



Đạo luật CARE

Đạo luật Hỗ trợ, Phục hồi và Trao quyền cho Cộng đồng

Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Đạo luật CARE là một quy trình tòa án dân sự hợp tác. Quy trình này dành cho các cá nhân bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. Quy trình này kết nối các **cá nhân hội đủ điều kiện** với việc **điều trị, các dịch vụ/hỗ trợ và nhà ở**.

Hướng dẫn này có thể giúp quý vị tìm hiểu thêm về cách hỗ trợ thành viên gia đình mình trong **quy trình CARE**. Các hoạt động đào tạo và tài nguyên từ Trung tâm Tài nguyên Đạo luật CARE được nêu rõ trong hướng dẫn này. Hướng dẫn này cũng bao gồm các tài nguyên bổ sung để hỗ trợ gia đình.

Để biết thông tin tổng quan, quý vị vui lòng xem **Vai trò của Gia đình trong Quy trình CARE** và các khóa đào tạo **Giới thiệu về Giáo dục Tâm lý Gia đình** trên Trung tâm Tài nguyên Đạo luật CARE. Trong hướng dẫn này, chúng tôi đã chia sẻ các hoạt động đào tạo liên quan được tổ chức trên Trung tâm Tài nguyên Đạo luật CARE.

MỤC LỤC

Tầm Quan trọng của Gia đình trong việc Hỗ trợ Người bị Rối loạn Phổ Tâm thần Phân liệt hoặc các Chứng Rối loạn Tâm thần Khác	3
Thành viên Gia đình & CARE	5
Vai trò của Thành viên Gia đình trong Quy trình CARE.....	5
Gia đình trong Vai trò là Nguyên đơn.....	5
Gia đình trong Vai trò là Người Hỗ trợ Tình nguyện	8
Gia đình trong Vai trò Hỗ trợ Không Chính thức.....	9
Chia sẻ Thông tin với Thành viên Gia đình	9
Sử dụng Cách tiếp cận Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn	11
Tổng quan về Sang chấn	11
Mục tiêu và Chiến lược của Cách tiếp cận Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn	13
Tự Chăm sóc cho Gia đình và những Người Hỗ trợ Tự nhiên Khác.....	15
Các Bước Hành động Dành cho Gia đình	16
Bước Hành động 1: Làm việc để thúc đẩy quan hệ hợp tác với các nhân viên y tế tâm thần của người tham gia CARE.	16
Bước Hành động 2: Hỗ trợ cá nhân đạt được mục tiêu và phục hồi.....	18
Bước Hành động 3: Đánh giá lại các mô hình giao tiếp và mối quan hệ.	19

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Bước Hành động 4: Xây dựng hiểu biết sâu sắc hơn về rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác và kinh nghiệm sống.....	20
Bước Hành động 5: Cùng lập kế hoạch như một mạng lưới hỗ trợ của gia đình.....	21
Giáo dục Tâm lý Gia đình (FPE).....	22
Kỳ vọng từ việc Tham gia FPE.....	23
Kết nối với các Nhà cung cấp Dịch vụ FPE.....	24
Tài nguyên cho Gia đình	25
Kết nối với các Tài nguyên Bổ sung.....	25
Xây dựng Mạng lưới Hỗ trợ.....	26
Các Chương trình theo Quận.....	26
Liên minh Quốc gia về Bệnh Tâm thần (NAMI) California	26
Liên minh Hành động vì Người bị Bệnh Tâm thần Phân liệt & Chứng Rối loạn Tâm thần.....	27
Các Nhóm Hỗ trợ trên Phương tiện Truyền thông Xã hội.....	27
Các Nhóm Hỗ trợ cho các Chẩn đoán Liên quan	27
Tài nguyên Riêng về CARE để Hiểu về Rối loạn Phổ Tâm thần Phân liệt hoặc các Chứng Rối loạn Tâm thần Khác.....	28
Tài nguyên để Tìm hiểu về Quy trình CARE	30

TẦM QUAN TRỌNG CỦA GIA ĐÌNH TRONG VIỆC HỖ TRỢ NGƯỜI BỊ RỐI LOẠN PHỔ TÂM THẦN PHÂN LIỆT HOẶC CÁC CHỨNG RỐI LOẠN TÂM THẦN KHÁC

Các thành viên trong gia đình và người hỗ trợ tự nhiên (ví dụ: bạn bè, thành viên của các mạng lưới xã hội) đều có vai trò quan trọng. Họ có thể giúp cải thiện kết quả của những người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác.

Thành viên gia đình có thể trợ giúp bằng cách:

- Giúp người bệnh đáp ứng các nhu cầu cơ bản.
- Khuyến khích tham gia vào các dịch vụ và hoạt động điều trị được khuyến nghị.
- Hỗ trợ phối hợp với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc.
- Duy trì kết nối với những nguồn lực hỗ trợ trong gia đình và cộng đồng.
- Thể hiện sự ủng hộ, khuyến khích và mang lại hy vọng.
- Thúc đẩy hiểu biết về cá tính của người bệnh dựa trên tình trạng sức khỏe tâm thần của họ.
- Nêu bật các thế mạnh của người bệnh để hỗ trợ quá trình phục hồi.
- Bảo đảm việc chăm sóc phù hợp vào thời gian và tại địa điểm phù hợp nhất.

Sự hỗ trợ của gia đình có vai trò rất quan trọng đối với quá trình phục hồi, nhưng các thành viên gia đình có thể phải đối mặt với những khó khăn. Nhu cầu, sự tham gia và các triệu chứng của một người có thể thay đổi nhanh chóng. Hệ thống y tế hành vi có thể phức tạp. Một số người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác có thể hoan nghênh sự hỗ trợ của gia đình, nhưng những người khác thì không. Có nhiều lý do khả dĩ cho việc này.

Mục tiêu là để những người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác, hệ thống hỗ trợ, nhà cung cấp và những người hỗ trợ cộng

Để hiểu rõ hơn về quy trình CARE, quý vị vui lòng xem phần **Tổng quan về Quy trình CARE dành cho Người Hỗ trợ**. Để biết thêm thông tin về vai trò của gia đình, quý vị vui lòng xem tài liệu đào tạo về **Vai trò của Gia đình trong Quy trình CARE**.

Hỗ trợ Tự nhiên

"Hỗ trợ tự nhiên" là sự trợ giúp không chính thức, không chuyên nghiệp. Sự hỗ trợ này có thể đến từ gia đình, bạn bè, người đồng cảnh ngộ và các thành viên cộng đồng. Họ có thể động viên tinh thần và hỗ trợ người bệnh trong các công việc hàng ngày. Họ cũng có thể đồng hành và tạo cơ hội tương tác xã hội và tham gia các hoạt động.

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

đồng của họ cùng làm việc với nhau. Điều này sẽ giúp ích cho quá trình phục hồi.

Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi và chăm sóc ban đầu có thể thực hiện việc điều trị thiết yếu. Các nguồn hỗ trợ trong cộng đồng cũng có thể hữu ích. Các nguồn này có thể bao gồm nhà thờ, trường học, tổ chức của những người đồng cảnh ngộ và việc làm. Mỗi người sẽ có một quá trình phục hồi khác nhau. Hy vọng rằng mọi người có thể trở lại làm những công việc mà họ đã không thể làm do không được điều trị.



Đạo luật CARE cho phép những người cụ thể (được gọi là “nguyên đơn” [“petitioner”]) được yêu cầu đưa một người nào đó tham gia vào quy trình CARE. Quy trình CARE bao gồm các hoạt động đánh giá và điều trần. Các hoạt động này sẽ xác định xem người đó (được gọi là “bị đơn” [“respondent”]) có hội đủ điều kiện hay không. Nếu bị đơn hội đủ điều kiện, một thỏa thuận CARE tự nguyện hoặc kế hoạch CARE theo lệnh của tòa án có thể được lập. Thỏa thuận hoặc kế hoạch CARE này có thể kéo dài tới 12 tháng và có thể được gia hạn thêm 12 tháng. Thỏa thuận hoặc kế hoạch CARE này bao gồm các dịch vụ mà người đó có thể nhận được. Đây có thể là các dịch vụ sức khỏe hành vi, điều trị rối loạn do sử dụng dược chất, nhà ở và hỗ trợ cộng đồng. Để biết thêm thông tin về quy trình tòa án, quý vị hãy xem [Lưu đồ Quy trình CARE](#).

THÀNH VIÊN GIA ĐÌNH & CARE

Vai trò của Thành viên Gia đình trong Quy trình CARE

Quy trình CARE mang lại cho thành viên gia đình những cách hỗ trợ **cả** chính thức và không chính thức. Quý vị cần nhớ rằng người tham gia CARE có quyền quyết định những ai có thể tham gia quy trình. Người tham gia, gia đình và nhóm điều trị nên chia sẻ kỳ vọng về sự tham gia của gia đình.

Một thành viên gia đình có thể tham gia chính thức với tư cách là nguyên đơn hoặc người hỗ trợ tình nguyện. Thành viên gia đình cũng có thể trợ giúp theo cách không chính thức. Họ có thể làm điều này bằng cách hỗ trợ, hướng dẫn và động viên. Những vai trò này được trình bày dưới đây.

Bị đơn

Sau khi đơn yêu cầu được nộp, người tham gia CARE tiềm năng được gọi là *bị đơn*. Từ này thường được sử dụng cho những người đang trải qua một quy trình tòa án. Trong hướng dẫn này, chúng tôi gọi người này là *người tham gia*, nhưng quý vị có thể nhìn thấy hoặc nghe thấy từ *bị đơn*.



Để biết thêm thông tin về quy trình nộp đơn yêu cầu, vui lòng xem [Tài nguyên Đạo luật CARE dành cho Nguyên đơn](#).

Gia đình trong Vai trò là Nguyên đơn

Khi bắt đầu quy trình CARE, một thành viên gia đình có thể tham gia dưới tư cách nguyên đơn. Điều này có nghĩa là họ nộp đơn yêu cầu tòa án xem xét liệu người thân của mình có hội đủ điều kiện nhận các dịch vụ theo Đạo luật CARE hay không.

Các Trung tâm Tự Trợ giúp của Tòa án California có thể hướng dẫn các thành viên gia đình muốn nộp đơn yêu cầu. Quý vị cần nhớ rằng cả Trung tâm Tự Trợ giúp lẫn tòa án

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

đều không cung cấp tư vấn pháp lý. Họ có thể cung cấp thông tin và giúp điền vào các mẫu đơn. Tiểu bang California công bố danh mục các Trung tâm Tự Trợ giúp theo thành phố, quận hoặc mã vùng. Để kết nối với một Trung tâm Tự Trợ giúp để hoàn thành đơn yêu cầu, quý vị vui lòng xem [bộ định vị Trung tâm Tự Trợ giúp](#) của Hội đồng Tư pháp California.

