

Защита интересов близкого человека во время кризиса

Руководство для родителей и лиц, осуществляющих уход, во время пребывания в отделении неотложной помощи больницы

Это руководство разработали члены семей, пережившие кризисные ситуации с собственными детьми разных возрастов. Этот опыт показал важность развития навыков самостоятельного отстаивания своих интересов в современной системе здравоохранения.

Главы семейств делятся в этом документе своими мыслями, чтобы дать родителям и лицам, осуществляющим уход, возможность:

- Выражать свои взгляды и опасения,
- Получать доступ к информации и услугам,
- Понимать свои права в качестве пациента, а также права семьи и естественных помощников,
- Изучить терминологию, используемую в отделении неотложной помощи, и
- Изучить варианты дальнейших действий.

Лицензированные медицинские работники не принимали участия в разработке этого руководства. Не используйте его вместо профессиональной медицинской помощи или консультации.

Обращение в отделение неотложной помощи, связанное с кризисом или опасностью для ребенка, — это не то, чего хотят родители. Многие семьи сказали нам, что понимание типичных процессов и возникающих в больнице вопросов помогло бы им понять, что происходит, и легче принять трудное решение. Мы учли эти отзывы и разработали данное руководство, чтобы помочь вам выступить в защиту своего любимого человека и добиться результатов, которые будут наилучшими для вашей семьи.



Содержание

Чего следует ожидать в отделении неотложной помощи	3
Перед выпиской из больницы	5
Если вы не удовлетворены качеством предоставляемых услуг	7
Перевод на другие уровни обслуживания	9
Планирование обеспечения безопасности в отделении неотложной помощи	11
Конфиденциальность — понимание основных принципов	14
Меры безопасности дома и в школе	18
Что молодые люди хотят, чтобы знали родители и лица, осуществляющие уход	20
Распространенные заблуждения (мифы)	22
Разговор с семьей и друзьями о кризисной ситуации	24
После кризиса. Работа с переживаниями и психологическими травмами	26
Ресурсы и глоссарий терминов	28

Линия помощи родителям и семьям

833-732-2467

www.reachoutoregon.org

Человек, проводящий оценку, может задать следующие вопросы:

- Почему вы сегодня привели своего ребенка в отделение неотложной помощи?
- Случилось ли сегодня или на прошлой неделе что-нибудь, не соответствующее норме?
- Предпринимал ли ваш ребенок попытки самоубийства раньше?
- Есть ли у вашего ребенка в прошлом пагубное поведение (порезы, передозировка, употребление наркотиков или алкоголя)?
- Были ли какие-либо события в последнее время или ожидаются в ближайшем будущем, которые беспокоят вашего ребенка?
- Известно ли вам что-нибудь, что могло послужить поводом для этой попытки?
- Имеет ли место жестокое обращение или возможность жестокого обращения, включая издевательства? Это происходит в школе, дома или где-то еще?
- Как ваш ребенок учится в школе?
- Есть ли в семье случаи психических заболеваний, зависимости или самоубийств? Существует ли лекарственные препараты, которые помогли этому члену семьи?

Отвечая на вопросы сотрудников неотложной помощи, постарайтесь быть краткими. Сотрудникам нужна конкретная информация. Эта информация поможет им обеспечить наилучший уход за вашим ребенком. Это поможет им стабилизировать состояние, оценить ситуацию и определить, что делать дальше.

Оценка суицидального риска

Сотрудники службы неотложной помощи оценят риск самоубийства у вашего ребенка. Это представляет собой нечто более сложное, чем просто спросить ребенка, не думает ли он в настоящее время о самоубийстве. У ребенка может не быть суицидальных мыслей в безопасном пространстве больницы. Однако после возвращения к стрессовым ситуациям дома или в школе ребенок может подвергнуться риску повторной попытки. Оценка должна включать:

- Обзор текущих лекарственных препаратов, включая употребление алкоголя или прием запрещенных препаратов
- Организация последующего наблюдения, которое включает в себя:
 - Способность заботиться о себе
 - Потребность в поддержке сверстников, и
 - Другие услуги, предоставляемые по месту жительства
- Обдумывание того, что будет после визита в отделение неотложной помощи. Это включает возвращение домой или перевод на другие уровни ухода.

Вы можете услышать о рискованном поведении или о том, о чем вы не знали. Услышанное может быть для вас шокирующим. Постарайтесь не показывать свою реакцию и не просите предоставить более подробную информацию. Вместо этого убедитесь, что план по обеспечению безопасности учитывает такое поведение. У вас будет возможность разобраться с собственными эмоциональными потрясениями и проблемами после завершения непосредственного кризиса.

Как правильно отстаивать свои интересы и интересы своего ребенка в данный момент

Четко сформулируйте, почему вы находитесь в отделении неотложной помощи и чего вы хотите для своего ребенка. Задайте вопросы о плане по обеспечению безопасности и о последующем уходе. Если медицинские работники больницы хотят отпустить вашего ребенка домой, а вы чувствуете, что не сможете обеспечить его безопасность, прислушайтесь к своим инстинктам. Четко объясните ваши причины. Представляет ли ваш ребенок опасность для себя или окружающих? Будет ли ваш ребенок оставаться один в течение дня или ночи?

Если вы не уверены, что ваш ребенок будет в безопасности, не подписывайте документ о выписке из отделения неотложной помощи.

Немедленно свяжитесь с уполномоченным по защите прав пациентов в больнице и омбудсменом Управления здравоохранения штата Орегон. Подайте жалобу, документально подтвердив свои возражения.

Перед выпиской из больницы

Выписка из отделения неотложной помощи

По результатам обследования вашего ребенка вам могут дать несколько рекомендаций. Вашему ребенку могут разрешить вернуться домой, перевести в стационар, учреждение с круглосуточным проживанием или направить в общественную программу, чтобы помочь вам составить план долгосрочного лечения. Если вы находитесь дома и не получили ответы на все приведенные ниже вопросы, еще не поздно связаться с персоналом отделения неотложной помощи и задать их.

Вопросы, которые следует задать сотруднику отделения неотложной помощи, проводящему оценку:

1. Врачу или медсестре: Когда психиатр или специалист по психическому здоровью проведет оценку психического здоровья моего ребенка?
2. Подписал ли мой ребенок форму на предоставление информации врачу, чтобы он/она мог(-ла) обращаться с вопросами к другим людям (лечащему врачу, поставщикам, представителям школы и т. д.)?
3. Провели ли вы полную оценку суицидального риска? Каковы ее результаты?
4. Что они установили? Каковы возможные глубинные причины (диагнозы) и возможные варианты лечения?
5. Будет ли мой ребенок помещен в больницу или в психиатрическое отделение? Какой необходим тип постоянного медицинского обслуживания?
6. Понадобятся ли моему ребенку какие-либо лекарства? Как долго мой ребенок будет принимать лекарственные препараты?
7. Должен ли я носить с собой налоксон, чтобы использовать его в случае передозировки опиоидов? Как мне его использовать? Где я могу его приобрести?
8. Можете ли вы рекомендовать конкретных специалистов?
9. Что я должен сделать, чтобы убедиться, что мой ребенок в безопасности? Есть ли какие-либо тревожные признаки, на которые я должен обратить внимание, чтобы предотвратить попытку самоубийства?
10. Что мне делать в случае очередного кризиса или если я чувствую, что приближается очередной кризис? К кому мне следует обратиться?
11. Как мне взаимодействовать со своим ребенком дальше? Нужно ли мне задавать вопросы своему ребенку?
12. Есть ли в данном районе **специалист по поддержке семьи**? Если да, то связывались ли с ними для оказания помощи моей семье? Как я могу связаться с одним из них?
13. Какая поддержка или медицинское обслуживание доступны, если мы должны ждать лечения?

- Вы имеете право попросить врача или другого медицинского работника предоставить в письменном виде диагноз вашего ребенка и рекомендации относительно дальнейших действий.
- Вы также имеете право запросить независимое заключение другого врача и ознакомиться с правилами выписки из больницы.
- Отделение неотложной помощи часто бывает перегружено, и в нем может быть много новой информации.
- Вполне нормально задавать вопросы, если вы не понимаете или не согласны с тем, что планируется.

Специалисты по поддержке семей имеют опыт воспитания ребенка с проблемами в области психического здоровья, они прошли обучение и сертифицированы, чтобы помочь другим семьям ориентироваться в системах и отстаивать свои интересы и интересы своего ребенка. В некоторых районах штата также имеются **специалисты по поддержке молодежи**, которые прошли обучение, имеют сертификат и опыт работы. Они могут поддержать вашего ребенка в процессе его выздоровления. Попросите врача вашего ребенка или **специалиста по поддержке семьи** связаться со **специалистом по поддержке молодежи** в вашем районе.

Возвращение домой

Если вы возвращаетесь домой, вы должны получить письменный план с информацией о последующем медицинском обслуживании, безопасности, поиске и организации услуг последующего наблюдения.

