

## CHĂM SÓC, HỖ TRỢ TÂM LÝ TRONG THẢM HOẠ

Nguyễn Như Lâm, Nguyễn Tiến Dũng

Bệnh viện Bông Quốc gia Lê Hữu Trác

### TÓM TẮT

Chúng tôi trình bày trong bài tổng quan này những đặc điểm về sức khỏe tâm thần thường gặp trong và sau khi thảm họa xảy ra cũng như những biện pháp điều trị. Những nội dung đã được đề cập trong bài viết này gồm: Những biểu hiện rối loạn tâm lý trong thảm họa; Hội chứng rối loạn stress sau sang chấn; Hậu quả của rối loạn tâm lý trong thảm họa; Hỗ trợ tâm lý trong thảm họa; Hướng dẫn cá nhân tự hỗ trợ tâm lý trong thảm họa; Sơ cứu tâm lý.

### SUMMARY

We present in this review the characteristics of disaster mental health and treatment of mental disorders following a disaster. The contents that have been mentioned in this review include Manifestations of psychological disorders in disaster; Post-traumatic stress disorder; Consequences of psychological disorder in disaster; Psychological support in disaster; Guideline for Self-Help psychosocial interventions in disaster; Psychological first aid.

### 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những tác động về tâm lý xã hội và sức khỏe tâm thần có thể xảy ra ngay sau thảm họa ở nhiều mức độ khác nhau, thậm chí kéo dài sau khi thảm họa kết thúc. Các đối tượng dễ bị tổn thương nhất thường là trẻ em, người cao tuổi, phụ nữ mang thai hoặc đang nuôi con nhỏ, người khuyết tật, người nghèo... Chính vì vậy, vấn đề hỗ trợ tâm lý, sức khỏe tâm thần cho cộng đồng chịu tác động ngay sau khi xảy ra thiên tai, thảm họa, khủng hoảng là một nhu cầu thực tế và cần được triển khai.

<sup>1</sup>Chịu trách nhiệm: Nguyễn Tiến Dũng,  
Bệnh viện Bông quốc gia Lê Hữu Trác  
Email: ntzung\_0350@yahoo.com  
Ngày nhận bài: 19/7/2022, Ngày nhận xét:  
22/8/2022; Ngày duyệt bài: 30/8/2022  
DOI: <https://doi.org/10.54804/yhthvb.3.2022.139>

### 2. BIỂU HIỆN RỐI LOẠN TÂM LÝ TRONG THẢM HOẠ

Các biểu hiện ảnh hưởng tâm lý xã hội do thảm họa, khủng hoảng rất phổ biến, đa số người có những biểu hiện rối loạn nhẹ và sẽ tự phục hồi hoàn toàn sau thảm họa một thời gian. Tuy nhiên khoảng dưới 10% số người có biểu hiện rối loạn tâm thần nặng hơn cần được hỗ trợ. Các biểu hiện rối loạn tâm thần có thể bao gồm: Trầm cảm, lo âu, rối loạn hành vi và lạm dụng chất (ma túy, rượu), rối loạn stress sau sang chấn (Post traumatic stress disorder - PTSD).

Về cảm xúc, người bị nạn về tâm lý có thể cảm thấy lo sợ về tình trạng sức khỏe của chính mình, khi bạn vô tình khiến người khác bị lây nhiễm virus, điều này

có thể sẽ khiến những người xung quanh có tâm lý tức giận nếu họ phải đi cách ly vì tiếp xúc với bạn. Họ sẽ có tâm lý lo lắng về việc có đủ khả năng chăm sóc tốt cho con

cái hay những người thân quanh mình hoặc là bối rối, không chắc chắn hay bất lực về các tình huống hiện tại và tương lai [1].

