

# 家人和朋友 手册



**EASA** Center for Excellence



OHSU



Portland  
State  
UNIVERSITY

SCHOOL OF  
**PUBLIC HEALTH**



[Inside front cover – page intentionally left blank]



# 目录

## 第 1 节: EASA 入门培训

欢迎参与家人及朋友 EASA 计划: 重要须知.....	1
EASA 护理阶段.....	3
开始: EASA 入门培训清单.....	5
24 小时危机电话号码: .....	6
EASA 家庭指引.....	8
EASA Center for Excellence.....	10
了解 EASA 的理念和方法.....	13

## 第 2 节: EASA 服务期

EASA 团队包括哪些成员? .....	19
家人和朋友可以从 EASA 获取哪些信息.....	23
有关评估和诊断的信息.....	25
精神病风险综合征与首发精神病: 二者有何不同? .....	28
有关精神病风险综合征的更多信息.....	29
精神病风险综合征的康复.....	30
有关首发精神病或精神病性双相情感障碍的更多信息.....	33
其他条件.....	35
首发精神病或精神病性双相情感障碍的康复.....	38
EASA 在两年服务期内提供哪些服务.....	39
EASA 服务和支持概述.....	40
针对家人和朋友的常见问题解答.....	42
保密、信息批露同意书、知情同意书、HIPAA 及权利.....	47
针对家长和监护人有关保密、护理同意书及权利的问题及解答.....	50
EASA 的反馈文化.....	51
精神病风险综合征或首发精神病对家人和朋友的影响.....	52
青少年和年轻成人的认同与成长.....	54
污名化.....	56
披露.....	58
青少年和年轻成人与恋爱关系.....	62
与他人建立联系.....	69
EASA 家庭和朋友领导委员会 (FFLC) .....	69
青年领导委员会 (YALC) .....	70



### 第 3 节：过渡

完成 EASA 计划的过程 .....	73
过渡清单 .....	74
完成 EASA 计划 .....	76
EASA 之后的生活 .....	77
更多资源.....	78
附录 A：优势评估 .....	80
附录 B：危机预案 .....	82
附录 C：综合风险评估 .....	84
附录 D：复发预防计划 .....	88
附录 E：过渡清单 .....	89
参考资料.....	91



推荐引用: Sage, M.G. (编辑)。 (2019)。 *EASA 家人和朋友手册*。 Portland, OR。

可根据要求提供副本许可。 请联系 EASA Center for Excellence ([easa@ohsu.edu](mailto:easa@ohsu.edu))

获取更多信息。



## 致谢

本手册由多人合作编写而成，并纳入以下方面的内容： EASA Connections 项目、EASA 家庭成员访谈与反馈、EASA 参与者、俄勒冈州各地的 EASA 团队成员、EASA Center for Excellence 团队成员以及俄勒冈州卫生局 (OHA) 的支持。

感谢以下人员为本文档的编写所作的贡献：

**编辑：** Megan Sage, MSW, LCSW

**撰写：** EASA 联系与设计团队： Dora Raymaker, PhD、 Mariam Rija, Natalie Cohrs 和 Veronica Gould

Megan Sage, MSW LCSW

Tamara Sale, MA

Katie Hayden-Lewis, MA LPC PhD

Christina Wall, MS

Julie Magers, CFSS

Ryan Melton, PhD LPC ACS

Michelle Owens

Tania Kneuer, OT/L

## 美术：

Colleen Coover

Shane Nelsonss

Craig Usher (医学博士)

## 文字编辑和印刷制作：

Halley Knowles



本手册中提供的信息用于指导普通培训，仅供参考。本手册并非旨在替代专业的医疗咨询、评估、诊断或治疗。EASA 根据个人的独特情况提供个性化服务。本手册并非用于替代提供 EASA 服务的当地心理健康中心工作人员做出的临床决定。EASA 针对任何个人的诊断、治疗和/或提供护理的决定均由提供 EASA 服务的当地社区精神卫生中心工作人员做出。如果您对健康状况有任何疑问，务必向有资质的医疗保健提供者寻求建议。



第 1 节  
开始：  
EASA 入门培训





## 欢迎参与家人及朋友 EASA 计划：重要须知

在接下来的几页中，您将了解有关 EASA 的信息，这些信息将在整个计划期间对您有所帮助。其中涉及以下方面：

- 有关 EASA 理念和方法的信息
- 了解 EASA 团队的结构和 EASA Center for Excellence
- EASA 家庭指引
- 对 EASA 的期望，包括您在评估和治疗过程中的角色
- 有关保密和受保护健康信息的信息
- 有关如何与 EASA 团队进行最佳沟通的提示以及常见问题的解答
- 可供家人和朋友使用的更多资源



本手册针对以下人员而编写：EASA 参与者的家人、朋友和亲人。本手册中涉及家人、朋友和/或亲人所使用的术语是指在您孩子的生活中具有重要作用的任何个人，例如（外）祖父母、兄弟姐妹、朋友、阿姨伯叔舅及其配偶、表亲、神职人员、教练、老师、治疗师、伙伴、导师或室友。

在 EASA，我们相信年轻人的家人、朋友和亲人对于支持其成长和帮助其自我发现至关重要。

此刻，您可能会有很多不同的感觉，包括感到疲惫、充满希望、害怕和/或不知所措。无论您感觉如何，要知道 EASA 很高兴您的到来，您的参与是您孩子经历中非常重要的一部分。

**您的 EASA 团队随时为您提供服务，明白这一点很重要。EASA 的目标是在此期间为您和您的家人提供最佳支持和服务。本手册专为您量身定制。我们希望，您在 EASA 期间以及您的孩子完成 EASA 计划之后，本手册都是一份有用的参考资料。**



早期评估和支持联盟 (EASA) 是一个遍布全州的计划网络，为有罹患精神病风险（通常称为精神病风险综合征）或出现精神病早期症状（通常称为首发精神病）的 12-25 岁的青少年和年轻人提供早期干预。精神病风险综合征和首发精神病这两个术语用于描述接受 EASA 服务的年轻人可能已经有过或目前可能正在经历的一系列体验。

EASA 计划由当地社区心理健康中心提供并遵循一套通用的实践指引。

这些指引请参见 EASA 网站：

<http://www.easacommunity.org/PDF/EASA-practice-guidelines-2013.pdf>，或向任何 EASA 团队成员索要纸质副本。这些指引基于早期精神病国际实践标准。

请访问 EASA 网站：

[www.easacommunity.org](http://www.easacommunity.org) 获取更多资源和信息，包括为家人和参与者提供的视频和资料。



EASA 在两年期间为个人及其家人提供专门的评估、治疗和支持。除了专注于了解和治疗您孩子的情况外，EASA 还为您的家人提供培训和支持，以便帮助您的孩子康复并继续进入成年期。在任何时候，整个俄勒冈州都有大约 400 个家庭参与 EASA，并且已经有更多家庭完成了 EASA 计划。您并不孤单！

本手册中的信息旨在确保足够宽泛，以提供有关此类体验的信息和培训，但并非所有信息都适用于您的孩子及其具体情况。您可以在 EASA 期间以及您的孩子完成计划之后，根据对资源和支持的需求参考这里的信息。



## EASA 护理阶段

根据每个孩子及其家人的需求、优势和目标，EASA 服务将有所不同。但以下五个护理阶段是两年 EASA 服务期间和完成 EASA 计划之后所提供的 EASA 服务的常规指南。EASA 的治疗为个性化疗法，尽管每个阶段（完成计划之后的阶段除外）通常持续约 6 个月，但在这些护理阶段，每个孩子花费的时间各不相同。

### 在评估和稳定阶段，EASA 团队将：

- ✓ 向个人和家人/主要支持系统提供外展服务。
- ✓ 了解个人和家人/主要支持系统。
- ✓ 提供综合评估。
- ✓ 协助完成建议的医学检测（尽快！）。
- ✓ 开始治疗已确诊的病症，包括精神病风险综合征、精神病以及酗酒/吸毒。
- ✓ 确定优势、资源、需求和目标。
- ✓ 开始参加面谈以参与多家庭小组流程。
- ✓ 稳定局面：症状、经济状况、住房、人际关系、学校、工作等。
- ✓ 为个人和家人/主要支持系统提供支持和培训。
- ✓ 提供同伴参与、社交联系、体育活动等方面的机会。
- ✓ 评估对 EASA 持续服务的需求。

### 在调适阶段，EASA 团队和孩子/家人将：

- ✓ 为个人和家人提供更广泛的培训。
- ✓ 继续治疗。
- ✓ 解决调适问题。
- ✓ 完善和测试复发预防/健康计划。
- ✓ 如有需要，让孩子接受戒酒和/或戒毒治疗。
- ✓ 继续开展多家庭小组或单家庭面谈。
- ✓ 积极推进生活、培训和/或职业目标。
- ✓ 根据工作或学校的需要，确定并建立必要的便利条件。
- ✓ 确定并发展长期稳定的经济的社会支持。
- ✓ 提供同伴参与、社交联系、体育活动等方面的机会。



**在巩固阶段，EASA 团队和孩子/家人将：**

- ✓ 继续开展多家庭小组或单家庭面谈，继续提供职业和培训支持以及个人治疗。
- ✓ 继续支持年轻人努力实现个人目标。
- ✓ 测试和完善复发预防/健康计划。

**在过渡阶段，孩子/家人将：**

- ✓ 与 EASA 团队保持联系。
- ✓ 继续开展多家庭小组或单家庭面谈。
- ✓ 参加个体化治疗，并提供小组治疗的机会。
- ✓ 与新的服务提供者建立持续治疗关系并完善康复计划。

**在完成计划之后的阶段，孩子和家人将：**

- ✓ 在某些情况下继续多家庭小组活动（咨询您的 EASA 团队）。
- ✓ 继续与后续提供商合作。
- ✓ 受邀参加 EASA 活动和指导。
- ✓ 受邀参加 EASA 规划/拓展活动。
- ✓ 根据需要与 EASA 团队成员一起定期复查并解决问题。





## 确保您有 24 小时危机电话号码和危机预案。

24 小时危机电话号码：



最恰当的做法是从一开始就与您的 EASA 团队合作，解决可能的危机情况，确保您有非常具体的书面预案，并至少有一个（最好是两个）备用预案。首先，您想要营造一个安全、健康的环境。与您的 EASA 团队合作，确定您可能需要致电 24 小时危机热线的具体情况以及致电时要说的内容。请参见附录 B 获取危机预案的副本。

### 危机预案可能涉及：

- 如果症状恶化该怎么办。
- 如果发生家庭冲突该怎么办。
- 根据具体情况，您的预案还可能涉及在因酗酒/吸毒、被他人伤害或无力抚养子女而导致行为升级的情况下该怎么办。
- 作为家人或陪护人员，您可以帮助您的孩子监督药物治疗情况（如果其正在服用任何药物）。确保至少在药物用完前一周订购续药。

### 仔细阅读家庭指引并与家人分享（另请参见：EASA 家庭指引）。

- ✓ 制定家庭指引是为了帮助您这种情况的家庭应对危机并摆脱危机走向康复。这些指引简洁、重要且有效。
- ✓ 许多家庭将指引挂在冰箱上或摆放在经常看到的位置。

### 完成机构接收流程。

您的 EASA 团队将引导您完成接收流程。EASA 的目标是尽快提供最佳护理，不考虑支付能力或其他障碍。在费用方面，我们希望确保您无需操心。您想就各项服务收费（如有）咨询您的 EASA 团队，以及在必要时要求解决问题，从而确保您的孩子有健康保险或其他补贴。EASA 提供了州补贴来帮助支付费用，但了解费用和保险选项对您来说很重要。

### 帮助您的孩子享受可提供的最佳健康保险。

EASA 的州资金承担了门诊费用，但不承担药房、急诊室和住院治疗等服务的费用。Oregon Health Plan 承担了所有这些费用，但私人保险的承保范围通常很有限。如果在纳税时您未将您的孩子算作受抚养者，或根据收入其可能也符合资格，则您的孩子可能有资格享受



Oregon Health Plan。请您的 EASA 团队成员帮助您的孩子申请 Oregon Health Plan，了解其是否符合资格。

### **与团队共享信息以帮助开展评估。**

下载家庭信息表格 ([http://www.easacommunity.org/PDF/EASA\\_family\\_input\\_form\\_Nov\\_2012.pdf](http://www.easacommunity.org/PDF/EASA_family_input_form_Nov_2012.pdf)) 或请 EASA 团队成员提供一份副本供您填写。该表格将指导您填写相关信息，以便帮助团队了解您孩子的需求，以及如何与您的孩子和家人接触并提供支持。

### **帮助您的孩子跟踪门诊预约并就诊。**

您的 EASA 团队成员可帮助您的孩子牢记门诊预约时间并安排好就诊往返的交通工具。您的 EASA 团队成员还可根据个人偏好，通过短信、电子邮件或电话就门诊预约提醒您和您的孩子。

### **帮助您的孩子跟进精神科医生或精神科护士要求的医学检测。**

您的 EASA 团队成员可针对任何建议的检测在就诊时为您的孩子提供协助。

### **与 EASA 团队安排见面时间。**

您可以直接与所有参与您孩子护理的团队成员见面，以便分享信息、寻求支持、提出问题并提供反馈，我们也鼓励这样做。

**开始阅读基础知识：症状、沟通、对家人的影响、治疗和康复。**掌握得越多，越有助于帮助您的孩子。良好的开端，始于 EASA 的网站：[www.easacommunity.org](http://www.easacommunity.org)。请您的 EASA 团队为您提供有关精神病风险综合征或精神病的书面和口头信息，或者推荐包含相关信息的书籍和网站供您阅读。

**您的 EASA 团队可  
随时提供帮助！**



## EASA 家庭指引

1. 相信自己有能力影响结果：您一定能做到！
2. 一步一步来。
3. 如果医生建议用药，可考虑使用药物来保护您的孩子。
4. 暂时减轻压力和责任。
5. 采用症状作为指标。
6. 预见生活压力。
7. 保持冷静。
8. 给彼此空间。
9. 设置一些简单的限制。
10. 无法改变则不予理会。
11. 一切从简。
12. 照常开展业务。
13. 一步步解决问题。
14. 保持平衡的生活和平衡的视角。
15. 避免酗酒和服用非处方药物。
16. 向您最亲密的朋友和亲戚解释您的境况，并向其寻求帮助和支持。
17. 在恢复稳定之前，切勿进行急促运动或远距离活动。
18. 参加多家庭小组活动。
19. 遵循康复计划
20. **始终满怀希望！**





对话：医学博士 Craigan Usher 绘画：Colleen Coover

如需了解更多信息，请访问 [www.easacommunity.org](http://www.easacommunity.org)



## EASA Center for Excellence

EASA Center for Excellence (EASA C4E) 针对全州的 EASA 计划以及国家级早期精神病计划, 就计划制订和质量改进提供培训、技术协助、咨询和支持。EASA Center for Excellence 是 Portland State University 和 Oregon Health & Science University 通过 OHSU-PSU School of Public Health 合作设立的。俄勒冈州卫生局通过资金和其他形式的计划支持来赞助所有 EASA 计划和卓越中心。EASA Center for Excellence 设有网站, 包含供年轻人及其家人查阅的信息和资源并提供相关支持, 网址为 [www.easacommunity.org](http://www.easacommunity.org)。

卓越中心团队会在全州各地巡视 EASA 计划实施情况, 提供相应的培训、咨询并进行真实性审查。此外, Julie Magers 负责为家庭和朋友领导委员会 (Family and Friends Leadership Council, FFLC) 提供支持, 而 Michelle Owens 负责为青年领导委员会 (Young Adult Leadership Council, YALC) 提供支持。您的 EASA 团队可以帮助您与 YALC 或 FFLC 建立联络 (参阅与他人联络章节)。

**我们的使命:** 改善为早期精神病患者及其家庭提供的服务。

**我们的愿景:** 我们构想了这样一个社团 (从规模最大的护理系统到个人独有的支持网络): 重视每个人的亲身经历和观点, 并能够迅速、有效地动员起来, 以满足正在经历心理健康挑战的年轻人的需求, 特别是那些出现精神病症状或有罹患精神病风险的年轻人。

### 我们的价值观:

- **多元化:** 我们推崇多元化并尊重人们所面临的独特挑战, 以及在应对这些挑战时所展现出来的优势和创造力。
- **体验:** 我们尊重并倾听亲身经历, 根据学到的东西采取行动。
- **证据:** 我们考察、传播并发布最新的循证证据, 为政策和实践提供信息。
- **社区:** 我们得到社区成员、年轻人、家人、朋友、同行专家和其他人的支持、启发和激励。
- **领导层:** 我们很高兴成为地方、国家和国际社区的一员, 为高危青少年以及首发和早期精神病患者建立、考察并传播最佳实践。
- **团队精神:** 我们利用跨学科方法开展实践与合作。



# 早期评估和支持联盟 (EASA)

## EASA 是什么?

俄勒冈州早期评估和支持联盟 (Early Assessment and Support Alliance, EASA) 是美国首个全州范围内为青少年和年轻人提供系统化早期精神病干预的行动。EASA 以早期评估和支持团队的工作为基础, 该团队由 Mid-Valley Behavioral Care Network 于 2001 年组建。EASA 遵循一组基于国际、国内研究的通用实践, 以及反馈和计划制定的迭代流程。EASA 为表现出与精神分裂症及相关疾病相符的早期症状的青少年和年轻人提供服务。自 2001 年以来, EASA 已为 1,500 多人提供过服务, 目前每年为 400 以上的个人和家庭提供服务。

**EASA 致力于实现什么目标?** EASA 为出现精神病症状的年轻人提供迅速、有效的支持, 以便他们能够

- 完成学业并进入成功的职业生涯和成人角色; 以及。
- 体验社会支持、健康和福祉。

## EASA 在哪里开展活动?

有的 EASA 计划已设立, 有的 EASA 计划正在持证公共心理健康中心付诸实施, 为俄勒冈州所有 36 个县提供服务, 覆盖了几乎 100% 的俄勒冈州的人口。在俄勒冈州立法机构的支持下, 俄勒冈州卫生局正在努力确保 EASA 能够覆盖该州的每一个人。



## EASA 团队有何不同?

- 当地团队为青少年和年轻人提供服务, 提供精神病治疗、护理、咨询/社工、职业治疗、支持性就业和同伴支持
- 借助社区教育、早期识别和外展活动让年轻人参与进来, 不考虑资金或其他障碍
- 反馈知情治疗并整合各级参与式决策
- 循证护理 基于优势的综合评估和治
  - 疗计划
  - 家庭伙伴关系和多家庭心理教育
  - 为工作、学校和职业发展提供循证支持
  - 物质滥用服务 (与动机访谈和减害方法相结合)
  - 团队内部以及与社区合作伙伴在护理方面密切协调
- 在两年期间逐步过渡到长期支持
- 参与体系变革工作, 专注于创建反应更快、效率更高的护理系统

更新日期: 2019 年 4 月

[www.easacommunity.org](http://www.easacommunity.org)



# EASA Center for Excellence

## EASA Center for Excellence 在哪里?

EASA Center for Excellence 是 OHSU-PSU School of Public Health 的一部分。在大学和俄勒冈州卫生局的支持下,「EASA C4E」是全美公认的针对早期精神病干预方案的研究和技术协助计划。

## EASA Center for Excellence 开展哪些工作?

- 汇聚各方力量, 阐明和完善 EASA 的愿景、优先事项、目标及核心信息
- 基于当前知识进行迭代实践指引和准确度审查
- 为新的和开发中的地点提供咨询和技术协助
- 劳动力发展机会, 包括专业培训、咨询和认证
- 沟通, 包括在全州范围内采用社交营销、网站和社交媒体方法
- 数据收集和报告, 旨在支持政策制定者、管理者和参与式研究
- 与国际研究人员和全州/全国合作伙伴开展持续合作
- 专注于支持俄勒冈州和全国范围内的服务发展和可持续性
- 协调共同行动计划

## EASA Center for Excellence 的工作成果有哪些?

- **社区:** 提供更多的早期精神病服务; 提高对精神病及相关疾病的认识; 当青少年和年轻成人开始出现精神病症状时, 迅速作出支持性响应。
- **计划:** 实施可改进快速获取、减少护理障碍并提供有效服务的实践。
- **临床:** 临床医生培养和示范以下方面所需的学识和技能: 有效评估、治疗和陪护出现精神病早期症状的青少年和年轻成人。
- **个人/家庭反应:** 从出现症状到成功实现一个又一个发展里程碑(如完成学业、就业、过渡到成人间关系)个人和家庭创伤体验较少、得到更多支持、准备更充分并作为自我倡权者。在解决自身需求方面, 参与者成功地从初步识别过渡到提供领导和方向。



SCHOOL OF  
**PUBLIC HEALTH**

怎样才能了解更多?

