

Tài liệu về Công việc chăm sóc và chứng trầm cảm

Fact Sheet Caregiving and Depression

Liệu cảm giác buồn rầu, cô đơn và cáu giận mà bạn cảm nhận hôm nay có phải là dấu hiệu cảnh báo của chứng trầm cảm không? Rất có thể là như vậy. Trầm cảm ở mức độ nhẹ đến trung bình ở người chăm sóc khá phổ biến do họ phải liên tục giải quyết các yêu cầu trong quá trình chăm sóc.

Việc chăm sóc không tự nó gây ra sự trầm cảm và không phải mọi người thực hiện công việc chăm sóc đều trải qua những trạng thái cảm xúc tiêu cực liên quan đến trầm cảm. Nhưng để chăm sóc tốt nhất có thể cho người thân trong gia đình, bạn bè, người chăm sóc thường phải hy sinh chính nhu cầu về thể chất và cảm xúc của mình. Những kinh nghiệm về thể chất và cảm xúc của việc chăm sóc đều gây ra sự căng thẳng, ngay cả đối với người có năng lực nhất. Cảm giác cáu giận, lo lắng, buồn rầu, cô độc, kiệt sức và tiếp đó là cảm giác có lỗi vì đã có những cảm nhận như vậy—đều là những biểu hiện điển hình của chứng trầm cảm.

Mọi người đều có lúc có trạng thái cảm xúc tiêu cực xuất hiện rồi lại biến mất. Nhưng khi những cảm xúc đó trở nên mạnh hơn và khiến cho người chăm sóc mất hết sức lực, hay khóc và dễ nổi cáu với người thân và người khác thì đó chính là dấu hiệu cảnh báo về sự xuất hiện của chứng trầm cảm. Những lo lắng về trầm cảm xuất hiện khi sự buồn rầu và khóc lóc không mất đi, hoặc khi những cảm xúc tiêu cực không hề thuyên giảm.

Những cảm xúc của sự trầm cảm thường bị mọi người nhìn nhận là dấu hiệu của sự yếu đuối thay vì sự mất cân bằng. Những nhận xét như “rồi nó sẽ qua mau thôi” hay “chỉ là do mình nghĩ quá mà ra thôi” không mấy hữu ích. Nó phản ánh rằng những lo lắng về sức khỏe tâm thần là không có thực. Việc cố quên

đi hoặc phủ nhận cảm xúc cũng không thể cải thiện tình hình.

Việc quan tâm sớm đến các triệu chứng của trầm cảm thông qua các biện pháp như tập thể dục, ăn uống đầy đủ, sự hỗ trợ tích cực của gia đình, bạn bè, sự tư vấn của chuyên gia y tế, sức khỏe tâm thần có thể giúp ngăn chặn quá trình phát triển của chứng trầm cảm sau này.

Các triệu chứng của trầm cảm

Mọi người bị trầm cảm theo nhiều cách khác nhau. Một số người cảm thấy tự nhiên buồn rầu trong vài tháng trong khi một số khác lại có những biến đổi diện mạo đột ngột và rất tiêu cực. Hình thức và mức độ của triệu chứng thay đổi ở mỗi người và theo thời gian. Dưới đây là các triệu chứng phổ biến nhất về chứng trầm cảm. Bạn đã bao giờ trải qua tình trạng như dưới đây trong thời gian hơn 2 tuần chưa?

- Thay đổi thói quen ăn uống dẫn đến tăng hoặc giảm cân ngoài ý muốn.
- Thay đổi thói quen ngủ – ngủ quá nhiều hoặc không đủ
- Luôn cảm thấy mệt mỏi
- Mất cảm giác hứng thú với mọi người và/hoặc các hoạt động mà trước đây bạn thích
- Trở nên dễ nổi cáu
- Bạn có giảm giác mình không làm gì việc đạt yêu cầu.
- Nghĩ đến cái chết, tự tử hoặc đã định tự tử.

- Các triệu chứng về sức khỏe hiện tại không điều trị được như đau đầu, rối loạn tiêu hóa, đau mãn tính.

Lưu ý đặc biệt cho người chăm sóc

Cho dù bạn là nam giới hay nữ giới, thiếu ngủ và mất trí nhớ có điểm gì chung? Mỗi loại đều có ảnh hưởng riêng đến việc làm tăng nguy cơ mắc trầm cảm ở người chăm sóc.

