

20

איך מכינים תוכנית משבר דו-קוטבית — לפני שצריך אותה

מכינים טיוטה אחת קצרה וניתנת לאיתור:
מסלולים דחופים מאומתים, אנשי הקשר לפנייה,
המידע המינימלי שמישהו יזדקק לו, ההעדפות
האישיות, ועד כמה כל זה עדכני.

שיעור 20 מתוך עשרים וארבעה



לצפות בשיעור הזה
bipolarclarity.com/he/program/I20

זהו שיעור אחד מתוך עשרים וארבעה

Bipolar Stability Program הוא עשרים וארבעה שיעורים חינוכיים לאנשים שכבר קיבלו אבחנה של הפרעה דו-קוטבית. כל שיעור הוא סרטון, וכל פרק הוא הדף הנלווה אליו. חמש עשרה שפות, בלי דוא"ל, בלי חשבון, בלי גרסה בתשלום.

לפני שמתחילים

שום דבר כאן לא יגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף. מותר להשאיר שדה ריק, «עוד לא ידוע» היא תשובה, ואין כאן גרסה שאפשר להיכשל בה. כשפרק מפנה לשיעור אחר, מספר השיעור מופיע בסוגריים מרובעים. מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף הפרק הזה.

למה זה קיים

קיבלתי אבחנה של הפרעה דו-קוטבית ב-2018. האפיזודה הראשונה הייתה ב-1993: עשרים וחמש שנים של חיים עם משהו שהיה לו שם שלא ניתן לי.

ואז היה מזל. בבית חולים קרוב הופעלה קבוצת פסיכו-חינוך: פסיכיאטר, פסיכולוגית, בערך עשרה אנשים סביב שולחן, פעם בשבוע, במשך ארבעה עשר חודשים. אף אחד שם לא אמר מה לעשות. שם לימדו מה הדבר הזה. מה שנשאר לא היה עובדה בודדת – זה היה שמישהו סידר את העובדות בסדר. עשרים וחמש שנים נאספו חלקים; בחדר ההוא, לראשונה, הם היו רצף.

כמעט אף אחד לא מקבל חדר כזה. זה שלי דרש שני אנשי מקצוע, קבוצה, רשימת המתנה, וכל זה קרוב מספיק לבית כדי להגיע כל שבוע במשך שנה. זה גם עלה אלפי דולרים.

אז הוא נבנה מחדש כמשהו שאפשר להתחיל הערב, בכל מקום, בחמש עשרה שפות, בחינם – עכשיו ובהמשך. לא ניסיון, לא דוגמית, שום דבר שנשמר לגרסה בתשלום.

– רנה, Bipolar Clarity

מה עשרים וארבעה פרקים בונים ופרק אחד לא יכול

כל פרק כותב חלק מאותו מסמך. שיעור 1 פותח את דף הביטחון, שיעור 4 נותן שם לסימני האזהרה הראשונים, שיעור 19 הופך אותם לסולם עם פעולה ואיש קשר בכל שלב, ושיעור 24 מרכיב את הכול לתוך **תוכנית היציבות**: דבר אחד שאפשר למסור למישהו ביום קשה, או לקחת לפגישה כשקשה למצוא מילים.

פרק בודד נותן דף אחד. עשרים וארבעה נותנים תוכנית.

עשרים וארבעה השיעורים

אפשר לעשות את הפרק הזה גם לבד – כך הוא נכתב. המספרים הם הסדר המומלץ, לא נעילה.

01	אבחנה חדשה של דו-קוטבית? להתחיל מהדף הזה
02	מהי הפרעה דו-קוטבית? (ומה היא לא)
03	שינה והפרעה דו-קוטבית: 3 לילות קצרים, 3 משמעויות
04	סימני אזהרה מוקדמים בהפרעה דו-קוטבית: לבחור 4 משלך
05	התרופה הדו-קוטבית שלי – למה היא בעצם משמשת?
06	גרף חיים דו-קוטבי: איך ממפים היסטוריית מצב רוח
07	דו-קוטבי I מול דו-קוטבי II: מה המספר באמת אומר
08	היפומאניה בהפרעה דו-קוטבית: סימנים שהסביבה רואה קודם
09	מאניה ודיכאון בו-זמנית? מאפיינים מעורבים בהפרעה דו-קוטבית
10	הפרעה דו-קוטבית או משהו אחר? בלוטת התריס, טראומה, ADHD
11	אלכוהול, קנאביס והפרעה דו-קוטבית: למה לשים לב
12	לחץ והגנה בהפרעה דו-קוטבית: מה מוכיב ומה מגן
13	פגישה פסיכיאטרית בהפרעה דו-קוטבית: להפיק מהזמן הקצר
14	אני בסדר. למה עדיין תרופה להפרעה דו-קוטבית?
15	תופעות לוואי בטיפול דו-קוטבי: מה לעקוב ומתי להתקשר
16	חושבים להפסיק תרופה דו-קוטבית? להתחיל מכאן
17	הפרעה דו-קוטבית והריון: שאלות לשאול מוקדם
18	האם טיפול נפשי עוזר בהפרעה דו-קוטבית? מה העדויות אומרות
19	סימני אזהרה דו-קוטביים: עדינים, ברורים ודחופים
20	איך מכינים תוכנית משבר דו-קוטבית – לפני שצריך אותה
21	נראה שמתחילה אפיזודה דו-קוטבית – מה עושים?
22	איך בונים שגרה שעוזרת בהפרעה דו-קוטבית
23	החיים אחרי אפיזודה דו-קוטבית: עבודה, כסף וזוגיות
24	אבל על מי שהיית דו-קוטביות וזהות

כל ה-24 בספר אחד
/bipolarclarity.com/he
workbook



להתחיל משיעור 1
/bipolarclarity.com/he/program
101



המטרה של הדף הזה

מכינים טיוטה אחת קצרה וניתנת לאיתור: מסלולים דחופים מאומתים, אנשי הקשר לפנייה, המידע המינימלי שמישהו יזדקק לו, ההעדפות האישיות, ועד כמה כל זה עדכני.

בסיום נשאר טיוטה שמישהו יוכל להשתמש בה בפועל ביום קשה, ורשימה של מה שעדיין דורש בדיקה מקצועית או מקומית.