Обязательно обсудите:

- **План обеспечения безопасности** с участием человека, проводившего оценку психического здоровья, вашего ребенка и вас или другого лица, осуществляющего уход. Убедитесь, что там указаны номера телефонов, по которым вы или ваш ребенок можете позвонить в случае возникновения вопросов или проблем.
- **Меры предосторожности** — особенно как составить план по помещению в недоступное место, удалению или обеспечению безопасности всего, что может быть использовано при попытке самоубийства. Это касается оружия, лекарственных препаратов, наркотиков, алкоголя, веревок, химикатов и т. д.
- **Информация** о том, как заботиться о близком человеке после совершения попытки.
- **Назначение визита последующего наблюдения** в течение следующей недели. Это может быть консультация с психотерапевтом в амбулаторных условиях или с медработниками по месту жительства, если таковые имеются.
- **Рецепты на какие-либо лекарственные препараты** — убедитесь, что первый рецепт оформлен до того, как вы покинете больницу, или сразу после этого. Кроме того, убедитесь, что вы понимаете, для чего нужны лекарства и какие возможные побочные эффекты могут потребовать немедленного обращения к врачу.
- **Контактную информацию для получения поддержки сверстников или другой поддержки на базе сообщества** — это может быть **специалист по поддержке семьи** для вас или **специалист по поддержке молодежи** для вашего ребенка.

Убедитесь, что вы можете ответить на следующие вопросы до того, как покинете больницу:

1. Как мне вести себя с ребенком, когда мы вернемся домой? Что я должен сделать или сказать?
2. На какие тревожные признаки следует обратить внимание?
3. Что мне делать, если я чувствую, что моему ребенку угрожает опасность?
4. Что моему ребенку следует сделать или сказать, если он почувствует себя в опасности?
5. Кого мой ребенок хочет привлечь к дальнейшим действиям?

Дополнительную информацию см. на странице «план обеспечения безопасности» этого комплекта.

Если вашего ребенка продержат в отделении неотложной помощи более 24 часов в ожидании свободной койки, свяжитесь с отделом охраны психического здоровья детей и семьи (Child and Family Behavioral Health Unit) Управления здравоохранения штата Орегон по телефону 503-957-9863.

Если вы скажете, что не заберете ребенка домой по соображениям безопасности, может быть вызвана Служба защиты детей (Child Protective Services, CPS). Если это произойдет, постарайтесь сохранять спокойствие. Служба защиты детей не хочет принимать опеку над ребенком, когда кто-то может позаботиться о нем. Попросите сотрудников CPS помочь вам согласовать план обеспечения безопасности с персоналом отделения неотложной помощи и/или обратитесь к **специалисту по поддержке семьи**, который поможет вам разработать дальнейшие действия.

Если вы не удовлетворены качеством предоставляемых услуг

Прежде чем подавать жалобу или выражать беспокойство, попробуйте обратиться за необходимой вам услугой непосредственно к персоналу больницы или работнику по оказанию помощи в кризисных ситуациях. В Билле о правах пациента (Patient's Bill of Rights) вы можете узнать более подробную информацию о своих правах. Сотрудники больницы или **специалист по поддержке семьи** могут найти его для вас, или вы можете найти «Билль о правах пациента США» (U.S. Patient's Bill of Rights).

Подача претензии или жалобы

Жалоба (complaint) — это выражение беспокойства по поводу любого аспекта медицинского обслуживания или поставщика услуг медицинского страхования. Иногда его также называют претензией (grievance). К таковым относятся:

- Общение с персоналом, которое, по вашему мнению, было бестактным, постыдным или иным образом оскорбительным
- Запрошенная услуга или помощь не была получена
- Получение неправильных услуг или лекарств
- Состояние объектов
- Необоснованно долгое время ожидания
- Отказ предоставить переводчика или обращение к члену семьи с просьбой о переводе

Подача жалобы — это способ улучшить то, как или какие услуги будут предоставляться в будущем. Изменение услуг или процедуры произойдет не сразу. Вероятно, потребуется некоторое время для того, чтобы устранить причину вашего беспокойства и можно было увидеть изменения, однако постарайтесь не сдаваться. Именно так системы адаптируются и становятся более совершенными.

В Управлении здравоохранения штата Орегон есть омбудсмен, который может вам помочь. Омбудсмен — это общественный защитник, которому официально поручено расследовать жалобы и быстро их разрешать. Звоните по телефону **1-877-642-0450** (бесплатный номер телефона) либо позвоните или отправьте текстовое сообщение по номеру телефона **(503) 957-9863**.

Подайте жалобу в организацию, предоставляющую скоординированную помощь (Coordinated Care Organization, CCO) или поставщику услуг плана Oregon Health Plan

Каждая **организация, предоставляющая скоординированную помощь (CCO)** имеет процедуру подачи письменных жалоб, информация о которой должна быть размещена на их веб-сайте. Вы можете позвонить в службу поддержки клиентов и попросить оказать вам помощь. Номер указан на вашей карточке медицинского страхования. Также нелишним будет подать письменный запрос или жалобу. Если вы направили письменный запрос или жалобу, CCO также должна ответить в письменном виде, обычно в течение 5 рабочих дней.

Обращение с жалобой в свою частную страховую компанию

Каждая частная страховая компания имеет свой собственный порядок подачи жалоб. Зайдите на их сайт и найдите термины «претензия» (grievance) или «жалоба» (complaint). Вы также можете подать жалобу на свою страховую компанию в Отдел услуг для потребителей и бизнеса (Division of Consumer and Business Services, DCBS) штата на веб-сайте <http://dfr.oregon.gov/gethelp/Pages/file-a-complaint.aspx> или по телефону **888-877-4894**.

Подача жалобы на больницу в органы штата

Если вы подали жалобу в ССО или поставщику услуг плана медицинского страхования и остались недовольны результатом, вы можете подать жалобу в органы штата либо через Управление губернатора по защите прав (Governor's Advocacy Office), либо через Управление здравоохранения штата Орегон на веб-сайте <http://www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/Complaints-Appeals.aspx>

Подача жалобы на службу защиты детей или услуги для детей с нарушениями интеллекта или развития

Управление социального обеспечения (Department of Human Services, DHS), Управление губернатора по защите прав (8:00 — 17:00): **1-800-442-5238**

Если у Вас возникли какие-либо вопросы или опасения, обратитесь к специалисту по поддержке семьи, который поможет вам в этом процессе, или позвоните в Отдел охраны психического здоровья детей и семьи штата по телефону 503-957-9863.

Перевод на другие уровни обслуживания

Существует несколько уровней обслуживания для удовлетворения клинических потребностей вашего ребенка и потребностей в области охраны психического здоровья вашего ребенка. Безопасность является самым важным фактором при принятии решения о дальнейших действиях в отношении вашего ребенка. Понимание возможных уровней лечения поможет вам принять оптимальное решение.

Большинство молодых людей покидают отделение неотложной помощи с рекомендацией врача обратиться к местному врачу, психотерапевту или психиатру.

Если состояние вашего ребенка недостаточно стабильно для этого варианта, вы и врачи можете решить, что вам необходим более высокий уровень ухода для дальнейшей оценки и стабилизации состояния вашего ребенка. В этом случае они будут искать свободное место в учреждении для стационарного лечения, которое называется «койкой». Если свободных мест нет, вашего ребенка могут отправить домой, пока не освободится одно место, либо он может остаться в отделении неотложной помощи. Если во время вашего пребывания в отделении неотложной помощи освободится койка, сотрудники отделения обсудят с вами возможность транспортировки.

Обязательно спросите у персонала отделения неотложной помощи и в том месте, куда направляется ваш ребенок, о том, что ему будет разрешено иметь при себе в новом месте. В каждом учреждении есть определенные правила относительно одежды, личных вещей, мобильных телефонов и т. д.

Уровни медицинского обслуживания:

- **Амбулаторное обслуживание:** Существуют программы амбулаторного обслуживания различной интенсивности или специализации. Некоторые из них, такие как Early Assessment and Support Alliance (EASA) и Wraparound, специализируются на раннем вмешательстве при психотическом эпизоде или на услугах интенсивного лечения по месту жительства. Они могут включать лечение и формирование навыков в вашем собственном доме несколько раз в неделю. Есть специалисты по расстройствам, связанным с употреблением психоактивных веществ, травмам, расстройствам пищевого поведения и т. д.
- **Интенсивная неотложная медицинская помощь при приступах:** Краткосрочное стационарное лечение в больнице с целью стабилизации состояния. Больницы в штате Орегон, в которых есть психиатрические стационарные отделения для детей до 18 лет, — это Unity Center for Behavioral Health в Портленде и Providence Willamette Falls в городе Орегон.
- **Срочное медицинское обслуживание:** Краткосрочные, интенсивные услуги, предоставляемые по месту жительства. Молодые люди проходят психиатрическую оценку и получают доступ к специалистам в области психического здоровья. Целью этого вида ухода является достижение стабилизации психического здоровья, чтобы подготовить их к следующему этапу медицинского обслуживания. В штате Орегон учреждения, предлагающие услуги по уходу за подопечными, это Trillium Children's Farm Home, Trillium Parry Center и Albertina-Kerr.
- **Услуги по лечению в стационаре:** Есть и другие центры с круглосуточным проживанием, которые могут не принимать Medicaid, но принимают коммерческие страховки или частные платежи. Они включают программы на открытом воздухе, немедицинские программы, специализированное терапевтическое лечение или лечение под медицинским наблюдением. Более подробную информацию об этих услугах можно получить у **специалиста по поддержке семьи** или у врача вашего ребенка.
- **Программы лечения заболеваний, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами:** Краткосрочное стационарное лечение для молодежи, восстанавливающейся после злоупотребления алкоголем и наркотиками. Эти программы предоставляют разнообразные методы лечения, включая навыки восстановления, обучение навыкам жизни, самопомощь, групповую и индивидуальную терапию, а также профилактику рецидивов.