Trước khi nộp đơn, quý vị hãy xem xét một số lựa chọn thay thế. Các lựa chọn này có thể bao gồm giúp đỡ người thân của quý vị tự nguyện tham gia vào các dịch vụ. Việc này có thể bao gồm các dịch vụ được cung cấp thông qua cơ quan sức khỏe hành vi quận (bao gồm cả chương trình đối tác dịch vụ toàn diện hoặc điều trị tích cực trong cộng đồng). Quý vị có thể lựa chọn các dịch vụ sức khỏe hành vi khác được cung cấp thông qua bảo hiểm thương mại. Quý vị cũng có thể tìm hiểu các dịch vụ xã hội tại địa phương và các tổ chức dựa vào cộng đồng.

Nếu quý vị chọn nộp đơn yêu cầu, tòa án sẽ xác định tính đủ điều kiện ban đầu để được tham gia CARE. Đơn yêu cầu sẽ bị bác bỏ nếu tòa án không tìm thấy bằng chứng chứng minh thành viên gia đình quý vị đáp ứng tính đủ điều kiện ban đầu. Nếu tòa án thấy rằng thành viên gia đình quý vị có thể đáp ứng tính đủ điều kiện, tòa án sẽ yêu cầu cơ quan sức khỏe hành vi quận tiến hành điều tra. Sau đó, cơ quan sức khỏe hành vi quận sẽ nộp một báo cáo cho tòa án.

Lúc này, tòa án sẽ ban hành lệnh triệu tập trình diện lần đầu nếu báo cáo cho thấy cá nhân hội đủ điều kiện. Quý vị phải có mặt ở lần trình diện đầu tiên này, nếu không vụ việc có thể bị bác bỏ. Trong trường hợp này, cơ quan sức khỏe hành vi quận sẽ đảm nhận vai trò của nguyên đơn. Quý vị có thể khai báo trước tòa. Nội dung khai báo này có thể bao gồm:

- Lý do quý vị cho rằng thành viên gia đình mình sẽ được hưởng lợi từ CARE.
- Bằng chứng để hỗ trợ tính đủ điều kiện của họ.
- Các ví dụ cho thấy các hình thức điều trị khác đã không thành công.

Thành viên gia đình cũng có thể tiếp tục tham gia vào quy trình CARE; điều này chỉ khả dĩ nếu người tham gia đồng ý.

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Các Tổ chức Liên kết tại địa phương của Liên minh Quốc gia về Bệnh Tâm thần California (NAMI CA) và các nhóm sức khỏe hành vi của quận cũng đang phát triển các tài nguyên và các dịch vụ hỗ trợ khác cho các nguyên đơn là thành viên gia đình muốn tiếp tục tham gia. Để biết thêm thông tin, quý vị vui lòng kiểm tra với hội/tổ chức liên kết của NAMI tại địa phương và nhóm sức khỏe hành vi của quận được giao phụ trách chương trình CARE. Để tìm một tổ chức liên kết của NAMI CA tại địa phương, quý vị hãy xem [Tìm NAMI tại Địa phương](#).

Lời khuyên khi Trình diện Tòa án

Quý vị có thể bị căng thẳng khi phát biểu công khai trong phòng xử án. Việc này cũng có thể gây xúc động. Quý vị hãy cân nhắc những cách giúp quý vị giữ bình tĩnh và tự tin. Quý vị không cần phải có luật sư đi cùng, nhưng quý vị có thể chọn có luật sư ở phòng xử án bằng chi phí cá nhân. Các đại diện tại [Trung tâm Tự Trợ giúp](#) có thể giúp quý vị biết điều gì sẽ xảy ra và cách chuẩn bị. Quý vị hãy cân nhắc việc thảo luận với họ về những vấn đề sau:

Trước Ngày Diễn ra Phiên tòa

- **Hiểu về tư cách hội đủ điều kiện và quy trình CARE:** Quý vị hãy đọc về [tư cách hội đủ điều kiện](#) tham gia CARE và [quy trình tòa án](#).
- **Sắp xếp tài liệu:** Quý vị hãy thu thập và lưu trữ gọn gàng các tài liệu mà quý vị có thể cần sử dụng.
- **Luyện tập những gì muốn nói:** Quý vị hãy nói rõ ràng và súc tích.
- **Hiểu nghi thức tòa án:** Quý vị hãy nghiên cứu các quy tắc và thủ tục của tòa án.
- **Lên kế hoạch đi lại:** Quý vị cần biết vị trí tòa án và đến sớm nếu có thể.
- **Cân nhắc về trang phục:** Quý vị hãy cân nhắc chọn trang phục chuyên nghiệp, nếu có thể.

Vào Ngày Diễn ra Phiên tòa

- **Đến sớm:** Quý vị hãy cố gắng đến sớm 30 phút.
- **Mang theo những vật dụng cần thiết:** Quý vị hãy chuẩn bị sẵn các tài liệu và ghi chú.
- **Thể hiện sự tôn trọng:** Quý vị hãy gọi thẩm phán là "Quý tòa" và cư xử lịch sự.
- **Giữ bình tĩnh:** Quý vị hãy kiểm soát cảm xúc, nói rõ ràng và không ngắt lời.
- **Lắng nghe cẩn thận:** Quý vị hãy chú ý và ghi chép nếu cần.
- **Nói rõ ràng:** Quý vị hãy trả lời ngắn gọn và trung thực.
- **Tuân thủ nghi thức:** Quý vị hãy đứng lên khi thẩm phán đi vào/đi ra và tránh gây rối.

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Gia đình trong Vai trò là Người Hỗ trợ Tình nguyện

Người tham gia CARE có thể chọn một thành viên gia đình làm người hỗ trợ tình nguyện cho mình.

Có những vai trò và giới hạn cụ thể đối với người hỗ trợ tình nguyện. Những điều này được xác định trong Đạo luật CARE. Người hỗ trợ tình nguyện sẽ trợ giúp bằng cách giúp đỡ người tham gia CARE:

- Hiểu, đưa ra và chia sẻ quyết định.
- Chia sẻ mong muốn của họ trong quá trình tổ tụng CARE.
- Lập chỉ thị trước về điều trị tâm thần (PAD) của riêng họ.
- Đưa ra quyết định riêng bằng cách sử dụng khung ra quyết định có hỗ trợ (SDM).
- Tán thành các dịch vụ đáp ứng nhu cầu văn hóa và mong muốn của họ. Những điều này có thể được phản ánh trong một thỏa thuận CARE, kế hoạch CARE hoặc PAD.

Với tư cách là người hỗ trợ tình nguyện, một thành viên gia đình phải áp dụng bốn thực hành thiết yếu:

- Sử dụng khung ra quyết định có hỗ trợ.
- Chăm sóc dựa trên hiểu biết về sang chấn.
- Xóa bỏ thành kiến cá nhân.
- Duy trì tính bảo mật.

Người hỗ trợ không có trách nhiệm kết nối người tham gia với các dịch vụ y tế và xã hội. Đó là trách nhiệm của cơ quan sức khỏe hành vi quận và nhóm điều trị. Người hỗ trợ bảo đảm rằng các nhu cầu và mong muốn của người tham gia CARE được nhóm điều trị lắng nghe và đưa vào kế hoạch điều trị nhiều nhất có thể.

Vai trò của người hỗ trợ tình nguyện được giải thích rõ hơn trong các khóa đào tạo được liên kết trong **[Bộ Công cụ Dành cho Người Hỗ trợ Tình nguyện](#)**. Các khóa đào tạo này cũng mô tả những khó khăn khi vừa là thành viên gia đình vừa là người hỗ trợ tình nguyện. Mối quan hệ giữa thành viên gia đình và người tham gia CARE có thể mang lại cảm giác thân quen, tin cậy và an toàn về mặt cảm xúc.

Quý vị hãy xem **[Vai trò Người Hỗ trợ trong Đạo luật CARE](#)** để biết thêm thông tin về vai trò và các thực hành thiết yếu của người hỗ trợ tình nguyện.

Để biết thêm thông tin và tài nguyên dành cho những người hỗ trợ tình nguyện, vui lòng xem **[Bộ công cụ Dành cho Người Hỗ trợ Tình nguyện](#)** trên Trung tâm Tài nguyên Đạo luật CARE.

Quý vị hãy xem khóa đào tạo về **[Ra quyết định có Hỗ trợ Dành cho Người Hỗ trợ Tình nguyện](#)** và **[Duy trì sự Trung lập trong Vai trò Người Hỗ trợ](#)**

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Tuy nhiên, công việc của người hỗ trợ tình nguyện là truyền đạt mong muốn của người tham gia CARE. Họ không nên thúc ép người tham gia CARE làm những gì mà thành viên gia đình cho là tốt nhất.

Tòa án có thể bãi nhiệm một người hỗ trợ tình nguyện nếu có xung đột lợi ích với người tham gia CARE. Tòa án cần bãi nhiệm người hỗ trợ tình nguyện đó nếu xung đột không thể được giải quyết. Có một số loại xung đột mà tòa án có thể xác định được. Người hỗ trợ tình nguyện có thể có một lợi ích tài chính hoặc lợi ích cá nhân khác không đồng nhất với lợi ích của người tham gia. Người hỗ trợ tình nguyện cũng có thể rất không đồng ý với những quyết định của người tham gia đến mức họ không thể giữ thái độ trung lập.

Nếu người tham gia CARE có khả năng làm hại bản thân hoặc người khác, người hỗ trợ tình nguyện nên gọi ứng cứu khẩn cấp (988 hoặc 911).

Gia đình trong Vai trò Hỗ trợ Không Chính thức

Trong một số trường hợp, thành viên gia đình sẽ không đóng vai trò là người hỗ trợ tình nguyện chính thức cho người tham gia CARE. Các lý do có thể bao gồm:

- Người tham gia có thể chọn một người khác.
- Người tham gia có thể chọn không có người hỗ trợ tình nguyện.
- Thành viên gia đình có thể không sống gần người tham gia CARE.
- Thành viên gia đình có thể không có thời gian hoặc tài nguyên để tham gia theo cách chính thức này.
- Thành viên gia đình có thể không thoải mái với những nghĩa vụ cụ thể của vai trò người hỗ trợ tình nguyện. Những nghĩa vụ này có thể bao gồm cả việc giữ thái độ trung lập hoặc sử dụng khung ra quyết định có hỗ trợ.