**Bảng 1. Tỷ lệ rối loạn tâm lý trong một số thảm họa [1, 4].**

Sự kiện khủng hoảng, thảm họa	Tỷ lệ rối loạn tâm lý (%)
Người tị nạn Nicaragua	Nam: 25; Nữ: 50
Bệnh nhân nhập viện vì bỏng	40
Trẻ em sau động đất tại Armenia	70
Học sinh sau khi bị các tay súng tấn công	72
Thảm họa công nghiệp tại Na Uy	80
Nạn nhân vụ phun núi lửa Armero	42
Trẻ em và vị thành niên bị cưỡng hiếp	100
Nạn nhân của một cơn bão	59

Không biết mình phải duy trì tình trạng này trong bao lâu, đối mặt với khả năng thất nghiệp, giảm thu nhập, hay khả năng đảm bảo các nhu yếu phẩm cơ bản. Cô đơn vì cảm giác bị cắt đứt liên lạc với thế giới và những người thân thiết. Tức giận khi nghĩ rằng mình có nguy cơ bị lây nhiễm vì sự bất cẩn của người khác. Cảm thấy tuyệt vọng. Buồn chán và bức bối vì không thể làm việc hay tham gia các hoạt động hằng ngày như trước đây. Mất mát, buồn thương cho sự ra đi của người thân, cho việc phải chia tay những thói quen, các mối quan hệ, công việc, v.v. trong cuộc sống trước đây.

Về nhận thức, có thể mất tập trung hoặc gặp nhiều khó khăn trong việc đưa ra các quyết định quan trọng. Đôi khi quên một số ký ức có chọn lọc, khó khăn định hướng về thời gian, không gian, bản thân và người xung quanh.

Về thể chất, có thể căng cơ, cảm thấy mệt mỏi, bồn chồn, không thể ở yên tại chỗ, tim đập nhanh, buồn nôn, đau, nhức cơ thể, dễ bị giật mình hơn bình thường.

Về hoạt động chức năng, mong muốn được sử dụng rượu hay chất kích thích để đối mặt với hiện tại. Những ký ức căng thẳng quay lại một cách bất ngờ, không kiểm soát được và lặp đi lặp lại. Gặp các vấn đề về giấc ngủ (như ngủ quá nhiều hoặc ngủ quá ít so với bình thường), hay thường xuyên gặp ác mộng. Thay đổi khẩu vị (dẫn đến ăn quá nhiều hoặc quá ít so với bình thường). Thu mình, giảm hứng thú với các hoạt động yêu thích trước đây.

Đối với trẻ em, tùy theo lứa tuổi có thể gặp các rối loạn tâm lý với các biểu hiện sau: cấu kính, chán ăn, ác mộng, sợ bóng tối, sợ ở một mình, học kém tập trung, tăng xung đột. Một số ít trẻ có thể có nguy cơ bị rối loạn stress sau sang chấn (PTSD) bao gồm các triệu chứng trên kèm theo việc sống lại các biến cố đau thương qua trò chơi hoặc giấc mơ, cảm giác thảm họa tái xuất hiện, tình trạng chết lặng đối với các chủ đề cảm xúc, khó tập trung và dễ giật mình, trầm cảm, thậm chí có ý định tự tử.

### 3. HỘI CHỨNG RỐI LOẠN STRESS SAU SANG CHẤN (PTSD) [2, 3]

Những biểu hiện của hội chứng rối loạn stress sau sang chấn bao gồm kéo dài hơn 1 tháng kể từ khi xảy ra sự việc gây chấn thương tâm lý dữ dội:

- 1) Cảm thấy như sự việc kinh khủng lại diễn ra.
- 2) Nhiều lần mơ thấy ác mộng liên quan đến sự việc kinh khủng.
- 3) Tránh những nơi và tình huống gợi nhớ đến sự việc đó.
- 4) Không thể nhớ ra sự việc đó.
- 5) Không thể tin vào bản thân mình hay người khác (cảm thấy “Tôi thật tệ hại”, “Tôi không thể tin tưởng bất kỳ ai”).
- 6) Giật mình quá mức trước những kích thích như âm thanh rất khẽ, v.v...
- 7) Cảnh giác quá mức.
- 8) Nổi cáu hoặc giận dữ ngay lập tức mà không có lý do cụ thể.
- 9) Rối loạn giấc ngủ