- **Реабилитация по поводу психического расстройства в стационаре (Psychiatric residential treatment services, PRTS):** Краткосрочные услуги с проживанием для детей и молодежи, которым требуется круглосуточная поддержка в связи с эмоциональными и психическими проблемами. Дети и подростки участвуют в лечении, терапевтических мероприятиях и посещают школу. В штате Орегон есть несколько таких учреждений, включая Jasper Mountain, Trillium Children’s Farm Home, Trillium Parry Center и Kairos New Beginnings.
- **Безопасная программа стационарного лечения детей (Secure Children’s Inpatient Program, SCIP) и Безопасная программа стационарного лечения подростков (Secure Inpatient Adolescent Program, SAIP):** Уровень ухода в больницы штата для детей и подростков, нуждающихся в более длительном уходе и интенсивных терапевтических услугах. Дети и подростки участвуют в индивидуальной и семейной терапии, группах по развитию терапевтических навыков и посещают школу в этом месте. SCIP — это подразделение Центра Парри (Parry Center), куда принимаются дети в возрасте 12 лет и младше. SAIP — это подразделение Детского дома на ферме (Children’s Farm Home), которое заботится о молодежи в возрасте 13–18 лет.

Планирование обеспечения безопасности в отделении неотложной помощи

Когда молодые люди поступают в отделение неотложной помощи с суицидальными мыслями или действиями, вполне естественно разработать «план обеспечения безопасности» до того, как они покинут больницу. Цель плана — определить, как каждый будет обеспечивать поддержку безопасности против риска самоубийства или передозировки, и помочь каждому убедиться, что возвращение домой после кризиса будет безопасным.

Работник по оказанию помощи в кризисных ситуациях должен руководить обсуждением при разработке плана безопасности. В обсуждении должны принимать участие подросток и все члены семьи, которые будут помогать в выполнении какой-либо части плана. Поскольку суицидальные побуждения могут то появляться, то исчезать, планы безопасности помогают подростку и семье разработать способы справиться с ситуацией, когда риск самоубийства высок.

Составление плана безопасности вместе с вашим ребенком

План безопасности предназначен для того, чтобы помочь вам и вашему ребенку пройти через кризис. По мере того, как ваш ребенок будет выполнять пункты плана, он сможет определить отношения и занятия, которые дают ему надежду и позволяют чувствовать себя в безопасности. План должен быть понятным для всех, кто в нем участвует. Сделайте копии и повесьте одну в общем помещении дома, например, на холодильнике. Ваш ребенок будет составлять первый раздел плана. Речь идет о том, что ребенок сможет сделать для обеспечения собственной безопасности, включая следующее:

- 1. Распознайте свои личные предупреждающие знаки.** Какие мысли, образы, настроение, ситуации и поведение говорят вам о возможном развитии кризисной ситуации? Запишите это своими словами.
- 2. Используйте свои собственные стратегии преодоления трудностей.** Перечислите, что вы можете делать самостоятельно, чтобы не поддаваться побуждениям причинить себе вред.
- 3. Назовите других людей, которые могут оказать поддержку и отвлечь вас от кризиса.** Перечислите людей, друзей, занятия, которыми вы можете заниматься вместе с другими, и социальную обстановку, которая может помочь вам отвлечься от сложных мыслей или чувств.
- 4. Определите членов семьи или друзей, которые могут помочь в разрешении кризиса.** Составьте список людей, которые поддерживают вас и с которыми вы можете поговорить в стрессовой ситуации.
- 5. Перечислите специалистов по психическому здоровью или агентства.** Составьте список имен и фамилий, номеров телефона и адресов врачей, местных отделений неотложной помощи и «горячих линий» по кризисным ситуациям, к которым вы готовы обратиться. Запишите в свой телефон номер телефона Lifeline (800-273-8255) и номер линии для молодежи (Youthline) штата Орегон (877-968-8491). Для отправки текстового сообщения напишите «teen2teen» на номер 839863.
- 6. Убедитесь, что ваш дом или место, куда вы направляетесь, максимально безопасно.** Думали ли вы о том, как вы можете причинить себе вред? Разработайте план по ограничению доступа к оружию, ядам, лекарствам и т. д.

Дополнительные шаги в рамках плана обеспечения безопасности для обсуждения с

членами семьи:

7. **По каким признакам ваши родители, семья и друзья поймут, что вам нужна помощь:** Какие признаки могут увидеть близкие вам люди, которые вы сами можете не заметить?
8. **То, что вам полезно услышать от людей из вашего близкого окружения:** Перечислите способы, с помощью которых вы можете лучше всего выслушать опасения других людей.
9. **Темы, которые определенно не рекомендуется озвучивать:** Перечислите слова, реакции или эмоции, которые вызывают у вас напряжение. Попросите, чтобы люди старались избегать их и выбирали другие подходящие способы общения с вами.
10. **Кто поможет вашему ребенку позвонить медицинским работникам или на «горячую линию» по предотвращению кризисных ситуаций, если он не в состоянии сделать это самостоятельно?** В их число входят братья и сестры или люди, ухаживающие за детьми, которые, возможно, должны будут позвонить.
11. **Что будет сделано дома, чтобы обеспечить безопасное проживание для всех, кто там живет?** Это включает в себя меры безопасности при склонности к самоубийству, такие как помещение в недоступное место или изъятие лекарств, оружия, алкоголя и острых предметов. В нем также учитываются потребности братьев и сестер, лиц, ухаживающих за детьми, и домашних животных в случае очередного кризиса.

План, который вы разработаете сегодня в отделении неотложной помощи, скорее всего, будет меняться с течением времени и по мере прогресса в лечении и выздоровлении. Будьте готовы к изменениям, которые должны произойти, и редактируйте план по мере необходимости. Цель состоит в том, чтобы иметь эффективный план, понятный всем.

Пример шаблона плана обеспечения безопасности

Тревожные признаки возможного развития кризиса (изменение настроения, мысли, образы, ситуации, поведение):

1. _____
2. _____
3. _____

Что я могу сделать, чтобы отвлечься от своих проблем, не обращаясь к другому человеку (методы релаксации, физическая активность, приятные занятия):

1. _____
2. _____
3. _____

Люди и социальная обстановка, которые могут отвлекать меня:

1. _____
2. _____
3. _____

То, что моя семья может сказать или сделать, чтобы поддержать меня:

1. _____
2. _____
3. _____

То, что моя семья должна избегать говорить или делать:

1. _____
2. _____
3. _____

Люди, к которым я могу обратиться за помощью:

Имя и фамилия: _____ Телефон: _____

Имя и фамилия: _____ Телефон: _____

Имя и фамилия: _____ Телефон: _____

Специалисты или агентства, к которым можно обратиться в кризисной ситуации:

Имя и фамилия врача (психотерапевта): _____ Телефон: _____

Местная служба неотложной помощи: _____ Телефон: _____

Основной лечащий врач или другие специалисты или учреждения: _____ Телефон: _____

Телефонная линия по предотвращению самоубийств: 1-800-273-TALK (8255) | номер линии для молодежи (Youthline) штата Орегон: 877-968-8491

Конфиденциальность — понимание основных принципов

HIPAA расшифровывается как Закон США о праве сохранения условий и учете в сфере медицинского страхования (Health Insurance Portability and Accountability Act). Это постановление федерального органа создало национальные стандарты для защиты информации, позволяющей установить личность пациента, в медицинских записях. HIPAA также предоставляет пациенту более широкий доступ к его собственным медицинским записям. HIPAA для большинства людей является непонятным и может использоваться неправильно.

Понимание этих основных положений поможет вам при оформлении важных документов и принятии решений.

Для того чтобы больница могла обсуждать медицинскую информацию с кем-либо, кроме пациента или его законного опекуна, необходимо подписать форму **«Разрешение на предоставление информации»** (Release of Information, ROI). Она также позволяет больнице передавать медицинскую информацию вашего ребенка другому медицинскому учреждению или поставщикам психиатрических услуг. Молодой человек в возрасте 14 лет и старше может подписать ROI.

Несовершеннолетний — это любое лицо в возрасте до 18 лет.

В случае подростков младше 14 лет

Согласие на медицинское обслуживание и передачу информации в большинстве случаев дает родитель или опекун. В возрасте 14 лет подросток может получить доступ к обслуживанию и предоставить согласие на уход без разрешения родителей. Однако, если подросток является несовершеннолетним, родитель или опекун должен быть вовлечен в процесс лечения подростка до окончания лечения. В зависимости от возраста несовершеннолетние могут требовать определенного уровня конфиденциальности и получения согласия на некоторые аспекты медицинского обслуживания. Пожалуйста, имейте в виду, что медицинские работники могут или даже обязаны передавать определенную медицинскую информацию о несовершеннолетних пациентах государственным учреждениям (например, при инфекционных заболеваниях или подозрении на жестокое обращение или отсутствие должного ухода).