[www.easacommunity.org](http://www.easacommunity.org)

Tamara Sale,

EASA Center for Excellence 主任

salet@ohsu.edu, 503-725-9620

## 了解 EASA 的理念和方法

**EASA 强化了每个人和家庭的独特优势、信念、观点、世界观和文化并以此为基础。**我们希望了解您和您的孩子以及其他家人和朋友如何理解自身经历，从而能够以最符合其需求、价值观和信念的方式，针对每个人展开工作。有时，年轻人对自身经历的看法可能与其父母、其他家人或朋友不同。EASA 团队努力让每个人在尊重并包容所有观点上达成共识。

**EASA 真诚地相信，只要提供适当的支持和机会，每个人都会做得很好。**

沟通和共同决策流程是 EASA 工作的核心。

(另请参见**常见问题解答：什么是共同决策？**)

EASA 为您和您的孩子提供**全方位**的支持。这意味着 EASA 团队成员致力于实现对于您和您的孩子来说最重要的目标，



包括医疗需求、学业和工作、生活状况、人际关系以及其他对于您和您的孩子来说很重要的事情。

家人是 EASA 团队必不可少的合作伙伴。**您的知识和视角是无法替代的。**

**EASA 为团队提供多元化的专业领域、背景和视角。** EASA 团队规模各不相同，但通常配备一名精神科医生或精神科执业护士、护理人员、



咨询师、同伴支持专员、支持性就业和培训专员以及职业治疗师。

有些 EASA 团队并未包括所有这些专业领域。如果真的出现这种情况，EASA 团队会以这些专业领域的知识和视角为基础，将其整合到治疗方案中。

**EASA 重视反馈**和从经验中学习。您的 EASA 团队希望您告诉他们，采取哪些做法可以更好地为您和其他人员提供支持。



### **EASA 力求让人们尽可能轻松、舒适地参与进来。**

EASA 尽最大努力满足每个人的需求，同时帮助年轻人保持控制感并培养技能。

### **EASA 重视诚信和透明，**

这意味着我们希望人们告诉其真实的想法是什么，真正的选择是什么。您的 EASA 团队不会对您或您的亲人撒谎，我们鼓励家人之间以及与其 EASA 团队之间也是如此。

**EASA 力求减少伤害。** 这意味着 EASA 团队知道，有时年轻人做出的选择可能会造成伤害，EASA 团队成员可以鼓励其做出更好的选择，而不会让其退出治疗。



针对物质使用或为了解决其他问题，EASA 可能会建议年轻人在 EASA 之外接受更细致的护理。基于个人需求，如果需要不同的护理类型或护理级别，则您的 EASA 团队将与您和您的孩子密切配合以协调相关服务。

### **EASA 不会忽视安全隐患。**

如果某人的状况或行为导致自己或他人面临重大风险，则 EASA 将尽全力来确保人们的安全。

### **EASA 重视差异并相信我们每个人都心怀自己的真理。**

EASA 理解彼此相亲相爱的家人也会产生冲突。EASA 积极与家人配合，聚在一起并达成共识。



**EASA 是一个网络。** 俄勒冈州各地都开展了 EASA 计划，美国和世界其他地区也开展了类似的计划。如果您的孩子去了别处，或者您住在另一个社区，EASA 会努力为您联系离家较近的资源。

### **EASA 是一个过渡计划，但**

**提供长期服务。** EASA 通常会与您、您的孩子、家人和其他支持人员密切合作两年，并在计划完成后逐步过渡到持续性资源。EASA 的计划和领导网络共同构建持久性社区。EASA 致力于通过宣传和长期参与机会来为已完成计划的人员提供支持。





## 第 2 节： EASA 服务期





自从儿子加入 EASA 以来，状况有了显著改善。

EASA家长

自3岁以来，我们就需要为儿子获取各种不同的服务，并且必须为他争取一切。有了EASA就完全不同了——我们就像是拥有了一支梦之队！

EASA 家长



多家庭小组帮助解决家庭琐事——前期我们主要专注于解决问题。

EASA 家长



他们会有人几乎在  
生活的方方面面为  
您提供帮助。

EASA 参与者



他们会花时间倾听  
您的心声。

EASA 参与者



我觉得这并非只是我一个人的体验。

EASA 参与者





## 我的 EASA 团队中有哪些人？

**EASA 采用团队方法。协作和团队精神是 EASA 的核心。**

EASA 团队由不同的团队成员组成，其中可能包括治疗师、医生、护士、职业治疗师、年轻成人同伴支持专员、病例管理员、支持性就业和培训专员和/或住房专员。整个 EASA 团队与您和您的孩子一起解决问题，支持您的孩子实现自己的目标。例如，如果您的孩子希望换一种药或自行搬进某间公寓，那么大家会一起讨论这些话题以便提出解决方案。EASA 秉持这样的理念：每个人都拥有重要的知识和技能，如果大家以团队形式通力合作，就不难找到最佳解决方案。EASA 团队成员采用循证方法进行护理并提供密集服务和支持。所有 EASA 团队成员共同协作，为您、您的家人和您的孩子提供最有效的服务。

您的 EASA 团队可能包括以下任何人员或小组。较小的计划可能会将角色和专业领域合并起来。



### 咨询师、病例管理员、治疗师、临床医生或心理健康顾问

咨询师的工作是帮助您的孩子确定并实现自己的目标。他们会了解您孩子的优势以及您的家庭和社区的优势。咨询师会采用各种基于优势的方法和技术，包括认知行为疗法（CBT）、正念、动机性面谈（MI）和心理教育。这些方法可以单独提供或在小组环境下提供。咨询师会通过以下方式帮助您的孩子实现个人和家庭目标：

- ✓ 寻找住房、福利、交通或支持小组等资源。
- ✓ 让您的孩子与 EASA 内部和社区内的其他服务建立联系。
- ✓ 与您的孩子和家人相互配合，一起克服挑战并发挥优势。



### 精神科医生、执业护士或有持证医疗服务提供者

您的 EASA 团队的精神科医生或执业护士为持证医疗服务提供者（LMP），会与您、您的孩子和其他支持人员会面（经允许）。EASA 参与者无需服用药物即可加入 EASA 计划。不过，即使您的孩子没有服用药物，我们也鼓励您定期与 EASA 持证医疗服务提供者（精神科医生或执业护士）会面，以便分享信息并讨论您可能存在的任何医疗保健需求或问题。



您的精神科医生或执业护士的工作是帮助您孩子专注于健康和康复。他们会对您孩子的任何医疗诊断给予解释，并向您和您孩子提供医疗信息，以便做出明智的决定。精神科医生或执业护士还可以帮助您孩子就药物做出决定，并管理其选择服用的任何药物。他们会帮助监测您孩子的整体健康状况并与初级保健医生协调需求。持证医疗服务提供者会回答问题并向您和您的家人及支持人员提供信息（经允许），以及：

- ✓ 提供有关症状、药物和副作用的培训信息。
- ✓ 就可能有帮助的药物提出建议。
- ✓ 与您一起制定计划，以实现您孩子的医疗保健目标。
- ✓ 与其他医疗保健提供者交流医疗信息。



### 护理人员

EASA 护理人员与您孩子相互配合，以解决心理、生理和整体医疗保健需求。护理人员提供有关健康资源的详细信息，并支持您的孩子养成并保持健康的习惯。

EASA 护理人员：

- ✓ 提供有关整体健康的信息，如营养和锻炼。
- ✓ 帮助您孩子养成改善睡眠的习惯。
- ✓ 提供有关性健康的教育。
- ✓ 帮助管理您的孩子可能患有的其他疾病。
- ✓ 协助获取药物并关注是否存在任何副作用。
- ✓ 针对您的孩子的利益和需求，提供相关健康资源的更详细的信息（例如，如果您的孩子想要戒烟或进行更多体育活动，护理人员会提供支持和培训，以帮助您的孩子实现该目标）。

如果您的 EASA 团队未配备注册护理人员，则 EASA 持证医疗服务提供者和其他团队成员将协助您的孩子保持健康和健康习惯。





## 职业治疗师

职业治疗师可帮助您孩子培养所需技能、营造良好环境，以便在工作、学校和人际关系中取得成功。

职业治疗师：

- ✓ 通过对您孩子的身体对不同感觉和感受所做出的反应进行个性化评估，了解其表现良好的环境类型。
- ✓ 教导并帮助您孩子更深入地了解如何通过可能会引起问题的活动来造成长期性改变（例如，在日常生活中提供帮助、发现其喜欢的活动、做决定时保持心理灵活性的策略、养成健康的睡眠习惯）。
- ✓ 提出可供您、您的家人、支持系统、老师和雇主采用的解决方案，营造更适合您孩子需求的环境。
- ✓ 帮助您孩子识别工作、学校和人际关系中的挑战，以便构建新的策略、模式和技能来应对这些挑战。

如果您的 EASA 团队未配备职业治疗师，则其他团队成员将帮助您孩子培养这些技能。



## 技能培训师

技能培训师可帮助您孩子获取资源和其他支持，并帮助其培养和利用有助于实现自身目标的技能。

技能培训师：

- ✓ 帮助您孩子获取各种资源，包括住房、福利和健康保险。
- ✓ 针对您孩子的优势、需求和目标，协助其学习和培养相关技能。

如果您的 EASA 团队未配备技能培训师，则其他团队成员将帮助您孩子培养这些技能。



## 同伴支持专员

同伴支持专员是与 EASA 参与者有过类似经历的人。他们利用这种共同经历来帮助支持您的孩子，并从亲历者的角度为您的孩子提供反馈。您的咨询师通常就是将您的孩子与同伴支持专员匹配的人。

同伴支持专员：

- ✓ 利用自己的亲身经历来帮助您的孩子减少孤独感并与其他人联系更紧密。
- ✓ 通过向您、您的孩子、其他家人以及您的支持系统讲述自己的亲身经历，给予希望和鼓励。
- ✓ 鼓励您的孩子通过合理方式来表达自己的需求。
- ✓ 支持您的孩子参与自己喜欢的社区活动。





### 学业或工作专员

学业或工作专员会帮助您的孩子采取直接行动来实现学业和/或工作目标。学业或工作专家可以通过以下方式支持您的孩子：

- ✓ 帮助您的孩子实现高中、职业学校、大学、工作或职业目标。
- ✓ 帮助您的孩子应对在实现这些目标的过程中在学业和工作上可能面临的挑战。
- ✓ 支持您的孩子找到并保住适合自己的工作，包括让您的孩子与寻找具备其技能和才能的雇主建立联系。
- ✓ 帮助您的孩子重返学校或留在学校。
- ✓ 帮助您的孩子在高中或大学毕业后申请工作和求学机会。



### 多家庭小组或单家庭面谈

多家庭小组或单家庭面谈是 EASA 服务的另一个非常重要的环节<sup>16</sup>。在多家庭小组中，EASA 团队成员共同引导小组与您、您的孩子、您的其他家人以及其他 EASA 参与者及其家人来应对挑战。

多家庭小组是结构化问题解决小组，每个人都会讨论最近遇到的顺心事和挑战。然后，小组选择某个人所面临的挑战，在接下来的两周内，通过集思广益寻求可能的解决方法。请您的 EASA 团队安排您和您的家人参加面谈，以便您可以加入多家庭小组。

如果没有满足您的需求或日程安排的多家庭小组，您的 EASA 团队仍会在您的家中或您选择的地点为您和您的家人举办集体面谈以及单家庭问题解决面谈。如果您和您的家人无法参加多家庭小组面谈，可向您的 EASA 团队咨询有关单家庭面谈的选项。



## 家人和朋友可以从 EASA 获取哪些信息

- ✓ 伙伴关系 EASA 之所以有效，是因为大家齐心协力支持您的孩子。
- ✓ 沟通从您的孩子获得转介的那一刻起，EASA 团队就尽力让家人和朋友参与进来。这意味着您的 EASA 团队希望了解您的家庭/支持网络中有哪些人，并从治疗一开始就尽快与其取得联系，以提供支持、培训和参与的机会。
- ✓ 积极努力接触您和您的孩子。您的 EASA 团队知道您很忙，难以平衡生活的各种需求。您的 EASA 团队会灵活安排会面时间和地点，尽力让事情变得简易明了，并努力满足您家人的个人需求。有时年轻人尚未准备好立即积极参与 EASA 计划。我们理解这种情况，会协助您提供支持并了解您孩子的优势、动机和需求。EASA 团队早期对年轻人及其家人进行的其中一项评估为**综合优势评估**。您的 EASA 团队会努力赢得您孩子的信任，此举有助于让其感到舒适自在。建立信任需要时间，有时会长达一年或更长时间，EASA 团队成员会努力适应、随机应变并坚持与年轻人及其支持人员保持接触。
- ✓ 支持家庭需要有人倾听、感同身受、接受培训和解决问题。您知道自己并不孤单，这一点很重要。当您需要并期待我们施以援手时，请向您的 EASA 团队求助。如果您有疑问，或者您的 EASA 团队可以采取哪些措施来更好地满足您的需求，请告知我们。了解如何为您和您的孩子提供最佳支持对于 EASA 非常重要。
- ✓ 共享信息和资源随着时间的推移，您的 EASA 团队会根据您的需求和我们了解的情况，分阶段与您分享信息。您的 EASA 团队可根据您的需求，再三分享相关信息。遭受压力时记性会很差，可能需要花点时间才能理解向您提供的所有信息。如果您想了解有关 EASA 的更多信息，可随时访问网站 [www.easacommunity.org](http://www.easacommunity.org) 查找更多信息，包括专门为您设计的「朋友和家人」(Friends and Families) 部分。您可以期望您的 EASA 团队分享以下信息：
  - 评估和治疗过程以及我们如何做出决定。
  - 我们考虑的是您孩子的病情及其出现的症状。
  - 有关症状的具体信息以及我们对病因的了解。
  - 有关治疗选项的信息，包括允许您参与有关治疗的决定。
  - 有关权利和资源的信息。
  - 康复过程以及在支持您孩子康复期间如何提供帮助（另请参见参与者手册中的**治疗和康复工具**和**关爱自己**部分）。



## ✓ 参与规划

- 您的 EASA 团队会与您和您的孩子一起制定计划，用于指导您孩子在 EASA 计划期间的治疗及其体验。该计划基于您的孩子及家庭的目标和需求。该计划有时也称为**服务计划**，是法律对接受服务者的要求。有些团队将其称为「治疗计划」、「康复计划」或使用其他术语。可咨询您的 EASA 团队有关该计划的情况，以及您如何才能积极参与其中，随时加以补充或更改。
  - 从一开始，您的团队就会协助您和您的孩子，共同制定一份**危机计划**。该计划针对出现危机的情况下如何应对提供了分步说明。
  - 团队还会协助您制定一份**复发预防计划**。该计划阐明了您和您的孩子可以采取哪些措施来防止症状恶化，并在需要时迅速得到帮助。
  - 在初步评估期间和之后，我们会与您的孩子以及家人和支持网络的参与成员至少每 3 个月交流一次，以审查服务或治疗计划、进度以及后续计划。
- ✓ 逐步过渡。EASA 计划通常持续两年。在前六个月，您的 EASA 团队会花时间了解您、您的孩子、孩子以及您家人的优势和目标，并共同努力帮助您克服需要应对的任何重大挑战。您在 EASA 余下的时间建立在您前六个月所做工作的基础上。在 EASA 期间，您、您的孩子及其他家人将有机会与拥有类似经历的其他人相互了解和沟通交流，并获得有助于步入自己期待的未来生活的技能。在 EASA 结束大约六个月前，团队会协助您完善并实施长期支持计划。