Bệnh mất trí nhớ và công việc chăm sóc

Các nhà nghiên cứu chỉ ra rằng một người chăm sóc cho một người bị mất trí nhớ sẽ có nguy cơ mắc trầm cảm cao gấp hai lần người chăm sóc cho người không bị bệnh mất trí nhớ. Những trường hợp mất trí càng nghiêm trọng, ví dụ như mất trí do bệnh Alzheimer, thì nguy cơ mắc trầm cảm cho người chăm sóc càng cao hơn. Điều đặc biệt quan trọng trong những trường hợp như vậy là người chăm sóc phải được hỗ trợ thường xuyên và đáng tin cậy.

- **Chăm sóc cho người mất trí nhớ sẽ luôn tốn nhiều thời gian.** Điều này hoàn toàn khác với các hình thức chăm sóc khác. Ở đây, người chăm sóc không chỉ phải dành nhiều thời gian hơn mỗi tuần để chăm sóc người thân mà họ cũng gặp nhiều rắc rối hơn với công việc, bị stress, gặp vấn đề về sức khỏe tâm thần và thể chất, có ít thời gian hơn để làm những công việc mình thích, hay xung khắc với gia đình hơn so với những người chăm sóc người thân không bị mất trí nhớ. Ngoài việc phải chịu sự căng thẳng về tình trạng suy yếu tâm thần và thể chất của người thân bị bệnh, người chăm sóc còn phải đối mặt với các hành vi liên quan đến mất trí nhớ của người bệnh. Đây là yếu tố quan trọng gây nên các triệu chứng trầm cảm ở người chăm sóc. Các triệu chứng liên quan đến mất trí nhớ như đi lang thang, hay nổi cáu, hành vi ứng xử dị thường biến mỗi ngày trở thành một thách thức và khó khăn cho người chăm sóc khi muốn nghỉ ngơi và được hỗ trợ trong công việc chăm sóc.
- **Tỉ lệ phụ nữ bị trầm cảm cao hơn nam giới.** Phụ nữ, thường là vợ hoặc con gái, là đối tượng chủ yếu làm công việc chăm sóc. Ở Mỹ, có khoảng 12 triệu phụ nữ bị trầm cảm

lâm sàng mỗi năm, cao gấp hai tỉ lệ ở nam giới. Theo điều tra về thái độ và lòng tin của người dân về chứng trầm cảm lâm sàng của Hiệp hội Sức khỏe Tâm thần Quốc gia, khoảng hơn một nửa phụ nữ được điều tra cho rằng trầm cảm ở phụ nữ trong thời kỳ mãn kinh là một hiện tượng “bình thường”.

Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng nhiều phụ nữ không tìm cách điều trị trầm cảm vì họ ngại hoặc tự phủ nhận mình bị trầm cảm. Trên thực tế, 41% phụ nữ được điều tra cho rằng sự ngại ngùng, xấu hổ chính là yếu tố chính cản trở họ tiến hành điều trị.

- **Người chăm sóc là nam giới đối phó với trầm cảm theo cách khác.** Đàn ông có xu hướng không muốn thú nhận mình bị trầm cảm và bác sỹ cũng ít chẩn đoán thấy trầm cảm ở nam giới hơn. Đàn ông thường “tự điều trị” các triệu chứng trầm cảm như cáu gắt, dễ bị kích động hoặc cảm giác bất lực bằng rượu cồn hoặc làm việc ngoài giờ. Mặc dù người chăm sóc là nam giới có xu hướng sẵn sàng thuê người chăm sóc bên ngoài để trợ giúp công việc chăm sóc nhưng họ lại thường có ít bạn bè hơn để tâm sự hoặc ít tham gia các hoạt động tích cực bên ngoài. Nhận định cho rằng các triệu chứng trầm cảm là dấu hiệu của sự yếu đuối làm cho việc tìm kiếm sự giúp đỡ ở nam giới trở nên đặc biệt khó khăn.
- **Thiếu ngủ là một yếu tố gây ra trầm cảm.** Mặc dù nhu cầu ngủ của mỗi người khác nhau nhưng hầu hết mọi người đều phải ngủ 8 giờ mỗi ngày. Mất ngủ vì lý do chăm sóc người thân có thể gây trầm cảm nghiêm trọng. Điều cần lưu ý đó là mặc dù bạn không thể làm cho người thân của mình ngủ suốt cả đêm nhưng bạn nên sắp xếp để mình được ngủ trong một thời gian tương đối đủ. Thuê người giúp việc trông nom người thân của bạn để bạn ngủ trưa hoặc tìm một trung tâm chăm sóc, hoặc lên lịch đến nghỉ ở nhà một thành viên khác trong gia đình trong vài đêm là những cách giúp bạn duy trì được trách nhiệm chăm sóc mà vẫn ngủ đủ thời gian cần thiết.
- **Trầm cảm có thể vẫn kéo dài sau khi bạn gửi người thân vào cơ sở chăm sóc.** Quyết định chuyển người thân vào cơ sở chăm sóc là công việc khó khăn. Mặc dù nhiều người