על מה מדבר הפרק הזה

הפרק הזה הולך יחד עם שיעור הווידאו 20. הוא החצי המעשי. הווידאו עושה את ההוראה; הטייטה הזאת היא המקום שבו נעשית העבודה.

דף מלא יכול עדיין להיות לא בטוח, וזה הסיכון שסביבו נבנה הפרק הזה. מסמך משבר שנראה שלם, נשמע בעל סמכות ומכיל מספר שאף אחד לא בדק – גרוע יותר מדף ריק, כי מישהו יסמוך עליו ביום שבו הכי פחות אפשר להרשות לעצמו לטעות.

שלושה מסמכים נראים דומים ואינם זהים. תוכנית משבר או תוכנית בטיחות שכתב איש מקצוע. מסמך משפטי או מקדים, שפועל לפי הכללים במקום המגורים. וזאת – טייטה אישית שמכינה את שתי השיחות. אם כבר קיימת תוכנית קלינית, הדף הזה **מפנה אליה ולעולם לא דורס אותה.**

כל דבר שנקרא כמו הוראה נושא ארבעה דברים: מקור, סטטוס, תאריך, ומועד הבדיקה. הוראה בלי תיוג בדף משבר היא בדיוק הכשל שהפרק הזה נועד למנוע.

בונים קודם את הכיס הקדמי – החלק שמישהו מגיע אליו תוך שלושים שניות. מסלולים דחופים מאומתים. עם מי ליצור קשר. המידע המינימלי שמישהו באמת יזדקק לו. כל השאר יכול להיות עמוק יותר בפנים.

אדם מעודכן אחד, עם תפקיד תחום. לא כל תוכנית הבטיחות, ולא מישהו שגויס בלי שנשאל. מה מותר לו לעשות, מה מותר לו לראות, מה נשאר פרטי, ומה קורה אם אי אפשר להשיג אותו.

להעדפות צריך תיוג כן. מוסכם עם הצוות המטפל הוא סטטוס שונה מהעדפה אישית ומטרם נדון. כתיבת העדפה אינה הופכת אותה למחייבת, וההעמדת פנים שכך היא – הדרך שבה טייטה מטעה.

ומקרה דחוף עוקפת את הדף הזה לגמרי. יש להשתמש עכשיו במסלול הדחוף המאומת. הטייטה מחכה.

הרעיונות המרכזיים

1. **מקרה דחוף עוקפת את הדף הזה.** יש להשתמש עכשיו במסלול הדחוף המאומת.
2. **הטייטה הזאת לא מעריכה סיכון,** לא יוצרת תוכנית בטיחות קלינית, ואין לה תוקף משפטי אוטומטי.
3. **מקשרים לתוכנית קיימת שכתב איש מקצוע.** לעולם לא דורסים אותה.
4. **כל דבר שנקרא כמו הוראה צריך מקור, סטטוס, תאריך ומועד בדיקה.**
5. **לאדם מהימן יש תפקיד תחום, בהסכמה,** והוא לעולם אינו כל תוכנית הבטיחות.
6. **תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה הקודמות שלך (שיעור 1) נשארות פעילות** עד שהשדות כאן נבדקים.

לצפות בסרטון קודם

בווידאו יש שלושה דברים שהטייטה הזאת לא יכולה לתת.

- **דף שמולא עד הסוף ועדיין מסוכן,** מפורק לגורמים כדי שהכשל יהיה גלוי.

- **שלושת המסמכים הדומים למראה**, מופרדים כראוי – ההבחנה הזאת קובעת אם הטיטה עוזרת או מטעה.
- **איך מבקשים מאדם אחד לקחת על עצמו תפקיד תחום**, כולל המשפט שאפשר להשתמש בו.
- כדאי לצפות בו לפני שכותבים את הטיטה. שיעור הווידאו הוא איך מכינים תוכנית משבר דו-קוטבית – לפני שצריך אותה – שיעור 20 מתוך Bipolar Stability Program.

לפני שמתחילים

אם יש אפשרות לסכנה מיידית, יש לפנות עכשיו לשירותי החירום המקומיים. קווי הסיוע במדינה שלך נמצאים בכתובת bipolarclarity.com/he/gethelp, או בנספח קווי הסיוע, מדינה אחרי מדינה, שבסוף החוברת הזאת.

סכנה מיידית, כוונה אובדנית, תוכנית או סיכון קרוב לפגיעה עצמית, כוונה לפגוע במישהו אחר, אובדן קשר עם המציאות, בלבול חמור, חוסר יכולת לדאוג לצרכים בסיסיים, או התנהגות מסוכנת שמסלימה מהר: בכל אלה פונים עכשיו לעזרה קלינית דחופה או לעזרת חירום.

ייתכן שתוכנית הטיפול הנוכחית שלך מציינת סף דחוף אחר. משתמשים בעזרה דחופה או בעזרת חירום, במקום להשלים את הדף הזה.

הדף הזה הוא טיטה חינוכית של תגובה למשבר; הוא לא מעריך את הסיכון שלך, לא יוצר תוכנית בטיחות קלינית, ולא נותן תוקף משפטי להעדפות שלך.

התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.

התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד:

• **עוד לא ידוע**

• **עדיף לא לענות**

• **אין כאן מה לתעד**

• **פרטי – לא נרשם כאן**

• **עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע**

אוצר המילים לסטטוס של מידע שנשמע כמו הוראה: **טיטה אישית; לדון עם איש המקצוע; אושר על ידי מי שרושם את התרופות; משאב מקומי מאומת; המעמד המשפטי דורש בדיקה מקומית; לא עדכני; מחכה למידע.**

מאיפה מגיעות הטענות של הפרק הזה. הקביעות הקליניות בשיעור הזה מבוססות על מקורות, והמקורות פתוחים לעיון: bipolarclarity.com/he/program/sources, תחת שיעור 20. מקור מראה מה אומרת ההנחיה המפורסמת. הוא לא מראה מה חל עליך באופן אישי, והוא לעולם לא גובר על איש המקצוע שמכיר את המקרה שלך.

המסלול המלא

התוכנית המקצועית הקיימת

אם קיימת תוכנית משבר או תוכנית בטיחות שכתב איש מקצוע, רושמים את המיקום המדויק שלה, את השם או השירות שכתב אותה, את הגרסה או התאריך, את דרך הגישה אליה ואת מועד הבדיקה הבא. דף העבודה הזה לעולם לא דורס אותה.

