

TÀI LIỆU TẬP HUẤN

HỖ TRỢ SỨC KHỎE TÂM THẦN VÀ TÂM LÝ XÃ HỘI TRONG THẢM HỌA VÀ TÌNH HUỐNG KHẨN CẤP

(Dành cho nhân viên công tác xã hội thực hành với trẻ em)



LỜI GIỚI THIỆU

Thảm họa (tự nhiên và do con người) đã, đang và sẽ gây ra những hậu quả nặng nề về sức khỏe con người, môi trường và kinh tế của các quốc gia trên thế giới và Việt Nam. Cùng với những hậu quả sức khỏe như tử vong, chấn thương, thay đổi môi trường, tăng nguy cơ mắc bệnh của người dân, những tác động tâm lý xã hội, sức khỏe tâm thần sau thảm họa là rất phổ biến và làm ảnh hưởng đến sức khỏe và chất lượng của cộng đồng chịu tác động của thảm họa.

Việt Nam là một trong 10 nước có số thảm họa tự nhiên (thiên tai) nhiều nhất trên thế giới. Do đặc điểm địa lý, Việt Nam chịu ảnh hưởng của hầu hết các loại thiên tai, trong đó bão và lũ lụt xảy ra với tần suất cao nhất và gây ảnh hưởng nặng nề nhất.

Đại dịch Covid-19 được Tổ chức Y tế thế giới (WHO) công nhận là đại dịch từ tháng 1/2020, và chính thức xác nhận đây là vấn đề y tế công cộng khẩn cấp toàn cầu. Việt Nam và nhiều nước trên thế giới đã thực hiện nhiều biện pháp khác nhau để phòng ngừa lây nhiễm COVID-19 ra cộng đồng. Từ tháng 1/2020 đến cuối năm 2021, Chính phủ Việt Nam đã có những biện pháp dần thắt chặt ngăn ngừa sự lây lan của dịch bệnh như cấm tụ tập đông người, đóng cửa các dịch vụ không thiết yếu, phong tỏa các khu vực có mầm bệnh, cách ly xã hội, đóng cửa trường học, đóng cửa biên giới, v.v. Các biện pháp ngăn ngừa dịch bệnh đã dẫn đến những tác động tâm lý xã hội và sức khỏe tâm thần đến đa số người dân, đặc biệt là những nhóm dễ bị tổn thương. Làn sóng thứ 4 của đại dịch xuất hiện ở Việt Nam có ảnh hưởng mạnh mẽ đến tâm lý người dân: một mặt hoang mang, lo sợ, căng thẳng, nhất là do đã xuất hiện các ca tử vong ở Việt Nam; mặt khác mệt mỏi, buồn chán, thất vọng.

Nhân viên công tác xã hội, nhân viên hỗ trợ tâm lý ở các đơn vị khác nhau của Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội (LĐTBXH) - những người đã có kiến thức nền tảng về tâm lý học, công tác xã hội, khoa học xã hội (có bằng cử nhân về công tác xã hội, tâm lý học, KHXH) có vai trò quan trọng trong cung cấp các dịch vụ xã hội, hỗ trợ sức khỏe tâm thần cho người dân. Trong khi nhân viên công tác xã hội thường xuyên được đào tạo nâng cao kiến thức và kỹ năng cung cấp dịch vụ tham vấn tâm lý, những chương trình đào tạo về kiến thức hỗ trợ tâm lý xã hội và sức khỏe tâm thần trong thảm họa/tình huống khẩn cấp chưa được thực hiện. Cuốn tài liệu này được xây dựng nhằm góp phần đáp ứng nhu cầu tăng cường năng lực hỗ trợ tâm lý xã hội và sức khỏe tâm thần của nhân viên công tác xã hội, nhân viên bảo vệ trẻ em, nhân viên tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em, v.v., góp phần bảo vệ sức khỏe của cộng đồng chịu tác động của thảm họa.

Với mục đích đó, cuốn tài liệu tập huấn này được thiết kế để cung cấp cho nhân viên công tác xã hội, những kiến thức và kỹ năng hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội (SKTT & TLXH) sau thảm họa/khủng hoảng. Tài liệu được xây dựng dựa trên đánh giá nhu cầu của nhân viên công tác xã hội của Bộ LĐTBXH và khảo sát thực trạng về hỗ trợ SKTT & TLXH ở các đơn vị của Bộ LĐTBXH, do nhóm nghiên cứu của Trung tâm Thông tin Hướng nghiệp và Nghiên cứu, Ứng dụng Tâm lý (CRISP), trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội (ĐHQGHN) thực hiện dưới sự hỗ trợ của UNICEF. Tài liệu nhằm phục vụ Chương trình tập huấn cho nhân viên công tác xã hội về hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong thảm họa do UNICEF Việt Nam phối hợp với Cục Trẻ em-Bộ LĐTBXH triển khai thực hiện.

Tài liệu này có mục tiêu giúp người học (nhân viên công tác xã hội, nhân viên tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em, v.v.):

- ✓ *Hiểu được các tác động tâm lý xã hội (TLXH) và sức khỏe tâm thần (SKTT) đến trẻ em, trong, ngay sau và lâu dài của thảm họa/khủng hoảng đến nhóm chịu tác động và trẻ em.*
- ✓ *Hiểu được nguyên tắc hỗ trợ SKTT và tâm lý xã hội trong thảm họa và các hướng dẫn hỗ trợ của các tổ chức liên quan (WHO, IASC).*
- ✓ *Có kỹ năng lập kế hoạch, chuẩn bị và điều phối tổ chức dịch vụ hỗ trợ nhiều tầng TLXH & SKTT trong thảm họa.*
- ✓ *Có kỹ năng huy động nguồn lực.*
- ✓ *Có kỹ năng Sơ cứu tâm lý.*
- ✓ *Có kỹ năng hỗ trợ tâm lý nhóm cho trẻ em trải qua thảm họa.*
- ✓ *Có kỹ năng chăm sóc bản thân để đề phòng kiệt sức.*
- ✓ *Có kỹ năng khuyến khích và tăng cường sự hồi phục cho học sinh và cho bản thân.*

Tài liệu được chia thành 6 modul với cấu trúc: mở đầu là các kiến thức về thảm họa, và các tác động tâm lý, xã hội, sức khỏe tâm thần do thảm họa và/hoặc tình huống khẩn cấp gây ra. Tiếp đến là khối kiến thức chung về hỗ trợ sức khỏe tâm thần (SKTT) và tâm lý xã hội (TLXH) trong thảm họa. Modul 3 và modul 4 hướng dẫn các kỹ thuật cơ bản để hỗ trợ tâm lý cho trẻ em trong và sau thảm họa. Modul 5 giới thiệu về hỗ trợ tâm lý liên quan đến đau buồn do mất mát. Modul cuối cùng giới thiệu các lưu ý liên quan đến hỗ trợ nhóm trẻ em yếu thế và các lưu ý để phòng kiệt sức với nhân viên hỗ trợ.

Tài liệu này được xây dựng dựa trên chương trình can thiệp tâm lý và sức khỏe tâm thần trong và sau thảm họa/tình huống khẩn cấp cho nhóm trẻ em do Quỹ chiến tranh và trẻ em Naury soạn thảo⁽¹⁾ và các hướng dẫn về quản lý thảm họa do Hội chữ

(1): Smith, P., Dyregrov, A., Yule, W., Gupta, L., Perrin, S., & Gjestad, R. (2002). *Children and disaster: teaching recovery techniques*. Bergen: Children and War Foundation

thập độ và Trăng lưỡi liềm đỏ thế giới, Ủy ban thường trực liên cơ quan quốc tế (IASC), Trung tâm Ứng phó thảm họa châu Á (ADPC). Chương trình của Quỹ chiến tranh và trẻ em Naury đã được thử nghiệm, nghiên cứu và triển khai ở rất nhiều nước có thảm họa hoặc chiến tranh. Sau đó, chương trình này cũng đã được tập huấn ở Việt Nam bởi nhóm tác giả, do Trung tâm Thông tin Hướng nghiệp và Nghiên cứu Tâm lý, trường Đại học Giáo dục, ĐHQGHN và Đại học y tế công cộng tổ chức. Năm 2014-2016, chương trình được chỉnh sửa bởi Trung tâm Thông tin Hướng nghiệp và Nghiên cứu Tâm lý và triển khai tại các tỉnh miền trung Việt Nam. Trong cuốn tài liệu này, chúng tôi một lần nữa thay đổi, cải tiến sau những thử nghiệm. Tài liệu này được chuẩn bị như một tài liệu cơ bản cho học viên về hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong thảm họa nói chung, trong đó có đại dịch Covid-19, nhưng cũng có thể được sử dụng để gợi ý việc thực hiện các tập huấn cho những cán bộ khác ở địa phương. Tuy nhiên, tài liệu này không nhằm sử dụng như nguồn tài liệu riêng lẻ để học về trị liệu tâm lý.

Chúng tôi cũng rất chào đón các gợi ý và các nhận xét để làm phong phú hơn tài liệu này. Các thông tin phản hồi xin gửi đến PGS.TS Đặng Hoàng Minh, minhdh@vnu.edu.vn, Nguyễn Thuận Hải-Trường Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em 111, Cục Trẻ em, thuanhaidpcc@gmail.com và Nguyễn Thị Y Duyên, chuyên gia bảo vệ trẻ em, UNICEF Việt Nam, ntyduyen@unicef.org.

Xin trân trọng cảm ơn./.

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TÀI LIỆU

Tài liệu được chia thành 6 module:

- MODULE 1: Sự kiện thảm họa và các tác động sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội do thảm họa gây ra
- MODULE 2: Mô hình 4 tầng hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong thảm họa
- MODULE 3: Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý ban đầu trong thảm họa gồm sơ cứu tâm lý ban đầu và vệ sinh giấc ngủ.
- MODULE 4: Các kỹ thuật hỗ trợ nhóm tập trung
- MODULE 5: Hỗ trợ tâm lý liên quan đến đau buồn do mất mát
- MODULE 6: Một số lưu ý liên quan đến hỗ trợ các nhóm trẻ em yếu thế và Đề phòng kiệt sức với chuyên viên hỗ trợ.

Trong các module 1-2 và 5-6, chúng tôi thiết kế có các hoạt động, được trình bày ở cuối module. Các hoạt động được ghi rõ phục vụ nội dung tương ứng trong module. Có 2 dạng hoạt động: (a) các hoạt động động não- thường dưới hình thức thảo luận, trao đổi, làm việc nhóm với mục đích là sau hoạt động, học viên tự tổng hợp được các kiến thức (được tổng kết và ghi trong tài liệu); (b) các hoạt động để ứng dụng các kiến thức, lý thuyết được trình bày trong tài liệu. Tùy vào nội dung, hoạt động (a) thường diễn ra trước khi giới thiệu kiến thức, lý thuyết; hoạt động (b) diễn ra sau khi các kiến thức, lý thuyết được giới thiệu. Với module 3-4, giảng viên sẽ giới thiệu các kỹ thuật, làm mẫu, sau đó các học viên sẽ đóng vai thực hành.

MỤC LỤC

Module 1: Sự kiện thảm họa và các tác động đến sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội

1.1.	Khái niệm thảm họa	07
1.2.	Các tác động của thảm họa/khủng hoảng	08
1.3.	Các phản ứng tâm lý của cộng đồng và cá nhân với thảm họa	13

Module 2: Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong thảm họa

2.1.	Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội là gì?	25
2.2.	Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong các giai đoạn quản lý thảm họa	28
2.3.	Hướng dẫn hỗ trợ của Ủy ban thường trực liên cơ quan quốc tế (IASC): các nguyên tắc và mô hình can thiệp bốn tầng	32

Module 3: Kỹ thuật hỗ trợ tâm lý ban đầu

3.1.	Sơ cứu tâm lý	37
3.2.	Vệ sinh giấc ngủ	59

Module 4: Kỹ thuật hỗ trợ nhóm tập trung

4.1.	Các kỹ thuật hỗ trợ nhóm	66
	• Buổi 1: Giáo dục tâm lý về các phản ứng tâm lý sau thảm họa	
	• Buổi 2: Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ kiểm soát hình ảnh và suy nghĩ ám ảnh	
	• Buổi 3: Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ quản lý cảm xúc	
	• Buổi 4: Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ đương đầu với né tránh	
	• Buổi 5: Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ đương đầu với né tránh (tiếp) và kết thúc	
4.2.	Các lưu ý về điều hành nhóm	94
4.3.	Các lưu ý về hỗ trợ trực tuyến	96

Module 5: Hỗ trợ tâm lý liên quan đến đau buồn do mất mát

5.1. Sự phát triển trong nhận thức về cái chết của trẻ	97
5.2 Những phản ứng với nỗi đau của trẻ em	97
5.3 Người lớn có thể giúp trẻ vượt lên nỗi đau như thế nào	100
5.4. Hoạt động trẻ tự làm để vượt lên nỗi đau	104

Module 6: Một số lưu ý liên quan đến hỗ trợ các nhóm trẻ em yếu thế và đề phòng kiệt sức với nhân viên hỗ trợ.

6.1. Hỗ trợ các nhóm trẻ yếu thế	106
6.2. Đề phòng kiệt sức với nhân viên hỗ trợ	107

Tài liệu tham khảo	111
--------------------------	-----



MODULE I:

THẢM HỌA VÀ CÁC TÁC ĐỘNG ĐẾN TÂM LÝ XÃ HỘI VÀ SỨC KHỎE TÂM THẦN

Trong module đầu tiên này, chúng ta sẽ tìm hiểu những vấn đề chung về thảm họa và tác động do chúng gây ra cho con người. Những câu hỏi chính chúng ta sẽ giải quyết trong module này bao gồm:

- Phân biệt thảm họa, tình huống khẩn cấp là gì?
- Thảm họa/tình huống khẩn cấp gây ra những tác động tâm lý và xã hội nào tới con người?
- Các phản ứng tâm lý của cá nhân trong và sau thảm họa/ tình huống khẩn cấp diễn ra như thế nào?

1.1. Khái niệm thảm họa

Trong các ngành cứu trợ, các thuật ngữ “tình huống khẩn cấp”, “sự kiện khủng hoảng”, “thảm họa” thường được dùng thay thế lẫn nhau để chỉ các sự kiện đột ngột, ảnh hưởng nghiêm trọng đến con người, tài sản và thiên nhiên. Nội hàm các thuật ngữ này không hoàn toàn đồng nhất nhưng trong khuôn khổ tài liệu này, chúng tôi không đi sâu phân tích sự khác nhau đó mà chỉ trình bày ngắn gọn định nghĩa của chúng.

Tình huống khẩn cấp được hiểu là một tình huống đột ngột, đe dọa đến tính mạng và sự lành mạnh (well-being) của bộ phận dân cư bị ảnh hưởng, cần đến các phương án hành động khẩn cấp và lớn mạnh hơn các biện pháp thông thường để đảm bảo sự sống, chăm sóc và bảo vệ những người này. Các tình huống khẩn cấp có thể do con người gây ra (như xung đột vũ trang, khủng bố, tra tấn, hay các tình huống mất ổn định chính trị), hay là các thảm họa thiên nhiên (như động đất, hạn hán, lũ lụt, sóng thần, bão, lốc xoáy, hay nạn đói). Một số tình huống khẩn cấp khác có thể kể đến như dịch bệnh, các vụ nổ hạt nhân, các tai nạn hóa học, v.v. (WHO, 2002).

Sự kiện khủng hoảng là một sự kiện lớn, nằm ngoài những trải nghiệm thông thường hàng ngày của con người, đe dọa nghiêm trọng tới những người có liên quan, và đi kèm với các cảm xúc bất lực, kinh hãi hay khiếp sợ. Có nhiều loại sự kiện khủng hoảng với các mức độ khác nhau, từ các tai nạn cá nhân tới những thảm họa lớn, có thể bao gồm các tai nạn, các hành vi bạo lực, tự sát, các thiên tai, các thảm

họa do con người (chiến tranh, rò rỉ khí ga, nổ), các hành vi tàn sát, bắt cóc con tin, khủng bố hay dịch bệnh (Shaluf & Said, 2003). Sự kiện khủng hoảng thường hàm ý đến sự cảm nhận chủ quan ở cấp độ cá nhân, hoặc cộng đồng đối với 1 sự kiện.

Thảm họa là một sự kiện đột ngột, phá hủy nghiêm trọng các hoạt động thông thường của xã hội hoặc cộng đồng, gây ra các thiệt hại lớn về con người, vật chất, kinh tế và môi trường, và vượt ra khỏi khả năng ứng phó sử dụng các nguồn lực thường ngày của xã hội hoặc cộng đồng. Thảm họa có thể do thiên nhiên hoặc con người gây ra (UNISDR, 2009).

Theo định nghĩa của Luật Quốc Phòng (ban hành năm 2018) của Việt Nam, “thảm họa là biến động do thiên nhiên, dịch bệnh nguy hiểm lây lan trên quy mô rộng, hoặc do con người gây ra hoặc do hậu quả chiến tranh làm thiệt hại nghiêm trọng về người, tài sản, môi trường”.