Какая информация подпадает под действие HIPAA?

Защищенная медицинская информация (Protected health information, PHI) — это любая информация, по которой можно идентифицировать человека, например, имя и фамилия, адрес, день рождения, номер страхового свидетельства и номер телефона. Сюда также входит любая информация о состоянии вашего здоровья, диагнозе или лечении. Вы можете разрешить своему поставщику медицинских услуг обсудить ваши потребности, не предоставляя подробностей того, о чем вы говорили на сеансе лечения или терапии.

Подписанное согласие — это ваше согласие или согласие вашего законного опекуна на то, что вы:

- Понимаете, какое лечение вы получите
- Уполномочиваете и разрешаете проводить лечение, и
- Понимаете, как будет передаваться конфиденциальная информация.

Информированное согласие на получение медицинских услуг должно включать:

- Описание лечения, которое получит пациент
- Описание других видов лечения
- Описание рисков и преимуществ каждого вида лечения.

Конфиденциальность в отношении программ лечения заболеваний, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами (42CFR, часть II)

Это постановление федерального органа, аналогичное HIPAA. Однако оно действует только в том случае, если вы являетесь нынешним или были ранее пациентом программы лечения заболеваний, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами, которая получает федеральное финансирование. Программа и ее сотрудники не могут раскрыть информацию о том, что вы являетесь или были пациентом, а также о том, есть ли у вас в настоящее время или были в прошлом проблемы с употреблением психоактивных веществ или злоупотреблением ими.

Исключение из конфиденциальности — медицинские работники могут сообщить родителям диагноз или план лечения, если состояние подростка ухудшилось, есть необходимость в хирургическом вмешательстве, существует риск самоубийства или необходимо лечение в стационарных условиях.

Необходимо спокойно обсудить с ребенком и врачом вопрос о необходимости подписания формы «Разрешение на предоставление информации» (ROI), определяющей, какую медицинскую информацию можно передавать. В большинстве форм ROI указывается, какая информация, кому и на какой срок должна быть предоставлена. Обсудите, как это поможет вам оказать поддержку вашему ребенку.

Вам не нужна ROI, чтобы разработать план обеспечения безопасности или передать информацию обычному врачу или другому медицинскому работнику вашего ребенка.

Более подробную информацию можно найти в документе «Права несовершеннолетних:

Доступ и согласие на медицинское обслуживание» (Minor Rights: Access and Consent to Health Care) или на веб-сайте:

www.oregon.gov/oha/ph/HealthyPeopleFamilies/Youth/Documents/minor-rights.pdf

Вопросы и ответы для родителей и молодежи

Для родителей или опекунов

Что я должен сказать поставщику услуг, если мой ребенок не подписал разрешение на предоставление информации?

НІРАА и все другие требования по соблюдению конфиденциальности НЕ контролируют то, что вы говорите о своем ребенке поставщику услуг. Они контролирует только то, что поставщик медицинских услуг говорит вам. Расскажите врачу, что вы знаете о поведении вашего ребенка, о том, что происходит в школе, с друзьями и членами семьи, и о том, что вас беспокоит в связи с прошлыми или будущими событиями или поведением.

Что поставщик услуг может мне сказать, если мой ребенок не подписал разрешение на предоставление информации?

Программы по борьбе с зависимостью от химических веществ и домашним насилием не могут сообщать вам, участвует ли ваш ребенок в их программе. Однако врачи могут поговорить с вами, если это полезно для лечения вашего ребенка. Врач может подсказать вам, как поговорить с ребенком о разработке плана ухода, плана безопасности или плана профилактики рецидивов. Они также могут помочь вам поговорить с ребенком о преимуществах подписания разрешения на предоставление информации, которое отвечает потребностям конфиденциальности вашего ребенка и вашего желания знать, когда и как помогать. *Поставщики медицинских услуг должны привлекать вас, если существует угроза самоубийства или убийства или требуется скорейшее оказание медицинской помощи.*

Что я могу сказать своему ребенку о подписании разрешения на предоставление информации?

Будет целесообразно открыто поговорить о том, какую информацию вы хотите узнать, а также что вы будете делать с этой информацией. Один из способов проведения этого разговора — сосредоточиться на том, как вы будете взаимодействовать, чтобы оставаться в безопасности, и что вам может понадобиться делать в случае кризиса. Вам не нужно знать, что происходит на терапии, только то, что вы можете сделать, чтобы помочь вашему ребенку добиться прогресса.

Какова цель подписания разрешения на предоставление информации?

Цель для родителей и молодежи — провести откровенный разговор о разделении ответственности за безопасность и планирование оздоровления, снижении вреда и профилактике рецидивов. Это возможность поделиться опасениями, успокоить и вместе ответственно запланировать мероприятия.

Что я могу сделать, если я считаю, что поставщик услуг нарушил права согласно НІРАА или не желает выполнять запрос о предоставлении информации?

Подать жалобу в конкретное агентство и в органы штата. Вы можете найти эти формы в Интернете или на стойке регистрации агентства или спросить, как связаться со **специалистом по поддержке семьи** или специалистом по **поддержке молодежи**.

Для молодежи

Почему поставщики услуг должны предоставлять информацию обо мне?

Поставщики услуг используют вашу информацию, чтобы взаимодействовать друг с другом для предоставления вам наилучшего лечения. Вы можете указать, кому именно вы даете разрешение и на какой срок. Некоторые примеры того, почему ваша информация может быть использована, включают:

- Ваш основной лечащий врач должен поговорить с вашим психиатром о лекарствах, потому что они могут плохо взаимодействовать друг с другом.
- Ваш координатор по уходу хочет убедиться, что все люди в вашем окружении выполняют то, что они обещали сделать.
- Ваши родители или члены семьи хотят помочь составить план безопасности или профилактики рецидивов, чтобы они знали, какой вы хотите от них поддержки.

Как узнать, кому разрешено передавать мою информацию?

В большинстве случаев, если вы старше 14 лет, вы несете ответственность за подписание разрешения на предоставление информации (ROI). Эта форма означает, что вы даете разрешение одному поставщику услуг поговорить с другим поставщиком услуг или человеком, например, с вашим родителем. Это также означает, что вы можете в любой момент ограничить объем предоставляемой информации или отменить ROI.

Что, если я не дам разрешения?

Поставщики медицинских услуг должны делать то, что вы говорите о предоставлении информации, за исключением случаев, когда сохранение информации в тайне может представлять опасность для вас или других людей. Поставщик услуг должен предоставить информацию, чтобы обезопасить вас или других людей.

Когда поставщики услуг могут разговаривать с родителями?

Поставщики услуг могут поговорить с родителями, если это целесообразно с клинической точки зрения и имеет смысл в рамках вашего лечения. Сюда не входит подробная информация о том, что вы говорите во время лечения. Такой обмен информацией поможет вашим родителям понять, как содействовать вашему выздоровлению. Привлечение родителей целесообразно, если вас необходимо госпитализировать для прохождения медицинского лечения (включая детоксикацию) или если существует риск самоубийства. Если поставщики услуг считают, что может возникнуть опасная ситуация, они передадут некоторую информацию лицу, непосредственно осуществляющему уход за Вами. Например, если вы разместите в социальных сетях план по нанесению себе вреда или самоубийству.

Меры безопасности дома и в школе

Дома

Дома все будет по-другому. Возвращение домой после попытки самоубийства или пребывания в больнице — это время повышенного риска. Это нормально — хотеть защитить своего ребенка или укутать его в своеобразный кокон. Однако для вашего ребенка будет полезно и целесообразно, если он будет играть центральную роль в обеспечении собственной безопасности и благополучия. По возможности старайтесь взаимодействовать с ребенком. При этом есть важные вещи, которые вы можете сделать, чтобы помочь защитить ребенка.

- Храните следующие предметы в недоступном для ребенка месте, даже если новое место может быть неудобным:
 - Огнестрельное оружие. Предположим, что ваш ребенок знает, где найти спрятанный ключ от оружейного сейфа. Всегда безопаснее всего убрать все оружие из дома, хотя бы временно. Если их невозможно убрать, подумайте о том, чтобы хранить оружие и патроны в разных местах.
 - Рецептурные препараты, большие бутылки безрецептурных лекарств, рекреационные наркотики
 - Ключи от автомобилей
 - Острые инструменты
 - Яды, включая отбеливатель или другие чистящие средства
 - Вещи, которые могут стать причиной пожара, например, бензин
 - Вербки, удлинители, шнуры для зарядки смартфонов, галстуки.
- Обсудите с лечащим врачом вашего ребенка значительные изменения настроения или поведения, употребление алкоголя или наркотиков или попытки самоубийства.
- Определите события или обстоятельства прошлого, которые вызвали стрессовую реакцию, особенно те, которые связаны с личными или межличностными разочарованиями. Обратите внимание на модели поведения и чувства, связанные с этими событиями. Избегайте подобных ситуаций, пока ваш ребенок не встретится со специалистом по психическому здоровью. В ситуациях, которых невозможно избежать, сделайте все возможное, чтобы сохранить спокойствие и не усиливать стрессовую реакцию ребенка.
- Спросите, как вы можете помочь. Как ребенок хочет, чтобы вы помогли ему, если он не чувствует себя в безопасности?