**Ảnh 1: Hội chứng PTSD, nạn nhân thường cảm thấy tội tệ, không tin tưởng bất kỳ ai, có thể rơi vào trầm cảm**

(nguồn: <https://kindbridge.com/mental-health/post-traumatic-stress-disorder>)

### 4. HẬU QUẢ CỦA RỐI LOẠN TÂM LÝ TRONG THẢM HỌA [1, 3]

Ảnh hưởng tâm lý trong thảm họa là phổ biến, có thể gây hậu quả xấu, tác động đến sức khỏe, chất lượng cuộc sống. Không chỉ cộng đồng sống trong vùng bị thảm họa mà cả những người tham gia vào những hoạt động: tìm kiếm cứu nạn, cứu trợ, y tế,... cũng bị ảnh hưởng.

Ở những người bị thảm họa tác động, nếu không được giải quyết một cách hợp lý (hoặc tự bản thân hoặc nhờ sự trợ giúp) có thể dẫn đến những rối loạn tâm lý từ đó có thể gây ra các hậu quả:

- Sang chấn tâm lý
- Kích động cảm xúc
- Phong tỏa các chức năng sinh thể
- Nhớ lại và nghiền ngẫm sang chấn có ý thức
- Rối loạn sau sang chấn không đặc trưng dẫn tới rối loạn tâm căn (lo âu, ám ảnh sợ, rối loạn phân ly, nghi bệnh, trầm cảm v.v)
- Tiến triển lâu dài dẫn tới biến đổi nhân cách, bị động, phụ thuộc, nhi hóa v.v

### 5. HỖ TRỢ TÂM LÝ TRONG THẢM HỌA [4]

#### 5.1. Tầm quan trọng của hỗ trợ tâm lý

- Hỗ trợ tâm lý mang lại phúc lợi chung về sức khỏe tâm thần cho mọi người.
- Tăng cường kết nối của mọi người với các thành viên trong gia đình và cộng đồng.
- Giúp cá nhân giải quyết hiệu quả các vấn đề của cá nhân.
- Giúp cá nhân phòng ngừa và điều trị các rối loạn tâm thần.
- Hỗ trợ tâm lý có vai trò tăng cường sức khỏe, tăng sức đề kháng, chất lượng cuộc sống.



**Ảnh 2: Hỗ trợ tâm lý cho người dân trong và sau thảm họa**

(Nguồn: <http://redcrosslatalks.org/mental-health-volunteers-offer-psychological-first-aid>)

## 5.2. Nguyên tắc và biện pháp

Hỗ trợ tâm lý ban đầu rất quan trọng đối với những người bệnh có sang chấn tâm lý, khủng hoảng tâm lý. Đặc biệt đối với các trẻ em bị tổn thương tâm lý do những sang chấn, thảm họa. Hỗ trợ tâm lý ban đầu tùy thuộc vào nhu cầu của cá nhân và những dịch vụ sẵn có được cung cấp bởi các chuyên gia chuyên nghiệp hoặc những người khác.

Thực hiện hỗ trợ tâm lý theo nguyên tắc: Không làm hại; Thúc đẩy quyền con người - bình đẳng; Xây dựng dựa trên nguồn lực và năng lực hiện có, áp dụng can thiệp nhiều lớp và làm việc với sự hỗ trợ tích hợp. Việc hỗ trợ tâm lý ban đầu cần hết sức linh hoạt, khéo léo, hỗ trợ từ cá nhân đến cộng đồng.

Các phương pháp chuyên biệt được sử dụng trong Hỗ trợ tâm lý ban đầu như nâng đỡ tâm lý, giáo dục tâm lý, giải thích hợp lý... Hỗ trợ tâm lý ban đầu giúp cho trẻ có cái nhìn thiện cảm với nhà trị liệu, trẻ tin

tưởng và hợp tác hơn trong quá trình trị liệu tâm lý.

Các biện pháp hỗ trợ tâm lý cho trẻ em đối với người chăm sóc trẻ: Khuyến khích, khích lệ; Củng cố mối quan hệ với các bạn; Phụ huynh cũng cần tự chăm sóc bản thân.