Thảm họa thường có tính chất khẩn cấp, và thường là tình huống khẩn cấp. Do vậy, trong các tài liệu về hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong thảm họa cũng như cuốn tài liệu này, 2 từ này thường được sử dụng thay thế cho nhau.

1.2. Các tác động của thảm họa

Thảm họa có thể gây ra một loạt các vấn đề ở các cấp độ cá nhân, gia đình và cộng đồng. Ở mọi cấp độ, thảm họa làm suy yếu các nguồn hỗ trợ bảo vệ thông thường, làm tăng nguy cơ hình thành nhiều vấn đề khác nhau và có xu hướng khuếch đại các vấn đề sẵn có. Tuy các vấn đề tâm lý xã hội có thể xuất hiện ở hầu hết các nhóm, cần lưu ý rằng các cá nhân có thể trải nghiệm thảm họa theo các cách khác nhau và có những nguồn lực và khả năng khác nhau để ứng phó với thảm họa.

Trẻ em⁽²⁾ là đối tượng đặc biệt dễ tổn thương, bởi thảm họa hoặc tình huống khẩn cấp đi kèm với nguy cơ trẻ em phải đối mặt với các trải nghiệm tiêu cực thời thơ ấu (adverse childhood experiences), như chịu các hình thức xâm hại, chứng kiến bạo lực, các tổn hại về cơ thể v.v. Các yếu tố nguy cơ này có thể trở thành nguồn gây stress độc hại, gây ra các tác động lâu dài tới khả năng học tập, hành vi, sức khỏe thể chất và tâm thần của cá nhân nếu chúng lặp đi lặp lại với cường độ mạnh, kích hoạt hệ thống phản ứng của cơ thể với stress kéo dài và liên tục, nhất là khi trẻ không có người lớn bảo vệ và chăm sóc (Center on the Developing Child, 2016).

Nói cách khác, thảm họa hoặc các tình huống khẩn cấp có thể gây ra nhiều đe dọa tới sự an toàn, sức khỏe thể chất và tâm thần, và sự phát triển toàn diện của trẻ. Thảm họa cũng tác động tới hoạt động chức năng của gia đình và cộng đồng, gián tiếp ảnh hưởng tới sự phát triển của trẻ, theo mô hình sinh thái của Bronfenbrenner (1979). Một số nguy cơ thông thường trẻ em, gia đình và cộng đồng phải đối mặt trong thảm họa hotình huống khẩn cấp được đề cập trong bảng dưới đây (UNICEF, 2015):

(2): Trong tài liệu này, chúng tôi sử dụng thuật ngữ trẻ em hoặc trẻ để chỉ đối tượng từ 0-18 tuổi theo Công Ước về Quyền Trẻ em và UNICEF. Trong một số trường hợp, chúng tôi phân biệt rõ hơn trẻ em và người chưa thành niên, để chỉ nhóm từ 0-11 tuổi và 12-18 tuổi.

Trẻ em

⚠️ Các tổn thương về cơ thể có thể dẫn đến các thương tật lâu dài - như mất vận động, mất khả năng nghe hoặc nói, hoặc mất bộ phận cơ thể - chúng ảnh hưởng về lâu dài đến hình ảnh bản thân, sự chấp nhận bản thân, và khả năng đóng góp cho kinh tế gia đình, hay khả năng tự chủ trong tương lai của trẻ em.

⚠️ Sức khỏe bị tổn thương vĩnh viễn thường do việc thiếu dinh dưỡng, có thể ảnh hưởng đến khả năng khám phá và học tập của trẻ. Trẻ em không đủ dinh dưỡng có thể có sức kháng cự thấp với bệnh tật. Thiếu dinh dưỡng nghiêm trọng đi cùng với các ảnh hưởng lâu dài tới vận động, nhận thức, cảm xúc, và các khía cạnh hành vi của sự phát triển.

⚠️ Chia tách khỏi gia đình khiến trẻ mất đi sự bảo vệ từ gia đình, khiến trẻ dễ tổn thương và chịu nguy cơ bị xâm hại về thể chất và tình dục, trở thành đối tượng của nạn buôn người, ép lao động, bắt cóc, sử dụng ma túy và các hành vi nguy cơ khác. Các trẻ lớn nhất trong gia đình có thể phải trở thành người trụ cột, chịu các trách nhiệm lớn và đảm đương các công việc vất vả và làm ảnh hưởng tới sự phát triển của những trẻ em này.

⚠️ Mất người thân và bạn bè và chứng kiến cái chết, thương tích, thương tổn ở gia đình và cộng đồng có thể là các trải nghiệm gây căng thẳng rất mạnh. Trẻ em có thể có các cảm xúc lo âu, buồn bã, sợ hãi, tức giận, hoặc tội lỗi vì mình còn sống trong khi những người khác thì không.

⚠️ Chuyển chỗ ở khiến cho trẻ mất đi các nếp sinh hoạt, các thói quen và cảm giác ổn định, an toàn trong cuộc sống hàng ngày. Các em cũng có thể mất các dịch vụ xã hội quan trọng như giáo dục. cạnh hành vi của sự phát triển.



⚠️ **Nguy cơ trở thành nạn nhân của xâm hại tình dục, mại dâm, và các hình thức khác của bạo lực dựa trên cơ sở giới** khiến cho các trẻ em không có người bảo vệ trở nên đặc biệt dễ tổn thương. Dù hầu hết nạn nhân là nữ, các trẻ em nam cũng là đối tượng của việc bị xâm hại. Vì sự nghèo đói và tuyệt vọng, một số trẻ có thể ép buộc tham gia vào hoạt động mại dâm để duy trì sự sống.

⚠️ **Việc chơi** cho phép trẻ khám phá, học tập, hợp tác và thích nghi. Một số các yếu tố có thể gây hạn chế cho hoạt động chơi của trẻ trong các tình huống khẩn cấp: việc ứng phó với thảm họa có thể gây các áp lực thời gian tới cha mẹ và những người chăm sóc khác; lo âu của chính cha mẹ có thể khiến họ không thể sẵn sàng hỗ trợ về mặt cảm xúc cho trẻ, thiếu các không gian an toàn để chơi và các lo âu về an ninh có thể khiến cha mẹ hạn chế các hoạt động của trẻ.

Gia đình

⚠️ **Việc mất hoặc giảm thu nhập của gia đình** có thể dẫn đến việc không đảm bảo dinh dưỡng cho trẻ, giảm khả năng tiếp cận với các dịch vụ cơ bản như giáo dục và chăm sóc sức khỏe. Cha mẹ và người chăm sóc có thể có ít thời gian để chăm sóc cho trẻ khi họ phải tìm kiếm nguồn thu nhập.

⚠️ **Các nơi ở tập trung** chứa các nguy cơ về sức khỏe, vệ sinh và an toàn. Ngoài ra, sự riêng tư có thể bị hạn chế, gây ra các căng thẳng cho gia đình có thể làm thay đổi các thói quen và nề nếp đi cùng với các xung đột trong gia đình.

⚠️ **Các vai trò truyền thống về giới và về địa vị** có thể thay đổi nếu gia đình mất đi người trụ cột nam giới, hoặc khi mọi thành viên trong gia đình đều cần đóng góp cho thu nhập của gia đình bao gồm cả phụ nữ và trẻ em. Phụ nữ có thể phải đảm đương cả về thu nhập và chăm sóc con cái, hoặc trẻ em sẽ phải cùng tham gia vào các công việc kiếm thu nhập hay các công việc chăm sóc nhà cửa.

⚠️ Các tình huống khẩn cấp dẫn đến những mất mát và các thay đổi lớn trong cuộc sống, kéo theo các căng thẳng trong gia đình, dẫn đến **nguy cơ bạo lực và lạm dụng các chất gây nghiện.**

Cộng đồng

⚠️ **Mất các dịch vụ:**

Mất các dịch vụ sức khỏe (không đủ hệ thống vắc-xin, chăm sóc về sức khỏe sinh sản, chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh, và các chương trình cho trẻ em) và thiếu nước sạch và vệ sinh có thể gây ra các nguy cơ nhất định tới sức khỏe của trẻ em đang phát triển, đặc biệt là trẻ nhỏ.

Hệ thống luật và trật tự bị phá vỡ có thể dẫn đến các vi phạm luật pháp, như phân biệt đối xử, giam cầm trái phép, tuyển quân với trẻ nhỏ, tước quyền thừa kế của phụ nữ và trẻ, v.v. – cùng sự gia tăng tỉ lệ phạm tội và thiếu các biện pháp bảo vệ với các nhóm yếu thế.

Các trẻ em bị ngừng tham gia học tập ở cấp cơ bản thường gặp khó khăn để quay lại trường học trong tương lai; đặc biệt các trẻ em gái có xu hướng dừng việc học tập



⚠️ Các nguồn hỗ trợ cộng đồng bị phá vỡ:

Mất bạn bè đối với trẻ em và người chưa thành niên là một mất mát lớn về nguồn hỗ trợ cảm xúc và các tương tác xã hội. Việc mất bạn bè, cho dù là tạm thời có thể là một nguồn căng thẳng lớn với trẻ em và người chưa thành niên.

Các tổ chức văn hóa truyền thống có thể cung cấp các nguồn hỗ trợ tài chính trong những thời điểm khó khăn, hỗ trợ các nghi thức tôn giáo và chuyển giao các kiến thức văn hóa để tăng sự cố kết của cộng đồng. Trong tình huống khẩn cấp, những hoạt động này có thể bị yếu đi và các nguồn lực của cộng đồng có thể bị quá tải do các nhu cầu quá nhiều.

Các chuẩn mực văn hóa và các giá trị có thể thay đổi, do sự đứt gãy của các thực hành cộng đồng và ảnh hưởng từ các tổ chức bên ngoài đến cùng với các nỗ lực cứu trợ. Các thay đổi này có thể gây ra các stress và áp lực ảnh hưởng tới sự lành mạnh của mọi người trong cộng đồng.

Các áp lực xã hội thường tăng lên trong các tình huống khẩn cấp, khi những nhu cầu gia tăng nhiều và các nguồn lực hạn chế. Các áp lực này có thể gây ảnh hưởng tới sự cố kết của cộng đồng và gây ra sự chia rẽ giữa nhóm hoặc mâu thuẫn giữa các nhóm khác nhau của cộng đồng.



1.3. Các phản ứng tâm lý của cá nhân trong và sau thảm họa

Thảm họa thường được xem như một tình huống hoặc sự kiện khủng hoảng đối với cá nhân và cộng đồng. Giận dữ, đau buồn, im lặng – mỗi người chúng ta phản ứng với các sự kiện khủng hoảng theo nhiều cách khác nhau. Có những phản ứng stress thường gặp ở mọi người và có những phản ứng nghiêm trọng hơn, cần được trợ giúp chuyên sâu hơn. Trong phần này, chúng ta sẽ cùng tìm hiểu các loại stress, các dấu hiệu thường thấy và các dấu hiệu nghiêm trọng của stress và các cách ứng phó. Các giai đoạn phản ứng ở cộng đồng cũng được trình bày trong phần này để tham khảo trong quá trình hỗ trợ cộng đồng trải qua thảm họa.

CÁC PHẢN ỨNG STRESS CỦA CÁ NHÂN

STRESS LÀ GÌ?

Stress là một phản ứng thông thường khi con người đối diện các thách thức (cả về mặt vật chất và cảm xúc) và diễn ra khi các thách thức này đòi hỏi nhiều hơn so với các nguồn lực người đó hiện có để có thể ứng phó được. Có các loại stress khác nhau:

- 1 Stress thường ngày (mức cơ bản)** là các thách thức trong đời sống giúp chúng ta luôn tỉnh táo và tiến lên phía trước, nếu thiếu chúng con người sẽ trở nên trì độn và cuộc sống cuối cùng sẽ không còn ý nghĩa.
- 2 Stress cộng dồn (căng thẳng/quá tải)** diễn ra khi các nguồn stress tiếp diễn liên tục và gây trở ngại cho nhịp sống thường ngày.
- 3 Stress khủng hoảng (sốc)** là các tình huống khi cá nhân không thể đáp ứng lập tức các đòi hỏi và cá nhân cảm thấy sụp đổ về mặt thể chất hay tinh thần. Sốc là phản ứng sinh học của cá nhân xảy ra khi có những sự kiện khiến khả năng phản ứng của cá nhân bị tê liệt. Cá nhân có thể trải nghiệm các cảm xúc hỗn loạn, vô cảm hoặc tuyệt vọng. Cá nhân cũng gặp khó khăn trong việc xử lý thông tin và đôi khi có thể không nhớ được sự kiện khủng hoảng.

CÁC DẤU HIỆU CỦA STRESS TRONG VÀ SAU THẢM HỌA

Tất cả mọi người đều gặp stress ở bất cứ thời điểm nào trong cuộc đời. Những người trải qua các sự kiện khủng hoảng có thể gặp stress ở mức độ nghiêm trọng. Thảm họa do thiên nhiên hay con người đều mang lại những tác động nghiêm trọng tới cuộc sống của con người, là các sự kiện khủng hoảng, bởi các hệ quả của chúng như thương tổn về thể chất, thiệt hại về người, tài sản, mất việc hay mất nhà cửa. Bất kỳ ai trải nghiệm hay chứng kiến những sự kiện này đều có thể bị ảnh hưởng. Các tác động của thảm họa ảnh hưởng tới mọi mặt của sự lành mạnh, làm giảm thiểu chất lượng cuộc sống và ngăn cản sự kết nối xã hội của cộng đồng.

Mọi người có thể trải nghiệm các phản ứng cảm xúc (tiêu cực/âm tính) mạnh mẽ và triệu chứng căng thẳng về cơ thể khi đối mặt với các tình huống thảm họa/ khủng hoảng – khi họ phải đối mặt với cái chết, hoặc các thương tổn nghiêm trọng tới bản thân hay những người xung quanh. Việc có các phản ứng stress trong và sau khi diễn ra khủng hoảng là bình thường. Cách mỗi người phản ứng với sự kiện khủng hoảng là khác nhau, tùy vào các đặc điểm của khủng hoảng, khả năng phục hồi của cá nhân, tuổi tác, tính cách, hệ thống hỗ trợ và các phương pháp ứng phó của cá nhân, thời gian sau khi diễn ra sự kiện và những trải nghiệm trong quá khứ. Một số dấu hiệu thông thường của stress trong và sau thảm họa bao gồm:

a. Các phản ứng về tâm lý:

Những người bị tác động bởi stress nghiêm trọng thường có các cảm xúc lo âu, sợ hãi, căng thẳng hoặc cơn hoảng sợ, đặc biệt khi đối mặt với những thứ gợi nhớ lại trải nghiệm. Họ sợ hãi về việc mất kiểm soát hoặc không có khả năng ứng phó, hay lo lắng rằng sự kiện đó có thể tái diễn. Họ có thể thường xuyên cẩn trọng, rà soát xung quanh để theo dõi các dấu hiệu nguy hiểm hoặc nhìn thấy mối nguy ở những thứ trước đây là vô hại. Họ cũng có thể trở nên bảo vệ quá mức với những người thân, lo lắng với mọi bất thường dù nhỏ nhất (như khi người đó trễ hẹn chỉ một chút hoặc không gọi vào đúng giờ đã hẹn). Họ cũng dễ giật mình, căng thẳng vì những tiếng động hoặc các chuyển động bất chợt...

Nhiều người có những khó khăn về giấc ngủ và gặp những cơn ác mộng. Mới đầu các giấc mơ này có thể về chính sự kiện khủng hoảng, sau đó chúng có thể thay đổi hình dạng nhưng vẫn gây khó chịu và không an. Các ký ức, suy nghĩ và hình ảnh ám ảnh về sự kiện có thể xuất hiện bất kỳ lúc nào kể cả khi không có gì gợi nhớ hay kích hoạt. Những suy nghĩ, hình ảnh hoặc cảm xúc khác có thể được gợi lên chỉ bằng những thứ bình thường như một mùi hương, tiếng động, bản nhạc hay chương trình TV nào đó. Người đó có thể tái trải nghiệm sự kiện như chúng đang diễn ra lần nữa, cảm nhận sự kiện sang chấn và nhận thức về cả những chi tiết như mùi, vị hay xúc giác.

Khó tập trung hay khó nhớ lại cũng là một phản ứng thường gặp.



Cảm xúc buồn và tội lỗi cũng có thể xảy ra. Người ta có thể cảm thấy nuối tiếc, nhục nhã hoặc xấu hổ vì đã không hành động như họ đã mong muốn, hoặc vì đã làm người khác thất vọng, hoặc vì cảm giác trách nhiệm không thực hiện được. Một số có thể cảm thấy tức giận với những gì đã diễn ra. Những người bị ảnh hưởng thường tự hỏi “Vì sao là tôi?” Họ tức giận với những người họ thấy phải chịu trách nhiệm cho một phần những gì diễn ra trong hay sau thảm họa. Những người khác có thể cảm thấy tê liệt về cảm xúc và mất kết nối hoặc không thể cảm nhận các cảm xúc tức giận hay yêu thương. Thu mình, thất vọng, tránh giao tiếp với mọi người và nghĩ rằng không ai thực sự hiểu mình cũng là những phản ứng thường gặp.