chăm sóc cuối cùng đã được nghỉ ngơi đủ nhưng cảm giác cô đơn, có lỗi và trách nhiệm theo dõi việc chăm sóc người thân của mình trong cơ sở điều dưỡng còn làm cho họ căng thẳng hơn. Nhiều người cảm thấy buồn phiền ngay sau khi gửi người thân vào cơ sở điều dưỡng. Nhưng nhiều người tiếp tục bị trầm cảm trong thời gian dài sau đó

Mọi người cho rằng khi không còn phải chăm sóc người thân nữa, stress cũng sẽ biến mất. Nhưng trái lại, các nhà nghiên cứu chỉ ra rằng thậm chí 3 năm sau cái chết của chồng hoặc vợ bị mất trí, người trước kia chăm sóc vẫn tiếp tục bị trầm cảm và chịu cảm giác cô đơn. Họ cần được giúp đỡ để thoát khỏi chứng trầm cảm và trở lại với cuộc sống bình thường.

Bạn sẽ làm gì nếu nghĩ rằng mình bị trầm cảm?

Trầm cảm cần được điều trị đầy đủ như các bệnh tiểu đường hoặc cao huyết áp. Nếu thấy không thoải mái khi sử dụng cách gọi “trầm cảm”, bạn có thể nói với bác sĩ rằng mình cảm thấy “buồn chán” hoặc “suy sụp”. Chuyên gia sẽ hiểu vấn đề của bạn. Điều quan trọng là bạn phải tìm kiếm sự giúp đỡ.

Người mắc các bệnh mãn tính cũng có thể bị trầm cảm. Nếu bạn nghi ngờ người thân của mình bị trầm cảm, hãy tìm cơ hội chia sẻ sự quan tâm của mình với người đó. Nếu họ không muốn trao đổi vấn đề đó với bạn, bạn hãy khuyên một người bạn thân của người đó đến tâm sự hoặc thông báo cho bác sĩ riêng của người đó về sự lo lắng của bạn trước khi người đó hẹn gặp bác sĩ.

Trầm cảm được điều trị như thế nào?

Bước đầu tiên để được điều trị trầm cảm hiệu quả nhất đó là đến gặp chuyên gia sức khỏe tâm thần, ví dụ bác sĩ chuyên khoa thần kinh, bác sĩ tâm lý hoặc người làm công tác xã hội. Đồng thời, hẹn lịch đến khám bác sĩ. Một số loại thuốc và một số tình trạng sức khỏe khác như nhiễm vi-rút có thể gây ra triệu chứng giống trầm cảm. Điều này chỉ có thể xác định được sau khi bác sĩ khám. Việc khám bao gồm các xét nghiệm trong phòng thí nghiệm và phỏng vấn người bệnh để kiểm tra tình trạng thần kinh và xác định xem lời nói, trí nhớ, suy nghĩ có bị ảnh hưởng không.

Hầu hết các bác sĩ sẽ kê toa thuốc chống trầm cảm nhưng nếu chỉ sử dụng thuốc thì lại không phải là phương pháp điều trị hiệu quả nhất. Vì vậy, chuyên gia sức khỏe tâm thần cần hướng dẫn cụ thể trong suốt quá trình điều trị. Chuyên gia liệu pháp hoặc tư vấn sẽ lắng nghe vấn đề của bạn, xem xét các triệu chứng trầm cảm và giúp bạn thiết lập một kế hoạch điều trị phù hợp.

Một cách tìm kiếm chuyên gia đó là hỏi bạn bè tên của người mà họ biết và tin tưởng. Bạn cũng có thể tìm kiếm bằng cách hỏi linh mục trong khu vực bạn ở, bác sĩ riêng, hoặc nếu bạn đi làm thì có thể hỏi nhà cung cấp bảo hiểm cho công ty bạn. Ngoài ra, các tổ chức tại địa phương có thể cung cấp thông tin về các chuyên gia sức khỏe tâm thần tại cộng đồng (xem “Tìm kiếm chuyên gia trong khu vực của bạn” trong tài liệu này).

