



Cố Vấn Thực Tế cho Gia Đình/Người Chăm Sóc

Thuốc Men

- Hiểu (các) loại thuốc men của người trong gia đình quý vị và các tác dụng phụ của thuốc
- Tìm hiểu và sau đó để ý các dấu hiệu cho thấy người thân của quý vị có thể không dùng (các) loại thuốc của họ
- Nói chuyện với người thân của quý vị về tầm quan trọng của (các) loại thuốc trong việc giảm bớt các triệu chứng tiêu cực của họ
- Dành thì giờ nói chuyện về các cảm nghĩ của quý vị và của người thân quý vị về (các) loại thuốc này
- Giúp người trong gia đình quý vị tự lo liệu về (các) loại thuốc của họ
- *Xin xem tờ và bảng Thông Tin Thuốc Men của FERC trong tập tài liệu của chúng tôi để biết thêm chi tiết về thuốc men*

Tránh Né Xã Hội và Cô Lập

- Khuyến khích người trong gia đình quý vị tham gia một chương trình ban ngày hoặc các nhóm chú trọng vào các sinh hoạt xã hội, sinh sống hàng ngày, và xây dựng khả năng
- Khuyến khích người trong gia đình quý vị vào các sinh hoạt xã hội của gia đình
- Giúp người thân thương của quý vị tham gia các sinh hoạt xã hội với bạn bè
- Nhìn nhận rằng người trong gia đình quý vị đôi khi cần được để mặc một mình
- Đừng quá lời kéo khi người trong gia đình quý vị muốn tránh né
- Hãy nhớ, họ cần có “giờ rảnh rỗi” để xem xét và đối phó với các kinh nghiệm của họ

Vệ Sinh và Dung Mạo

- Khen ngợi rõ rệt và cụ thể về những phần cải tiến và nỗ lực của người thân quý vị, bất luận có vẻ ít ỏi đến đâu
- Khuyến khích người thân của quý vị sống theo cách riêng và sáng tạo của họ miễn là những cách đó trong phạm vi có thể chấp nhận được đối với bạn bè của họ.
- Nếu cần, sắp xếp để dạy làm tóc, trang điểm, hoặc dạy về kiểu sống cá nhân

- Nhắc nhở người trong gia đình quý vị bằng giọng tôn trọng và kiên nhẫn, và tối giảm trợ giúp thể chất để chỉ còn dùng lời như “Xin mặc áo sạch,” hoặc “Xin chải đầu”
- Hãy thương lượng với người thân của quý vị nếu họ không muốn tắm; thử đưa ra các động lực khuyến khích mà cả hai đều cảm thấy dễ chấp nhận về các hành vi giữ gìn vệ sinh cá nhân đúng mức.

Hành Vi Kỳ Quái hoặc Bất Thường (chẳng hạn như đi tới đi lui, hoang tưởng, nhìn thấy hoặc nghe được những gì mà không ai khác nhìn thấy hoặc nghe được, hoặc cười một mình)

- Tập chấp nhận các hành vi nào có thể thấy hơi khác nhưng không nguy hiểm hoặc có hại
- Ngồi xuống nói chuyện hòa hoãn với người trong gia đình về các quan ngại của quý vị
- Hãy quả quyết, mà không dựa vào đe dọa, về các hành vi không thể chấp nhận được
- Hãy rõ ràng về những gì không thể chấp nhận được, và khi nào (thí dụ như các hành vi ở nhà so với chỗ công cộng)
- Thỏa hiệp; hãy nhớ, quý vị không thể thay đổi hoặc kiểm soát tất cả mọi hành vi của người thân thương của quý vị
- Đáp ứng ảo giác, ảo tưởng và/hoặc hoang tưởng của người thân quý vị bằng cách đồng ý với cảm giác của họ về việc đó: “Thật là đáng sợ”
- Hãy trấn an nỗi lo sợ của người trong gia đình; tạo cảm giác an toàn bằng cách dùng những câu như “Đừng sợ, vẫn an toàn đấy mà”
- Hãy tìm các sinh hoạt khác cho người trong gia đình quý vị chẳng hạn như một trong những trò giải trí của họ để họ quên đi hành vi kỳ quái của họ
- Ngoài chỗ công cộng hoặc khi ở gần người trong gia đình quý vị, hãy giúp cho họ tránh hành động bất thường bằng cách khơi chuyện hoặc chuyển hướng chú ý của họ
- Dùng chuyện khôi hài (khi thích hợp)
- Hãy gia nhập một nhóm tương trợ để giúp/hướng dẫn quý vị về những cách đối phó
- Hỏi tin tức từ, phối hợp cách thức và tham gia với (những) nơi điều trị
- Hãy cởi mở với những cách điều trị mới
- Hãy tìm hiểu về những cách kiểm soát triệu chứng toàn bộ (chẳng hạn như thuốc men, châm cứu, xoa bóp)

