

**BẢNG CHÚ GIẢI CÁC CỤM TỪ VIẾT TẮT, THUẬT NGỮ VÀ ĐỊNH NGHĨA  
VỀ PHÒNG CHỐNG VÀ CAN THIỆP SỚM**

**PREVENTION AND EARLY INTERVENTION GLOSSARY  
OF ACRONYMS, TERMS, AND DEFINITIONS  
(Vietnamese)**

**CÁC CỤM TỪ VIẾT TẮT**

- CCR:** Quy định của Tiểu bang California (California Code of Regulations)
- CMHDA:** Hiệp hội các Giám đốc Sức khỏe Tâm thần California (California Mental Health Directors Association)
- CSS:** Các Dịch vụ Cộng đồng và Hỗ trợ (Community Services and Supports)
- DMH:** Ban Sức khỏe Tâm thần (Department of Mental Health) (Tiểu bang California)
- DSM IV:** Hướng dẫn Chẩn đoán và Thống kê các Chứng Rối loạn Tâm thần (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), Ấn bản lần thứ tư
- MHSA:** Đạo luật Các Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần (Mental Health Services Act)
- MHSOAC:** Ủy ban Phụ trách và Giám sát các Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần (Mental Health Services Oversight and Accountability Commission)
- IOM:** Viện Y học (Institute of Medicine)
- OAC:** Ủy ban Phụ trách và Giám sát các Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần (Mental Health Services Oversight and Accountability Commission)
- PEI:** Phòng chống và Can thiệp Sớm (Prevention and Early Intervention)
- PCP:** Nhà Cung cấp Dịch vụ Chăm sóc Chính (Primary Care Provider)
- SAMHSA:** Cơ quan Quản lý Lạm dụng Chất gây nghiện và Dịch vụ Sức khỏe Tâm thần (Substance Abuse and Mental Health Services Administration)
- W&I Code:** Bộ luật An sinh và Các Định chế (Welfare and Institutions Code)

**THUẬT NGỮ VÀ ĐỊNH NGHĨA**

**Tiếp cận**

“Tiếp cận” có nghĩa là mức độ mà một cá nhân có nhu cầu về các dịch vụ sức khỏe tâm thần có thể nhận được chúng, dựa trên các điều kiện như khả năng cung cấp dịch vụ, sự phù hợp về văn hóa và ngôn ngữ, các nhu cầu đi lại và chi phí của các dịch vụ.

[được điều chỉnh từ SAMHSA]

## **Đánh giá**

“Đánh giá” có nghĩa là sự xem xét và đánh giá mang tính chuyên môn về các nhu cầu và điều kiện sức khỏe tâm thần của một cá nhân, nhằm xác định nội dung điều trị thích hợp nhất, nếu được cho thấy, và có thể xác nhận khả năng đủ điều kiện đối với các chương trình được ủy quyền hoặc bắt buộc cụ thể.

[được điều chỉnh từ SAMHSA]

## **Có Nguy cơ Tự vẫn**

“Có Nguy cơ Tự vẫn” có nghĩa là những cá nhân hay các nhóm dân cho thấy khả năng có thể tự vẫn cao hơn so với mức trung bình.

## **Có Nguy cơ Trạng thái Tâm thần (At Risk Mental State - ARMS)**

“Có Nguy cơ Trạng thái Tâm thần” có nghĩa là tình trạng của những cá nhân đang có nguy cơ phát triển bệnh tâm thần và đang trải qua những biểu hiện hoặc triệu chứng là dấu hiệu có nguy cơ cao mắc bệnh tâm thần. Những cá nhân này vẫn chưa được chẩn đoán là mắc bệnh tâm thần.

## **Trẻ em và Thanh thiếu niên trong Gia đình bị Áp lực**

“Trẻ em và Thanh thiếu niên trong Gia đình bị Áp lực” nghĩa là trẻ em và thanh thiếu niên bị gia đình bỏ rơi hoặc đang ở trong những gia đình là nơi lạm dụng chất gây nghiện hoặc có bạo hành, trầm cảm hoặc các bệnh tâm thần khác, hoặc thiếu sự quan tâm của người lớn (ví dụ, như là kết quả của sự giam hãm hoặc tình trạng sức khỏe nghiêm trọng), làm gia tăng nguy cơ gặp các vấn đề về hành vi và tình cảm ở các trẻ em và thanh thiếu niên này.

## **Bằng chứng do Cộng đồng quy định**

“Bằng chứng do Cộng đồng quy định” nghĩa là những thông lệ dựa trên cơ sở việc chứng minh do cộng đồng quy định nhằm mang lại hiệu quả trong việc đạt được những thành quả về sức khỏe tâm thần cho các cộng đồng không được phục vụ đúng mức. Nguyên tắc này cũng xác định một quy trình, theo đó sẽ đưa ra những tiêu chuẩn cụ thể mà nhờ đó có thể đưa ra dẫn chứng về tính hiệu quả của việc sử dụng bằng chứng do cộng đồng quy định, một phương thức mà cuối cùng cũng mang lại cho quy trình đó vị trí tương đương với những thông lệ thực chứng hiện thời.