Если ваш подросток или несовершеннолетний злоупотребляет опиоидами (запрещенными веществами или отпускаемыми по рецепту препаратами), необходимо иметь при себе налоксон. Вы можете купить его в местной аптеке без рецепта. В случае передозировки спрей поможет сохранить дыхание ребенка, пока вы ждете сотрудников службы скорой помощи.

Эффективный план обеспечения безопасности при возможной попытке самоубийства включает в себя то, как ваша семья будет убирать из дома вещи, которые могут быть использованы при попытке самоубийства, или надежно запирать их, чтобы ваш ребенок не смог до них добраться. Уберите все, что ваш ребенок использовал для попытки самоубийства, до прихода ребенка домой или как только вы вернетесь домой. Если у вас есть доступ к [специалисту по поддержке семьи](#), обсудите с ним ваши планы по удалению этих вещей.

Школа

План обеспечения безопасности для школы будет отличаться от плана, созданного в отделении неотложной помощи. Возвращение в школу может быть очень большим стрессом для вашего ребенка, особенно если братья и сестры учатся в одной школе. Есть несколько вариантов того, как школа может оказать поддержку в это время. Если в школе знают о попытке самоубийства, кризисе или пребывании вашего ребенка в больнице, школьный консультант, медсестра, учитель или администратор могут оказать помощь в возвращении ученика к занятиям.

Вы и ваш ребенок должны обсудить, кто будет иметь доступ к плану обеспечения безопасности вашего ребенка. Сотрудники школы, участвующие в разработке плана безопасности, должны знать свои роли, но им не обязательно знать все детали плана вашего ребенка. План обеспечения безопасности в школе не должен храниться в основном личном деле ученика. Это гарантирует, что никто не сможет получить к нему доступ, не имея на это разрешения.

Закон США о правах семьи на доступ к информации, связанной с образованием, и ее защиту (Family Educational Rights and Privacy Act, FERPA) — это федеральный закон, который защищает конфиденциальность документов об обучении учащихся во всех школах, получающих федеральные средства. Как правило, школы должны иметь письменное разрешение на выдачу любой информации из личного дела учащегося. Однако школа может предоставить информацию без согласия при определенных обстоятельствах, в том числе:

- Информацию, необходимую для защиты здоровья или безопасности учащегося или других лиц
- Должностным лицам школы, имеющим правомерный интерес к обучению или
- Другим учебным заведениям, в которые переводится учащийся.

Когда персонал школы знает о потребностях вашего ребенка, он может лучше реагировать на изменения в поведении или проблемы. Персонал школы также может стать более внимательным к возможным триггерам, что было бы невозможно, если бы они не знали о проблеме. Консультант или другой сотрудник школы будет контактным лицом для общения с семьями по вопросам адаптации и успеваемости ученика в школе.

Важно, чтобы любая информация, передаваемая персоналу школы, обсуждалась с учеником и была им одобрена. Ваш ребенок знает о персонале и обстановке в школе больше, чем вы, поэтому важно, чтобы он чувствовал себя комфортно и имел возможность участвовать в этом процессе. Тип и объем передаваемой информации будет зависеть от уровня доверия вашего ребенка и может меняться со временем.

Как семья, вы можете поделиться со школой только тем, что у вашего ребенка возникли некоторые медицинские проблемы и что по просьбе ребенка нужно будет немедленно вам позвонить. Заверить школу, что врач в курсе и одобрил пребывание ребенка в школе. Не забывайте иметь под рукой свой телефон, чтобы вы могли ответить на звонок или текстовое сообщение ребенка.

Зачем школе моего ребенка знать о недавней экстренной медицинской ситуации?

Наряду с другими вариантами школа может предоставить следующее:

- Хранить лекарства вашего ребенка в кабинете медсестры и выдавать их по мере необходимости.
- Предоставить удобную, тихую комнату, где ваш ребенок сможет побыть один.
- Разрешить наушники для прослушивания музыки или другие средства саморегулирования.
- Перенести или продлить время выполнения теста или задания.
- Назначить альтернативный проект, если задание провоцирует негативные процессы.
- Изменить расписание или занятия вашего ребенка.
- Предоставить ребенку время, чтобы выйти на улицу и заняться заранее одобренной физической активностью для снятия стресса.

Что молодые люди хотят, чтобы знали родители и лица, осуществляющие уход

Какой совет вы бы дали другим родителям и семьям, оказавшимся в похожей ситуации? Что помогло вам почувствовать поддержку, когда вы испытывали трудности? Что для вас было важно услышать от тех, кто вас поддерживает?

Вот вопросы, которые мы задали молодежи со всего штата. Все опрошенные столкнулись с кризисной ситуацией в области психического здоровья, которая привела их в отделение неотложной помощи. Для некоторых из них этот случай произошел совсем недавно, в прошлом году, а для других он был уже десять лет назад и более. Всех их объединяет стремление помочь другим молодым людям и их семьям пережить подобный жизненный опыт. Ниже приведены их ответы, которые были отредактированы для большей ясности.

- Слушайте ребенка и уважайте его мнение и выбор. Возможно, ребенок захочет поговорить с сотрудниками отделения неотложной помощи наедине, потому что он может быть не готов поделиться с вами какой-то информацией.
- Если вы слишком эмоциональны, чтобы поддержать ребенка в отделении неотложной помощи, попросите кого-нибудь другого быть со ним в палате. Позвольте ребенку решать, кто будет сидеть с ним.
- Будьте нежны. Дайте ребенку время разобраться в том, что со ним происходит. Не забывайте, что на восстановление требуется время.
- Принесите в отделение неотложной помощи что-то, что поможет отвлечься, например, портативную игровую систему или книжки-раскраски, если это разрешено.
- Убедитесь, что ребенок получил надлежащую оценку физического и психического здоровья. Врач может не принимать во внимание или сделать предположения относительно жалоб ребенка на физическое состояние.
- Ребенок доверяет вам обеспечивать его безопасность. Будьте честны в отношении происходящего, и оставайтесь с ребенком, если это разрешено.
- Сохраняйте спокойствие. Будьте терпеливыми. Не обвиняйте и не стыдите ребенка. Находитесь «здесь и сейчас».
- Утешьте ребенка. Слушайте ребенка. Оправдывайте чувства ребенка. Дайте ребенку послушать музыку или что-то другое, если ему это интересно.
- Не задавайте ребенку много вопросов и будьте благосклонны, но не назойливы!
- Ребенок хочет, чтобы вы знали, что он не пытался покончить с собой для привлечения внимания.
- Не говорите о попытке самоубийства ребенка без предварительного разговора с ним. Ребенок чувствовал себя напуганным и смущенным, и ему было обидно, что его проблемы стали достоянием общественности.
- Не осуждайте ребенка. Посмотрите на ребенка как на целостную личность, чтобы определить, почему он находится в кризисной ситуации.
- Сохраняйте спокойствие и слушайте ребенка.
- Ребенок понимает, что это стресс для вас как родителя/воспитателя, но имейте в виду, что он тоже через что-то проходит, и то, что вы расстраиваетесь или психуете, ему не поможет. На самом деле, это может ухудшить ситуацию. Просто постарайтесь сохранять спокойствие и помните, что вы не можете полностью понять, что испытывает ребенок.

- Вы должны попытаться успокоить ребенка, сохраняя дружелюбное поведение. Говорите с ребенком о вещах, которые ему интересны. Любой способ снизить стресс ребенка всегда полезен.
- Помогите ребенку пройти через этот процесс, чтобы он не чувствовал себя одиноким.
- Спросите ребенка: «Что помогло бы тебе почувствовать себя лучше прямо сейчас?» Выслушайте ответы ребенка и постарайтесь найти решение, которое устроит вас обоих.
- Обеспечьте присутствие ребенка при разговоре с поставщиком медицинских услуг о нем, чтобы ребенок мог задавать вопросы и участвовать в принятии решений.
- В разговоре с ребенком используйте простой язык. Помогите ребенку найти нужного специалиста по медицинскому обслуживанию и защитить его конфиденциальность. Выслушайте ребенка и примите его чувства.
- Дайте ребенку немного свободы. Сосредоточьтесь на других вещах и предоставьте ребенку время, когда он не будет в центре вашего внимания.
- Будьте позитивной стороной лечения ребенка. Это может облегчить возвращение домой. Наличие системы поддержки, которая помогает удовлетворять потребности ребенка, также помогает создать безопасное, позитивное пространство для его развития и лечения. Если вы не можете оказать поддержку ребенку, помогите ему найти другую систему поддержки. Выход из больницы не означает, что работа закончена.
- Ребенок хотел бы, чтобы его родители знали, что это не его вина и не его выбор. Ребенку нужно было, чтобы его родители показали ему, что они любят его даже с этими проблемами с психическим здоровьем, а не вопреки им.
- Будьте рядом с ребенком и поддерживайте уход за ним. Верьте тому, что ребенок вам говорит. Не сердитесь и не обвиняйте ребенка.

