

SỨC KHỎE TÂM THẦN VÀ NHU CẦU THAM VẤN TÂM LÝ CỦA TRẺ VỊ THÀNH NIÊN

ThS. Vi Thị Phương

Hệ thống giáo dục Alpha School

viphuonghnue@gmail.com

Tóm tắt: Sức khỏe tâm thần là một trạng thái tâm thần hoàn toàn thoải mái, với chất lượng cuộc sống tốt, có được sự cân bằng và hòa hợp giữa cá nhân và những người xung quanh cũng như môi trường xã hội. Chăm sóc sức khỏe tâm thần đóng vai trò quan trọng trong sự phát triển khả năng trí tuệ, phát triển xã hội, tạo ra một sự cân bằng về tâm lý, tình cảm, phát triển tính tự lập, sự tự tin, tình yêu cuộc sống và các giá trị đạo đức căn bản nhất định của con người, giúp xây dựng và hình thành một nhân cách lành mạnh sáng tạo và chủ động. Tuy nhiên, vấn đề chăm sóc sức khỏe tâm thần của trẻ vị thành niên ở Việt Nam chưa được quan tâm đúng mức dẫn đến những tác động tiêu cực cho sự phát triển của trẻ. Để đạt được mục tiêu của bài viết, tác giả đã thực hiện nghiên cứu tổng quan về sức khỏe tâm thần và nhu cầu tham vấn tâm lý của trẻ vị thành niên. Tác giả sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính thông qua việc nghiên cứu tài liệu, các bài báo, các đề tài nghiên cứu khoa học, để làm rõ cơ sở lý thuyết về sức khỏe tâm thần và nhu cầu tham vấn tâm lý của trẻ vị thành niên, sử dụng các số liệu thống kê của các cơ quan, tổ chức uy tín, kết quả nghiên cứu của các đề tài nghiên cứu khoa học của sở y tế để đánh giá thực trạng sức khỏe tâm thần và nhu cầu tham vấn tâm lý của trẻ vị thành niên. Từ đó, đề xuất các giải pháp góp phần nâng cao sức khỏe tâm thần và tham vấn tâm lý cho trẻ vị thành niên ở Việt Nam.

Từ khóa: Tâm lý, sức khỏe, tâm thần, tham vấn, tham vấn tâm lý.

MENTAL HEALTH AND PSYCHOLOGICAL COUNSELING DEMAND OF ADOLESCENTS

Abstract: Mental health is a state of complete mental well-being, with a satisfactory quality of life, balance and harmony between the individual, the people they are surrounded with, and the social environment. Mental health care plays an important role in the development of intellectual abilities and society, creating a balance between psychological and emotional aspects, developing independence, self-confidence, love for life and basic values of human morality, helping to build and form a healthy, creative and proactive personality. However, the issue of adolescent mental health care in Vietnam has not been paid adequate attention, resulting in negative impacts on the development of adolescents. To achieve the goal of the article, the author has conducted an overview of the mental health and psychological counseling needs of adolescents. The author uses qualitative research methods through the study of documents, articles and scientific research topics, to clarify the theoretical basis of mental health and the psychological counseling demand of adolescents, using statistical data from reputable agencies and organizations, research results of scientific research projects of the Department of Health to assess the current state of mental health and the need psychological counseling of adolescents. From there, propose solutions to improve mental health and psychological counseling for adolescents in Vietnam.

Keywords: Psychology, health, mental health, counseling, psychological counseling.

Mã bài báo: JHS - 106

Ngày nhận sửa bài: 23/03/2023

Ngày nhận bài: 25/02/2023

Ngày duyệt đăng: 25/03/2023

Ngày nhận phản biện: 10/03/2023

1. Giới thiệu

Chăm sóc và bảo vệ trẻ vị thành niên (VTN) luôn là một trong những mối quan tâm hàng đầu của xã hội. Tuy nhiên, thực trạng về sức khỏe tâm thần (SKTT) học đường ở Việt Nam còn nhiều rào cản cho quá trình giáo dục toàn diện nhân cách học sinh. Thống kê của Viện Sức khỏe tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai năm 2021 cho thấy tại Việt Nam, hiện có khoảng 30% dân số có rối loạn tâm thần, trong đó tỉ lệ trầm cảm chiếm 25%. Mỗi năm, số người tự sát do trầm cảm ở nước ta từ 36.000 - 40.000 người. Số lượng người mắc bệnh này đang có chiều hướng gia tăng. Đa số các vụ tự sát do bệnh nhân cảm thấy mình vô dụng, tội lỗi, không xứng đáng được sống. Theo bác sĩ Nguyễn Doãn Phương, Viện trưởng Viện Sức khỏe tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai, nếu trước đây chỉ có khoảng 20-30 bệnh nhân đến khám/ngày thì những năm gần đây, tỉ lệ bệnh nhân đến khám ngày càng tăng. Có ngày Viện tiếp nhận khoảng 300 lượt bệnh nhân đến khám về các vấn đề tâm lý, tâm thần, trong đó có rất nhiều bệnh nhân ở lứa tuổi VTN. Ở lứa tuổi này nhân cách chưa phát triển toàn diện dễ bị ảnh hưởng bởi các yếu tố tác động bên ngoài. Vì vậy, khi học tập đạt kết quả không như mong muốn hoặc bị bạn bè tẩy chay... cũng dễ xuất hiện các rối loạn tâm thần. Kết quả nghiên cứu về tình trạng sức khỏe tâm thần và nhu cầu tư vấn tâm lý của học sinh trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Đà Nẵng năm 2022 cho thấy: Có khoảng 20% trẻ em ở độ tuổi học đường đang gặp rối loạn tâm lý và khoảng 19,5% học sinh tiểu học và học sinh phổ thông có vấn đề về sức khỏe tâm thần, 96,2% học sinh có trạng thái lo lắng ở các mức độ khác nhau; khó khăn học tập (30,5%); vấn đề phát triển tâm sinh lý (25,1%); khó khăn trong mối quan hệ (20%). Trước thực trạng nêu trên, Bộ Giáo dục và Đào tạo cũng như hầu hết các nhà nghiên cứu tâm lý học, giáo dục học đang nỗ lực hết sức để giảm thiểu các vấn đề sức khỏe tâm thần ở trẻ VTN. Bộ Giáo dục và Đào tạo đã ban hành Thông tư số 31/2017/TT-BGDĐT ngày 28/12/2017 hướng dẫn thực hiện công tác tư vấn tâm lý cho học sinh trong trường phổ thông. Nghiên cứu của Weiss và

cộng sự (2014), UNICEF (2018, 2022) cũng đã chứng minh việc nâng cao hiểu biết về sức khỏe tâm thần thông qua các chương trình giáo dục có ý nghĩa quan trọng trong việc phòng ngừa, hỗ trợ và điều trị các rối loạn tâm thần cho học sinh, trong đó, các hoạt động tham vấn tâm lý xuất hiện và ngày càng phát triển nhằm đáp ứng nhu cầu của xã hội. Tuy nhiên, ở Việt Nam hiện nay, tỷ lệ trẻ VTN có vấn đề về SKTT được tham vấn tâm lý còn thấp dẫn đến nhiều hậu quả đáng tiếc xảy ra đối với trẻ VTN, gây tổn thất cho gia đình, nhà trường và xã hội. Hoạt động trợ giúp tâm lý học đường không chỉ đóng vai trò quan trọng đối với học sinh mà còn rất cần thiết cho giáo viên, phụ huynh học sinh - những người có liên quan đến sự nghiệp “trồng người”.

2. Tổng quan nghiên cứu

Nghiên cứu của Thoa (2012) cho thấy khó khăn về tâm lý học đường của học sinh trung học phổ thông bao gồm nhóm khó khăn từ chính bản thân: khó khăn trong giao tiếp, mặc cảm tự ti về bản thân, đánh giá thấp bản thân, cảm thấy buồn rầu...; Khó khăn tâm lý trong học tập: khó tập trung nghe giảng, khó tiếp thu bài, khó khăn trong việc ghi nhớ, khó khăn trong việc vận dụng kiến thức đã học...; Khó khăn tâm lý trong các mối quan hệ: khó khăn trong các mối quan hệ giữa cá nhân với bạn bè, với thầy/cô giáo, với cha mẹ...; Khó khăn trong việc lựa chọn nghề nghiệp tương lai. Qua đó đánh giá nhu cầu trợ giúp tâm lý học đường của học sinh trung học phổ thông, đề xuất một số kiến nghị về việc triển khai các hoạt động trợ giúp tâm lý học đường tại cơ sở.