Điều quan trọng là phải tin tưởng, cảm thấy hài lòng với chuyên gia mà bạn gặp gỡ. Bạn cũng có thể yêu cầu một cuộc điện thoại giới thiệu miễn phí hoặc gặp trực tiếp để xác định chuyên gia đó có thực sự phù hợp với nhu cầu cụ thể của bạn không. Bạn cũng nên xác định chi phí điều trị, mức độ bảo hiểm mà bạn nhận được và số buổi điều trị với chuyên gia liệu pháp sức khỏe tâm thần. Mọi hình thức điều trị đều phải được đánh giá thường xuyên để đảm bảo rằng phương pháp điều trị đó đang giúp cải thiện sức khỏe bạn.

Một số câu hỏi thường gặp khi kiểm tra sức khỏe tâm thần để xác định trầm cảm

1. Hãy nói cho tôi biết tại sao bạn cho rằng mình đang bị trầm cảm.
 - Bạn phát hiện các triệu chứng lần đầu tiên khi nào? Bạn đã bị như thế bao lâu?
 - Chúng ảnh hưởng đến bạn như thế nào? Giờ đây bạn không thể làm những việc gì như trước?
 - Trước đây bạn đã bao giờ bị như vậy chưa?
 - Nếu có, bạn đã điều trị chưa? Điều trị bằng hình thức nào?

2. Trong tuần bạn có thường xuyên sử dụng rượu hoặc các loại thuốc không? (cả loại theo toa hoặc không theo toa)
3. Bạn đã bao giờ nghĩ đến cái chết hoặc có ý định tự tử chưa?
4. Có người nào trong gia đình bạn từng bị trầm cảm không?
5. Nếu có, họ có được điều trị không? Điều trị bằng hình thức nào?
6. Trong thời gian gần đây, bạn có mất đi hoặc gặp khó khăn trong các mối quan hệ, gặp khó khăn về tài chính hoặc có những thay đổi trong cuộc sống của mình?
7. Bạn có muốn nói thêm điều gì giúp tôi hiểu rõ hơn tình trạng của bạn không?

Các phương án điều trị

Sau khi xem xét kết quả đánh giá tình trạng sức khỏe thể chất, thần kinh, bác sĩ sẽ đề xuất một kế hoạch điều trị cho bệnh nhân. Các phương án điều trị cơ bản bao gồm liệu pháp tâm lý (còn được gọi là liệu pháp sức khỏe tâm thần), sử dụng thuốc chống trầm cảm. Các phương pháp điều trị này áp dụng riêng biệt hoặc kết hợp. (*Liệu pháp xung điện* hoặc liệu pháp gây sốc được áp dụng với những trường hợp trầm cảm nghiêm trọng, và chỉ được chỉ định áp dụng khi các phương pháp khác không mang lại hiệu quả). Cách điều trị triệu chứng trầm cảm phổ biến nhất, cho cả bệnh nhân trầm cảm trên mức độ nhẹ, đó là dùng các loại thuốc chống trầm cảm. Liệu pháp này giúp giảm nhanh chóng các triệu chứng nhưng thường được áp dụng song song với liệu pháp tâm lý. Sự kết hợp này là một phương pháp mới mang lại cuộc sống mãn nguyện hơn cho bệnh nhân. Dưới đây là một số phương pháp điều trị được áp dụng phổ biến nhất hiện nay:

Liệu pháp tâm lý

- **Liệu pháp điều trị nhận thức và hành vi** – Chuyên gia liệu pháp sẽ tập trung xác định và thay đổi cách suy nghĩ và hành vi cố hữu, tự kỷ của bệnh nhân. Mục đích là để giúp họ nhận biết và cảm thấy hứng thú với những sự kiện tích cực trong cuộc sống của mình và

học các kỹ năng cần thiết để đối phó với các khó khăn mà họ đang gặp phải.

- **Liệu pháp giao tiếp** – Chuyên gia liệu pháp sẽ giúp người chăm sóc tự đánh giá khó khăn của họ trong giao tiếp với người khác. Người chăm sóc sẽ dần hiểu rõ hơn cách giao tiếp của mình và học cách cải thiện mối quan hệ với người khác.
- **Liệu pháp quá trình tâm lý** – Mặc dù đôi khi được áp dụng để điều trị trầm cảm nhưng liệu pháp này được cho là không hiệu quả bằng hai liệu pháp trên. Mục đích của liệu pháp này là làm bộc lộ những cảm xúc giấu kín để hiểu rõ hơn về bệnh nhân.