Hành Vi Bạo Động hoặc Hung Hăng

- Hãy học cách nhận biết các dấu hiệu tái phát của người trong gia đình quý vị
- Hãy cố ngừa tình trạng gia tăng và cảnh sát phải can thiệp
- Nói chuyện trực tiếp với người trong gia đình quý vị về hành vi hung dữ của họ
- Cho người trong gia đình quý vị biết họ làm cho quý vị và những người khác cảm thấy như thế nào về các hành động của họ
- Hãy giữ bình tĩnh và nói bằng giọng hòa hoãn

- Nói ra cương quyết và rõ ràng những gì quý vị không muốn và những gì quý vị muốn người trong gia đình làm; nhớ nói càng ngắn gọn càng tốt
- Ấn định các phạm vi rõ rệt và nếu thích hợp, hãy ký và lập hợp đồng bằng lời với người trong gia đình quý vị
- Đừng đe dọa rỗng tuếch; hãy tiếp theo bằng các hậu quả mà cả hai đã thỏa thuận
- Nếu cần, hãy cắt, giấu, hoặc khóa kín bất cứ vật dụng nào có thể dùng làm vũ khí
- Yêu cầu người ngoài trợ giúp nếu cần (Sở Cảnh Sát, phòng phụ trách Khủng Hoảng, v.v...)
- Hãy nhớ đặt ưu tiên hàng đầu cho vấn đề an toàn cho bản thân và những người khác

Hành Vi Tự Hủy Hoại và Tự Tử

- Hãy thành lập một chỗ có hỗ trợ cho người trong gia đình quý vị bày tỏ được các cảm nghĩ vô vọng và tuyệt vọng mà họ có thể có; hãy lắng nghe mà không phán xét.
- Nhẹ nhàng nhắc nhở người trong gia đình quý vị là họ được yêu thương
- Giúp họ nhận ra các yếu tố gây ra các cảm nghĩ tiêu cực và có thể làm gì để giảm bớt các cảm nghĩ đó
- Nhắc nhở người trong gia đình quý vị là họ có những cách để giải quyết (các) khó khăn của họ và cùng với họ thăm dò những cách này
- Hãy biết và để ý các hành vi có thể cho thấy người trong gia đình quý vị sắp tái phát bệnh (chẳng hạn như ăn ngủ khác với thường lệ, hoặc các hành vi bất thường)
- Đừng coi thường khi người trong gia đình quý vị nói là họ muốn tự tử; hãy hỏi họ rõ ràng là họ có kế hoạch gì hay không, và nếu có, họ định tự tử như thế nào và bằng phương tiện gì. Cũng hỏi người trong gia đình quý vị là trước đây họ đã bao giờ toan tự tử chưa.
- Hãy yêu cầu người trong gia đình quý vị cam kết làm việc qua giai đoạn khó khăn này, soạn một thỏa thuận không tự tử với họ và yêu cầu họ thỏa thuận nói chuyện với quý vị hoặc một chuyên gia trước khi họ tự hại bản thân. Hãy viết ra thỏa thuận không tự tử, giao cho người trong gia đình quý vị một bản và yêu cầu họ ký tên nếu có thể được.
- Nếu người trong gia đình quý vị vẫn nằng nặc có hành vi tự hủy hoại hoặc tự tử, hãy nói chuyện với họ về việc nhờ trợ giúp ngay
- Hãy liên lạc và tham vấn với một chuyên viên trị liệu hoặc bác sĩ tâm thần về tình trạng tâm thần và các điều kiện hiện nay của người trong gia đình quý vị
- Dịch Vụ Hỗ Trợ Khi Gặp Khủng Hoảng của Quận Alameda tại số 1-800-309-2131 và yêu cầu người trong gia đình quý vị nói chuyện với nhân viên cố vấn khủng hoảng để được hỗ trợ, giải tỏa khủng hoảng và thẩm định mức rủi ro tự tử
- Nếu có một người trong gia đình cho biết họ cảm thấy muốn tự tử, hãy thẩm định tình trạng an toàn ở nhà và dẹp tất cả các vật dụng nào có thể dùng để tự hủy hoại thân thể (chẳng hạn như những vật bén nhọn, dụng cụ nhà bếp, thuốc theo toa hoặc thuốc bán tự do, thuốc chùi tẩy trong nhà)