Распространенные заблуждения (мифы)

1. Миф: Разговоры о самоубийстве или вопросы о том, есть ли у человека мысли о самоубийстве, будут способствовать попыткам самоубийства.

Факт: Самоубийство является второй основной причиной смерти молодых людей в возрасте 15–24 лет. Разговоры о самоубийстве не увеличивают риск самоубийства. Напротив, открытый разговор о страхах — это первый шаг к тому, чтобы вдохновить человека, склонного к суициду, жить. Этот разговор может заключаться в том, чтобы просто спросить человека, намерен ли он покончить с жизнью. Опасность заключается в том, что вы не задаете вопросов, когда чувствуете, что есть определенный риск.

2. Миф: Если молодой человек однажды совершил попытку самоубийства, он останется самоубийцей навсегда.

Факт: Большинство молодых людей, задумывающихся о совершении самоубийства, будут находиться в таком состоянии лишь в течение короткого периода своей жизни. Главное — прервать мысли о самоубийстве значимыми занятиями и позитивными отношениями. Побуждайте молодежь к общению с людьми, занятиям и местам, которые отвлекают их от мыслей о самоубийстве. При надлежащей помощи и поддержке они смогут выздороветь и жить счастливой, полноценной жизнью.

3. Миф: Люди, которые грозятся покончить с собой, просто ищут внимания.

Факт: Самоубийство — это акт отчаяния человека, который испытывает сильную боль и хочет, чтобы его боль прекратилась. Все попытки самоубийства должны восприниматься так, как будто человек действительно хочет умереть. Специалист в области психического здоровья должен оценить состояние ребенка как можно скорее.

4. Миф: Я не могу помочь подростку, который употребляет запрещенные вещества.

Факт: Передозировка является третьей основной причиной смерти молодых людей в возрасте 15–24 лет. Точно так же, как и в случае, когда вы подозреваете, что кто-то испытывает суицидальные мысли, вы должны открыто говорить о злоупотреблении алкоголем и наркотиками с тем, кого вы подозреваете в злоупотреблении ими. Вам не нужно ждать, пока их арестуют или они «опустятся на самое дно». Настоятельная просьба близких — это одна из основных причин, по которой люди обращаются за медицинской помощью. Однако следует помнить, что рецидив наиболее вероятен в первые несколько месяцев после прекращения употребления. Хотя не каждое действие по причинению себе вреда, например, нанесение поверхностных порезов или употребление наркотиков, является попыткой самоубийства, существует большой риск самоубийства при употреблении и после прекращения употребления. Обязательно обсудите с родным человеком план обеспечения безопасности и оздоровления.

5. Миф: Люди, зависимые от рецептурных препаратов или алкоголя, отличаются от людей, зависимых от нелегальных наркотиков.

Факт: Все они имеют одинаковый риск возникновения зависимости, и все они стигматизированы и ощущают стыд. Наркомания — это хроническое заболевание, такое же, как болезни сердца, сахарный диабет и онкологическое заболевание. Наркомания — это не проблема морали. Это заболевание мозга, для преодоления которого необходимы новые навыки.

6. Миф: Заметное и внезапное улучшение состояния психического здоровья молодого человека после суицидального кризиса или депрессивного периода говорит о том, что риск самоубийства миновал.

Факт: Может быть и наоборот. Попытка самоубийства рассматривается как признак возможности совершения последующих попыток. Молодой человек подвергается наибольшему риску совершить самоубийство в течение трех месяцев после предпринятой попытки. Видимое исчезновение проблем может означать, что человек принял твердое решение покончить с собой и чувствует себя лучше из-за этого решения. Продолжайте выполнять план обеспечения безопасности и обновляйте его по мере изменения ваших потребностей.

7. Миф: Большинство молодых людей, склонных к суициду, никогда не обращаются за помощью в решении своих проблем.

Факт: Чаще всего бывает наоборот. Факты свидетельствуют о том, что молодежь подает сигналы в 70% случаев. Молодые люди чаще просят о помощи с помощью языка тела или косвенных намеков. Например, такие идеи, как «Без меня тебе будет лучше», ощущение бесполезности или бремени могут быть сильными индикаторами риска.

8. Миф: Младшие братья и сестры могут оставаться в неведении относительно кризиса.

Факт: Младшие братья и сестры, включая младенцев и детей ясельного возраста, чувствительны к эмоциям других членов семьи. У них также будет эмоциональная реакция, хотя они, скорее всего, не смогут об этом сказать вслух. Поскольку они не могут выразить свои чувства, они могут демонстрировать изменения в поведении, не связанные напрямую с семейным событием. Могут произойти изменения в режиме сна, кормления и других видах поведения. Осознание того, что испытывает младенец или ребенок, и выделение времени для них — это шаги к защите их здоровья и благополучия в это непростое время.

Разговор с семьей и друзьями о кризисной ситуации

Прежде чем говорить с кем-либо еще, сядьте вместе с ребенком и обсудите, кому можно рассказать о том, что произошло, и насколько подробно. Спросите своего ребенка, что он хочет, чтобы вы сказали, если вас спросят о попытке самоубийства.

Это вполне нормально, если вы будете обсуждать свои чувства со своей системой помощи и поддержки. Однако важно не рассказывать о чувствах своего ребенка или о тех частях истории, которые он не разрешил вам рассказать.

Если ваш ребенок не хочет никому рассказывать, обсудите мысли и эмоции, стоящие за его желанием сохранить попытку самоубийства в тайне. Возможно, ребенок не захочет рассказывать вам обо всех своих причинах. Относитесь с пониманием. Примите его чувства и скажите прямо, что вам, возможно, придется рассказать об этом другим людям для получения поддержки. Попробуйте определить, какую часть истории ваш ребенок готов рассказать. Эта история может быть разной в зависимости от того, кто спрашивает.

Разговор с членами семьи отличается от разговора с другими людьми в вашем окружении. Братья и сестры, включая младенцев и детей ясельного возраста, обычно чувствуют, когда что-то происходит, и могут быть смущены, напуганы

и расстроены. Дети постарше могут даже подумать, что они сделали что-то не так. Обязательно подчеркните, что никто не виноват. Обсудите с ними план обеспечения безопасности и то, как он относится к каждому члену семьи. Расскажите им, что они могут сделать или сказать, чтобы поддержать вашего ребенка и остальных членов семьи.

Открытый разговор с членами семьи о попытке самоубийства и самоубийствах в целом может помочь им понять свои чувства и реакции и преодолеть чувство вины. Очень важно знать, как говорить о самоубийстве или кризисных событиях так, чтобы это соответствовало возрасту развития каждого ребенка. Обратитесь к своему поставщику медицинских услуг за советом и ресурсами о том, как говорить о попытках самоубийства с маленькими детьми. Если вы расскажете членам семьи о проблеме самоубийства или кризиса, они смогут лучше понять, через что проходит ваш ребенок, и лучше помочь его выздоровлению.

Рекомендации при общении с детьми...

Говорите правду. В разговоре с детьми используйте понятный им язык. Не сообщайте подробности попытки самоубийства или передозировки. Пусть их вопросы направляют беседу. Будьте готовы повторять. Дети склонны задавать один и тот же вопрос снова и снова, пытаясь осмыслить произошедшее.

Слушайте. Внимательно выслушайте их переживания и чувства. Постарайтесь повторить то, что они говорят, чтобы показать им, что они были услышаны. Подбадривайте, но старайтесь не давать обещаний, которые невозможно выполнить.

Ожидайте различных реакций на эмоции. Некоторые могут внешне никак не реагировать, другие могут пожелать, чтобы их оставили в покое, а некоторым трудно находиться в одиночестве.

Определите время для игр. Дети часто воспринимают истории маленькими кусочками. Им нужно время, когда они могут посмеяться, поиграть и сосредоточиться на чем-то другом. Спросите, что им нужно, и постарайтесь выполнить то, что они скажут. Некоторые элементы этого события могут появиться в игре маленьких детей. Для них это нормальный способ преодолеть пережитое.

Утешьте. Для младенцев и детей младшего возраста сделайте все возможное, чтобы сохранить привычный семейный распорядок. Постарайтесь включить в этот распорядок дня время для разговоров. Вашей семье потребуется время и помощь, чтобы справиться со своими чувствами. Откровенный разговор о попытке самоубийства с семьей и откровенное признание своих страхов может быть первым шагом к тому, чтобы справиться с этой проблемой. Подумайте о том, чтобы обратиться к консультанту или психотерапевту, который может помочь в проведении этих бесед.

Беседы с другими людьми вне вашей семьи

Поддержка может поступать из разных источников. Важно знать, что обсуждение темы самоубийства или суицидального поведения в семье среди друзей, знакомых или в средствах массовой информации может усилить импульс к попытке самоубийства. Такая ситуация называется заражением. Знание того, как справиться со стрессом после попытки самоубийства в вашем сообществе или в средствах массовой информации, очень важно, поскольку эти навыки могут помочь предотвратить попытки подобного поведения со стороны других людей.