Các phản ứng tránh né cũng có thể xảy ra, như việc tránh né về tinh thần với các suy nghĩ và ký ức liên quan tới sự kiện. Về hành vi, họ cũng có thể tránh né các hoạt động và tình huống liên quan, như tránh ở gần nước hay tránh phải nhìn lại những thứ đã có tại thời điểm diễn ra sự kiện. Các kiểu tránh né này rất thường thấy ở những giai đoạn đầu ngay sau khi cá nhân trải qua sự kiện stress nghiêm trọng. Một mức độ tránh né nhất định, ví dụ như không muốn nói về trải nghiệm trong những giai đoạn đầu tiên của phục hồi, thực chất có thể giúp một người ứng phó được. Tuy nhiên, nếu tránh né kéo dài, nó có thể dẫn tới các vấn đề khác và ngăn cản một người chấp nhận sự kiện. Nếu sự tránh né không cải thiện sau sáu tháng đầu, tình trạng này có thể được đánh giá là tiếp diễn và cần chỉ định sự trợ giúp chuyên môn.

b. Các phản ứng về thể chất:

Nhiều phản ứng về thể chất đối với stress do khủng hoảng cũng tương tự như phản ứng với stress thông thường, nhưng khác biệt ở chỗ chúng diễn ra đột ngột hơn (trong 24-28 giờ đầu tiên) và có xu hướng kéo dài trong một khoảng thời gian. Trong hầu hết các trường hợp chúng sẽ giảm dần cường độ và thời gian sau khoảng sáu đến tám tuần. Nếu có những mất mát liên tục, thời gian này có thể kéo dài hơn. Các phản ứng có thể kể đến: giấc ngủ bị ảnh hưởng, run chân tay, căng cơ, đau cơ và các cơn đau, tim đập nhanh, buồn nôn, chóng mặt hay tiêu chảy, rối loạn kinh nguyệt hay mất hứng thú tình dục.

c. Các phản ứng về xã hội:

Trong nhiều trường hợp, việc cùng chia sẻ cảm giác khó khăn và mất mát có thể đưa mọi người lại gần nhau hơn và giúp tạo ra những kết nối mới hoặc tăng cường các mối quan hệ. Tuy nhiên, đôi khi việc trải qua stress do khủng hoảng có thể khiến cho các mối quan hệ căng thẳng hơn. Sự hỗ trợ từ những người khác có thể phai nhạt hoặc thậm chí biến mất. Một người có thể cảm thấy mình không được trợ giúp hoặc không có ai thấu hiểu, chia sẻ. Họ có thể nghĩ rằng những người khác không nhìn nhận đúng những gì họ đã trải qua và đòi hỏi quá nhiều ở họ.

Các gia đình trải qua khủng hoảng có thể có những phản ứng rất khác nhau. Một số gia đình, các thành viên trở nên gần gũi với nhau hơn và hỗ trợ nhau hơn. Một số trở nên bị động hơn hoặc bắt đầu có bạo lực. Đôi khi có những thay đổi trong hành vi và giao tiếp do những phản ứng khác nhau hoặc thay đổi vai trò của các

thành viên trong gia đình, ví dụ như khi một thành viên bị chết. Những thay đổi này có thể dẫn đến việc các mối quan hệ trở nên căng thẳng và mọi người đổ lỗi cho nhau. Thường xảy ra việc bố mẹ cố gắng che giấu các lo âu và vấn đề khỏi con trẻ, trong khi có thể chúng biết đến về các bí mật này. Sau khủng hoảng, trẻ em có thể mất niềm tin vào khả năng người lớn có thể giải quyết được tình huống và gặp khó khăn trong việc tái thiết lập niềm tin vào bố mẹ và người lớn.

Tuy rằng các phản ứng này thường gặp ở nhiều người sau khủng hoảng, nhưng cần lưu ý:

- Mỗi người có thể có những phản ứng khác nhau và những thời điểm khác nhau của khủng hoảng
- Không phải tất cả mọi người đều cần hoặc muốn được hỗ trợ
- Người chứng kiến sự kiện khủng hoảng cũng có thể bị ảnh hưởng mạnh và cần được trợ giúp
- Một số người không phản ứng mạnh vào thời điểm diễn ra khủng hoảng, nhưng lại có những phản ứng rất mạnh sau đó
- Một số người có các phản ứng mạnh, nhưng có thể tự kiểm soát và giải quyết tình huống của mình hoặc có các nguồn hỗ trợ khác

Hầu hết các triệu chứng kể trên của mọi người là tạm thời và sẽ tự biến mất trong một thời gian tương đối ngắn. Tuy nhiên, với một số người, đặc biệt là trẻ em và người chưa thành niên, các triệu chứng này có thể kéo dài hàng tuần hay hàng tháng và có thể ảnh hưởng tới các hoạt động chức năng trong cuộc sống. Một số người cũng có những phản ứng phức tạp hơn, thường cần được trợ giúp hoặc cần có hỗ trợ chuyên sâu. **Một số phản ứng phức tạp/nghiêm trọng của căng thẳng trong và sau thảm họa** có thể kể tới như:

- 1 **Các cơn hoảng sợ và cảm xúc lo âu choáng ngợp:** tim đập nhanh, thờ gập/khó thở, đau ngực. Cá nhân có thể ra mồ hôi nhiều hơn bình thường, cảm thấy chóng mặt, đầu óc trống rỗng hay buồn nôn.
- 2 **Tức giận và có các hành vi hung tính** là các phản ứng thông thường trong các tình huống bạo lực, hoặc khi cá nhân trải qua các mất mát lớn.
- 3 **Tự hại và tự tử:** tự hại là hành vi một người tự làm mình bị thương một cách có chủ ý, như bằng cách rạch tay hay đốt da. Tự tử là hành vi một người muốn kết thúc cuộc sống của mình. Cần chú ý/xem trọng tới việc một người có ý định/dọa sẽ tự hại hoặc tự tử và không để người đó ở một mình cho tới khi có được trợ giúp cần thiết.

- 4 **Các hành vi ứng phó tiêu cực:** bao gồm sử dụng các chất gây nghiện (như rượu, bia, ma túy, v.v.), trở nên bạo lực hoặc hung hãn, thu mình hay hoàn toàn xa lánh những người khác.
- 5 **Sự thương tiếc kéo dài** là khi một người thấy khó khăn để chấp nhận và thích nghi với sự mất mát (như cái chết của người thân thiết). Sự thương tiếc này ảnh hưởng tới cuộc sống của cá nhân ngày qua ngày và mối liên hệ giữa họ với những người khác. Sự thương tiếc này không dừng lại là một phản ứng tức thời hay trong thời gian ngắn, mà kéo dài và có thể dẫn tới các cảm xúc căng thẳng, bức bối khi cá nhân trải nghiệm những thách thức mới trong cuộc sống hay khi có những thứ gợi nhớ cho họ.
- 6 **Các vấn đề về giấc ngủ** là thông thường sau khi diễn ra khủng hoảng. Nhiều người cảm thấy khó đi vào giấc ngủ hoặc gặp các ác mộng. Một số người ngủ nhiều hơn bình thường và thấy khó khăn để tỉnh dậy. Nếu các vấn đề về giấc ngủ diễn ra liên tục trong nhiều ngày, nó có thể dẫn tới các vấn đề về thể chất và tâm thần. Các vấn đề giấc ngủ nghiêm trọng có thể gây ảnh hưởng tới cuộc sống hàng ngày, tới tâm trạng và các mối quan hệ với người khác, lúc đó việc tìm kiếm sự trợ giúp là cần thiết.
- 7 **Sự tái hiện/ám ảnh sự kiện** là khi một người cảm thấy như họ đang trở lại thời điểm diễn ra sự kiện sang chấn. Các hình ảnh tái hiện thường có cảm giác chân thực và khiến cá nhân thấy hoảng sợ và rối loạn. Các phản ứng này có thể là thông thường sau các trải nghiệm sang chấn, tuy nhiên một người vẫn cần được trợ giúp để có thể kiểm soát được chúng.

Ngoài ra, ở một số người, các phản ứng nghiêm trọng này không phai nhạt hoặc kết thúc mà vẫn dai dẳng trong thời gian dài và có xu hướng tệ hơn. Chúng có thể dẫn tới phát triển một số rối loạn tâm thần nghiêm trọng và cần đến trợ giúp của các nhà chuyên môn như bác sĩ tâm thần hay chuyên gia tâm lý. Ba dạng rối loạn tâm thần thường gặp nhất là các rối loạn lo âu, trầm cảm, và rối loạn stress sau sang chấn. Các rối loạn này có chung một số triệu chứng, nhưng bản chất khác nhau và việc điều trị khác nhau, trong khuôn khổ tập huấn này chúng ta sẽ không đề cập sâu tới chúng (các rối loạn này sẽ là mục tiêu can thiệp của tầng số 4 trong tháp can thiệp bốn tầng để cập tới ở Module 2).



Khi đánh giá các nhu cầu về sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội sau thảm họa, cần lưu ý tới những yếu tố nguy cơ (tồn tại trước sự kiện) và những yếu tố bảo vệ cũng ảnh hưởng tới khả năng đương đầu và nhu cầu cần trợ giúp của cá nhân. “Nhiều cá nhân cho thấy khả năng phục hồi – khả năng đương đầu tương đối tốt trong các tình huống khó khăn. Có nhiều yếu tố xã hội, tâm lý và sinh học tương tác lẫn nhau, tác động tới khả năng một người sẽ phát triển các vấn đề tâm lý hay cho thấy khả năng phục hồi khi đối mặt với khó khăn” (IASC, 2007).

Một số yếu tố có thể làm tăng nguy cơ phát triển các phản ứng phức tạp hay các vấn đề tâm lý của cá nhân, ví dụ kể đến như khi cá nhân:

- *Thuộc các nhóm yếu thế (trẻ em và người chưa thành niên, người cao tuổi, người có khuyết tật thể chất hoặc tinh thần)*
- *Bị chia tách khỏi gia đình*
- *Nghĩ rằng mình có thể sẽ chết*
- *Các yếu tố gây khiếp sợ trong tình huống khủng hoảng ở mức cao*
- *Có các trải nghiệm sang chấn trong quá khứ*
- *Mất những người thân yêu*
- *Có các rối loạn tâm thần.*

Bên cạnh đó, các yếu tố giúp một người nuôi dưỡng khả năng phục hồi được gọi là các yếu tố bảo vệ. Chúng giảm thiểu nguy cơ xảy ra các tác động tâm lý nghiêm trọng sau khủng hoảng. Một số yếu tố bảo vệ có thể kể tới bao gồm: có một gia đình hay một cộng đồng chăm sóc và yêu thương, có các niềm tin tôn giáo mạnh mẽ, hay duy trì các truyền thống và văn hóa vững chắc. Với trẻ em, có các mối quan hệ bền vững với người lớn, các trợ giúp xã hội từ cả trong và ngoài gia đình đều là các yếu tố bảo vệ tốt.

CÁC PHẢN ỨNG CỦA TRẺ EM VỚI CÁC SỰ KIỆN KHỦNG HOẢNG

Các phản ứng của trẻ với các sự kiện khủng hoảng thường rất khác với người lớn. Trẻ có thể có những cảm xúc như người lớn, nhưng thể hiện theo cách khác. Các phản ứng diễn ra tùy thuộc vào giai đoạn phát triển của trẻ. Trẻ có thể trải nghiệm những hình ảnh sống động về sự kiện, có những hành vi lặp đi lặp lại (có thể tái hiện thông qua trò chơi) hoặc có những nỗi sợ liên quan đến sang chấn và thay đổi thái độ đối với mọi người và cuộc sống. Các nỗi sợ tiêu cực về tương lai cũng thường thấy ở trẻ sau sự kiện khủng hoảng. Quá trình phục hồi, do vậy, là quá trình trẻ lấy lại niềm tin vào bản thân và những người khác, và quá trình này cần thời gian. Bởi trẻ ở các lứa tuổi khác nhau có những kĩ năng xã hội hành vi và các kiến thức khác nhau, chúng sẽ cho thấy những dấu hiệu khác nhau của căng thẳng. Trong các tình huống gây căng thẳng, trẻ có xu hướng tìm kiếm sự hướng dẫn và học cách phản ứng từ người chăm sóc. Đặc biệt, trẻ nhỏ sẽ tìm kiếm manh mối từ bố mẹ và những người thân trong gia đình. Người chăm sóc là nguồn an toàn chính của trẻ, do vậy, sau thảm họa, trẻ cần được liên tục hướng dẫn và chăm sóc bởi họ. Trong những tình huống này, một trong những cách tốt nhất để giúp trẻ là giúp bố mẹ.

Một số phản ứng thông thường theo các lứa tuổi của trẻ:

0-2 tuổi

Tuy ở độ tuổi này trẻ không có khả năng dùng lời nói để mô tả sự kiện hay cảm xúc, trẻ vẫn lưu giữ những ký ức về các hình ảnh, tiếng động hay mùi nhất định. Trẻ có thể khóc nhiều hơn thường lệ, bám người hơn, dễ khó chịu, bị động hoặc dễ xúc động.

2-6 tuổi

Trẻ trước khi đến trường thường cảm thấy bất lực sau khi thảm họa diễn ra. Trẻ thường sợ bị tách rời khỏi cha mẹ và quay trở lại có những hành vi ấu thơ như mút ngón tay, tè dầm hoặc sợ bóng tối. Các hoạt động chơi có thể bao gồm những chi tiết của sự kiện mà trẻ đã trải qua, và trẻ tái hiện lại chúng liên tục. Khi những cách thức này thất bại, trẻ chuyển sang trạng thái từ chối và thu mình. Trẻ có thể trở nên im lặng hoặc tránh né các bạn khác và người lớn, tìm kiếm sự thoải mái thông qua bệnh hay cảm giác mệt mỏi.

6-10 tuổi

Trẻ đã có khả năng hiểu các vấn đề phức tạp hơn, và trẻ có thể hình thành các loại phản ứng như cảm giác tội lỗi, thất bại, tức giận vì sự kiện này đã không được phòng ngừa, hoặc trẻ có các huyền tưởng mình đóng vai người hùng. Trẻ có thể tỏ ra buồn bã, khi cố gắng để đương đầu với các cảm xúc về sự thiếu hụt của bản thân và nhu cầu thiết lập sự kiểm soát. Một số trẻ muốn nói về sự kiện liên tục. Trẻ thường từ chối các nhiệm vụ ở trường và ở nhà, hoặc trẻ hướng tới sự hoàn hảo, cố gắng liên tục để trở nên hoàn hảo để tránh cá hệ quả lúc trước.

11-18 tuổi

Người chưa thành niên có thể có những phản ứng giống như người lớn. Tách biệt, tức giận, từ chối các luật lệ và các hành vi hung tính có thể thường xuất hiện ở trẻ lứa tuổi này. Một số trẻ có thể thử các hành vi nguy cơ như lái xe không an toàn, lạm dụng rượu hay chất gây nghiện, tự hại và có thể cả các rối loạn ăn uống. Một số trở nên dễ sợ hãi.

CÁC HOẠT ĐỘNG ĐỘNG NÃO

1.1. Tình huống khẩn cấp là gì?

HĐ 1.1.a. Tìm kiếm các đặc điểm đặc trưng cho tình huống khẩn cấp

Mục tiêu: Nhận ra các đặc điểm đặc trưng cho tình huống khẩn cấp và các phản ứng thường thấy khi trải qua những tình huống này

Dụng cụ học tập: tư liệu về tình huống khẩn cấp, tốt nhất là tư liệu về sự kiện tại địa phương. (VD: bút dạ, thẻ màu). Quét mã QR để truy cập link video hướng dẫn.



Tiến trình

- Câu hỏi thảo luận: Theo anh/chị, những điểm nào khiến sự kiện này trở thành thảm họa? Trong khi sự kiện đó diễn ra và sau đó, người dân có những phản ứng như thế nào? Có những sự kiện nào cũng gây ra những tác động tương tự trong đời sống của chúng ta?
- GV chia lớp thành các nhóm, đưa các ví dụ minh họa về tình huống khẩn cấp cho các nhóm (dưới dạng câu chuyện, tranh ảnh, hoặc video) và đề nghị các nhóm tìm kiếm điểm chung của các tình huống
- Các nhóm viết lên các thẻ màu (mỗi đặc điểm là một thẻ), lần lượt chia sẻ với lớp về các đặc điểm mình tìm ra
- GV tổng kết nêu định nghĩa về sự kiện khủng hoảng/thảm họa



HĐ 1.1.b. Nhận diện các tình huống khẩn cấp trong thực tế đời sống

Mục tiêu: Nhận diện các tình huống khẩn cấp trong cuộc sống của mình

Dụng cụ học tập: giấy, bút dạ cho nhóm

Tiến trình:

- Chia lớp thành các nhóm 3-4 người.
- Mỗi người tự suy nghĩ trong 2p. Bất kỳ ai cũng có thể trải qua các tình huống khẩn cấp trong đời. Hãy hỏi tường một tình huống khẩn cấp mà bạn đã trải qua, hay biết đến tại địa phương mình. Những yếu tố nào khiến sự kiện đó được gọi là tình huống khẩn cấp? Bạn có những phản ứng nào trong những sự kiện đó, hay chứng kiến những phản ứng nào ở những người trải qua chúng?
- Các thành viên trong nhóm chia sẻ với nhau về sự kiện của mình, sau đó chọn ra một sự kiện để trình bày với lớp.