Ngay cả khi không phải là người hỗ trợ tình nguyện, các thành viên gia đình vẫn có thể hỗ trợ người tham gia trong quy trình CARE. Họ có thể làm điều này bằng cách tham dự các phiên điều trần theo yêu cầu của người tham gia.

Chia sẻ Thông tin với Thành viên Gia đình

Một số luật liên bang và tiểu bang điều chỉnh quyền riêng tư và nghĩa vụ bảo mật thông tin liên quan đến sức khỏe. Các thông tin này bao gồm cả thông tin về sức khỏe tâm thần và sử dụng dược chất. Các luật này bao gồm **Đạo luật về Trách nhiệm Giải trình và Cung cấp Thông tin Y tế** (HIPAA) của liên bang, **Tiêu đề 42 của Bộ luật các Quy định Liên bang (CFR) Phần 2**, **Đạo luật Bảo mật Thông tin Y tế California (CMIA)** và **Đạo luật Lanterman-Petris-Short (LPS)**. Các luật và quy định này có các yêu cầu mà

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

nhân viên y tế phải tuân theo. Thông tin liên quan đến sức khỏe phải được bảo mật. Không được chia sẻ thông tin này nếu không có sự đồng ý của bệnh nhân. Có các luật và quy định cho phép chia sẻ thông tin giữa các cá nhân hoặc cơ quan cụ thể và trong các tình huống cụ thể, chẳng hạn như **điều khoản Điều trị, Thanh toán và Hoạt động trong HIPAA**. Các luật và quy định này không cho phép chia sẻ thông tin với các thành viên gia đình, trừ khi bệnh nhân đồng ý. Có một ngoại lệ cho các trường hợp cấp cứu y tế. Để giúp các thành viên gia đình hiểu được các biện pháp bảo vệ thông tin liên quan đến sức khỏe, nhân viên y tế phải cung cấp thông tin bằng văn bản về thực hành quyền riêng tư của họ. Họ cũng nên sẵn sàng giải thích luật pháp và các giới hạn về khả năng chia sẻ thông tin của mình.

Có các quy định phức tạp về việc tiết lộ thông tin. Các quy định này có thể gây khó chịu cho những người muốn thảo luận thông tin với nhân viên y tế chăm sóc cho thành viên gia đình họ. Mặc dù luật pháp có thể cấm nhân viên y tế chia sẻ thông tin với gia đình, gia đình có thể chia sẻ thông tin với nhân viên y tế. Việc này có thể giúp các nhóm điều trị hiểu được lịch sử bị bệnh tâm thần và các dịch vụ của người bệnh. Gia đình cũng có thể cung cấp thông tin cơ bản hữu ích về người bệnh. Điều này có thể bao gồm thể mạnh, mối quan tâm, hoạt động điều trị trước đây và mong muốn của người đó. Thông tin này có thể giúp các nhóm điều trị hiểu rõ hơn các dịch vụ, cách hỗ trợ và điều trị nào có thể giúp một người phục hồi tốt nhất.

Khi chia sẻ thông tin với một nhà cung cấp dịch vụ, các thành viên gia đình cần lưu ý rằng:

1. Luồng thông tin chỉ có thể là "một chiều". Ở chiều ngược lại, nhà cung cấp không được chia sẻ thông tin y tế được bảo vệ. Điều này có thể bao gồm cả việc trả lời, xác nhận hoặc bổ sung thêm chi tiết.
2. Việc ghi lại thông tin khi chia sẻ với nhân viên y tế có thể sẽ hữu ích. Thông tin được ghi lại cho phép lập thành văn bản và chia sẻ với những người chăm sóc khác.
3. Các nhà cung cấp thường thêm thông tin này vào bệnh án điện tử. Điều này có nghĩa là thông tin này có thể được chia sẻ với người được chăm sóc. Các thành viên gia đình nên biết rằng bất cứ điều gì họ chia sẻ với nhà cung cấp đều có thể được chia sẻ với người bệnh.

Gia đình có thể cân nhắc chia sẻ các thông tin sau:

- Các loại thuốc và các biện pháp can thiệp có hiệu quả cao nhất và thấp nhất trong quá khứ.

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

- Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần và thể chất đã điều trị cho người bệnh đó.
- Các thể mạnh, mối quan tâm, sở thích và mục tiêu của người bệnh.
- Cách để biết người bệnh đang làm tốt và không làm tốt.
- Các mạng lưới hỗ trợ.
- Hoàn cảnh sống trong quá khứ và hiện tại.
- Bệnh sử, bao gồm lịch sử chẩn đoán và các bệnh xảy ra đồng thời.
- Các tình huống có thể gây căng thẳng hoặc kích động người bệnh.
- Việc có một chỉ thị trước về sức khỏe hoặc chỉ thị trước về điều trị tâm thần (PAD).

Để được hướng dẫn thêm, quý vị có thể tham khảo ý kiến của một dịch vụ hỗ trợ gia đình. NAMI là một trong số các dịch vụ như vậy. Có các tổ chức liên kết của NAMI trên khắp California. [Nhấp vào đây để tìm một tổ chức liên kết của NAMI gần nơi quý vị sinh sống.](#)

Để biết thêm thông tin về luật pháp của California liên quan đến bảo mật thông tin y tế, quý vị hãy xem Hướng dẫn của Tiểu bang về Tiết lộ Thông tin Y tế tại [Hướng dẫn của Tiểu bang về Tiết lộ Thông tin Y tế 1.2.](#)

SỬ DỤNG CÁCH TIẾP CẬN DỰA TRÊN HIỂU BIẾT VỀ SANG CHẤN

Tổng quan về Sang chấn

Sang chấn là cách một sự kiện (hoặc một loạt sự kiện) và trải nghiệm ảnh hưởng đến một người nào đó. Sang chấn có thể khiến mọi người cảm thấy bị đe dọa, sợ hãi và không thể xử lý thông tin. Họ có thể cảm thấy như vậy ngay cả khi sang chấn đã qua đi.¹

Các sự kiện sang chấn kích hoạt một phản ứng thể chất để bảo vệ. Mọi người có thể trải qua phản ứng chiến đấu, bỏ chạy hoặc tê cứng người. Khi cơ thể bị căng thẳng, cơ thể sẽ tiết ra một loại hormone gọi là cortisol. Hormone này có

Sang chấn là gì?

"Sang chấn là kết quả của một **sự kiện**, một loạt sự kiện hoặc một tập hợp các tình huống mà một cá nhân **trải qua** có hại hoặc có thể gây nguy hiểm đến thể chất hoặc tinh thần, có thể gây ra những **ảnh hưởng** bất lợi lâu dài đến hoạt động chức năng và sức khỏe tâm thần, thể chất, xã hội, cảm xúc hoặc tinh thần của cá nhân đó."

– [Hướng dẫn Thực hành để Thực hiện Cách tiếp cận Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn của SAMHSA](#)

¹ Để biết thêm thông tin về sang chấn và chăm sóc dựa trên hiểu biết về sang chấn, quý vị hãy xem [Hướng dẫn Thực hành để Thực hiện Cách tiếp cận Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn của SAMHSA](#) và [Trung tâm Tài nguyên về Thực hiện Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn.](#)

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

chức năng như hệ thống cảnh báo tích hợp của cơ thể.² Sau khi sự kiện sang chấn qua đi và người bệnh được hỗ trợ, cơ thể có thể trở lại bình thường.

Nhưng nếu người bệnh không được hỗ trợ hoặc sang chấn vẫn tiếp tục xảy ra thì sang chấn vẫn chưa được giải quyết. Người bệnh có thể luôn ở trạng thái cảnh giác cao độ và cơ thể sẽ tiết ra quá nhiều hormone gây căng thẳng như cortisol. Theo thời gian, các hormone này có thể gây hại cho cơ thể. Chúng có thể gây ra các vấn đề về thể chất và tâm thần. Điều này được gọi là “căng thẳng độc hại”. Căng thẳng độc hại có thể làm tổn thương khả năng trải nghiệm niềm vui của người bệnh. Nó cũng có thể tác động đến khả năng ghi nhớ và xử lý cảm xúc.³

Loại căng thẳng này có thể đến từ nhiều nguồn:

- Những sự kiện sang chấn đã trải qua trong thời thơ ấu, được gọi là “trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu” hay ACE.⁴
- Gặp khó khăn trong việc đáp ứng các nhu cầu cơ bản về thực phẩm, chỗ ở hoặc sự an toàn.
- Có nhu cầu về sức khỏe thể chất hoặc tâm thần chưa được giải quyết.
- Nhiều lần bị người khác hiểu lầm, phán xét, phớt lờ và kỳ thị.⁵
- Có tương tác tiêu cực với những người hoặc hệ thống, chẳng hạn như nhân viên ứng cứu khẩn cấp, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc tình huống bị giam giữ.

Đối với các thành viên gia đình và những nguồn hỗ trợ tự nhiên khác, có thể có những nguyên nhân gây sang chấn khác hoặc tương tự:

- Nhiều lần cảm thấy bất lực.

Quý vị hãy xem chuỗi bài đào tạo về chăm sóc dựa trên hiểu biết về sang chấn để biết thêm thông tin:

Phần 1: [Nền tảng về Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn](#)

Phần 2: [Mục tiêu và Nguyên tắc về Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn](#)

Phần 3: [Áp dụng Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn trong Vai trò là Người Hỗ trợ Tình nguyện.](#)

² Để biết thêm thông tin về cách sang chấn tác động đến não bộ, quý vị hãy xem [Nền tảng Khoa học về các Triệu chứng PTSD: Sang chấn Thay đổi Não bộ Như thế nào.](#)

³ Để biết thêm thông tin về cách căng thẳng ảnh hưởng đến sự phát triển lành mạnh, quý vị hãy xem video [Căng thẳng Độc hại làm chệch hướng sự Phát triển Lành mạnh.](#)

⁴ Để biết thông tin về ACE, quý vị hãy xem [nghiên cứu chung giữa CDC và Kaiser Permanente.](#)

⁵ Để biết thông tin về tác động của cảm giác bị kỳ thị, đặc biệt là kỳ thị chủng tộc, đến con người, quý vị hãy xem [Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn và Khiếm tốn về Văn hóa trong Chăm sóc Sức khỏe Tâm thần cho Người Thuộc các Cộng đồng Thiếu số](#) hoặc [Thành kiến Ngầm là Hành vi: Một Quan điểm Chức năng-Nhân thức về Thành kiến Ngầm.](#)

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

- Có nhiều cuộc cãi vã gay gắt hoặc trải qua cảm giác bị đe dọa bởi một người đang bị rối loạn tâm thần nghiêm trọng.
- Chứng kiến nỗi đau khổ của người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác khi không thể kiểm soát được những suy nghĩ đáng sợ trong đầu hoặc những giọng nói đáng sợ mà họ đang nghe thấy.
- Nhiều lần chứng kiến một người nào đó đưa ra các lựa chọn khiến họ có nguy cơ gặp phải những kết quả tiêu cực về sức khỏe thể chất và tâm thần.
- Hỗ trợ người bị bệnh tâm thần nghiêm trọng trong bối cảnh bị giam giữ hoặc ở tòa án.