## 有关评估和诊断的信息

许多参与 EASA 的年轻人正在经历短期内可能难以厘清的变化。您的 EASA 团队会与您、您的孩子以及可能的其他医疗服务提供者（如初级保健提供者）配合，以完成全面彻底的医疗评估。在青少年和青年时期大脑会经历显著的变化，精神病风险综合征或精神病的症状可由多种不同条件和脆弱性引发。与 EASA 合作的过程中，其中一个环节是为您的孩子确定最准确的诊断，这可能需要一些时间。

对于青少年和年轻成人来说，有一系列被视为「典型」的经历，这取决于其文化、信仰、观点、世界观和环境，对于为什么有些人会出现通常被定义的精神病风险综合征或精神病，有许多不同的观点和看法。人们对精神病风险综合征或精神病期间大脑活动的了解日益增加。但仍然没有得到「正确答案」。精神病风险综合征或精神病的症状，会影响任何种族、性别、民族、宗教、教育背景、文化认同、年龄、社会经济地位和能力的个体。尽管此类体验在各种人类多样性群体中都很常见，但也极具个体化。您孩子的体验可能与 EASA 计划中的其他年轻人有一些相同之处。但每个人都有自己独特的个人体验、优势、挑战和来源地。

您的 EASA 团队推崇每一个个体通过自己以及孩子、家人、朋友和/或支持人员的价值观、信仰和观点看待自身体验的重要性。您和/或您的孩子以及其他家人、朋友或支持人员可能会在种族、性别认同、性取向、能力、宗教、文化、职业或其他方面体验到多样性。导致您与众不同的因素，正是您自身重要、可贵而又奇妙的个性，并且可以成为巨大的优势。我们鼓励您与 EASA 团队分享您的价值观、信仰和观点，以便他们能够以最适合您的方式为您、您的孩子以及其他家人、朋友和支持人员提供支持。

导致精神病风险综合征或精神病的诱因可能因人而异。导致这些症状也有可能不止一个诱因。也有可能我们并不了解究竟发生了什么。不过，研究人员已经提出了一些观点。

有一种观点认为，大脑的结构变化或异常导致患者对外界或自身的感受与以往不同。精神病风险综合征和精神病会影响大脑处理信息的能力。此类体验还会影响感官知觉以及组织信息和表达信息的能力。



有些人还采用其他并非纯「医学」的方式来解释或理解此类感受。这些观点并无「对」、「错」之分。同时保持不止一种理解方式也没问题。对于您的感受，您的家人和/或朋友的理解方式或看法可能与您并不相同。采取适合自己的理解或解释方式，这一点很重要。

对于精神病风险综合征和精神病，另一种观点将其称为「神经多样性」。神经多样性意味着精神病风险综合征、精神病以及其他类似的心理差异，就像眼睛颜色或性别，是人类多样性的天然、正常和必要组成部分。而且，就像眼睛颜色和性别，一个人的思考和感知方式是自身独特、重要个性的一部分，值得予以尊重。从神经多样性的角度来看，思维不同的人对于整个世界的创新非常重要。

精神层面可以为感受赋予意义，营造一种连接感，或者与一种或多种更高级的力量的建立联系。精神层面是人们安排自己的生活并赋予其意义的一种方式。有些人将挑战视为精神上得到成长的机会。从精神上诠释您的感受可能会帮助某人发现事件的意义，并在痛苦、疏离和孤独中营造一种连接感和希望。对于某些人来说，选择精神之路或成为精神社区的一份子，可以为其提供工具，以便努力驾驭或控制精神病。

对于心理健康，存在着许多不同的文化信念。并非所有的文化都将精神病风险综合征或精神病视为心理健康问题。有些文化将精神病风险综合征或精神病的症状视为迈向精神之旅的一步，或精神历程的一部分。在有些地区，与祖先或精神世界的连接是主流文化一部分，此类体验通常被视为与祖先或精神世界的连接。您自身的文化也许可以提供独特的观点和依据。如果这些观点并非您自身文化的一部分，则您可能想更多地了解它们。

有些人对自身体验给出了自己的诠释。这些个人诠释可以独立存在，或者与其他观点共存。要搞清楚精神病风险综合征或精神病的体验对每一个个体意味着什么，这是一个正常的环节。与您的EASA团队和其他人讨论不同的想法、世界观和观点，会有助于您、您的孩子以及您的家人和朋友对此类体验有自己的理解。

没有人确切知道哪些因素会导致一个人有罹患精神病风险综合征或精神病的风险。据认为是由于多种「生物心理社会」因素所致。这些因素可能因人而异。



「生物心理社会」是指一个人的生物（生物）、心理（心理）和社会环境（社会）的组合。该学说认为，精神病风险综合征或精神病可能是由以下任何因素的组合而引起：

- ✓ 个人的遗传、大脑发育或其他生理特征（**生物**）。
- ✓ 个人在精神和情感上应对压力和挑战的方式（**心理**）。
- ✓ 个人生活中的其他事项，例如物质使用、他人对待他们的方式，或者学校和/或工作的压力（**社会**）。

研究表明，每个人都有可能经历这些体验。有些易患精神病风险综合征或精神病的人需要持续不断地进行控制。

一些风险因素：

生物风险因素：

- ✓ 如果有家人曾患过精神病，尤其是父母一方或双方
- ✓ 存在其他大脑或神经系统异常，包括抑郁症或焦虑症等心理健康疾病
- ✓ 睡眠不佳或食欲不振、或者生病

心理风险因素：

- ✓ 创伤或创伤性经历
- ✓ 难以找到调节压力的好方法
- ✓ 努力了解自己在世界上的位置，或围绕「为什么我会在这里？」以及「这辈子我该做什么？」之类问题没完没了地寻求答案
- ✓ 对世界或自己感到绝望或沮丧

社会风险因素：

- ✓ 使用物质，包括大麻或酒精
- ✓ 被他人拒绝或粗暴对待，或人际关系紧张
- ✓ 学业或工作压力
- ✓ 缺乏良好的支持网络，或者生活中缺乏善于沟通的人
- ✓ 人生大事，例如进入一所新学校、开始一份新工作或一段新恋情

这些因素单独都并非精神病风险综合征或精神病的单一原因。只是因为这些因素存在于某个人的生活中，并不意味着这个人就会罹患精神病风险综合征或精神病。这些因素也可能并非您的孩子可能出现的任何症状的原因。不过，任何一个人的生活中，如果存在多种上述因素，则其出现精神病风险综合征或精神病症状的风险较高。其中一些风险因素（如物质使用或人生大事）可能会引发精神病风险综合征或精神病的症状。

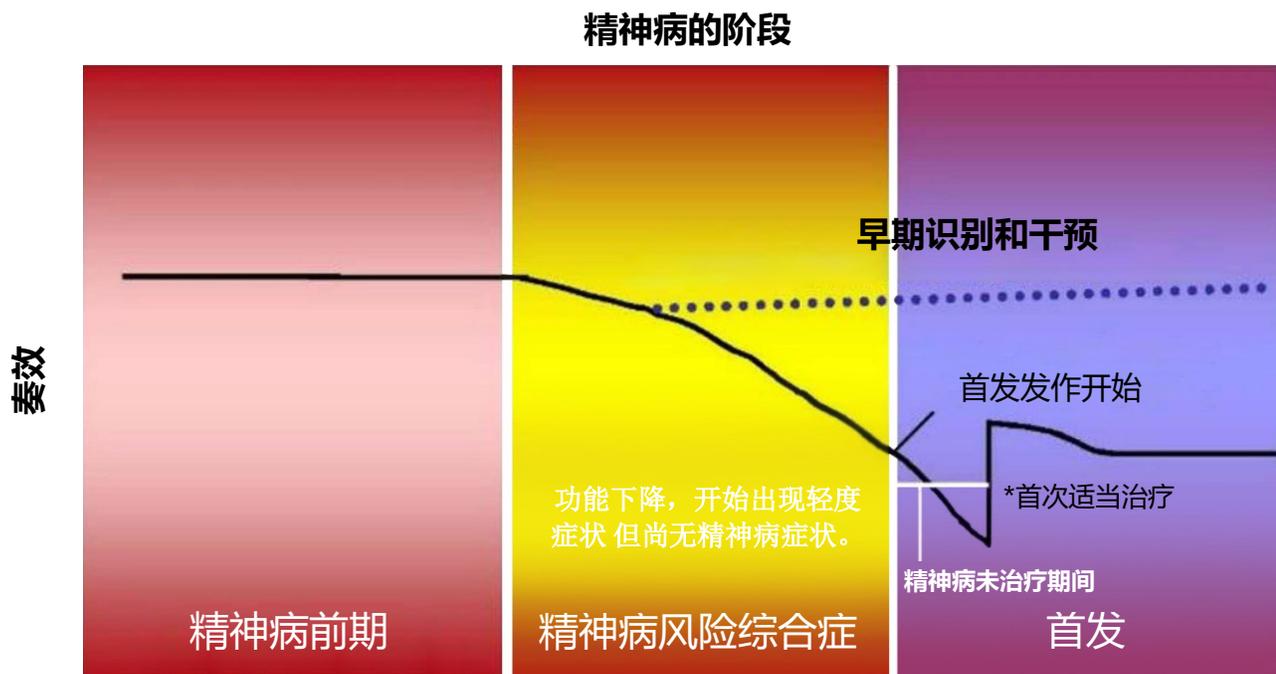


尽管遗传无法改变，但许多可能的风险因素会受到影响。这些因素被称为保护性因素。例如，帮助您的孩子学习应对压力的方法和有用的沟通方式、戒除或者减少饮酒或物质使用、减轻工作或学业压力或者加强社会支持网络，有助于预防精神病风险综合征或精神病。即使某人首次出现症状也适用。

## 精神病风险综合征与首发精神病：

### 二者有何不同？

EASA 为被诊断为精神病风险综合征或首发精神病的年轻人提供协助。精神病风险综合征是一组症状，其中包含可能导致首发精神病的风险因素。EASA 为患有精神病风险综合征的年轻人提供协助，以尽可能防止首发精神病，或至少防止首发精神病可能带来的一些挑战。在精神病风险阶段，随着轻微症状的出现，身体机能会下降，证据表明在此阶段进行干预可以减轻症状的强度和/或改善结果。



McGlashan, 2001

**SAMHSA**  
Substance Abuse and Mental Health  
Services Administration



## 有关精神病风险综合征的更多信息

EASA 采用一种非常有针对性、细致的手段，称为精神病风险综合征结构化访谈<sup>12</sup> (SIPS) 来确定您的家人或朋友是否患有精神病风险综合征。值得注意的是，即使SIPS访谈员诊断出精神病风险综合征，也并不意味着年轻人会出现首次精神病发作。这仅意味着年轻人可能有出现其中某种病症的风险。如果您的孩子完成了SIPS并且结果表明其有出现其中某种病症的风险，请不必担心；对于被诊断患有精神病风险综合征的个人，EASA 之类的计划在提供支持方面已表现得卓有成效。

从难以察觉到显而易见，精神病风险综合征的症状表现差异极大。可能会持续数天、数月甚至数年。与首发精神病（此时年轻人会意识到自己的感受不同于日常的感受）不同，但会造成一些困扰。与被诊断为首发精神病的人相比，他们也更有可能因这些感受而寻求帮助。

一些常见的精神病风险综合征的症状表现如下：

- ✓ 对光线、触摸和声音很敏感
- ✓ 难以集中注意力、无法专注，记性差
- ✓ 交谈时很难理解别人，也很难被别人理解
- ✓ 怀疑和恐惧无端加重
- ✓ 短暂出现幻视、幻听
- ✓ 表现出迥然不同的异常想法或行为
- ✓ 在学校、在工作中与人争吵，或与家人/朋友争吵
- ✓ 疏远生活中重要的人
- ✓ 抑郁
- ✓ 缺乏动力和/或活力
- ✓ 睡眠困难
- ✓ 食欲变化

务必要了解，通常会出现一组症状而非仅仅一种，即表明患有精神病风险综合征。这些症状也可以用其他心理健康病症、人生重大变故、压力源来解释，或者可能是年轻人的典型感受。

由训练有素的专业人员完成的SIPS评估会梳理出这些症状的可能解释。在大多数情况下，精神病风险综合征的症状是逐渐出现的，但并非年轻人**常见和典型**感受、个性和行为。





# 精神病风险综合症 症状

学业或工作难度加大

他的成绩怎么了?!?

自然科学	C-
代数	D-
英语文学	D+
历史	C-
体育	B+
计算机科学	D-

疏远他人

我想知道为什么 JACOB 最近总是一个人呆着?

注意力难以集中

我为什么要为此而苦苦挣扎?

我放弃!

.....这就是我们解决 X 的方式.....

怀疑他人

继续走动.....不要有眼神交流, 他们不是我的朋友.....他们是假装的。

先前行为发生了改变.....





## 有关首发精神病或精神病性双相情感障碍的更多信息

EASA 会协助有出现精神病症状（精神病风险综合征）风险的青少年和年轻成人或者最近经历过首次精神病发作的个人。早期，在精神病风险综合征阶段，症状可能间歇性出现，患者通常会意识到有些异样。

随着精神病症状的发展，患者会丧失区分症状与现实的能力，沟通交流变得更加困难。例如，患有幻听的人会听到对他们来说响亮、真切的声音，就像有人站在旁边说话一样，即使其他人根本听不到。精神病已发展的患者可能不相信其他人并未听到相同的声音，并且可能无法将来自他人的新信息融入到自己的思维之中。

精神病是一种影响大脑处理信息能力的疾病。精神病会影响感官知觉以及组织信息和表达信息的能力。其中的原因有很多。每个人都有可能得精神病，例如，如果他们连续多天不睡觉，如果他们服用某些物质或出现某些疾病，或者如果他们经历极其严重和长期的压力。精神病有遗传因素，这意味着家人曾患过精神病的人，罹患精神病的风险会更高。有些人特别容易患上精神病，必须将其作为一种持续性病症加以控制。精神病也可能由情绪障碍引起或伴发情绪障碍，例如重度抑郁症或双相情感障碍（其中在精力、睡眠模式、情绪和行为方面出现大起大落）。

您的 EASA 团队将利用各种评估来明确对首发精神病最准确的诊断。和其他治疗提供者一样，EASA 计划采用美国精神病学协会 (American Psychiatric Association) 的 DSM-5（精神障碍诊断和统计手册，第 5 版<sup>13</sup>）对首发精神病的诊断进行分类。精神病性障碍的治疗包括心理治疗、药物治疗以及您的 EASA 团队可能擅长的其他循证治疗。

作为 EASA 治疗的一个环节，会对每一位参加 EASA 计划的参与者给出诊断。该诊断可能会随着时间的推移而改变，并用于指导治疗以及有关参与者病症的信息和培训。EASA 团队鼓励参与者及其家人和朋友向 EASA 团队提出有关诊断和治疗方面的问题。EASA 团队理解，患者对自己所经历的事情都抱有不同的见解、观点和信念，并且其家庭和支持网络中的其他人也可能持有不同的见解和信念。参与者及其家人和朋友如何理解自身经历，EASA 团队予以尊重，并知道这可能会随着时间的推移而改变。



在 EASA 期间或之后，您的孩子在接受 EASA 服务之前可能会接受一些初步诊断，如下所示：

### **短时精神病性障碍**

如果精神病的症状持续不到一个月（此期限内大多数人会完全康复），即诊断为短时精神病性障碍。通常只发作一次且往往与压力事件有关。

### **精神分裂症**

在以下情况下诊断为此病症：患者出现行为改变和其他症状，其中可能包括幻觉（幻视、幻听、幻味、幻触或幻嗅，而其他他人并无相同感受）、妄想（持有错误信念并坚信不移），表现出对活动缺乏兴趣、思维混乱和/或言语紊乱。这些症状必须持续 6 个月以上并影响患者在工作或/或学校的正常表现，以及影响其与他人的关系，从而满足精神分裂症的标准。

### **精神分裂性障碍**

在以下情况下诊断为此病症：精神分裂症的症状持续 1 到 6 个月。

### **双相情感障碍伴精神病特征**

在以下情况下诊断为此病症：患者在情绪上出现剧烈变化并伴有幻觉或妄想等精神病症状。

### **分裂情感性障碍**

在以下情况下诊断为此病症：患者同时出现情绪障碍（如双相情感障碍或抑郁症）的症状和精神分裂症的症状。

### **妄想症**

在以下情况下诊断为此病症：患者抱有妄想或错误信念并坚信不移，并持续至少一个月。这些信念可能是真实的，但并不正确（例如，患者坚信自己被人跟踪或自己的食物被投毒）。

### **物质所致精神病性障碍**

在以下情况下诊断为此病症：使用某种物质或戒除某种物质（如冰毒、可卡因或致幻剂）导致幻觉、妄想或言语紊乱。

### **其他特定的精神分裂症谱系疾病及其他精神病性障碍，或非特定的精神分裂症谱系疾病及其他精神病性障碍**

在以下情况下诊断为此病症：患者因不明原因出现幻觉、妄想或其他精神病的症状，这表明需要收集更多评估才能提供明确的诊断。临床医生可将精神病风险综合征列入此类别，但这并非正式的 DSM-5 诊断。

以上列出的所有病症均可采用心理治疗的方法进行治疗，有时也可采用药物治疗，取决于患者的具体需求。



## 其他病症

有时，除了精神病风险综合征或精神病的症状之外，年轻人还会出现其他思维或感觉异常，例如抑郁症或焦虑症。这些病症也会发生在未出现精神病风险综合征或精神病症状的人身上。有时，这些被称为「并发疾病」的病症会加剧精神病风险综合征或精神病的症状。

以下是一些常见并发疾病的描述：

### 抑郁症

抑郁症不只是感到难过或不开心，许多人都会感受过。抑郁症患者会出现以下五种或更多感受，不间断持续两周或更长时间：

- ✓ 感到沮丧或难过，或者感到忧郁
- ✓ 对以往有趣或感兴趣的事情不感兴趣
- ✓ 体重增加或减轻
- ✓ 表现出很多不安的举动，如踱步或搓手
- ✓ 行动或说话比平时迟缓
- ✓ 无端感到疲倦
- ✓ 无端感到内疚
- ✓ 厌世
- ✓ 难以集中注意力