Liệu pháp dùng thuốc và ECT

- **Các thuốc ức chế tái hấp thụ Serotonin có chọn lọc (SSRI)** (Ví dụ: Prozac, Zoloft, Paxil) – Đây là các loại thuốc giúp ổn định lượng serotonin, một chất truyền dẫn thần kinh. Lượng serotonin thấp có liên hệ với chứng trầm cảm. Tác dụng phụ của các loại thuốc này ít hơn các thuốc tricyclic.
- **Tricyclics** (Ví dụ: Norpramin, Pamelor, Sinequan) – Đây là nhóm thuốc chống trầm cảm ra đời sớm nhất. Tricyclics giúp tăng lượng chất truyền dẫn thần kinh trong não, nhưng có thể gây nhiều tác dụng phụ hơn.
- **Thuốc ức chế Monoamine Oxidase (MAOI)** (Ví dụ: Nardil, Parnate) – Ngày nay các thuốc này không còn được sử dụng phổ biến. MAOI bao gồm các thuốc giúp tăng lượng chất truyền dẫn thần kinh trong não. Chúng thường được sử dụng khi các loại thuốc khác không hiệu quả hoặc bị nhờn.
- **Liệu pháp xung điện (ECT)** – Một xung điện ngắn được truyền qua các điện cực trên da đầu trong một vài ngày để tạo ra sự biến đổi chức năng não. ECT chỉ được áp dụng cho bệnh nhân bị trầm cảm nặng (có thể gây nguy hiểm đến tính mạng) và khi các loại thuốc khác không hiệu quả.

Nếu liệu pháp dùng thuốc được bác sĩ chỉ định, cần có thời gian thử để tìm ra đúng loại thuốc và liều lượng cho từng bệnh nhân. Có thể mất vài tuần để

thuốc phát huy tác dụng. Việc giao tiếp hiệu quả giữa bệnh nhân và bác sĩ là điều rất quan trọng. Người cao tuổi cần theo dõi sát sao các tác dụng phụ của thuốc do sử dụng quá liều hoặc phản ứng với các loại thuốc khác.

Các liệu pháp bổ sung và thay thế

Hoa St. John's wort. Một trong những liệu pháp thay thế điều trị trầm cảm được nghiên cứu nhiều nhất đó là St. John's wort (*Hypericum perforatum*). Đây là một loại dược thảo sử dụng phổ biến trong điều trị trầm cảm từ nhẹ đến trung bình ở các nước Châu Âu và hiện đang được nghiên cứu tại Mỹ. Chiết xuất St. John's wort được bán “không chính thức” ở Mỹ như một loại bổ sung dưỡng chất.

Chiết xuất của loại dược thảo này được sử dụng như là một cách “tự nhiên” để cải thiện tâm trạng và điều trị trầm cảm ở mức độ nhẹ và trung bình. Các nhà nghiên cứu đang nỗ lực nghiên cứu loại dược thảo này như là giải pháp thay thế gây ra ít tác dụng phụ hơn các loại thuốc chống trầm cảm hiện nay.

Tuy nhiên, vấn đề đó là St. John's wort có thực sự hiệu quả như người bào chế quảng cáo hay không. Đối với các loại thuốc không chính thức ở Mỹ, không có tiêu chí nào được áp dụng để xác định lượng hoạt chất mà công ty đưa vào sản phẩm hoặc liều lượng bao nhiêu là phù hợp với một bệnh nhân cụ thể. Cơ quan quản lý Thực phẩm và Dược phẩm đưa ra lời cảnh báo rằng St. John's wort có thể ảnh hưởng đến quá trình chuyển hóa của các loại thuốc chính thức điều trị một số bệnh như bệnh tim, trầm cảm và nhiễm HIV.

Rối loạn cảm xúc theo mùa. Những người chăm sóc cảm thấy “buồn chán” khi bị tù chân trong nhà hoặc do trải qua những ngày mùa đông âm ỉm có thể sẽ bị Rối loạn Cảm xúc Theo mùa (SAD) hay còn gọi là “trầm cảm mùa đông”. Khi mùa thay đổi, sẽ có sự biến đổi trong đồng hồ sinh học, nhịp sinh học trong cơ thể để phản ứng với những thay đổi của ánh nắng mặt trời. Điều này có thể kiến đồng hồ sinh học của chúng ta không ăn khớp với các lịch làm việc hàng ngày trước đây. Người mắc SAD thường phải trải qua thời gian khó khăn điều chỉnh cơ thể với sự thiếu ánh nắng mặt trời trong những tháng mùa đông. Các triệu chứng SAD xuất hiện phổ biến nhất vào tháng một và hai khi ngày ngắn nhất. SAD thường bị chẩn đoán nhầm là hiện tượng suy giảm hoạt động của tuyến

giáp, giảm can xi trong máu, đơn nhân nhiễm khuẩn hoặc các hình thức nhiễm vi rút khác.

