

785 Market Street, Suite 750
San Francisco, CA 94103
(800) 445-8106
(415) 434-3388
Fax: (415) 434-3508
E-mail: info@caregiver.org
Web: www.caregiver.org

Fact Sheet

Người Chăm Sóc và Bệnh Trầm Cảm (Caregiving & Depression - Vietnamese)

Có phải những cảm nhận của bạn như buồn rầu, cô đơn, hoặc tức giận là dấu hiệu của sự trầm cảm hay không? Điều này có thể xảy ra. Vương phải trầm cảm nhẹ hoặc nghiêm trọng thì không lạ đối với những người chăm sóc khi họ phải liên tục đối mặt với những yêu cầu cần quan tâm.

Chăm sóc không gây ra trầm cảm. Tuy nhiên, để cung cấp sự chăm sóc tốt nhất cho các thành viên trong gia đình hoặc bạn bè thì người chăm sóc thường phải hy sinh những nhu cầu riêng cả về thể chất và tinh thần. Đưa đến hậu quả của những cảm giác như tức giận, lo lắng, buồn chán, cô độc, kiệt sức—và sau đó là hổ thẹn (cảm thấy tội lỗi) về những cảm xúc ấy—có thể thật sự là một thiệt hại nặng nề.

Những cảm xúc tiêu cực xuất hiện và tan biến theo thời gian, nhưng khi những cảm xúc đó trở nên mạnh mẽ hơn và để lại cho những người chăm sóc một sự kiệt sức hoàn toàn, họ trở nên hay khóc, hoặc dễ dàng cáu giận với những

người thân hoặc những người khác, đây có thể là dấu hiệu của sự trầm cảm. Sự trầm cảm phát sinh khi buồn và khóc không biến mất hoặc khi những cảm xúc tiêu cực không dịu đi.

Cảm giác bệnh trầm cảm được coi là một dấu hiệu của sự yếu đuối chứ không phải là dấu hiệu của sự mất cân bằng. Những nhận xét như “suy nghĩ viển vông” thì không có lợi, và phản ánh một niềm tin rằng những lo lắng về sức khỏe tinh thần là không có thật. Phớt lờ hoặc phủ nhận những cảm xúc của bạn sẽ không làm chúng biến mất.

Sớm chú ý đến những triệu chứng của trầm cảm thông qua tập thể dục, chế độ ăn uống tốt, hỗ trợ tích cực của gia đình và bạn bè, hoặc tham khảo chuyên viên đào tạo sức khỏe hoặc sức khỏe tinh thần có thể giúp ta ngăn ngừa sự phát triển trầm trọng hơn của bệnh trầm cảm.

Triệu Chứng Bệnh Trầm Cảm

Mọi người trải qua trầm cảm theo những cách khác nhau. Một vài người cảm thấy hơi buồn trong nhiều tháng, một số khác phải chịu đựng một sự thay đổi đột ngột và dữ dội hơn trong quan điểm của họ. Mức độ của những triệu chứng khác nhau tùy theo cá nhân và thời gian. Đây là những triệu chứng phổ biến của trầm cảm. Bạn đã trải qua bất kỳ triệu chứng nào sau đây lâu hơn hai tuần chưa?

- Sự thay đổi thói quen ăn uống dẫn đến tăng hoặc giảm cân ngoài ý muốn.
- Thay đổi giấc ngủ—ngủ quá nhiều hoặc không đủ.
- Luôn cảm thấy mệt mỏi.
- Mất hứng với những người hoặc những hoạt động đã từng đem lại thú vui cho bạn.
- Dễ dễ dàng bị kích động hay nổi giận.
- Cảm thấy làm gì cũng không đúng hết.
- Nghĩ đến cái chết, muốn tự tử, hoặc cố gắng tự tử.
- Những triệu chứng về thể chất không điều trị hết như đau đầu, rối loạn tiêu hóa, và đau mãn tính.

Lo lắng đặc biệt của người chăm sóc.

Dù cho bạn là nam hay nữ đều có một điểm chung là thiếu ngủ và mất trí nhớ? Nó cũng là một phần làm tăng nguy cơ của bệnh trầm cảm.