[Nhóm Công tác La-tinh thuộc Mạng lưới Quốc gia nhằm Xóa bỏ Sự bất bình đẳng]

## **Các Rối loạn Xảy ra Đồng thời (Co-occurring Disorders - COD)**

“Các Rối loạn Xảy ra Đồng thời” có nghĩa là hai hoặc nhiều chứng rối loạn xảy ra đồng thời đối với một người. Những khách hàng được biết là bị COD thì thường có nhiều hơn một các chứng rối loạn về tâm thần, về phát triển, hoặc liên quan đến chất gây nghiện, hoặc là kết hợp của các chứng rối loạn như vậy. COD tồn tại khi ít nhất một chứng rối loạn của từng loại bệnh có thể hình thành một cách độc lập với các loại bệnh khác và không chỉ đơn giản là một nhóm các triệu chứng gây ra bởi một chứng rối loạn duy nhất

## **Trung tâm Y tế và Phòng khám Cộng đồng**

“Phòng khám Cộng đồng” có nghĩa là một phòng khám điều hành bởi một tổ chức phi lợi nhuận được miễn thuế và tổ chức đó được hỗ trợ toàn bộ hoặc một phần bởi các khoản quyên góp, dành tặng, quà tặng, trợ cấp, tiền của chính phủ, hoặc các khoản đóng góp khác. Bất kỳ chi phí nào tính cho bệnh nhân sẽ được dựa trên khả năng chi trả của bệnh nhân đó, sử dụng thang tính phí theo mức thu nhập (sliding fee scale). Các phòng khám

[Bộ luật Sức khỏe & An toàn (H&S Code), Mục 1204]

“Trung tâm Y tế” có nghĩa là một trung tâm y tế phục vụ như là một tổ chức phi lợi nhuận nhằm cung cấp các dịch vụ chăm sóc y tế chủ yếu và phòng ngừa cho số người không có bảo hiểm và không được phục vụ đúng mức có kết hợp với các nhà cung cấp dịch vụ cộng đồng khác.

### **Năng lực Văn hóa**

“Năng lực Văn hóa” có nghĩa là phối hợp và làm việc để đạt được từng mục tiêu đã liệt kê dưới đây trong tất cả mọi khía cạnh của việc lập chính sách, thiết kế chương trình, quản lý và cung cấp dịch vụ. Mỗi hệ thống và chương trình sẽ được đánh giá về những điểm mạnh và điểm yếu trong hoạt động chuyên môn của mình nhằm đạt được những mục tiêu này. Cơ sở hạ tầng của một dịch vụ, chương trình hoặc hệ thống sẽ được chuyển đổi, và những giao thức và quy trình cũng sẽ được phát triển để giúp đạt được những mục tiêu này.

(1) Sự tham gia bình đẳng vào các dịch vụ có chất lượng tương đương được cung cấp, mà không có sự phân biệt về chủng tộc/dân tộc, văn hóa, nhóm dân theo ngôn ngữ hoặc các cộng đồng dân cư.

(2) Việc can thiệp điều trị và các dịch vụ tiếp theo sẽ giúp gắn kết và giữ lại một cách hiệu quả những cá nhân với sự đa dạng về chủng tộc/dân tộc, văn hóa và nhóm dân theo ngôn ngữ.

(3) Sự bất bình đẳng trong các dịch vụ được xác định và cân nhắc, những chiến lược và chương trình sẽ được phát triển và triển khai thực hiện, và những chương trình hiện tại cũng sẽ có những điều chỉnh để loại bỏ những bất bình đẳng này.

(4) Một sự hiểu biết về những hệ thống tín ngưỡng đa dạng liên quan đến bệnh tâm thần, sức khỏe, việc chữa bệnh và lối sống tốt hiện đang tồn tại trong các nhóm theo chủng tộc/dân tộc, văn hóa, ngôn ngữ, sẽ được kết hợp vào trong chính sách, lập kế hoạch chương trình và cung cấp dịch vụ.

(5) Một sự hiểu biết về những ảnh hưởng của lịch sử, kỳ thị chủng tộc và các hình thức phân biệt đối xử khác có ở mỗi chủng tộc/dân tộc, văn hóa, nhóm dân theo ngôn ngữ hoặc cộng đồng, sẽ được kết hợp vào chính sách, lập kế hoạch chương trình và cung cấp dịch vụ.