Liệu pháp ánh sáng, sử dụng loại ánh sáng huỳnh quang đặc biệt, có thể giúp làm đảo ngược các triệu chứng trầm cảm SAD. Các chuyên gia cho rằng liệu pháp ánh sáng làm thay đổi mức độ một số chất trong não, đặc biệt là melatonin. Sử dụng thuốc chống trầm cảm và một số phương pháp điều trị khác như tập thể dục có thể mang lại hiệu quả tốt. Nếu bạn thấy xuất hiện các triệu chứng trầm cảm ở mức độ nhẹ theo mùa, hãy thử tăng cường ánh sáng trong môi trường xung quanh, sử dụng đèn hoặc các nguồn phát sáng khác. Nếu triệu chứng khá nghiêm trọng và làm suy yếu một số chức năng hàng ngày, hãy tìm đến chuyên gia sức khỏe tâm thần có kinh nghiệm điều trị SAD.

Tập thể dục. Tập thể dục là cách hiệu quả để giảm ảnh hưởng của chứng trầm cảm. Đi bộ ba lần mỗi tuần trong thời gian 30 đến 45 phút mỗi lần giúp giảm các triệu chứng trầm cảm. Vẫn chưa thể biết liệu hoạt động về thể chất có giúp ngăn chặn sự xuất hiện trầm cảm, hay giúp điều chỉnh các tác động hay không. Tuy vậy, phương pháp này vẫn được coi là một hoạt động “gia tăng giá trị”, một điều nên làm khi các công việc khác đã hoàn thành. Có thể bạn nên bổ sung tập thể dục vào danh sách “việc nên làm”, rủ bạn bè đi bộ cùng mình mỗi tuần, yêu cầu bác sĩ chỉ định đi bộ và tham gia vào các lớp tập thể dục. Tất cả các nghiên cứu cho rằng để có một cuộc sống khỏe mạnh hơn, điều cần thiết đó là dành thời gian tập thể dục.

Thanh toán chi phí điều trị

Bảo hiểm y tế tư nhân và Medicare thường sẽ thanh toán một số chi phí chăm sóc sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân. Tốt nhất bạn nên gọi điện trực tiếp cho chuyên gia sức khỏe tâm thần để tìm hiểu xem ở đó có chấp nhận thanh toán bằng bảo hiểm không. Các công ty bảo hiểm y tế thường liệt kê các chuyên gia sức khỏe tâm thần và bác sĩ ngay trong hợp đồng bảo hiểm. Người nhận được trợ cấp từ Medicare cần tìm một cuốn sách nhỏ có tiêu đề “Medicare và các khoản trợ cấp sức khỏe tâm thần cho bạn”. Đây là nguồn thông tin hữu ích. Xem trong phần “Nguồn tham khảo” trong Tài liệu này để tìm cách có được một bản.

Điều khoản “các dịch vụ bao gồm” trong hợp đồng bảo hiểm chỉ rõ mức độ bảo hiểm sức khỏe tâm thần

cho việc chăm sóc bệnh nhân nội trú (ở bệnh viện hoặc cơ sở điều trị) và bệnh nhân ngoại trú (ở phòng mạch của bác sỹ), số lượng lần đến thăm khám sẽ được thanh toán và tỉ lệ bồi hoàn là bao nhiêu. Người chăm sóc là nhân viên cũng có thể tìm hiểu Chương trình Hỗ trợ Nhân viên vì trong đó các chuyên gia (thường là bác sỹ tâm lý hoặc cán bộ làm công tác xã hội) có thể trao đổi riêng với bạn về các vấn đề cá nhân và chuyên môn.

Người chăm sóc không có bảo hiểm hoặc người phải dùng tiền túi để thanh toán sẽ thấy rằng chi phí chữa trị ở mỗi chuyên gia là khác nhau, trong đó chi phí điều trị của bác sỹ chuyên khoa thần kinh thường ở mức cao nhất, của bác sỹ tâm lý hoặc cán bộ làm công tác xã hội ở mức trung bình. Trong một số trường hợp, trung tâm sức khỏe tâm thần áp dụng mức tính phí dựa trên khả năng chi trả của bạn. Cho dù trong trường hợp nào thì bạn cũng nên tìm hiểu chi phí ngay từ đầu để tránh những hiểu lầm có thể phát sinh sau này.