抑郁症通常采用心理治疗和/或药物治疗的方法进行治疗。

### 焦虑症

焦虑症患者会对日常事物表现出过度担忧。过度担忧给其日常生活带来不便。焦虑症可能有以下表现：

- ✓ 恐惧症，例如对蛇的恐惧极其强烈以至于不敢出门，或与人交流时表现出社交恐惧症。
- ✓ 强迫症，反复出现的想法、感受或感觉，即使毫无意义。例如，令人不安的画面每天在脑海中出现数百次。
- ✓ 强迫，是指需要反复做某件事，即使毫无意义。例如，即使刚刚检查过，也要反复检查门是否锁好。

焦虑症通常采用药物治疗和/或心理治疗的方法进行治疗。心理治疗往往专注于揭示引起焦虑的因素或类似因素，或避免不必要的强迫行为。



## 躁狂症

躁狂症患者会出现异常高涨、失控或烦躁的情绪，以及过度活跃、精力旺盛。后一种表现是诊断为躁狂症所必须的。不只是情绪高涨或极端烦躁。与躁狂症相关的其他感受可能包括：

- ✓ 妄自尊大
- ✓ 失眠
- ✓ 思维奔逸（思如泉涌、反应迅速，无法慢下来或停止）
- ✓ 口若悬河、语速加快
- ✓ 不断快速转换话题
- ✓ 做一些看起来有趣或听起来不错的事情，但实际上有风险或可能产生不良后果，例如手头拮据却花钱大手大脚

如果过度活跃、精力旺盛的同时伴有其他几种症状，则您的孩子可能会被诊断为患有双相情感障碍。双相情感障碍通常采用心理治疗和/或药物治疗的方法进行治疗。

## 睡眠障碍

睡眠对于我们的身心健康就像食物和空气一样重要。年轻成人每晚需要 9 至 11 小时的良好睡眠。睡不着或睡眠不佳会导致身心健康问题。睡眠不足也会导致应对其他病症（如精神病风险综合征或精神病）更加困难。常见的睡眠问题如下：

- ✓ 失眠 – 无法入睡
- ✓ 嗜睡 – 清醒时感觉很困
- ✓ 不宁腿综合征 – 由于腿部有「蠕动」的感觉而难以入睡
- ✓ 睡眠呼吸暂停 – 睡眠时呼吸困难（打鼾）

不同的睡眠问题会采用不同的治疗方法或解决方案。

## 物质使用障碍

当物质使用变得有害并阻碍患者实现目标时，就会发生物质使用障碍。「物质」可以指非法药物、处方药、大麻、烟草和酒精。对某些人来说，物质使用可能会导致上瘾，从而影响患者的思维、感觉和行为方式，使其应对其他病症更加困难。上瘾可能表现出以下症状：

- ✓ 强烈渴望使用物质
- ✓ 难以或无法控制物质使用
- ✓ 即使产生不良后果，仍继续使用物质





## 首发精神病或双相情感障碍的康复

精神病发作后的康复通常是渐进式的，并且每个个体都有自己的独特性。康复并非线性、按部就班的过程，并且因人而异。但早期和后期康复有一些典型的感受。

首次精神病发作之后，早期康复可能需要长达 9 个月的时间，通常涉及：

- ✓ 患者学习应对和解决问题；可能更希望独处
- ✓ 患者认识到局限性；集体活动和社交活动可能难以继续
- ✓ 患者专注于与他人沟通并观察他人的反应
- ✓ 患者通常愿意接受复发预防计划

后期康复通常涉及：

- ✓ 患者表现出信心增强
- ✓ 对某些患者来说，社交焦虑可能仍然是个问题
- ✓ 日常习惯和未来导向专注于目标很重要
- ✓ 患者往往希望将自己的亲身体会反馈给他人

对年轻人及其家人来说，就自己对精神病风险综合征或首发精神病症状所看到或感受到的任何变化与 EASA 团队沟通，这一点很重要。此信息有助于确保 EASA 团队提供最佳服务，以缓解症状、应对挑战并帮助您的孩子实现目标。

如果在一段时间内并未出现症状之后年轻人开始出现精神病症状，或者如果症状恶化，则 EASA 团队将协助您和您的孩子以缓解症状，以便能够不间断地朝着自己的目标努力。精神病症状加重并不一定意味着您的孩子需要去医院、必须开始服药或者则必须更换药物（如已在服药）。您和您的孩子越早让 EASA 团队成员了解症状的变化，就越有利于他们调整治疗方案以防止症状恶化。**复发预防计划**是关注症状加重或恶化过程的重要组成部分（请参见：**家人和朋友可以从 EASA 获取哪些信息**）。

**Psychosis: A Wellness Approach** (由 Mary Moller 撰写) 是一篇非常有用且全面的文章。

可在以下网址订购：<http://www.psychiatricwellness.com>。



## EASA 在两年服务期内提供哪些服务

这需要时间，但您的 EASA 团队将协助您的孩子得到最准确的诊断，以便能够提供最适当的循证治疗。EASA 团队为您孩子提供的治疗将包括最适合您孩子的需求和优势的各种治疗干预措施，包括：

- ✓ 基于优势的评估和治疗：专注于您孩子的正面优点以促进健康和康复。
- ✓ 认知行为疗法（CBT）：帮助您的孩子了解思想和感情如何影响自身的行为。CBT 可帮助您的孩子应对压力、化解悲伤并学习应对常见生活挑战的新方法。
- ✓ 动机访谈（MI）：帮助您的孩子确定自己的目标以及可能遇到的障碍，并帮助激励其实现目标。
- ✓ 减害技术：帮助您的孩子减少可能对其康复产生不良影响的高风险行为，如药物使用。
- ✓ 个体心理弹性训练（IRT）：通过专注于优势并学习新技能来帮助您的孩子实现目标。
- ✓ 正念策略：帮助您的孩子专注于感知自己的思想、感受、生理感觉和所处的环境。
- ✓ 药物和补充剂。
  - 对于诊断为精神病的年轻人，可开具以下药物：Abilify（安律凡）、Zyprexa（再普乐）、Risperdal（利培酮）、Seroquel（思瑞康）、Latuda（鲁拉西酮）、Invega（帕慕酮）、Rexulti（依匹哌唑）、Clozaril（氯氮平）、Trilafon（奋乃静）、Haldol（氟哌啶醇）。请您的 EASA 持证医疗服务提供者向您提供有关这些药物及其可能带来的副作用的信息。
- ✓ 您的 EASA 团队成员可能擅长其他循证治疗。



EASA 提供的治疗将根据您孩子的诊断（精神病风险综合征或首发精神病）及其优势和需求量身定制。

如果您孩子接受 EASA 服务时被诊断为精神病风险综合征，并在 EASA 计划期间首次精神病发作，则 EASA 服务可能会在两年期限之后予以续期。请咨询您的 EASA 团队，如果您的孩子被诊断为精神病风险综合征，续期如何生效。



## EASA 服务和支持概述

EASA 可在两年期限内为年轻人及其家庭提供各种服务和支持。家人和朋友参与服务是帮助年轻人康复和实现其目标的关键。EASA 采用跨专业团队方法，这意味着所有团队成员共同协助您和您的孩子，专注于康复并实现患者及家庭目标。EASA 团队成员来自不同专业领域，可能会与您的孩子在社区会面，或者与您和您的孩子一起参加 EASA 精神科医生或执业护士的门诊预约。团队中的所有 EASA 团队成员每周会面，以协调为 EASA 计划的每位患者提供的服务，专注于年轻人的优势、成功和目标。您、您的孩子和您的 EASA 团队每三个月会面一次，讨论治疗的目标和进展。

EASA 团队提供的服务，由接受过精神病风险综合征和首发精神病干预培训的专业人士提供。就以下 EASA 服务咨询您的 EASA 团队成员：

- 外展活动和参与
- 个体化评估、诊断和治疗计划
- 优势评估
- 个人和团体咨询
- 单家庭和多家庭小组
- 个人/家庭/主要支持系统的培训和支持
- 危机规划和复发预防计划
- 有关权利和福利的信息
- 协助日常生活和工作的独立生活技能
- 有关资源以及协助利用相关信息
- 通过支持性就业及培训服务在学校和工作场合提供支持
- 指导和结识有类似经历的其他患者的机会
- 药物支持和培训
- 专注于健康的护理/身体健康服务

除了针对您孩子和家庭的需求和目标的专业服务之外，EASA 还为参与者的家人和朋友提供了许多与他人沟通交流的机会。您的 EASA 计划将举办**培训研讨会**并组建**多家庭小组**，也可以为青少年和年轻成人组建其他小组，以及为家人和朋友组建其他小组。计划结束后还会提供与 EASA 参与者、家人和朋友沟通交流机会（**另请参见：与参与 EASA 的其他年轻人、家人和朋友沟通交流**）。



## 培训研讨会

在您的孩子加入 EASA 计划后不久，您的 EASA 团队将邀请您参加培训研讨会。在培训研讨会上，您将了解精神病风险综合征、精神病、治疗（包括药物治疗）、康复并获取有关典型青少年和年轻成人发病的信息，以及与精神病风险综合征或精神病的症状有何不同。您还将了解应对和沟通技巧、讨论 EASA 家庭指引，并讨论家人在年轻人出现精神病风险综合征或精神病症状时的常见反应。您将与所有 EASA 团队成员会面，后者会提供 EASA 所提供服务的详细信息，包括多家庭小组或单家庭面谈（请参见「多家庭小组或单家庭面谈」）。

培训研讨会是一个放松的环境，您可以在会上提出问题、与计划中的其他人会面，并了解如何在孩子康复期间为其提供最佳支持。每个 EASA 计划通常每年会举办若干次培训研讨会，但一些较小的 EASA 计划将向您以及您的家人和朋友单独提供相关信息（此类信息通常在培训研讨会上提供）。您的 EASA 计划可能会以不同的形式向您提供信息，旨在更适合您的需求。向您的 EASA 团队咨询有关培训研讨会的信息。

### 下一个待举办的培训研讨会：



### 研讨会的 EASA 团队联系人：



## 多家庭小组或单家庭面谈

您参加培训研讨会（或单独通过研讨会接收信息）之后，将开始参加多家庭小组（MFG）或单家庭面谈，这些组织是持续性问题解决小组，基于为出现精神病风险综合征或精神病症状的年轻人康复期间提供支持的最佳实践<sup>16</sup>。多家庭小组或单家庭面谈是 EASA 服务的重要组成部分，也是学习新技能的有效方式。在多家庭小组中，您将有机会与参与 EASA 的其他人员沟通交流。您的 EASA 团队成员将引导您了解多家庭小组或单家庭面谈流程，并回答您可能提出的任何问题。如果您无法参加多家庭小组，可向您的 EASA 团队成员咨询有关单家庭面谈的选项。

### 下一个待举办的多家庭小组（MFG）或单家庭面谈：



### EASA 团队 MFG /单家庭面谈联系人：



## 针对家人和朋友的常见问题解答

### 与 EASA 团队沟通的最佳方式是什么？

您是护理孩子的重要伙伴。您对孩子的优势、自己家庭的优势、可能在孩子身上观察到的变化以及孩子参与 EASA 计划之前的病史和发病史的见解都很重要。EASA 将提供协助，帮助您了解可能发生哪些变化、哪些方面可能对支持您的孩子有帮助，并一起制定开展后续活动的计划。

如果您的孩子允许，您可以单独与 EASA 团队成员会面，或者与您的孩子一起参加部分或全部门诊预约。可随时要求安排会面或联系任何 EASA 团队成员，以沟通相关信息并获取支持和/或资源。

### 在什么情况下团队可能无法向我告知或提供有关孩子的信息？（另请参见：家人和朋友可以从 EASA 获取哪些信息；保密、信息批露同意书、知情同意书、HIPAA 及患者权利）

根据俄勒冈州法律，与家人就 18 岁以上患者的问题进行沟通需要书面信息披露同意书（有时称为 ROI），以允许 EASA 与您讨论 EASA 为孩子提供的治疗。该法律有一些例外情况，您的 EASA 团队可予以解释。有时患者不想签署同意书，或只愿意签署一份获准交流的信息范围非常有限的同意书。即使没有已签署的同意书，家人仍然可以向临床团队提供信息，并从团队获取并非针对您家人的信息，例如计划如何运作以及有关精神病风险综合征或精神病的培训，以及家人提供帮助的方式。如果发生可能危及生命的紧急情况，EASA 团队成员也可以与您沟通。

对 EASA 团队来说，与您的孩子建立信任以便让他们接受治疗非常重要。有时，年轻人不想和家人分享所有信息。如果发生这种情况，EASA 团队会尊重这一选择，因为这对建立信任关系至关重要。EASA 团队会与年轻人配合，鼓励家庭包容和沟通，以帮助实现治疗目标。



### **如果我的孩子获准参与 EASA 计划但认为自己不需要服务怎么办？**

年轻人有时很难承认或接受自己需要进行心理健康治疗或其他医学治疗。如果患者有伤害自己或他人的风险，有时需要采取非自愿治疗。但是，如果不存在伤害自己或他人的即时风险，那么最佳解决办法是 EASA 团队建立信任并支持患者做出与自身护理相关的选择。这样，患者就更容易理解为什么参与护理并在今后继续选择进行治疗。为了推动这一过程，EASA 团队将让年轻人以及父母、监护人和/或其他合适的家人参与共同决策。

### **什么是优势评估？**

**优势评估**是 EASA 团队成员了解年轻人及其家人、查明其擅长哪些方面以及拥有哪些资源和支持的一种方式。有时，EASA 团队成员还可以使用价值观卡片分类活动来发现年轻人及其支持人员的天赋和能力。优势评估应由您、您的孩子和 EASA 团队成员在您的孩子参与 EASA 计划的初期共同完成。优势评估是一份文档，在年轻人参与 EASA 计划的整个期间会加以重新审视和修订。表参见**附录 A** 获取优势评估的副本，并向 EASA 团队咨询有关您孩子的优势评估的情况。

### **什么是风险评估？**

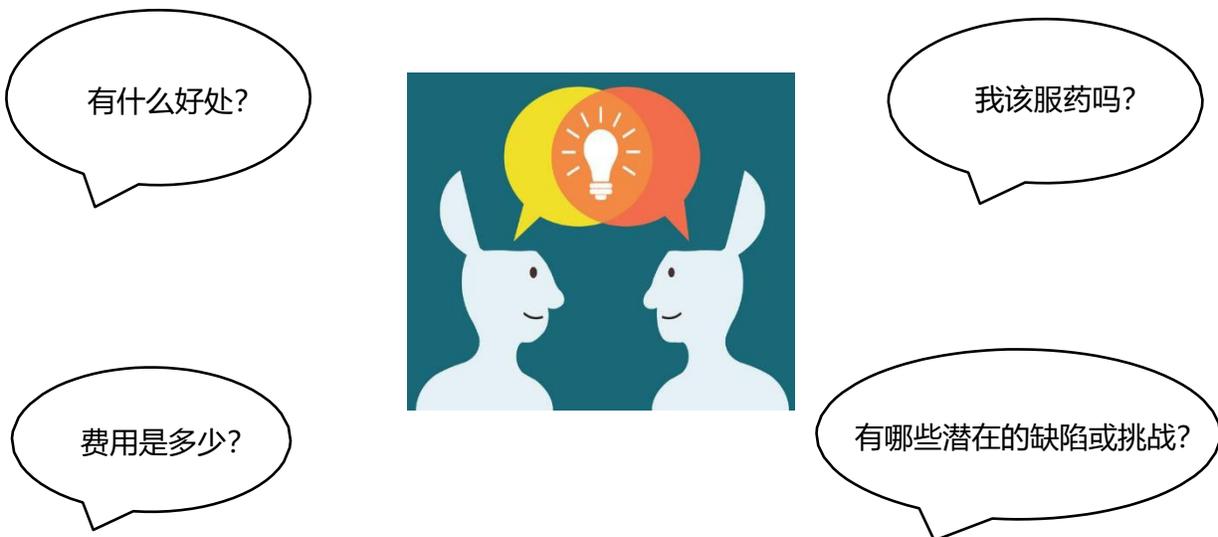
**风险评估**是 EASA 团队成员了解可能对年轻人、其家人或支持人员造成伤害的潜在风险的一种方式，以及将此类风险降至最低并确保每个人安全和健康的各种方法（另请参见**附录 C** 获取综合风险评估的副本）。风险评估应由您、您的孩子和 EASA 团队成员在您的孩子参与 EASA 计划的初期共同完成。风险评估是一份文档，在年轻人参与 EASA 计划的整个期间会加以重新审视和修订。向您的 EASA 团队咨询有关您孩子的风险评估的情况。

### **对于如何做出决定，EASA 的理念是什么？**

EASA 认为，有关治疗的决定以及治疗期间提出的其他决定，应由年轻人、其家人（经允许）和 EASA 团队成员共同做出。这意味着年轻人及其家人从 EASA 团队成员那里接收有关不同主题的信息和选项，从而有机会探讨这些选项、交流自己的关注和偏好，然后大家根据这些信息共同制定计划。

这是一个公开、透明的过程，让年轻人及其家人了解不同选项的益处和风险并共同做出决定。在患者参与 EASA 计划的整个期间，EASA 团队采用此过程来帮助指导决策。此过程用于就药物和治疗做出明智的决定，并促进青少年和年轻成人常见的其他方面的决策。其中包括是否披露工作中的健康状况、是否独居或与室友合租、症状加重后如何继续学业或工作等。这种类型的决策称为共享决策（SDM）<sup>15</sup>。





### 什么是预防复发计划？

复发预防计划是防止精神病风险综合征或精神病阻碍年轻人实现目标的一种方法。其中涉及确定可能导致症状复发的触发因素，确定可能会复发的早期警示信号，并制定应对复发的计划。这三个方面（触发因素、警示信号和计划）共同构成了**复发预防计划**。

制定复发计划并不意味着有问题需要解决，或者会出现不利情况。它是：

1. 帮助您的孩子实现梦想和目标的工具
2. 您的孩子可以定期完成的一系列事项，以预防复发
3. 您的孩子可以使用此工具，与外界就自身需求以及他人如何提供帮助进行沟通