מסלולים דחופים מאומתים

רושמים את מסלולי החירום והמשבר המאומתים מקומית, את מטרם, את הזמינות שלהם, את התחום או האזור, את המקור ואת תאריך האימות. אין לעכב עזרת חירום כדי להשלים את השדה הזה.

אנשי קשר מקצועיים ולשירותים

יש להפריד בין אנשי קשר שגרתיים, דחופים ולשעת חירום. לכל מסלול, רושמים את הבעלים, את המטרה, את השעות או הזמינות, את תאריך האישור ואת הגורם שמפעיל בדיקה מחדש.

אדם מעודכן אחד

בהסכמה, רושמים את התפקיד שהאדם קיבל על עצמו, את דרך יצירת הקשר איתו, מה מותר לשתף, את גבול הפרטיות הרגיל, את גבול החירום, מסלול גיבוי, ואת הזכות שלו לפנות לעזרה למען הבטיחות שלו.

העברה מינימלית

מכינים חמש שורות קצרות: מה השתנה; היכן נמצאים כרגע; אם יש חשש מידי לבטיחות; איזה שירות או איש מקצוע מעורב כרגע; ואיפה שמור המידע הקליני המוסמך. מוסיפים צורכי שפה או נגישות כשרלוונטי.

העדפות תקשורת וגישה

רושמים איך עדיף שיעלו דאגה, מה תומך בתקשורת, מה מגביר חיכוך, את מי עדיף שיהיה נוכח, ואילו בקשות חשובות מאוד, אילו עוזרות כשהן זמינות ואילו עדיין שאלה פתוחה. מתייגים את אלה טיוטה אישית עד שהן נבדקות.

עוגנים והפניה לסביבה בטוחה יותר

רושמים עוגנים נבחרים ואת מיקום הצעדים לסביבה בטוחה יותר שכבר נבדקו עם איש מקצוע מוסמך. אין לרשום רשימת אמצעים או להמציא צעדים מבצעיים. משתמשים בלדון עם איש המקצוע כשהנחיה חסרה.

מיקום המידע הקליני העדכני

רושמים איפה שמורים רשימת התרופות העדכנית, האלרגיות, מידע על בריאות גופנית, פרטי הקשר של מי שרושם את התרופות והוראות המעקב. פעולות של תרופות ומעקב שייכות רק למקור עדכני שמתויג אושר על ידי מי שרושם את התרופות, עם בעלים ותאריך.

העדפות מקדימות והסטטוס שלהן

רושמים העדפה, מי בדק אותה, את היקף הבדיקה, תאריך ושאלות שנשארו פתוחות. שאלות משפטיות מתויגות המעמד המשפטי דורש בדיקה מקומית. השדה הזה לעולם לא יוצר הנחיה מקדימה פסיכיאטרית.

בדיקה, הפצה והחלפה

רושמים את מי שבדוק כל תחום, את התאריך הבא או האירוע שמפעיל בדיקה, מי מחזיק איזה חלק, איך מזהים עותקים מיושנים, את מצב ההעברה מתוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה (שיעור 1), וכל מידע שעדיין ממתין.

לפני שקובעים שהדף שמיש

לא אם הדף נראה גמור. אם הוא עובד. כדאי לנסות את זה עכשיו, כשהכול בסדר:

- **האם המסלול נפתח?** עוקבים אחריו פעם אחת, מהשורה הראשונה ועד היעד.
- **האם איש הקשר עדיין עונה?** מספר שצלצל בלי מענה בשנה שעברה אינו מסלול.
- **האם המקור עדיין עדכני?** כדאי להסתכל על התאריך שנכתב לצידו.
- **האם מי שבדוק את הטייטה רשום בשם?** «הרופא שלי» אינו שם.
- **אם נקבע שם למישהו, האם הוא יודע איפה הדף נמצא?** ואם לא נקבע שם לאף אחד, זו תשובה שלמה והבדיקה הזאת הושלמה.

ואז הגרסה שבה זה משתבש: הטלפון נעול, הסוללה ריקה, המרפאה הרגילה סגורה, או שנמצאים רחוק מהבית. מי מאלה שובר את המסלול ראשון, ומהו הדבר הקטן ביותר שהיה יכול לתקן את זה? לא כל הארבעה ייפתרו, וזה גם לא הרעיון. לראות את החוליה החלשה – זו כל הנקודה. רושמים מה נמצא, ומה כדאי לשנות. בדיקה שנכשלה היא השורה המועילה ביותר בדף הזה.

המצב הנוכחי של העמוד

יש לבחור בדיוק אפשרות אחת: **מוכן לשימוש, מחכה למידע, או נשמר בפרטיות.**

יש לסמן **מוכן לשימוש** רק כשרשום לפחות מסלול דחוף מאומת אחד יחד עם איש קשר שמיש או מיקום התוכנית המקצועית הקיימת. התיוג אומר שהטייטה החינוכית עומדת ברף המינימלי שלה. הוא לעולם לא אומר שהיא אושרה קלינית, תקפה מבחינה משפטית או מספיקה לכל משבר. בחרים **מחכה למידע**

כשמסלול, איש קשר, הוראה, בדיקה או תשובה משפטית חיצוניים חסרים. בחרים **נשמר בפרטיות** כשהפרט הרלוונטי נשמר בכוונה במקום אחר.

מצב הדף

☐ מוכן לשימוש ☐ מחכה למידע ☐ נשמר בפרטיות

מסלול לימי אנרגיה נמוכה

העתקה של שתי שורות בדיוק:

1. המסלול הדחוף או מסלול החירום המאומת שלי שמור כאן: [לכתוב כאן]

2. האדם או איש המקצוע שאיתם חשוב לי לעבור על הטיטה הזאת: [לכתוב כאן]

שתי השורות האלה הן מסלול טיטה שלם; הן לא הוכחה שהתוכנית נבדקה בידי איש מקצוע. אפשר לעצור כאן.

דוגמה מומחשת (בדויה)

Karim הוא דמות בדויה.