(6) Một sự hiểu biết về thành kiến ảnh hưởng, kỳ thị chủng tộc, và các hình thức phân biệt đối xử khác về sức khỏe tâm thần của mỗi cá nhân được phục vụ, sẽ được kết hợp vào việc cung cấp dịch vụ.

(7) Các dịch vụ và hỗ trợ sử dụng những thế mạnh và các hình thức chữa bệnh là duy nhất cho chủng tộc/dân tộc, văn hóa, nhóm dân theo ngôn ngữ của một cá nhân hoặc cho cộng đồng.

(8) Nhân viên, nhà thầu và những người khác đang cung cấp các dịch vụ sẽ được đào tạo để hiểu rõ và xác định một cách hiệu quả những nhu cầu và giá trị cụ thể của chủng tộc/dân tộc, văn hóa, và/hoặc nhóm dân theo ngôn ngữ hoặc cộng đồng mà họ phục vụ.

(9) Các chiến lược được phát triển và thực hiện để thúc đẩy những cơ hội bình đẳng cho các quản trị viên, các nhà cung cấp dịch vụ và những người khác tham gia vào việc cung cấp dịch vụ, đó là những người chia sẻ sự đa dạng về đặc điểm chủng tộc/dân tộc, văn hóa, ngôn ngữ của những người mắc bệnh tâm thần/bị rối loạn xúc cảm nghiêm trọng của cộng đồng.

[CCR Mục 3200,100]

### **Phản hồi Phân biệt**

“Phản hồi Phân biệt” có nghĩa là một quá trình mà theo đó việc phản hồi của các hạt sẽ tương xứng với các báo cáo cá nhân về việc lạm dụng và bỏ bê mà các cơ quan phúc lợi của trẻ em nhận được mỗi năm. Phương pháp tiếp cận này sẽ giúp cộng đồng cải thiện khả năng giữ cho trẻ em an toàn hơn. Điều này được thực hiện bằng cách phản hồi sớm hơn và đầy đủ ý nghĩa hơn đối với các báo cáo về việc lạm dụng và bỏ bê, trước khi những khó khăn trong gia đình tăng lên đến mức nguy hại.

[Hiệp hội Nguồn Lực Gia đình Tiểu bang California]

### **Khoảng thời gian Chứng rối loạn Tâm thần Không được Điều trị (Duration of Untreated Psychosis - DUP)**

“Khoảng thời gian Chứng rối loạn Tâm thần Không được Điều trị” có nghĩa là khoảng thời gian có thể tính bằng ngày cho đến năm (tùy thuộc vào việc nhận biết căn bệnh và tiếp cận đến các dịch vụ) nằm ở giữa thời điểm một cá nhân trải qua những triệu chứng về rối loạn tâm thần cho đến lúc họ được điều trị lần đầu tiên. (Đây là một biện pháp quan trọng, như các nghiên cứu cho thấy rằng một **DUP** có thời gian ngắn hơn sẽ mang lại kết quả tổng thể tốt hơn cho cá nhân đó).

### **Can thiệp Sớm**

“Can thiệp Sớm” nghĩa là yếu tố Can thiệp Sớm của thành phần MHSA PEI hướng đến các cá nhân và gia đình có một giai đoạn ngắn (thường ít hơn một năm), sự can thiệp ở mức tương đối thấp là phù hợp để cải thiện vừa phải một vấn đề sức khỏe tâm thần hoặc mối lo ngại vẫn còn rất sớm trong việc biểu lộ của nó, do đó tránh được nhu cầu về dịch vụ hoặc việc điều trị sức khỏe tâm thần mở rộng hơn; hoặc để ngăn ngừa một vấn đề sức khỏe tâm thần trở nên tồi tệ hơn. (Ví dụ: tư vấn sức khỏe tâm thần/với sự can thiệp trong môi trường chăm sóc trẻ em; giáo dục cách trao đổi qua lại giữa cha mẹ - trẻ em cho những trẻ gặp vấn đề về hành vi ứng xử; hướng dẫn kiểm soát sự nóng giận; và các chương trình xã hội hóa với trọng tâm về sức khỏe tâm thần cho những người lớn tuổi sống tại nhà có các dấu hiệu của bệnh trầm cảm).

Đối với những cá nhân tham gia các chương trình PEI, yếu tố Can thiệp Sớm sẽ:

- Xác định rõ một tình trạng sớm hơn so với biểu lộ của nó
- Có cường độ tương đối thấp
- Có khoảng thời gian tương đối ngắn (thường ít hơn một năm)
- Nhằm mục tiêu hỗ trợ đầy đủ những sinh hoạt đời sống chủ yếu và tránh cần đến những dịch vụ sức khỏe tâm thần mở rộng hơn.
- Có thể bao gồm việc kiểm tra cá nhân để xác nhận các nhu cầu về sức khỏe tâm thần có thể có.