您、您的孩子和您的 EASA 团队将共同制定复发预防计划，以确定可能导致复发的触发因素、您的孩子特有的早期警示信号，以及复发之后的应对措施。在您参与 EASA 计划的整个期间，应重新审视该计划并根据需要加以更新。对复发预防计划进行检验是个明智的做法，以确保其面面俱到、万无一失。请参见**附录 D** 获取复发预防计划的副本。

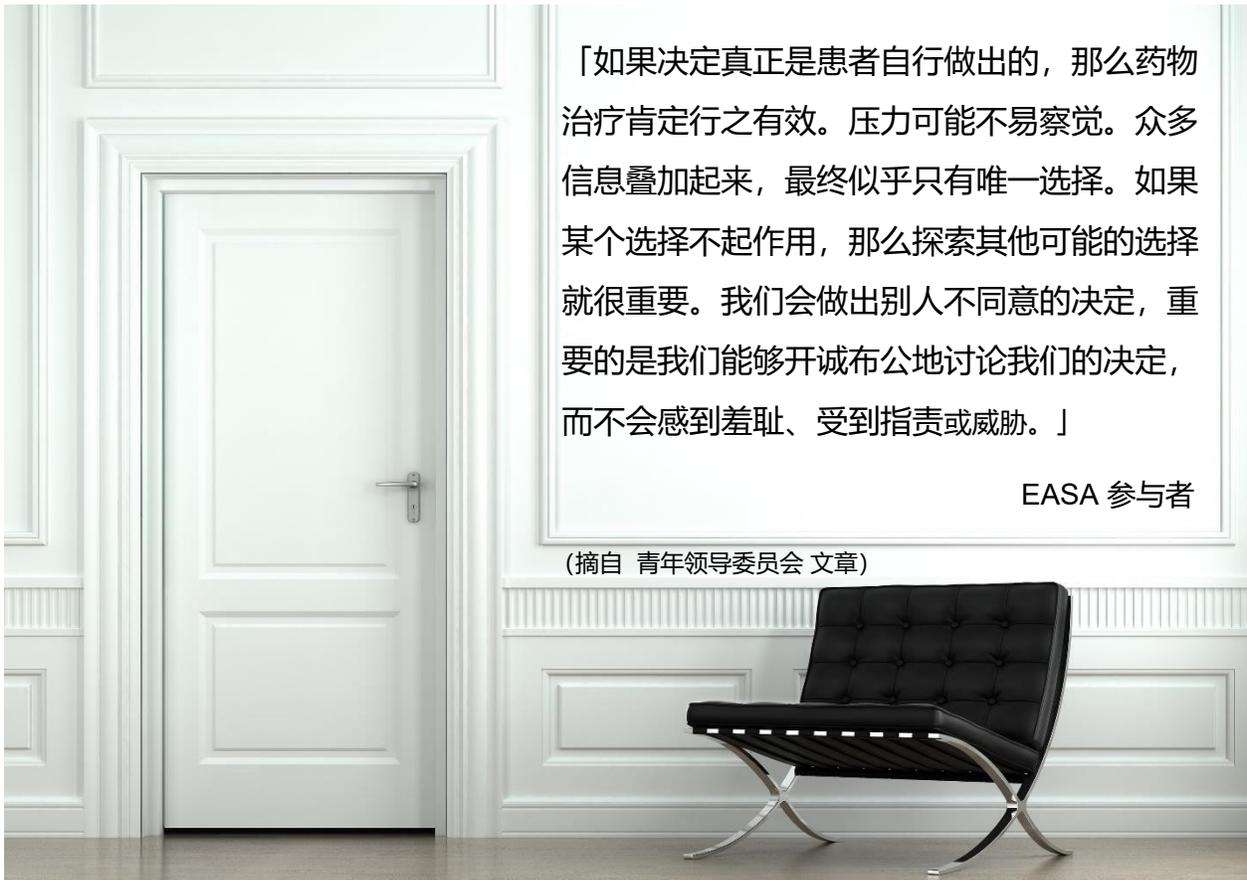


## 如果我的孩子不想参与 EASA 服务怎么办？

如果您的孩子不想参与 EASA 计划，EASA 团队可继续与您一起解决问题并为您提供资源。有时，年轻人在首次获得转介时尚未完全准备好参与相关服务，但随着时间的推移或在某个合适的时机，肯定会决定参与进来。

### 「减害」是什么意思？

青少年和年轻成人经常会做出父母或监护人不支持的决定，例如酗酒、吸食大麻或发生高危性行为。一些冒险行为是成长过程中的典型行为，特别是物质使用。父母和监护人可以制定自己家庭的行为规则。但在治疗过程中，有一点很重要，即年轻人能够坦率地披露可能并未告知父母的行为，以便能够认识到这些决定的影响。EASA 团队在治疗中采用「减害」方法。这意味着我们并不要求年轻人停止物质使用之类的行为才能参与计划。但 EASA 团队积极协助年轻人了解物质使用或其他行为会对他们的目标造成怎样的干扰，并鼓励他们减少此类行为以防止造成严重后果。



「如果决定真正是患者自行做出的，那么药物治疗肯定行之有效。压力可能不易察觉。众多信息叠加起来，最终似乎只有唯一选择。如果某个选择不起作用，那么探索其他可能的选择就很重要。我们会做出别人不同意的决定，重要的是我们能够开诚布公地讨论我们的决定，而不会感到羞耻、受到指责或威胁。」

EASA 参与者

(摘自 青年领导委员会 文章)





## 保密、信息批露同意书、知情同意书、HIPAA 及权利

### 保密

对于年轻人、家人，有时甚至对于医疗服务提供者来说，年轻人医疗保健的保密和家庭参与可能是一个令人困惑的话题。许多为年轻人提供护理的医疗保健从业者发现自己的处境极具挑战性，既要满足年轻人对父母保密的要求，又要满足父母了解自己孩子的护理情况的愿望。作为父母或家人，了解法律规定以及如何倡导遵守法律边界很重要。重要的是，了解您孩子的合法权利，体谅他们对自己的健康问题保密的愿望，在孩子迈入成年期后在孩子或年轻成人逐渐自立、自主并对自己的医疗保健决定负责的成长过程中提供帮助。

### 知情同意书

保密可能会与知情同意书或护理同意书相混淆。知情同意书是孩子或其法定监护人在接受服务时签署的协议。治疗知情同意书中会有以下声明：

- ✓ 了解即将接受的治疗
- ✓ 授权并允许开展治疗，以及
- ✓ 了解私人信息的共享方式

服务知情同意书应包括以下内容：

- ✓ 向患者所提供治疗的描述
- ✓ 其他治疗的描述
- ✓ 每种治疗方法的风险和益处的描述

### 信息批露同意书 (ROI)

在大多数情况下，您的 EASA 团队向您传达有关您的孩子所分享的信息或其具体治疗的信息时，会要求您年满 18 岁的孩子签署信息批露同意书 (ROI)。如果出现可能危及生命的危机情况，您的 EASA 团队和/或其他医疗服务提供者可无需已签署的同意书即可进行沟通，但这属于例外情况。尽管 EASA 鼓励家庭参与，但您的孩子可能不想签署允许 EASA 团队和所有家人交流的信息批露同意书。您的 EASA 团队会花时间和孩子讨论他们的担忧，并确保他们对所传达的内容感到自在。



除危机情况之外，与年轻人或其法定监护人以外的任何人讨论健康信息（例如，EASA 团队成员想与学校辅导员或您孩子的初级护理医师交流），均需签署信息批露同意书。已签署的信息批露同意书还会允许将您孩子的医疗信息转发给其他医疗或心理健康提供者。在俄勒冈州，年满 14 岁的年轻人可签署 ROI。对于未满 14 岁的青少年，大多数情况下，父母或监护人会同意进行医疗护理和信息批露。在 14 岁时，年轻人未经父母允许即可获得并同意接受医疗保健服务。但是，如果年轻人属于未成年人，则在治疗结束前必须将父母或监护人纳入该青少年的护理人员当中。

根据年龄，未成年人可要求采取某个保密级别并同意接受某些医疗保健事项。请记住，医疗保健专业人士可能，甚至被要求向国家机构披露有关未成年患者的特定健康信息（例如传染病或者涉嫌虐待或照顾不周）。

如果您的孩子不想签署完整信息批露同意书，也可能同意签署与针对特定信息（例如门诊预约日期和时间、治疗目标、有关药物的特定信息等）的限制性同意书。以下做法很有帮助：花些时间与您的孩子和 EASA 团队成员讨论信息批露同意书，并帮助您的孩子决定可以共享的信息类型、共享对象以及共享多长时间。

如果您的孩子不同意向作为家人的您透露任何信息，则您仍可实施下行为：

- ✓ 您可以向 EASA 团队成员传达您认为重要的任何信息。
- ✓ 您可以参加 EASA 培训研讨会并接收 EASA 发送的培训信息，但并不具体谈论您孩子状况的详细情况。
- ✓ 您可以在 EASA 团队成员不予分享保密法律所涵盖的信息的情况下，与 EASA 团队成员一起解决问题。
- ✓ 如果任何人的安全受到威胁，无需同意书即可进行双向交流。
- ✓ 当您的孩子愿意签署信息批露同意书时，可进行更自由的交流。EASA 团队坚持鼓励开放式交流，除非存在主动滥用或安全顾虑。
- ✓ 如需了解更多信息，请咨询 EASA 团队成员，在网上搜索「未成年人权利：获得并同意接受医疗保健服务」(Minor Rights: Access and Consent to Health Care)，或访问此网站：

[www.oregon.gov/oha/ph/HealthyPeopleFamilies/Youth/Documents/minor-rights.pdf](http://www.oregon.gov/oha/ph/HealthyPeopleFamilies/Youth/Documents/minor-rights.pdf)



## 了解 HIPAA

HIPAA 是 Health Insurance Portability and Accountability Act (健康保险可携性及责任法案) 的首字母缩写。此联邦法规制定了国家标准来保护健康记录中的个人身份信息。HIPAA 还赋予个人对自己的记录更大的访问权限。HIPAA 可能会令人困惑, 并也有可能被滥用。了解有关 HIPAA 的信息将有助于您进行重要的文书工作和决策。

### HIPAA 包含哪些类型的信息?

受保护健康信息 (PHI) 为可识别个人身份的任何信息, 例如姓名、地址、生日、社会安全号码和电话号码。还包括有关健康、诊断和/或治疗的任何信息。患者可授权服务提供者讨论医疗保健需求, 而无需提供治疗或心理治疗过程中所讨论的详细信息。

物质滥用治疗计划的保密 (42CFR 第二部分) 是一项联邦法规, 与 HIPAA 一样。此法规仅适用于以下情况: 您目前或过去作为患者接受过联邦资金资助的药物滥用治疗计划的服务。该计划及其工作人员不得披露患者目前或过去是患者, 也不得披露该患者目前或过去是否有任何药物使用或滥用问题。

### 与其他服务提供者协调 (另请参见保密、信息批露同意书、知情同意书、HIPAA 和患者权利; 以及未成年人权利: 获得并同意接受医疗保健服务)

经允许, EASA 团队也可与参与护理您孩子的其他服务提供者合作。该服务提供者可以是医院工作人员、初级保健医生、学校辅导员、家庭权益倡导专员等人员。未经允许, EASA 团队不会向其他任何人批露有关您或您孩子的任何信息, 以下危机情况除外: 共享与相关人员的健康和安全的有关信息旨在确保其安全。

在进行 EASA 服务筛查或接受 EASA 提供的持续治疗期间, 如果您的孩子需要去医院或住院治疗中心接受更细致的护理, 则在得到相关机构允许的情况下, 您的 EASA 团队将继续参与您孩子的护理。如果您的孩子在俄勒冈州的其他地区住院治疗 (例如, 如果 Portland (波特兰) 地区的医院无法提供床位, 则您的孩子可能会被转至 Bend (本德) 的医院, 反之亦然), 您的 EASA 团队将联系您孩子住院所在地的当地 EASA 团队提供支持和信息 (经允许)。在您的孩子住院期间, 我们鼓励您继续与您的 EASA 团队配合, 并与您的 EASA 团队和医院工作人员一起, 制定您的孩子结束医院护理之后的计划。



## 针对家长和监护人有关保密、护理同意书及权利的问题及解答

### **如果我年满 18 岁的孩子尚未签署信息批露同意书，我可以向服务提供者披露哪些信息？**

HIPAA 和所有其他保密规则并未限制您向服务提供者披露您孩子的哪些信息。仅限制服务提供者向您披露的信息。向服务提供者披露您所了解的孩子在学校或与朋友和家人之间发生的行为和事情，以及您对过去或将来的事件或行为的看法。服务提供者可在不损害您孩子的保密权的情况下接收此类信息。

### **如果我年满 18 岁的孩子尚未签署信息批露同意书，服务提供者可以向我披露哪些信息？**

物质使用和家庭暴力计划无法向您披露您的孩子是否参与了其计划。但是，如果对您孩子的治疗有帮助，则服务提供者可向您披露相关信息。服务提供者可指导您如何与您的孩子讨论制定护理计划、安全计划或复发预防计划。服务提供者还可帮助您与您的孩子讨论签署这样一份信息批露同意书的益处：既可满足孩子的隐私需求又可满足您本人知晓何时以及如何提供帮助的需求。如果存在自杀或他杀的威胁，或者需要紧急治疗，则服务提供者必须让您参与进来。

### **关于签署信息批露同意书，我该对孩子说些什么？**

有益的做法：与您的孩子讨论您想了解哪些信息以及您如何处理这些信息。引导讨论的一种方法，是注重您和您的孩子如何共同努力以确保安全，以及您需要采取哪些措施以防发生危机。您不需要知道治疗中发生了什么，只需要知道做什么有助于孩子的好转。

### **签署信息批露同意书的目的是什么？**

对于父母和孩子来说，其目的在于讨论共担安全责任以及制定健康、减害和复发预防计划。提供了一个共同分担顾虑、做出保证并认真制定计划的机会。

### **如果我认为服务提供者违反了 HIPAA 权利或不愿意满足信息请求，该怎么办？**

联系为服务提供者所在机构参与审查 HIPAA 违规行为和/或信息请求的人员。您的 EASA 团队成员如果无法解答，可随时帮助您获得资源和信息。如果担心 EASA 团队成员违反 HIPAA 权利或不满足信息请求，可与 EASA 主管或该机构指定的 HIPAA 工作人员沟通交流。



## EASA 的反馈文化

EASA 欢迎就相关服务提供任何非正式或正式反馈。在您参与 EASA 计划的整个期间，以及您的孩子完成 EASA 计划之后，我们鼓励您就所接受的服务提出问题、表达关切并提供想法和反馈。您可通过直接与 EASA 团队成员或主管沟通交流，或通过参与焦点小组和/或调查，向您的 EASA 计划提供反馈。EASA 团队成员还可以在整個治疗期间，采用结构化反馈工具来收集有关治疗进展以及需要改进之处的信息。

鼓励 EASA 参与者、家人和 EASA 计划完成者参加 EASA 专设的招聘委员会和机构决策委员会及董事会。我们还鼓励您就书面材料、小组以及开展活动的场所提供反馈。您的声音极其宝贵，了解您的体验将有助于我们继续改进我们的服务。

### 投诉/申诉流程

如果您对 EASA 团队或任何其他服务提供者所提供的服务的任何方面不满意，请务必直接与相关人员沟通交流，无论是咨询师、医生还是团队中的任何其他人员。您还可致电主管或 EASA 项目协调员。尽量具体说明您的需求或希望看到的处理结果。您始终有权更换病例管理员或医生，尽管机构可供调换的人员可能有限。了解如何表达您的关切或不满并非易事。采用以下表达方式可能会有帮助：「我很担心，想与您谈谈孩子的护理问题，并希望抽个时间来解决问题。」这是在表达邀请，而不是对立。可借此机会练习类似的沟通策略，这对我们生活中的其他领域也有帮助。

每个机构都有公开的投诉/申诉流程，以便在出现问题时及时解决。对于 Oregon Health Plan 和其他州资助的服务，您有权向州一级的机构提出申诉。您可能对表达关切有顾虑，这是可以理解的。从心理健康方面来说，我们知道，担心投诉会对个人护理产生不利影响这种想法并不少见。在 EASA，我们意识到这一点，并且我们也知道，心理健康系统取得的几乎所有成就，都得益于受影响群体的支持。各级决策者能倾听「系统」所服务群体的心声，这一点很重要；否则，系统不可能迅速响应或提供帮助。



## 精神病风险综合征或首发精神病对家人和朋友的影响

**哀伤**一位年轻人被诊断为患有精神病风险综合征或首发精神病，可能会对所有家人和朋友产生巨大影响。此类病症可能伴有哀伤过程，会影响到每个人。哀伤过程的阶段包括震惊/否认、学会如何应对和接受。在不同的哀伤过程，患者会有不同的需求。

**家庭冲突**家人通常处于哀伤过程的不同阶段，由此可能会引发冲突。随着家人继续应对精神病风险综合征或首发精神病，可能会多次经历哀伤过程。这很有代表性。但是，同样重要的是，关注家人如何受到压力和哀伤的影响，并马上接受额外的咨询。精神病风险综合征或首发精神病可能会给婚姻和家庭关系带来挑战，因为对于如何处理这种情况，每个人可能会得出不同的结论。耐心和沟通技巧变得至关重要。

**对成长的影响**精神病风险综合征和首发精神病的症状可能会对成长产生直接影响。早期精神病干预的其中一个目标就是尽量减少这种影响，以便患者以积极的态度继续生活。由于受到精神病风险综合征和首发精神病影响的人群通常在 12 至 25 岁之间，因此一些关键的成长任务可能会受到直接影响：

- ✓ 尝试并形成身份
- ✓ 个体化并与父母分离
- ✓ 学习独立生活技能
- ✓ 独立生活
- ✓ 完成学业
- ✓ 进入劳动力市场并确定职业道路
- ✓ 建立成人同伴关系
- ✓ 建立恋爱关系和性关系
- ✓ 组建家庭

如果这些成长任务被打断，则之后此人需要重返相应阶段，然后才能取得成长性的进步。此外，直接受到精神病风险综合征或首发精神病症状影响的每一位家庭成员都可能会在成长方面受到影响。父母在准备将孩子推向外面的世界时，能体会到孩子的依赖性更强，并可能发现需要为孩子提供更多的指引，这可能会在家庭中引发冲突并给每个人带来压力。