Các cách tự trợ giúp bản thân

Rối loạn trầm cảm có thể khiến người bệnh trở nên mệt mỏi, có tâm trạng thất vọng và cho rằng mình là người vô dụng. Những suy nghĩ và cảm xúc tiêu cực đó khiến cho bệnh nhân muốn từ bỏ tất cả. Điều quan trọng là phải nhận ra rằng những dấu hiệu tiêu cực đó chỉ là một phần của chứng trầm cảm và chưa thể phản ánh chính xác tình trạng của bệnh nhân. Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia đưa ra một số khuyến nghị về đối phó với trầm cảm như sau:

- Đặt ra các mục tiêu thực tế trong tình trạng bị trầm cảm, gánh vác trách nhiệm ở mức hợp lý.
- Chia nhỏ các công việc lớn, đặt thứ tự ưu tiên và làm những việc mình có thể làm.
- Cố gắng xuất hiện cùng mọi người, tìm ai đó để tâm sự. Điều đó sẽ tốt hơn khi bạn chỉ có một mình hoặc giấu suy nghĩ của bản thân.
- Tham gia vào các hoạt động sẽ giúp bạn cảm thấy nhẹ nhõm hơn, ví dụ tập thể dục nhẹ nhàng, đi xem phim, chơi bóng, tham gia một sự kiện tôn giáo, xã hội hoặc cộng đồng.
- Hãy tin tưởng tâm trạng của bạn sẽ dần cải thiện, không phải ngay lập tức.

- Bạn nên hoãn các quyết định quan trọng cho đến khi chứng trầm cảm đã được cải thiện. Trước khi đưa ra quyết định liên quan đến sự chuyển đổi quan trọng nào đó, ví dụ như thay đổi công việc, lập gia đình, ly dị, bạn nên trao đổi với người hiểu bạn và có quan điểm khách quan hơn về tình huống của bạn.
- Hiếm khi bệnh nhân có thể “vượt thoát” được chứng trầm cảm. Nhưng họ có thể dần cải thiện tình hình.
- Cần nhớ rằng thay đổi cách suy nghĩ tiêu cực bằng suy nghĩ tích cực chính là một cách giảm nhẹ tình trạng trầm cảm. Suy nghĩ tiêu cực sẽ giảm khi trầm cảm đáp ứng việc điều trị.
- Hãy để cho gia đình và bạn bè giúp đỡ bạn.

Cần sự hỗ trợ trực tiếp cho công việc chăm sóc người thân, ví dụ giảm nhẹ công việc chăm sóc để có thời gian nghỉ ngơi, có phản hồi tích cực từ người khác, tự thoai tích cực, tham gia các hoạt động vui chơi, giải trí. Tất cả sẽ giúp giảm mức độ trầm cảm. Tìm kiếm lớp học hoặc các nhóm trợ giúp thông qua các tổ chức hỗ trợ người chăm sóc sẽ giúp bạn học và thực hành các phương pháp đối phó, giải quyết công việc hiệu quả khi chăm sóc người thân. Vì sức khỏe của bản thân và những người xung quanh bạn, hãy dành thời gian chăm sóc cho chính mình.

Các nguồn chẩn đoán trầm cảm trực tuyến:

Danh sách chẩn đoán trầm cảm của Hiệp hội Sức khỏe Tâm thần Quốc gia
depression-screening.org

Website của Ngày Chẩn đoán Trầm cảm Quốc gia
www.nmisp.org/depression.htm

Tìm chuyên gia trong khu vực của bạn:

Bác sỹ chuyên khoa thần kinh (MD): Bác sỹ chuyên khoa thần kinh là bác sỹ chuyên chẩn đoán, điều trị và phòng tránh các bệnh về thần kinh bao gồm lạm dụng và nghiện chất kích thích.

- **Hiệp hội Y học Tâm thần Hoa Kỳ**
www.psych.org
cung cấp thông tin về trầm cảm và giới thiệu

bạn đến các bác sỹ chuyên khoa thần kinh trong khu vực bạn sinh sống.

Bác sỹ tâm lý (Ph.D.): Được cấp phép hành nghề về liệu pháp tâm lý và được đào tạo chuyên về xét nghiệm tâm lý. Mặc dù được gọi là “bác sỹ” nhưng họ không kê đơn thuốc.

- **Hiệp hội Tâm lý Hoa kỳ**
www.apa.org
(800) 964-2000 ghé thăm website của hiệp hội để có thêm thông tin về chứng trầm cảm và gọi điện miễn cước để được giới thiệu đến bác sỹ tâm lý gần nơi bạn sinh sống.

Cán bộ làm công tác xã hội có chứng nhận lâm sàng (L.C.S.W.): Được đào tạo chuyên về hành vi con người, hành vi gia đình, tâm lý và giải quyết vấn đề. Có bằng Thạc sỹ về Công tác Xã hội (M.S.W.) với hai năm làm việc dưới sự giám sát trong lĩnh vực điều trị lâm sàng sau khi tốt nghiệp.