- Cắt hết bất cứ rượu hoặc thuốc nào mà người thân có thể dùng để giảm bớt sự e dè ngại ngùng của người đó
- Hãy để ý các dấu hiệu cảnh giác như: Tặng biếu các vật dụng cá nhân, tâm trạng thay đổi thất thường, hoặc đột ngột trở nên bình tĩnh và hòa hoãn – đây có thể là vì họ quyết định và/hoặc hoạch định tự tử
- Ắt ít lo ngại về vấn đề cắt da thịt, hãy thẳng thắn nói chuyện này với người trong gia đình quý vị, và để ý tìm những vết thương trên cơ thể thường không để lộ ra ngoài (chẳng hạn như đùi, bụng dưới, hạ bộ, cánh tay)
- Ắt ít người trong gia đình quý vị đã tự gây thương tích cho họ, hoặc nếu quý vị nghĩ rằng họ sắp tự tử, hãy nhờ giúp ngay và liên lạc với cảnh sát để khởi động tiến trình 5150, tức là cưỡng bách người thân thương của quý vị phải vào một bệnh viện tâm thần đến tối đa là 72 tiếng để bảo vệ tính mạng của họ. Ắt ít người thân của quý vị có thể sẵn lòng tự nguyện vào bệnh viện; hãy nói chuyện với họ về giải pháp này.

Liên Lạc với Cơ Quan Công Lực

- Giải thích rõ ràng cho nhân viên công lực về tình trạng của người trong gia đình quý vị và lý do quý vị gọi điện thoại
- Để bảo đảm an toàn cho mọi người, hãy yêu cầu cảnh sát phái đến ít nhất là hai nhân viên cảnh sát để khởi động tiến trình 5150; hãy xin nói chuyện với CIT (nhân viên Được Huấn Luyện về Can Thiệp Khủng Hoảng) vốn được huấn luyện đặc biệt để phụ trách những trường hợp người dân bị bệnh tâm thần trong cộng đồng. Hãy cho cảnh sát biết quý vị muốn gặp họ ở ngoài trước khi họ vào nhà để áp dụng bất cứ biện pháp nào cần thiết
- Để đề phòng an toàn cho mọi người liên hệ, hãy cố hết sức đừng cho người thân của quý vị biết là quý vị đã gọi cảnh sát
- Cắt hết bất cứ vật dụng nào có thể dùng làm hoặc có vẻ như là vũ khí
- Bật hết đèn trong nhà quý vị để mọi người liên hệ nhìn thấy rõ ràng hơn
- Tắt hết máy móc phát âm thanh như truyền hình và stereos để giảm bớt trở ngại khi nói chuyện với các nhân viên công lực
- Hãy gặp cảnh sát ở ngoài và cho họ biết về quá trình của người trong gia đình quý vị (gồm cả những lần 5150 trước đây), bệnh trạng, các triệu chứng, và tình trạng hiện nay trước khi họ tiếp xúc với người trong gia đình quý vị
- Giao cho cảnh sát tại chỗ một tờ chi tiết ngắn gọn (1-2 trang) có hình chụp người trong gia đình quý vị, quá trình y tế/tâm thần, các loại thuốc hiện nay, chi tiết về những nơi điều trị, và chi tiết liên lạc với gia đình/người chăm sóc
- Hỏi nhân viên cấp cứu đưa người trong gia đình quý vị đi đâu