Một hậu quả của những loại sự kiện này là các thành viên gia đình cũng có thể cảm thấy sợ hãi. Họ cũng có thể trải qua sự “mệt mỏi vì lòng trắc ẩn” hoặc “sang chấn thứ cấp” Họ có thể cảm thấy mệt mỏi và kiệt sức.

Mục tiêu và Chiến lược của Cách tiếp cận Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn

“Cách tiếp cận dựa trên hiểu biết về sang chấn” thúc đẩy văn hóa an toàn, trao quyền và phục hồi. Quý vị có thể hỗ trợ một người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác bằng cách sử dụng cách tiếp cận dựa trên hiểu biết về sang chấn. Quý vị cũng có thể sử dụng cách tiếp cận dựa trên hiểu biết về sang chấn cho bản thân mình. Cơ quan Quản lý Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần và Lạm dụng Dược chất (SAMHSA) là cơ quan đứng đầu các nỗ lực nâng cao sức khỏe hành vi. Họ đưa ra **Hướng dẫn Thực hành để Thực hiện Cách tiếp cận Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn**. Hướng dẫn này có chung mục tiêu với cách tiếp cận này:

- Hiểu tác động của sang chấn và nhận biết các triệu chứng sang chấn.
- Hỗ trợ phục hồi và đạt được kết quả tối ưu về cuộc sống và sức khỏe.
- Khen ngợi người bệnh và tránh bị sang chấn trở lại.

Trong thực tế, cách tiếp cận này là như thế nào? Về cốt lõi, áp dụng cách tiếp cận dựa trên hiểu biết về sang chấn có nghĩa là sử dụng lòng trắc ẩn và sự khiêm tốn để hỗ trợ người khác và hỗ trợ chính mình.

Trong loạt bài của chúng tôi về chăm sóc dựa trên hiểu biết về sang chấn, chúng tôi có một khóa đào tạo về **Áp dụng Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn trong Vai trò là Người Hỗ trợ Tình nguyện**. Chúng tôi đưa vào nội dung của khóa đào tạo này các chiến lược để áp dụng cách tiếp cận dựa trên hiểu biết về sang chấn:

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

- **Dự đoán và giảm thiểu các tác nhân gây sang chấn.** Dự đoán những nguyên nhân có thể gây căng thẳng. Sau đó, tìm cách giảm thiểu các tác nhân gây sang chấn. Quý vị hãy làm việc này trước hoặc ngay lúc đó.
- **Sử dụng sự khiêm tốn về văn hóa.** Công nhận những người khác là chuyên gia về văn hóa, giá trị và niềm tin của chính họ. Yêu cầu người tham gia CARE chia sẻ kinh nghiệm, kiến thức và tài nguyên của họ. Việc này sẽ giúp quý vị hỗ trợ cho sức khỏe của họ.⁶
- **Tập trung vào giao tiếp đa văn hóa.** Ngay cả khi quý vị coi mình là một phần trong văn hóa của một người tham gia CARE, hãy nhớ rằng có nhiều yếu tố định hình văn hóa của một người nào đó. Quý vị hãy tìm hiểu về các tiêu chuẩn và mong muốn cá nhân của người tham gia CARE. Thông tin này có thể bao gồm khoảng cách cá nhân, cử chỉ, giao tiếp bằng mắt và tư thế.⁷
- **Áp dụng cách tiếp cận dựa trên thể mạnh.** Cách tiếp cận dựa trên thể mạnh dựa vào việc phát huy các thể mạnh và khả năng. Cách tiếp cận này tập trung vào việc xây dựng sự tự tin và hy vọng cho một cá nhân. Trọng tâm của cách tiếp cận này là những điều một người nào đó có thể làm được. Trọng tâm không nằm ở những gì họ không thể làm được, những triệu chứng của họ hoặc những khó khăn họ gặp phải.⁸
- **Sử dụng các kỹ năng lắng nghe dựa trên hiểu biết về sang chấn.** Quý vị hãy thể hiện cho người kia biết rằng quý vị đang lắng nghe và cố gắng hiểu những gì họ nói. Hãy chú tâm và kiên nhẫn. Diễn đạt lại những điều người tham gia CARE nói mà không đưa ra bất kỳ nhận xét hoặc phán xét cá nhân nào. Đặt câu hỏi để làm rõ. Tóm tắt nội dung bị đơn CARE đã nói.
- **Ủng hộ và không phán xét người khác.** Ủng hộ và không phán xét có nghĩa là việc ủng hộ một người nào đó mà không phán xét họ. Thực hành sự đồng cảm và lòng trắc ẩn. Chấp nhận sự thật của một người nào đó, bất kể sự thật đó là gì đi nữa.⁹

⁶ Để biết thêm thông tin về sự khiêm tốn về văn hóa, quý vị hãy xem [bài viết của Hiệp hội Tâm lý Hoa Kỳ](#) hoặc video [Khiêm tốn về Văn hóa](#).

⁷ Để biết thêm thông tin về giao tiếp đa văn hóa, quý vị hãy xem [bài viết về Khung Hợp tác](#), [bài đăng trên blog Lý thuyết Giao tiếp](#) và [bài đăng trên blog của Trung tâm Healthforce tại UCSF](#).

⁸ Để biết thêm thông tin về cách tiếp cận dựa trên thể mạnh, quý vị hãy xem [Cách tiếp cận Dựa trên Thể mạnh để Phục hồi Sức khỏe Tâm thần](#).

⁹ Để biết thêm thông tin về ủng hộ và không phán xét người khác, quý vị hãy xem video này về [Ý nghĩa Thực sự của việc Ủng hộ và Không Phán xét](#).

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Quý vị có thể sử dụng những chiến lược này theo cách quý vị tương tác với người tham gia CARE. Các chiến lược này cũng có thể giúp quý vị khi quản lý tác động của sang chấn. Nếu chính quý vị đang phải chịu hậu quả của sang chấn tâm lý, vui lòng xem phần tiếp theo về cách tự chăm sóc bản thân.

Tự Chăm sóc cho Gia đình và những Người Hỗ trợ Tự nhiên Khác

Hỗ trợ người khác là một công việc quan trọng và xứng đáng. Tuy nhiên, việc đó cũng có thể gây phiền toái và mệt mỏi. Sự mệt mỏi này có thể đe dọa sức khỏe của chính người hỗ trợ. Nó cũng có thể đe dọa khả năng hỗ trợ của họ.¹⁰ Có một số yếu tố gây ra tình trạng kiệt sức. Các yếu tố này có thể bao gồm:

- Tiếp xúc từ từ với áp lực vì cam kết.
- Cảm thấy không nhận được sự hỗ trợ từ những người khác, bao gồm cả các hệ thống.
- Mất hy vọng.
- Không tiến triển.
- Tích lũy tiếp xúc chuyên sâu.

Tình trạng kiệt sức có thể có các triệu chứng sau:

- **Quá tải:** cảm giác như mình không thể làm những việc cần làm.
- **Ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần:** cảm xúc cáu kỉnh, thiếu sự đồng cảm, các vấn đề về tâm trạng và cảm thấy bất lực.
- **Ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất:** các triệu chứng tiêu cực về thể chất, bao gồm cả mệt mỏi.
- **Vấn đề giữa các cá nhân và giao tiếp:** cảm giác như thể chỉ muốn bỏ cuộc, không giữ đúng cam kết của mình, cảm thấy quá tiêu cực hoặc bị chỉ trích.
- **Tự chữa trị:** Phụ thuộc vào dược chất hoặc các thói quen có hại để thư giãn và đối phó. Các dược chất có thể bao gồm rượu, thuốc lá, ma túy hoặc thực phẩm. Các thói quen có thể bao gồm chi tiêu quá mức hoặc cờ bạc. Những thứ này sẽ giải phóng các hormone tốt. Điều này có thể bù đắp chứng trầm cảm trong thời gian ngắn. Về lâu dài, điều này cũng có thể gây ra các vấn đề.

“Một trong những phần khó nhất nhưng quan trọng nhất của vai trò người chăm sóc là dành thời gian chăm sóc chính bản thân mình. Chính việc tự chăm sóc sẽ giúp phục hồi năng lượng và xây dựng khả năng chăm sóc, tuy nhiên việc này lại thường bị lơ là.”

–Vũ điệu Chăm sóc: Hướng dẫn Hòa hòa cho Người chăm sóc

¹⁰ Để biết thêm thông tin về tình trạng kiệt sức, quý vị hãy xem bài viết này về [Sự Kiệt sức của Người chăm sóc](#).

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Nếu cảm thấy có các triệu chứng kiệt sức, quý vị hãy xem xét những cách có thể giúp quý vị cải thiện sức khỏe của mình. Hãy cân nhắc những cách giúp quý vị giảm bớt căng thẳng. Quý vị có thể đi dạo. Quý vị cũng có thể tham gia các hoạt động tâm linh, ưu tiên các hành vi lành mạnh hoặc xin tư vấn. Hãy cân nhắc việc ăn mừng những thành tựu đạt được và phân nản về những thử thách gặp phải.

Quý vị có thể tạo một danh sách **Tự Chăm sóc Tại Chỗ (SOS)**. Danh sách này nên có ít nhất năm công cụ tự chăm sóc an toàn và hiệu quả. Các công cụ này giúp quý vị bình tĩnh trong một tình huống căng thẳng. Quý vị có thể thực hiện những hành động này khi cảm thấy quá tải. Quý vị cũng có thể làm như vậy khi biết mình sắp rơi vào trạng thái căng thẳng. Danh sách này có thể bao gồm nghe một danh sách các bản nhạc yêu thích, tránh tình huống đó, bóp một quả bóng, đi bộ nhanh hoặc dành ba phút để kéo giãn cơ thể hoặc tập trung hít thở. Danh sách này có thể giúp quý vị giảm mức cortisol trong cơ thể, giúp quý vị thư giãn. Cách làm này có thể không giải quyết được những thách thức về lâu dài. Nhưng nó có thể nhanh chóng giúp quý vị bớt căng thẳng.