- **Hiệp hội Quốc gia về Cán bộ công tác Xã hội**
www.naswdc.org
(800) 638-8799
Cung cấp thông tin miễn phí về bệnh trầm cảm và giới thiệu bạn đến cán bộ xã hội gần nơi bạn sinh sống.

Ghi chú: Có thể các chuyên gia khác cũng được chứng nhận thực hiện điều trị bằng liệu pháp tâm lý cho bệnh nhân ở bang hoặc quận của bạn. Hãy liên hệ sở y tế tâm thần hoặc bệnh viện gần nơi bạn sinh sống để được cung cấp thêm thông tin.

Các nguồn khác:

Medicare

www.medicare.gov

Gọi theo số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) Để xin một bản sao cuốn sách “Medicare và những khoản trợ cấp sức khỏe tâm thần cho bạn”

National Institute of Mental Health

www.nimh.nih.gov

(800) 421-4211

Cung cấp thông tin miễn phí về trầm cảm và các bệnh thần kinh khác tại Anh Quốc và Tây Ban Nha.

Hướng dẫn tập thể dục cho người trưởng thành

Exercise and Your Health: A Personal Guide to Health and Fitness (tiếng Tây Ban Nha)

Exercise: A Guide for the National Institute on Aging (NIA). Có một chương nói về các bài tập thể dục tại nhà (tiếng Anh).

Do Viện Sức khỏe tâm thần quốc gia phát hành.

Phát miễn phí. (800) 222-2225 hoặc

www.nih.gov/nia

Các website

American Geriatrics Association

www.americangeriatrics.org/education/forum/alzcare.shtml

National Institute for Complimentary and Alternative Medicine

nccam.nih.gov

National Institute of Mental Health

www.nimh.nih.gov

National Alliance for the Mentally Ill

www.nami.org

National Mental Health Association

www.nmha.org

National Library of Medicine

www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginformation.html

Các nguồn hỗ trợ

Family Caregiver Alliance

180 Montgomery Street, Suite 1100

San Francisco, CA 94104

(415) 434-3388

(800) 445-8106

Web Site: www.caregiver.org

E-mail: info@caregiver.org

Family Caregiver Alliance nâng cao chất lượng cuộc sống cho người chăm sóc thông qua giáo dục, nghiên cứu, cung cấp dịch vụ và tư vấn.

Trung tâm Chăm sóc Quốc gia của FCA cung cấp thông tin về hiện trạng xã hội, chính sách của nhà nước và cung cấp hỗ trợ trong việc phát triển các chương trình hỗ trợ người chăm sóc của tư nhân và công cộng.

Với những người sống ngoài khu vực Vịnh San Francisco, FCA cung cấp các dịch vụ hỗ trợ gia đình trực tiếp cho người chăm sóc các bệnh Alzheimer, đột quỵ, ALS, chấn thương sọ não, Parkinson và các chứng rối loạn thần kinh suy nhược ở người lớn.

Tài liệu này được chuẩn bị bởi Family Caregiver Alliance phối hợp với Trung tâm Nguồn lực Người chăm sóc tại bang California. Tài trợ bởi Khoa Sức khỏe Tâm thần California. Hiệu đính bởi Moira Fordyce, MD, MB, ChB, Trợ lý Giáo sư Lâm sàng, Đại học Y Stanford, Chủ tịch Hội Lão khoa California, và cộng sự tại Hội Lão khoa Mỹ. © 2006 Family Caregiver Alliance. Giữ quyền tác giả

**Để có thêm thông tin liên lạc: Family Caregiver Resource Center
Trung Tâm Tài Nguyên Của Người Chăm Sóc Cho Thân Nhân**

(800) 543-8312
www.caregiveroc.org

Từ năm 1988, Trung Tâm Tài Nguyên Cho Người Chăm Sóc Thân Nhân Family Caregiver Resource Center, đã giúp đỡ hàng ngàn gia đình và chuyên gia chăm sóc người cao niên trên 60 tuổi bị các bệnh nan y tật nguyên hoặc người lớn với bệnh làm suy não bộ như Alzheimer's, tai biến mạch máu não, Parkinson's, chấn thương não bộ, và bệnh Huntington's. Dịch vụ gồm có Cố Vấn Gia Đình, Thẩm Định và Kế Hoạch Chăm Sóc, Cố Vấn, Lớp Giáo Dục Tâm Lý, Kế Hoạch Nghi Ngơi, và Giáo Dục Cộng Đồng.

Rev 1-16

FAMILY
Caregiver Resource Center
ORANGE COUNTY