Trong nghiên cứu của Mai (2013) về thực trạng các biểu hiện trầm cảm của học sinh trung học cơ sở quận Hoàng Mai, Hà Nội đã hệ thống hóa những vấn đề lý luận về trầm cảm ở học sinh trung học cơ sở. Điều tra tỉ lệ học sinh trung học cơ sở có biểu hiện trầm cảm. Xác định một số yếu tố có liên quan đến trầm cảm của học sinh trung học cơ sở. Bước đầu đề xuất một số khuyến nghị và giải pháp giúp mọi người nhận biết biểu hiện trầm cảm ở học sinh qua đó giúp học sinh đạt được những thành tích cao trong học tập và cuộc sống.

UNICEF (2022), đã làm rõ các yếu tố có nguy cơ đến SKTT của trẻ VTN bao gồm: yếu tố di truyền, căng thẳng, sang chấn tâm lý, bất ổn trong gia đình, môi trường xã hội, đại dịch Covid-19 và trường học. Nghiên cứu đã tập trung đánh giá mối quan hệ giữa các thách thức về sức khỏe tâm thần trẻ VTN (lo âu, trầm cảm, căng thẳng) và các yếu tố nguy cơ liên quan đến trường học (bầu không khí học đường, áp lực học tập và căng thẳng xã hội). Nghiên cứu cũng đề xuất vai trò của hệ thống giáo dục trong việc giải quyết các nguy cơ liên quan đến hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong trường học và hoạt động cung cấp các dịch vụ hỗ trợ tâm lý.

Đề tài nghiên cứu khoa học cấp sơ sở của Sở Y tế Đà Nẵng (2022) đã khảo sát đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân trầm cảm đến khám và điều trị tại Bệnh viện Tâm thần thành phố Đà Nẵng và nhận thức của bệnh nhân trầm cảm về tư vấn tâm lý và đánh giá nhu cầu được tư vấn tâm lý tại Bệnh viện Tâm thần thành phố Đà Nẵng. Kết quả nghiên cứu cho thấy các yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu tư vấn tâm lý của bệnh nhân trầm cảm bao gồm: Kiến thức, kinh nghiệm cá nhân; Khó khăn tâm lý; Cơ chế phòng vệ của con người; Đặc điểm nền văn hóa vùng miền, văn hóa gia đình; Quan niệm của các thành viên khác trong cộng đồng; Những yếu tố xuất phát từ hoạt động tư vấn.

Nghiên cứu về vấn đề trầm cảm học đường, Oanh (2023) đã thực hiện một cuộc khảo sát tại một trường THCS ở Hà Nội nhận thấy có đến hơn 25% các em học sinh mắc phải những vấn đề về tâm thần ở nhiều mức độ khác nhau. Tình trạng này khiến sức khỏe, kết quả học tập và chất lượng cuộc sống của trẻ bị suy giảm đáng kể, nhiều trẻ còn hình thành suy nghĩ tiêu cực và muốn thực hiện việc tự sát để giải thoát cho chính mình. Cũng theo Oanh (2023), trầm cảm học đường có thể khởi phát ở nhiều đối tượng khác nhau, không phân biệt giới tính, cấp học... Tuy nhiên, thông thường chứng rối loạn tâm thần này sẽ phổ biến hơn ở những trẻ chịu nhiều áp lực học tập từ gia đình, thầy cô hoặc là nạn nhân của bạo lực học đường. Nghiên cứu của Huyền (2007) và Phong (2014) cũng đồng nhất với kết quả nghiên cứu này.

Như vậy, mỗi nghiên cứu có phạm vi nghiên cứu khác nhau dẫn đến những kết quả nghiên cứu đạt được những góc nhìn khác nhau về SKTT của trẻ VTN. Tuy nhiên, hầu hết các nghiên cứu đều chỉ ra rằng một bộ phận trong giới trẻ VTN ở Việt Nam phải trải qua gánh nặng đáng kể về rối loạn tâm thần, đặc biệt là vấn đề trầm cảm. Có nhiều nguyên nhân dẫn đến rối loạn tâm thần ở trẻ VTN, tập trung chủ yếu là môi trường học đường; gia đình; xã hội; tâm sinh lý của trẻ. Trên cơ sở nghiên cứu tổng quan, tác giả tiếp tục làm rõ cơ sở lý thuyết về SKTT của trẻ VTN, tổng hợp các kết quả nghiên cứu để đánh giá toàn diện hơn về thực trạng SKTT và nhu cầu tham vấn tâm lý, từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao SKTT và nhu cầu tham vấn tâm lý cho trẻ VTN.

3. Cơ sở lý thuyết về sức khỏe tâm thần của trẻ vị thành niên

3.1. Khái niệm và đặc điểm về vấn đề sức khỏe tâm thần trẻ vị thành niên

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) quy định lứa tuổi 10-19 tuổi là độ tuổi vị thành niên. Ở Việt Nam, trẻ vị thành niên là trẻ ở lứa tuổi từ 10-19 tuổi (WHO, 2001). Về mặt luật pháp trẻ vị thành niên là trẻ dưới 18 tuổi. Tuổi vị thành niên là giai đoạn phát triển khỏe mạnh của cuộc đời, nhưng đây cũng là giai đoạn trẻ chuyển mình từ trẻ con lên người lớn, dễ phát sinh các vấn đề về SKTT. Theo nghiên cứu của UNICEF (2022), trẻ ở lứa tuổi VTN có một số đặc điểm nổi bật sau:

Đặc điểm về thể chất: Ở lứa tuổi này, trẻ VTN đã có cơ thể phát triển gần ngang bằng với cơ thể trưởng thành. Các chức năng sinh lý, não bộ và hệ thần kinh đạt mức độ phát triển cao, thể lực của các em phát triển mạnh, điều đó giúp cho các em thực hiện các công việc nặng nhọc, các công việc kỹ thuật tốt hơn, tiếp thu những kiến thức văn hóa, khoa học kỹ thuật và thông tin mới của xã hội rất nhanh.

Đặc điểm về tâm lý: Sự phong phú về tri thức và kinh nghiệm mà các em lĩnh hội được qua từng môn học ở trường giúp cho quá trình cảm giác, tri giác, sự tập trung chú ý phát triển rõ rệt. Trí nhớ có chủ định, có ý nghĩa chiếm ưu thế. Ngôn ngữ cũng

phát triển mạnh nhờ giao tiếp, giúp cho quá trình trí nhớ và tư duy chính xác hơn. Tư duy phát triển mạnh và hiệu quả hơn thể hiện khả năng tư duy logic, tư duy lý luận và tư duy trừu tượng.

Đặc điểm tình cảm của trẻ VTN: Ở lứa tuổi này, tình cảm của trẻ VTN phát triển mạnh mẽ và đa dạng, trong đó nổi bật nhất là quan hệ tình bạn và tình bạn khác giới. Giai đoạn này trẻ thường có tính độc lập, muốn thể hiện lập trường quan điểm, có tính kiên quyết và dũng cảm, lòng tự trọng cao và cũng rất tích cực tham gia các hoạt động xã hội.