Để biết thêm thông tin về các chiến lược tự chăm sóc và đối phó với tình trạng kiệt sức, quý vị hãy xem [**Áp dụng Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn trong Vai trò là Người Hỗ trợ Tình Nguyên.**](#)

CÁC BƯỚC HÀNH ĐỘNG DÀNH CHO GIA ĐÌNH

Phần này chia sẻ các bước hành động được khuyến nghị cho các gia đình tham gia vào quy trình CARE. Đây có thể là một điểm khởi đầu để hỗ trợ người thân đang mắc bệnh tâm thần nghiêm trọng. Nhiều bước hành động trong số này có thể quen thuộc với các thành viên gia đình đã có thời gian hỗ trợ người thân của mình.

Bước Hành động 1: Làm việc để thúc đẩy quan hệ hợp tác với các nhân viên y tế tâm thần của người tham gia CARE.

Một bước hành động được khuyến nghị là phối hợp với nhân viên y tế tâm thần của người tham gia CARE. Trong mối quan hệ "tam giác chăm sóc", người tham gia, thành viên gia đình họ và nhà cung cấp dịch vụ y tế tâm thần của người tham gia cùng nhau làm việc. Họ làm điều này để hỗ trợ các mục tiêu và mối quan ngại của người tham gia. Tam giác quan hệ này được xây dựng trên cơ sở tôn trọng lẫn nhau về kiến thức và hiểu biết mà mỗi người cung cấp. Ví dụ, nhà cung cấp dịch vụ y tế tâm thần có thể cung cấp

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

hướng dẫn và hiểu biết chuyên môn về các phương pháp điều trị và dịch vụ có hiệu quả. Thành viên gia đình cung cấp hiểu biết về lịch sử, cá tính, mong muốn và văn hóa của người tham gia.¹¹ Người tham gia CARE có thể cho biết phương pháp điều trị ưu tiên (cùng với lý do), các mong muốn khi tham gia, các tác nhân gây sang chấn cũng như các mục tiêu và ưu tiên tổng thể của họ.

Có những cách khác để các thành viên gia đình làm việc hiệu quả với nhóm y tế/sức khỏe hành vi của người tham gia CARE:

- Với sự đồng ý của người tham gia, tham dự một buổi điều trị cùng với người tham gia và nhân viên y tế. Quý vị có thể thảo luận về các mô hình và kiểu giao tiếp.
- Quan sát hành vi của người bệnh bên ngoài môi trường điều trị. Quý vị có thể chia sẻ những quan sát đó cho nhân viên y tế. Việc này có thể giúp cung cấp thông tin cho việc lập kế hoạch điều trị.
- Làm việc với nhân viên y tế để tìm ra các giải pháp cho bất kỳ điều gì cản trở quá trình điều trị, việc sử dụng thuốc hiệu quả và các mục tiêu phục hồi.

Phối hợp với nhân viên y tế có thể là một thách thức đối với các thành viên gia đình không có mối quan hệ trực tiếp với nhóm chăm sóc sức khỏe hành vi. Điều này đặc biệt đúng khi người tham gia CARE không cho phép chia sẻ cho gia đình thông tin về sức khỏe. Quý vị hãy nhớ rằng: HIPAA thường ngăn không cho các nhà cung cấp trò chuyện cởi mở với các thành viên gia đình. Tuy nhiên, điều này không ngăn cản gia đình chia sẻ thông tin với các nhà cung cấp.

¹¹ Thông tin về “tam giác chăm sóc” được biên soạn phỏng theo [Tam giác Chăm sóc: Hướng dẫn Thực hành Tốt nhất về Chăm sóc Sức khỏe Tâm thần ở Scotland](#). Để biết thêm thông tin, quý vị hãy xem [Hợp tác vì Cuộc sống Cộng đồng Ý nghĩa: Phục hồi Chức năng và các Thực hành Dựa trên Hiểu biết về Phục hồi](#).

Bước Hành động 2: Hỗ trợ cá nhân đạt được mục tiêu và phục hồi.

Một bước hành động khác là hỗ trợ người tham gia CARE đạt được mục tiêu của họ. Mục tiêu có thể là "Tôi muốn sống độc lập". Bước hành động này cũng bao gồm việc hỗ trợ người tham gia CARE phục hồi. Chẳng hạn, họ muốn kiểm soát các triệu chứng mãn tính của mình đủ tốt để tiếp tục làm việc và tham gia các hoạt động xã hội. Quý vị hãy nhớ rằng là động lực của người tham gia có thể sẽ tăng lên nếu mục tiêu được thúc đẩy bởi nhu cầu và mong muốn của chính họ.

Nhóm điều trị CARE có thể sẽ dẫn dắt các hoạt động giải quyết vấn đề và đặt mục tiêu. Tuy nhiên, hiểu biết về các chiến lược đặt mục tiêu cũng có thể hữu ích cho các gia đình.

Các gia đình có thể bắt đầu bằng việc hỏi về các mục tiêu phục hồi của người thân mình. Họ nên cố gắng thấu hiểu và chấp nhận các mục tiêu đó. Gia đình có thể khuyến khích người thân mình theo đuổi những điều khiến họ cảm thấy được coi trọng. Chẳng hạn, họ có thể đề nghị kết nối lại với những người bạn cũ. Họ cũng có thể tìm những cách khác để hỗ trợ người thân đạt được chất lượng cuộc sống mà họ mong muốn.¹²

Ví dụ về Cách tiếp cận Đặt Mục tiêu

Các công cụ này có thể được sử dụng cùng với một bác sĩ lâm sàng. Tuy nhiên, một thành viên gia đình có thể rút kinh nghiệm từ những mô hình này để sử dụng trong các tương tác của riêng mình.

Đặt Mục tiêu Lập Kế hoạch Ngược (xem ví dụ [tại đây](#))

Công cụ đơn giản và trực quan nhấn mạnh và coi trọng các ưu tiên của người bệnh.

Chiến lược bắt đầu bằng việc xác định một mục tiêu cuối cùng rõ ràng. Sau đó, quý vị hãy lập các bước để đạt được mục tiêu đó theo trình tự thời gian đảo ngược.

Cách tiếp cận Giải quyết Vấn đề

Ưu tiên các mục tiêu. Suy nghĩ giải pháp và các ưu nhược điểm của từng mục tiêu. Chọn một giải pháp và thực hiện các bước tiếp theo.

¹² Để biết thêm thông tin về việc đặt mục tiêu, quý vị hãy xem xét các bài viết về [Mục tiêu Điều trị trong Bệnh Tâm thần Phân liệt](#) và [Lập Kế hoạch Mục tiêu trong Cung cấp Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần](#).

Bước Hành động 3: Đánh giá lại các mô hình giao tiếp và mối quan hệ.

Bước hành động thứ ba dành cho các thành viên gia đình suy ngẫm về những cách thức mà họ có xu hướng giao tiếp với nhau. Các thành viên gia đình thường cho biết rằng họ trải qua đủ loại cảm xúc trong khi hỗ trợ người thân bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. Các cảm xúc này có thể bao gồm yêu thương, hy vọng, đau buồn, mệt mỏi và thất vọng. Tuy nhiên, một số phản ứng có thể khiến các triệu chứng của một người nào đó trở nên tồi tệ hơn. Các phản ứng này tạo ra sự chỉ trích, thù địch và can thiệp quá mức về cảm xúc ở mức độ cao. Chúng tôi đã trình bày các phản ứng này ở phần dưới đây. Để có kết quả tốt hơn, thành viên gia đình có thể thử một số kỹ thuật. Họ có thể bày tỏ những cảm xúc dễ chịu thường xuyên hơn. Họ có thể đưa ra những yêu cầu tích cực hơn. Họ có thể tập lắng nghe chủ động. Và họ có thể luôn bày tỏ những cảm xúc khó chịu hoặc khó khăn mà không đổ lỗi.

Điều này có ý nghĩa gì đối với việc giao tiếp của gia đình với những người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác? Một số phương pháp có thể giúp người tham gia CARE cảm thấy được hỗ trợ tốt hơn. Các phương pháp này bao gồm sử dụng giọng điệu bình tĩnh, khích lệ; xác định các thế mạnh của một cá nhân; và đưa ra những nhận xét tích cực. Điều này có thể nâng cao khả năng phát triển của họ trong gia đình và trong cộng đồng.

Điều quan trọng là các thành viên gia đình phải lui lại và đánh giá cách giao tiếp của chính mình trong quy trình CARE. Họ có thể làm việc này bằng cách tìm kiếm những dấu hiệu sau:

Cảm xúc Bộc lộ

Các nhà nghiên cứu gọi cách tiếp cận giao tiếp này là "cảm xúc bộc lộ" hay "EE" của một gia đình. Các gia đình có "EE thấp" có mức độ chỉ trích thấp. Mức độ thù địch và can thiệp quá mức về cảm xúc của các gia đình này cũng thấp. Trong những gia đình có "EE thấp", người thân bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác có xu hướng cảm thấy được hỗ trợ tốt hơn. Các gia đình có "EE cao" có mức độ chỉ trích, thù địch và can thiệp quá mức về cảm xúc cao. Người thân bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác trong các gia đình này có nhiều khả năng cần được chăm sóc tâm thần khẩn cấp hơn.

Thông tin về cảm xúc bộc lộ được biên soạn phỏng theo [Cảm xúc Bộc lộ Cao độ trong Gia đình của Người bị Tâm thần Phân liệt.](#)

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Ví dụ về Giao tiếp Ấm áp, Thân thiện:

- Sử dụng giọng điệu thể hiện sự kiên nhẫn và chấp nhận.
- Chỉ ra cách người tham gia CARE đóng góp tích cực cho gia đình.
- Cười và nói một cách bình tĩnh khi hỗ trợ người tham gia.
- Khuyến khích người tham gia quản lý các hoạt động hàng ngày của họ theo cách tốt nhất có thể và đề nghị giúp đỡ khi cần thiết.

Ví dụ về Chi trích, Thù địch và Can thiệp Quá mức về Cảm xúc:

- Sử dụng giọng điệu thể hiện sự tức giận, bác bỏ, thái độ bẽ trên hoặc đổ lỗi.
- Ám chỉ người tham gia là kẻ gây rối hoặc gánh nặng.
- Thể hiện sự khó chịu khi hỗ trợ người tham gia.
- Hạn chế các hoạt động hàng ngày của người tham gia. Việc này có thể bao gồm ngăn cản người tham gia tự nấu ăn trong bếp của gia đình.
- Kiểm soát hành vi của người tham gia. Điều này có thể bao gồm việc thường xuyên khiển trách họ vì nói quá to hoặc quá nhiều.