- **התוכנית המקצועית הקיימת:** תוכנית שכתב איש מקצוע, שמורה בפורטל המטופלים; השם והתאריך של הבדיקה רשומים.
 - **מסלולים דחופים מאומתים:** מסלול מהחוברת המקומית, מתויג **משאב מקומי מאומת**; מסלול חירום מקומי בעמוד הראשון.
 - **אדם מעודכן אחד:** אחותו של Karim הסכימה להחזיק את הכיס הקדמי וליצור קשר עם השירות שצוין בשם; היא לא תבדוק את הטלפון של Karim ולא תנטר את ההתנהגות היומיומית שלו.
 - **העברה מינימלית:** תיאור תמציתי של השינוי הנוכחי, מיקום, שאלת בטיחות, שם השירות ומיקום הפורטל.
 - **העדפות תקשורת:** שאלה אחת בכל פעם וסיכום בכתב כשאפשר; מתויג **טיטה אישית** עד לפגישה הבאה.
 - **מיקום המידע הקליני:** הרשימה העדכנית נמצאת בפורטל; לא הועתקה שום הוראה לגבי תרופה.
 - **מצב הדף: מוכן לשימוש** כטיטה חינוכית. שאלת המעמד המשפטי נשארת **מחכה למידע** בתוך השדה שלה.
- הדף של Karim מנתב מידע. הוא לא מכריז עליו כבטוח ולא מסמיך את אחותו לנהל את הטיפול.

ואחד שכמעט שום דבר בו לא מוכן

Dilan הוא דמות בדויה שלא סיפרה לאף אחד. האבחנה ניתנה לפני שמונה עשר חודשים, אין פורטל מטופלים, אין תוכנית שכתב איש מקצוע, אין משפחה בקרבת מקום, ואין באף אחד בעבודה שיועד. הדף הזה כתוב כאילו לכולם יש אחות ואפליקציה, ולרוב האנשים אין.

- **התוכנית המקצועית הקיימת:** אין כזאת. אצל Dilan נכתב «עוד אין תוכנית שנכתבה עם אף אחד», והדף מסומן **מחכה למידע**. זה המצב הכן, וזו תשובה שלמה.
- **מסלולים דחופים מאומתים:** קו המשבר הארצי מהנספח שבסוף, מועתק בכתב יד, ומספר החירום המקומי. שתי שורות. זה כבר דף מסלולים.
- **אדם מעודכן אחד: נשאר ריק.** אצל Dilan זה עוד לא הגיע לשלב הזה, ואין כוונה להמציא מישהו. במקום זאת: «קו המשבר לא צריך להכיר אותי מראש, והוא לא צריך את הרשות שלי כדי להיות שם.»
- **העברה מינימלית:** חמש השורות, נכתבות פעם אחת, מקופלות בארנק במקום בתיקיה בבית.
- **בדיקה והפצה:** «בארנק שלי, כי אין בבית מי שאפשר למסור לו את זה.»

בדף של Dilan מלאים שלושה מתוך עשרת השדות. **זה עובד**. הנקודה של הפרק הזה היא לא מסמך שלם: היא שבליה הכי קשה, הדבר שצריך ניתן לאיתור בלי צורך לחשוב. שלוש שורות בארנק עושות את זה. עשר משבצות ריקות בתיקיה – לא.

היעדר תוכנית, היעדר פורטל, וזה שאף אחד לא יודע – אינם איחור. זה בדיוק הקהל שהכי קשה היה לכתוב בשבילו את הדף הזה.

לפני שסוגרים את הדף הזה

רשות ופרטי. לעולם לא נשלח, לא מועלה, לא נאסף ולא מנוטר.

איזה שדה הכי הצטרך תיוג של מקור וסטטוס?

איזה גבול תמיכה נהיה ברור יותר?

מה צריך לקרות לפני שאפשר להעביר את תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה לארכיון?

לאן זה עובר

מניחים את הטייטה הזאת ב-**חלק 1 – אם זה מקרה חירום**. תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה נשארות פעילות כל עוד בדיקה מקצועית או מקומית רלוונטית ממתינה.

לאחר הבדיקה, מעבירים רק את המסלולים ואת פרטי הקשר העדכניים מתוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה, רושמים את תאריך ההחלפה, מעבירים את דף תוכנית הבטיחות ונקודת הפתיחה לארכיון,

ומשאירים גרסה פעילה אחת של תגובת המשבר. אם קיימת תוכנית שכתב איש מקצוע, הטייטה הזאת מפנה אליה ולעולם לא מחליפה אותה.

הסולם האזהרה המוקדמת המלא (שיעור 19) נשאר הסמכות לגבי סימני האזהרה, ופרק 72 השעות הראשונות יוצר את טיטוט הפעולה ל-72 השעות הראשונות (שיעור 21). פרק הבדיקה הסופית בודק שיתוף, תרגול ועדכניות; אף אחד מהמסמכים האלה לא משתלט על הדף הזה.

פרטיות וביטחון

- מקרה דחוף משתמשת במסלול הדחוף המאומת או בעזרת חירום; השלמת הדף הזה ממתנה.
- לעולם לא לרשום שיטות של פגיעה עצמית, פרטי גישה או פרטים על תרגול מבצעי.
- שיתוף חלק אחרי חלק, עם מקבלים בשם ובהסכמה.
- אדם מעודכן אינו איש מקצוע, משגיח, אוכף, או תוכנית הבטיחות היחידה.
- העדפות פרטיות רגילות אינן מבטיחות שתיקה כשיש חשד לסכנה מיידית, ואינן מגדירות מחדש חובות מקומיות.
- יש לשמור את הדף עם בקורות מתאימות של מכשיר, הדפסה, גיבוי ועותקים מיושנים.
- התוכנית הזאת לעולם לא תגיד להתחיל תרופה, להפסיק אותה, להפחית, לחדש, לבחור או להחליף.
- התשובות בחוברת שלך לא נשלחות, לא מועלות, לא נאספות ולא נמדדות בידי Bipolar Clarity.

עזרה במקום שבו נמצאים

מספרי החירום של המדינה נמצאים בסוף הפרק הזה.

מילים שמופיעות בפרק הזה

רק אלה שהפרק הזה באמת משתמש בהן. המילון המלא נמצא בחוברת השלמה.