HĐ 1.1.c (sử dụng trong tập huấn tập trung vào một loại tình huống khẩn cấp, ví dụ Covid-19)

Mục tiêu: nhận diện các đặc điểm đặc trưng cho thảm họa của đại dịch Covid-19 tại địa phương của mình

Dụng cụ học tập: giấy, bút dạ cho nhóm

Tiến trình:

- Chia lớp thành các nhóm 3-4 người.
- Nhóm thảo luận và trình bày.
- Mỗi nhóm liệt kê các đặc trưng thảm họa của đại dịch Covid-19



1.2. Các tác động của tình huống khẩn cấp

HĐ 1.2.a. Nhận diện các trải nghiệm của trẻ em, gia đình và cộng đồng trong tình huống khẩn cấp và tác động do tình huống khẩn cấp gây nên

Mục tiêu: Nhận diện các trải nghiệm của trẻ em, gia đình và cộng đồng trong tình huống khẩn cấp, tương ứng với các tác động do chúng mang lại

Dụng cụ học tập: bảng to/giấy A0 vẽ sẵn ba vòng trẻ em, gia đình và cộng đồng, thẻ màu, bút dạ

Lưu ý: người hướng dẫn nên nói với nhóm về việc nếu ai không cảm thấy thoải mái trong việc chia sẻ lại trải nghiệm của mình thì có thể giữ im lặng

Tiến trình:

- Chia lớp thành ba nhóm, mỗi nhóm tập trung vào các trải nghiệm của (1) trẻ em, (2) gia đình, và (3) cộng đồng
- Đề nghị các thành viên của nhóm viết lên các thẻ các ví dụ về các trải nghiệm của đối tượng của nhóm trong hoặc sau tình huống khẩn cấp (ví dụ: chứng kiến cái chết, thiếu đồ ăn, v.v.)
- Đề nghị từng nhóm trình bày và dán các thẻ màu lên từng vòng tròn tương ứng với trẻ em, gia đình và cộng đồng
- GV tổng hợp lại các trải nghiệm của trẻ em, gia đình và cộng đồng trong tình huống khẩn cấp
- Sau đó chia lớp thành từng cặp 2 người, đánh số thứ tự từng cặp 1,2,3 và tiếp tục đề nghị mỗi cặp thảo luận về các tác động do những trải nghiệm này gây ra ở từng nhóm đối tượng tương ứng: (1) trẻ em, (2) gia đình, và (3) cộng đồng
- Đề nghị các cặp xung phong trình bày và các cặp khác bổ sung để vẽ sơ đồ về các tác động do những trải nghiệm này mang lại
- GV tổng kết

Một số câu hỏi thêm: Các nhóm trẻ nào gặp nguy cơ hơn? Ở các nhóm khác nhau trong cộng đồng, có sự khác nhau về các trải nghiệm và tác động này không? Trong nhiều trường hợp bạo lực, lạm dụng, trẻ em im lặng. Theo bạn, vì sao và làm cách nào chúng ta hỗ trợ trẻ?



1.3. Các phản ứng tâm lý của cá nhân trong và sau tình huống khẩn cấp

Các dấu hiệu của stress trong và sau khủng hoảng

HD 1.3.a. Tìm hiểu các phản ứng stress trong và sau khủng hoảng

Mục tiêu: Nhận diện và phân loại các phản ứng stress của cá nhân trong và sau khủng hoảng

Dụng cụ học tập: bảng to/giấy A0 ghi sẵn phân loại các phản ứng, thẻ màu, bút dạ

Tiến trình:

- Mỗi nhóm nhận các tình huống và nhật ra các phản ứng stress của cá nhân. Nhóm khái quát các phản ứng stress từ tình huống, ghi lên các thẻ màu và dán lên các phân loại tương ứng trên bảng to. Nhóm cũng có thể đưa ra các phản ứng khác mà mình biết. Cuối cùng nhóm đánh dấu khi nào thì cần tới trợ giúp chuyên môn, khi nào là phản ứng thông thường.
- Các nhóm chia sẻ và giải thích phân loại của mình
- GV tổng kết

VD tình huống:

- *H, 6 tuổi, qua đời trong một tai nạn và gia đình gần như sụp đổ. Nỗi thương tiếc kéo dài và gần như không chịu đựng nổi. Bố của em không muốn nói về cảm xúc của ông. Mẹ của em thường xuyên khóc lóc, tuyệt vọng và cảm thấy tằm tối. Bà càng cảm thấy tuyệt vọng hơn khi không thể chia sẻ cảm xúc của mình với chồng. Dần dần, mối quan hệ của họ trở nên bức bối. Người cha trở nên tức giận nhiều hơn, trong khi người mẹ ngày càng trầm uất. Họ cảm thấy muốn buông bỏ.*
- *N, 14 tuổi, cùng với những đứa bé khác trong xã đã mất đi người thân trong cơn lũ quét. Căn nhà của em cũng bị tàn phá. Trong bốn tháng liền, em không dám đến gần các dòng nước. Những đứa trẻ khác cũng vậy, thậm chí có những em cảm thấy giật mình và khóc thét khi nghe tiếng động giống như tiếng nước ập đến.*

Các phản ứng của trẻ em trong và sau khủng hoảng

HĐ 1.3.b (sử dụng trong tập huấn tập trung vào một loại tình huống khẩn cấp, ví dụ Covid-19)

Mục tiêu: Nhận diện các tác động của đại dịch Covid-19 đến tâm lý của trẻ em

Dụng cụ học tập: giấy, bút dạ cho nhóm

Tiến trình:

- Chia lớp thành các nhóm 3-4 người, mỗi nhóm nhận một độ tuổi (0-3 tuổi; 3-6 tuổi; 6-11 tuổi, 12-15 tuổi, 15-18 tuổi) để phân tích
- Nhóm thảo luận và trình bày.
- GV tổng kết



MODULE 2:

HỖ TRỢ SỨC KHỎE TÂM THẦN VÀ TÂM LÝ XÃ HỘI TRONG TÌNH HUỐNG THẢM HỌA

Sau khi nắm được những vấn đề chung về thảm họa và tình huống khẩn cấp và tác động do chúng gây ra cho con người, đặc biệt là trẻ em ở module 1, module 2 tập trung vào tìm hiểu về công tác hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong các tình huống này. Những điểm chính chúng ta sẽ giải quyết trong module này bao gồm:

- Thế nào là hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội?
- Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội được thực hiện trong quy trình quản lý khủng hoảng/tình huống khẩn cấp như thế nào?
- Hướng dẫn hỗ trợ của Ủy ban thường trực liên cơ quan (IASC): các nguyên tắc và mô hình can thiệp bốn tầng

2.1. Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội là gì?

Theo định nghĩa của Ủy ban thường trực liên cơ quan (IASC), **hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội là “bất kỳ loại hỗ trợ nào ở địa phương hoặc bên ngoài hướng tới việc bảo vệ hay nâng cao sự lành mạnh về tâm lý xã hội và/hoặc phòng ngừa hoặc điều trị các rối loạn tâm thần”**. Hai thuật ngữ - hỗ trợ sức khỏe tâm thần và hỗ trợ tâm lý xã hội - có liên kết chặt chẽ với nhau, thay nhau giữ vai trò chủ đạo ở các pha khác nhau của thảm họa.

Như vậy, chúng ta hiểu rằng hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội có hai mục tiêu chính: hướng tới sự lành mạnh và phòng ngừa/điều trị các rối loạn tâm thần. Trong module trước, chúng ta đã chia sẻ về các phản ứng tâm lý thường thấy, các phản ứng nghiêm trọng hơn và kể tên một số rối loạn tâm thần thường thấy. Do vậy, ở đây chúng ta sẽ tập trung vào mục tiêu còn lại của hỗ trợ: sự lành mạnh (well-being).

(1): Smith, P., Dyregrov, A., Yule, W., Gupta, L., Perrin, S., & Gjestad, R. (2002). *Children and disaster: teaching recovery techniques*. Bergen: Children and War Foundation

Sự lành mạnh

Sự lành mạnh của một cá nhân cũng như một cộng đồng phụ thuộc vào mức độ nhu cầu của họ được đáp ứng. Sự an toàn, sự tham gia và sự phát triển là ba vấn đề cốt lõi cần hướng tới trong công tác nâng cao sự lành mạnh của cộng đồng. Nằm trong ba vấn đề này là bảy khía cạnh của sự lành mạnh có liên quan với nhau và có vị trí tương đương nhau, được thể hiện trong sơ đồ dưới đây:



Các khía cạnh sinh học liên quan đến việc đảm bảo hoạt động chức năng của cơ thể sinh học, như dinh dưỡng, y tế. Các hoạt động cứu trợ để phát triển sự lành mạnh về mặt sinh học có thể bao gồm đảm bảo nguồn nước và vệ sinh, dinh dưỡng, y tế công cộng và các dịch vụ y tế.

Các khía cạnh vật chất có thể bao gồm đường xá, phương tiện, công cụ, các trang bị và các cơ sở để mọi người sống, học tập và làm việc. Các hoạt động cứu trợ hướng đến khía cạnh này bao gồm đảm bảo nơi tạm lánh và phương tiện.

Các khía cạnh xã hội. Việc là thành viên và được tham gia trong một nhóm xã hội hay văn hóa là một phần thiết yếu của bản sắc và hoạt động chức năng thường ngày của hầu hết mọi người. Sự đứt gãy các hoạt động xã hội thường gây ảnh hưởng tới sự lành mạnh. Việc tái thiết lập các hoạt động xã hội của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi thảm họa có thể giúp cải thiện sự lành mạnh. liên quan đến việc đảm bảo hoạt động chức năng của cơ thể sinh học, như dinh dưỡng, y tế. Các hoạt động cứu trợ có thể bao gồm các hoạt động xã hội, tụ họp, tạo điều kiện cho các giao tiếp giữa mọi người, v.v.

Các khía cạnh tâm linh. Cán bộ trợ giúp cần có hiểu biết nhất định về các niềm tin tâm linh và các tập quán tôn giáo của cộng đồng, bởi chúng có liên hệ trực tiếp tới sự lành mạnh về cảm xúc, hoạt động xã hội thông thường và sự tái thiết lập lại tính cố kết văn hóa của cộng đồng. Việc hỗ trợ cộng đồng thực hiện lại các tập quán tôn giáo truyền thống có thể là một phần quan trọng của quá trình phục hồi. Liên quan đến khía cạnh này, một số yếu tố cần cân nhắc bao gồm:

- *Các niềm tin tâm linh của cộng đồng ảnh hưởng như thế nào tới khả năng đương đầu với căng thẳng và mất mát của họ?*
- *Mọi người có thể thực hiện các tập quán tôn giáo bình thường ở mức độ nào?*
- *Tôn giáo có vai trò như thế nào trong việc tạo ra hay giảm thiểu xung đột?*

Các hoạt động cứu trợ có thể bao gồm việc tạo điều kiện cho các tập quán tâm linh, các nghi lễ phù hợp cho cái chết, sự sinh nở và kết hôn.

Các khía cạnh văn hóa. Văn hóa bao gồm các kiểu mẫu về niềm tin, suy nghĩ và hành vi. Văn hóa định nghĩa các chuẩn mực, do vậy giúp một xã hội tồn tại và định hình cho các giai đoạn cuộc sống. Nó định nghĩa các chuẩn mực về hành vi cho con người, cũng như định ra các cách thể hiện cảm xúc được chấp nhận và không được chấp nhận trong cộng đồng. Cán bộ trợ giúp cần có hiểu biết về nền văn hóa của cộng đồng bị ảnh hưởng bởi thảm họa, họ cần hiểu được góc nhìn của cộng đồng về chuẩn mực và các hoạt động tập quán hiện tại của cộng đồng. Những người can thiệp cần cân nhắc các chuẩn mực văn hóa này trong mối quan hệ với bối cảnh hiện tại và các cơ hội cũng như các thách thức của nó. Các thay đổi về văn hóa do thảm họa không phải lúc nào cũng tiêu cực. Trong một số trường hợp, nó hình thành những cơ hội để giúp một cộng đồng thay đổi các tập quán truyền thống có hại tới một số thành viên của cộng đồng, đặc biệt là các tập quán vi phạm quyền và sự lành mạnh của phụ nữ và trẻ em. Các hoạt động cứu trợ có thể bao gồm các hoạt động văn hóa, âm nhạc, nhảy múa, v.v.

Các khía cạnh cảm xúc liên quan tới khả năng kiểm soát các cảm xúc tiêu cực và phát triển các cảm xúc tích cực trong cuộc sống. Gia đình và bạn bè tạo nên các cấu trúc xã hội nền tảng cho sự lành mạnh về cảm xúc. Các hoạt động cứu trợ có thể bao gồm việc giúp gia đình đoàn tụ, xây dựng các nhóm hỗ trợ, hỗ trợ cho những người bị mất người thân yêu, các không gian thân thiện cho trẻ em, các cuộc tụ họp cho các bà mẹ có con nhỏ, các sự kiện xã hội cho người già, các hoạt động giải trí cho mọi lứa tuổi, các hoạt động cho thanh niên.

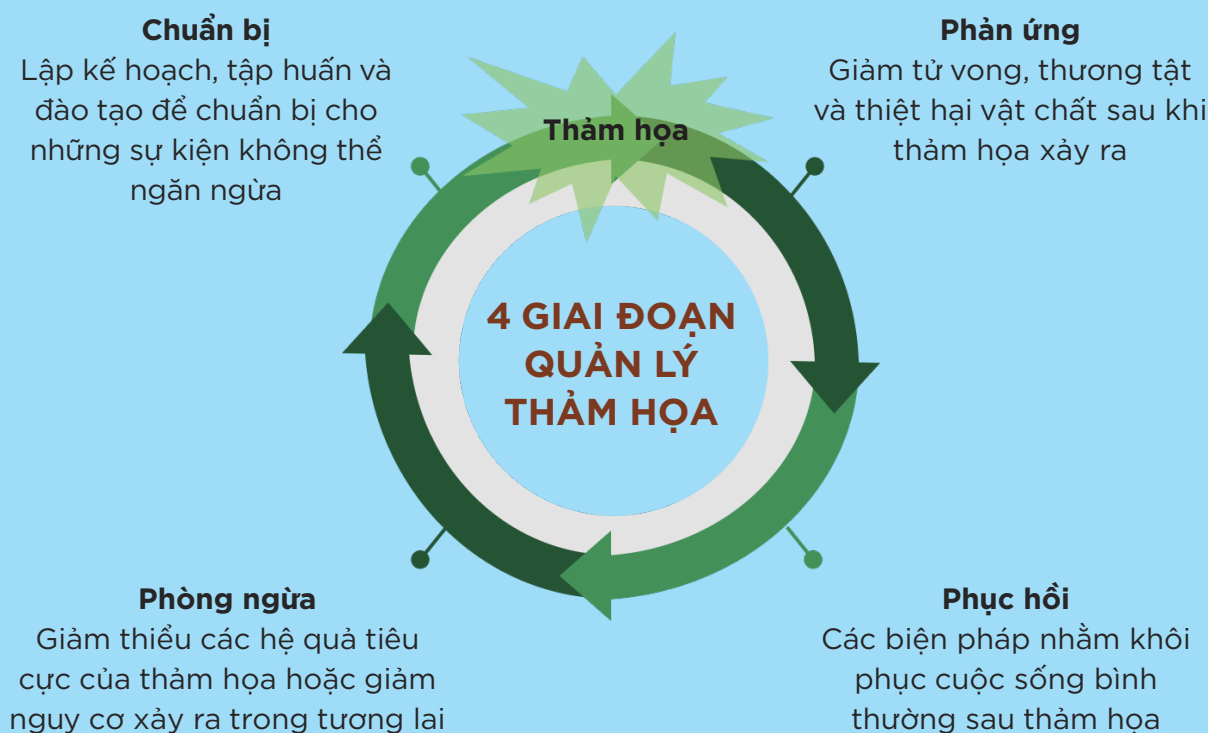
Các khía cạnh giáo dục, bao gồm việc học tập, học cách tiếp nhận thông tin và cách sử dụng chúng. Các hoạt động cứu trợ để phát triển sự lành mạnh về mặt tinh thần có thể bao gồm giúp cộng đồng tiếp cận với giáo dục (trường học) và tiếp cận với các thông tin cần thiết về hoàn cảnh, sự sống sót và an toàn của cộng đồng bị ảnh hưởng.