## 5.3. Mô hình quản lý hỗ trợ tâm lý trong thảm họa [2, 3]

Quản lý hỗ trợ tâm lý là một chương trình giúp cộng đồng chuẩn bị về cảm xúc khi đối mặt với thảm họa. Chương trình này bao gồm các hoạt động hỗ trợ tâm lý và chăm sóc tâm lý xã hội nhằm đưa cộng đồng đến cùng nhau. Tạo cơ hội cho mọi người nói, bày tỏ cảm xúc, thảo luận về bất kỳ mối quan tâm nào xuất hiện trong thảm họa; Đề phòng kìm nén cảm xúc.

- Thời điểm: Ngày thứ 2 - 3 sau sự kiện thảm họa là lý tưởng nhất, nhưng có thể thực hiện trong vòng 1 tháng.

- Người thực hiện:

+ Cán bộ được đào tạo và có kinh nghiệm về sức khỏe tâm thần

+ Những người được đào tạo và có kinh nghiệm

- Mô hình quản lý bao gồm: Ban điều phối liên ngành; trung tâm hỗ trợ tâm lý

\* Thành phần ban điều phối liên ngành:

- Cán bộ của cơ quan nhà nước.

- Cán bộ dịch vụ xã hội địa phương.

- Cán bộ Y tế địa phương (chuyên gia tâm lý, sức khỏe tâm thần.....).

- Trưởng ban phòng chống thảm họa.

- Đại diện Tổ chức tình nguyện.

- Các dịch vụ khẩn cấp.

- Các nhóm khác: Tôn giáo, đại diện các nhóm cộng đồng tự phát...

- \* Chức năng trung tâm hỗ trợ tâm lý:
  - Tiếp nhận thông tin.
  - Cung cấp thông tin (nhANH, đáng tin cậy và phù hợp).
  - Môi trường hỗ trợ và ổn định.
  - Nơi gặp gỡ trao đổi (giảm sự tụ tập đông người tại hiện trường hay bệnh viện...).
  - Điều tra.
  - Tạo thuận lợi cho việc quản lí tại hiện trường.
  - Các hoạt động liên kết.
  - Cần sự có mặt của: Cán bộ y tế, nhân viên xã hội, lãnh đạo tôn giáo, công an, người tình nguyện...
- \* Tài liệu cung cấp:
  - Thông tin về cảm xúc có thể phải trải qua.
  - Danh mục những điều nên làm và không nên làm.
  - Hướng dẫn khi nào thì cần đến bác sĩ chuyên khoa tâm lý, tâm thần.
  - Địa chỉ bác sĩ chuyên khoa, chuyên gia tâm lý.

## 6. HƯỚNG DẪN CÁ NHÂN TỰ HỖ TRỢ TÂM LÝ TRONG THẢM HỌA [3, 4, 5]

### 6.1. Những việc nên làm

1) Chủ động dành thời gian quan sát tâm trí và chấp nhận rằng những trải nghiệm căng thẳng, lo lắng, bất an, chán nản, dễ bực tức hoặc mệt mỏi, cạn kiệt năng lượng là phản ứng tự nhiên có thể xuất hiện ở con người trong bối cảnh này.

2) Chấp nhận và biểu đạt cảm xúc một cách lành mạnh. Tạo cơ hội cho bản thân, người khác, đặc biệt là trẻ em biểu đạt cảm xúc một cách lành mạnh thông qua hoạt động chia sẻ, nói chuyện và các hoạt động biểu đạt khác như viết, vẽ, xé dán về

những trải nghiệm của bản thân; nhảy theo nhạc, tô màu, chơi với đất sét hoặc sáp nặn...

3) Luyện tập hít thở sâu và thực hiện các hoạt động tĩnh tâm, thư giãn giúp bình an, giảm căng thẳng.

4) Cố gắng duy trì thói quen sinh hoạt trong cuộc sống hàng ngày càng nhiều càng tốt; hoặc thiết lập một số thói quen mới để thích ứng với tình huống mới: Hoạt động thể chất; ăn uống lành mạnh; vệ sinh giấc ngủ và thư giãn tâm trí.