### **Đưa ra Các Biện pháp Tốt nhất**

“Đưa ra Các Biện pháp Tốt nhất” nghĩa là những hoạt động điều trị và các dịch vụ này, có một chút hứa hẹn nhưng ít tài liệu chứng minh kỹ lưỡng, là sẽ dựa trên cơ sở chứng thực.

[Chủ tịch Ủy ban Tự do Mới]

### **Biện pháp chứng thực**

"Biện pháp chứng thực" có nghĩa là phạm vi điều trị và các dịch vụ mang lại hiệu quả được chứng nhận. Một biện pháp chứng thực đã, hoặc sẽ được đánh giá và đáp ứng các tiêu chuẩn sau:

- Có các dữ liệu định tính và định lượng thể hiện những kết quả tích cực, nhưng chưa có đủ nghiên cứu hoặc tái tạo lại để hỗ trợ việc phát triển sức khỏe cộng đồng mang tính tích cực ở mức độ phổ biến rộng rãi.
- Đã được chuyên gia/người có trình độ tương đương xem xét và xác định rằng đó là một cách tiếp cận hoặc chiến lược đặc biệt có mức độ chứng minh tính hiệu quả đặc biệt quan trọng trong lĩnh vực nghiên cứu sức khỏe cộng đồng.

[Chủ tịch Ủy ban Tự do Mới; Hiệp hội Các Chương trình MCH]

### **Bộ phát Làn đầu**

“Bộ phát Làn đầu” (hoặc “Phát bệnh Làn đầu”) có nghĩa là làn đầu tiên một cá nhân đáp ứng các tiêu chuẩn của DSM-IV về bệnh tâm thần. (DSM-IV sẽ chẩn đoán bệnh về tâm thần bao gồm bệnh tâm thần phân liệt, rối loạn phân liệt cảm xúc, rối loạn phản ứng ngắn, rối loạn dạng phân liệt, rối loạn cảm xúc lưỡng cực với biểu hiện tâm thần, và chứng trầm cảm nặng với biểu hiện tâm thần. Tất cả các chẩn đoán này đều bao gồm các triệu chứng tâm thần.)

### **Người giữ cổng**

“Người giữ cổng” (Gatekeeper) nghĩa là những cá nhân sống trong một cộng đồng và là người thường tiếp xúc mặt đối mặt với số lượng lớn các thành viên của cộng đồng như là một phần công việc hàng ngày của họ; họ có thể được đào tạo để nhận biết những người có nguy cơ về vấn đề sức khỏe tâm thần hoặc có nguy cơ tự vẫn và giới thiệu những người đó đi điều trị hoặc có các dịch vụ hỗ trợ phù hợp.

[điều chỉnh từ Chiến lược Quốc gia Phòng chống Tự vẫn]

### **Can thiệp dựa trên y tế**

“Can thiệp dựa trên y tế” có nghĩa là chương trình sức khỏe tâm thần và can thiệp được thiết kế để được sử dụng trong một môi trường chăm sóc sức khỏe nhằm hỗ trợ các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã qua đào tạo trong việc nhận biết, kiểm tra, đánh giá và điều trị hoặc giới thiệu những người có hoặc có nguy cơ gặp các vấn đề về sức khỏe tâm thần.

### **Chấn thương Tiền sử**

“Chấn thương Tiền sử” nghĩa là những ký ức truyền từ một thế hệ này sang một thế hệ kế tiếp; ví dụ như, những khó khăn gian khổ mà người Mỹ Da đỏ bản xứ đã trải qua, việc giam giữ Nhật kiều trong chiến tranh hoặc các nạn nhân diệt chủng người Do Thái, dân tị nạn thoát khỏi chiến tranh, tổ tiên xuất thân từ nô lệ, v.v.. cũng được gọi là "chấn thương liên thế hệ."

### **Những Cá nhân Trải qua Bộ phát Bệnh Tâm thần Nghiêm trọng**

“Những Cá nhân Trải qua Bộ phát Bệnh Tâm thần Nghiêm trọng” có nghĩa là những người được xác định bởi các nhà cung cấp dịch vụ, bao gồm nhưng không giới hạn đối

[MHSAOC]

### **Can thiệp**

“Can thiệp” có nghĩa là hành động can thiệp, xen vào hoặc cản trở nhằm mục đích sửa đổi kết quả. Trong lĩnh vực y tế và sức khỏe tâm thần, việc can thiệp thường được thực hiện để giúp chữa trị hoặc chữa khỏi một bệnh trạng.