2.2. Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong các giai đoạn quản lý khủng hoảng

Đối diện với các thảm họa hoặc tình huống khẩn cấp các cộng đồng cần có những biện pháp để ứng phó với chúng. Cần nắm được các giai đoạn trong quản lý khủng hoảng để sắp xếp công tác hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội phù hợp. Tiếp cận toàn diện trong quản lý khủng hoảng, mà cụ thể là khi có thảm họa, bao gồm bốn giai đoạn: phòng ngừa/giảm thiểu, chuẩn bị, phản ứng và phục hồi, nhằm đảm bảo cân bằng giữa việc giảm thiểu nguy cơ và nâng cao khả năng phục hồi của cộng đồng, đồng thời đảm bảo các khả năng phản ứng và phục hồi hiệu quả. Các giai đoạn này hỗ trợ lẫn nhau và có những lúc diễn ra đồng thời, ví dụ như các hoạt động phục hồi có thể bắt đầu trong giai đoạn phản ứng và các chiến lược giảm thiểu/phòng ngừa có thể được cân nhắc trong giai đoạn phục hồi.

Các giai đoạn quản lý khủng hoảng



Phòng ngừa/giảm thiểu

Phòng ngừa các thảm họa trong tương lai hoặc giảm thiểu hệ quả của chúng

Bao gồm các hoạt động nhằm ngăn ngừa thảm họa, giảm thiểu nguy cơ xảy ra thảm họa, hoặc giảm thiểu các tác động gây thiệt hại do những thảm họa không thể ngăn ngừa gây ra.

Diễn ra trước và sau thảm họa

Chuẩn bị

Chuẩn bị để xử lý thảm họa

Bao gồm lập các kế hoạch hoặc các công tác chuẩn bị để cứu người và hỗ trợ cho công tác phản ứng và cứu trợ

Diễn ra trước thảm họa

Ứng phó

Ứng phó một cách an toàn với thảm họa

Bao gồm các hoạt động để cứu người và ngăn ngừa các thiệt hại vật chất lớn hơn trong các tình huống thảm họa. Phản ứng có thể hiểu là biến các kế hoạch chuẩn bị thành hành động.

Diễn ra trong sự kiện thảm họa

Phục hồi

Phục hồi từ thảm họa

Bao gồm các hoạt động để quay lại cuộc sống thông thường hoặc an toàn hơn sau thảm họa.

Diễn ra sau thảm họa

Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong các giai đoạn quản lý khủng hoảng

Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội thực chất là một phần của việc quản lý khủng hoảng và chỉ phát huy hết hiệu quả khi nó được gắn kết tốt với việc triển khai quản lý ở địa phương. Phần này sẽ minh họa một số hoạt động hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội sắp xếp theo các giai đoạn quản lý thảm họa.

A. Giai đoạn chuẩn bị trước thảm họa

- Tập huấn và đào tạo cho các cán bộ tham gia công tác hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội (tùy thuộc cơ sở, có thể là các cán bộ cộng đồng, giáo viên, cán bộ tham vấn trường học, v.v.)
- Xây dựng kế hoạch hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội và các tổ chức hỗ trợ để dự phòng
- Xây dựng chương trình chăm sóc cho cán bộ, giáo dục, hỗ trợ và chăm sóc sau thảm họa
- Nâng cao nhận thức về sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong các đơn vị liên quan đến thảm họa (y tế, phát triển địa phương, nước/vệ sinh)

B. Giai đoạn phản ứng cấp tính với thảm họa

- Đảm bảo các nhu cầu cơ bản: nước, đồ ăn, nơi trú ngụ
- Ưu tiên các nhu cầu về tâm lý và y tế
- Giúp các gia đình ở cạnh nhau và giúp các gia đình bị ly tán được đoàn tụ
- Đối xử với tất cả mọi người một cách tôn trọng với nhân phẩm và nhân quyền của họ
- Duy trì cân bằng giới khi phân bổ các cán bộ địa phương, để nhằm nhận diện được các nhu cầu và thế mạnh khác nhau của tất cả các nhóm đích. Chăm sóc đặc biệt với các nhóm người già, trẻ em, người dễ tổn thương về sức khỏe thể chất và tâm lý. Đảm bảo có các khu vực an toàn cho phụ nữ và trẻ em để phòng ngừa lạm dụng
- Cung cấp các hỗ trợ tại chỗ nếu cần thiết
- Thực hành các biện pháp phòng ngừa xung đột, xây dựng hòa bình và hòa giải

C. Giai đoạn phản ứng không cấp tính với thảm họa

- Ưu tiên thiết lập các trường học cho trẻ em như một công cụ tâm lý xã hội quan trọng
- Cung cấp các không gian để gặp gỡ/họp bàn trong các bối cảnh an toàn, để thực hiện các hoạt động chia sẻ và các hoạt động tâm lý, đặc biệt quan trọng với những người ít có cơ hội được lắng nghe như phụ nữ hay trẻ em
- Cung cấp thông tin về toàn bộ sự kiện, đặc biệt về stress, các phản ứng thông thường của con người với thảm họa

- Thúc đẩy sự tham gia của người dân địa phương trong việc tổ chức và xây dựng các trại cứu trợ
- Tạo ra các hoạt động giải trí có thể, như sân chơi cho trẻ em, tổ chức các hoạt động thể thao, các hoạt động xã hội cho người già
- Phát hiện những cá nhân có thể trở thành lãnh đạo trong công tác vận động vì hòa bình, bao gồm việc nâng cao năng lực cho các lãnh đạo cộng đồng không chính thức, các lãnh đạo phụ nữ và các cán bộ địa phương
- Tạo ra các cơ hội cho việc thực hành các tập quán tâm linh và tôn giáo
- Hỗ trợ các vấn đề pháp lý như quyền cho người tị nạn hay quyền sử dụng đất
- Triển khai hoạt động chăm sóc cho cán bộ

D. Giai đoạn phát triển/phục hồi

- Đánh giá các nhu cầu tâm lý cơ bản và phát hiện các cá nhân có thể cần đến các trợ giúp chuyên sâu hơn. Tạo ra và cung cấp cơ hội để tham gia vào các nhóm chia sẻ và thực hành các hoạt động tâm lý và phát triển các kỹ năng ứng phó. Chia sẻ tổng kết theo nhóm và cá nhân. Lưu tâm đặc biệt tới việc chuyển ca cho các trường hợp có những triệu chứng tâm thần cần chăm sóc chuyên sâu. Tạo ra mạng lưới hỗ trợ tâm lý.
- Hỗ trợ cho sự phát triển cộng đồng: nuôi dưỡng công tác phát triển năng lực hướng tới khả năng tự quản trị và các kỹ năng ra quyết định tập thể. VD: các chương trình tập huấn cho các trường học để xây dựng quy trình ứng phó với khủng hoảng, kết hợp với các nhóm phụ huynh và các nhóm cộng đồng gần (như Đoàn thanh niên), chương trình tập huấn cho giáo viên về các kỹ năng hỗ trợ tâm lý ban đầu và tập huấn cho phụ huynh/học sinh về khủng hoảng và cách ứng phó, v.v.
- Nâng cao nhận thức cho cộng đồng vừa trải qua thảm họa trong các lĩnh vực khác nhau có thể gây ra vấn đề: HIV & AIDS, bạo lực, v.v.
- Xây dựng các hệ thống hỗ trợ thông qua hợp tác và có sự tham gia từ những người dân địa phương, sử dụng các cách thức mang tính truyền thống văn hóa để ứng phó và giải quyết các khó khăn và căng thẳng
- Khuyến khích công tác hòa giải: phát hiện những điệp vụ vì hòa bình, tạo ra các không gian để các bên đối lập gặp gỡ
- Cung cấp các chương trình giáo dục và đào tạo: về các kỹ năng thực tiễn hướng tới khả năng độc lập kinh tế (dữ liệu và công nghệ thông tin, thủ thuật, nông nghiệp, ngôn ngữ, v.v.)
- Đàm bảo giáo dục và nhận thức về luật nhân đạo quốc tế, bao gồm nhân quyền
- Hỗ trợ tâm lý xã hội và sức khỏe tâm thần hưởng lợi từ tiếp cận đa ngành, cần phát triển hệ thống và mạng lưới ở tất cả các cấp độ.

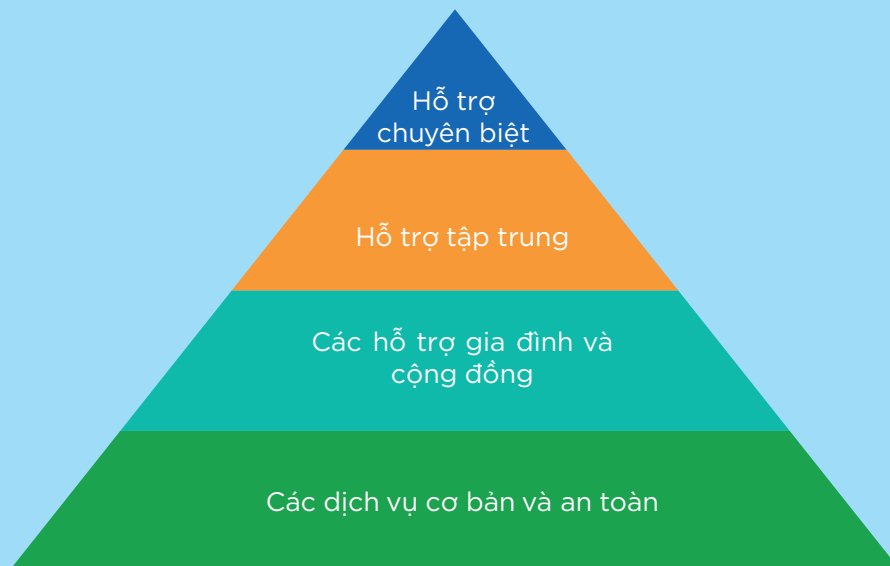
2.3. Hướng dẫn hỗ trợ của Ủy ban thường trực liên cơ quan (IASC): các nguyên tắc và mô hình can thiệp bốn tầng

a. Các nguyên tắc cốt lõi của hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội

- 1 Quyền con người và sự bình đẳng:** các cán bộ cứu trợ cần đẩy mạnh quyền con người của tất cả những người bị ảnh hưởng và bảo vệ các cá nhân và nhóm có nguy cơ cao bị xâm phạm về quyền con người. Họ cũng cần đẩy mạnh sự công bằng và chống phân biệt đối xử.
- 2 Sự tham gia:** các hoạt động nhân đạo cần tối đa hóa sự tham gia của các cộng đồng bị ảnh hưởng trong các hoạt động cứu trợ nhân đạo. Trong hầu hết các tình huống khủng hoảng, rất nhiều người cho thấy khả năng phục hồi đủ để tham gia vào các hoạt động giúp giải tỏa và tái phục hồi.
- 3 Không gây hại:** các hoạt động hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội có khả năng gây hại bởi tính chất làm việc với các vấn đề nhạy cảm. Các cán bộ cứu trợ có thể làm giảm nguy cơ gây hại bằng nhiều cách khác nhau, như:
 - Tham gia vào các nhóm hợp tác để học hỏi lẫn nhau và giảm thiểu các khoảng cách-sự trùng lặp giữa các biện pháp cứu trợ
 - Thiết kế các hoạt động can thiệp dựa trên các thông tin đầy đủ.
 - Cam kết với việc đánh giá, cởi mở với các nhận xét và phê bình;
 - Phát triển tính nhạy cảm về văn hóa và năng lực trong các lĩnh vực mình can thiệp;
 - Phát triển hiểu biết và thường xuyên suy ngẫm về quyền con người phổ quát, các liên hệ quyền lực giữa những người ở ngoài và những người bị ảnh hưởng, và giá trị của các tiếp cận mang tính cùng tham gia.
- 4 Xây dựng trên các nguồn lực và khả năng có sẵn:** Tất cả các nhóm bị ảnh hưởng đều có những nguồn lực hoặc cơ sở trợ giúp để hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội. Nguyên tắc cơ bản ngay từ những giai đoạn đầu của thảm họa là xây dựng các năng lực của địa phương, hỗ trợ cho các hoạt động tự trợ giúp và đẩy mạnh các nguồn lực sẵn có. Các chương trình được mang đến và triển khai từ bên ngoài thường dẫn đến sự hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội không phù hợp và thường hạn chế về tính bền vững. Nếu có thể, cần xây dựng năng lực cho cả chính phủ và xã hội dân sự.

- 5 **Các hệ thống hỗ trợ tích hợp:** Các hoạt động và chương trình cần được tích hợp nhiều nhất có thể. Sự xuất hiện hàng loạt các dịch vụ đơn lẻ, như các dịch vụ chỉ hỗ trợ cho các nạn nhân bị cưỡng hiếp hay những người mắc một rối loạn tâm thần nhất định, có thể dẫn đến một hệ thống chăm sóc bị phân tán nghiêm trọng.
- 6 **Hỗ trợ nhiều tầng.** Trong thảm họa, mọi người bị ảnh hưởng theo các cách khác nhau và cần tới các loại hỗ trợ khác nhau. Một nguyên tắc cơ bản trong việc tổ chức các hoạt động hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội là phát triển một hệ thống các hỗ trợ theo tầng bổ trợ lẫn nhau để đáp ứng các nhu cầu của những nhóm khác nhau. Tất cả các tầng của tháp hỗ trợ đều quan trọng và cần được triển khai đồng thời.

b. Mô hình tháp can thiệp bốn tầng cho hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong thảm họa



Tầng 1: Các dịch vụ cơ bản và an toàn. Sự lành mạnh của tất cả mọi người cần được bảo vệ thông qua việc tái thiết lập an ninh, chính quyền phù hợp và các dịch vụ đáp ứng những nhu cầu sinh lý cơ bản. Các biện pháp hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội đối với các nhu cầu có các dịch vụ cơ bản và an toàn bao gồm:

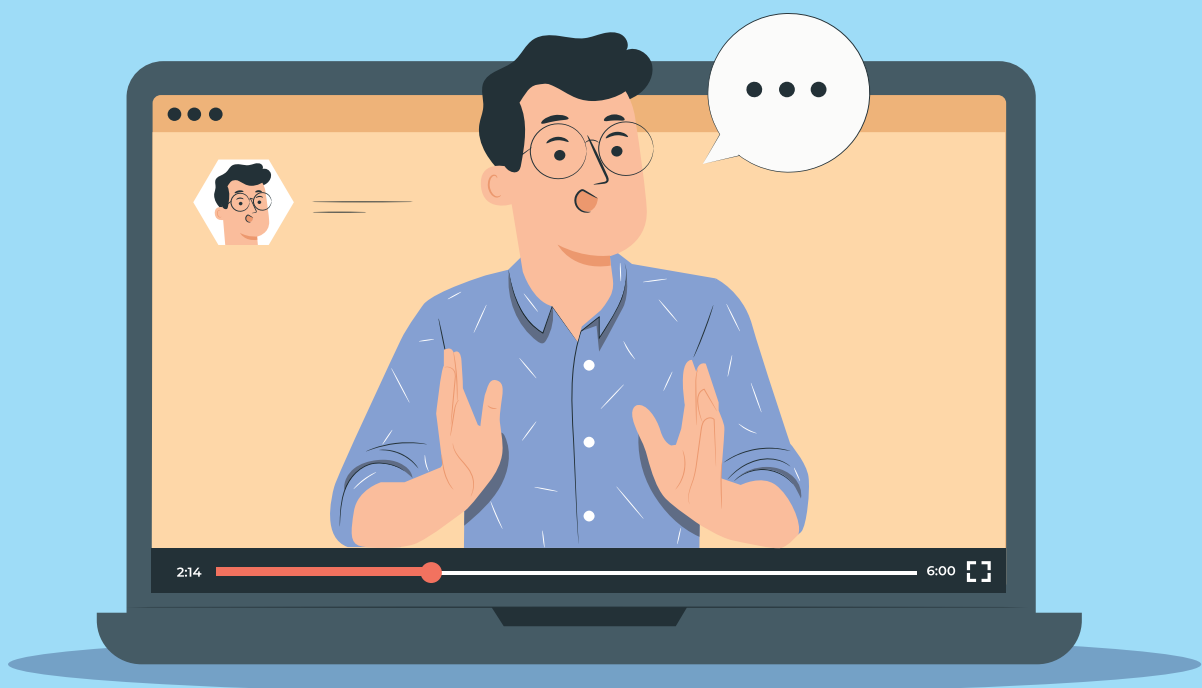
- Vận động cho các dịch vụ này được triển khai bởi những người thực hiện có trách nhiệm;
- Ghi chép lại các ảnh hưởng của những dịch vụ này tới sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội;
- Tác động tới các cán bộ trợ giúp để họ cung cấp các dịch vụ này bằng những phương pháp an toàn, tôn trọng, phù hợp về mặt văn hóa-xã hội nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần và sự lành mạnh về tâm lý xã hội.