Liên Lạc với Những Nơi Chăm Sóc Sức Khỏe

- Hãy khuyến khích người trong gia đình quý vị ký một mẫu cho phép tiết lộ chi tiết khi họ đang khỏe mạnh bình thường để những nơi điều trị cho họ có thể tiết lộ chi tiết với quý vị về việc điều trị. Hãy lưu sẵn các mẫu cho phép tiết lộ chi tiết đã ký này. Các mẫu này có thể được đề ngày có giá trị nhiều năm.

- Hãy biết rằng ngay cả khi người trong gia đình quý vị từ chối ký mẫu cho phép tiết lộ chi tiết, các đạo luật về bảo mật KHỎA G cấm những nơi điều trị được nhận chi tiết từ gia đình/người chăm sóc (AB-1424: xem chi tiết và mẫu giấy phép đính kèm)
- Hãy chuẩn bị trước để liên lạc với nơi điều trị cho người trong gia đình quý vị.
- Đối với bất cứ nơi điều trị nào mới, hãy giao cho họ một tờ chi tiết ngắn gọn (1-2 trang) có quá trình y tế/tâm thần và thuốc men, các loại thuốc hiện nay, chi tiết về những nơi điều trị trước đây, và chi tiết liên lạc với gia đình/người chăm sóc
- Hãy chọn một người làm “người đại diện” để những nơi điều trị liên lạc về các kế hoạch điều trị cho người trong gia đình quý vị
- Hãy soạn sẵn các câu hỏi hoặc đề nghị cụ thể về cách điều trị cho người thân của quý vị và những bước kế tiếp, chẳng hạn như thử nghiệm, lịch trình hẹn, các loại thuốc, những cách điều trị
- Cố gắng mỗi lần chỉ nói về một đề tài
- Ắt ít quý vị không hiểu một chữ hay một nhóm chữ mà những nơi điều trị sử dụng, hoặc điều gì họ nói, đừng ngần ngại yêu cầu họ giải thích
- Quý vị cũng có thể thấy nên ghi chép những gì mà nơi điều trị nói với quý vị, hoặc yêu cầu cung cấp văn bản ghi một số chi tiết cho quý vị

Hỏi 1: Thiếu Kiến Thức hoặc Không Biết Bị Bệnh là gì?

Đáp: Từ ngữ “anosognosia” (“không biết hoặc không chấp nhận có bệnh”) có nghĩa là thiếu kiến thức hoặc không biết bị bệnh do các bác sĩ chuyên khoa thần kinh sử dụng, phát xuất từ chữ Hy Lạp có nghĩa là bệnh (nosos) và kiến thức (gnosis). Từ ngữ này có nghĩa đen là “không biết một căn bệnh.” Tình trạng không biết bị bệnh là do hư hại những phần cụ thể ở não, và ảnh hưởng khoảng 50 phần trăm số người bị bệnh tâm thần phân lập và 40 phần trăm những người bị bệnh tâm thần lưỡng thái; ảnh hưởng này càng rõ rệt hơn nữa nếu người đó cũng bị ảo giác và/hoặc ảo tưởng. Thuốc có thể cải tiến khả năng biết bị bệnh ở một số bệnh nhân.