תשובות שאפשר להשתמש בהן תמיד (מוצאי החירום של התוכנית) – חמש התשובות שזמינות תמיד בכל עמוד: **עוד לא ידוע, עדיף לא לענות, אין כאן מה לתעד, פרטי – לא נרשם כאן, עדיף להעלות את זה בשיחה עם איש מקצוע.** אלה תשובות אמיתיות, לא שדות ריקים. עמוד עם שלוש שורות נכונות שווה יותר מעמוד שמולא כדי להיראות שלם.

המסלול המלא – הגרסה השלמה של פרק. זהו המסלול שמתאים ליום רגיל.

המצב הנוכחי של העמוד – השורה בסוף הפרק שמציינת עד כמה העמוד התקדם. יש שלושה מצבים: **מוכן לשימוש** (יש כאן משהו כתוב שלא תלוי באף אחד אחר), **מחכה למידע** (הצעד השימושי הבא דורש רישום, תאריך או מספר טלפון שעדיין אין, כך שהעמוד ממתיך ולא נעצר) ו**נשמר בפרטיות** (התקבלה החלטה לא לכתוב את זה, וזו החלטה סופית, לא פער).

מסלול לימי אנרגיה נמוכה – הגרסה הקצרה של אותו הפרק. הוא קיים כי מסלול קצר שהושלם בשבוע קשה שווה יותר מפרק שנדחה בהמתנה לשבוע טוב. מה שהוא מפיק אינו תשובה פחותה; זו תשובה קטנה יותר.

מסלול – דרך לקבל עזרה, שנכתבת מראש לפני שיש בה צורך. התוכנית שומרת בכוונה על הפרדה בין שלושה מסלולים: פנייה מוקדמת לעזרה, עזרה מקצועית דחופה, וסכנה מיידית. אלה יעדים שונים עם מספרי טלפון שונים, וערבוב ביניהם הוא מה שהופך תוכנית לבלתי שמישה בדיוק ברגע שהיא הכי נחוצה.

העברה – הרגע בסוף הפרק שבו מה שנכתב עובר אל תוכנית היציבות. הפרק הוא בית המלאכה; התוכנית היא המקום שבו הדבר המוגמר נשמר.

אם הפרק הזה היה שווה את הזמן

זה עתה הושלם אחד מתוך עשרים וארבעה. השאר כתובים באותה צורה, הם חגיגיים באותה צורה, והם בונים דבר אחד: תוכנית שאפשר למסור למישהו ביום קשה.

בחוברת המלאה יש את כל עשרים וארבעה הפרקים בספר אחד, בתוספת מפת ההתאמה ביניהם והמילון המלא. bipolarclarity.com/he/workbook

בלי דוא"ל, בלי חשבון, בלי גרסה בתשלום. ומי שמעדיף פרק אחד בכל פעם – גם זה עובד: לכל שיעור יש דף משלו.

איך זה נשאר ללא תשלום

על חוברת העבודה הזו לא שולם דבר, ואיש לא התבקש למסור כתובת אימייל כדי לקבל אותה. אין גרסת תשלום ואין רמת פרימיום. זה בכוונה. אני שילמתי בעצמי על הפסיכו-חינוך שקיבלתי, וכל הסיבה ש-Bipolar Clarity קיים היא שמיקוד מגורים ורמת הכנסה לא אמורים להכריע אם מישהו ילמד אי פעם על המחלה שלו.

המשמעות היא שהפרויקט תלוי בדבר אחד בלבד: האם אנשים מוצאים אותו.

אם זה היה שימושי, שלושה דברים עוזרים. שלושתם ללא עלות.

כדאי להירשם לערוץ. בערוץ קטן, מספר המנויים וזמן הצפייה הם שקובעים אם יוטיוב יציג שיעור לאנשים שמחפשים בשתיים בלילה. אנשים כאלה לא ימצאו את חוברת העבודה הזו קודם. הם ימצאו סרטון, או שלא ימצאו כלום.

כדאי להעביר את זה לאדם ספציפי שחשבו עליו באמת. מישהו עם האבחנה, מישהו שאוהב אדם שיש לו אותה, מישהו שקיבל לידיו עלון ותו לא. זה מתפשט כמו ששמו של רופא טוב מתפשט: אדם אחד מספר לאדם אחר, וזה עדיף על פוסט שכולם גוללים על פניו.

כדאי לספר לאיש מקצוע שזה קיים. מרפאה, קבוצת תמיכה, עמותה, התור הפסיכיאטרי הקבוע בעוד שלושה שבועות. הם יכולים לחלק בחינם משהו שקיים בחמש עשרה שפות ושאין צורך להירשם אליו. לרוב אין להם דבר דומה לחלק.

דבר אחד שלא מתבקש: התשובות שנכתבו בעמודים. העמודים שמולאו שייכים למי שמילא אותם. המלצה על חוברת העבודה וסיפור על מצב הבריאות האישי הן שתי החלטות שונות, ורק הראשונה נדרשת.

הכול נמצא בכתובת bipolarclarity.com/he/support.

תודה על ההגעה עד לכאן. לעבור עשרים וארבעה פרקים על המחלה האישית זה לא דבר של מה בכך.

– רנה, Bipolar Clarity

בשבילך, ובשביל האנשים סביבך



התוכנית שלך כבר קיימת. מי עוד יודע איך להשתמש בה?



חוברת העבודה הזו נועדה להבין מה קורה לך, לזהות אפיזודה שמתקרבת, ושתהיה תוכנית לפני שצריך אותה. אבל בתוכנית הזו לא חיים לבד. האנשים שאוהבים אותך שמים לב לדברים: פחות שינה, דיבור מהיר יותר, שתיקה. כמעט אף אחד לא הראה להם מה לעשות עם זה. אז הם מתבוננים, מתווכחים, או שותקים.

בנובמבר 2026 אנחנו משיקים את **Bipolar Support Roadmap**: התוכנית למשפחה שלך, לבן או לבת הזוג ולחברים.

מה יכול להשתנות בבית

עם ה-Roadmap	היום, לרוב
הם עוזרים בטיפול בלי להשתלט , ומסכמים איתך איך.	«לקחת את התרופות?», שלוש פעמים ביום.
הם מבחינים בין סימן אזהרה ליום רע, ויודעים מה לעשות קודם.	לילה אחד בלי שינה וכולם בכוונות... או שאף אחד לא שם לב עד שמאוחר מדי.
הם הכינו תוכנית משבר לפני שצריך אותה , כזו שיכולה לעמוד לצד המסלולים שנכתבים בחוברת העבודה הזו.	במשבר, כולם מאלתרים.
הם יודעים מתי לעצור שיחה, ואיך לחזור אליה.	ויכוח שמסלים.