Tầng 2: các hỗ trợ gia đình và cộng đồng. Tầng thứ hai biểu thị các biện pháp hỗ trợ với một số nhỏ những người có khả năng duy trì sức khỏe tâm thần và sự lành mạnh tâm lý xã hội nếu họ được trợ giúp để tiếp cận với các nguồn lực gia đình và cộng đồng cốt lõi. Các hỗ trợ có ích trong tầng này bao gồm:

- *Việc tìm kiếm gia đình và giúp cho gia đình đoàn tụ;*
- *Các nghi lễ chữa lành mang tính cộng đồng và hỗ trợ cho quá trình thương tiếc người đã mất*
- *Truyền thông về các phương pháp ứng phó mang tính xây dựng;*
- *Các chương trình giúp làm cha mẹ để hỗ trợ con cái;*
- *Các hoạt động giáo dục chính thống và không chính thống;*
- *Các hoạt động sinh kế và việc kích hoạt các mạng lưới xã hội, nhu thông qua các nhóm phụ nữ và thanh thiếu niên.*

Tầng 3: Hỗ trợ tập trung. Tầng thứ ba biểu thị các hỗ trợ cần thiết cho một nhóm nhỏ hơn, có nhu cầu cần thêm các can thiệp tập trung vào cá nhân, gia đình hoặc nhóm bởi các cán bộ đã được tập huấn và giám sát (không nhất thiết phải được đào tạo nhiều năm về chăm sóc chuyên sâu). Ví dụ, những người sống sót sau bạo lực trên cơ sở giới có thể cần tới các hỗ trợ kết hợp về cảm xúc và sinh kế từ các cán bộ cộng đồng. Tầng này cũng bao gồm sơ cứu tâm lý và chăm sóc sức khỏe tâm thần cơ bản bởi các cán bộ chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Tầng 4: Hỗ trợ chuyên biệt. Tầng cao nhất của mô hình này hướng đến một nhóm dân số tỷ lệ nhỏ, dù đã được hỗ trợ bằng các biện pháp đã nói tới, nhưng vẫn không thể chịu được đau khổ và có những vấn đề nghiêm trọng trong hoạt động chức năng thông thường. Hỗ trợ ở tầng này bao gồm các hỗ trợ tâm lý hoặc tâm thần cho những người có rối loạn tâm thần nghiêm trọng khi các nhu cầu của họ vượt quá khả năng cung cấp dịch vụ của các tuyến chăm sóc sức khỏe ban đầu.



Hoạt động thực hành

HD 2.3 sử dụng trong tập huấn tập trung vào một loại tình huống khẩn cấp, ví dụ Covid-19)

Mục tiêu: : Thực hành xây dựng các hoạt động hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong đại dịch Covid-19 tại trường học của mình.

Tiến trình:

- Chia lớp thành các nhóm 3-4 người và lần lượt thực hiện theo các bước sau

1. Nhận diện các nhu cầu và các nguồn lực

Hãy phân tích tình hình và nhận diện nhu cầu - nguồn lực đáp ứng theo từng cấp độ của mô hình bốn tầng.

- Tình huống thảm họa như thế nào? Bao nhiêu người bị ảnh hưởng? Những nhu cầu cấp thiết nhất là gì? Những người bị tổn thương nhất là ai? Các khó khăn/thương tổn của họ như thế nào? Hãy viết các phân tích này vào bên phải các tầng của tháp
- Các nguồn lực có sẵn của cộng đồng để đáp ứng các nhu cầu cấp thiết nhất là gì? Những nguồn lực nào cần có nhưng lại đang thiếu? Hãy viết các nguồn lực này vào các tờ note khác nhau, màu xanh cho các nguồn lực đã có và màu hồng cho các nguồn lực còn thiếu, sau đó dán vào bên phải của mô hình

Trình bày và thảo luận cùng các nhóm khác.

2. Nhận diện các hoạt động cần thiết

Đổi các tờ mô hình của các nhóm với nhau. Hãy quyết định các hoạt động cần thiết và thiết thực (2 hoạt động mỗi cấp), hãy tận dụng các nguồn lực có sẵn nhất có thể. Viết các hoạt động này vào các tờ note và dán vào bên trái mô hình.

Dán lên tường mô hình của các nhóm. Sau đó hãy xem mô hình của các nhóm khác, hãy đặt câu hỏi thảo luận về các hoạt động mà mỗi nhóm đưa ra.

3. Quyết định hoạt động nào được ưu tiên nhất

Mỗi nhóm nhận một tờ mô hình của nhóm khác. Với 100% kinh phí cho hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội, hãy quyết định bao nhiêu phần sẽ dùng cho từng cấp độ.

Nhóm trình bày và thảo luận về việc chúng ta nhìn nhận và so sánh nhu cầu của các cá nhân với nhu cầu của cộng đồng như thế nào.

- GV tổng kết



MODULE 3:

HỖ TRỢ TÂM LÝ BAN ĐẦU

Sau khi nắm được những vấn đề chung về thảm họa và tình huống khẩn cấp và tác động do chúng gây ra cho con người, đặc biệt là trẻ em ở module 1, module 2 tập trung vào tìm hiểu về công tác hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong các tình huống này. Những điểm chính chúng ta sẽ giải quyết trong module này bao gồm:

- Thế nào là hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội?
- Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội được thực hiện trong quy trình quản lý khủng hoảng/tình huống khẩn cấp như thế nào?
- Hướng dẫn hỗ trợ của Ủy ban thường trực liên cơ quan (IASC): các nguyên tắc và mô hình can thiệp bốn tầng

3.1. Sơ cứu tâm lý

3.1. Sơ cứu tâm lý

Nội dung này sẽ được giảng viên trình bày, sau đó học viên sẽ thực hành và thảo luận theo nhóm

Theo IASC (2007), sơ cứu tâm lý là các hoạt động hỗ trợ đối với một người đang chịu đau khổ và có thể cần được trợ giúp. Sơ cứu tâm lý bao gồm:

- *Cung cấp các hỗ trợ và chăm sóc thiết thực, nhưng không xâm phạm;*
- *Đánh giá các nhu cầu và lo lắng;*
- *Giúp mọi người đáp ứng các nhu cầu cơ bản (như đồ ăn và nước uống, thông tin)*
- *Lắng nghe, nhưng không ép buộc người khác phải nói;*
- *Xoa dịu và giúp mọi người cảm thấy bình tâm;*
- *Giúp mọi người kết nối thông tin, với các dịch vụ và các nguồn hỗ trợ xã hội;*
- *Bảo vệ mọi người khỏi các nguy cơ khác.*

Sơ cứu tâm lý giúp cho những người trải qua thảm họa được:

- *Cảm thấy an toàn, kết nối với những người khác, bình tâm và có hi vọng;*
- *Tiếp cận được với các nguồn hỗ trợ xã hội, thể chất và cảm xúc;*
- *Cảm thấy có khả năng tự trợ giúp (ở cả vị trí cá nhân và cộng đồng).*

Cần hiểu sơ cứu tâm lý **không phải là:**

- *Không phải việc chỉ những cán bộ chuyên môn mới có khả năng thực hiện*
- *Không phải tham vấn chuyên nghiệp*
- *Không phải cuộc hỏi chuyện hồi tưởng sự kiện (psychological debriefing): trong sơ cứu tâm lý, không nhất thiết phải thảo luận chi tiết về sự kiện gây ra căng thẳng*
- *Không phải là yêu cầu một người phân tích những gì xảy ra với họ hay sắp xếp thứ tự các sự kiện đã diễn ra*
- *Tuy rằng công tác sơ cứu tâm lý bao gồm việc sẵn sàng lắng nghe các câu chuyện của người khác, điều đó không có nghĩa là ép buộc họ nói ra những cảm xúc và phản ứng của mình với sự kiện đã diễn ra*

Lưu ý là chỉ dùng sơ cứu tâm lý với các đau khổ, stress là những phản ứng bình thường với sự kiện sang chấn, **không phải các rối loạn tâm thần.**

3.1.2. Sơ cứu tâm lý dành cho ai?

Sơ cứu tâm lý dành cho ai? Sơ cứu tâm lý dành cho những người căng thẳng vừa trải qua một sự kiện khủng hoảng. Tuy nhiên không phải bất cứ ai sau khủng hoảng cũng cần hoặc muốn được hỗ trợ tâm lý. Đừng ép buộc những người không muốn phải nhận trợ giúp, nhưng hãy chuẩn bị sẵn sàng để những người muốn được trợ giúp có thể tiếp cận được.

Có những tình huống nạn nhân cần sự hỗ trợ chuyên sâu hơn sơ cứu tâm lý. Hãy giúp họ nhận được sự hỗ trợ từ các bác sĩ chuyên khoa, chính quyền địa phương hay cộng đồng. Những người sau đây cần sự hỗ trợ chuyên sâu hơn ngay lập tức:

- *Người bị chấn thương nặng, đe dọa đến tính mạng cần cấp cứu;*
- *Người quá đau khổ vì họ không thể chăm sóc cho bản thân hay con cái họ;*
- *Người có thể làm hại đến bản thân (bằng các hành vi tự hại, tự sát);*
- *Người có thể làm hại người khác.*

Sơ cứu tâm lý được cung cấp khi nào? Mặc dù nạn nhân có thể cần giúp đỡ lâu dài sau thảm họa, nhưng sơ cứu tâm lý thường hướng tới những người chỉ vừa mới chịu tác động bởi thảm họa. Sơ cứu tâm lý có thể được thực hiện ngay lần đầu bạn tiếp xúc với nạn nhân (thường là trong hoặc ngay lập tức sau thảm họa). Tuy nhiên, sơ cứu tâm lý đôi khi cũng có thể diễn ra sau nhiều ngày hoặc nhiều tuần tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng và thời gian kéo dài của thảm họa.

Sơ cứu tâm lý được cung cấp ở đâu? Sơ cứu tâm lý có thể được thực hiện ở bất kỳ đâu đủ an toàn. Thường nó được thực hiện ở các cơ sở cộng đồng, như ngay tại nơi diễn ra thảm họa, hay nơi nạn nhân đang được điều trị như trạm Y tế, nhà tạm trú hay trại cứu trợ, trường học hay nơi nạn nhân đang được cung cấp thức ăn hay các loại hình trợ giúp khác. Một cách lý tưởng, hãy cố gắng cung cấp sơ cứu tâm lý ở nơi bạn có điều kiện để trao đổi riêng tư với nạn nhân. Với một số tình huống khủng hoảng, như xâm hại tình dục, yếu tố riêng tư là thiết yếu để bảo mật và tôn trọng phẩm giá của nạn nhân.

3.1.3. Làm thế nào để trợ giúp một cách có trách nhiệm?

A. Tôn trọng sự an toàn, phẩm giá và quyền

Khi bạn chịu trách nhiệm trợ giúp trong các trường hợp khủng hoảng/thảm họa, bạn cần đảm bảo các nguyên tắc tôn trọng an toàn, phẩm giá và quyền của những người mà bạn trợ giúp:

- **An toàn:** *Tránh gây ra các nguy cơ khiến nạn nhân bị tổn hại thêm do hành động trợ giúp. Đảm bảo hết sức để những người bạn trợ giúp được an toàn và bảo vệ họ khỏi các nguy cơ về thể chất và tâm lý.*
- **Phẩm giá:** *Đối xử với mọi người bằng sự tôn trọng và dựa theo những chuẩn mực xã hội và văn hóa của họ.*
- **Quyền:** *Đảm bảo mọi người được tiếp cận với trợ giúp như nhau và không có phân biệt đối xử. Giúp mọi người đòi lại quyền của họ và tiếp cận với các nguồn hỗ trợ đang có. Hành động vì lợi ích tốt nhất cho bất kỳ người nào mà bạn gặp.*

Hãy luôn ghi nhớ các nguyên tắc này, áp dụng nó trong các hành động của bạn và với bất kỳ ai bạn gặp, cho dù tuổi tác, giới tính hay dân tộc của họ là gì đi nữa. Hãy suy ngẫm ý nghĩa của các nguyên tắc này trong bối cảnh văn hóa của bạn. Dưới đây là một số điều nên và không nên về mặt đạo đức:

Nên

- ✓ Trung thực và đáng tin
- ✓ Tôn trọng quyền ra quyết định của người khác
- ✓ Nhận thức được và đặt sang một bên những định kiến và thiên kiến của cá nhân bạn
- ✓ Giúp người khác hiểu rõ rằng cho dù họ từ chối trợ giúp bây giờ, họ vẫn có thể tiếp cận trợ giúp trong tương lai
- ✓ Tôn trọng sự riêng tư và bảo mật câu chuyện của người khác nếu phù hợp
- ✓ Cư xử phù hợp trên cơ sở cân nhắc nền văn hóa, tuổi tác và giới của nạn nhân

Không nên

- ⚠ Không trục lợi từ mối quan hệ trợ giúp
- ⚠ Không yêu cầu nạn nhân trả tiền hay đền ơn cho việc giúp đỡ họ
- ⚠ Không đưa ra những lời hứa hay những thông tin sai
- ⚠ Không phóng đại các kĩ năng của bạn
- ⚠ Không ép buộc một người phải nhận trợ giúp
- ⚠ Không ép người khác phải kể câu chuyện của họ
- ⚠ Không chia sẻ câu chuyện của một người với những người khác
- ⚠ Không đánh giá một người về các hành động hay cảm xúc của họ

B. Thích ứng với nền văn hóa của người được trợ giúp

Trong các sự kiện khủng hoảng, sẽ có những người từ các nền văn hóa khác nhau trong nhóm bị ảnh hưởng, bao gồm các nhóm thiểu số hoặc những người có thể bị kỳ thị. Văn hóa quyết định cách chúng ta liên hệ với những người khác, và những lời nói và hành vi được và không được. Ví dụ, trong một số nền văn hóa, một người không nên chia sẻ suy nghĩ với những người khác không thuộc gia đình. Hoặc phụ nữ chỉ được trò chuyện với phụ nữ.

Bạn có thể sẽ làm việc với những người có các bối cảnh văn hóa khác với bản thân mình. Là một người trợ giúp, bạn cần nhận thức được bối cảnh văn hóa và các niềm tin của chính mình, để gạt sang bên các thiên kiến của chính bạn. Hãy trợ giúp người khác theo những cách phù hợp và thoải mái cho họ.

Mỗi tình huống khủng hoảng là riêng biệt, với các chuẩn mực văn hóa và xã hội khác nhau. Một số điều bạn có thể cần cân nhắc khi cung cấp sơ cứu tâm lý cho những nền văn hóa khác nhau:

- **Ăn mặc:** *Mình có cần ăn mặc theo cách nào để thể hiện sự tôn trọng không? Những người bị ảnh hưởng có cần một số đồ để mặc để giữ các tập quán và phẩm giá của họ không?*
- **Ngôn ngữ:** *Cách chào hỏi thông thường của nền văn hóa? Họ sử dụng ngôn ngữ nào?*
- **Giới, tuổi và quyền lực:** *Có nên để những người trợ giúp nữ tiếp cận với các nạn nhân là nữ không? Tôi nên tiếp cận với ai (như người đứng đầu gia đình hay cộng đồng)?*
- **Hành vi ứng xử:** *Có được cầm tay hay chạm vai của người khác không? Có những gì đặc biệt cần cân nhắc khi tiếp cận người già, trẻ em, phụ nữ và những người khác?*
- **Các niềm tin và tôn giáo:** *Có những ai thuộc các nhóm tôn giáo và dân tộc khác trong những người bị ảnh hưởng? Các niềm tin hay tập quán nào là quan trọng? Họ hiểu và giải thích sự kiện vừa diễn ra như thế nào?*

C. Hãy ý thức về các biện pháp phản ứng với thảm họa khác

Sơ cứu tâm lý là một phần của các biện pháp phản ứng với thảm họa. Khi hàng trăm hay hàng ngàn người bị ảnh hưởng, các loại biện pháp khác nhau sẽ được thực hiện, như công tác tìm kiếm và cứu hộ, cấp cứu y tế, nhà tạm lánh, phân phối đồ ăn, các hoạt động bảo vệ trẻ em và truy tìm gia đình. Hãy cố gắng để nhận biết được những dịch vụ và các hỗ trợ nào đang có, để bạn có thể chia sẻ thông tin với những người mình trợ giúp và nói cho họ biết làm cách nào để tiếp cận được trợ giúp. Bất cứ khi nào có thể trong công tác phản ứng với tình huống khủng hoảng, hãy:

- *Tuân thủ hướng dẫn của những cơ quan chức năng có liên quan đến công tác quản lý thảm họa;*
- *Tìm xem các biện pháp nào đang được tổ chức và các nguồn lực nào đang có sẵn*
- *Không gây cản trở với công tác tìm kiếm và cứu hộ và các cán bộ cấp cứu;*
- *Biết vai trò và giới hạn vai trò của mình.*

D. Hãy chăm sóc bản thân mình

Trợ giúp một cách có trách nhiệm cũng có nghĩa là chăm sóc sức khỏe và sự lành mạnh của chính bản thân mình. Là một người trợ giúp, bạn có thể bị ảnh hưởng bởi những gì bạn trải nghiệm trong tình huống khủng hoảng, hoặc bạn hay gia đình bạn có thể bị ảnh hưởng trực tiếp bởi sự kiện. Bạn cần quan tâm tới sự lành mạnh của chính mình và chắc chắn rằng bạn có đủ khả năng về thể chất và tinh thần để trợ giúp người khác. Hãy chăm sóc bản thân và để ý tới sự lành mạnh của đồng nghiệp nữa nếu bạn làm việc theo nhóm.