Khi gặp phải các tình huống giao tiếp tiêu cực, việc tham khảo lại các chiến lược tự chăm sóc, chẳng hạn như danh sách SOS, có thể sẽ hữu ích.

Bước Hành động 4: Xây dựng hiểu biết sâu sắc hơn về rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác và kinh nghiệm sống.

Tri thức là sức mạnh. Bước hành động tiếp theo là xây dựng hiểu biết sâu sắc hơn về rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. Việc này có thể bao gồm các hiểu biết về triệu chứng, các phương pháp điều trị hiện có cũng như các lợi ích và tác dụng phụ có thể có của các phương pháp điều trị. Điều này cũng bao gồm việc tìm hiểu thêm về trải nghiệm của một người khi mắc những căn bệnh về não này. Các thành viên gia đình có thể tìm hiểu về khó khăn trong việc phân biệt thực tế với ảo giác và cảm giác bị kỳ thị vì mắc bệnh. Thông tin này có thể giúp các thành viên gia đình liên kết tốt hơn với những người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. Thông tin này cũng có thể giúp các thành viên gia đình đáp ứng tốt hơn các nhu cầu hỗ trợ của người thân.

Để biết thông tin tổng quan về bệnh tâm thần phân liệt, quý vị hãy xem các chuỗi bài đào tạo của chúng tôi về [**Rối loạn Phổ Tâm thần Phân liệt & Chăm sóc Dựa trên Bằng chứng Dành cho Người Hỗ trợ Tình nguyện.**](#)

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Khi một người gặp phải các triệu chứng và biến chứng, các thành viên gia đình có thể không biết chuyện gì đang xảy ra. Họ có thể tức giận và bực bội với hành vi của người đó. Hiểu biết về các triệu chứng và biến chứng có thể có một số lợi ích cho các thành viên gia đình. Họ có thể hiểu rõ hơn về người thân của mình. Họ có thể hợp tác hiệu quả hơn với bác sĩ lâm sàng của người thân. Và họ có thể đồng hành cùng người thân phục hồi.

Có nhiều nguồn thông tin về rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. Quý vị hãy xem phần dưới đây về **Giáo dục Tâm lý Gia đình (FPE)**. **Trang web** của Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia có **thông tin tổng quan về bệnh tâm thần phân liệt** và tài liệu về các chủ đề cụ thể khác. Các nguồn thông tin bảo đảm khác được nêu bên dưới trong phần về **Tài nguyên Riêng về CARE để Hiểu về Rối loạn** Phổ Tâm thần Phân liệt hoặc các Chứng Rối loạn Tâm thần Khác.

Bước Hành động 5: Cùng lập kế hoạch như một mạng lưới hỗ trợ của gia đình.

Một bước hành động hữu ích khác là cùng nhau lập kế hoạch như một mạng lưới hỗ trợ của gia đình. Mạng lưới này bao gồm các thành viên gia đình hoặc những người khác được người tham gia CARE chọn làm người hỗ trợ đáng tin cậy. Bước hành động này có thể bao gồm nhiều hoạt động:

- Lập một kế hoạch chăm sóc của gia đình. Kế hoạch này sẽ phân chia trách nhiệm hỗ trợ giữa các thành viên gia đình và những người hỗ trợ. Cách phân chia này nhằm tránh đặt trách nhiệm hỗ trợ lên vai chỉ một hoặc hai người. Ví dụ: kế hoạch chăm sóc của một gia đình có thể phân công trách nhiệm đưa đón người tham gia đến các cuộc hẹn. Kế hoạch này cũng có thể bao gồm việc yêu cầu các thành viên khác nhau trong gia đình tham gia vào các hoạt động mà người đó yêu thích và lập một kế hoạch truyền thông.
- Các gia đình cũng có thể cùng nhau xây dựng một kế hoạch xử lý khủng hoảng về sức khỏe tâm thần. Đây là một việc rất hữu ích *trước khi* khủng hoảng xảy ra. Một kế hoạch xử lý khủng hoảng về sức khỏe tâm thần có thể liệt kê những việc cần làm trong trường hợp khẩn cấp. Kế hoạch này có thể bao gồm các tài nguyên, thông tin về thuốc và các chỉ dẫn hoặc mong muốn. (Quý vị hãy xem các liên kết bên dưới để biết ví dụ về các biểu mẫu.)

Chỉ thị trước về điều trị tâm thần là một tài liệu pháp lý do người bệnh tự lập ra. Chỉ thị này bao gồm các hướng dẫn hoặc mong muốn cụ thể của một người về việc điều trị sức khỏe tâm thần trong tương lai. Để biết thêm thông tin, quý vị hãy xem nội dung đào tạo về **Chỉ thị Trước về Điều trị Tâm thần**.

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

- Cân nhắc việc lập kế hoạch về cách các thành viên gia đình có thể tìm kiếm sự hỗ trợ cho bản thân và thực hành tự chăm sóc. Các gia đình có thể lập kế hoạch cùng nhau hoặc riêng lẻ. Các thành viên gia đình có thể bị sang chấn thứ cấp và cảm thấy kiệt sức. Sự căng thẳng của việc chăm sóc cũng có thể ảnh hưởng đến mối quan hệ của họ với các thành viên khác trong gia đình. Việc tạm dừng nhiệm vụ chăm sóc định kỳ có thể có lợi cho các thành viên gia đình. Thời gian tạm dừng có thể ngắn hoặc dài. Điều này thường được gọi là "nghỉ ngơi tạm thời".

Để tải xuống Biểu mẫu Chỉ thị Trước về Sức khỏe của California, quý vị hãy xem [các Biểu mẫu của California trên Trung tâm Tài nguyên Quốc gia về Chỉ thị Trước về Điều trị Tâm thần](#). Để có biểu mẫu chỉ thị trước về điều trị tâm thần, quý vị hãy xem [Hướng dẫn Thực hành về Chỉ thị Trước về Điều trị Tâm thần của SAMHSA](#).

GIÁO DỤC TÂM LÝ GIA ĐÌNH (FPE)

Quý vị có thể tìm hiểu thêm về rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác khi tham gia khóa học giáo dục tâm lý gia đình (FPE). FPE thường là một biện pháp can thiệp về giáo dục, có cấu trúc. Một bác sĩ lâm sàng, người hỗ trợ đồng đẳng hoặc một điều dưỡng viên khác sẽ dẫn dắt nhiều buổi học. Các gia đình có người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác gặp nhau để tìm hiểu về căn bệnh của người thân mình. Họ cũng có thể tìm hiểu cách tốt nhất để hỗ trợ người thân mình. Các buổi học thường diễn ra theo chủ đề. Ví dụ, chủ đề có thể là kỹ năng giao tiếp để liên kết tốt hơn với những người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. Một chủ đề khác có thể là khuyến khích một người tham gia vào các hoạt động điều trị sức khỏe tâm thần.

Nội dung nào được thảo luận trong FPE?

- Thông tin về chứng rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác như một bệnh về não và các phương pháp điều trị.
- Xây dựng kỹ năng, chẳng hạn như giao tiếp, giải quyết vấn đề và đối phó.

FPE có cấu trúc như thế nào?

- Có thể bao gồm một gia đình riêng lẻ hoặc một nhóm gồm từ 8 đến 12 gia đình dưới sự dẫn dắt của một điều dưỡng viên.
- Các cuộc họp diễn ra theo chuỗi.
- Mỗi cuộc họp có thể có một chủ đề thảo luận cụ thể.

Ai có thể tham gia FPE?

- Có thể bao gồm một gia đình riêng lẻ hoặc một nhóm gồm từ 8 đến 12 gia đình dưới sự dẫn dắt của một điều dưỡng viên.
- Có sự tham gia của cá nhân đang trong quá trình phục hồi trong hầu hết hoặc tất cả các buổi học.

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Việc tham gia vào các buổi FPE không giống như các dịch vụ khác. Các dịch vụ khác có thể bao gồm tham gia vào liệu pháp tâm lý dành cho gia đình, các cuộc họp gia đình hoặc một hoạt động điều trị sức khỏe tâm thần khác. FPE thường là sự *bổ sung* hiệu quả cho các dịch vụ đó. Mục tiêu của FPE là cải thiện cách các thành viên gia đình trợ giúp người thân bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. FPE có thể củng cố mối quan hệ gia đình và cải thiện kết quả cho các cá nhân bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác.

Kỳ vọng từ việc Tham gia FPE

Các chương trình FPE có số lượng buổi học khác nhau và diễn ra theo hình thức trực tiếp hoặc trực tuyến, nhưng đều có cách tiếp cận tương tự nhau. Gia đình là đối tác chăm sóc của những người đang phục hồi và nhà cung cấp của họ. Gia đình chia sẻ những quan sát của mình và các thông tin khác về người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác với các nhóm chăm sóc. Gia đình hợp tác và hỗ trợ người thân của mình và các nhà cung cấp của họ. Họ có cùng một mục tiêu: ngăn ngừa tái phát.

Các chương trình FPE cũng sử dụng các nguyên tắc sau:

- Giúp các thành viên gia đình chú ý đến nhu cầu của người thân bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. Các nhu cầu này bao gồm cả nhu cầu về lâm sàng và xã hội.
- Hướng dẫn các thành viên gia đình cách tốt nhất để hỗ trợ người thân tuân thủ kế hoạch điều trị. Điều này bao gồm cả việc tuân thủ chỉ định dùng thuốc.
- Tìm hiểu kỳ vọng của các thành viên gia đình về các chương trình điều trị sức khỏe tâm thần cũng như về tiến trình phục hồi của họ.
- Đánh giá những thế mạnh và hạn chế của gia đình trong khả năng hỗ trợ người thân của họ.
- Hướng dẫn các thành viên gia đình phản ứng một cách tế nhị trước nỗi đau tinh thần của người khác. Điều này có thể giải quyết xung đột.
- Giúp các thành viên gia đình lập kế hoạch xử lý khủng hoảng. Ngoài ra, giúp họ xác định các biện pháp hỗ trợ để xử lý các trường hợp khẩn cấp về sức khỏe tâm thần.
- Hướng dẫn các phương pháp cải thiện giao tiếp giữa các thành viên gia đình.

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

- Đào tạo cho các thành viên gia đình về các kỹ thuật giải quyết vấn đề có cấu trúc.