Mặc dù độ tuổi VTN thường được coi là một giai đoạn khỏe mạnh của cuộc đời, nhưng cũng là độ tuổi dễ rối loạn tâm thần nhất do thay đổi sinh lý và các tuyến nội tiết trong cơ thể. Trong giai đoạn này, các em rất dễ bị ảnh hưởng bởi những lối sống tiêu cực, những áp lực từ học tập, gia đình khiến trẻ dần trở nên suy sụp, mệt mỏi và hình thành những suy nghĩ tiêu cực trong tâm trí. Khi bị thêm áp lực về học tập hoặc những xung đột trong gia đình thì trẻ dễ bị kích thích, hay nổi cáu vô cớ. Trẻ có thể đánh bạn, đánh em, cãi lại và có nhiều hành vi hỗn láo với bố mẹ hoặc giáo viên. Mệt mỏi thường xuyên nên trẻ hay bỏ học. Khó tập trung chú ý, vì thế trẻ rất lơ đãng trong nghe giảng. Trí nhớ sút kém, do vậy trẻ không nhớ được nội dung bài học, không nhớ được những điều bố mẹ dặn dò. Hay có ý định và hành vi tự sát do chán nản, bi quan, học tập sút kém, do bị ảnh hưởng của game bạo lực. Nhiều trẻ đã bỏ nhà đi lang thang khi có những kẻ xấu lôi kéo. Biểu hiện nổi bật của tình trạng rối loạn tâm thần này là trầm cảm.

3.2. Tham vấn tâm lý đối với sức khỏe tâm thần của trẻ vị thành niên

Rối loạn tâm thần của trẻ VTN là tình trạng thường gặp hiện nay và gây nhiều ảnh hưởng lớn đối với các em. Tuy nhiên, nếu có thể kịp thời phát hiện trong giai đoạn sớm và hỗ trợ tâm lý phù hợp thì các triệu chứng rối loạn tâm thần vẫn được kiểm soát. Theo các chuyên gia tâm lý và các bác sĩ chuyên khoa SKTT, một trong những biện pháp giải quyết hiệu quả cho tình trạng rối loạn tinh thần của trẻ VTN hiện nay là tham vấn tâm lý. Đây là một trong các phương pháp được đánh giá cao

về tính hiệu quả và an toàn đối với quá trình cải thiện cho các trường hợp bị rối loạn tâm thần.

Thuật ngữ “Tham vấn” theo tiếng anh là “Counselling” được hiểu là “Lời khuyên hay trợ giúp chuyên môn cho những người có khó khăn”. Tham vấn là một hình thức trợ giúp tâm lý phổ biến và có lịch sử lâu đời tại châu Âu. Theo hiệp hội các nhà tư vấn Mỹ (ACA, 1997), “Tham vấn tâm lý là sự áp dụng các nguyên tắc tâm lý, sức khỏe tinh thần hay nguyên tắc về sự phát triển của người thông qua các chiến lược can thiệp một cách có hệ thống về nhận thức, cảm xúc, hành vi, tập trung vào sự lành mạnh, phát triển cá nhân, phát triển nghề nghiệp cũng như vấn đề bệnh lý.” Như vậy, có thể hiểu tham vấn tâm lý là một quá trình trợ giúp tâm lý, trong đó người tham vấn sử dụng, kiến thức, kỹ năng nhằm trợ giúp cho thân chủ nhận thức được bản thân, vấn đề và nguồn lực của mình để giải quyết vấn đề của mình theo hướng tích cực. Tham vấn là sự “trợ giúp” chứ không phải là “giúp”. Trợ giúp trong quá trình tham vấn là giúp thân chủ khơi dậy tiềm năng của mình để tự giúp chính bản thân mình. Theo UNICEF (2018): “Tham vấn là một mối quan hệ, một quá trình trong đó nhà tham vấn giúp thân chủ cải thiện cuộc sống của họ bằng cách thấu hiểu và nhìn nhận được nhận thức, cảm giác và hành vi của họ. Nhà tham vấn không giải quyết vấn đề cho thân chủ”. Nói cách khác thì “tham vấn là xây dựng mối quan hệ giữa nhà tham vấn và thân chủ. Trong đó, nhà tham vấn là người lắng nghe, sẻ chia, thông cảm và hỗ trợ thân chủ trong việc kiểm soát cảm xúc và tự định hướng cho các vấn đề của mình”.

Bản chất của tham vấn tâm lý là một tiến trình tương tác giữa nhà tham vấn và thân chủ thông qua sự trao đổi, chia sẻ thân mật, chân tình giúp thân chủ hiểu và chấp nhận thực tế của mình, tự tìm thấy tiềm năng của bản thân để giải quyết vấn đề của chính mình. Trong thực tế, bản thân trẻ bị rối loạn tâm thần, trầm cảm hoàn toàn bế tắc, không thể tự giải quyết vấn đề của mình, trẻ rất tuyệt vọng cần được bảo vệ, hỗ trợ, giúp trẻ thoát khỏi nỗi sợ hãi, tuyệt vọng, chán nản. Tuy nhiên, không phải tất cả các bậc phụ huynh đều có đủ sự tinh tế và kỹ năng để giúp đỡ tốt cho trẻ vượt qua được giai đoạn

khủng hoảng tâm lý này mà cần thiết phải có sự hỗ trợ của chuyên gia tâm lý. Trong quá trình tham vấn trẻ sẽ được gặp gỡ trực tiếp chuyên gia để có thể trao đổi và chia sẻ về những cảm xúc, hành vi, suy nghĩ của bản thân, giúp trẻ dần tháo gỡ các áp lực, căng thẳng, buồn tủi trong lòng. Bằng những kinh nghiệm và chuyên môn của mình, các chuyên gia sẽ dần giúp cho bệnh nhân tháo gỡ những nút thắt trong lòng và dần thay đổi suy nghĩ tiêu cực của bản thân theo hướng tích cực, lành mạnh hơn. Tùy vào mỗi trường hợp khác nhau mà các nhà tâm lý học sẽ cân nhắc áp dụng tốt các liệu pháp can thiệp phù hợp để giúp trẻ dần khắc phục tốt các triệu chứng nguy hiểm và loại bỏ được những cảm xúc tiêu cực do rối loạn tâm thần gây ra. Bên cạnh đó, chuyên gia tâm lý còn hướng dẫn cho trẻ thêm những kỹ năng cần thiết như kỹ năng kiểm soát cảm xúc, kỹ năng xử lý các tình huống khó khăn, kỹ năng vượt qua thử thách..., nhờ thế trẻ có thể dễ dàng thoát khỏi chứng rối loạn SKTT và có thêm nhiều khả năng chống chọi với những sự ảnh hưởng của nó về sau.

4. Phương pháp nghiên cứu

Do SKTT liên quan đến vấn đề an sinh toàn xã hội, đây là một vấn đề lớn của mỗi quốc gia và toàn thế giới. Mặt khác, tỷ lệ trẻ VTN bị rối loạn tâm lý chịu tác động lớn bởi môi trường và điều kiện sống nên tỷ lệ sẽ không đồng đều giữa các khu vực, vùng miền. Nếu chọn mẫu nhỏ sẽ không thể đánh giá sát thực về thực trạng vấn đề. Trong giới hạn của bài viết, tác giả sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính qua việc nghiên cứu tài liệu, văn bản, các bài báo, các hội thảo khoa học, các đề tài nghiên cứu khoa học liên quan giúp nhận biết được những nghiên cứu, lý thuyết liên quan đến thực trạng SKTT trên thế giới, cũng như ở Việt Nam. Để đánh giá thực trạng SKTT của trẻ VTN ở Việt Nam, tác giả dựa trên kết quả nghiên cứu về thực trạng SKTT của trẻ VTN của UNICEF Việt Nam và kết quả nghiên cứu “Sức khỏe tâm thần VTN Việt Nam” do Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam, kết quả thống kê về thực trạng SKTT của tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tháng 11/2021, thống kê của Viện Sức

khỏe tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai. Đây là những tổ chức lớn, uy tín và có điều kiện phù hợp để thu thập dữ liệu thống kê về thực trạng SKTT của trẻ VTN ở Việt Nam. Bên cạnh đó, tác giả cũng thu thập các thông tin chia sẻ từ các bác sĩ chuyên khoa SKTT, khoa thần kinh, chuyên gia tâm lý. Nghiên cứu kế thừa và tiếp tục nghiên cứu nhằm bổ sung thêm những thông tin về thực trạng SKTT của trẻ VTN cho khoa học và từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao SKTT và tham vấn tâm lý cho trẻ VTN của Việt Nam.