5) Tăng cường kết nối xã hội. Thúc đẩy sự gắn kết các thành viên trong gia đình, chủ động liên lạc, tương tác với bạn bè, người thân, các đồng nghiệp thông qua điện thoại và các kênh liên lạc trực tuyến khác giúp giữ được trạng thái cân bằng và giảm căng thẳng.

6) Đảm bảo sự an toàn: Tuân thủ các hướng dẫn của cơ quan chức năng để bảo vệ sự an toàn cho bản thân và người khác. Tiếp cận thông tin chính thống và tìm kiếm sự hỗ trợ y tế cho các vấn đề sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần khi cần thiết.

7) Sống tích cực. Nhắc nhở bản thân bằng các thông điệp tích cực và cách vượt qua những thời điểm khó khăn trong quá khứ. Tìm kiếm, tiếp cận các nguồn lực trợ giúp khi cần hỗ trợ và giúp đỡ người khác khi họ cần.

8) Kiên nhẫn, bao dung với bản thân và với những người xung quanh.

### 6.2. Những việc cần tránh [3]

1) Phớt lờ những dấu hiệu bất ổn về cơ thể, căng thẳng, buồn chán, lo âu.

2) Sử dụng rượu, bia, thuốc lá và các chất kích thích. Việc sử dụng có thể tạm thời giúp có cảm giác được làm dịu và giảm căng thẳng; nhưng về lâu dài trở nên

lệ thuộc, gây nghiện và kéo theo các hệ lụy khác.

3) Lạm dụng thuốc an thần và thuốc giảm đau. Stress trong thảm họa có thể kích hoạt hoặc làm tăng nặng một số vấn đề sức khỏe như lo âu, trầm cảm, rối loạn hoảng sợ, mất ngủ... Việc tự ý mua thuốc điều trị hoặc tự ý tăng liều, lạm dụng các loại thuốc an thần, thuốc giảm đau có thể gây hại.

4) Dành quá nhiều thời gian sử dụng các thiết bị điện tử hoặc chơi game. Việc sử dụng các thiết bị điện tử có thể giúp cá nhân né tránh căng thẳng nhưng về lâu dài cũng có thể lạm dụng, lệ thuộc.

5) Đảo lộn chu kỳ sinh học của giấc ngủ. Tình trạng thức quá khuya, dậy quá muộn; ngủ quá nhiều hoặc quá ít nếu lặp đi lặp lại và kéo dài có thể kéo theo nhiều hệ lụy đến sức khỏe thể chất, tinh thần và khả năng tập trung chú ý.

6) Dành quá nhiều thời gian để tìm kiếm tin tức, đặc biệt là những tin tức xấu liên quan đến thảm họa, dịch bệnh.

7) Dồn nén hoặc chuyển dịch các cảm xúc tiêu cực một cách không lành mạnh như: Xả tức giận, la hét, đập phá đồ hoặc sử dụng những ngôn từ và hành vi có tính xâm kích, gây hấn, bạo lực đối với bản thân, người khác hoặc vật nuôi thay vì chủ động nhận diện, chia sẻ và quản lý chúng.

8) Chối bỏ cảm nhận căng thẳng, lo lắng hoặc từ chối việc tìm kiếm, nhận sự hỗ trợ hay giúp đỡ từ người khác khi cần thiết.

## 7. SƠ CỨU TÂM LÝ [1]

Sơ cứu tâm lý (Psychological First Aid - PFA) là một đáp ứng nhân đạo, hỗ trợ cho những người đang đau khổ và cần sự giúp đỡ.

Nội dung sơ cứu tâm lý: Cung cấp sự chăm sóc và hỗ trợ thiết thực, nhưng không quá rầy râm phạm; Đánh giá nhu cầu và mối quan tâm; Giúp mọi người giải quyết các nhu cầu cơ bản (ví dụ, thực phẩm và nước, thông tin); Lắng nghe mọi người, nhưng không gây áp lực để họ chia sẻ; An ủi mọi người và giúp họ cảm thấy bình tĩnh; Giúp mọi người kết nối với thông tin, dịch vụ và hỗ trợ xã hội; Bảo vệ mọi người khỏi bị tổn hại thêm.