[MedicineNet.co]

### **Liên quan đến Xét xử Người vị thành niên**

“Liên quan đến Xét xử Người vị thành niên” có nghĩa là trẻ em và thanh thiếu niên có nguy cơ hoặc đã dính líu đến xét xử người vị thành niên - những người có những dấu hiệu về vấn đề hành vi/tình cảm là những người có nguy cơ hoặc đã có bất cứ tiếp xúc nào với bộ phận của hệ thống xét xử người vị thành niên, và những ai không thể được phục vụ phù hợp thông qua Các Dịch vụ Cộng đồng và Hỗ trợ (CSS).

[MHSAOC]

### **Rối loạn Sức khỏe Tâm thần**

“Rối loạn Sức khỏe Tâm thần” có nghĩa là một bệnh tật có thể chẩn đoán được đang gây ảnh hưởng đến các năng lực nhận thức, tình cảm hoặc xã hội của một người.

[Chương trình Hành động MH của Úc]

### **Hòa hợp Sức khỏe Tâm thần**

“Hòa hợp Sức khỏe Tâm thần” có nghĩa là kết hợp việc phòng ngừa, đánh giá, can thiệp, điều trị sức khỏe tâm thần cũng như việc giới thiệu vào hệ thống chăm sóc sức khỏe chính nhằm mục đích phòng ngừa sự phát triển của các chứng rối loạn cảm xúc nghiêm trọng và bệnh tâm thần cũng như tăng cường khả năng tiếp cận đến các dịch vụ sức khỏe tâm thần cho những nhóm dân không được phục vụ đúng mức.

### **Vấn đề Sức khỏe Tâm thần**

“Vấn đề Sức khỏe Tâm thần” có nghĩa là các khả năng nhận thức, tình cảm hay xã hội bị suy giảm, nhưng không đến mức đáp ứng các tiêu chuẩn cho chứng rối loạn tâm thần.

[Chương trình Hành động MH của Úc]

### **Quảng bá Sức khỏe Tâm thần**

“Quảng bá Sức khỏe Tâm thần” có nghĩa là một hay một chuỗi các hành động được thực hiện để nhấn mạnh về sức khỏe tinh thần và tình trạng khỏe mạnh trong cộng đồng.

### **Môi trường Sức khỏe Tâm thần Không truyền thống**

“Môi trường Sức khỏe Tâm thần Không truyền thống” có nghĩa là các hệ thống và tổ chức không được xác định như là cơ sở sức khỏe tâm thần; ví dụ như các môi trường dành cho học đường và trẻ nhỏ, các hệ thống chăm sóc sức khỏe chính bao gồm các phòng khám cộng đồng và các trung tâm y tế, các cơ sở cộng đồng với hồ sơ theo dõi đã chứng tỏ việc phục vụ hiệu quả những nhóm dân đa dạng về dân tộc và không được phục vụ hoặc không được phục vụ đúng mức.

### **Bộc phát**

“Bộc phát” có nghĩa là sự bắt đầu của một bệnh tâm thần nghiêm trọng mà có thể được chẩn đoán bởi DSM IV. Về khía cạnh này, việc **bộc phát** có thể bao gồm sự xuất hiện

### **Các Nguyên tắc PEI**

“Các Nguyên tắc PEI” có nghĩa là Các Nguyên tắc Phòng chống và Can thiệp Sớm (Prevention and Early Intervention - PEI) và các Tiêu chuẩn được quy định trong tài liệu Các Khuyến cáo MHSOAC PEI, đã được thông qua trong tháng Giêng năm 2007. Những nguyên tắc này, hoạt động như là nền tảng cho PEI, có thể được tìm thấy tại địa chỉ: [www.dmh.ca.gov/MHSOAC/docs/FinalOAC\\_RecforMHSAPeIprogs-11-10-06.pdf](http://www.dmh.ca.gov/MHSOAC/docs/FinalOAC_RecforMHSAPeIprogs-11-10-06.pdf)

### **Chương trình PEI**

“Chương trình PEI” có nghĩa là bất kỳ chương trình nào được một hạt lựa chọn để thực hiện mà bao gồm hoặc là một phần của một dự án PEI và có khả năng đáp ứng các kết quả PEI được mong muốn cho việc xác định Các Nhu cầu Quan trọng của Cộng đồng PEI và cho Những Nhóm dân Ưu tiên PEI.

### **Dự án PEI**

“Dự án PEI” có nghĩa là một chương trình PEI hay kết hợp của nhiều chương trình, chính sách và phương pháp tiếp cận được thiết kế để xác định một hoặc nhiều Các Nhu cầu Quan trọng của Cộng đồng PEI và một hoặc nhiều Những Nhóm dân Ưu tiên PEI, phù hợp với Các Nguyên tắc PEI, nhằm đáp ứng các kết quả cụ thể của cá nhân/gia đình PEI và/hoặc của chương trình/hệ thống.