Hỏi 2: Tại Sao Hiểu và Cải Tiến Tình Trạng Không Biết Bị Bệnh Lại Quan Trọng?

Đáp: Không biết bị bệnh là lý do lớn nhất duy nhất tại sao những người bị bệnh tâm thần phân lập và tâm thần lưỡng thái không dùng thuốc

- Họ không tin rằng họ bị bệnh, do đó tại sao họ phải dùng thuốc?
- Ắt ít không có thuốc, các triệu chứng của người đó trở nên nặng hơn.
- Tình trạng này thường khiến họ dễ bị trở thành nạn nhân, cảm thấy buồn chán và tự tử.
- Các triệu chứng không được điều trị thường đưa đến việc phải tái nhập viện, vô gia cư, bị giam giữ, và bạo hành với người khác

Sẽ khó hiểu được tại sao một người bị bệnh mà lại không biết họ bị bệnh.

- Tình trạng không biết bị bệnh đối với người khác rất khó hiểu. Các triệu chứng tâm thần của một người có vẻ hiển nhiên đến mức thật khó mà tin được người đó không biết là họ

đang bị bệnh. Oliver Sacks, trong quyển sách của ông là *The Man Who Mistook His Wife for a Hat (Người Nhầm Lẫn Vợ Mình Là Cái Mũ)*, đã ghi nhận vấn đề này. “Không những chỉ có khó, mà bệnh nhân bị các hội chứng nào đó ở bán cầu tiểu não bên phải không thể nào biết được các vấn đề bệnh tình của chính họ... Và cũng thật là khó khăn, cho ngay cả người quan sát nhạy bén nhất, để hình dung được tình trạng nội tâm; “tình huống” của các bệnh nhân đó, vì điều này hầu như không thể tưởng tượng nổi là chính họ cũng không hề biết.”

Hỏi 3: Tình trạng Không Biết Bị Bệnh ảnh hưởng một người như thế nào?

Đáp: ả gười không biết bị bệnh có thể không nhận ra là họ bị bệnh. Thay vào đó, họ tin rằng các ảo tưởng của họ là thật (chẳng hạn như tin rằng người phụ nữ bên kia đường được CIA trả tiền để theo dõi họ) và các ảo giác của họ là thật (chẳng hạn như các tiếng nói họ nghe được là chỉ thị của Tổng Thống).

Hỏi 4: Tình trạng Không Biết Bị Bệnh Có Phải Là Chối Bỏ Đang Bị Bệnh hay không?

Đáp: Không. Chối bỏ là một cơ chế tâm lý mà chúng ta, không ít thì nhiều, ai cũng dùng để đối phó với các đe dọa về cảm xúc. Còn không biết bị bệnh có căn bản sinh lý và do bị hư não gây ra, nhất là bán cầu tiểu não bên phải. Các khu vực nhất định nào đó trong não xem chừng như góp phần nhiều nhất để biết bị bệnh là thùy trước và một phần của thùy đỉnh.

Hỏi 5: Một Người Có Thể Biết Được Một Phần Là Họ Bị Bệnh hay không?

Đáp: Có. Tình trạng không biết bị bệnh là một vấn đề tương đối, không phải tuyệt đối. Một số người cũng có thể từ từ nhận biết được nhưng thất thường, biết rõ hơn khi các triệu chứng của họ đang giảm nhưng lại không biết nữa khi tái phát.

Hỏi 6: Có Những Cách Nào để một Người Biết Bị Bệnh rõ hơn hay không ?

Đáp: Các cuộc nghiên cứu cho thấy là có khoảng một phần ba số người bị bệnh tâm thần phân lập nhận biết rõ hơn là họ bị bệnh khi họ dùng thuốc chống loạn tâm thần. Các cuộc nghiên cứu cũng cho thấy có một tỷ lệ cao hơn trong số người bị bệnh tâm thần lưỡng thái trở nên khá hơn khi dùng thuốc. Có những cách điều trị an toàn và hiệu quả và có thể gồm phương pháp trị liệu bằng cách nói chuyện, thuốc hoặc cả hai. Kết quả khảo cứu nghiêm ngặt được đồng nghiệp tái duyệt và phát hành chứng tỏ rõ ràng là điều trị có hiệu quả trong việc cải tiến mức nhận biết bệnh của một người, và phẩm chất cuộc sống của họ. ả hững cách điều trị này gộp chung có thể có hiệu quả cao độ; từ 70 đến 90% số người bệnh đã giảm bớt đáng kể các triệu chứng và cải tiến phẩm chất cuộc sống của họ.

