

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

事实表

照护和抑郁症

(Caregiving & Depression – Simplified Chinese)

是否您今天感到的悲伤，孤独或愤怒是抑郁症警告标志吗？这是可能的。因为照护员天天面对不断的照料服务的需求，因此发展轻度或严重的抑郁症并不少见。

提供照护不会引起抑郁症，也不是每个照护人员将会感到因抑郁症消极情绪引起的。但是，为了提供最好的照顾给家庭成员或朋友，照顾者经常牺牲自己的身体和情感的需要。这可影响，即使最能干得人。这将引出愤怒，焦虑，悲伤，隔离，疲惫的感情，然后觉得内疚因为所有的感情，可付出了沉重的代价。

每个人都有来来去去的负面情绪，但当这些感情变得更加激烈，引起无力，经常哭或很

容易生气的照顾着，这可是抑郁症的告标志。关于抑郁症的关注经常提出当悲伤和哭泣不消失或当这些负面情绪是不懈的。

不幸的是，抑郁症的症状往往被视为示弱，而不是一种迹象事情是不对劲的。批评，如“振作起来”或“这一切都在你的脑袋”也没有什么帮助，而表明一种想法抑郁症的临床表现不是真正的心理健康问题。忽视或拒绝你的感情不会让它们消失。对抑郁症的症状及早关注，通过锻炼，健康的饮食，家人和朋友的积极支持，或与专门的精神健康咨询可能有助于防止更严重的抑郁症的发展。

抑郁症的症状

每个人有不同的抑郁症症状的经验。有些人可能会觉得几个月的普通低级的悲伤，而其他遭受在他们的视野更突然和剧烈的消极变化。个人的抑郁症的类型和程度不相同，并可以随时变化。考虑这些抑郁症的常见的症状。你是否有下面任何症状与时间超过两个星期的经历？

- 饮食习惯的变化，导致不想要的体重增加或减少
- 睡眠习惯变化，睡眠过多或不够
- 总是感到疲倦
- 对以前您喜欢的活动和/或人，失去兴趣
- 容易激动或激怒
- 觉得您做的事情不够好
- 思考/想要死或自杀，或企图自杀
- 持续的对处理没响应的症状，如头痛，消化功能紊乱和慢性疼痛。

特殊看护者的关注

剥夺睡眠，老年痴呆症和是否你是男性还是女性 有什么共同点？每一个都有它自己的方式以增加照顾者的抑郁症的风险。

痴呆症及护理

研究成员发现老年痴呆症的照顾者比无痴呆症的照顾着，有两倍可能性患上抑郁症。越严重，痴呆症的程度和类型（如：阿尔茨海

默氏症），照顾者越有可能患上抑郁症。所以，照顾者必须受到一致和可靠的支持。

- **关还老年痴呆症的人会让身体和精神上非常消耗。**这于其它类型的照顾不同。不仅照顾者为提供护理花更多的时间每周，他们也有更多的就业问题，个人压力，心身健康问题，具有更少时于做他们喜欢的活动，花更少的时间与他们的家庭成员，及比非痴呆症照顾者更有家庭冲突。虽然痴呆症的精神和身体能力的恶化还是给照顾者很大的压力，处理痴呆症相关的行为变化是一个更大的贡献于患上抑郁症的症状。老年痴呆症相关症状，如流浪，激越，囤积和尴尬的行为，使每天过的很严格和使照顾者很难得到休息，或得到护理援助。
- **妇女比男性经验抑更高的抑郁症发病率。**妇女，主要是妻子和女儿，提供多数的护理。在美国，大约有 12 万妇女经验抑郁症的临床表现每年，比男性两倍。国家心理健康协会的调查发现，公众的态度和信仰关于妇女表现抑郁症的症状当她们来月经，是“正常”的。

该研究也发现，许多妇女，因为她们还否定或尴尬，不寻找抑郁症治疗。41%接受调查的女性，引尴尬或羞愧，作为治疗的寻找障碍。

- **男性照顾者处理抑郁症不同。**男子更少承认自己有抑郁症，医生也更少诊断抑郁症在男性。男人会更经常地“自治疗”他们的抑郁症症状如愤怒，无力感烦躁通，通过酒精或过渡工作。虽然男性比女性照顾者往往更愿意聘请外协助为帮助家庭护理的工作，他们有较少朋友可倾诉或具有积极的活动。抑郁症状是软弱可欺的假设，即使男性特别困难寻求帮助。
- **剥夺睡眠有助于抑郁症。**每个人的睡眠需求可不相同，大多数的人需要每天8个小时。睡眠不足因为照顾亲人可导致严重的抑郁症。最重要的是，即使您未必能得到您的亲人休息整个晚上，您可以安排您需要的睡眠。聘请休养生息工人为跟着您的家人而您可以得到午睡，或找到一个中心或安排在其他家人的家过几个晚上，这是几个方法让您得到您需要的睡眠为提供最好的护理。