Chứng mất trí và người Chăm sóc

Các nhà nghiên cứu tìm ra rằng người chăm sóc cho thân nhân mắc bệnh mất trí thì khả năng bị trầm cảm gấp hai lần so với người chăm sóc thân nhân không bị chứng mất trí. Trường hợp chứng mất trí càng nghiêm trọng, như bị gây ra bởi bệnh Alzheimer, thì người chăm sóc càng dễ bị trầm cảm. Nhận được sự hỗ trợ phù hợp và đang tin cậy rất quan trọng đối với người chăm sóc.

- **Chăm sóc người bị bệnh mất trí có thể trở nên hoàn toàn kiệt sức.** Người chăm sóc chẳng những phải bỏ ra nhiều giờ mỗi tuần,

mà họ còn phải bỏ công việc làm, sự căng thẳng cá nhân cả về tinh thần và thể chất, thiếu thời gian với các thành viên khác trong gia đình, và có nhiều mâu thuẫn trong gia đình hơn so với người chăm sóc cho những người không bị chứng mất trí. Sự căng thẳng như suy giảm tinh thần và thể chất của người thân đối với người chăm sóc cho người bệnh mất trí nhớ có thể tạo cho người chăm sóc bệnh trở nên suy giảm tinh thần và thể chất, đưa đến phát triển các triệu chứng bị trầm cảm. Những triệu chứng liên quan đến chứng mất trí như thần thờ, kích động, cô lập, và cư xử lúng túng tạo nên thách thức mỗi ngày và làm cho những người chăm sóc khó khăn hơn để tìm được sự giúp đỡ trong việc chăm sóc.

- **Tỷ lệ trầm cảm ở nữ giới cao hơn so với nam giới.** Nữ giới, chủ yếu là vợ và con gái, chiếm phần lớn trong việc chăm sóc. Tại Mỹ mỗi năm, khoảng 12 triệu phụ nữ mắc chứng trầm cảm, gần gấp đôi tỷ lệ ở nam giới. Hiệp hội sức khỏe tâm thần quốc gia khảo sát thái độ và niềm tin của công chúng về trầm cảm đã phát hiện ra rằng hơn một nửa số phụ nữ được khảo sát vẫn còn tin rằng điều đó thì “bình thường” với phụ nữ khi bị trầm cảm trong thời kỳ mãn kinh.

Cuộc nghiên cứu cũng phát hiện ra rằng nhiều phụ nữ không muốn điều trị trầm cảm bởi vì

họ sợ xấu hổ hoặc phủ nhận mình bị trầm cảm. Thực tế, 41 phần trăm phụ nữ bị ngăn cản trong việc điều trị vì bối rối và xấu hổ được khảo sát chỉ trích sự xấu hổ hay bối rối như một rào cản trong việc điều trị

- **Những người chăm sóc là nam đôi phó với trầm cảm một cách khác.** Đàn ông dường như ít thừa nhận trầm cảm và các bác sĩ cũng khó chẩn đoán trầm cảm ở họ. Họ sẽ thường xuyên “tự điều trị” những triệu chứng trầm cảm như tức giận, khó chịu, hoặc uống rượu bia hay làm việc quá sức. Mặc dù những người chăm sóc nam giới có xu hướng hơn nữ giới trong việc thuê

những người giúp đỡ từ bên ngoài cho việc chăm sóc nhà cửa, họ vẫn có ít bạn bè hơn để tâm sự hoặc có những hoạt động tích cực ở bên ngoài. Giả định rằng các triệu chứng trầm cảm là một dấu hiệu của sự yếu đuối cho nên đặc biệt khó khăn cho đàn ông trong việc tìm kiếm sự giúp đỡ của bác sĩ.