Bằng chứng về FPE

Nghiên cứu đã chứng minh hiệu quả của FPE và các biện pháp can thiệp khác của gia đình. Các can thiệp này có thể giúp những người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác không bị chuyển biến xấu hoặc tái phát trong quá trình phục hồi. Các biện pháp này cũng có thể giúp người bệnh không phải quay trở lại bệnh viện tâm thần. Có một báo cáo tổng quan được thực hiện trong năm 2022 về 90 nghiên cứu trước đó với sự tham gia của hơn 10.000 cá nhân. Báo cáo này cho thấy các biện pháp can thiệp của gia đình đã giúp ngăn ngừa bệnh chuyển biến xấu. Hiệu quả ngăn ngừa của các can thiệp này cao hơn các loại can thiệp khác. Trong số tất cả các biện pháp can thiệp của gia đình được nghiên cứu, FPE có tỷ lệ tái phát trong 12 tháng thấp nhất. Tỷ lệ này của FPE là 9.7%. Các biện pháp can thiệp khác có các tỷ lệ tái phát khác nhau. Các tỷ lệ này dao động trong khoảng từ 16.3% đối với can thiệp có hệ thống dành cho gia đình đến 37% đối với chăm sóc lâm sàng thông thường.

Các nghiên cứu khác đã cho thấy FPE giúp giảm tỷ lệ tái phát triệu chứng yêu cầu nhập viện lại. FPE cũng cải thiện hoạt động xã hội và nghề nghiệp. FPE cũng có liên quan đến việc tuân thủ tốt hơn với chỉ định dùng thuốc.

Dữ liệu về tác động của FPE đối với tình trạng tái phát bệnh được lấy từ [**Các Biện pháp Can thiệp của Gia đình để Ngăn ngừa Tái phát Bệnh Tâm thần Phân liệt.**](#)

Kết nối với các Nhà cung cấp Dịch vụ FPE

Có nhiều tài nguyên giúp các gia đình hỗ trợ người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. Các tài nguyên này bao gồm các hội thảo đào tạo trực tuyến trên [**Trung tâm Tài nguyên Đạo luật CARE**](#) và các tài nguyên FPE từ NAMI và các tổ chức khác.

Chương trình Family-to-Family (Từ Gia đình đến Gia đình) của NAMI là chương trình FPE lớn nhất tại Hoa Kỳ. Đây là một chương trình giáo dục miễn phí gồm tám buổi học. Chương trình này dành cho các thành viên gia đình, những người quan trọng khác và bạn bè của những người có vấn đề về sức khỏe tâm thần. Ngoài ra còn có một buổi thí điểm [**Hội thảo Gia đình và Bạn bè**](#) kéo dài bốn giờ được tổ chức tại California (chỉ tổ chức trực tiếp).

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

FPE là một chương trình dựa trên bằng chứng về nhiều chủ đề khác nhau. Các chủ đề này bao gồm giao tiếp và giải quyết vấn đề hiệu quả; đề nghị hỗ trợ với lòng trắc ẩn; xử lý khủng hoảng; và tác động của các bệnh tâm thần, bao gồm cả các phương pháp và liệu pháp điều trị.

Các thành viên gia đình có thể tìm thấy chương trình NAMI Family-to-Family gần nhất trên [trang web của NAMI](#). Nếu không có chương trình nào ở khu vực của mình, họ có thể [liên lạc với tổ chức liên kết của NAMI tại địa phương để bắt đầu một chương trình](#). Trang web của NAMI cũng có các [tài nguyên dành cho thành viên gia đình và người chăm sóc](#).

Có các tổ chức liên kết của NAMI CA trên toàn tiểu bang; quý vị hãy [nhấp vào để tìm một tổ chức liên kết của NAMI gần nơi quý vị sinh sống](#).

TÀI NGUYÊN CHO GIA ĐÌNH

Kết nối với các Tài nguyên Bổ sung

FPE cung cấp một môi trường học tập có cấu trúc cho các thành viên gia đình song FPE có thể không phải là một lựa chọn cho tất cả mọi người. Có các tài nguyên khác để tìm hiểu về việc hỗ trợ cho người bị bệnh tâm thần nghiêm trọng. Ngoài ra cũng có các tài nguyên khác để tìm hiểu rộng rãi về Đạo luật CARE.

Các tài nguyên sau đây có thể hữu ích cho các thành viên gia đình:

- [Tài nguyên \(bao gồm các video đào tạo ngắn\) về Đạo luật CARE](#) của NAMI CA
- [Tài nguyên dành cho Thành viên Gia đình và Người chăm sóc](#) của NAMI
- [Tài nguyên về Tìm kiếm Dịch vụ Y tế Tâm thần Phù hợp với Nền tảng Văn hóa của Quý vị](#) của NAMI
- Diễn đàn thảo luận của Mạng lưới Hành động của Người chăm sóc dành cho [những Người thân có Vấn đề về Sức khỏe Tâm thần](#)
- [10 Lời khuyên dành cho Người chăm sóc Gia đình](#) của Mạng lưới Hành động của Người chăm sóc
- Tài nguyên của Liên hiệp Người chăm sóc Gia đình về [Chăm sóc Bản thân](#)
- Thông tin của Very Well Mind về [Chăm sóc Người bệnh Tâm thần Phân liệt](#)
- Tài nguyên của [Trung tâm Hỗ trợ Điều trị](#) về SMI/AOT
- Các Gia đình Hỗ trợ Người bị Bệnh Tâm thần Nghiêm trọng ([FASMI](#))
- [Bộ công cụ dành cho Người chăm sóc](#) của Liên minh Hành động vì Người bị Bệnh Tâm thần Phân liệt & Chứng Rối loạn Tâm thần

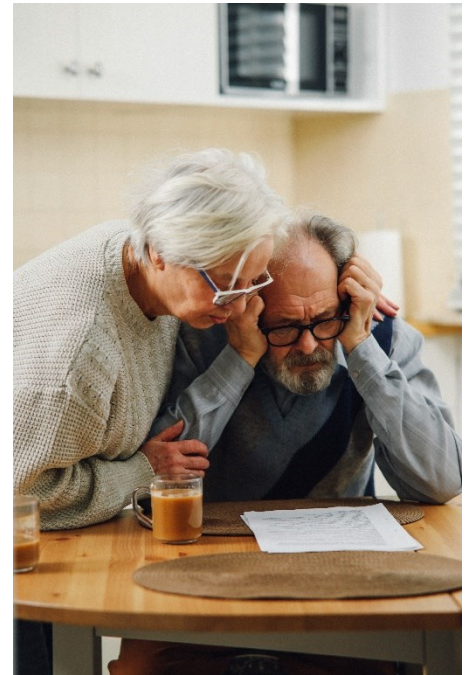
Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

- **Tài nguyên** của LEAP Institute
- Hỗ trợ sức khỏe tâm thần của **CalHOPE** cho thanh thiếu niên, thanh niên và gia đình

Xây dựng Mạng lưới Hỗ trợ

Nhiều gia đình thấy hữu ích khi kết nối với những gia đình khác có cùng trải nghiệm như họ. Các gia đình có thể giúp xác nhận về trải nghiệm. Họ có thể thảo luận về các công cụ hỗ trợ khả năng phục hồi. Bên cạnh đó, họ có thể chia sẻ các tài nguyên và chiến lược để làm việc với các hệ thống. Các cách khả dĩ để xây dựng mạng lưới hỗ trợ bao gồm:

- Kết nối với các tổ chức tôn giáo hoặc tín ngưỡng. Các cơ sở thờ phụng thường cung cấp thêm dịch vụ hỗ trợ. Họ hỗ trợ theo cá nhân hoặc theo nhóm cho các thành viên của mình.
- Tìm vị trí các tổ chức hoặc nhóm hỗ trợ tại địa phương đáp ứng nhu cầu văn hóa của gia đình quý vị.
- Kết nối với một tổ chức đồng đẳng hoặc một cá nhân có kinh nghiệm sống.
- Cân nhắc thành lập nhóm hỗ trợ địa phương của riêng mình. Đây có thể là một nhóm không chính thức. Một số chính quyền thành phố và quận cung cấp các khoản tài trợ để thành lập các nhóm hỗ trợ.



Các Chương trình theo Quận

Nhiều cơ quan sức khỏe hành vi quận cung cấp dịch vụ hỗ trợ. Sự hỗ trợ này có thể bao gồm các tài nguyên, nhóm hỗ trợ, buổi đào tạo trong giờ ăn trưa, dịch vụ xử lý khủng hoảng lưu động và hỗ trợ đồng đẳng cho các gia đình. Trung tâm Tài nguyên Đạo luật CARE liệt kê một **danh sách các quận**. Danh sách này cho biết các quận có trang web CARE đang hoạt động.

Quý vị hãy kết nối với cơ quan sức khỏe hành vi quận của quý vị để xem những tài nguyên, chương trình và các nhóm hỗ trợ được cung cấp cho các gia đình trong quận.

Liên minh Quốc gia về Bệnh Tâm thần (NAMI) California

NAMI CA cung cấp các nhóm hỗ trợ. Một số nhóm hỗ trợ cho những người có vấn đề về sức khỏe tâm thần. Đây được gọi là nhóm **NAMI Connection**. Họ cũng cung cấp các

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

nhóm hỗ trợ dành cho các thành viên gia đình, những người quan trọng khác và bạn bè của những người có vấn đề về sức khỏe tâm thần. Đây được gọi là **Nhóm Hỗ trợ Gia đình** của NAMI. Đứng đầu các Nhóm Hỗ trợ Gia đình của NAMI là các thành viên gia đình có kinh nghiệm sống trong việc hỗ trợ người thân gặp các tình trạng về sức khỏe tâm thần. Các tình trạng này có thể bao gồm rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. Các bệnh tâm thần nghiêm trọng khác cũng bao gồm trong số đó. Các nhóm hoạt động theo một mô hình có cấu trúc. Điều này bảo đảm tất cả người tham gia đều có cơ hội chia sẻ câu chuyện của mình và tìm thấy sự trợ giúp cần thiết. Các nhóm tổ chức gặp gỡ thường xuyên. Họ thường cung cấp các phương án gặp gỡ trực tuyến. Điều này cho phép mọi người trên cả nước đều nhận được sự hỗ trợ dù ở bất cứ nơi đâu. **Tìm một Nhóm Hỗ trợ Gia đình của NAMI gần nơi quý vị sinh sống.** Nếu không có, quý vị hãy **liên lạc với một tổ chức liên kết của NAMI tại địa phương** về việc thành lập một nhóm dành cho các gia đình và/hoặc những người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác.