Tôi đối phó với tình trạng Thiếu Kiến Thức của Người Thân của tôi như thế nào?

- Hãy nhớ là tình trạng thiếu kiến thức (anosognosia) KHÔẢ G phải là chọn lựa của người thân của quý vị; họ không kiểm soát được sự kiện là họ không thể biết được những gì đang xảy ra ở họ
- Hãy chấp nhận tình trạng này của người thân quý vị trong việc hiểu các vấn đề sức khỏe tâm thần của họ; họ có thể cần thời gian để hoàn toàn hiểu được những gì đang xảy ra
- ả gười thân của quý vị có thể nhận biết rõ hơn về các vấn đề sức khỏe tâm thần của họ khi đang được điều trị và ít nhận biết hơn khi bệnh tái phát
- Tự tìm hiểu cho bản thân quý vị và hướng dẫn cho người thân của quý vị về những cách điều trị có thể giảm bớt các triệu chứng của họ (cố vấn hoặc dùng thuốc hoặc cả hai)
- Đừng chú trọng vào việc cố thuyết phục người đó thay đổi, mà nên chú trọng vào việc giúp họ đạt được các mục tiêu thực tế trong đời họ.
- ả ều người đó từ chối điều trị, và có thể đe dọa tức thời đến chính họ hoặc người khác, hoặc xa rời thực tế đến mức họ không thể đáp ứng các nhu cầu cơ bản hoặc bảo vệ con người, họ có thể cần phải bị cưỡng bách nhập viện
- Áp dụng L.E.A.P, Treatment Strategy (Sách Lược Điều Trị) (Amador, 2000)

L.E.A.P. Treatment Strategies (Các Sách Lược Điều Trị) (Amador 2000)

Listen, Empathize, Agree, Partnership (L.E.A.P.) (Lắng Nghe, Thông Cảm, Đồng Ý, Hợp Tác)

- **Listen (Lắng Nghe)** những gì người thân quý vị nói mà không vội vã kết luận là họ muốn gì; cố hiểu rõ chính xác ý họ muốn nói.
- **Empathize (Thông Cảm)** với người thân của quý vị. ả hư vậy họ sẽ cảm thấy có thể cởi mở với quý vị và quý vị không chống đối họ.
- **Agree (Đồng Ý)** về những gì quý vị quan sát với người thân của mình về những gì có hiệu quả hoặc không có hiệu quả trong việc điều trị cho họ.
- **Partnership (Hợp Tác)** Hợp tác với người thân quý vị để giúp họ hồi phục. Điều này có nghĩa là người thân của quý vị được giao quyền dựa trên tinh thần hợp tác mang tính cách chấp nhận, không phán xét hoặc quy định. Điều này có nghĩa là phá vỡ tất cả các quan niệm sai lạc và thiên kiến, và làm việc từ một “đường lối dựa trên ưu điểm”, (chẳng hạn như xét đến các ưu điểm của người thân thương của quý vị và củng cố thêm dựa trên các ưu điểm đó) để có chung một văn bản giúp dọn đường tiến đến hồi phục.

Các Dấu Hiệu/Triệu Chứng cần Đề Ý:

Sau đây là các dấu hiệu mà người thân thương của quý vị có thể cần nói chuyện với một chuyên gia y khoa hoặc sức khỏe tâm thần. Quý vị có thể nhìn thấy bất cứ triệu chứng này vào bất cứ lúc nào, nhưng dễ nhìn thấy hơn vào các tuổi nào đó.