### **Rối loạn Căng thẳng Sau Chấn thương**

“Rối loạn Căng thẳng Sau Chấn thương” có nghĩa là sự rối loạn do lo lắng xuất phát từ kết quả của việc chứng kiến hay trải qua sự việc chấn thương, đặc biệt là những sự kiện đe dọa đến tính mạng.

[SAMHSA]

### **Phòng chống**

“Phòng chống” có nghĩa là yếu tố **Phòng chống** của thành phần MHSOAC PEI bao gồm các chương trình và dịch vụ được xác định bởi Viện Y học (IOM) là **Phổ biến và Có Lựa chọn, cả hai cùng xảy ra trước khi chẩn đoán** cho một bệnh tâm thần. (Nhằm phục vụ các mục đích của MHSOAC, danh mục phòng chống do IOM **Quy định** sẽ phù hợp với định nghĩa hoạt động cho Can thiệp Sớm, như được giải thích trong phần kế tiếp).

Những can thiệp phòng chống có thể được phân loại theo các nhóm mục tiêu của chúng (IOM):

Phổ biến (Universal): nhắm đến cộng đồng chung hoặc cả một nhóm dân mà vẫn chưa được xác định dựa theo nguy cơ của cá nhân. (Ví dụ: giáo dục cho trẻ em và thanh thiếu niên đang trong lứa tuổi đi học về bệnh tâm thần; đào tạo cho người giữ cổng (gatekeeper) về những dấu hiệu cảnh báo đối với việc tự vẫn và cách can thiệp).

Có Lựa chọn (Selective): nhắm đến các cá nhân hoặc một nhóm nhỏ những người có nguy cơ phát triển bệnh tâm thần cao hơn đáng kể so với mức trung bình. (Ví dụ: tham vấn về sức khỏe tâm thần để hỗ trợ các nhóm người lớn tuổi đã mất một người

Phòng chống về sức khỏe tâm thần bao gồm việc giảm các yếu tố rủi ro hay yếu tố gây căng thẳng, xây dựng các yếu tố và kỹ năng phòng ngừa và tăng cường hỗ trợ. Việc phòng chống sẽ thúc đẩy sự phát triển tích cực về nhận thức, xã hội và tình cảm cũng như khuyến khích tình trạng khỏe mạnh để cho phép người đó hoạt động tốt cho dù có thay đổi và đôi lúc hoàn cảnh thách thức. MHSA kêu gọi một cách tiếp cận đến việc phòng chống mang tính kết hợp, có thể tiếp cận, có đủ năng lực về mặt văn hóa, dựa trên những điểm mạnh, có hiệu quả, và nhắm đến việc đầu tư với mục đích tránh sử dụng chi phí (về nguồn lực và sự chịu đựng của con người) cho các dịch vụ điều trị.

Nói chung, không có giới hạn thời gian áp dụng cho các chương trình phòng chống. Chia sẻ chi phí là một lựa chọn hữu hiệu cho nhiều chương trình phòng chống, đặc biệt là những chương trình phục vụ cho nhiều mục đích (ví dụ như cách tiếp cận tổng quát đến việc tự nguyện kiểm tra phát hiện bệnh trầm cảm ở lứa tuổi trẻ em hoặc ở người mẹ; sự phát triển của thanh thiếu niên; giáo dục phương pháp làm cha mẹ mang tính xây dựng; các nhóm xã hội và hỗ trợ; hướng dẫn sức khỏe).

Các quỹ PEI có thể đóng vai trò được sử dụng cho những hoạt động định hướng về sức khỏe tâm thần trong những cách tiếp cận quảng bá về sức khỏe rộng rãi trong cộng đồng và chú trọng vào một hay nhiều những nhóm dân ưu tiên PEI khi các đối tượng này đang được phối hợp lập kế hoạch, được tài trợ và triển khai thực hiện với các tổ chức khác và đạt được những kết quả về sức khỏe tâm thần PEI ở các cấp độ cá nhân/gia đình, chương trình/hệ thống hay cấp độ cộng đồng.

### **Chăm sóc Chính**

“Chăm sóc Chính” nghĩa là việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được tích hợp, dễ tiếp cận được thực hiện bởi các bác sĩ chịu trách nhiệm về việc xác định phần lớn các nhu cầu chăm sóc sức khỏe cá nhân, phát triển mối quan hệ bền vững lâu dài với bệnh nhân, và hành nghề trong bối cảnh của gia đình và cộng đồng.