- **Thiếu ngủ cũng đưa đến bệnh trầm cảm.** Hầu hết mọi người cần tám giờ ngủ trong một ngày. Mất ngủ vì chăm sóc người thân có thể dẫn đến trầm cảm nghiêm trọng. Điều quan trọng cần phải nhớ là bạn phải sắp xếp để ngủ đủ giấc. Thuê một nhân viên để ở với người thân của bạn trong khi bạn ngủ, tìm một trung tâm chăm sóc, hoặc lên lịch chia ra với thành viên khác trong gia đình một vài đêm chăm sóc để bạn có giấc ngủ đủ.
- **Trầm cảm có thể kéo dài sau khi đưa thân nhân đến một cơ sở chăm sóc.** Quyết định để chuyển người thân đến trung tâm chăm sóc cũng tạo ra căng thẳng. Khi người bệnh được đưa vào môi trường mới thì người chăm sóc bệnh cuối cùng cũng có thể được nghỉ ngơi nhưng cũng đồng thời cảm giác cô đơn, tội lỗi cũng tạo ra sự căng thẳng lớn cho người chăm sóc, dẫn đến sự trầm cảm nghiêm trọng trong một thời gian dài sau đó.
- **Người ta cho rằng, một khi không còn chăm sóc thì căng thẳng cũng biến mất.** Tuy nhiên, các nhà nghiên cứu đã tìm ra rằng mặc dù đã ba năm sau cái chết của vợ/chồng bị mắc chứng mất trí, một vài người vẫn bị trầm cảm và cô đơn. Trong thời gian quay trở lại cuộc sống bình thường, họ (những người đã từng cung cấp sự chăm sóc) có thể cần tìm kiếm sự giúp đỡ về trầm cảm

Phải làm gì nếu cho rằng mình bị trầm cảm

Trầm cảm cần được chữa trị cùng với sự quan tâm như bất kỳ một căn bệnh nào khác, như bệnh tiểu đường hoặc tăng huyết áp. Nếu bạn cảm thấy không thoải mái để sử dụng thuật ngữ trầm

cảm thì hãy nói với người chuyên môn rằng bạn “cảm thấy vui” hoặc “cảm thấy buồn” (buồn chán). Người chuyên môn sẽ hiểu ý bạn. Điều quan trọng là tìm kiếm sự giúp đỡ.

Những người mắc bệnh mãn tính cũng có thể bị trầm cảm. Nếu bạn nghi ngờ đây là trường hợp với người thân của bạn thì hãy tìm cơ hội để chia sẻ lo lắng của bạn với họ. Nếu họ miễn cưỡng nói về điều đó với bạn thì hãy khuyến khích một người bạn đáng tin cậy để nói chuyện với họ hoặc cân nhắc đề nghị một lời nhắn cho bác sĩ của về mối bận tâm của bạn trước cuộc hẹn kế tiếp.

Trầm cảm điều trị như thế nào?

Bước đầu để nhận được sự điều trị trầm cảm tốt nhất là gặp một chuyên gia về sức khỏe tinh thần như bác sĩ tâm thần, nhà tâm lý, hoặc nhân viên xã hội. Đồng thời, hẹn gặp bác sĩ gia đình để kiểm tra sức khỏe. Những loại thuốc cụ thể cũng như những điều kiện y tế như nhiễm virus, có thể gây ra những triệu chứng giống trầm cảm, và có thể được đánh giá bởi bác sĩ của bạn trong quá trình kiểm tra. Kiểm tra bao gồm thử máu kiểm nghiệm và phỏng vấn để kiểm tra tình trạng tinh thần như giọng nói, trí nhớ, hoặc suy nghĩ đã bị ảnh hưởng.

Đôi khi uống thuốc trị trầm cảm thì cũng không thể chữa trị hết bạn nên tìm hiểu sự hướng dẫn của chuyên gia sức khỏe tinh thần trong điều trị. Bác sĩ chuyên khoa hoặc nhân viên tư vấn sẽ lắng nghe sự bận tâm của bạn, giải thích những triệu chứng của trầm cảm, và hướng dẫn bạn trong việc thiết lập một cách điều trị thích hợp. Có một cách để tìm một chuyên gia là hỏi bạn bè tên của một vài người mà họ biết và tin cậy. Bạn cũng có thể tìm thấy một vài người bằng cách hỏi mục sư, bác sĩ, hoặc nếu bạn là người tuyển dụng, bạn có thể kiểm tra danh sách cung cấp sức khỏe của người tuyển dụng hoặc chương trình EAP. Ngoài ra, các tổ chức quốc gia cũng có thể cung cấp thông tin liên lạc cho cách chuyên gia sức khỏe tinh thần trong cộng đồng của bạn (Xem “tìm kiếm một chuyên gia trong khu vực của bạn”)