Tổng Quát

- Suy nghĩ lẫn lộn
- Trầm cảm kéo dài hoặc thấy rõ lâu hơn hai tuần
- Cảm giác vui tươi và buồn chán quá độ (chẳng hạn như tư tưởng mênh mông hão huyền hoặc ý nghĩ tự tử)
- Lo sợ, lo âu và hồi hộp quá độ
- Tránh né xã hội
- Thay đổi đáng kể về thói quen ăn ngủ
- Cảm thấy tức giận dữ dội
- Ảo tưởng (niềm tin không đúng sự thật) hoặc ảo giác (nghe hoặc nhìn thấy những gì không có thật)
- Càng ngày càng không có khả năng đối phó với các khó khăn và sinh hoạt hàng ngày
- Có các ý nghĩ muốn tự tử
- Chối bỏ hoặc thiếu kiến thức về các vấn đề hiển nhiên
- Ỉa hiệu bệnh thể chất không biết nguyên nhân
- Lạm dụng chất kích thích
- Quá sợ lên cân
- Có các hành vi tự cắt da hoặc tự đả thương thân thể
- Bị ác mộng kéo dài
- Không nghe lời hoặc hung dữ kéo dài
- Tăng hành vi nhiều rủi ro (chẳng hạn như chi tiêu quá độ, có sinh hoạt tình dục bừa bãi)
- Ỉa ăng động thái quá

Thanh Thiếu Niên Trong Tuổi Chuyển Tiếp (Transitional Age Youth, TAY):

- Lạm dụng chất kích thích
- Suy nghĩ lẫn lộn
- Tránh né xã hội
- Ảo tưởng (niềm tin không đúng sự thật) hoặc ảo giác (nghe hoặc nhìn thấy những gì không có thật)
- Càng ngày càng không có khả năng đối phó với các khó khăn và sinh hoạt hàng ngày
- Chối bỏ hoặc thiếu kiến thức về các vấn đề hiển nhiên
- Có các hành vi tự cắt da hoặc tự đả thương thân thể
- Không có khả năng đối phó với các khó khăn và sinh hoạt hàng ngày
- Thay đổi đáng kể về thói quen ngủ và/hoặc ăn
- Ta thán bị nhiều bệnh thể chất
- Thách thức thẩm quyền, trốn học, trộm cắp, và/hoặc phá hoại
- Quá sợ lên cân
- Tâm trạng tiêu cực kéo dài
- Thường lên cơn nóng giận
- Tăng hành vi nhiều rủi ro (chẳng hạn như chi tiêu quá độ, có sinh hoạt tình dục bừa bãi)
- Ỉa ăng động thái quá

- ả hiểu bệnh thể chất không biết nguyên nhân
- Có các ý nghĩ muốn tự tử
- Thay đổi đáng kể về thói quen ăn ngủ

Ở trẻ nhỏ hơn:

- Thay đổi về hiệu năng học tập ở trường
- Có các hành vi tự cắt da hoặc tự đả thương thân thể
- Tránh né xã hội
- Điểm hạng kém/thiếu động lực
- Ảo tưởng (niềm tin không đúng sự thật) hoặc ảo giác (nghe hoặc nhìn thấy những gì không có thật)
- Lo ngại hoặc lo âu thái quá (chẳng hạn như không chịu đi ngủ hoặc đi học)
- ả ả động thái quá
- Bị ác mộng kéo dài
- Không nghe lời hoặc hung dữ kéo dài
- Càng ngày càng không có khả năng đối phó với các khó khăn và sinh hoạt hàng ngày
- Thường lên cơn nóng giận vùng vằng
- Chậm phát triển tri thức
- ả hiểu bệnh thể chất không biết nguyên nhân
- Có các ý nghĩ muốn tự tử
- Thách thức thẩm quyền, trốn học, trộm cắp, và/hoặc phá hoại
- Thay đổi đáng kể về thói quen ăn ngủ