5. Thực trạng sức khỏe tâm thần và nhu cầu tham vấn tâm lý của trẻ vị thành niên

5.1. Thực trạng sức khỏe tâm thần

Kết quả nghiên cứu “Sức khỏe tâm thần trẻ VTN Việt Nam” của Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam (2021): Trẻ VTN chiếm khoảng 14,5% dân số Việt Nam, tương đương với gần 14 triệu người từ 10-19 tuổi. Mặc dù độ tuổi VTN thường được coi là một giai đoạn khỏe mạnh của cuộc đời, nhưng rối loạn tâm thần là nguyên nhân hàng đầu gây ra khuyết tật ở trẻ VTN trên toàn cầu và có thể gây ra những hậu quả xã hội và sức khỏe ngắn hạn và dài hạn. Rối loạn lo âu và trầm cảm có thể ảnh hưởng sâu sắc đến việc học và các hoạt động thể chất. Trẻ gặp phải vấn đề rối loạn cảm xúc lâu dài có biểu hiện tự rút khỏi các hoạt động tập thể, trở nên cô lập, cô đơn, nghiêm trọng là tự vẫn. Theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), đến năm 2020, trầm cảm là căn bệnh thứ hai gây hại đến sức khỏe của con người chỉ sau tim mạch. Trong đó trầm cảm ở Việt Nam hiện nay đang có chiều hướng gia tăng đặc biệt là trong giới trẻ. Trong báo cáo từ Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tháng 11/2021, cứ 7 trẻ 10-19 tuổi trên thế giới có một trẻ bị mắc vấn đề rối loạn tâm lý, chiếm 13% tỷ lệ các bệnh trẻ em ở lứa tuổi này. Đây cũng là nguyên nhân chính gây nên các bệnh tật khác, tàn tật ở thanh thiếu niên. Báo cáo cũng cho thấy, các vấn đề rối loạn cảm xúc thường gặp phải ở thanh thiếu niên và có thể chữa khỏi khi trưởng thành. Trong đó, rối loạn lo âu phổ biến nhất ở nhóm tuổi này. Ước tính có 3,6% trẻ 10-14 tuổi và 4,6% trẻ 15-19 tuổi

bị rối loạn lo âu. Bệnh trầm cảm được ước tính xảy ra ở 1,1% thanh thiếu niên 10-14 tuổi và 2,8% thanh thiếu niên 15-19 tuổi. Trầm cảm và lo lắng có chung một số triệu chứng như thay đổi tâm trạng nhanh chóng và bất ngờ.

Theo nghiên cứu của UNICEF (2022), khoảng 8% - 29% trẻ em đang trong độ tuổi vị thành niên ở Việt Nam mắc các bệnh về sức khỏe tâm thần. Ước tính tại Việt Nam có ít nhất 3 triệu thanh, thiếu niên có các vấn đề về sức khỏe tâm lý, tâm thần. Tuy nhiên chỉ có khoảng 20% trong số đó nhận được hỗ trợ y tế và điều trị cần thiết. Báo cáo của UNICEF (2022) cũng chỉ ra rằng giới trẻ Việt Nam phải trải qua một gánh nặng đáng kể về rối loạn tâm thần. Nghiên cứu về tỉ lệ các vấn đề sức khỏe tâm thần của trẻ VTN ở Việt Nam cho thấy sự khác nhau. Một nghiên cứu trên 1.161 học sinh từ 15-19 tuổi đã xem xét gánh nặng của các vấn đề sức khỏe tâm thần ở học sinh trung học ở thành phố Cần Thơ, Việt Nam. Tỉ lệ có các triệu chứng trầm cảm và lo âu rõ rệt về mặt lâm sàng lần lượt là 41,1% và 22,8% (Nguyễn và cộng sự, 2013). Cũng trong nghiên cứu này cho thấy học sinh nữ có tỉ lệ mắc các triệu chứng lo âu cao gấp ba lần so với học sinh nam và 18,7% trong số 1.100 học sinh trung học có các triệu chứng trầm cảm tương ứng với rối loạn trầm cảm nặng. Nguyễn và cộng sự, (2013) nghiên cứu trên 4.500 trẻ ở Hà Nội, trong đó có tỉ lệ người di cư cao, cho thấy tỉ lệ trầm cảm trong vòng 6 tháng là 36%. Kết quả nghiên cứu “Sức khỏe tâm thần VTN Việt Nam” do Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam (2022) cho thấy: Trong 12 tháng qua, 21,7% số trẻ VTN Việt Nam có vấn đề về sức khỏe tâm thần, trong đó 3,3% đáp ứng các tiêu chí đối với một rối loạn. Phổ biến nhất là lo lắng (18,6%), tiếp theo là trầm cảm (4,3%). Mặc dù vậy, chỉ có 8,4% VTN có vấn đề về sức khỏe tâm thần tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ hoặc tư vấn cho các vấn đề về cảm xúc và hành vi.

Theo nghiên cứu của Oanh (2023), Bệnh viện Nhi Trung ương cũng đã tiến hành điều tra trên nhóm trẻ VTN tại một số trường học và nhận thấy có đến hơn 20% các em học sinh có biểu hiện buồn bã, chán chường, trầm cảm. Đặc biệt hơn, con số

này hiện còn đang gia tăng mạnh mẽ trong cộng đồng và trở thành vấn đề đáng lo ngại của cả gia đình cùng toàn thể xã hội. Kết quả của một cuộc khảo sát được thực hiện tại một trường THCS ở Hà Nội nhận thấy có đến hơn 25% các em học sinh mắc phải những vấn đề về tâm thần ở nhiều mức độ khác nhau (Oanh, 2023). Tình trạng này khiến cho sức khỏe, kết quả học tập và chất lượng cuộc sống của trẻ bị suy giảm đáng kể, nhiều trẻ còn hình thành suy nghĩ tiêu cực và muốn thực hiện việc tự sát để giải thoát cho chính mình. Dựa vào số liệu đã khảo sát sức khỏe định kỳ cho các em học sinh THCS tại Hà Nội nhận thấy rằng có khoảng 25,7% trên tổng 1.727 em học sinh gặp phải các vấn đề sức khỏe tâm thần. Theo một nghiên cứu khác được thực hiện trên khoảng 1.314 các em học sinh ở độ tuổi từ 6 đến 16 tại khoảng 10 tỉnh thành của nước ta nhận thấy có khoảng 9,6% các trẻ gặp phải những vấn đề tâm lý như trầm cảm, rối loạn lo âu ở giai đoạn nhẹ (Nguyễn và cộng sự, 2013).

Cũng theo nghiên cứu của Oanh (2023), các chuyên gia cũng đã thực hiện một cuộc khảo sát lớn với học sinh, sinh viên ở độ tuổi từ 15-18 sinh sống và học tập tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2000, kết quả nhận thấy rằng: Hơn 50% số học sinh thấy mình không được thấu hiểu và đồng cảm; Hơn 70% rơi vào trạng thái phải đối mặt với khó khăn về một hoặc nhiều vấn đề nào đó; Khoảng 85% số học sinh lựa chọn tâm sự, chia sẻ với bạn bè nhiều hơn là với gia đình, phụ huynh; Có đến gần 90% các em học sinh lựa chọn cách tự sát vì cảm thấy cha mẹ không hiểu và thông cảm cho mình; Có khoảng 75% học sinh cấp 3 mất định hướng và cảm thấy hoang mang khi đứng trước sự lựa chọn chuyên ngành đại học; Khoảng 30% các sinh viên năm nhất cảm thấy bế tắc, chán nản vì sai lầm trong lựa chọn ngành học. Tỉ lệ này tăng lên đến hơn 50% khi sinh viên bước vào năm 2 và năm 3; Đến hơn 90% các trường hợp trẻ VTN có những hành vi phạm pháp vì mất phương hướng và thiếu sự quan tâm của gia đình. Đặc biệt là tỉ lệ học sinh nữ gặp vấn đề tâm lý, sức khỏe tinh thần lại chiếm phần cao hơn so với học sinh nam. Cũng dựa vào khảo sát này cho thấy có đến 20,6% các học sinh

chỉ mới bước vào lớp một đã phải thường xuyên lo lắng quá mức về kết quả học tập của bản thân, từ đó dẫn đến tình trạng bệnh trầm cảm.