ההחלטה שלך

העברת העמוד הבא היא בחירה: למי, מתי, והאם בכלל. אין בו שום דבר ממה שנכתב כאן. וה-Roadmap לא מבקש מהם להשיג עליך. הוא מלמד אותם לשאול לפני שמתערבים, ולקבל «לא» כתשובה.

נבנה כדי לעמוד לצד התוכנית הזו

סימני אזהרה, תוכנית שנבנית לפני משבר, לשאול לפני שמתערבים: ה-Roadmap עוסק באותם נושאים כמו חוברת העבודה שלך, מהצד שלהם של השולחן.

חייבים לספר להם מה שכתוב כאן?

לא. ה-Roadmap לא צריך את זה.

זה עולה משהו?

לא. זה בחינם, כמו התוכנית הזו. בלי גרסה בתשלום, בלי חשבון.

ומה אם הם לא ירצו?

זה בסדר. ההזמנה לא פגה.

במשך ארבעה עשר חודשים ישבתי בחדר שלימד אותי את המחלה שלי. לאנשים שגרים איתי מעולם לא היה חדר כזה. זה החדר שהייתי רוצה בשבילם.

— רנה

← אפשר לתלוש את העמוד הבא, או להעביר אותו הלאה. הוא בשבילם.



בשבילך, כשמלווים אדם עם הפרעה דו-קוטבית

מישהו שאכפת לו ממך עובר תוכנית כדי לשמור על היציבות שלו, וחשב עליך. דברים לא נעלמים מעיניך. אף אחד לא לימד אותך מה לעשות איתם. בשביל זה קיים ה-Bipolar Support Roadmap.

זה באמת עוזר ללמוד את זה?

בניסויי אקראי בברצלונה, קרובי משפחה של אנשים עם הפרעה דו-קוטבית השתתפו בעצמם בשתיים עשרה פגישות קבוצתיות; המטופלים לא השתתפו. בהשוואה למשפחות שלא קיבלו פגישות נוספות, פחות מהמטופלים האלה עברו אפיזודה חדשה במהלך המחקר, בעיקר פחות אפיזודות מאניות והיפומאניות.¹ ה-Roadmap אינו הניסוי הזה. הוא בנוי על אותו רעיון: מה שהאנשים בבית יודעים חשוב.

¹ Reinares M, et al. *Bipolar Disorders* 2008;10(4): 511-519.

מה לומדים

- **להבין את מה שרואים**, בלי לעקוב אחרי כל צעד.
- **לעזור בלי להשתלט**: בטיפול, בשינה, באלכוהול או בקנאביס.
- **לזהות מתי אפיזודה אולי מתחילה**, ומה עושים קודם.
- **לדבר בזמן קונפליקט**, ומתי לעצור את הוויכוח.
- **תוכנית משבר מוכנה לפני שצריך אותה**, עם שני מסלולים.
- **גבולות, ילדים ובנייה מחדש של אמון**.
- **לשמור על עצמך**, כדי שיהיה כוח להמשיך.

19 השיעורים

10	דיכאון דו-קוטבי ומצבים מעורבים: למה כדאי לשים לב	1	אדם קרוב אובחן עם הפרעה דו-קוטבית: מה עכשיו?
11	אולי מתחילה אפיזודה דו-קוטבית: מה עושים?	2	לעזור לאדם עם דו-קוטביות: מה באמת התפקיד שלך?
12	איך לדבר עם אדם עם דו-קוטביות בזמן קונפליקט	3	להבין התנהגות בדו-קוטביות: מה באמת אפשר לדעת?
13	איך להגיב למאניה בלי להוסיף לקונפליקט	4	האם גרמת לאפיזודה הדו-קוטבית?
14	איך לעזור לאדם עם דיכאון דו-קוטבי	5	לעזור בטיפול בדו-קוטביות, בלי להשתלט
15	להכין תוכנית משבר לדו-קוטביות לפני שצריך אותה	6	דו-קוטביות ושינה: לעזור בלי להשתלט
16	דו-קוטביות, גבולות וילדים: איפה עובר הקו	7	סימן אזהרה לדו-קוטביות או סתם יום רע?
17	כשהדו-קוטביות מעמיסה על המשפחה: מאיפה מתחילים?	8	דו-קוטביות, אלכוהול וקנאביס: איך אפשר לעזור?
18	איך לבנות מחדש אמון אחרי אפיזודה דו-קוטבית	9	סימנים מוקדמים למאניה ולהיפומאניה שקרובים עשויים לזהות
19	לתמוך באדם עם דו-קוטביות בלי לאבד את עצמך		

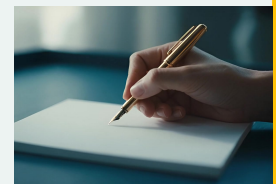
איך זה עובד סרטון קצר אחד ודף עבודה אחד לכל שיעור. מסלול של שתי דקות לשבועות שבהם רק זה אפשרי. נבנה עם האדם שמקבל את התמיכה, לא מעל לראשו. בחינם, בלי חשבון. לא טיפול ולא שירות למצבי משבר.

ב-15 שפות: English · Español · Português · Français · Deutsch · Italiano · Nederlands · Polski · Русский · 中文 · 日本語 · 한국어 · हिन्दी · العربية · עברית



יוצא בנובמבר 2026. אפשר להירשם, ונודיע ביום הראשון.

העברתי לך את זה כי...



bipolarclarity.com/he/family

אם יש דאגה עכשיו לשלום האדם הזה: bipolarclarity.com/he/gethelp. קווי החירום של כל מדינה מופיעים גם בעמודים האחרונים של המסמך הזה.

אם יש סכנה מיידית

יש להתקשר עכשיו למספר החירום המקומי (למשל, 911 בארה"ב, 999 בבריטניה, 112 באיחוד האירופי).