Điều quan trọng là tin tưởng và cảm thấy thoải mái với chuyên gia mà bạn gặp. Có thể gọi điện thoại miễn phí, hoặc trực tiếp gặp mặt để giúp xác định nếu các chuyên gia phù hợp với nhu

cầu của bạn. Phải hỏi rõ các chi phí như là bảo hiểm của bạn sẽ trả cho bạn bao nhiêu, và bao nhiêu khóa điều trị tinh thần bạn cần. Bất kỳ cuộc điều trị nào cũng nên được giám sát thường xuyên để đảm bảo rằng nó có hiệu quả trong việc cải thiện sức khỏe của bạn.

Những câu hỏi thường có trong một cuộc kiểm tra sức khỏe tinh thần.

1. Cho tôi biết tại sao bạn nghĩ bạn có thể bị trầm cảm.
 - Những triệu chứng mới phát hiện như thế nào? Bao lâu rồi?
 - Chúng ảnh hưởng đến bạn ra sao? Có điều gì mà bạn làm hoặc không thể làm được?
 - Từ trước đến giờ bạn có trải qua cảm giác này chưa?
 - Nếu có, bạn đã tham dự cuộc điều trị nào chưa? Chữa trị như thế nào?
2. Bạn có thường xuyên sử dụng rượu hoặc thuốc (cả kê toa và không kê toa) để giúp đỡ trong tuần không?
3. Bạn có bao giờ suy nghĩ đến cái chết hoặc tự tử chưa?
4. Có ai trong gia đình bạn bị trầm cảm không?
5. Nếu có, họ có tham gia điều trị không? Được điều trị như thế nào?
6. Bạn đã bao giờ trải qua những tổn thất nghiêm trọng, mối quan hệ khó khăn, vấn đề tài chính, hoặc những thay đổi gần đây trong cuộc sống chưa?
7. Còn điều nào khác mà bạn muốn thêm vào để giúp tôi hiểu nhiều hơn về tình trạng của bạn?

Chọn Lựa Cách Điều Trị

Sau khi xem xét đánh giá về thể chất lẫn tinh thần, một quá trình điều trị sẽ được khuyến bảo. Cách điều trị chính là *tâm lý trị liệu* (còn gọi là điều trị sức khỏe tâm thần) và *thuốc chống trầm cảm*. Những phương pháp điều trị được sử dụng riêng lẻ hoặc kết hợp với nhau. (*Liệu pháp cognitive* hoặc liệu pháp sốc được sử dụng đối với các trường hợp trầm cảm *ng nghiêm trọng* khi dùng

các phương pháp khác không hiệu quả.) Điều trị cho các triệu chứng trầm cảm tiến triển từ giai đoạn nhẹ là thuốc chống trầm cảm, để giảm triệu chứng nhanh chóng, kết hợp với tâm lý trị liệu. Sau đây là những phương pháp điều trị phổ biến nhất sử dụng ngày nay:

Tâm lý trị liệu

- **Nhận thức & trị liệu hành vi**- trị liệu sẽ tập trung vào việc xác định và thay đổi liên tục, tự đánh bại suy nghĩ và hành vi của mình. Mục đích là để giúp đỡ những người chăm sóc nhận ra và tận hưởng những sự kiện tích cực trong cuộc sống và học hỏi các kỹ năng thực tế để đối phó với những vấn đề mà họ đang phải đối mặt.
- **Trị liệu giữa các cá nhân** - trị liệu giúp người chăm sóc tự đánh giá vấn đề trong giao tiếp. Người chăm sóc sẽ hiểu rõ hơn về phong cách giao tiếp riêng và tìm hiểu làm thế nào để cải thiện mối quan hệ với những người khác.
- **Trị liệu bằng các môn học về tâm thần**- Mặc dù đôi khi sử dụng để điều trị bệnh trầm cảm, phương pháp này được cho là ít hiệu quả hơn so với hai phương pháp điều trị khác đã được đề cập. Mục tiêu là phải có kinh nghiệm sâu sắc và hiểu chúng hơn.