Liên minh Hành động vì Người bị Bệnh Tâm thần Phân liệt & Chứng Rối loạn Tâm thần

Liên minh Hành động vì Người bị Bệnh Tâm thần Phân liệt & Chứng Rối loạn Tâm thần cung cấp các phương án gặp gỡ trực tuyến. Họ tổ chức các buổi gặp gỡ mỗi ngày trong tuần. Quý vị có thể **đăng ký trên trang web của họ.**

Các Nhóm Hỗ trợ trên Phương tiện Truyền thông Xã hội

Các nhóm hỗ trợ khác có trên các ứng dụng truyền thông xã hội, bao gồm:

- **Nhóm Hỗ trợ Gia đình của Người bị Bệnh Tâm thần Phân liệt** (Facebook)
- **Mạng lưới Hỗ trợ Cha mẹ** (trực tuyến; yêu cầu phải có tài khoản)
- **Hỗ trợ dành cho Gia đình và Người chăm sóc Người thân bị Bệnh Tâm thần Phân liệt** (Facebook)
- **r/SchizoFamilies** (Reddit)

Các Nhóm Hỗ trợ cho các Chẩn đoán Liên quan

Các nhóm hỗ trợ cho các chẩn đoán liên quan cũng có thể rất hữu ích. Điều này là vì họ có những đặc điểm và khó khăn tương tự. Ngoài ra, nhiều người sẽ phải trải qua nhiều quá trình chẩn đoán. Ví dụ: **Liên minh Hỗ trợ Người bị Trầm cảm và Rối loạn Lưỡng cực** (DBSA) có các nhóm hỗ trợ. Họ cung cấp dịch vụ hỗ trợ cả theo hình thức trực tiếp và trực tuyến. Nhiều nhóm được thiết kế dành cho gia đình.

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Tài nguyên Riêng về CARE để Hiểu về Rối loạn Phổ Tâm thần Phân liệt hoặc các Chứng Rối loạn Tâm thần Khác

Có thể hữu ích khi tìm hiểu về rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác, các lựa chọn điều trị, quy trình ra quyết định có hỗ trợ, lập chỉ thị trước về điều trị tâm thần, chăm sóc dựa trên hiểu biết về sang chấn và các thông tin khác về việc tương tác với những người bị rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác. **Trung tâm Tài nguyên Đạo luật CARE** có một số hội thảo trực tuyến được ghi hình và các tài liệu đào tạo. Các hội thảo và tài liệu này nói về các chủ đề hữu ích.

Family to Family (Từ Gia đình đến Gia đình) của NAMI

Chương trình giáo dục đồng đẳng của NAMI dành cho các thành viên gia đình của người trưởng thành bị bệnh tâm thần.

Chương trình này là một chương trình dựa trên bằng chứng (EBP). Để biết thêm thông tin về cơ sở nghiên cứu của chương trình, quý vị hãy gửi email tới namieducation@nami.org.

Đào tạo	Mô tả
Giới thiệu về Giáo dục Tâm lý Gia đình (liên kết)	Định nghĩa về giáo dục tâm lý gia đình. Điều này bao gồm kết quả và nghiên cứu về giáo dục tâm lý gia đình trong rối loạn phổ tâm thần phân liệt hoặc các chứng rối loạn tâm thần khác.
Vai trò của Gia đình trong Quy trình CARE (liên kết)	Thảo luận về những cách để các thành viên gia đình có thể tham gia vào quy trình CARE. Điều này bao gồm tham gia với tư cách là nguyên đơn, người hỗ trợ tình nguyện hoặc thông qua hỗ trợ không chính thức. Nêu chi tiết các bước hành động mà các gia đình tham gia vào quy trình CARE có thể xem xét.
Ra Quyết định có Hỗ trợ Dành cho Người Hỗ trợ Tình nguyện (liên kết)	Định nghĩa về ra quyết định có hỗ trợ (SDM) và nhấn mạnh các khái niệm chính. Nêu ra cách hỗ trợ người tham gia CARE đưa ra quyết định của riêng mình theo khung SDM.
Duy trì Sự trung lập trong Vai trò là Người Hỗ trợ Tình nguyện (liên kết)	Thảo luận về mối quan hệ giữa người hỗ trợ và người tham gia CARE. Xem xét tầm quan trọng của việc hỗ trợ đầy đủ cho quyền tự quyết của người tham gia CARE. Các tình huống được sử dụng để minh họa cho các mối quan hệ khác nhau có thể đặt ra những thách thức như thế nào đối với quá trình ra quyết định có hỗ trợ.

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Đào tạo	Mô tả
Chỉ thị Trước về Điều trị Tâm thần (liên kết)	Xem xét bối cảnh, mục đích và bằng chứng của các chỉ thị trước về điều trị tâm thần (PAD). Thảo luận về thời điểm, người liên quan, cách thức và nội dung của PAD trong quy trình CARE.
Chuỗi bài: Rối loạn Phổ Tâm thần Phân liệt & Chăm sóc Dựa trên Bằng chứng Dành cho Người Hỗ trợ Tình nguyện (liên kết)	<ul style="list-style-type: none">• Phần 1: Thông tin Cơ bản về Bệnh Tâm thần Phân liệt: Cung cấp thông tin tổng quan về bệnh tâm thần phân liệt. Thảo luận về thời điểm và cách thức chẩn đoán bệnh tâm thần phân liệt. Phần này cũng bao gồm thông tin tổng quan về các chứng rối loạn liên quan, các chẩn đoán liên quan cũng như các biến chứng.• Phần 2: Thực hành Dựa trên Bằng chứng trong Điều trị Tâm thần Phân liệt: Giới thiệu các cách tiếp cận và thực hành được sử dụng để điều trị cho những người bị bệnh tâm thần phân liệt. Nội dung này bao gồm cách tiếp cận lấy con người làm trọng tâm, điều trị tích cực trong cộng đồng và dùng thuốc.• Phần 3: Hỗ trợ Người bị Bệnh Tâm thần Phân liệt: Giới thiệu các khái niệm cần cân nhắc khi hỗ trợ một người bị bệnh tâm thần phân liệt. Phần này cung cấp các chiến lược hữu ích. Các chiến lược này bao gồm cách phản ứng với ảo giác và ảo tưởng, sử dụng cách tiếp cận dựa trên hiểu biết về sang chấn, xây dựng mối quan hệ và gặp gỡ họ ở nơi họ đang ở. Xem xét các mô hình ra quyết định phục hồi và được hỗ trợ có thể áp dụng cho nhóm đối tượng này.
Chuỗi bài: Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn Dành cho Người Hỗ trợ Tình nguyện (liên kết)	<ul style="list-style-type: none">• Phần 1: Nền tảng của việc Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn: Định nghĩa sang chấn và chăm sóc dựa trên hiểu biết về sang chấn. Xác định các yếu tố là nguyên nhân phổ biến gây sang chấn. Đưa ra cái nhìn tổng quan về cách sang chấn có thể kích hoạt phản ứng và tác động đến não bộ cũng như hành vi.• Phần 2: Mục tiêu và Nguyên tắc Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn: Trình bày các mục

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Đào tạo	Mô tả
	<p>tiêu của việc chăm sóc dựa trên hiểu biết về sang chấn và các nguyên tắc. Các mục tiêu và nguyên tắc này bao gồm an toàn; hợp tác; tin cậy và trung thực; trao quyền; hỗ trợ tích cực từ người đồng cảnh ngộ và hỗ trợ tự nhiên (ví dụ: bạn bè, thành viên của các mạng lưới xã hội). Ngoài ra, thảo luận về các vấn đề văn hóa, lịch sử và giới tính.</p> <ul style="list-style-type: none">• Phần 3: Áp dụng Chăm sóc Dựa trên Hiểu biết về Sang chấn trong Vai trò là Người Hỗ trợ Tình nguyện: Tổng quan về các công cụ giúp người hỗ trợ giảm bớt các tình huống bằng cách sử dụng cách tiếp cận dựa trên hiểu biết về sang chấn. Thảo luận cách nâng cao khả năng phục hồi cho những người hỗ trợ người tham gia CARE.

Tài nguyên để Tìm hiểu về Quy trình CARE

Việc hiểu rõ quy trình CARE cũng có thể hữu ích cho các gia đình. Các khóa đào tạo này có thể giúp quý vị hiểu về những gì sẽ diễn ra.

Đào tạo	Mô tả
Tổng quan về Quy trình CARE Dành cho Người hỗ trợ (liên kết)	Nền tảng của Đạo luật CARE, các vai trò trong quy trình và mô tả mức cao về quy trình tòa án.
Tổng quan về Thỏa thuận CARE & Kế hoạch CARE Dành cho Người Hỗ trợ Tình nguyện (liên kết)	Cung cấp thông tin tổng quan và so sánh ba cách thức chính để nhận được các dịch vụ trong quy trình CARE. Ba cách thức này bao gồm tham gia tự nguyện, thỏa thuận CARE và kế hoạch CARE. Thảo luận các yếu tố của thỏa thuận CARE và kế hoạch CARE. Ngoài ra cũng thảo luận về tầm quan trọng của việc cá nhân hóa thỏa thuận CARE và kế hoạch CARE theo nhu cầu của người bệnh.
Nhà ở, Dịch vụ và Hỗ trợ được Cung cấp Thông qua Đạo luật CARE: Đào tạo cho Người Hỗ trợ (liên kết)	Cung cấp thông tin tổng quan về vai trò của người hỗ trợ tình nguyện liên quan đến nhà ở và hỗ trợ cộng đồng trong Đạo luật CARE. Nêu thông tin chi tiết về nhà ở và các dịch vụ hỗ trợ có thể được đưa vào quy trình CARE. Điều này bao gồm cách tiếp cận ưu tiên nhà ở, mô tả

Đạo luật CARE: Hướng dẫn Tài nguyên cho Gia đình

Đào tạo	Mô tả
	ngắn gọn về các lựa chọn nhà ở (housing continuum) dành cho người tham gia CARE và các yếu tố cụ thể của thỏa thuận CARE và kế hoạch CARE về nhà ở và hỗ trợ cộng đồng.
Vai trò Người Hỗ trợ trong Đạo luật CARE (liên kết)	Tìm hiểu vai trò của người hỗ trợ tình nguyện thông qua một nghiên cứu điển hình. Ngoài ra, trình bày các trách nhiệm, yêu cầu và thành phần của người hỗ trợ tình nguyện theo Đạo luật CARE.