兄弟姐妹可能会对自己患上精神病风险综合征或首发精神病产生恐惧，并且可能会因为需要应对困惑、哀伤和失落而在人际关系中做出不同的选择。请参见 EASA 网站上题为**针对家庭、盟友和年轻成人** (For Families, Allies, and Young Adults) 的部分，其中提供了针对家庭成员的更多资源，包括有关兄弟姐妹的具体信息：<http://www.easacommunity.org/impact-of-psychosis-on-family-members.php>。



## 青少年和年轻成人的认同与成长

### 什么是认同？

拥有认同感是人类最基本的心理体验。认同这个词是指是一个人的自我意识。不同的人生经历会影响一个人的自我意识。这些人生经历可能包括一个人生活的地方、所属的文化、与他人和外界的关系类型以及各种其他人生经历。一个人的思想、感情、世界观、价值观和信仰也会影响其认同感。一生当中，一个人的认同感会不断发生变化<sup>11</sup>。



年轻人赋予其人生经历的意义对于认同感的发展和成长起着重要作用<sup>3,5,6</sup>。意指「个体在角色（包括社会和个人）方面自我反思时的反应」<sup>11</sup>。年轻人的认同感通常是指一个人如何看待自己、外界以及自己在其中的位置<sup>5</sup>。

认同是由一个人在社会中扮演的角色（如孩子、学生、

家长、老师）、所属的群体（如运动队、游戏俱乐部、信仰团体，以及由认同自己是女同性恋，男同性恋、双性恋、跨性别者或酷儿的个体组成的社区团体），以及每个个体的独特特征所决定。人们同时具有不同的身份（例如：在学校工作的家长，和当地免费厨房的志愿者可以自认为是：家长、教师和社区志愿者）。

当个人经历生活中的变化时，其认同感会受到影响<sup>5,11</sup>。

### 个人的认同在青春期和成年初期会发生什么变化？

人生的这一阶段是认同发展最集中、迅速成长的时期。一个人在此阶段的大多数人生经历，都会影响其如何看待和塑造个人的自我意识。青少年的认同感及其赋予自我认同的意义（例如：我是一个讨人喜欢的人）已被证明会影响幸福感的积极发展。在青春期的困难时期拥有被重视和积极的认同感，有助于保护年轻人免受这些困难经历的潜在负面后果。当年轻人体验了困难经历、目标感不断增强，并从这些经历中得到成长时，就会发生这种现象<sup>4</sup>。



通常，青春期（14-18岁）是一个人探索自己的认同感以及这种认同感如何影响自己的生活选择（如友谊、爱好、约会选择、精神和信仰偏好等）的时期。在成年初期（18-25岁），个体对更年幼时的自我认知开始变得更清晰、更精细。

一个人的认同感的成长，需要进行大量的反思和意义建构。一个人与更大的社会、物质和经济环境的互动会告知并影响个人对自己正在成为怎样一个人的认知<sup>3,4</sup>。

### **正在形成自我认同感的年轻人和罹患精神病的年轻人有什么不同？**

罹患精神病风险综合征或首发精神病的年轻人，与未患这些病症的同龄人相似，也在形成自我认同感。其中包括拥有相同的感受、反思和意义建构过程。对于罹患这些病症并正在形成自我认同感的年轻人来说，可能的不同之处在于，在应对同龄人面对的典型问题、担忧和感受的同时，有一些全新的、意想不到的生活情境需要理解，并融入自己当前的角色。

正在形成认同感并罹患精神病风险综合征或首发精神病的年轻人，其认同感可能更容易受到自己的污名化和社会评判经历的影响。出现精神病风险综合征或首发精神病，可能给年轻人的生活带来重大变化，并影响其对自身的认同感和信念<sup>1</sup>。

这些年轻人很容易形成这样一种认同感：不知所措，或无法反思、赋予意义并成长为自己所能成为的人。为了说明这种脆弱性，年轻人身边的人需要想办法帮助年轻人以合适的时机和方式来理解自己的经历，并帮助保护其免受社会 and 他人评判可能对其正在形成的自我意识产生的负面后果。



将经历融入年轻人的认同感经过亲自验证之后，可以明显促进此类促进成长和限制成长的经历（包括症状、他人和社会机构带来的负面经历）融合到他们刚刚浮现的自我意识中，从而让他们成为真正的自己<sup>3,4</sup>。



## 作为家人和支持人员，在支持年轻人形成健康的认同感方面，我们可以做些什么？

- ✓ 要知道，年轻人患有这些病症时，其他家人同样会担心患病。
- ✓ 了解在青春期和年轻成人的人生阶段的典型认同发展，以及是什么帮助年轻人学习和成长，最终形成健康的认同感。
- ✓ 询问有关孩子生活的问题，例如对未来的希望和梦想、朋友、亲密关系、精神和宗教信仰、世界观和价值观。
- ✓ 了解污名化及其存在的原因。
  - 通过倾听他们的经历、想法、信仰和世界观而不加评判，让您所支持的年轻人知道，您会努力接受他们的本来面目并确保他们感到自在。
  - 当您和您的孩子感到受到欢迎而 EASA 团队并不知道时，让其知道由此让团队有机会调整和纠正传递了错误信息的互动。您也可在自己的人际关系中进行练习！

## 在保护参与 EASA 计划的年轻人免受污名化方面，我们可以做些什么？

### 了解污名化

在我们进一步研究如何帮助减轻污名化体验的压力之前，需要对「污名化」这个词下个定义。

污名化是一个术语，用于描述导致一个人被排除在其典型社会群体之外的社交互动。当个体和/或个体的群体被视为或确认为不同于最受欢迎的人群和/或社会机构（如电影、媒体、学校等）时，则很容易感受到到污名化。

例如，一个青少年认为自己是无神论者，但在其生活的社区，其他人都信奉某个特定宗教；或者，如果一群青少年认为自己属于「哥特摇滚派」或「情绪摇滚派」，而在其就读的学校，同龄人认为每个人都属于主流。

久而久之，如果没有加以避免，就会内化污名。对于有这种经历的人或其他人来说，内化污名并非总是显而易见。可以从一个人的思想、信仰、行为和情感中看出来。如下示例：我的性取向是双性恋。我小时候肯定受到过虐待。我不应该申请当地商会的工作。我感到很难过，由于我是双性恋，这辈子完蛋了。

- 当一个人将污名内化时，就会对自己的认同感产生负面影响。
- 遭受污名化的个人可能会丧失重要的社会关系，被排除在住房、就业、娱乐、教育、社交和恋爱机会之外。
- 个人的负面想法和感受（例如恐惧、保护欲、焦虑、认为自己做错事导致症状、内疚）以及与污名化相关的担忧可能会导致其和/或其家人放弃寻求可能需要的心理健康服务。



### 污名化发生在社会关系中

- 污名化信息可以通过对话和非语言信息（例如肢体语言、面部表情和语气）来传达。
- 个人或人群无意中向有差异的个体发送污名化信息很常见。
- 心理健康提供者（从咨询师到精神科医生）都可能会无意中向客户发送污名化信息。

### 污名化可能会给患有精神病风险综合征或精神病的年轻人带来的问题：

- 在青春期和成年初期，年轻人的核心成长任务或主要「职责」是培养自我认同感。
- 为了让年轻人培养认同感，需要让其参与生活活动，以帮助其更好地了解自己作为个人在世界上的身份。
- 对于年轻人来说，重要的是有机会探索自己在社会关系和社会机构方面的共性与差异，而后二者不太可能或不会根据其不同经历进行评判。
- 污名化会对这些年轻人认同发展的整体过程带来重大风险。
- 患有这些病症的年轻人很容易将污名化的经历转化为对自身认同的有害信息。
- 朋友、家人、盟友、心理健康提供者和社会机构可改变这些年轻人的认同体验。



## 披露

### 什么是披露？

披露描述了患者决定分享有关自己身份的个人信息，如技能、决策、想法和感受，这可能会导致接受或评判。

### 生活中何时会发生披露？

您可能在生活中大量披露了个人信息。与朋友、家人以及在社区、社交媒体平台、学校或工作中遇到的人交流，可能就会发生披露。

年轻人经常评估是否要定期告诉父母有关自己生活的个人信息。许多年轻人做出这些决定，是基于自己的内心感受以及在与家人分享个人信息之后得到了多少支持或评判的感受。对于年轻人在人生的这一时期要做的选择来说，这些类型的选择很常见、很典型。

年轻人可能会评估自己的大部分人际关系，以确定朋友、同龄人和其他社会、工作或学校团体是否会根据所分享的个人信息接受或评判自己。

### EASA 何时进行披露？

当您首次与 EASA 团队的某人会面时，可能会向您和您的孩子提出有关您的兴趣、愿望、人生梦想和目标的问题。该 EASA 团队成员可能还会询问您在学校、家里看到您的孩子遇到的挑战，伴有心理健康症状或不寻常的感受，以及这些挑战是如何出现或开始的。

任何人（包括 EASA 团队成员），关系越密切了解的个人信息就越多，可能会让您感觉自己被接受或评判，则您或您的家人就越有可能评估是否可以相信他人会不加评判地接受您。

好消息是 EASA 团队成员知道，分享个人信息需要他们支持您，您的家人感到被信任并了解您生活中重要的事情，以及困扰或涉及您和家人某些经历。建立信任需要时间。这意味着您和您的家人可以按照自己的节奏分享个人信息。你们每个人自我评估的方式，任何特定会议上与 EASA 团队成员分享的多少。对不同的人信任程度不同很正常。对于所有 EASA 团队成员来说可能保持不变，并且可能会随着时间的推移而改变。所有这些都是决定与您认为可以信任的人分享个人信息并保护自己免受评判的一部分。

EASA 团队依赖于对您个人的了解，同时也努力了解您孩子的心理健康经历、挑战以及出现的症状，最初正是这些因素导致您参与 EASA 计划。您的 EASA 团队希望以礼貌的态度从您和您的家人那里收集信息，并且经常会征得允许，以了解医疗保健专业人士或学校是否收集了其他



信息，此类信息可以为其提供有用的信息，从而尽量避免让您和您的家人再次重复，这对很多人来说压力很大。

EASA 团队成员预计，在您和您的家人参与 EASA 计划的整个期间，以及完成 EASA 计划之后都会进行披露。

### **由于参与了 EASA 计划，所以披露仅针对我们吗？**

好问题。披露有关心理健康经历的信息，包括精神病风险的症状或首发精神病，通常发生在年轻人遇到自己可以信任的「合适的」人，交流时不会担心自己或家人会受到评判。

### **整体上年轻人的情况：**

年轻人决定透露自己患有精神病风险综合征或精神病的经历，涉及「读懂」他人的肢体语言以及听其使用的词语，以及如何使用（例如交谈时说话的语气和身体姿势的变化），以决定是否信任此人并提供更多个人信息。年轻人会评估每段关系，亲自感受对方的开放和互动程度如何。

信任他人而披露个人信息可能会很快发生，也可能需要时间，而需要多长时间因人而异。而且，许多年轻人在寻找一种对分享敏感信息的风险和收益的内在感觉。对用自己的表达能力比较自信的年轻人可能会更早分享个人信息。

### **几个要点：**

- ✓ 披露取决于针对特定关系的信任（可以是与另一个人或一群人的关系，包括家人或朋友）。
- ✓ 即使是在最有利的情况下，信任某个人也需要时间。如果分享个人经历可能会使人感觉受到评判，则与另一个人信任建立可能需要更长的时间。
- ✓ EASA 依靠大家披露个人隐私信息。EASA 团队有时间去了解您，并有幸作为个人和团队赢得您和家人的信任。
- ✓ 在决定分享个人信息时，年轻人会从开放性和无偏见的立场方面对他人（包括父母）进行评估。
- ✓ 对个人沟通技巧充满自信，加上认为对方持开放态度并乐于接受所分享的一切，可以提高年轻人披露个人信息会对自己有利的意识。
- ✓ 帮助您的孩子识别从他人那里得到了哪些具体的口头和非口头暗示，以此告诉他们可以信任哪些人并向其提供更多个人信息，这样做可能会有所帮助。其中包括朋友、老师、家人和医疗保健提供者（包括 EASA 团队成员）。



- ✓ 作为家人，在孩子分享个人信息时您可以尝试向其提供支持性响应。
  - 许多年轻人会寻找自己因分享可能会受到评判的个人信息而会受到批评、羞辱或惩罚的迹象，以便决定是否分享。
  - 您的孩子和/或值得信赖的 EASA 团队成员可以帮助您确定具体策略：可用来鼓励孩子相信自己在分享个人信息时会得到支持而不是受到评判。
  - 对您来说，有些技能可能很容易掌握，但有些可能难以培养。控制自己的节奏，在适当的支持下，您将学习如何与孩子一起做这件事。
- ✓ 从生活中您认为值得信赖的人那里获得支持，有助于减轻分享个人信息的压力，并从整体上减轻您的压力。许多家庭成员在现有社交网络、各种群中发现了这些关系，这些社交网络和群由面临心理健康挑战、拥有相同或类似经历的家庭成员，以及参与 EASA 计划的其他家庭成员组成。
- ✓ 「合适的」人在谈论抚养罹患精神病或有出现精神病风险的孩子的个人经历。



### 为什么了解信息披露对我很重要？

EASA 团队成员要求您、您的孩子和您的家人披露个人信息。我们讨论心理健康症状、诊断以及与两者有关的私人经历。请务必注意，需要花时间分享此类信息很常见，而且对不同的人信任程度会不同。您和您的孩子有权以最适合自己的节奏披露乐意分享的内容。

请记住，您在向不同的家人披露信息时可能存在差异。在决定是否分享某些个人信息时获得普遍支持可减轻每个人的压力。

有助于您和您的孩子积累技能和支持，使您能够在参加 EASA 计划期间以及完成该计划之后做出适合自己的披露决定。



### **对精神病风险综合征或精神病的评判被称为什么？**

如上所述，这种评判和排斥被称为污名化，会造成情感和心理上的伤害。起因是他人缺乏知识和无端恐惧，会导致偏见和伤害行为<sup>9</sup>。

污名化的经历和对污名化的恐惧，常常导致年轻人不愿透露有关精神病早期征兆的个人信息，并会影响他们在早期寻求帮助的决定。当经历过污名化（或害怕经历污名化）的人首次披露个人信息时，这是他们可能面临的最艰难的披露。如果首次披露经历进展顺利，则导致此人认为终其一生今后的披露都会进展顺利。

从您认为可以相信不会对您进行评判的其他人那里获得支持（或者，如果他们的确对您进行了评判，则纠正其反应和行为），确实有助于减少污名化带来的负面经历。

### **对于患有精神病风险综合征或精神病的年轻人来说，哪些独特的考虑因素在起作用？**

研究发现，患有精神病的年轻人或易患精神病的人存在一些独特关切，其中最关切的的就是污名化和披露。

- 因功能障碍而被区别对待
- 情绪和行为问题的处理方式与身体问题不同
- 预期他人会进行负面评判
- 个人感觉比别人弱或比别人差
- 担忧公众形象改变
- 不愿意接受不同于他人的经历以及可能需要更正式的支持
- 感到尴尬、感到不适/担心/害怕其他人会发现
- 善意的行为给人居高临下的感觉，让别人感觉异样和不正常
- 歧视性行为
- 披露对同事关系产生负面影响
- 涉及到分享个人信息时考虑什么属于「正常」<sup>2</sup>



## 青少年和年轻成人与恋爱关系

本节总结了当前对于年轻人、患有精神病风险综合征或精神病症状的年轻人的一般恋爱关系的科学研究。本讲义中的信息有助于您对当前与您的孩子或 EASA 计划中您所支持的年轻人同龄的年轻人的典型恋爱关系的了解。本讲义还提供了关于患有精神病的年轻人所拥有的独特和意外的关切以及可能出现的机会的信息。本讲义还包含您和您的家人可以采取的若干策略，以支持您的孩子在生活中探索和培养健康的恋爱关系。

*\*关于同时患有精神病的非顺性别或非异性恋患者，以及这些患者如何以与顺性别和/或异性恋同龄人相似和不同的方式协商和建立恋爱关系，目前尚无已发表的研究。*

### 青少年和年轻成人在恋爱关系方面有哪些共同的经历？

在青春期和成年初期，发展、好奇并经历亲密和恋爱的关系很常见。对年轻人来说，恋爱关系对个人和社会有诸多益处<sup>9</sup>。这些益处包括为个人的生活增添意义，并有助于增强他们的独立感和成长意识<sup>10</sup>。健康、亲密的恋爱关系为年轻人提供了与家庭团体之外的一个或多个人建立重要归属感的机会。恋爱关系也会影响年轻人不断增长的认同感<sup>9,10</sup>。年轻人对亲密和恋爱关系的普遍担忧是害怕被潜在亲密伴侣拒绝，以及没有足够的自信去接近关注对象以调情和约会<sup>9</sup>。

### 什么因素促进了年轻人通过恋爱关系获得有益成长的可能性？

以下列出了年轻人在社交生活中能够积极影响其恋爱探索的各种关系体验和互动：

- ✓ 在与父母、兄弟姐妹和护理人员的关系中体验到亲密感并感受到支持
- ✓ 有机会观察并参与健康（非虐待）冲突及其解决方案
- ✓ 与朋友建立并保持信任关系
- ✓ 培养和练习人际关系技能，以在充满信任的关系中分享差异
- ✓ 同龄人群体中建立和支持此列表中所描述的各种人际关系体验的规范



## 我/我们可以考虑采取哪些育儿方式和方法来支持孩子建立健康的浪漫关系？

育儿的选择有许多独特和特定的变化，体现了您和您家人的价值观、信仰、世界观和文化。有一些关于一般育儿方式和方法的研究，您可以考虑将其添加到您当前的育儿方法中，以更好地为参与 EASA 计划的孩子提供支持。