Điều trị thuốc và phương pháp ECT

- **Chọn lọc tái hấp thụ serotonin Inhibitors (SSRIs)** (Ví dụ: Prozac, Zoloft, Paxil) - Thuốc làm việc ổn định mức độ của serotonin, một chất dẫn truyền thần kinh. Serotonin có liên quan đến trầm cảm. Ít có tác dụng phụ so với thuốc tricyclic.
- **Tricyclics** (Ví dụ: Norpramin, Pamelor, Sinequan) - thuốc chống trầm cảm,

tricyclics tăng mức độ của các chất dẫn truyền thần kinh trong não. Có nhiều tác dụng phụ hơn.

- **Các chất ức chế monoamine oxidase (MAOI)** (Ví dụ: nardil, PARNATE) - Những phương pháp điều trị không thường được sử dụng phổ biến. MAOIs là các loại thuốc làm tăng mức độ các chất dẫn truyền thần kinh trong não. Thường xuyên được sử dụng khi thuốc khác không có hiệu quả.
- **Liệu pháp co giật (ECT)** - Một xung điện ngắn gọn được phân phối qua các điện cực trên da đầu trong khoảng thời gian vài ngày để cải thiện những thay đổi trong chức năng của não. ECT chỉ được sử dụng cho trầm cảm nghiêm trọng (có thể đe dọa tính mạng) và khi thuốc không có hiệu quả.

Nếu được đề nghị điều trị bằng thuốc, một số tiền nhất định để dùng thử và cần thiết để tìm đúng chủng loại và liều lượng thuốc cho từng cá nhân và có thể mất vài tuần trước khi các triệu chứng đang tiến triển. Quan trọng là sự liên lạc giữa bệnh nhân và bác sĩ. Những người lớn tuổi cần đặc biệt cẩn thận theo dõi tác dụng phụ của thuốc gây ra từ liều lượng quá cao hoặc tương tác với các thuốc khác

Liệu pháp bổ sung và thay thế

Thảo dược của St John. Một trong những nghiên cứu phương pháp điều trị thay thế cho các triệu chứng trầm cảm là thảo dược St John (*Hypericum perforatum*). Nó là một loại thảo dược sử dụng rộng rãi trong điều trị từ nhẹ đến trung bình của bệnh trầm cảm ở châu Âu và hiện đang trải qua nghiên cứu tại Hoa Kỳ. Thảo dược St John trích xuất được bán tại quầy "ở Mỹ như là một chất bổ sung dinh dưỡng.

Thảo dược thúc đẩy để cải thiện tâm trạng một cách tự nhiên, điều trị từ nhẹ đến vừa phải của bệnh trầm cảm. Đang nghiên cứu dược thảo có thể có tác dụng phụ ít hơn và ít nghiêm trọng hơn so với các thuốc chống trầm cảm.

Tuy nhiên, câu hỏi vẫn còn liên quan đến việc cây thảo dược của St John thực sự có yêu cầu bồi thường. Đối với thuốc không cần kê toa ở Mỹ không có thiết lập các tiêu chí để xác định số lượng thành phần hoạt chất trong sản phẩm của nó hoặc những liều phù hợp với một người nhất định của một công ty đặt. Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm ban hành cảnh báo rằng những cây thảo dược của St John có thể ảnh hưởng đến quá trình trao đổi chất được sử dụng bởi các loại thuốc theo toa quy định, điều trị một số bệnh như bệnh tim, trầm cảm, và *nhiễm HIV*. *Nếu bạn đang dùng thảo dược St John hoặc xem xét để sử dụng nó, bạn nên tham khảo với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe để đảm bảo nó sẽ không ảnh hưởng đến bất kỳ điều trị khác mà bạn nhận được.*

Rối loạn nhạy cảm theo mùa. Những người chăm sóc cảm thấy "chán nản" khi bị giới hạn trong nhà hoặc trong những ngày của mùa đông có thể bị rối loạn nhạy cảm theo mùa (SAD), cũng gọi là "bệnh trầm cảm mùa đông." Khi mùa thay đổi, một sự thay đổi trong đồng hồ sinh học nội bộ của chúng ta hoặc nhịp điệu sinh học, một phần trong phản ứng với những thay đổi trong mô hình ánh sáng mặt trời. Điều này có thể gây ra đồng hồ sinh học ra khỏi đồng bộ với lịch trình hàng ngày của chúng ta. Những người với SAD có một thời gian khó khăn để điều chỉnh tình trạng thiếu ánh sáng mặt trời trong những tháng mùa đông. Các triệu chứng SAD nổi tiếng nhất trong tháng Giêng và tháng Hai. SAD thường chẩn đoán nhầm là hạ đường huyết, suy giáp, nhiễm trùng tăng bạch cầu đơn nhân nhiễm virus khác.