- **抑郁症能坚持即使经过安置在护理设施。**转亲爱的人到护理设施的决定过程可以给照顾者很大的压力。虽然许多照顾者终于能够得到急需的休息，孤独，内疚和监测亲爱的人收到服务在新的护理设施可以添加新的压力。许多照顾者还感到沮丧当放置时间和有些继续感到沮丧虽然过了一段时间之后。

人们以为，一旦照料结束后，护理的压力也会消失。不过，研究员发现甚至三年的痴呆症患者的死亡后，以前当照顾者的配偶还继续经验抑郁和孤独。为了回到正常的生活，前者的照顾者需要寻求帮助治疗抑郁症。

当您认为您有抑郁症，该怎么办？

与任何其他疾病，如糖尿病或血压高，抑郁症应该值得同样的治疗重视。如果您不舒服使用“抑郁症”，您可以对您的医生说“感觉蓝蓝地或”或“觉得心情低落”。您的医生会了解您的意思。重点是寻找帮助。

有慢性疾病的人也可能患上抑郁症。如果您怀疑您亲爱的人患上抑郁症，找机会与他或她分享您的关注。如果他们不愿意和你谈话，鼓励一个可信赖的朋友与他们交谈，或考虑留下消息给他的医生在下一个约会之前关于您的关注。

如何治疗抑郁症？

为了得到最好的抑郁症治疗的第一步，与心理健康专业人士见面，如精神科医生，心理学家或社会工作者。同时，安排与你的医生做体格检查。某些药物及疾病，如病毒感染，可引起与抑郁症相同的症状，而您的医生可以评估相关的关注通过完整的医疗检查。检查应包括实验室测试和采访以评估精神状态，以确定如果发言，记忆或思维模式都被影响。

虽然医生可开除方抑郁症的药物，药物单独可不是最有效的抑郁症治疗方法。我们强烈的建议您得到心理健康专门人士的治疗指导。理疗师或辅导员可听您的关注，屏幕是否您有抑郁症的症状，并帮您设立适当的治疗过程。

为找到一明专业的心理健康家，您可以问您的朋友，牧师，您的医生，或如果您是雇佣，你可以检查你的雇主的健康保险供应商名单或 EAP 计划。还有，许多国家的组织能给您本地的专业心理家联系信息（读“找寻您本地的专业心理家”）。

与您看到的专家舒适和相信是很重要。以帮助确定是否专家与您的特殊需要并风格匹配，要求免费的介绍电话或亲自见面是很不少见的情况。

抑郁症的心理健康检查的问题

1. 告诉我你为什么认为你可能有抑郁症。
 - 你什么时候开始注意到这些症状呢？有了多久？
 - 对您有什么影响呢？是否有什么您不能做的活动或事情？
 - 你有没有经历过这些感受？
 - 如果是，你有没有接受治疗？怎么样的治疗？
2. 您是否经常使用酒精或药物（包括处方药和非处方药），以帮您过日期？
3. 您有想过关于死亡或是否有自杀的想法？
4. 您有患上抑郁症的家庭成员吗？
5. 如果有的话，他们受过了什么治疗？
6. 您是否经过任何严重的损失，难以的关系，财务问题或任何最近的生活变化？
7. 您还有什么想补充，以帮助我更好了解您的情况？

治疗方案

做完生理和心理评估审查后，专家以建议适当的治疗方案。主要的治疗方法是心理治疗

（也称为心理健康疗法）和抗抑郁药。可以单独或联合和另外药物使用（电休克治疗或休克治疗被使用当抑郁症很严重并只有当其它方法不成功）。当抑郁症的症状发展超过轻度阶段，最常见的治疗方式是使用抗抑郁药物（于能给快速的缓解症状）和使用心理治疗结合，以给比较好的结果。以下是最常用的治疗：

心理治疗

- 认知行为疗法 - 治疗专家会侧重在分别和改变不断的弄巧成拙的思想和行为。最终的目标是让照顾者认识和享受有积极的活动，学习实用的技能为处理所有的事情。
- 人际关系治疗 - 专家让护理人员自己评估他们的沟通，或是否有缺乏沟通与其他人。照顾者会更好地理解他或她自己的沟通风格，学习如何改善和其他人沟通。

药物治疗和 ECT 治疗

- 选择性血清素回收抑制剂（SSRIs）
（例子：百忧解，舍曲林，帕罗西汀） - 本药物的工作法于稳定羟色胺，一种神经递质的水平。羟色胺低水平与抑郁症有关。比三环类药物的副作用较少。
- 三环（例子：Norpramin, Pamelor, Sinequan） - 早期类型的抗抑郁药物，