קווי משבר לפי מדינה

מדינה או אזור	קו סיוע
אלג'יריה	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 14 (אמבולנס) או 17 (משטרה); לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
ארגנטינה	יש להתקשר אל 135 (Buenos Aires) או 1435 345 0800 – Centro de Asistencia al Suicida.
אוסטרליה	יש להתקשר אל 14 11 13 – Lifeline (24/7).
בחרין	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 999; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
בלגיה	יש להתקשר אל 1813 – Zelfmoordlijn 1813 (24/7).
ברזיל	יש להתקשר אל 188 – CVV, Centro de Valorização da Vida (24/7).
צ'ילה	יש להתקשר אל 4141* (24/7).
סין (יבשתית)	יש להתקשר אל 12356 – National Psychological Assistance Hotline, 全国心理援助热线 (מדי יום, שעות הפעילות משתנות לפי מחוז, לפחות 18 שעות ביום).
דנמרק	יש להתקשר אל 201 201 70 – Livslinien.
מצרים	יש להתקשר אל 0700 888 0800 – Ministry of Health and Population mental health hotline (24/7).
פינלנד	יש להתקשר אל 0111 2525 09 – MIELI (24/7) • באנגלית 0116 2525 09.
צרפת	יש להתקשר אל 3114 – Numéro national de prévention du suicide (24/7).
גרמניה	יש להתקשר אל 111 0 111 0800 – Telefonseelsorge (24/7). אוסטריה 142 • שווייץ 143.
הונג קונג	יש להתקשר אל 0000 2896 – The Samaritan Befrienders Hong Kong (24/7, קנטונזית); קו רב-לשוני 2222 2389 – The Samaritans (24/7).
הודו	יש להתקשר אל 14416 או 1800-89-14416 – Tele-MANAS (24/7, 20 שפות).
עיראק	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 122 (אמבולנס) או 104 (משטרה); לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
ישראל	יש להתקשר אל 1201 – ער"ן, עזרה ראשונה נפשית (24/7).
איטליה	יש להתקשר אל 2327 2327 02 – Telefono Amico Italia; במקרי חירום 112.
יפן	יש להתקשר אל 0120-279-338 – よりそいホットライン (24/7).
ירדן	יש להתקשר אל 0416 544 079 – JCPA Suicide & Crisis Line (24/7); במקרי חירום 911.
כווית	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 112; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
לבנון	יש להתקשר אל 1564 – Embrace Lifeline, National Lifeline (24/7, ערבית/אנגלית/צרפתית).
מקסיקו	יש להתקשר אל 2000 911 800 – Línea de la Vida (24/7).
מרוקו	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 15 (אמבולנס) או 19 (משטרה); לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
הולנד	יש להתקשר אל 0800-0113 • 113 113 – Zelfmoordpreventie (24/7).
ניו זילנד	יש להתקשר או לשלוח הודעת טקסט אל 1737 (24/7) • 0800 543 354 – Lifeline.

מדינה או אזור	קו סיוע
נורווגיה	יש להתקשר אל 123 116 – Mental Helse (24/7).
עומאן	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 9999; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
פולין	יש להתקשר אל 123 116 – Telefon Zaufania dla Osób Dorosłych w Kryzysie Emocjonalnym – 116sos.pl. ראו באתר 116sos.pl – שעות הפעילות.
פורטוגל	יש להתקשר אל 24 24 24 808 – SNS 24.
קטאר	יש להתקשר אל 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
רוסיה	לא אותר קו משבר ארצי שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 112; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findahelpline.com.
ערב הסעודית	יש להתקשר אל 920033360 – National Center for Mental Health Promotion, psychological support helpline (לא מסביב לשעון; שעות פעילות קבועות ביום).
סינגפור	יש להתקשר אל 1771 – national mindline (24/7) • SOS 1767.
דרום אפריקה	יש להתקשר אל 567 567 0800 – SADAG.
דרום קוריאה	יש להתקשר אל 109 – 자살예방 상담전화 (24/7).
ספרד	יש להתקשר אל 024 – Línea de atención a la conducta suicida (24/7).
שוודיה	יש להתקשר אל 101 90 – Självordslinjen (Mind).
טייוואן	יש להתקשר אל 1925 – 安心專線, Anxin Hotline, Ministry of Health and Welfare (24/7).
תוניסיה	יש להתקשר אל 3666 8010 – Association Tunisienne de Prévention du Suicide (ATPS).
איחוד האמירויות הערביות	יש להתקשר אל 800-800 – HOPE (800 4673) – National Mental Support Line, MOHAP (8am-8pm מדי יום).
בריטניה ואירלנד	יש להתקשר אל 123 116 – Samaritans (24/7); בבריטניה ניתן גם לשלוח הודעת טקסט SHOUT ל-85258.
ארה"ב וקנדה	יש להתקשר או לשלוח הודעת טקסט אל 988 – Suicide & Crisis Lifeline (24/7).
אירופה (כל מדינה)	יש להתקשר אל 112 למקרי חירום.

המספרים עשויים להשתנות, ומדינות רבות אינן מופיעות ברשימה הזאת. אם המדינה חסרה, אפשר למצוא תוך שניות קו מקומי מאומת ב-findahelpline.com.

אם אין ביטחון בבית

הקווים למטה מיועדים לאלימות או להתעללות בבית – מצד בן/בת זוג, בן משפחה, כל מי שגר יחד. מחלה יכולה להסביר התנהגות; היא לעולם לא מצדיקה אותה. אין צורך להחליט דבר כדי להתקשר.

מדינה או אזור	קו סיוע
אלג'יריה	יש להתקשר אל 105 100 0560 – Réseau Wassila-AVIFE (ראשון-חמישי, שעות היום).
ארגנטינה	יש להתקשר אל 144 – Línea 144 (24/7).
אוסטרליה	יש להתקשר אל 732 737 1800 – 1800RESPECT (24/7); או לשלוח הודעת טקסט אל 737 0458.
בחרין	יש להתקשר אל 80001488 – Aisha Yateem Family Counseling Centre (שעות הפעילות לא אושרו).
בלגיה	יש להתקשר אל 1712 – Hulplijn 1712 (הולנדית, ימי חול) • יש להתקשר אל 030 30 0800 – Écoute Violences Conjugales (צרפתית).