Старайтесь поддерживать связь со своим окружением. Людям может быть интересно, что произошло, и они могут даже спросить вас непосредственно о событии. Переведите разговор в сторону от обвинений и подробностей попытки самоубийства. Сосредоточьтесь на позитиве, на том, что связывает вас с вашим окружением и с будущим. Помогите другим родителям поговорить со своими детьми о самоубийстве и суицидальных мыслях.

Рекомендуйте другим молодым людям в вашем окружении обращаться за помощью. Друзья вашего ребенка могут чувствовать себя растерянными или испытывать любые эмоции. Им может казаться, что они могли что-то сделать, чтобы предотвратить попытку самоубийства. Попросите их поговорить с кем-нибудь, кто поможет им разобраться в своих реакциях и чувствах.

Поговорите со специалистом по поддержке семьи. Разговоры о самоубийстве, особенно о ваших опасениях и переживаниях, представляют собой сложную задачу. **Специалист по поддержке семьи** может помочь, потому что у многих из них в семье происходили похожие события. Они могут выслушать вас как беспристрастный источник поддержки, помочь вам понять, предложить свои идеи и провести вас через сложные разговоры. Они также могут предоставить вам информацию о других полезных ресурсах, обучении и опыте.

Со временем ваша точка зрения будет меняться

Со временем, когда ваш ребенок станет старше и станет брать на себя больше ответственности за свое здоровье и отношения, он будет по-другому смотреть на сегодняшние трудности. Это нормально — помнить факты, которые помогают принимать решения в будущем. Также можно забыть о тех частях истории, которые больше не нужны. Мы все должны быть милосердны к себе, чтобы мы могли развиваться в будущем и не замыкаться на своем прошлом.

После кризиса. Работа с переживаниями и психологическими травмами

Недавняя попытка самоубийства, передозировка или психиатрический кризис могут повлиять на ваши отношения с ребенком. Вы можете чувствовать себя неловко, тревожно или начать сильнее беспокоиться о детях. Вы можете мыслить не так здраво, как в менее стрессовых обстоятельствах. Ваш ребенок может рассердиться, смутиться или избегать вас. Дайте ребенку понять, что с вами можно поговорить, но не задавайте кучу вопросов, особенно таких как «почему...», например «Почему ты это сделал?».

Расскажите о своих чувствах и выслушайте. Это может быть тяжело и страшно услышать, как кто-то говорит о своих мыслях о самоубийстве. Вы можете дать понять ребенку, что вам тяжело слышать его боль и смотреть на его страдания, но вы знаете, что ему важно, чтобы у него был кто-то, с кем можно поговорить. Если вы не готовы выслушать его мысли или он не хочет делиться с вами, посоветуйте ему поговорить с кем-то еще, если у него вновь появятся мысли о самоубийстве. Обсудите, кто может быть таким человеком или людьми.

Вместе с вашим ребенком

- Не спешите. Безопасность и восстановление требуют времени. Дайте своему ребенку время, которое ему необходимо.
- Поддерживайте честные и открытые разговоры с вашим ребенком, его братьями и сестрами и другими членами семьи. Слушайте с заботой и открытым сердцем. Имейте в виду, что в первое время ваш ребенок может отгородиться от вас, пытаясь осмыслить произошедшее.
- Скажите ребенку, что он важен для вас, что вы заботитесь о нем и что он имеет большую значимость.
- Поддержите его, находясь рядом. Иногда бывает очень трудно уберечь ребенка от его собственных действий, направленных на причинение вреда самому себе. Быть рядом, чтобы помочь, очень важно, как и узнать, какие действия вы можете предпринять, чтобы помочь ему контролировать свои эмоции. Когда молодые люди чувствуют себя спокойно, это позволяет им быть активными участниками процесса обеспечения собственной безопасности.
- Вместе с ребенком заботьтесь о самих себе, обеспечивая достаточный отдых, здоровую пищу, воду и физические упражнения.
- Помогите ребенку разделить время на более мелкие интервалы: «Мне просто нужно пережить следующий день, следующий час, следующую минуту, следующие несколько мгновений».
- Не давайте обещаний, что в будущем все будет хорошо.
- Направьте своего ребенка к специалисту по поддержке молодежи или в группу поддержки сверстников, если таковая имеется.
- Постоянно проверяйте план обеспечения безопасности и восстановления.

Старайтесь каждый день отмечать или поощрять одно положительное высказывание или поступок вашего ребенка.

Наедине с собой

- Старайтесь не обвинять своего ребенка или себя. Это трудно, но очень важно. Чувство сожаления и чувство вины не способствуют выздоровлению.
- Составляйте планы на будущее. Это может быть что-то незначительное, но выберите то, что понравится вам и вашей семье. Это помогает иметь что-то, на что можно надеяться в будущем, и это может помочь вашему ребенку позже в процессе выздоровления сосредоточиться на чем-то позитивном.
- Будьте добры к себе. Помогая другим, вы можете чувствовать себя злым и измученным. Это вполне нормально — устанавливать пределы и границы, но при этом поддерживать любимого человека.
- Вы и ваш ребенок не должны преодолевать этот путь в одиночку. Информацию об организациях, которые могут помочь вам создать собственную сеть, находятся в этой брошюре на странице «Ресурсы».

Вполне нормально опираться на других людей. Постарайтесь найти пару человек, на которых вы можете положиться в самых разных ситуациях, включая поездки, питание, оказание помощи с братьями и сестрами, дружеское плечо, на которое можно «поплакать», а в чрезвычайных ситуациях даже в любое время суток.

Как Вы себя чувствуете?

У вас может быть сильная эмоциональная реакция на все, что только что произошло. Вы и члены вашей семьи можете испытывать шок, расстройство и даже горе.

- **Горе** — это нормальная и естественная эмоциональная реакция на потерю или серьезное жизненное событие любого рода. Это не вредит здоровью. Это нормальная эмоциональная реакция родителя, чей ребенок совершил попытку самоубийства.
- Все члены вашей семьи могут переживать горе по-разному.
 - Вы можете чувствовать грусть, тревогу, вину, растерянность, отверженность, стыд, гнев или подавленность.
 - Физические проявления горя часто включают плач, головные боли, потерю аппетита, потерю концентрации, трудности со сном, слабость, истощение, ломоту, боли или гриппоподобные симптомы.
 - Вы можете почувствовать «шок и оцепенение» от горя или «острый приступ» горя (быстрый прилив эмоций или физическую реакцию), когда отдельные слова, места, события или мысли вызывают воспоминания об утрате.

Ваш недавний опыт мог быть травмирующим для всех участников.

- **Травма** — это эмоциональная и физическая реакция на неприятный или вызывающий тревогу опыт или событие.
- Пребывание в отделении неотложной помощи может быть травмирующим, а события, которые привели вас туда, еще более травмирующими.
- Вы можете воспринимать травму скорее как шок. Его симптомы могут включать: отрицание, неверие, замешательство, трудности с концентрацией внимания, печаль, чувство безысходности, гнев, раздражительность, перепады настроения, тревогу, страх, вину, стыд, самобичевание, отстранение от других, отстраненность и оцепенение.

Что я могу сделать?

Для горя и травмы не существует «нормальных» хронологических рамок. Каждый человек испытывает эти эмоции по-разному. Это процесс, и каждый человек проходит через него по-своему и в свое время. Вот некоторые вещи, которые могут помочь вам справиться с горем и травмой:

- Осознайте, что эти сильные чувства нормальны и со временем ослабнут.
- Прежде чем принимать решения, дайте себе время. В состоянии шока вы не можете мыслить ясно. Вполне нормально опираться на кого-то, кому вы доверяете, чтобы помочь обсудить эти решения.
- Пейте воду, ешьте, регулярно делайте физические упражнения и отдыхайте. Заботьтесь о себе и прививайте здоровые привычки вашим близким.
- Найдите время, чтобы поговорить об этих событиях со своим взрослым партнером или вторым родителем. Горе, страх и травмы вызывают стресс в отношениях. Очень важно наладить общение между взрослыми членами семьи.
- Если вам удобно, поговорите с близкими друзьями, **специалистом по поддержке семьи** или другими общественными группами, например, группой поддержки или вашей религиозной общиной. Этот путь может быть очень утомительным — не пытайтесь преодолеть его в одиночку.
- Горе и травма — это сложные проблемы. Пожалуйста, обратитесь к консультанту или психотерапевту, если у вас:
 - Трудности с соблюдением привычного распорядка дня (хождение на работу, уход за собой и т. д.)
 - Депрессия
 - Мысли о том, что не стоит жить, или о причинении себе вреда
 - Чувство вины или вы не можете перестать винить себя.

Иногда горе мешает родителям общаться друг с другом. Пары, которые не могут говорить друг с другом о своем горе, с трудом могут говорить об этом же со своими детьми. Это может привести к тому, что пары окажутся отчужденными друг от друга. Консультант или психотерапевт может стать отличным помощником в том, чтобы помочь вам снова начать полноценно общаться.