### 支持健康人际关系的育儿方式

#### 待考虑的方法：

采取权威型育儿方式—为孩子的恋爱生活设定明确的限制但不加以控制，即监督孩子同时尊重孩子的边界。

- ✓ 这种方法，如果在青少年早期使用时，可能会降低将来孩子在青春期后期和成年初期受到伤害的可能性。

确保您平等对待生活中对同性恋伴侣感兴趣或选择同性恋伴侣的年轻人，就像对待对异性恋伴侣感兴趣或选择异性恋伴侣的年轻人一样。

- ✓ 帮助他们确定可以见面并亲密接触的安全地点，从而不必担心成为攻击目标或受到伤害。

来源：[www.actforyouth.net](http://www.actforyouth.net)

## 我们为参与 EASA 计划的孩子提供支持时，在恋爱关系方面应该考虑哪些什么？

保持发展知情的视角！

### 发展知情是什么意思？

发展知情是指考虑到对于孩子同龄人最常发生的情况，同时还要考虑患精神病所带来的独特和意外的情况和需求。

### 对于浪漫关系，具体有哪些考虑？

参与 EASA 计划的年轻人，可能拥有与并未出现过这些病症的同龄人相似或相同的经历并且可能存在待评估的独特需求和待培养的技能。患精神病风险综合征或精神病的年轻人可能与没有这些病症的同龄人有相似的愿望和期望，并发展亲密和恋爱关系。在探索、追求和建立恋爱关系时，您的孩子可能会面临新的、意外的挑战。

讨论哪个因素比较典型，哪个因素可能与患精神病风险综合征或精神病有独特的关联，可能有助于支持您的孩子探索自己期望的关系类型，并减轻压力、增强自信<sup>7,8,10</sup>。



## 对我的孩子来说，有哪些独特因素？

恋爱关系可能有多种方式有助于治愈和成长，这正是参与 EASA 的年轻人所关注的。协助您的孩子进行评估和规划时，还需要考虑一些挑战<sup>8,10</sup>。

对于患有精神病风险综合征或精神病的年轻人来说，恋爱关系有以下潜在益处：



- ✓ 增强融入社区的意识
- ✓ 增加患者与他人和伴侣之间的社会支持和互惠感
- ✓ 有助于培养和保持重要的社交技能
- ✓ 因社会支持的增加而防止复发
- ✓ 自主意识持续发展（该年龄段的典型发展重点）
- ✓ 归属感增加<sup>8</sup>

对于患有精神病风险综合征或精神病的年轻人来说，恋爱关系有以下潜在担忧：



- ✓ 无法找到合适的另一半
- ✓ 缺乏恋爱关系所需的自信
- ✓ 支付恋爱关系中各项费用的资金来源减少（可能的费用：约会、交通、礼物等）
- ✓ 以前的人际关系中造成创伤或压力的记忆和经历<sup>8</sup>

对于患有精神病风险综合征或精神病的年轻人来说，恋爱关系有以下潜在问题：



- ✓ 害怕被拒绝的想法和感受
- ✓ 与出现症状之前相比需要更多安慰
- ✓ 担心伴侣会影响自己，或在这段关系中迷失自己
- ✓ 害怕过度依赖他人
- ✓ 担心关系出现问题
- ✓ 社交信息直接或间接告诉年轻人，这些病症的患者无法发展或维持恋爱关系<sup>8,10</sup>



## 我们可以采取哪些措施来减少孩子在恋爱对象方面可能面临的担忧和挑战？

研究中有一些证据可以帮助我们回答这个问题。请记住，真正了解您孩子的担忧并制定有效的策略可能需要一些时间，先解决每个人独有的问题。您的 EASA 团队可以帮助您和家人，以最适合您的方式解决这些问题。

以下是患有精神病的年轻人告诉研究人员的具体领域，他们需要更多帮助，以便以压力最小的方式追求爱情关系\*：

- ✓ 培训和练习技能*留下积极印象*针对关注对象
- ✓ 培训和练习技能*社会行为以接触*针对关注对象
- ✓ 培训和练习技能*保持恋爱关系*
- ✓ 学习识别采用这些技之后舒适感增加的迹象，并注意与潜在伴侣的归属感加深的信号

\* 对于参与研究但未患过精神病的年轻人来说，这些需求是相同的<sup>8</sup>

## 我可以考虑采取哪些具体策略来为孩子的期望、需求和担忧提供支持？

分享和讨论关于年轻人在恋爱关系中经常经历、期望和担忧的培训信息。利用培训信息让您的孩子参与对话，并针对什么适合他们及其特有的期望、需求和担忧进行规划。

这些策略可能如下所示：

- ✓ 一起探索和讨论恋爱关系、给此人生阶段许多年轻人带来的挑战和益处，或者帮助孩子找到值得信赖的人来进行。这可能包括 EASA 团队成员和/或您家庭的支持网络。
- ✓ 确定恋爱关系中发生的活动和联系可能通过怎样的方式为您的孩子带来生活不断前进的感觉，产生与他人之间的连接感并感受到支持。例如，与同龄人/朋友团体（其中包括您孩子的关注对象）一起去看电影或吃冰淇淋。
- ✓ 让年轻人赋予个人意义感，并根据自己的意愿确定这些关系的益处。通过采取权威性而非惩罚性的方式来鼓励披露。让您的孩子了解恋爱生活的限制是什么！例如，只能与他在特定地点集体约会，晚间必须回家。



- ✓ 支持年轻人对自己的恋爱史和愿望进行自我反省和评估。
- ✓ 验证年轻人对自己恋爱关系以及作为精神病患者的担忧<sup>10</sup>。

### **我/我们如何知道恋爱关系是否会带来可能让我/我们担心的风险？**

研究发现，在与患有精神病风险综合征或精神病的孩子约会、建立恋爱关系时，存在着一些特有的风险。当您和孩子、或您的孩子和 EASA 团队成员或您的支持网络中的某人，努力解决有关与他人建立恋爱关系的期望、需求和担忧时，可以查看并借鉴以下列表。

- 您的孩子缺乏对自己和他人的信任。
- 您的孩子表示正在与自己的认同感作斗争。
- 您的孩子和关注对象之间存在创伤性/或艰难交流。
- 您的孩子的自我意识或身体自我受到威胁。
- 您的孩子描述了这样一种感觉，即被其他人以消极或有害方式加以「利用」。
- 观察并评估他人对您孩子的恋爱对象令人烦恼的反应。评估、制定策略和计划，以减少此类反应对您孩子的影响。

### **支持孩子发展恋爱生活时，需要牢记以下注意事项：**

您的孩子可能正在出现精神病风险综合征或精神病的症状，会影响其在社交和恋爱关系中需要使用的技能。您的 EASA 团队可帮助您和您的孩子确定并计划需要发展哪些类型的适应技能或额外技能，以获得自信并以自己的方式成功地参与恋爱探索。



以下是一些需要考虑的方面：

- 当一个人患有此类病症时，与解读他人的言语和非言语暗示相关的社交技能通常都会受到影响，这可能会使读懂他人的暗示变得具有挑战性。这种暗示解读涉及许多社交互动。如果暗示解读极具挑战性，则恋爱关系的发展可能比预期要花更长的时间。您的 EASA 团队可帮助评估社交技能发展需求，以便练习和培养适合您孩子的技能。
  - ✓ 任何此类挑战经历都可能影响年轻人对自己技能、能力的看法，以及采用对自己和对方都有效的方式追求恋爱关系的自信。
- 支持您的孩子与值得信赖且消息灵通的人士建立或开展一段关系，以便当前和将来的技能培养和努力寻求恋爱关系。技能培养需要时间。练习同时兼顾大小。尽自己所能，从发展知情的视角看待孩子的恋爱生活。
- 制定策略以降低经历因污名化而带来的潜在风险可能很有帮助。

#### 考虑采以下问题作为引导来了解孩子的思维模式：

- ✓ 您的孩子喜欢与什么类型的人相处？
- ✓ 您的孩子在潜在的恋爱伴侣身上寻找什么？
- ✓ 您的孩子对这种关系的期望是什么以及这些期望的含义是什么？
- ✓ 拥有一段恋爱关系有哪些利弊？
- ✓ 他们如何看待会影响恋爱关系的个人经历（过去？现在？未来？）
- ✓ 探讨您的孩子就现有或潜在恋爱关系对同龄人、朋友和家人的看法。

通过这些类型的对话，EASA 可帮助您和孩子建立和加强他们需要、想要的技能，以解决他们对恋爱关系的期望、目标和担忧<sup>10</sup>。

## 育儿 反思

- ✓ 您最近和孩子讨论过爱情吗？如果是，您了解到了什么？您同意哪些观点？您反对哪些观点？
- ✓ 对于爱情在孩子生活中的作用，您家人的价值观、期望和信念是什么？
- ✓ 您的孩子对爱情的价值观、期望和信念是什么？
- ✓ 如果您对孩子的爱情选择或偏好不满意，则其可以去找哪个值得信赖的成年人以便进行此类重要讨论？





## 与他人的联系

### EASA 家庭和朋友领导委员会 (FFLC)

EASA 家庭和朋友领导委员会 (Family & Friends Leadership Council, FFLC) 是由 EASA 参与者的家庭成员、朋友和盟友组成的一个团体，旨在分享与 EASA 体验相关的想法和改进。FFLC 的使命是帮助参与者家人体验 EASA 的卓越品质。

**FFLC 会基于其在 EASA 服务经验中学到的知识定期召开会议，其目的是：**

- ✓ 向 EASA 提出改进建议
- ✓ 促进在 EASA 服务期间为参与者家人和支持人员提供帮助的各项举措
- ✓ 倡护俄勒冈州的 EASA 计划

**他们所从事的项目有助于：**

- ✓ 提高社区对 EASA 的认识，使那些需要精神病治疗和支持的患者能够快速与 EASA 取得联系
- ✓ 加强参与者在参与 EASA 计划期间其家人和朋友的支持
- ✓ 改进 EASA 的过渡退出流程
- ✓ 鼓励社区对患者及其家人的支持

邀请 EASA 参与者的所有成年家庭成员、朋友和其他支持人员与 FFLC 联系。

**联系方式有两种：**

1. 通过 **FFLC 联系电子邮件小组**随时了解情况 – 我们将分享我们正在开展的项目和举措并邀请您提供意见。
2. 加入领导委员会并参加会议。

**如需有关更多信息、申请委员会职位或订阅电子邮件小组，敬请访问：**

[www.easacommunity.org/fflc.php](http://www.easacommunity.org/fflc.php) 或请 EASA 团队成员帮助您。您也可以发送电子邮件 [easa@ohsu.edu](mailto:easa@ohsu.edu) 以获得额外帮助。



## 青年领导委员会 (YALC)

青年领导委员会 (Young Adult Leadership Council, YALC) 是一个由有生活经验的年轻人及其盟友组成的团体。该委员会旨在协助塑造 EASA 的发展方向，工作重点是参与性决策和同伴支持。

团结青年成人及其盟友的声音和力量，打造一个蓬勃发展的社区和一场希望革命！

他们寻求通过以下方式指导 EASA 项目的方向：

- ✓ 提供治愈和成长的体验
- ✓ 创造表达的出口
- ✓ 教育和支持 EASA 参与者和毕业生
- ✓ 回应并收集和使用反馈
- ✓ 倡导变革

参加青年领导委员会是您孩子与同龄人合作开展创意项目的绝佳机会。委员会成员可以通过该组织与其他咨询小组建立联系，并参与他们感兴趣的活动。YALC 参与者可获得小时津贴及会议和活动差旅报销。如果加入 YALC，您的孩子可以获得志愿者经验，丰富他们的简历。这也是很好的工作敲门砖；该委员会可为参与者提供多个空缺职位。该委员会一直在寻找新的人员、创意和项目。我们建议您鼓励您的孩子加入我们，分享他们的经历！

**如需获取更多信息或申请加入委员会，请协助已完成 EASA 计划的参与者访问以下网站：**

[www.easacommunity.org/the-young-adult-leadership-council.php](http://www.easacommunity.org/the-young-adult-leadership-council.php)

## 其他参与方式

全国精神疾病联盟 (National Alliance on Mental Illness, NAMI) 致力于在当地、州和国家各级为家庭成员提供会议和培训并进行相关倡导。许多当地的 NAMI 小组会以「官方」身份定期与重要的当地决策者会面；通常而言，由某个 NAMI 小组作为「官方代表」或担任官方职务对于当地决策者来说极具说服力。当地心理健康计划和其他公共组织设有治理和咨询委员会，您可以加入其中成为其中一员。

除了 NAMI 之外，您还可以通过许多其他方法参与社区的心理健康培训和倡导。您可以询问您的 EASA 团队成员如何与 NAMI 和其他小组联系。EASA 计划有助于您了解更多信息，并结识有兴趣培养主动、积极、响应迅速的支持社区的其他人。我们提供了很多倡导机会。





## 第 3 节: 过渡



## 完成 EASA 计划的过程

EASA 是一项侧重于早期干预的过渡计划。换言之，您的孩子可以参与 EASA 计划大约 2 年时间。不过，在两年期结束后，还有很多机会可以继续参与 EASA 计划。在一些 EASA 计划中，年轻人及其家人/朋友在从 EASA 毕业后仍可继续参与支持（例如加入多家庭小组）。您可以询问您的 EASA 团队成员，了解您的孩子从 EASA 毕业后如何继续参与其中。在得到您许可的情况下，全州的 EASA 计划都可能会联系您和您的孩子，邀请您向其他家庭、年轻人或社区居民讲述您在 EASA 计划中的体验。

## 有关过渡退出 EASA 服务的常见问题

### 为什么我的孩子不到 2 年期限就退出了 EASA 计划？

在某些情况下，您的孩子并不会在某个 EASA 计划中呆满 2 年时间。这可能是由于您、您的孩子和 EASA 团队认为另一个计划更能够满足其需求。也可能是因为您的孩子搬迁住所；不过，如果您的孩子只是从当前县搬离但仍留在俄勒冈州，则可以参与全州范围内的其他 EASA 计划。

因此，您应尽快与您的 EASA 团队就搬迁事宜进行沟通，以便他们帮助您和您的孩子与您和/或您的孩子搬迁目的地的另一个 EASA 团队及其他资源取得联系。俄勒冈州以外的许多州现在都有类似于 EASA 的计划，如果您的孩子搬出俄勒冈州，您的 EASA 团队还可以帮助您联系另一个计划或其他资源和支持。

### 我们什么时候开始为我的孩子制定 EASA 过渡退出计划？

EASA 服务的重点是支持对未来的脚踏实地、现实的积极看法。EASA 团队会与年轻人及其家人和其他支持人员合作，预测完成 EASA 计划及完成后的时间段。EASA 团队成员会经常介绍一些成功案例，并邀请毕业生/患者参与康复与年轻人和家人/支持系统成员的互动。您可以询问您的 EASA 团队您的孩子从 EASA 计划毕业后如何继续参与其中。

EASA 是一个有期限的计划，从服务开始便开始进行过渡规划。正式的**过渡计划**将在患者从 EASA 过渡之前至少 6 个月完成。您是该过渡计划的重要组成部分之一。您可以向您的 EASA 团队询问您孩子的过渡计划。



## 过渡检查清单

EASA 团队使用过渡检查清单来确保在您的孩子从 EASA 毕业之前解决所有需求领域。在您的孩子参与 EASA 计划期间，您和其他家庭成员和朋友将参与有关过渡的对话。您可以询问您的 EASA 团队如何最好地与其协作，以支持您的孩子完成过渡并参与到该过程。

过渡检查清单包括以下内容：

✓ **健康计划/复发预防计划：**

- 有关孩子优势的信息。
- 您孩子症状复发的早期预警信号、出现预警信号时应采取的具体行动，以及经测试的切实计划。
- 在症状复发时将担任倡导者的 1 名或多名关键人员的姓名。

✓ **危机/安全计划：**

- 针对年轻人及其家庭/支持系统的危机资源清单。
- 过往有用/无效的干预措施。
- 药物/其他治疗策略方面的具体偏好。

✓ **医疗服务：**

- 已确定合格的医生/护士提供持续护理（在需要/期望时）。
- 健康信息发布已完成并备案。
- 您的孩子已与医疗人员见面并认可他们。
- 最新 EASA 记录的副本已发送给新提供者。
- 已为您的孩子制定了相应计划，以便其前往赴约地点。

✓ **咨询/治疗：**

- 年轻人表示希望继续接受咨询服务，若是如此，则已经找到并会见了新的咨询师。
- 已为新咨询师签署了文件信息批露同意书。
- 家庭/支持网络已确定希望继续接受咨询服务，若是如此，则已从 EASA 团队至少收到有关候选家庭咨询师的 3 份推荐信。



✓ **药物：**

- 如果年轻人目前正在服药，则安排获取药物的计划，包括确定年轻人去就诊的处方医生。
- 已制定未来 3 个月获取药物和支付费用的计划。

✓ **治疗目标：**

- 年轻人已完成治疗目标或有明确的途径来完成这些目标（包括住房、培训和/或职业目标）。
- 已与您的孩子、EASA 团队和家庭成员/支持人员共同审查了所有目标。
- 双方已达成共识，目标已充分实现，或已制定计划在未来实现这些目标。

✓ **支持系统过渡：**

- 已与家庭成员/支持系统成员进行协商且一致认为您的孩子已做好过渡准备。
- 已与年轻人、其家人/支持人员以及 EASA 团队成员举行了过渡会议，审查了所有过渡计划。

✓ **提供者的选择**

- 提供者的选择很重要，因为兼容性、技能组合以及对高水平信任和沟通的需求都很重要。
- 患者及其家人/支持人员应从一开始就被告知他们可在可选范围内选择与哪个提供者合作，而且随着时间的推移，应强调这一点。
- 提供者应尽量适应患者及其家人/支持人员偏好。



## 从 EASA 计划毕业

为 EASA 参与者及其家人和朋友举行毕业典礼和/或庆祝活动，为您孩子在 EASA 计划中的时光画上句号。毕业典礼和/或庆祝活动将根据您的 EASA 计划而定。它通常涉及毕业生单独或以小组的形式分享他们的经验、挑战和成功。每个计划都会在全年安排毕业典礼或庆祝活动——您可以向您的 EASA 团队询问毕业事宜，他们将与您的孩子、家人和朋友共同通过有意义的方式纪念这一重要过渡。