三环增加脑中的神经递质水平。可导致更多的副作用。

- 单胺氧化酶抑制剂（MAOI）（例如：Nardil, Parnate） - 最近 这些疗法不经常使用。单胺氧化抑制剂是增加脑中的神经递质水平的药物。当其它药物无效或容忍，本药物是最经常使用。
- 电休克治疗（ECT） - 一个简短的电脉冲通过电极在头皮上（需要几天期）以产生脑功能的变化。ECT 是只用于严重的抑郁症（危及生命）并当药物不起作用。

当决定了进行药物治疗，每个人为得到药物作用的影响和找到合适的种类合用药剂量，可需要经验几个星期的试验和错误。病人和医生之间良好沟通是很重要的。老年人应特别小心要主意药物副作用造成的影响，一般从高剂量或与其它药物的相互作用。

补充和替代疗法

圣约翰草。研究得最多的抑郁症替代治疗是圣约翰的草（贯叶连翘）。在欧洲，它是广泛用于治疗轻度至中度抑郁症，在美国目前正在研究的草药。圣约翰草提取在美国卖出作为“非处方药”的营养补充。

这是被晋升为一种“自然”的方式来改善情绪，并为治疗轻度至中度抑郁症。研究人员正在研究圣约翰草比抗抑郁药物有较少和不太严重的副作用。

然而，问题关于是否圣约翰草和推动者声称有一样的效。对于美国的非处方药，一家公司以确定活性成分的量或正确的剂量在他们的产品，并没有决定的标准。食品和药物管理局发出警告，指出，圣约翰草可能会影响许多处方药物的代谢途径于治疗许多疾病，包括心脏疾病，抑郁症，和艾滋病毒感染的药物。*如果您正在使用或考虑使用圣约翰草，和您的医生谈，以确保没有药物互相作用。*

季节性情感障碍。感到“滥调”的照顾者，特别在密闭室内过的日子或当冬天来了，可患上季节性情感障碍（Seasonal Affective Disorder），也称为“冬季抑郁症”。随着季节变化，我们的昼夜节律也转变，这是因为阳光模式的变化。这可导致我们的生物钟与我们每天的日程不同步。有 SAD 的人，因为冬季有短期的阳光，这些人与时间有调整困难。SAD 症状是在一月和二月最明显，当天亮是最短的。SAD 往往被误诊为甲状腺功能减退症，低血糖症，传染性单核细胞增多症和其它病毒感染。

彩光治疗，使用专门设计的明亮的日光灯，以被证明可返回 SAD 的症状。专家认为，光疗有效通过改变某些大脑化学物质，特别是褪黑激素的水平。抗抑郁药物及其它治疗方法，包括运动，会有帮助。如果您觉得您有轻度的经季节性抑郁症状，您可以试验使用灯或其它来源来增加你周围的光线。如果症状很严重以损害您的日常运作，寻找一家精神健康专家来治愈您的 SAD 症状。

体育锻炼。锻炼以被证明可以减少抑郁症的影响。30 到 45 分钟的散步，每个星期 3 次，与减少或减轻抑郁症的症状有关。身体活动是否可以防止抑郁症的发作或只是帮助修改抑郁症的影响，还是未知。对照顾者，安排锻炼的时间会很难。您可能考虑将锻炼添加到您的任务列表，要求朋友和您做“步行约会”每个星期，或要求您的医生写散步或参加演习类的处方。所有的研究表明，为得到健康的生活，锻炼是一个必要。

支付治疗

私人医疗保险和医疗保险（Medicare）通常能支付一些精神卫生保健。最好的方式是打电话给心理健康专家的办公室，直接问是否他们接受你的付款保险。健康保险供应商通常会列出心理健康专家在同一的保险材料列

出保健计划医生。医疗受助人会找到小册子名为，“医疗保险和你的心理健康福利”，有用的信息来源。请参阅“资源”在这本事实表以了解如何获得副本。

保险计划“涵盖的服务”将指定心理健康保险服务，包括，住院（医院，治疗中心）和门诊服务（专业办公室），付出了多少次访问及在什么样的偿还率。就业照顾者也能获得员工援助计划，即允许持牌专业人士（通常是心理学家和社会工作者）机密会议，讨论个人或专业的问题。

没有医疗保险的照顾者或自己支付护理，会发现，费用由专业不同异。较高档次的定额收费的精神科医生，心理学家和社会工作者在较为温和的速度提供服务。精神科医生的收费是在较高档次的定额而心理学家和社会工作者成本适度的费用。在某些情况，精神卫生中心将适用于您的支付能力为基础的费用。在任何情况，提前找出费用以避免任何误解。