Quang trị liệu, sử dụng ánh sáng huỳnh quang được thiết kế đặc biệt, đã được hiển thị để đảo ngược các triệu chứng trầm cảm của SAD. Các chuyên gia tin rằng rằng liệu pháp ánh sáng hoạt động bằng cách thay đổi mức độ của một số hóa chất trong não, đặc biệt là melatonin. Thuốc

chống trầm cảm cùng với các phương pháp điều trị khác, bao gồm cả tập thể dục, có thể là một hữu ích tốt. Nếu bạn gặp các triệu chứng trầm cảm nhẹ theo mùa, thử nghiệm với việc tăng ánh sáng trong môi trường xung quanh của bạn, sử dụng đèn hoặc các nguồn ánh sáng khác. Nếu các triệu chứng quá nặng làm giảm hoạt động ngày-ngày của bạn, hãy tìm một chuyên gia sức khỏe tâm thần có chuyên môn trong điều trị SAD.

Tập thể dục. Tập thể dục sẽ làm giảm các tác động của trầm cảm. Đi bộ ba lần một tuần từ 30 đến 45 phút có thể giảm hoặc giảm nhẹ triệu chứng trầm cảm. Điều đó chưa biết cho dù hoạt động thể chất ngăn chặn sự khởi đầu của bệnh trầm cảm, hoặc chỉ làm nhẹ các triệu chứng. Bố trí thời gian tập thể dục đôi khi khó khăn cho những người chăm sóc. Nó thường được xem như là một "giá trị gia tăng" hoạt động một cái gì đó để làm khi mọi thứ khác được thực hiện. Bạn có thể xem xét nó vào danh sách của bạn "để làm", yêu cầu một người bạn cung cấp cho bạn "đi bộ mỗi tuần như một món quà, hoặc yêu cầu bác sĩ viết toa cho đi bộ hoặc tham gia một lớp tập thể dục. Tất cả các nghiên cứu cho thấy rằng đối với một cuộc sống khỏe mạnh, làm cho cảm giác tốt là thời gian tập thể dục.

Thanh toán trong điều trị

Bảo hiểm tư nhân và Medicare sẽ trả tiền cho một số dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần. Tốt nhất gọi đến trung tâm sức khỏe tâm thần chuyên nghiệp trực tiếp để tìm hiểu nếu họ chấp nhận bảo hiểm của bạn để thanh toán. Các nhà cung cấp dịch vụ bảo hiểm sức khỏe thường có danh sách các chuyên gia sức khỏe tâm thần trong tài liệu bảo hiểm cùng một danh sách các bác sĩ kế y tế. Người nhận Medicare sẽ tìm thấy tập sách có tiêu đề "Medicare và các lợi ích sức khỏe tâm thần của bạn.

"Dịch vụ bảo hiểm" của chương trình bảo hiểm sẽ xác định phạm vi bảo hiểm sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân nội trú (bệnh viện, trung tâm điều trị) và chăm sóc bệnh nhân ngoại trú (chuyên nghiệp của văn phòng), bao nhiêu lần được trả tiền cho, và tỷ lệ hoàn trả. Những

người chăm sóc cũng có thể có quyền truy cập đến một chương trình hỗ trợ nhân viên, các chuyên gia được cấp phép (thường là nhà tâm lý học và nhân viên xã hội) có sẵn cho các phiên họp bí mật để thảo luận về các vấn đề cá nhân hay chuyên nghiệp.

Những người chăm sóc không có bảo hiểm y tế hoặc người trả tiền tự túc cho việc chăm sóc sẽ thấy rằng lệ phí khác nhau tùy theo chuyên nghiệp, tâm thần học tính phí cao hơn lệ phí và các nhà tâm lý học và nhân viên xã hội. Trong một số trường hợp, một trung tâm sức khỏe tâm thần sẽ áp dụng một khoản phí dựa trên khả năng của bạn để thanh toán. Trong bất kỳ trường hợp nào, tìm hiểu về lệ phí trước để tránh bất kỳ sự hiểu lầm sau này.