Như vậy, nghiên cứu về tỉ lệ các vấn đề SKTT của trẻ VTN ở Việt Nam cho thấy sự khác nhau do mẫu thống kê khác nhau ở thời điểm và vùng miền khác nhau. Tuy nhiên, điểm chung của các nghiên cứu đều cho thấy, tỷ lệ trẻ VTN có vấn đề về SKTT ở Việt Nam tương đối cao và ngày càng có xu hướng gia tăng, cụ thể theo thống kê của UNICEF (2022) là khoảng 8% - 29%. Các nghiên cứu trong các mẫu nhỏ lẻ tại các địa phương, trường PTTH cũng đều trên mức 20%. Trong khi tỷ lệ chung của thế giới là 13% theo WHO (2021). Tỷ lệ rối loạn tâm thần ở trẻ VTN ở Việt Nam cao hơn nhiều so với thế giới được các nghiên cứu đánh giá do một số tác động chủ yếu sau:

Một là: Môi trường học đường chưa an toàn, gần gũi và thân thiện gây áp lực căng thẳng cho trẻ.

Hai là: Do sự phát triển nhanh chóng của nền kinh tế, xã hội dẫn đến áp lực cho trẻ về thành tích học tập, trẻ bị chi phối bởi sự phát triển của công nghệ giải trí điện tử, trẻ tiếp cận với các mối quan hệ xã hội, văn hóa không lành mạnh.

Ba là: Bản thân phụ huynh, giáo viên và học sinh chưa hiểu rõ và quan tâm đúng mức đến tình trạng SKTT của trẻ VTN.

5.2. Nhu cầu tham vấn tâm lý ở trẻ vị thành niên

Nhu cầu là sự đòi hỏi tất yếu mà con người thấy cần thỏa mãn để tồn tại và phát triển. Sự thỏa mãn nhu cầu trở thành động lực thúc đẩy của mỗi cá nhân và xã hội. Nhu cầu quyết định xu hướng suy nghĩ, lựa chọn tình cảm và ý chí của con người. Khi con người có vấn đề bất ổn về suy nghĩ, tình cảm, ý chí tất yếu sẽ phát sinh nhu cầu cần thỏa mãn để giải quyết vấn đề đó. Khi trẻ VTN có vấn đề về SKTT tất yếu sẽ phát sinh nhu cầu cần hỗ trợ giải quyết. Như vậy, nhu cầu tham vấn tâm lý ở trẻ VTN là những mong muốn và đòi hỏi của trẻ có rối loạn tâm lý được tiếp cận với các hoạt động tư vấn tâm lý để được nâng đỡ về mặt tâm lý, giải tỏa cảm xúc, nhận sự tư vấn để từ đó nâng cao năng lực tự giải quyết các vấn đề liên quan đến trầm cảm,

thay đổi cảm xúc và hành vi hợp lý để ổn định sức khỏe và nâng cao hiệu quả điều trị rối loạn tâm thần. Nhiệm vụ của người tham vấn là phải làm một chỗ dựa tinh thần cho thân chủ có đủ tự tin và cơ hội để nhìn lại chính mình.

Như trên đã phân tích, các vấn đề sức khỏe tâm thần đang là gánh nặng đáng kể đối với thanh thiếu niên ở Việt Nam. Nghiên cứu về SKTT của trẻ VTN của UNICEF (2022), Weiss và cộng sự (2014) cho thấy 8% - 29% trẻ VTN ở Việt Nam mắc các vấn đề về sức khỏe tâm thần, với trẻ em trai có tỉ lệ rối loạn hành vi cao hơn và trẻ em gái có tỉ lệ các vấn đề cảm xúc như lo âu và trầm cảm cao hơn. Theo nghiên cứu của Oanh (2023), cứ 5 người thì có ít nhất 1 người gặp rối loạn tâm thần (trầm cảm, rối loạn lo âu, rối loạn cảm xúc...). Tuy nhiên, chỉ có khoảng 20% trong số đó được điều trị. Theo nghiên cứu của Weiss và cộng sự (2014) và Oanh (2023), ước tính năm 2014 đã có trên 2,4 triệu trẻ VTN có nhu cầu về SKTT cần dịch vụ chăm sóc và tham vấn tâm lý. Tuy nhiên, theo nghiên cứu của Phong (2014), nhiều phụ huynh hiện nay còn xem nhẹ vấn đề SKTT của trẻ, coi đó là sự phát triển tâm lý thông thường của tuổi dậy thì dẫn đến trẻ càng tuyệt vọng, rơi vào bế tắc do không được cha mẹ thấu hiểu chia sẻ, hỗ trợ. Theo TS.BS Ngô Anh Vinh, ở độ tuổi vị thành niên, những thay đổi về nhận thức, thể chất, tâm lý và cảm xúc thường làm cho trẻ nhạy cảm hơn với mọi thứ xung quanh. Trẻ gặp khó khăn trong việc tự điều chỉnh để thích nghi trong mối quan hệ với mọi người và những vấn đề khác trong cuộc sống. Những áp lực vô hình trong cuộc sống hàng ngày của trẻ, nếu không được chia sẻ, hỗ trợ kịp thời và đúng cách sẽ dẫn đến những suy nghĩ tiêu cực trong trẻ ngày càng nhiều thêm. Đây là yếu tố có thể dẫn đến những rối loạn tâm lý và làm tăng nguy cơ tự tử ở trẻ VTN.

Theo nghiên cứu của UNICEF (2022), khi xảy ra căng thẳng, học sinh có nhu cầu tìm đến bạn bè là lớn nhất, sau đó đến gia đình, tiếp đến là để tự nhiên, nhờ giáo viên hoặc lên mạng tìm kiếm sự hỗ trợ, thấp nhất là tìm đến nhà tâm lý. Kết quả này chứng tỏ, đối với với bạn bè cùng trang lứa, các em dễ giao lưu nói chuyện hơn, dễ chia sẻ cả những

câu chuyện học tập và những vấn đề liên quan đến cuộc sống hằng ngày. Tuy nhiên, bạn bè là người dễ đồng cảm dễ chia sẻ nhưng chưa đủ kiến thức và kỹ năng để có thể giúp bạn của mình giải quyết được những bế tắc trong cuộc sống do rối loạn tâm lý hay trầm cảm gây ra, trong một số trường hợp còn có thể làm tăng suy nghĩ sai lệch dẫn đến những sự việc đáng tiếc do hạn chế về mặt nhận thức. Chính vì vậy, cần thiết phải có những chuyên gia tham vấn, có đủ kiến thức, kỹ năng, có thể là điểm tựa tinh thần, khơi dậy tiềm năng của trẻ, giúp trẻ thoát khỏi tâm trạng buồn bực, lo âu, chán nản, bế tắc trong học tập và cuộc sống. Kết quả nghiên cứu của UNICEF (2022) cũng chỉ ra rằng: sự kém hiểu biết về các vấn đề sức khỏe tâm thần, sự kỳ thị của xã hội, các dịch vụ và nguồn lực hạn chế về khía cạnh sức khỏe tâm thần đã góp phần khiến hầu hết những trẻ em này không được điều trị hoặc hỗ trợ. Khi trẻ mắc các rối loạn về SKTT nhưng không được điều trị, những vấn đề này sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển, kết quả học tập và tiềm năng của trẻ trong cuộc sống.

Tác giả thực hiện phỏng vấn xác suất một số học sinh trong độ tuổi 12-18 tại Hà Nội cũng cho kết quả: Một số bạn mắc rối loạn tâm thần rất mong muốn được hỗ trợ tâm lý, được thấu hiểu bảo vệ nhưng không muốn cho người khác biết, không chủ động tìm đến bác sĩ tâm lý hay chia sẻ mong muốn nhu cầu được tham vấn tâm lý với bố mẹ. Đó có thể là lý do phần lớn phụ huynh và thầy cô không phát hiện ra vấn đề của trẻ khi còn sớm. Một số bạn tự cảm thấy tâm lý có chút vấn đề không ổn đã nghĩ đến việc tìm kiếm bác sĩ tâm lý nhưng không dễ để tiếp cận vì phải đến bệnh viện mất nhiều thời gian khám theo quy trình và cuối cùng đã không đến để được hỗ trợ tâm lý. Ngay cả những trẻ chưa mắc rối loạn tâm thần được phỏng vấn thì những em từ 12-18 tuổi phải đối mặt với áp lực, khó khăn trong học tập, cuộc sống, phải thích nghi với sự thay đổi lớn về suy nghĩ, cảm xúc và cơ thể từ quá trình dậy thì cũng rất cần hỗ trợ tâm lý, có tâm thái tốt để dậy thì thành công, ngăn chặn kịp thời tâm lý tiêu cực dẫn đến rối loạn, trầm cảm trước khi nó phát sinh.