策略来帮助自己

抑郁症可以让人感到疲惫，无奈和绝望。这种消极的想法和感受，使人想要放弃。重要的是，必须认识到这些负面的看法是抑郁症的症状一部分及不能准确反映当前情况。美

国国立精神卫生研究所提供为处理抑郁症的以下建议：

- 设定现实的目标方面的抑郁症和承担合理的数量责任。
- 把大任务分解到小，设置了一些优先事项及尽量做完。
- 尝试与其他别人倾诉，这通常比单独和诡秘好多。
- 参加让您感到好的活动，如轻度运动，电影或球赛，或参加宗教，社会或社区活动。
- 期待您的心情以逐步改善，而不是立即。感觉更好需要时间。
- 推迟作出重要的决定，等到抑郁症已解除。在作出显著的决定之前，如：结婚或离婚，先讨论与知道您和具有对您的情况有鉴于客观的其他人。
- 人们很少从抑郁症“啪”。但他们一天比一天感觉的好。
- 请记住，积极的思维将取抑郁症的代消极的思维。当您的抑郁症治疗有效，消极思想也减少。
- 让您的家人和朋友帮助您。

在照顾您爱的人，直接援助，如：暂居照顾，从别人的积极反馈，积极的对话，及康乐活动与抑郁症的较低水平有关。以帮助您学习或实践有效的问题解决和应对战略为照顾的必要，寻找类和支持团体可通过照顾者支持

组织。为了您的健康和您周围的人的健康，您也需要时间来照顾自己。

网上抑郁症的筛选清单的来源：

国家心理健康协会抑郁症的筛选清单：

<http://depression-screening.org>

全国抑郁症检查日网站：

<http://www.mentalhealthscreening.org/events/ndsd/>

寻找您本地的专家

精神科医生（MD）：精神科医生是一名医生，专门在诊断，治疗及预防精神疾病，包括物质滥用和成瘾。

- 美国精神病学协会

<http://www.psych.org>

提供您的地区精神科医生对抑郁症和转介的免费信息。

心理学家（博士）：行医执照的心理治疗和通过心理测试的特殊培训。虽然称为“医生”，“一个心理学家不能处方药物。

- 美国心理协会

<http://www.apa.org/helping.apa.org>

(800) 964-2000

关于抑郁症的更多信息请访问 APA 的

网站或拨打免费电话号码，以被专界到您的本地心理学家。

执照的临床社会工作者（LCSW）：在人类的行为，家庭行为，心理，和解决问题的专门培训。具有硕士学位在与监督工社会工作（MSW），通过两年监督工作的研究生给临床治疗。

- 全国协会的社会工作者

<http://www.naswdc.org>

(800) 638-8799

对抑郁症和您所在地区的社会工作者转介提供的免费信息。

注：其他专业人员可能行医执照的心理在您的州或县。与当地的精神卫生部门或在您的社区医院检查为了解更多信息。

其它资源：

医疗保险

<http://www.medicare.gov>

拨打 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) 为索取一份“医疗保险和您心理健康的好处”。

全国精神卫生研究所

<http://www.nimh.nih.gov>

(800) 421-4211

对抑郁症和其他精神疾病，在英语和西班牙语提供了免费的信息。

老年人练习指南

运动和您的健康：健康和健身的个人指南
(西班牙)。

练习：国家老化研究所 (NIA) 的指南。包括
一章在家的练习 (英文)。

发布由国家卫生研究所。

免费提供的。(800) 222-2225 或

www.nih.gov/NIA

网站

美国老年协会

<http://www.americangeriatrics.org/education/forum/alzcare.shtml>

免费和替代医学国家中心

<http://nccam.nih.gov>

全国精神卫生研究所

<http://www.nimh.nih.gov>

国家对精神病患者联盟

www.nami.org

国家心理健康协会

<http://www.nmha.org>

国立医学图书馆

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginformation.html>

参考文献

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.

推荐阅读

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: 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.

资源

家庭看护者联盟

785 Market Street, Suite 750
San Francisco, CA 94104
(415) 434-3388
(800) 445-8106
E-mail: info@caregiver.org
Web Site: www.caregiver.org

在线支持组:

www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=486

家庭看护者联盟 (FCA)，旨在提高对照顾者的生活质量，通过教育，服务，研究和宣传。FCA 的国家看护中心提供当前的社会，公共政策和护理问题的信息，并提供在护理人员公共和私人方案发展援助。

对于更大的旧金山湾区居民，FCA 提供照料对于直接家庭支援服务，与阿尔茨海默氏症，中风，ALS，头部损伤，帕金森氏症和其它危害成年人的健康状况。