[Viện Y học]

### **Nhóm dân Ưu tiên**

“Nhóm dân Ưu tiên” có nghĩa là một nhóm cụ thể của các cá nhân được OAC xác định là nhóm người được các hạt ưu tiên xem xét khi quyết định ai sẽ nhận các dịch vụ PEI. Các nhóm dân ưu tiên bao gồm:

- Các Nhóm dân thuộc Nền văn hóa Không được Phục vụ Đúng mức.
- Những Cá nhân Trải qua Bộc phát Bệnh Tâm thần Nghiêm trọng
- Trẻ em và Thanh thiếu niên trong Gia đình bị Áp lực
- Những Cá nhân Chịu Chấn thương
- Trẻ em và Thanh thiếu niên Có Nguy cơ Thất học
- Trẻ em và Thanh thiếu niên Có Nguy cơ Liên quan đến Xét xử Vị thành niên

### **Tiền chứng (Triệu chứng Báo hiệu Bệnh)**

“Tiền chứng” có nghĩa là khoảng thời gian trong quá trình của chứng rối loạn có xuất hiện một số dấu hiệu và triệu chứng nhưng chưa đáp ứng toàn bộ các tiêu chí của bệnh. Thông thường, tiền chứng chỉ có thể được xác định sau này khi xét lại, sau khi người đó đã đáp ứng đầy đủ các tiêu chuẩn cho các rối loạn.

### **Phương pháp Triển vọng**

“Phương pháp Triển vọng” có nghĩa là các chương trình và các chiến lược có một số các dữ liệu định tính thể hiện những kết quả tích cực trong suốt một khoảng thời gian, nhưng chưa có đủ nghiên cứu hoặc tái tạo lại để hỗ trợ các kết quả phổ biến rộng rãi. Nó có thiết kế ước lượng nhằm phát triển theo hướng mang lại hiệu quả; tuy nhiên, nó vẫn chưa có được những dữ liệu để chứng minh những kết quả tích cực.

[Hiệp hội Các Chương trình Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em]

### **Giới thiệu**

“Giới thiệu” có nghĩa là quá trình gửi một cá nhân từ một bác sĩ này tới một bác sĩ khác để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, sức khỏe tâm thần hoặc các dịch vụ khác và hỗ trợ.

[Điều chỉnh từ Bảng Chú giải Thuật ngữ Chương trình Kiểm soát Y tế của Plexis]

### **Sức bật**

“Sức bật” nghĩa là những phẩm chất lạc quan và hy vọng của cá nhân cũng như những nét tiêu biểu về kỹ năng giải quyết đúng đắn vấn đề của cá nhân đó mà từ đó dẫn dắt mọi người sống, làm việc và học tập với một ý thức tự chủ và năng lực. Nghiên cứu cho thấy rằng sức bật được bồi dưỡng do những kinh nghiệm tích cực từ thời thơ ấu ở nhà, trong trường học và trong cộng đồng. Khi trẻ em đối mặt với những vấn đề tiêu cực ở nhà, ở trường và trong cộng đồng, các chương trình sức khỏe tâm thần và các phương pháp can thiệp, qua đó hướng dẫn cho các em những kỹ năng giải quyết đúng đắn vấn đề, sự lạc quan và hy vọng, sẽ có thể xây dựng và nâng cao sức bật ở mỗi trẻ em.

[Hội Liên hiệp Gia đình Tiểu bang California, tháng 3 năm 2005]

### **Can thiệp từ Học đường**

“Can thiệp từ Học đường” có nghĩa là việc thống nhất khuôn khổ can thiệp và kế hoạch chiến lược cho các chương trình Phòng chống và Can thiệp Sớm từ học đường. Trong khuôn khổ và kế hoạch phải bao gồm một cách tiếp cận toàn diện để tăng cường những chiến lược về lớp học thường xuyên nhằm tạo khả năng học tập; hỗ trợ các học sinh trong những thời kỳ chuyển tiếp dễ bị tổn thương (ví dụ như vào một trường học mới hay đến một lớp học mới); tăng cường và củng cố các mối liên kết giữa gia đình và nhà trường; nhận dạng và hỗ trợ những học sinh chịu chấn thương; phản hồi lại và ngăn ngừa khủng hoảng tinh thần; tăng cường và củng cố sự tham gia và hỗ trợ của cộng đồng (ví dụ như các dịch vụ y tế, gia sư, các chương trình tình nguyện viên, các chương trình cố vấn, các trung tâm tài nguyên gia đình); và tạo điều kiện thuận lợi cho học sinh và gia đình tiếp cận hiệu quả các dịch vụ và hỗ trợ đặc biệt khi cần thiết.

### **Học đúp**

“Học đúp” có nghĩa là quá trình của một cá nhân liên tục không thành công và không có thành tích trong học tập căn cứ trên các khiếm khuyết về khả năng học tập, các rối loạn về cảm xúc, căng thẳng chuyện gia đình và/hoặc các tình trạng khác mà nếu không được giải quyết có thể sẽ dẫn đến việc bị đình chỉ, trốn học và/hoặc cho thôi học.