Kết quả nghiên cứu của sở Y tế thành phố Đà Nẵng (2022) đối với 150 bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện, trong đó có 80% là trẻ VTN cho thấy 67,3% bệnh nhân mong muốn được hỗ trợ tư vấn tâm lý. Chỉ có 31,3% bệnh nhân ít có mong muốn được hỗ trợ tâm lý. Tỷ lệ bệnh nhân không muốn được hỗ trợ chỉ chiếm 1,3% (2/150 bệnh nhân).

Từ kết quả nghiên cứu trên cho thấy, bản thân người bị rối loạn tâm thần chưa nhận thức đúng về SKTT, phần lớn bệnh nhân mắc rối loạn tâm thần đều mong muốn được tư vấn tâm lý và thấy tư vấn tâm lý là cần thiết và mang lại hiệu quả và tin tưởng vào chuyên viên tư vấn tâm lý. Tuy nhiên, người bệnh lại không thường tìm đến chuyên viên tư vấn tâm lý. Kết quả nghiên cứu này cũng hoàn toàn thống nhất với UNICEF (2022).

Qua nghiên cứu tổng quan và đánh giá thực trạng SKTT và nhu cầu tham vấn tâm lý ở trẻ vị thành niên, tác giả xác định một số yếu tố cản trở hoặc gây khó khăn cho việc đáp ứng nhu cầu tham vấn tâm lý ở trẻ VTN sau:

Một là: SKTT chưa được phụ huynh, nhà trường và trẻ VTN hiểu biết và quan tâm đúng mức. Các bậc phụ huynh thường chỉ quan tâm điều trị những vấn đề bệnh lý của cơ thể, chưa chú trọng, quan tâm đến SKTT do sự hiểu biết về SKTT và tâm sinh lý của trẻ VTN hạn chế. Thường thì đến lúc cha mẹ nhận ra vấn đề rối loạn tâm thần của trẻ thì tình trạng của trẻ đã trở nên nghiêm trọng ảnh hưởng lớn đến cuộc sống và học tập, thậm chí là tự tử.

Hai là: Do các cơ sở, trung tâm chăm sóc SKTT tại các bệnh viện và địa phương đặc biệt là trường học chưa phát triển mạnh về số lượng, chất lượng và hình ảnh, sức lan tỏa đến với cộng đồng chưa cao. Nhiều học sinh và phụ huynh khó tiếp cận đến dịch vụ hỗ trợ tâm lý khi gặp vấn đề cần hỗ trợ. Chất lượng tham vấn tâm lý chưa cao, chưa thực sự giúp trẻ khơi dậy tiềm năng, chiến thắng “con quỷ dữ” của bản thân để thoát khỏi những suy nghĩ tiêu cực.

Ba là: Do sự kỳ thị của xã hội về vấn đề liên quan đến tâm thần dẫn đến tâm lý của trẻ và phụ huynh không muốn đối diện và chấp nhận mình

hay con em mình có vấn đề về SKTT nên có tâm lý né tránh. Lý do này cũng xuất phát từ việc cả phụ huynh, người lớn và bản thân trẻ VTN chưa nhận thức đúng về vấn đề SKTT.

Bốn là: Việc tiếp cận dịch vụ tham vấn tâm lý đối với trẻ VTN chưa dễ dàng, thuận tiện. Tâm lý trẻ bị rối loạn thường không muốn tiếp xúc với người khác, cảm giác bế tắc không thể tự giải quyết vấn đề cho mình nên trẻ thường không sẵn sàng đến cơ sở Y tế để thăm khám và điều trị.

Trước thực trạng này, báo cáo của UNICEF (2022) cũng chỉ rõ: Các dịch vụ SKTT tại trường học đóng vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ sức khỏe tâm thần của học sinh lứa tuổi VTN và trong việc giải quyết các yếu tố nguy cơ liên quan đến trường học đối với SKTT. Trường học là một trong những môi trường tâm lý xã hội quan trọng nhất của trẻ VTN, là nơi trẻ tiếp xúc trực tiếp với những đối tượng quan trọng trong cuộc sống của mình (giáo viên, bạn bè đồng trang lứa). Hỗ trợ SKTT và tâm lý xã hội tại trường học cho phép trẻ có nhu cầu có thể tiếp cận sự hỗ trợ tương đối dễ dàng, vì các dịch vụ không phụ thuộc vào việc cha mẹ hoặc người giám hộ đưa trẻ đến phòng khám. Khi được thực hiện đúng cách, điều này có thể xóa bỏ các kỳ thị về dịch vụ sức khỏe tâm thần bằng cách tích hợp các dịch vụ này vào hệ thống giáo dục.

6. Giải pháp nâng cao sức khỏe tâm thần và tham vấn tâm lý cho trẻ vị thành niên

Từ nghiên cứu cơ sở lý luận về SKTT và thực trạng SKTT và tham vấn tâm lý cho trẻ VTN của Việt Nam, tác giả đề xuất hai nhóm giải pháp sau:

6.1. Giải pháp nâng cao sức khỏe tâm thần cho trẻ vị thành niên

Một là: Tạo bầu không khí học đường an toàn, gần gũi và thân thiện

Bầu không khí học đường bao gồm các yếu tố cơ bản như mối quan hệ của học sinh với giáo viên và bạn bè, môi trường học đường, sự tham gia của học sinh, phụ huynh và giáo viên và trải nghiệm của học sinh về sự an toàn ở trường. Một bầu không khí học đường tích cực, hỗ trợ là điều cần thiết cho quá trình học tập và sự phát triển toàn

diện của học sinh. Các khuyến nghị cụ thể về bầu không khí học đường bao gồm:

- + Thúc đẩy mối quan hệ tích cực giữa giáo viên - học sinh: Cơ cấu lại lịch học để học sinh gặp một số giáo viên nhất định hai lần/ngày; tích hợp thời gian chia sẻ và hỗ trợ giữa học sinh - giáo viên vào chương trình giảng dạy tiêu chuẩn; ưu tiên các mối quan hệ giữa giáo viên và học sinh để ghi nhận năng lực của giáo viên bên cạnh chất lượng đào tạo về chuyên môn. Đánh giá dựa trên chất lượng của các mối quan hệ; và giảm sĩ số lớp học.

- + Cấm sử dụng kỷ luật thể chất trong trường học. Liên quan đến vấn đề sự phát triển lành mạnh và toàn diện của trẻ VTN, cần loại bỏ kỷ luật thể chất trong trường học. Điều quan trọng, giáo viên phải được trang bị các kỹ năng để thúc đẩy học sinh và thực hiện kỷ luật tích cực, không bạo lực.

- + Thúc đẩy sự tham gia và kết nối của học sinh với trường học. Sự phát triển lành mạnh và toàn diện của học sinh được cải thiện nhờ quá trình tham gia với bạn bè trong các hoạt động hỗ trợ và ngoại khóa, bao gồm nghệ thuật, thể thao, câu lạc bộ v.v... Các hoạt động mang lại cho học sinh cơ hội quý giá để phát triển các kỹ năng giải quyết vấn đề, giao tiếp, xây dựng mối quan hệ và khả năng phục hồi cảm xúc. Các hoạt động tạo cơ hội cho học sinh “tỏa sáng”, tăng động lực và sự gắn kết của các em trong trường học và cuộc sống.

- + Thúc đẩy lòng tốt và các mối quan hệ bạn bè tích cực. Trải nghiệm bị bắt nạt của học sinh là một trong những thách thức lớn nhất của các em. Bắt nạt khiến học sinh có nguy cơ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần và kết quả cuộc sống tiêu cực. Nhà trường có thể giảm bắt nạt bằng cách tôn vinh lòng tốt và các mối quan hệ bạn bè tích cực như một giá trị học đường sâu sắc, ghi nhận và tôn vinh những học sinh thể hiện lòng tốt và có các chương trình phòng chống bắt nạt cụ thể và có thể được điều chỉnh khi cần thiết.