מדינה או אזור	קו סיוע
ברזיל	יש להתקשר אל 180 – Ligue 180, Central de Atendimento à Mulher (24/7).
צ'ילה	יש להתקשר אל 1455 – Fono Orientación, SernamEG (24/7).
סין (יבשתית)	יש להתקשר אל 12338 (לחיוג עם קידומת האזור המקומית) – All-China Women's Federation Rights Protection Hotline (24/7).
דנמרק	יש להתקשר אל 1888 – Lev Uden Vold (24/7).
מצרים	יש להתקשר אל 15115 – National Council for Women, Complaints Office (24/7).
פינלנד	יש להתקשר אל 016 116 – Nollalinja (24/7); המספר הישן 005 005 080 עדיין פועל.
צרפת	יש להתקשר אל 3919 – Violences Femmes Info (24/7); השיחה אינה מופיעה בחשבון הטלפון.
גרמניה	יש להתקשר אל 016 116 – Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen (24/7). אוסטריה 555 222 0800 • שווייץ 142.
הונג קונג	יש להתקשר אל 0434 2522 – Harmony House 24-hour Woman Hotline (24/7).
הודו	יש להתקשר אל 181 – Women Helpline (24/7).
עיראק	לא אותר קו ארצי לאלומות במשפחה שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 122 (אמבולנס) או 104 (משטרה); לאיתור קו ניתן לעיין ב-findaahelpline.com.
ישראל	יש להתקשר אל 118 – הקו הארצי למניעת אלימות במשפחה (24/7, עברית, ערבית, אנגלית, רוסית, אמהרית).
איטליה	יש להתקשר אל 1522 – numero antiviolenza e stalking (24/7).
יפן	יש להתקשר אל 0120-279-889 – DV相談+ (24/7).
ירדן	יש להתקשר אל 110 – National Family Protection Hotline, Family Protection Department (24/7).
כווית	לא אותר קו ארצי לאלומות במשפחה שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 112; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findaahelpline.com.
לבנון	יש להתקשר אל 03-018019 – KAFA Helpline (24/7, ערבית/אנגלית).
מקסיקו	יש להתקשר אל 079, אפרשות 1 – Línea de las Mujeres (24/7).
מרוקו	יש להתקשר אל 8350 – Union Nationale des Femmes Marocaines (UNFM), הקו הירוק "Koulounamaak" (ערבית/צרפתית; שעות הפעילות לא אושרו).
הולנד	יש להתקשר אל 0800-2000 – Veilig Thuis (24/7).
ניו זילנד	יש להתקשר אל 450 456 0800 – Are You OK (24/7) • Women's Refuge 0800 733 843.
נורווגיה	יש להתקשר אל 006 116 – VO-linjen (24/7).
עומאן	לא אותר קו ארצי לאלומות במשפחה שניתן לאמת – במקרה חירום יש להתקשר אל 9999; לאיתור קו ניתן לעיין ב-findaahelpline.com.
פולין	יש להתקשר אל 002 120 800 – Niebieska Linia, Blue Line (24/7); אנגלית בימי שני 6pm–10pm, רוסית בימי שלישי 6pm–10pm.
פורטוגל	יש להתקשר אל 148 202 800 – Linha de Informação às Vítimas de Violência Doméstica (24/7); או לשלוח הודעת טקסט אל 3060.
קטאר	יש להתקשר אל 919 – AMAN Centre, Protection and Social Rehabilitation Centre (24/7).
רוסיה	יש להתקשר אל 8-800-7000-600 – ANNA Center, National Center for the Prevention of Violence (9am–9pm).
ערב הסעודית	יש להתקשר אל 1919 – Domestic Violence Reporting Center, Ministry of Human Resources and Social Development (24/7).
סינגפור	יש להתקשר אל 1800-777-0000 – National Anti-Violence and Sexual Harassment Helpline (24/7).

מדינה או אזור	קו סיוע
דרום אפריקה	יש להתקשר אל 428 428 0800 (24/7) – GBV Command Centre.
דרום קוריאה	יש להתקשר אל 1366 (24/7) – 여성긴급전화 1366.
ספרד	יש להתקשר אל 016 (24/7) – השיחה אינה מופיעה בחשבון הטלפון • WhatsApp 600 000 016.
שוודיה	יש להתקשר אל 016 116 (24/7) – Kvinnofridslinjen; המספר הישן 50 50 020-50 עדיין פועל.
טייוואן	יש להתקשר אל 113 – Protection Hotline 113, לאלימות במשפחה, תקיפה מינית והתעללות (24/7, רב-לשוני).
תוניסיה	יש להתקשר אל 1899 – Ligne Verte 1899, National Observatory to Combat Violence Against Women (24/7, ערבית/צרפתית).
איחוד האמירויות הערביות	יש להתקשר אל 800111 (24/7) – Dubai Foundation for Women and Children (DFWAC).
בריטניה ואירלנד	בבריטניה 247 2000 0808 (24/7) – National Domestic Abuse Helpline • באירלנד 341 1800 Women's Aid (24/7) – 900.
ארה"ב וקנדה	בארה"ב, יש להתקשר אל 1-800-799-7233 (24/7) – National Domestic Violence Hotline, או לשלוח הודעת טקסט START ל-88788. בקנדה, ניתן למצוא את המקלט הקרוב באתר sheltersafe.ca.
אירופה (כל מדינה)	יש להתקשר אל 112 למקרי חירום.

המספרים עשויים להשתנות, ומדינות רבות אינן מופיעות ברשימה הזאת. אם המדינה חסרה, ב-NO MORE Global Directory מופיעים שירותים ביותר מ-190 מדינות. במצב של סכנה מיידית, יש לפנות קודם למספר החירום המקומי.

בכל מקום בעולם

אפשר למצוא קו סיוע חינוכי במדינה כאן: findahelpline.com או befrienders.org. אפשר גם לספר למישהו קרוב מה מרגישים, ולבקש ממנו להישאר לצד.

אם זה לא מקרה חירום, אבל יש קושי

כדאי להתקשר לגורם המטפל או לצוות הטיפול, או לקבוע את התור הקרוב ביותר. אם יש תוכנית משבר או איש קשר לבטיחות, זה הרגע להשתמש בהם. לעבור את השעה הקרובה זה מספיק – אין צורך לפתור הכול היום.

Bipolar Clarity הוא תוכן חינוכי ואינו יכול לספק עזרת חירום או ייעוץ רפואי אישי. עדיף להשתמש במשאבים שלמעלה לתמיכה דחופה.