### **Kiểm tra Phát hiện**

“Kiểm tra Phát hiện” có nghĩa là một quá trình được sử dụng để nhận biết các cá nhân có nguy cơ gia tăng các chứng rối loạn sức khỏe tâm thần nhằm đảm bảo phải có sự chú ý, can thiệp ngay lập tức hoặc cần xem xét toàn diện hơn.

[MedicineNet.com]

### **Rối loạn Cảm xúc Trầm trọng (Serious Emotional Disturbance - SED)**

“Rối loạn Cảm xúc Trầm trọng” có nghĩa là một đứa trẻ (1) có một hoặc nhiều chứng rối loạn tâm thần như được xác định trong các ấn bản mới nhất của Sách Chẩn đoán và Thống kê Bệnh Rối loạn Tâm thần, hơn là việc rối loạn do sử dụng chất gây nghiện hoặc rối loạn phát triển, mà kết quả là hành vi không phù hợp đối với lứa tuổi của đứa trẻ đó so với tiêu chuẩn phát triển dự kiến, và (2) đáp ứng các tiêu chuẩn trong đoạn (2) của tiểu mục (a) của Mục 5600.3 của Bộ luật An sinh và các Định chế.

[Bộ luật Sức khỏe & An toàn (H&S Code), Khoản 5.6, Mục 1374.72]

### **Rối loạn hoặc Bệnh Tâm thần Trầm trọng**

“Rối loạn hoặc Bệnh Tâm thần Trầm trọng” có nghĩa là chứng rối loạn tâm thần ở mức độ nghiêm trọng và dai dẳng trong một thời gian và có thể gây ra rối loạn hành vi hoặc ảnh hưởng đến việc thực hiện các chức năng gây cản trở đáng kể các sinh hoạt hàng ngày. Các rối loạn tâm thần trầm trọng bao gồm các bệnh tâm thần phân liệt, các rối loạn ảnh hưởng trầm trọng và các rối loạn tâm thần thiếu năng nghiêm trọng khác.

[Bộ luật Sức khỏe & An toàn (H&S Code), Phần 2, Chương 1,

Mục 5600,3]

### **Hạt Nhỏ**

“Hạt Nhỏ” có nghĩa là một hạt tại tiểu bang California với tổng số dân ít hơn 200.000 người, theo kế hoạch gần đây nhất của Sở Tài chính Tiểu bang California.

[CCR Mục 5778]

### **Xúc phạm và Phân biệt Đối xử**

"Dấu hiệu Bệnh" có nghĩa là những cảm giác, phản ứng và những ấn tượng mà mọi người trải qua khi họ tiếp xúc với bệnh tâm thần và những người lớn, trẻ em mà phải đối diện với căn bệnh đó.

"Phân biệt Đối xử" nghĩa là hành động bất hợp pháp và có chủ ý nhằm cướp đoạt từ những cá nhân

các quyền của họ đối với các dịch vụ sức khỏe tâm thần, căn cứ trên những cảm giác và phản ứng đó.

[nguồn: *Sức khỏe Tâm thần: Báo cáo của Bác sĩ Y tế Trường*, 1999]

### **Cộng đồng Mục tiêu**

“Cộng đồng Mục tiêu” nghĩa là một bộ phận nhóm dân được ưu tiên dịch vụ, chẳng hạn như những người cư trú ở một khu vực địa lý hoặc vùng tập trung các trường học, hoặc là nhóm dân mục tiêu trong toàn hạt (ví dụ như các trẻ em và thanh thiếu niên trong hệ thống chăm sóc trẻ con nuôi) mà sẽ là trọng tâm của một dự án PEI.

### **Chấn thương**

“Chấn thương” nghĩa là một phản ứng tâm lý hoặc cảm xúc đối với một sự kiện hoặc tình trạng chịu đựng mà trong đó kinh nghiệm tình cảm của cá nhân đó là không thể kiểm soát được, hoặc họ trải qua sự đe dọa về tính mạng, toàn vẹn cơ thể hoặc sự minh mẫn nhận biết được.

[Tổ chức Sidran Traumatic Stress Foundation]

### **Cá nhân Chịu Chấn thương**

“Cá nhân Chịu Chấn thương” có nghĩa là những người phải chịu đựng những sự kiện chấn thương hoặc tình trạng chấn thương kéo dài, bao gồm sự đau khổ, mất mát và chia cách, kể cả những người hầu như không muốn tìm kiếm sự trợ giúp từ bất cứ dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần truyền thống nào.

[MHSOAC]

### **Hạt Rất Nhỏ**

“Hạt Rất Nhỏ” có nghĩa là một hạt trong tiểu bang California có tổng số dân ít hơn 100.000 người theo như các kế hoạch thường niên của Sở Tài chính ban hành.

[Sở Tài chính Tiểu bang California]