Ресурсы

Центр восстановления «4-е измерение» (4th Dimension Recovery Center) — оказывает помощь молодежи в восстановлении от зависимости

3807 NE Martin Luther King Jr Blvd
Portland, OR, 97212 (Портленд, Орегон)
<http://4drecovery.org>

Союз поддержки страдающих от депрессии и биполярного расстройства (Depression and Bipolar Support Alliance)

800-826-3632
www.dbsalliance.org

Организация по правам лиц с ограниченными возможностями в штате Орегон (Disability Rights Oregon)

503-243-2081
www.droregon.org

Центр «Dougy Center» — оказание помощи в преодолении горя

866-775-5683
www.Dougy.org

«FACT Oregon» — проблемы специального образования и воспитания

503-786-6082
www.factoregon.org

Линии для молодежи YouthLine — конфиденциальная линия помощи подросткам («подростки — подросткам») в кризисных ситуациях и по телефону «горячей линии»

Телефон «горячей линии»: 877-968-8491; или можно отправить текстовое сообщение teen2teen на номер 839863
www.linesforlife.org

Национальный союз по вопросам психических заболеваний (National Alliance on Mental Illness) — ресурсы и информация для членов семьи/воспитателей

Телефон «горячей линии»: 800-950-NAMI (6264)
www.nami.org

Национальный союз по вопросам психических заболеваний штата Орегон (National Alliance on Mental Illness Oregon) — можно связаться с местными группами поддержки и аффилированными организациями

Телефон «горячей линии»: 800-343-6264
www.namior.org

Национальная федерация семей за психическое здоровье детей (National Federation of Families for Children's Mental Health)

240-403-1901
www.ffcmh.org

Национальная «горячая линия» службы предотвращения самоубийств

1-800-273-TALK (8255) или можно отправить текстовое сообщение «273TALK» на номер 839863
www.suicidepreventionlifeline.org

Совет штата Орегон по детской и подростковой психиатрии (Oregon Council of Child and Adolescent Psychiatry)

www.occap.org — ресурсы для семей и молодежи

Сеть поддержки семьи в штате Орегон — доступ к специалисту по поддержке семьи

503-363-8068
www.ofsn.org

Партнерство «Дети без наркотиков» (Partnership for Drug-Free Kids)

«Горячая линия» для родителей на двух языках (английский/испанский): 1-855-DRUGFREE (1-855-378-4373)
www.drugfree.org

«Проект Тревор» (Trevor Project) — служба помощи в кризисных ситуациях и «горячая линия» для ЛГБТК

Телефон доверия «Проекта Тревор»: 1-866-488-7386
www.thetrevorproject.org

«Горячая линия» службы поддержки сверстниками в штате Орегон (Oregon Peer-Run Consumer Support) — поддержка взрослых с психическими заболеваниями

800-698-2392
www.communitycounselingsolutions.org/warmline

Служба «Youth ERA» — служба поддержки молодежи

971-334-9295
www.youthera.org

Глоссарий терминов

Лица, осуществляющие уход

Эти лица не имеют юридических полномочий принимать решения по медицинским вопросам за молодых людей. Это могут быть друзья, члены семьи, приемные родители, соседи или любой человек, который находится с молодым человеком в отделении неотложной помощи и будет продолжать заботиться о нем в течение нескольких дней после кризиса.

Организации, предоставляющие скоординированную помощь (Coordinated Care Organization, CCO)

В штате Орегон CCO — это агентства по координации медицинского обслуживания, управляемые штатом, а не федеральным правительством. Они заключают контракты с сетью поставщиков медицинских услуг в своем районе для обслуживания людей, пользующихся медицинским страхованием по программе Oregon Health Plan (Medicaid).

Консультант

Лицо, которое не является врачом, имеет лицензию и специализируется на лечении психических заболеваний или зависимостей.

Пункт неотложной помощи (Emergency department)

Может также называться отделением неотложной помощи (emergency room).

Специалист по поддержке семьи (family support specialists)

Подготовленные и аттестованные лица, которые используют свой собственный опыт воспитания ребенка с проблемами здоровья или поведения для поддержки других родителей и их детей ... и помогают им ориентироваться в ... услугах и отстаивать интересы своих семей.

Лечение пациента в стационаре (inpatient)

Тип лечения, требующий круглосуточного ухода в учреждении с проживанием или больнице; врач должен оформить распоряжение, чтобы официально принять человека.

Консультации по средствам, которые могут представлять угрозу для жизни

Помощь семьям и отдельным людям в оценке и ограничении доступа к опасным вещам, которые могут быть использованы для совершения попытки самоубийства.

Oregon Health Plan (OHP)

OHP — это государственная программа медицинского страхования штата Орегон, также известная как Medicaid.

Пациент на амбулаторном лечении

Учреждение, где вы получаете медицинское обслуживание и лечение психического здоровья или тестирование без госпитализации. Это может быть отделение неотложной помощи, кабинет врача, медицинская лаборатория или терапевтическое отделение.

Родители

В данном руководстве речь идет о родителях и законных опекунах молодого человека.

Психиатр

Врач, специализирующийся на лечении психических заболеваний. Психолог, психиатр, психотерапевт.

План по обеспечению безопасности

Письменный, упорядоченный перечень мероприятий, разработанный совместно с подростком и семьей, описывающий стратегии преодоления трудностей и ресурсы для снижения риска самоубийства, возникновения психиатрической чрезвычайной ситуации, передозировки алкоголя или наркотиков.

Стабилизация в отделении неотложной помощи

Персонал отделения неотложной помощи в первую очередь сосредоточится на стабилизации медицинского состояния подростка. Это означает, что перед продолжением дальнейших обследований необходимо обеспечить, чтобы молодой человек был в сознании, дышал и имел жизненно важные показатели в пределах нормы. Затем они будут работать над снижением непосредственного риска самоубийства, передозировки или возникновения психиатрической чрезвычайной ситуации, выписывая лекарственные препараты и разрабатывая план обеспечения безопасности, чтобы подростка можно было отпустить домой или перевести на другой уровень обслуживания.

Суицидальные проявления, суицидальное мышление

Вероятность того, что кто-то покончит с собой; мысли о самоубийстве или поглощенность мыслями о самоубийстве.

Комплексные услуги (wraparound)

Скоординированный набор амбулаторных медицинских, психиатрических и поведенческих услуг, а также поддержка со стороны сообщества, включающая предоставление сиделки для временного ухода, координацию ухода, специалистов по поддержке семьи и специалистов по поддержке молодежи.

Специалисты по поддержке молодежи (youth support specialists)

Обученные и сертифицированные молодые люди, которые используют свой собственный жизненный опыт решения проблем со здоровьем, чтобы помочь другим молодым людям ориентироваться в услугах и отстаивать свои интересы.

**Было ли это руководство полезным для вас?
Есть ли что-то нужное для вас, чего здесь нет?
Нужно ли разъяснить какие-то разделы или темы?**

Пожалуйста, присылайте свои отзывы по следующим адресам:

Электронная почта
frances.s.purdy@state.or.us

Позвоните или отправьте текстовое сообщение на номер телефона
503-957-9863

Почтовый адрес
Attn: Frances Purdy
Oregon Health Authority
500 Summer St., 3rd Fl.
Salem, OR 97301

Искреннее благодарим всех тех, кто поделился своими знаниями, временем и столь много сделал для создания этого руководства, которое поможет другим семьям в штате Орегон пройти через действительно трудный период в жизни, в том числе Мэри Баззелл, Хилари Харрисон, Энн Кирквуд, Джули Магерс, Карен Медоуз, Джойс Мейтланд, Шелли Минторн, Лауру Роуз Мисарас, Фрэнсис Перди и Джилл Робинсон (Mary Buzzell, Hilary Harrison, Ann Kirkwood, Julie Magers, Karen Meadows, Joyce Maitland, Shelly Minthorn, Laura Rose Misaras, Frances Purdy, Jill Robinson). Особая благодарность Харли Коулман, Шеннон Марбл, Келси Морланд, Элизабет Перкинс, Рохан Филлипс, Джесси Уилкоккс, Шелби Вулф, Блейз, Нине (Harly Coleman, Shannon Marble, Kelsey Moreland, Elizabeth Perkins, Rohan Phillips, Jessi Wilcox, Shelbie Wolfe, Blaise, Nina) и всем другим молодым людям по всему штату Орегон, чьи истории и советы помогли создать это руководство. Мы также благодарим всех, кто внес свой вклад в редактирование: Хилари Харрисон, Кирк Вулф, Шерри Олдерман, Тери Петтерсен (Hilary Harrison, Kirk Wolfe, Sherri Alderman, Teri Pettersen), Консультативный совет по проблемам детей (Children's System Advisory Council) и Альянс по предотвращению самоубийств в штате Орегон (Oregon Alliance to Prevent Suicide). Ссылка на эту публикацию:

Рекомендуемая ссылка:

Purdy, Frances and Robinson, Jillian (2018). Advocating for Your Loved One during a Crisis: A guide for Parents and Caregivers at the Hospital Emergency Department. Oregon Health Authority, State of Oregon. Salem, OR.

Линия помощи родителям и семьям
833-732-2467

www.reachoutoregon.org



Вы можете получить этот документ в переводе на другие языки, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в другом предпочтительном для вас формате. Обратитесь в Отдел систем здравоохранения (Health Systems Division) по телефону 800-527-5772. Мы принимаем все звонки, которые на нас переводят; кроме того, вы можете звонить по номеру 711.