Chiến lược để giúp bản thân

Rối loạn trầm cảm có thể làm cho bạn cảm thấy kiệt sức, bất lực và vô vọng. Suy nghĩ và cảm xúc tiêu cực như vậy làm cho một số người cảm thấy như chán cuộc sống. Điều quan trọng là nhận ra rằng những quan điểm tiêu cực là một phần của trầm cảm và có thể không phản ánh chính xác tình hình. Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia cung cấp các khuyến nghị để đối phó với trầm cảm sau đây:

- Thiết lập mục tiêu thực tế trong ánh sáng của trầm cảm và giả định một số tiền hợp lý của trách nhiệm.
- Phá vỡ các nhiệm vụ lớn thành nhiều vụ nhỏ, thiết lập một số ưu tiên, và làm những gì bạn có thể.
- Hãy thử tâm sự với một người nào đó, thường tốt hơn so với giữ trong lòng một mình. Tham gia vào các hoạt động có thể làm cho bạn cảm thấy thoải mái, chẳng hạn như tập thể dục nhẹ, đi xem phim hay trò chơi bóng, hoặc tham dự một sự kiện tôn giáo, xã hội hoặc cộng đồng.
- Hy vọng tâm trạng của bạn sẽ cải thiện dần dần, không phải ngay lập tức. Tốt hơn cần có thời gian.
- Khuyến khích nên trì hoãn các quyết định quan trọng cho đến các cuộc suy

thoái đã bãi bỏ. Trước khi quyết định thực hiện một quá trình chuyển đổi, thay đổi công việc quan trọng, kết hôn hoặc ly dị, thảo luận nó với những người khác biết và có một cái nhìn khách quan hơn về tình hình của bạn .

- Bệnh trầm cảm không thể hết liền. Nhưng họ có thể cảm thấy một chút tốt hơn ngày theo ngày.
- Hãy nhớ rằng, suy nghĩ tích cực sẽ thay thế các suy nghĩ tiêu cực đó là một phần của trầm cảm. Những suy nghĩ tiêu cực sẽ được giảm như trầm cảm của bạn phản ứng với điều trị .
- Hãy để gia đình và bạn bè giúp đỡ bạn.

Trực tiếp hỗ trợ trong việc cung cấp chăm sóc cho người thân yêu của bạn, chẳng hạn như cứu trợ chăm sóc thay thế, cũng như phản hồi tích cực từ những người khác, các hoạt động tích cực tự nói chuyện, và vui chơi giải trí có liên quan đến giảm bệnh trầm cảm. Tìm các lớp học và các nhóm hỗ trợ có sẵn thông qua các tổ chức hỗ trợ người chăm sóc để giúp bạn tìm hiểu hoặc thực hành giải quyết vấn đề và chiến lược đối phó hiệu quả cho việc chăm sóc. Đối với sức khỏe của bạn và sức khỏe của những người xung quanh bạn, hãy dành chút thời gian để chăm sóc cho chính mình.

Nguồn danh sách trực tuyến kiểm tra bệnh trầm cảm:

[National Mental Health Association depression screening checklist depression-screening.org](#)

[National Depression Screening Day website www.nmisp.org/depression.htm](http://www.nmisp.org/depression.htm)

Tìm một chuyên nghiệp trong khu vực của bạn:

Bác sĩ tâm thần (MD): Một bác sĩ tâm thần là một bác sĩ chuyên về chẩn đoán, điều trị và phòng ngừa các bệnh tâm thần, bao gồm lạm dụng thuốc và nghiện.

- **American Association Psychiatric.**
<http://www.psych.org>
Cung cấp thông tin miễn phí về bệnh trầm cảm và giới thiệu đến các bác sĩ tâm thần trong khu vực của bạn.

Nhà tâm lý học (tiến sĩ): được cấp phép để thực hành tâm lý trị liệu và huấn luyện đặc biệt trong việc kiểm tra tâm lý. Mặc dù được gọi là "bác sĩ", một nhà tâm lý học không thể kê toa thuốc.