3.1.4. Thực hiện sơ cứu tâm lý

A. Giao tiếp hiệu quả

Cách bạn tiếp xúc với người vừa trải qua thảm họa rất quan trọng. Những người vừa trải qua khủng hoảng có thể cảm thấy rất buồn bã, lo âu hay bối rối. Một số người có thể tự trách mình vì những gì đã trải qua. Việc **bình tĩnh và thể hiện sự thấu hiểu** có thể giúp nạn nhân cảm thấy an toàn, an tâm, được thấu hiểu, tôn trọng và được chăm sóc một cách phù hợp.

Một số người có thể muốn kể cho bạn câu chuyện của họ sau khi trải qua sự kiện sang chấn. Lắng nghe câu chuyện của họ có thể là một sự hỗ trợ tuyệt vời. Tuy nhiên, bạn cần nhớ **không ép** bất kỳ ai phải kể cho bạn nghe những gì họ trải qua. Một vài người có thể không muốn nói về những gì đã diễn ra hay nói về hoàn cảnh của họ. Tuy nhiên, họ có thể rất trân trọng việc bạn ở bên họ một cách yên lặng, để họ biết bạn có ở đó nếu họ muốn nói chuyện, và cung cấp các hỗ trợ thiết thực như đồ ăn hay nước uống. Đừng nói nhiều quá, hãy để chỗ cho sự yên lặng. Yên lặng trong một khoảng thời gian có thể cho một người không gian và khuyến khích họ chia sẻ với bạn nếu họ muốn.

Để giao tiếp tốt, bạn cần chú ý cả lời nói và ngôn ngữ cơ thể, như biểu cảm nét mặt, tiếp xúc mắt, cử chỉ, và cách ngồi hay đứng khi giao tiếp. Mỗi nền văn hóa có những cách ứng xử riêng được cho là hợp lý và tôn trọng. Hãy nói và cư xử trên cơ sở cân nhắc văn hóa, tuổi tác, giới, tập quán và tôn giáo của người được trợ giúp.

Dưới đây là gợi ý về những điều bạn nên nói và làm hay không nên nói và không nên làm. Điều quan trọng nhất, hãy là chính mình, chân thành và trung thực khi giúp đỡ và chăm sóc nạn nhân.



Những điều nên nói và làm

- ✓ Cố gắng tìm nơi yên tĩnh để nói chuyện, giảm thiểu những xao nhãng bên ngoài.
- ✓ Tôn trọng quyền riêng tư và giữ bí mật của nạn nhân, nếu điều này phù hợp.
- ✓ Ở bên cạnh nạn nhân nhưng giữ khoảng cách phù hợp theo độ tuổi, giới tính.
- ✓ Cho họ biết bạn đang lắng nghe, chẳng hạn như gật đầu hoặc nói “vâng”...
- ✓ Hãy kiên nhẫn và bình tĩnh.
- ✓ Cung cấp các thông tin thực tế, nếu bạn có. Thành thật về những gì bạn biết và không biết. “Tôi không biết, nhưng tôi sẽ cố gắng tìm hiểu thông tin cho bạn”.
- ✓ Cung cấp thông tin để nạn nhân có thể hiểu - làm theo cách đơn giản nhất.
- ✓ Bày tỏ sự chấp nhận những gì nạn nhân đang cảm thấy và bất kỳ mất mát hay sự kiện quan trọng nào họ kể với bạn, như mất nhà hay mất người thân. “Tôi rất lấy làm tiếc. Tôi có thể hình dung điều này đang làm bạn buồn đến mức nào”.
- ✓ Bày tỏ sự công nhận sức mạnh của bản thân nạn nhân và họ có thể tự giúp bản thân như thế nào.
- ✓ Để nạn nhân có khoảng thời gian im lặng khi họ cần.



Những điều không nên nói và làm

- ⚠️ Đừng ép nạn nhân kể chuyện của họ.
- ⚠️ Không ngắt lời hoặc ngắt quãng câu chuyện của họ (như nhìn đồng hồ hoặc nói nhanh).
- ⚠️ Không nên chạm vào người họ trừ khi bạn chắc chắn điều đó phù hợp.
- ⚠️ Không nên suy đoán những điều họ đã trải qua hay cảm xúc đang có của họ. Đừng nói: “Bạn không nên cảm thấy như vậy”, hoặc “Bạn nên cảm thấy may mắn khi mình vẫn còn sống”.
- ⚠️ Không nên nói những điều không biết.
- ⚠️ Không nên sử dụng những thuật ngữ quá mang tính chuyên ngành.
- ⚠️ Không kể cho nạn nhân về câu chuyện của một người khác.
- ⚠️ Không nên kể về vấn đề của bản thân.
- ⚠️ Đừng đưa những lời hứa hoặc những lời đảm bảo không chắc chắn.
- ⚠️ Đừng nghĩ và hành động như là bạn phải giải quyết tất cả vấn đề của nạn nhân.
- ⚠️ Đừng lấy đi cơ hội tự chăm sóc bản thân và nội lực của họ.
- ⚠️ Đừng nói với nạn nhân bằng những từ tiêu cực (như, đừng gọi họ là “đồ điên”).
- ⚠️ Không nên đưa ra lời khuyên dựa trên ý kiến chủ quan của người hỗ trợ.

B. Chuẩn bị - hãy tìm hiểu về tình huống

Các tình huống khủng hoảng thường rất hỗn loạn và cần hành động khẩn cấp. Tuy nhiên, cán bộ trợ giúp hãy cố gắng nắm được những thông tin chính xác về tình huống trước khi bắt tay vào hỗ trợ cho nạn nhân. Lưu ý đến các câu hỏi sau:

Sự kiện khủng hoảng

- ❓ Điều gì đã xảy ra?
- ❓ Nó diễn ra ở đâu và khi nào?
- ❓ Bao nhiêu người có thể bị tác động và họ là những ai?

Những nguồn hỗ trợ và dịch vụ hỗ trợ đang có

- ❓ Ai đang cung cấp cho các nhu cầu cơ bản như cấp cứu y tế, thực phẩm, nước, nơi tạm trú hay liên hệ với người nhà nạn nhân?
- ❓ Ở đâu và làm thế nào để nạn nhân có thể tiếp cận các dịch vụ trợ giúp đó?
- ❓ Những ai hỗ trợ khác nữa? Các thành viên trong cộng đồng có tham gia hỗ trợ hay không?

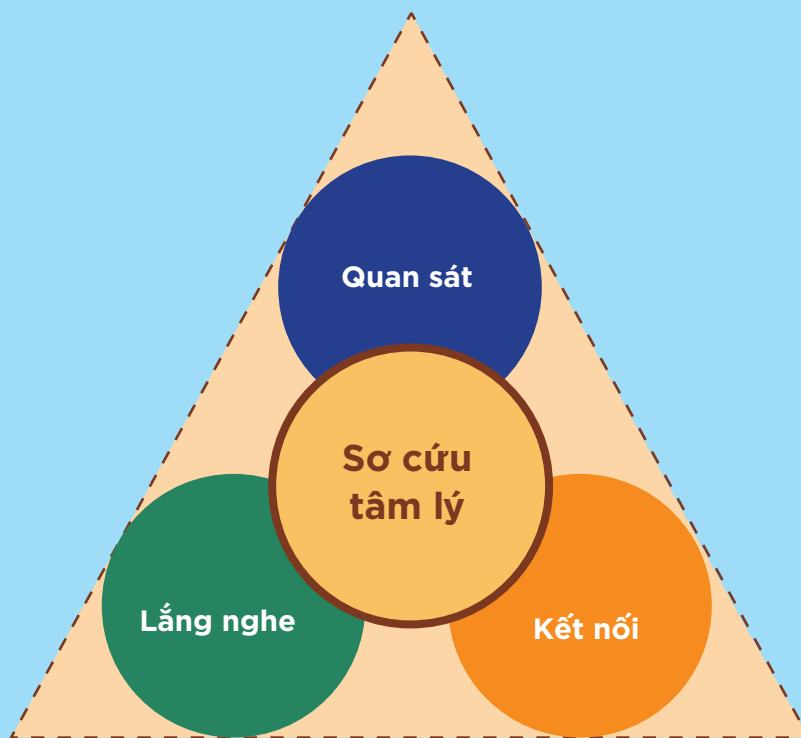
Những bận tâm đến sự an toàn và an ninh

- ❓ Khủng hoảng đã chấm dứt rồi hay vẫn còn có thể tiếp diễn?
- ❓ Có thể có những nguy hiểm nào ở khu vực trợ giúp?
- ❓ Có những khu vực nào cần tránh vào vì không an toàn hay không được phép vào?

Những câu hỏi chuẩn bị quan trọng này có thể giúp cán bộ trợ giúp hiểu tình huống mình đang gặp phải để cung cấp trợ giúp tâm lý ban đầu hiệu quả hơn và ý thức nhiều hơn về sự an toàn của bản thân.

C. Các nguyên tắc hành động trong sơ cứu tâm lý - QUAN SÁT, LẮNG NGHE VÀ KẾT NỐI

Ba nguyên tắc cơ bản của sơ cứu tâm lý là **quan sát, lắng nghe và kết nối**. Các nguyên tắc này sẽ giúp hướng dẫn cách nhìn và tiếp cận một cách an toàn đối với thảm họa và nạn nhân, hiểu các nhu cầu của họ và kết nối nạn nhân với sự hỗ trợ và thông tin thực tế.



Quan sát

- Đánh giá sự an toàn
- Rà soát những người có các nhu cầu cơ bản cấp thiết rõ rệt
- Rà soát những người có các phản ứng căng thẳng nghiêm trọng

Lắng nghe

- Tiếp cận những nạn nhân cần sự trợ giúp
- Hỏi về nhu cầu và những mối lo lắng của họ
- Lắng nghe họ và giúp họ trấn tĩnh

Kết nối

- Giúp nạn nhân đáp ứng các nhu cầu cơ bản và tiếp cận các dịch vụ trợ giúp
- Giúp nạn nhân đương đầu với các vấn đề
- Cung cấp thông tin
- Giúp nạn nhân liên lạc với người thân và các nguồn trợ giúp xã hội

Quan sát

Các tình huống khủng hoảng có thể thay đổi nhanh chóng. Những gì bạn thấy ở hiện trường có thể khác so với những gì bạn được biết trước khi đến. Do đó, điều quan trọng là phải dành thời gian - thậm chí một vài phút - để “quan sát” xung quanh trước khi trợ giúp. Nếu bạn đột ngột bị đặt trong tình huống khủng hoảng mà không có thời gian chuẩn bị, có thể chỉ cần một rà soát nhanh chóng. Khoảng thời gian ngắn này sẽ cho bạn cơ hội để bình tĩnh, giữ an toàn và suy nghĩ trước khi hành động. Bảng dưới đây là các câu hỏi để cân nhắc và các thông điệp quan trọng khi bạn “quan sát” xung quanh.

An toàn

Câu hỏi

- Những mối nguy hại nào bạn có thể thấy xung quanh, như xung đột vẫn đang diễn ra, đường sá hư hại, các tòa nhà dễ sập, cháy hay lũ lụt?
- Liệu bạn có thể ở đó mà không gây hại đến bản thân hay người khác không?

Thông điệp quan trọng

- Nếu bạn không chắc chắn về sự an toàn ở địa điểm xảy ra thảm họa, thì không nên đến. Hãy cố gắng để tìm kiếm trợ giúp cho những người cần đến. Nếu có thể, hãy tiếp xúc với nạn nhân từ khoảng cách an toàn



Những người có các nhu cầu cơ bản cấp thiết rõ rệt

Câu hỏi

- Có nạn nhân nào bị thương nghiêm trọng và cần cấp cứu y tế không?
- Có ai cần được giải cứu không? Như bị mắc kẹt hoặc đang trong nguy hiểm?
- Có ai có các nhu cầu cơ bản cấp thiết rõ rệt, như quần áo rách rưới?
- Những ai cần trợ giúp tiếp cận các dịch vụ cơ bản và cần được chú ý đặc biệt để bảo vệ họ khỏi bạo lực và phân biệt đối xử?
- Những ai ở xung quanh có thể hỗ trợ cùng giúp đỡ nạn nhân?

Thông điệp quan trọng

- Biết vai trò của bạn và cố gắng giúp đỡ những nạn nhân cần sự trợ giúp đặc biệt hoặc những người cần đáp ứng những nhu cầu thiết yếu cơ bản. Chuyển những người bị thương nghiêm trọng đến nhân viên y tế hoặc những người được tập huấn về sơ cứu y tế.

Những người có các phản ứng căng thẳng nghiêm trọng

Câu hỏi

- Có những ai có vẻ vô cùng buồn bã hay lo âu, không thể cử động được, không phản ứng với những người xung quanh, hoặc đang trong cơn shock không?
- Những ai bị căng thẳng nhất và họ ở đâu?

Thông điệp quan trọng

- Cân nhắc xem ai có thể hưởng lợi từ sơ cứu tâm lý và bạn có thể làm thế nào để trợ giúp một cách tốt nhất.

Lắng Nghe

Lắng nghe nạn nhân là điều cần thiết để hiểu hoàn cảnh và nhu cầu của họ, để giúp họ trấn tĩnh và có thể đề nghị sự trợ giúp phù hợp. Hãy lắng nghe bằng:

- **Mắt:** chú ý hoàn toàn tới nạn nhân (duy trì ánh mắt với nạn nhân trong lúc nói chuyện)
- **Tai:** chân thành lắng nghe những mối lo lắng của nạn nhân (tập trung lắng nghe, không xao nhãng)
- **Trái tim:** chu đáo và thể hiện sự tôn trọng
- **Cơ thể:** Hướng cơ thể về phía nạn nhân, tránh việc ngồi ngả lưng ra phía sau hay khoanh tay khi giao tiếp

1 Tiếp cận những người cần trợ giúp:

- Tiếp cận nạn nhân một cách tôn trọng và dựa theo nền văn hóa của họ;
- Giới thiệu về bản thân (tên, nơi công tác);
- Hỏi xem liệu bạn có thể giúp được gì;
- Nếu có thể, hãy tìm chỗ an toàn và yên tĩnh để nói chuyện;
- Giúp nạn nhân cảm thấy dễ chịu, như đưa nước cho họ uống;
- Cố gắng giữ an toàn cho nạn nhân:
 - Chuyển nạn nhân ra khỏi mối nguy hiểm trước mắt, nếu an toàn để làm như vậy
 - Cố gắng để nạn nhân tránh tiếp xúc với truyền thông vì tính riêng tư và phẩm giá của họ
 - Nếu nạn nhân đang rất căng thẳng, hãy cố gắng đừng để họ một mình

2 Hỏi về những nhu cầu và mối lo lắng của nạn nhân:

- Mặc dù một số nhu cầu là hiển nhiên như chặn đấp khi áo quần của họ rách hết, hãy luôn hỏi nạn nhân xem họ cần gì và họ đang lo lắng điều gì;
- Tìm hiểu xem điều gì là quan trọng nhất đối với họ lúc này và giúp họ sắp xếp các mối ưu tiên

3 Lắng nghe và giúp nạn nhân trấn tĩnh:

- Ở bên cạnh nạn nhân;
- Không ép buộc nạn nhân phải nói;
- Lắng nghe khi nạn nhân muốn nói về những gì đã xảy ra;
- Nếu nạn nhân rất căng thẳng, hãy giúp họ trấn tĩnh và cố gắng không để họ ở một mình.