- + Giảm áp lực học tập. Hầu hết học sinh đều trải qua áp lực tại trường học, bao gồm áp lực học tập, lo lắng về điểm số, sự chán nản liên quan đến học lực, kỳ vọng bản thân và khối lượng bài vở... Học sinh nữ đặc biệt dễ bị áp lực học tập. Giảm áp

lực học tập sẽ là một thách thức đáng kể vì nhiều yếu tố cơ bản có hệ thống góp phần vào vấn đề này. Việc đào tạo và đánh giá giáo viên, lịch thi và trọng tâm, niềm tin về mục tiêu và kết quả học tập, v.v... tất cả đều góp phần tạo nên văn hóa áp lực cao hiện nay. Bộ Giáo dục và Đào tạo có thể xem xét ưu tiên các phương pháp tiếp cận học tập, kiểm tra và đánh giá hướng tới kỹ năng giao tiếp, hợp tác, giải quyết vấn đề, sáng tạo và phản xạ bên cạnh nội dung môn học để nâng cao mục tiêu học tập, đồng thời giảm áp lực học tập.

Hai là: Dạy cho trẻ VTN các kỹ năng cần thiết để có sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện tích cực.

+ Tăng cường phát triển thể lực, kỹ năng sống cho trẻ qua việc phát triển các môn thể thao ưa thích để phát triển thể lực.

+ Phát triển kỹ năng sống cho trẻ. Việc nắm được các kỹ năng xã hội và cảm xúc sẽ dẫn đến sự phát triển tích cực của trẻ VTN, thành tích học tập, hành vi lối sống lành mạnh và giảm trầm cảm, lo lắng, bạo lực, bắt nạt, xung đột và giận dữ. Các kỹ năng sống quan trọng cho thanh thiếu niên bao gồm điều chỉnh cảm xúc, giải quyết vấn đề, giao tiếp, giải quyết xung đột và duy trì các mối quan hệ lành mạnh. Các chương trình kỹ năng sống cần được lồng ghép vào chương trình giảng dạy của nhà trường. Nhà trường có thể tuyển dụng thêm giáo viên/chuyên gia về tâm lý học hoặc định kỳ vào tuần đầu tiên của tháng, nên mời các chuyên gia tâm lý đến tham vấn cho học sinh để khơi dậy tiềm năng, khát vọng, lý tưởng, cách giải quyết vấn đề trong học tập và cuộc sống cho học sinh đồng thời giáo viên/chuyên gia sẽ giúp các em lập kế hoạch phát triển bản thân phù hợp với tiềm năng, hỗ trợ đồng hành cùng các em thực hiện kế hoạch của mình trong từng năm học, từng độ tuổi. Nhà trường nên coi đây là một môn học bắt buộc bên cạnh kiến thức văn hóa và cần duy trì cho các em trong suốt giai đoạn học THCS và THPT. Đối với những trẻ không được đến trường thì cha mẹ hoặc người giám hộ cần chú ý dạy cho trẻ các kỹ năng để có thể tự giải quyết được vấn đề của mình trong cuộc sống hàng ngày. Các đơn vị đoàn thể, hội chữ

thập đỏ địa phương nên tổ chức các buổi sinh hoạt dạy kỹ năng sống cho trẻ để trẻ có thể đối mặt, tự giải quyết vấn đề của mình trong cuộc sống.

Ba là: Nâng cao hiểu biết về sức khỏe tâm thần của giáo viên, phụ huynh và bản thân trẻ VTN.

Phụ huynh, thầy cô và bản thân mỗi trẻ phải hiểu biết nhiều hơn về các vấn đề và triệu chứng SKTT phổ biến, mức độ phổ biến của các vấn đề này ở trẻ, các yếu tố khiến trẻ có nguy cơ mắc các vấn đề và các chiến lược để giảm thiểu nguy cơ. Giáo viên và phụ huynh đặc biệt cần nhận ra các triệu chứng của các vấn đề sức khỏe tâm thần nghiêm trọng, đồng thời biết khi nào và làm thế nào để tìm kiếm sự trợ giúp chuyên nghiệp cho trẻ. Việc nâng cao hiểu biết về SKTT có thể thực hiện trong các buổi sinh hoạt lớp hoặc hoạt động ngoại khóa, hội thảo, tư vấn SKTT trong nhà trường. Đối với những trẻ không có điều kiện được đến trường có thể cung cấp kiến thức về SKTT cho trẻ thông qua các buổi sinh hoạt của đoàn thanh niên, hội chữ thập đỏ, cơ sở y tế tại từng địa phương.

6.2. Giải pháp phát triển và nâng cao chất lượng tham vấn tâm lý cho trẻ vị thành niên

Một là: Tăng cường hoạt động tham vấn tâm lý học đường.

Như trên đã phân tích, trẻ đang bị rối loạn, trầm cảm thường có tâm lý co lại, không muốn tiếp xúc với người lạ nên việc đưa trẻ đến các cơ sở y tế điều trị rất khó khăn, cho dù bố mẹ có hiểu rõ vấn đề của trẻ, muốn đưa trẻ đi điều trị, trẻ cũng sẽ khó để hợp tác và sẵn sàng đón nhận. Giải pháp hiệu quả nhất giúp trẻ tiếp cận được tham vấn tâm lý dễ nhất là thành lập một phòng tham vấn chuyên nghiệp tại nhà trường. Nhà tham vấn học đường cần được đào tạo về quá trình phát triển của trẻ VTN, sức khỏe tâm thần của trẻ VTN, đánh giá SKTT cơ bản và lập kế hoạch điều trị, phối hợp với giáo viên và phụ huynh trong việc hỗ trợ học sinh và chuyển tuyến cho học sinh có vấn đề nghiêm trọng để được điều trị y tế và được hỗ trợ tâm lý từ các chuyên gia. Nhà tham vấn học đường cần có vai trò và trách nhiệm rõ ràng và được trao quyền để tạo điều kiện hỗ trợ giáo viên và phụ huynh tham vấn cho học sinh. Phương pháp này sẽ giúp cho các

em học sinh tháo gỡ được những khó khăn, vướng mắc trong quá trình học tập cũng như cuộc sống. Các em sẽ cảm thấy thoải mái, dễ chịu, giảm bớt các căng thẳng, mệt mỏi, áp lực, giúp cho việc học tập hiệu quả hơn, cuộc sống cũng được cân bằng và vui vẻ.

Hai là: Hỗ trợ xác định sớm các vấn đề sức khỏe tâm thần của trẻ.

Hiện nay, rất ít trường học có đủ năng lực để xác định sớm các vấn đề SKTT của học sinh. Nhà trường đã bắt đầu cải thiện kiến thức về sức khỏe tâm thần của giáo viên và phụ huynh, tuy nhiên chỉ kiến thức thôi là chưa đủ. Nhà trường nên có một chương trình sàng lọc để xác định những học sinh có nguy cơ mắc các vấn đề về SKTT. Việc sàng lọc tất cả học sinh hoặc những học sinh được coi là có nguy cơ cần có hỗ trợ tham vấn học đường sẵn có, có sự tham gia của phụ huynh vào chương trình, và có thể tiếp cận các dịch vụ tâm thần và tâm lý chuyên biệt. Các chương trình sàng lọc phải ưu tiên sự đồng ý của học sinh và phụ huynh và phải bảo mật thông tin SKTT cá nhân.

Ba là: Phát triển nguồn nhân lực chuyên biệt về sức khỏe tâm thần trẻ VTN.