- **American Psychological Association.**
<Http://www.apa.org/helping.apa.org>.
(800) 964-2000

Truy cập trang web của APA cho biết thêm thông tin về trầm cảm hoặc gọi số điện thoại miễn phí được giới thiệu đến một nhà tâm lý học trong khu vực của bạn .

Công nhân Xã hội cấp giấy phép lâm sàng (LCSW): Được đào tạo chuyên ngành trong hành vi của con người, hành vi gia đình, tâm lý học, và giải quyết vấn đề . Có bằng Thạc sĩ Công tác Xã hội (MSW) với hai năm làm việc giám sát sau đại học điều trị lâm sàng .

- **National Association of Social Workers**

<http://www.naswdc.org>
(800) 638-8799

Cung cấp thông tin miễn phí về trầm cảm và giới thiệu đến các nhân viên xã hội trong khu vực của bạn.

Lưu ý: các chuyên gia bổ sung có thể được cấp phép để thực hành tâm lý trị liệu tại tiểu bang hay quận hạt của bạn. Kiểm tra với sở y tế tâm thần địa phương hoặc bệnh viện trong cộng đồng của bạn để biết thêm thông tin.

Other Resources

Medicare

www.medicare.gov

Call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) to request a copy of “Medicare and Your Mental Health Benefits.”

National Institute of Mental Health

www.nimh.nih.gov

(800) 421-4211

Provides free information on depression and other mental illnesses in English and Spanish.

Exercise Guide for Older Adults

Exercise and Your Health: A Personal Guide to Health and Fitness (Spanish)

Exercise: A Guide for the National Institute on Aging (NIA). Includes a chapter on exercises to do at home (English). National Institute of Health. Available free of charge. (800) 222-2225 or www.nih.gov/nia

Websites

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

References

Gallagher-Thompson, Coon, Rivera, Powers and Zeiss. (1998). *Family Caregiving: Stress, Coping and Intervention*. Handbook of Clinical Geropsychology, Chapter 21, Plenum Press, New York.

National Institute of Mental Health (2001). *Depression*. Publication No. 00-3561, Bethesda, MD. National Institute of Mental Health (2001). *Women Hold Up Half the Sky*. Publication No. 01-460,7 Bethesda, MD.

Ory M., Hoffman R., Yee J., Tennstedt S. and Schultz R. (1999) *Prevalence and Impact of Caregiving: A Detailed Comparison between Dementia and Nondementia Caregivers*. The Gerontologist Vol. 39, No 2 177-185

Schultz R., O'Brien A.T., Bookwala J., et al. (1995) *Psychiatric and physical morbidity effects of dementia caregiving: prevalence correlates and causes*. Gerontologist. Vol. 35, 771-791.

Recommended Reading

The Caregiver Helpbook: Powerful Tools for Caregiving by Vicki Schmall, Marilyn Cleland and Marilyn Sturdevant. Published by Legacy Health System. Accompanies a class by the same name.

Class information and the book are available by contacting Legacy Caregiver Services, 1015 NW 22nd Ave., Ste. N300, Portland, OR 97210, (503) 413-7706.

Caregiving: The Spiritual Journey of Love, Loss, and Renewal by Beth Witrogen McLeod.
Published by John Wiley & Sons, Inc., New York, NY.

Caring for Yourself While Caring for Your Aging Parents, Third Edition: How to Help, How to Survive by Claire Berman. Published by Henry Holt and Company, Inc. 115 West 18th Street, New York, NY 10011, (212) 886-9200.

Family Caregiver Alliance (FCA) seeks to improve the quality of life for caregivers through education, services, research and advocacy.

Through its National Center on Caregiving, FCA offers information on current social, public policy and caregiving issues and provides assistance in the development of public and private programs for caregivers.

For residents of the greater San Francisco Bay Area, FCA provides direct family support services for caregivers of those with Alzheimer's disease, stroke, head injury, Parkinson's and other debilitating disorders that strike adults.

Resources

Family Caregiver Alliance

785 Market Street, Suite 750
San Francisco, CA 94103
(415) 434-3388
(800) 445-8106
www.caregiver.org
info@caregiver.org