我的孩子完成计划的日期：  \_\_\_\_\_

两年期结束时，一些 EASA 计划会将参与者及其家人和朋友纳入到多家庭小组或其他小组中。您可以询问您的 EASA 团队是否可以这样做；如果不可以，则询问他们是否可以帮助您获取其他资源和支持。

此外，EASA 团队鼓励年轻人及其家人和支持人员与社区和/或刚接触 EASA 计划的个人、家庭成员和朋友分享他们的故事。如果您有兴趣了解更多信息，可以与您的 EASA 团队讨论参加培训研讨会或社区培训演示。

您的孩子从 EASA 计划毕业可能会带来很多复杂的情绪。您可以与您的 EASA 团队讨论您的疑虑和问题，而且您需要知道：您的 EASA 团队将在您的孩子从 EASA 计划毕业后随时为您提供简短的问题解决和检查服务。



## 从 EASA 计划毕业后的生活

尽管 EASA 是一项过渡性服务，但我们致力于为接受 EASA 服务的患者及其家人/支持人员提供长期福祉。为了最大限度地取得长期成功，EASA 采取以下策略，为患者及其家人/主要支持人员提供他们在个人、机构和系统层面成为有效自我倡导者所需的信息：



- ✓ 为 EASA 毕业生持续提供返回参加培训研讨会、支持小组和决策委员会的机会。
- ✓ 如果需要，我们会提供简短的问题解决支持。
- ✓ 请求反馈，以便我们改进质量/系统开发。
- ✓ 为参与 EASA 毕业生持续护理和支持的专业人士和个人提供咨询和培训。
- ✓ 让 EASA 毕业生参与到社区培训和参与者培训活动当中。

毕业后，您的孩子可以继续与新的提供者合作，也可以受邀返回参加 EASA 活动、规划和开发活动。

### 毕业后与 EASA 保持联系

两年结束后，有多种方法可以与 EASA 保持联系。除了受邀返回分享您的经历或参加活动外，我们还会邀请成年家庭成员和/或朋友加入家庭和朋友圈领导委员会，并邀请您的孩子加入青少年领导委员会（另参阅：**与参与 EASA 计划的其他年轻人、家庭和朋友圈建立联系**）。您可以与您的 EASA 团队讨论如何与当地 EASA 计划或全州 EASA 计划保持联系。

### 毕业后如何从 EASA 获得更多资源和支持

即使您和您的孩子不再接受 EASA 服务，EASA 团队成员也会在您的孩子毕业后帮助他们定期检查并解决一些简单问题。毕业后，如果您有疑问、想要办理检查手续或需要其他资源，请随时联系 EASA 团队成员。如果发生危机或紧急事务，或者需要非工作时间支持，请联系您当地的危机团队或拨打危机热线电话。

### 毕业后可联系的 EASA 团队成员姓名/电话号码：




---

### 当地 24 小时危机热线电话：




---



## 额外资源

您可以询问您的 EASA 团队更多资源和信息。除了 EASA 网站上的书面教育材料、视频和其他资源 ([www.easacommunity.org](http://www.easacommunity.org))，还有很多其他地方可以找到额外的资源和信息。如果您无法使用计算机或互联网，您的 EASA 团队成员可以通过其他方式帮助解决信息获取方面的问题。如果您、您的孩子、其他家庭成员或其他支持人员需要此类材料或资源英语以外语言或其他格式的版本，请告知您的 EASA 团队成员。

以下所列是一些额外的资源，可供您自己、EASA 团队成员、您的孩子、其他家庭成员使用：

Amador, Xavier. (2011). *I'm Not Sick, I Don't Need Help!* Peconic, NY: Vida Press. Flynn, L., & Shern, D. (2018) *Family Tip Sheet: Helping Understand Services for Persons with Early Serious Mental Illness*. Alexandria, VA: 国家心理健康项目主任全国协会 (National Association of State Mental Health Program Directors)。

不列颠哥伦比亚省的 *Here to Help* 项目提供了一个可免费下载的在线工具包：

<https://www.heretohelp.bc.ca/workbook/dealing-with-psychosis-a-toolkit-for-moving-forward-with-your-life>

Pat Deegan 的网站 (<https://patdeegan.myshopify.com/>) 包含您可以自己、与您孩子、EASA 团队成员访问和使用的信息，和/或您可以与家庭成员和其他支持者共享的信息。

*Psychosis: A Wellness Approach*, (由 Mary Moller 撰写) 是一篇非常有用且全面的文章。

<http://www.psychiatricwellness.com>。Mary Moller 还附上了一段关于精神病后调整阶段的视频：  
<https://www.youtube.com/watch?v=96yimdWwdo4>

加拿大精神分裂症协会 (Schizophrenia Society of Canada)。(2003) *Learning About Schizophrenia: Rays of Hope: A Reference Manual for Families and Caregivers*。

[http://www.easacommunity.org/PDF/Rays\\_of\\_Hope.pdf](http://www.easacommunity.org/PDF/Rays_of_Hope.pdf)





## 附录 A: EASA 优势评估

## EASA 优势评估

参与者		EASA 团队成员
当前状态: 今天发生了什么事情? 现在有哪些可用?	个人的愿望、愿望: 我该怎么?	个人/社交资源: 我曾用过哪些资源?
日常生活情况		
金融/保险		
职业/教育		
社会支持		
健康		





## 附录 B: 危机预案

[Insert Early Psychosis Program Name]

传真至 \_\_\_\_\_ 在 \_\_\_\_\_

生效日期 \_\_\_\_\_

## 危机预案

## 客户信息

姓名 \_\_\_\_\_ 出生日期 \_\_\_\_\_

居住地 \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

紧急联系人 \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

## 其他信息

咨询师/病例管理经理 \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

提供者代理 \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

MH 处方师 \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

初级保健医生 \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

当前药物清单所有人 \_\_\_\_\_

在紧急情况下有帮助的药物 \_\_\_\_\_

过敏/严重药物问题 \_\_\_\_\_

心理健康状况 \_\_\_\_\_

物质使用问题 \_\_\_\_\_

其他医疗状况 \_\_\_\_\_

最近的精神病住院治疗: 地点在哪? \_\_\_\_\_

日期 \_\_\_\_\_

原因 \_\_\_\_\_



**危机规划**

当我没事的时候, 我 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

当我遇到危机时, 我 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

过去我曾尝试过 (给出日期和结果) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

当我陷入危机时什么有帮助 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

什么没有帮助 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

协议和建议:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

我想请求一名创伤幸存者同伴支持志愿者。

**此信息可与以下人员和机构共享, 以便在紧急情况下为我提供帮助。**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
签署

\_\_\_\_\_  
日期

\_\_\_\_\_  
签署

\_\_\_\_\_  
日期

俄勒冈州的法律允许医疗保健提供者在必要的范围内共享您的机密信息, 以便在紧急情况下为您提供帮助。

Oregon Revised Statutes 179.505 (4)(a)



## 附录 C：综合风险评估

## EASA 综合风险评估

*在筛选和初始注册期间、EASA 90 天审核期间或根据需要填写。*

*当患者、家人/支持系统或 EASA 团队观察或报告的任何类别中收集到存在潜在风险的当前或先前证据时，即表明需要制定个人危机计划。*

自杀行为	个人	家庭/支持系统	EASA 团队
<ul style="list-style-type: none"> <li>自杀未遂史，包括 <i>试图自杀</i> (与试图自杀相关的行为)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>感受到对他人造成负担</li> <li>归属感低</li> <li>无法接触到已确定的支持人员</li> <li>表明绝望的想法和感受</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>家人、朋友、同伴、重要人物、名人或其他公众人物的自杀尝试史或接触史</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>自杀意念 (每日、每周、每月的频率和持续时间)</li> <li>意图 (求死)</li> <li>计划 (时间、地点、方式)</li> <li>手段 (合理或立即获得枪支和其他武器、药物、事故 (包括驾驶)、桥梁可达性)</li> </ul>			



自残行为	个人	家庭/支持系统	EASA 团队
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 自残史（故意伤害自己，如割伤和烧伤）：</li> </ul>			
自我忽视： <ul style="list-style-type: none"> <li>• 限制饮食</li> <li>• 限制饮酒</li> <li>• 未解决或照顾身体健康需求</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 容易受到伤害和剥削：</li> <li>• 性（增加个人在性方面被利用可能性的情况）</li> <li>• 财务（例如：向陌生人借钱、计算机诈骗、野鸡大学、传销）</li> <li>• 社交（例如：住房、无家可归、就业、社区和学校活动方面的歧视、过度信任、最近失去友谊、家庭成员等或朋友/家人死亡）</li> </ul>			

攻击行为	个人	家庭/支持系统	EASA 团队
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 对家人、朋友、同伴或重要他人的攻击行为或攻击史</li> <li>• 考虑伤害其他人、动物或财产（每天、每周、每月的频率和持续时间）</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 意图（想要伤害他人或破坏财产）</li> <li>• 计划（时间、地点、方式）</li> <li>• 手段（合理或立即获得枪支和其他武器等方法，以及包括驾驶在内的事故）</li> </ul>			



其他风险类别	个人	家庭/支持系统	EASA 团队
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 与死亡和特殊能力相关的症状内容（例如，飞行能力、性欲亢进、自残的声音）</li> <li>• 妄想（例如由于害怕或中毒偏执而不吃东西）</li> <li>• 躁狂症</li> <li>• 命令幻觉</li> <li>• 洞察力（个人意识到自己正在经历精神病或临床高风险的新症状）</li> <li>• 近期出院或从长期机构（监狱、住院护理机构等）出院</li> </ul>			
<p>其他考虑因素：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 文化（个人和家庭）</li> <li>• 性取向</li> <li>• 性别认同</li> <li>• 信仰/灵性/宗教</li> </ul>			
<p>症状相关问题：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 参与挑战</li> <li>• 行为问题</li> <li>• 愿意参与（尚未准备好或不愿意签署治疗同意书或与 EASA 团队成员会面）</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 家庭冲突（例如表达批评、判断、严重焦虑或担忧的评论）</li> <li>• 症状的风险级别（指令性幻听、躁狂、危险妄想，例如被害妄想）</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 在没有计划、未通知任何人或没有资源满足基本需求的情况下离开主要住所。</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 使用兴奋剂（乱用或滥用）</li> </ul>			



<ul style="list-style-type: none"> <li>• 犯罪记录和法律参与</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 冲动行为（基于症状、基于兴奋剂的使用、攻击行为 [对他人、财产、动物]、不成功的自杀尝试）</li> </ul>			
<p>药物：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 药物副作用（体重增加、脑雾、泌乳、疲劳）</li> <li>• 药物不良反应（如失静症）</li> <li>• 用药史：有用？没有用？</li> </ul> <p>医疗条件：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 健康状况（例如：狼疮、糖尿病、贫血）</li> </ul> <p>健康：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 营养</li> <li>• 锻炼活动水平</li> <li>• 获取食物</li> <li>• 生殖健康</li> <li>• 睡眠</li> <li>• 其他</li> </ul>			

评估已识别的风险项目并制定相应的危机计划。



## 附录 D: 复发预防计划

<b>复发预防计划</b>
提醒过去引发旧病复发的的事件或情况: 1. 2. 3. 4.
提醒一下我过去经历过的早期预警信号: 1. 2. 3. 4.
如果我遇到早期预警信号, 我认为对我有帮助的是: 1. 2. 3. 4.
我希望谁帮助我, 以及我希望他们做什么: 1. 2. 3. 4.
发生紧急情况时我希望与谁联系? 1. 2. 3. 4.



## 附录 E: EASA 过渡清单

## EASA 过渡清单

姓名: \_\_\_\_\_

目标过渡日期 (至少 3-6 个月): \_\_\_\_\_

填单人: \_\_\_\_\_

## 1. 健康计划/复发预防计划

- a. 目前是否有计划: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否  
i. 如果没有, 由谁来创建/更新计划? \_\_\_\_\_
- b. 计划是否列明优势: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- c. 计划是否列明早期预警信号: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- d. 计划是否规定了当这些迹象出现时患者和其他人应采取的行动: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- e. 计划是否切合实际并经过测试: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否  
i. 如果不是, 谁将与患者一起审查此内容? \_\_\_\_\_
- f. 患者已经确定了一个或多个关键人物, 以便在旧病复发的情况下进行倡导, 并且倡导者拥有一份计划副本或已获得一份副本: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否

## 2. 危机/安全计划:

- a. 目前是否有计划: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否  
i. 如果没有, 由谁来创建/更新计划? \_\_\_\_\_
- b. 该计划是否包括当前的人口统计数据: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- c. 该计划是否包括针对患者及其自然支持系统的危机资源: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- d. 该计划是否包括有效和无效干预措施的历史记录以及对药物/策略的偏好:  
\_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否

## 3. 医护人员:

- a. 是否已确定具有适当资格的在职医生或护士: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否  
i. 如果是, 档案中是否有最新的信息披露同意书记录在档: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否  
ii. 患者是否已见过并接受医疗人员: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否  
iii. 患者拥有什么类型的保险: \_\_\_\_\_
- b. 是否已将患者的最新评估、用药史和复发计划的副本发送给开处方的医生:  
\_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否  
i. 如果否, 谁将发送此信息: \_\_\_\_\_
- c. 患者将如何乘坐交通工具赴约:  
\_\_\_\_\_  
i. 如果不知道, 谁将帮助制定该计划:  
\_\_\_\_\_



**4. 咨询/治疗:**

- a. 患者是否想要继续接受咨询? \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- i. 如果是, 他们是否确定了未来的咨询师: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- ii. 患者是否会见并接受了咨询师: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- iii. 是否已为新咨询师签署信息批露同意书:  
\_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- b. 自然支持系统或家庭是否希望继续咨询:  
\_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- i. 是否已为支持系统提供 3 位可能的推荐人的姓名: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否

**5. 药物:**

- a. 患者是否服用药物: \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- i. 他们目前在哪儿获得药物? \_\_\_\_\_
- ii. 他们将如何继续获得药物?  
\_\_\_\_\_
- iii. 谁来开药方?  
\_\_\_\_\_
- b. 未来 3 个月的药物获取途径已确定。 \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- c. 患者知道如何确保未来的药物获取途径。 \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否

**6. 治疗目标:**

- a. 患者已完成治疗目标或有明确的完成路径。 \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- b. 已审查目标并已达达成共识, 认定已充分实现这些目标。 \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否

**7. 支持系统过渡计划:**

- a. 已咨询自然支持系统成员并一致认为患者已做好过渡准备。 \_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否
- b. 已举行会见并转交了健康计划和/或危机计划。  
\_\_\_\_ 是 \_\_\_\_ 否

\_\_\_\_\_  
参与者签名

\_\_\_\_\_  
日期

\_\_\_\_\_  
EASA 团队成员签名

\_\_\_\_\_  
日期



## 参考资料

1. Gergel, T., & Iacoponi, E. (2017). Psychosis and identity: Alteration or loss? *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 23(5), 1029-1037. DOI: 10.1111/jep.12768.
2. Gronholm, P. C., Thornicroft, G., Laurens, K. R., Evans-Lacko, S. (2017). Conditional disclosure on pathways to care: Coping preferences of young people at risk of psychosis. *Qualitative Health Research*, 27(12), 1842-1855. DOI: 10.1177/1049732316680337.
3. Hayden-Lewis, K.A. (2015). A Theoretical and Research Exploration of Identity Development in Young Adults Who Have Experienced Psychosis or Schizophrenia (未发表的博士论文)。Oregon State University, 美国俄勒冈州。
4. Jordan, G., Pope, M., Lambrou, A., Ashok, M., & Iyer, S. (2017). Post-traumatic growth following a first episode of psychosis: A scoping review. *Early Intervention in Psychiatry*, 11, 187- 199. DOI: 10.1111/eip.12349.
5. Noble-Carr, D. & Woodman, E. (2018). Considering identity and meaning constructions for vulnerable young people. *Journal of Adolescent Research*, 33(6), 672-698. DOI: 10.1177/0743558416684952.
6. Scharf, M. & Mayseless, O. (2010). Finding the authentic self in a communal culture: Developmental goals in emerging adulthood. *New Directions for Child & Adolescent Development*, 2010(130), 83-95. DOI: 10.1002/cd.283.
7. O'Brien, J. (2011). Spoiled group identities and backstage work: A theory of stigma management rehearsals. *Social Psychology Quarterly* 74(3) 291–309. DOI: 10.1177/0190272511415389.
8. Pillay, R., LeCompte, T., & Abdel-Baki, A. (2018). Factors limiting romantic relationship formation for individuals with early psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*, 12(4), 64-651. <https://doi.org/10.1111/eip.12353>.
9. Reavley, N. J., Morgan, A. J., & Jorm, A. F. (2017). Predictors of experiences of discrimination and positive treatment in people with mental health problems: Findings from an Australian national survey. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(3), 269-277. DOI: 10.1007/s00127-016-1301-9.
10. Redmond, C., Larkin, M., & Harrop, C. (2010). The personal meaning of romantic relationships for young people with psychosis. *Clinical Child Psychology & Psychiatry*, 15(2), 151-170. DOI: 10.1177/1359104509341447.
11. Stets, J. E. & Serpe, R. T. (2013). *Identity Theory* in J. DeLamater and A. Ward (编辑) Hand book of Social Psychology, Handbooks of Social Psychology Research, DOI: 10.1007/978-94-007-6772-0\_2.
12. McGlashan TH, Walsh BC, Woods SW. The Psychosis risk Syndrome: Handbook for Diagnosis and Follow-up. New York: Oxford University Press; 2010.
13. STRUCTURED CLINICAL INTERVIEW FOR DSM-5, CLINICIAN VERSION First MB, Williams JBW, Karg RS, Spitzer RL: Structured Clinical Interview for DSM-5 Disorders, Clinician Version (SCID-5-CV). 弗吉尼亚州阿灵顿, 美国精神病学协会, 2016.
14. EASA Connections 材料 (编辑版)
15. Barry MJ & Edgman-Levitan S. Shared decision making-pinnacle of patient-centered care. *New England Journal of Medicine*. 2012; 366(9):780-1. DOI: 10.1056/NEJMp1009283.
16. McFarlane, W. R. (2002). *Multifamily groups in the treatment of severe psychiatric disorders* (第 6 版)。New York: Guilford Press.