Những quan điểm không đúng về sơ cứu tâm lý bao gồm:

- Chỉ có các chuyên gia mới có thể làm.
- Sơ cứu tâm lý là tư vấn chuyên nghiệp.
- Nhất thiết phải liên quan đến thảo luận cụ thể về sự kiện.
- Yêu cầu phân tích những việc đã xảy ra hoặc đặt thời gian và các sự kiện theo thứ tự hoặc gây áp lực để đối tượng cho biết cảm xúc và phản ứng của họ đối với sự kiện.

Đối tượng của sơ cứu tâm lý: Sơ cứu tâm lý được áp dụng cho những người vừa đối mặt với biến cố khủng hoảng nghiêm trọng. Tuy nhiên, không phải ai trải qua khủng hoảng cũng cần hoặc muốn sơ cứu tâm lý. Không nên ép buộc những người không muốn được giúp, nhưng hãy sẵn sàng có mặt hỗ trợ cho những ai có nhu cầu. Cũng có những tình huống một người cần hỗ trợ chuyên sâu hơn sơ cứu tâm lý: Những người sang chấn tâm lý đến mức họ không thể chăm sóc bản thân hoặc người thân; Những người có thể làm tổn thương chính mình; Những người có thể làm tổn thương người khác.



**Ảnh 3: Nhân viên y tế tham gia hỗ trợ hướng dẫn người dân tự sơ cứu tâm lý sau thảm họa**

(Nguồn: <https://pos.driver-project.eu/en/PoS/solutions/61>)

Thời điểm tiến hành sơ cứu tâm lý: Sơ cứu tâm lý chỉ nhằm mục đích giúp đỡ những người mới bị ảnh hưởng bởi biến cố mới xảy ra. Có thể thực hiện sơ cứu tâm lý dù chỉ mới tiếp xúc với nạn nhân lần đầu tiên (trong hoặc ngay sau sự kiện). Tuy nhiên, đôi khi có thể là vài ngày hoặc vài tuần sau, tùy thuộc vào thời gian và mức độ nghiêm trọng của khủng hoảng.

Địa điểm thực hiện sơ cứu tâm lý: Có thể tiến hành bất cứ nơi nào đủ an toàn, thường diễn ra trong các cộng đồng, tại hiện trường vụ tai nạn hoặc những nơi như trung tâm y tế, nơi trú ẩn hoặc lều trại, trường học hoặc các nơi trợ giúp khác. Tốt nhất, nên hỗ trợ sơ cứu tâm lý ở nơi có chút riêng tư.

## 7. KẾT LUẬN

Một tỷ lệ cao những người dân trong khu vực chịu ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp của thảm họa có những rối loạn tâm lý. Những rối loạn tâm lý thường gặp trong và sau khi thảm họa xảy ra có đặc điểm phong phú và diễn biến phức tạp. Để làm giảm những tác động của rối loạn tâm lý, bên cạnh việc mỗi người dân cần tự điều chỉnh, chăm sóc bản thân thì vai trò của cộng đồng, những chuyên gia tham gia hỗ trợ tâm lý cho người dân là rất cần thiết.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Sơ cứu tâm lý: Hướng dẫn dành cho người cứu hộ tại hiện trường. 2011.
2. Tổ chức an toàn và sức khỏe người lao động Nhật Bản. Hướng dẫn chăm sóc sức khỏe tinh thần khi có thảm họa tại nơi làm việc. 2019
3. Trường Đại học Giáo dục. Chăm sóc sức khỏe tâm thần trong và sau mùa dịch covid-19. Đại học Quốc gia Hà Nội. 2021
4. Inter-Agency Standing Committee (IASC). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC.2007. [http://www.who.int/mental\\_health\\_psychosocial\\_june\\_2007.pdf](http://www.who.int/mental_health_psychosocial_june_2007.pdf)
5. Burke, S, Richardson, J. Psychological First Aid: An Australian Guide. Crisis Care Commitment. Australian Psychological Society and Australian Red Cross.2009. <http://www.psychology.org.au/assets/files/red-cross-psychological-first-aid-book.pdf>