Hầu hết các trường cung cấp dịch vụ tham vấn đều phân công giáo viên chủ nhiệm đảm nhiệm vai trò này. Tuy nhiên, nhiệm vụ chính của giáo viên chủ nhiệm lại phải đứng về phía nhà trường và phụ huynh để quản lý học sinh, giám sát việc học tập, chỉnh đốn khuyết điểm, hạn chế của học sinh, điều này lại mâu thuẫn với vai trò của một nhà tham vấn tâm lý là phải đứng về phía học sinh để thấu hiểu chia sẻ với các em. Chính vì vậy, để giáo viên chủ nhiệm phụ trách tham vấn học đường hiệu quả không cao. Để nâng cao chất lượng và hiệu quả tham vấn, nhà trường cần tuyển dụng chuyên gia tâm lý độc lập có đủ chuyên môn và kỹ năng phụ trách tham vấn tâm lý, định hướng nghề nghiệp, học tập cho học sinh. Bên cạnh đó, lãnh đạo Bộ Y tế cần có chính sách và chương trình rõ ràng để nâng cao năng lực của cán bộ ngành y tế trong việc chăm sóc SKTT cho trẻ VTN. Đào tạo cơ bản nhân viên y tế trường học về sức khỏe tâm thần cho trẻ VTN. Nhân viên y tế trường học tối thiểu

phải có kiến thức cơ bản về sức khỏe tâm thần, khả năng tầm soát các vấn đề sức khỏe tâm thần thông thường, khả năng phối hợp với các nhà tham vấn học đường để hỗ trợ học sinh tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc SKTT tại địa phương. Bên cạnh đó, cần nâng cao năng lực chuyên môn của các chuyên gia tâm lý tại các cơ sở, trung tâm điều trị, hỗ trợ tâm lý từ đó nâng cao chất lượng tham vấn tâm lý. Thủ tục thăm khám, điều trị thuận tiện. Bản thân các chuyên gia tham vấn phải không ngừng nâng cao kiến thức, kỹ năng để nâng cao chất lượng, hiệu quả tham vấn. Đồng thời lan tỏa giá trị của dịch vụ hỗ trợ tâm lý đến với phụ huynh và học sinh.

Bốn là: Xây dựng mô hình hợp tác giữa Sở Y tế - Sở Giáo dục và Đào tạo.

Cần có sự hợp tác chính thức giữa Sở Y tế và Sở Giáo dục và Đào tạo để giải quyết vấn đề sức khỏe tâm thần của trẻ VTN. Lãnh đạo của cả hai Bộ phải thiết lập các chính sách để hướng dẫn sự hợp tác. Các mô hình cộng tác tiềm năng bao gồm: Thiết lập quan hệ đối tác chính thức giữa Sở Giáo dục và Đào tạo và Sở Y tế bao gồm các cơ cấu chia sẻ dữ liệu và kinh nghiệm thường xuyên để hỗ trợ phát triển chương trình và dịch vụ đang diễn ra; Xây dựng hệ thống chuyển tuyến đến bệnh viện tâm thần, trung tâm y tế khi có nhu cầu khám chuyên sâu trên với các vấn đề về SKTT; Yêu cầu các chuyên gia y tế địa phương tham gia các chương trình nâng cao kiến thức về SKTT cho giáo viên, học sinh và phụ huynh và hỗ trợ xây dựng năng lực của giáo viên để nhận biết các dấu hiệu và triệu chứng của các vấn đề sức khỏe tâm thần mới nổi.

7. Kết luận

Chăm sóc SKTT và nhu cầu tham vấn tâm lý đã được nhiều nước trên thế giới quan tâm từ lâu, nhưng ở Việt Nam SKTT của trẻ VTN mới được quan tâm, nghiên cứu và phát triển trong khoảng 15 năm trở lại đây (UNICEF, 2015). Để đóng góp thêm kết quả nghiên cứu về lĩnh vực này, sau khi nghiên cứu tổng quan, cơ sở lý luận và đánh giá thực trạng SKTT và nhu cầu tham vấn tâm lý của trẻ VTN, tác giả bài viết đã đề xuất hai nhóm giải pháp. Trong đó, tập trung chủ yếu vào giải pháp nâng

cao hiểu biết về SKTT của giáo viên, phụ huynh và học sinh, tạo môi trường học đường an toàn, gần gũi và thân thiện, dạy cho trẻ kỹ năng sống để phát triển toàn diện thể chất và SKTT. Đồng thời, phát triển và nâng cao chất lượng tham vấn tâm lý cho

trẻ VTN, đặc biệt là phát triển dịch vụ tư vấn học đường và tại cơ sở y tế địa phương. Tác giả hy vọng kết quả nghiên cứu sẽ góp phần nâng cao SKTT và hiệu quả tham vấn tâm lý cho học trẻ VTN, là cơ sở để trẻ VTN ở Việt Nam phát triển toàn diện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Giáo dục và Đào tạo. (2017). Hướng dẫn thực hiện công tác tư vấn tâm lý cho học sinh trong trường phổ thông, *Thông tư số 31/2017/TT-BGDĐT ngày 18/12/2017*.
- Chính phủ. (2017). Quy định về môi trường giáo dục an toàn, lành mạnh, thân thiện, phòng chống bạo lực học đường, *Nghị định 80/2017/NĐ-CP ngày 17/07/2017*.
- Huyền, B.T.T. (2007). Tham vấn - trị liệu tâm lý đối với học sinh có biểu hiện rối nhiễu hành vi. *Tạp chí Sức khỏe và đời sống*.
- Mai, N.T. (2013). *Thực trạng các biểu hiện trầm cảm của học sinh trung học cơ sở quận Hoàng Mai, Hà Nội*, [Luận văn thạc sĩ], Trường Đại học Giáo dục. Đại học Quốc gia Hà Nội.
- Nguyen, D. T., Dedding, C., Pham, T. T., Wright, P., & Bunders, J. (2013). Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1195>.
- Oanh, T. (2023). Vấn đề trầm cảm học đường: Thực trạng, nguyên nhân và giải pháp, *Tạp chí Tâm lý học*.
- Oanh, T. (2023). Tư vấn tâm lý học đường cho học sinh quan trọng như thế nào? *Tạp chí Tâm lý học*.
- Phong, N.T. (2014). Sức khỏe tâm lý, tâm thần của học sinh trung học cơ sở tại tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu thực trạng và giải pháp, *Kỷ yếu các đề tài nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ tập IX, giai đoạn 2013-2015*.
- Sở Y tế thành phố Đà Nẵng. (2022). *Nghiên cứu tình trạng sức khỏe tâm thần và nhu cầu tư vấn tâm lý của học sinh trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Đà Nẵng, Đề tài NCKH cấp cơ sở, Mã số đề tài: 2022.18.01*.
- Thoa, B.T. (2012). *Nhu cầu được trợ giúp tâm lý của học sinh trong một số trường trung học phổ thông huyện Đan Phượng - Hà Nội*. [Luận văn thạc sĩ]. Trường Đại học Giáo dục.
- UNICEF (2015), *Sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội của trẻ em và thanh niên tại một số tỉnh và thành phố ở Việt Nam*, ISSN: 2052-7209
- UNICEF. (2018). Mental health and psychosocial wellbeing among children and young people in Viet Nam. *UNICEF Viet Nam*. Retrieved October 10, 2020, from <https://www.UNICEF.org/vietnam/reports/mental-health-and-psychosocial-wellbeing-among-children-and-young-people-viet-nam>
- UNICEF. (2019). *Adolescent health dashboards country profiles*. <https://data.UNICEF.org/resources/adolescent-health-dashboards-country-profiles/>
- UNICEF. (2022). *Nghiên cứu toàn diện về các yếu tố liên quan đến trường học ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện của trẻ em nam và nữ vị thành niên tại Việt Nam*. <https://www.UNICEF.org/vietnam/media/9821/file>.
- UNICEF. (2020-2021). *Viet Nam SDGCW Survey of Child Discipline (2020-2021)*. <https://www.UNICEF.org/vietnam/media/8656/file/Child%20discipline.pdf>
- Viện Xã hội học, Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam. (2022). *Sức khỏe tâm thần vị thành niên Việt Nam. Báo cáo Điều tra Sức khỏe Tâm thần vị thành niên Việt Nam (V-NAMHS)*.
- Weiss, B., Dang, M., Trung, L., Nguyen, M. C., Thuy, N. T. H., & Pollack, A. (2014). A Nationally Representative Epidemiological and Risk Factor Assessment of Child Mental Health in Vietnam. *International Perspectives in Psychology*, 3(3), 139-153. <https://doi.org/10.1037/ipp0000016>.
- WHO. (2001). *The World Health Report 2001, Mental Health: New Understanding, New Hope*. World Health Organization, Geneva.