Một số người trải qua thảm họa có thể rất lo âu và buồn bã. Họ có thể cảm thấy rối loạn hoặc choáng ngợp, và có một số phản ứng về mặt cơ thể như run hoặc toát mồ hôi, khó thở hay tim đập nhanh. Những kỹ thuật sau đây sẽ giúp nạn nhân trấn tĩnh trở lại cả trí óc lẫn cơ thể:

- Giữ giọng nói của bạn nhẹ nhàng và bình thản
- Cố gắng duy trì tiếp xúc mắt với nạn nhân
- Nhắc với nạn nhân rằng bạn đang ở đó để giúp họ. Nhắc với họ rằng họ đang được an toàn, nếu điều này là thật
- Nếu nạn nhân cảm thấy mơ hồ hoặc lẫn lộn về mọi việc xung quanh, hãy giúp họ ý thức được về bản thân về môi trường hiện tại bằng cách yêu cầu họ:
 - *Ngồi và cảm nhận bàn chân mình đang đặt trên nền nhà;*
 - *Gõ nhẹ ngón tay hay bàn tay lên chân mình;*
 - *Chú ý đến những điều dễ chịu xung quanh bằng cách nhìn, nghe và cảm nhận. Yêu cầu nạn nhân kể về những gì họ đang nhìn thấy và nghe thấy;*
 - *Khuyến khích nạn nhân tập trung vào nhịp thở và thở chậm rãi.*

Kết nối

Nạn nhân có thể cảm thấy bị tổn thương, cô độc hoặc bất lực sau thảm họa. Trong một số trường hợp, cuộc sống thường ngày của họ bị rối loạn. Nạn nhân không thể tiếp cận được với những hỗ trợ thường lệ, hoặc họ thấy bản thân đột nhiên ở trong tình huống căng thẳng. Kết nối nạn nhân với sự hỗ trợ thiết thực là một phần chính của sơ cứu tâm lý. Hãy nhớ rằng sơ cứu tâm lý thường chỉ là biện pháp can thiệp một lần và bạn có thể chỉ ở đó để hỗ trợ trong thời gian ngắn. Những người bị ảnh hưởng sẽ phải sử dụng các kỹ năng ứng phó của chính họ để hồi phục trong thời gian dài. **Hãy giúp mọi người tự giúp mình và lấy lại được khả năng làm chủ tình huống của chính họ.**

1 Giúp nạn nhân đáp ứng các nhu cầu cơ bản và tiếp cận các dịch vụ trợ giúp:

- Ngay lập tức sau thảm họa, hãy cố gắng giúp nạn nhân đáp ứng được các nhu cầu cơ bản như thức ăn, nước uống, nơi tạm trú và vệ sinh.
- Nắm được những nhu cầu cụ thể mà nạn nhân muốn là gì - như chăm sóc y tế, quần áo mặc hay vật dụng cho trẻ nhỏ (cốc và bát) - và cố gắng kết nối họ với những nguồn trợ giúp thích hợp.
- Đảm bảo những nạn nhân thuộc nhóm dễ tổn thương hay các nhóm bên lề không bị bỏ qua.
- Tiếp tục hỗ trợ nạn nhân nếu bạn hứa làm như vậy.

2 Giúp mọi người đương đầu với vấn đề

Một người trong căng thẳng có thể cảm thấy bị choáng ngợp bởi các lo âu và sợ hãi. Hãy giúp họ cân nhắc các nhu cầu cấp thiết nhất, và làm thế nào để ưu tiên và đáp ứng các nhu cầu này. Ví dụ, bạn có thể đề nghị họ nghĩ về những gì họ cần giải quyết bây giờ, và những gì có thể chờ về sau. Việc có thể quản lý một vài vấn đề sẽ giúp một người tăng cảm giác mình kiểm soát được tình huống và tăng cường khả năng ứng phó của họ. Hãy nhớ:

- Giúp họ nhận diện các nguồn hỗ trợ trong cuộc sống, như bạn bè hay gia đình, những người có thể giúp họ trong tình huống hiện tại;
- Đưa ra các gợi ý thiết thực cho họ để đáp ứng nhu cầu của chính mình (ví dụ, giải thích cho họ cách họ có thể đăng ký để nhận trợ giúp về thực phẩm hay nhu yếu phẩm);
- Đề nghị họ cân nhắc cách họ ứng phó với những tình huống khó khăn trong quá khứ, và khẳng định khả năng họ có thể ứng phó với tình huống hiện tại;
- Hỏi họ về cái gì có thể giúp họ cảm thấy khá hơn. Khuyến khích họ sử dụng các chiến lược ứng phó tích cực và tránh các chiến lược ứng phó tiêu cực.

3 Cung cấp thông tin:

Nạn nhân thảm họa sẽ muốn các thông tin chính xác về: sự kiện, người thân hoặc những người xung quanh bị ảnh hưởng, sự an toàn của họ, các quyền lợi của họ, và làm thế nào để tiếp cận được các dịch vụ và những thứ mà họ cần.

Cung cấp thông tin chính xác sau thảm họa có thể rất khó. Diễn biến tình huống thường dễ bị thay đổi, thông tin đồn là phổ biến. Bạn không thể trả lời tất cả các câu hỏi, nhưng cần:

- Tìm nơi cung cấp thông tin chính xác, cập nhật khi nào và ở đâu;
- Cố gắng có được nhiều thông tin trước khi bạn tiếp cận nạn nhân để hỗ trợ;
- Cố gắng cập nhật về tình hình thảm họa, vấn đề an toàn, các dịch vụ hỗ trợ cũng như nơi ở và tình trạng của người mất tích hay bị thương;
- Đảm bảo nạn nhân được nghe về điều đang diễn ra và bất kỳ kế hoạch nào;
- Nếu các dịch vụ hỗ trợ sẵn sàng (y tế, tìm kiếm người thân, nơi tạm trú, cung cấp thức ăn), đảm bảo các nạn nhân biết về dịch vụ và có thể tiếp cận được;
- Cung cấp cho nạn nhân chi tiết liên hệ về dịch vụ hoặc trực tiếp dẫn họ đến;
- Đảm bảo nhóm người yếu thế cũng biết về các dịch vụ hỗ trợ hiện có này.

Khi cung cấp thông tin cho nạn nhân nên:

- Giải thích nguồn gốc thông tin bạn đang cung cấp và độ tin cậy của nó;
- Chỉ nói những gì bạn biết - không dựng lên thông tin hoặc đưa ra những lời cam đoan không chắc chắn;
- Đưa thông điệp đơn giản và chính xác, nhắc lại thông tin để đảm bảo nạn nhân nghe và hiểu vấn đề;
- Cung cấp thông tin cho nhóm nạn nhân, để mọi người có thể cùng được nhận thông tin giống nhau;
- Cho nạn nhân biết bạn sẵn sàng cập nhật thông tin, cả thời gian và địa điểm.

Khi cung cấp thông tin, cần ý thức được rằng người hỗ trợ có thể trở thành mục tiêu của sự thất vọng, hụt hẫng và tức giận khi những mong đợi của nạn nhân không được đáp ứng. Trong tình huống này, hãy cố gắng giữ bình tĩnh và tỏ rõ sự thông cảm.

4 Kết nối với người thân và trợ giúp xã hội:

Các nghiên cứu đã cho thấy rằng những nạn nhân nhận được sự hỗ trợ xã hội tốt sau thảm họa sẽ dễ vượt qua thảm họa hơn những nạn nhân không được hỗ trợ tốt. Vì lí do này nên việc kết nối nạn nhân với người thân và trợ giúp xã hội là một phần quan trọng của trợ giúp tâm lý ban đầu.

- Giúp giữ các thành viên gia đình ở bên nhau, giữ trẻ em ở bên cạnh bố mẹ và người thân
- Giúp nạn nhân liên hệ với bạn bè và người thân để họ có thể nhận được sự trợ giúp, như cung cấp cách thức để họ liên lạc với người thân;
- Giúp đưa nạn nhân lại cùng nhau để giúp đỡ lẫn nhau. Chẳng hạn như yêu cầu nạn nhân chăm sóc người già, hoặc kết nối các nạn nhân không có gia đình với các thành viên khác trong cộng đồng.

D. Kết thúc việc hỗ trợ

Thời gian và cách thức dừng hỗ trợ tùy thuộc vào thảm họa, vai trò của bạn trong thảm họa và nhu cầu của các nạn nhân. Hãy phán đoán tốt nhất về tình hình, các nhu cầu của nạn nhân và của bạn. Nên giải thích cho nạn nhân việc bạn kết thúc hỗ trợ và nếu có người khác sẽ thay bạn tiếp tục hỗ trợ thì nên giới thiệu người đó cho nạn nhân. Nếu bạn kết nối nạn nhân với các dịch vụ hỗ trợ khác, hãy cho họ biết đó là dịch vụ gì và đảm bảo họ biết rõ dịch vụ. Bất kể bạn có trải nghiệm như thế nào với nạn nhân, bạn cũng có thể nói tạm biệt theo cách tích cực bằng cách chúc họ khỏe mạnh.



3.1.5. Sơ cứu tâm lý cho trẻ em

Ở Module 1, chúng ta đã nhấn mạnh rằng trẻ em là nhóm đặc biệt dễ tổn thương trong tình huống khủng hoảng. Các em dễ trở thành đối tượng của xâm hại, bạo lực và lạm dụng hơn trong bối cảnh hỗn loạn của khủng hoảng, đồng thời cũng hạn chế về khả năng tự bảo vệ và đáp ứng các nhu cầu cơ bản của bản thân. Bên cạnh đó, trẻ em có những khác biệt về nhận thức, thể hiện cảm xúc, nhu cầu và tương tác xã hội khác với người lớn, do vậy, sơ cứu tâm lý với trẻ em cũng cần có những lưu ý riêng.

Tuy rằng trẻ ở mỗi lứa tuổi có những phản ứng khác nhau với sự kiện khủng hoảng, nhìn chung, trẻ luôn ứng phó tốt hơn khi có một người lớn chăm sóc bình tĩnh và vững vàng ở bên cạnh. Gia đình và những người chăm sóc là nguồn bảo vệ và hỗ trợ tinh thần quan trọng cho trẻ em. Những em bị chia tách khỏi người chăm sóc có thể cảm thấy sợ hãi giữa một nơi xa lạ và những người xa lạ, và có thể không phân biệt được những nguy hiểm xung quanh mình. Do vậy, một bước đầu tiên cần làm là cố gắng để đưa trẻ em tự hợp lại với gia đình hoặc người chăm sóc. Hãy cố gắng liên hệ với các tổ chức bảo vệ trẻ em để tiếp nhận các trường hợp trẻ bị chia tách và đảm bảo các em được chăm sóc và tìm kiếm người bảo hộ. Khi trẻ ở cùng người chăm sóc, hãy cố gắng hỗ trợ người này trong quá trình chăm sóc trẻ. Dưới đây là các gợi ý mà bạn có thể trao đổi với người chăm sóc để giúp trẻ ứng phó với khủng hoảng:

Người chăm sóc nên:

Với trẻ nhỏ

- ✓ Giữ cho trẻ an toàn và ấm áp
- ✓ Giữ cho trẻ cách xa các tiếng động to và sự hỗn loạn
- ✓ Thường xuyên ôm và âu yếm trẻ
- ✓ Cho trẻ ăn và ngủ theo khung giờ mỗi ngày nếu có thể
- ✓ Nói bằng một giọng bình tĩnh và nhẹ nhàng

Với trẻ bắt đầu đi học

- ✓ Dành cho trẻ thêm thời gian và sự chú ý
- ✓ Nhắc trẻ thường xuyên rằng trẻ đang an toàn
- ✓ Giải thích với trẻ rằng trẻ không có lỗi vì những gì tệ đã xảy ra
- ✓ Tránh việc tách trẻ khỏi những người chăm sóc, anh chị em hay những người thân yêu của trẻ
- ✓ Cố gắng duy trì các hoạt động thường ngày
- ✓ Đưa ra những câu trả lời đơn giản về những gì đã diễn ra mà không nhắc tới các chi tiết đáng sợ
- ✓ Để trẻ ở bên cạnh nếu trẻ cảm thấy sợ hãi hay muốn ở gần người lớn
- ✓ Kiên nhẫn với những trẻ bắt đầu có các hành vi ấu thơ hơn như ngậm ngón tay hay tè dầm
- ✓ Hãy cho trẻ cơ hội để chơi và thư giãn nếu có thể



Với trẻ lớn hơn và người chưa thành niên

- ✓ Dành cho trẻ thời gian và sự chú ý của bạn
- ✓ Giúp trẻ duy trì các hoạt động thường ngày
- ✓ Cung cấp các sự thật về những gì đã diễn ra và giải thích những gì đang xảy ra hiện tại
- ✓ Hãy cho trẻ được buồn bã. Đừng kỳ vọng trẻ phải cứng rắn.
- ✓ Lắng nghe những suy nghĩ và nỗi sợ của trẻ mà không đánh giá
- ✓ Đặt ra các luật lệ và kì vọng rõ ràng
- ✓ Hỏi trẻ về những nguy hiểm các em phải đối mặt, hỗ trợ trẻ và thảo luận với trẻ những cách nào để trẻ tránh bị tổn thương nhất
- ✓ Động viên và tạo cơ hội để trẻ thấy mình hữu dụng

Nếu người chăm sóc bị thương, quá buồn bã hoặc vì lí do khác không thể chăm sóc cho trẻ, bạn cần tìm kiếm trợ giúp cho người chăm sóc và sự chăm sóc cho trẻ. Hãy liên kết với một cơ sở hoặc mạng lưới bảo vệ trẻ em đáng tin cậy ngay khi có thể. Cố gắng giữ trẻ và người chăm sóc ở cùng nhau.



Ngoài ra, hãy lưu ý rằng trẻ em có thể tập trung xung quanh nơi xảy ra khủng hoảng và có thể chứng kiến những sự kiện khủng khiếp, ngay cả khi trẻ hay người chăm sóc không bị ảnh hưởng trực tiếp. Trong sự hỗn loạn của sự kiện đó, người lớn thường bận rộn và không để ý được trẻ em đang làm gì hoặc trẻ đang nhìn hoặc nghe thấy gì. Hãy cố gắng che chắn trẻ khỏi những câu chuyện và những cảnh đáng buồn.

Cuối cùng, hãy nhớ rằng trẻ cũng có những nguồn lực để ứng phó riêng. Hãy tìm hiểu những nguồn lực này là gì và ủng hộ cho những chiến lược ứng phó tích cực, đồng thời giúp trẻ loại bỏ những chiến lược tiêu cực. Trẻ lớn và người chưa thành niên có thể hỗ trợ trong các tình huống khủng hoảng, hãy tìm các cách an toàn để trẻ có thể đóng góp, điều này có thể giúp trẻ cảm thấy có kiểm soát hơn.

Giữ cho trẻ ở cùng với những người thân

- ✓ Giữ cho trẻ ở cùng với người chăm sóc và gia đình nếu có thể. Cố gắng không để họ bị chia tách.
- ✓ Nếu không có người chăm sóc ở cùng, kết nối trẻ với mạng lưới hoặc cơ sở bảo vệ trẻ em đáng tin cậy. Đừng để trẻ không có ai quan tâm tới.
- ✓ Nếu không có cơ sở bảo vệ trẻ em nào, hãy tự mình tìm kiếm người chăm sóc của trẻ hoặc liên hệ với những gia đình khác có thể chăm sóc cho trẻ.

Giữ cho trẻ an toàn

- ✓ Bảo vệ không để trẻ phải chứng kiến những cảnh thương tâm, đau buồn như người bị thương hoặc thiệt hại nghiêm trọng.
- ✓ Cố gắng không để trẻ phải nghe những câu chuyện đáng buồn về sự kiện
- ✓ Bảo vệ trẻ khỏi những phương tiện truyền thông hoặc những người muốn phỏng vấn trẻ trong khi họ không thuộc nhóm trợ giúp/phản ứng với khủng hoảng

Lắng nghe, nói chuyện và chơi cùng

- ✓ Hãy bình tĩnh, nói chuyện nhẹ nhàng và tử tế.
- ✓ Lắng nghe góc nhìn của trẻ về tình huống của trẻ.
- ✓ Cố gắng khi nói chuyện, đặt cùng tầm mắt của trẻ, sử dụng các từ và các cách giải thích mà trẻ có thể hiểu được.
- ✓ Giới thiệu tên của bạn và cho trẻ biết rằng bạn ở đây để giúp trẻ.
- ✓ Hỏi tên của trẻ, trẻ đến từ đâu, và bất kỳ thông tin nào có thể để giúp bạn tìm ra người chăm sóc và gia đình của trẻ.
- ✓ Nếu trẻ ở cùng người chăm sóc, hãy hỗ trợ người đó để tự họ chăm sóc trẻ.
- ✓ Nếu có thời gian với trẻ, cố gắng cùng chơi các trò chơi hoặc bắt đầu các hội thoại đơn giản về các sở thích của trẻ tùy vào từng lứa tuổi.



Áp dụng ba nguyên tắc hành động trong sơ cứu tâm lý cho trẻ em và người chưa thành niên

NGUYÊN TẮC QUAN SÁT

Tiếp cận trẻ và gia đình là một phần của nguyên tắc đầu tiên này. Hãy luôn bắt đầu bằng cách giới thiệu bản thân, bạn là ai, bạn làm gì, bạn làm ở đâu và bạn có mặt ở đây làm gì. Hãy giải thích đơn giản và cho họ đặt câu hỏi nếu cần. Đôi khi cách tốt nhất để tiếp cận trẻ và gia đình là kết nối họ với các nguồn trợ giúp thực tế như đồ ăn, thức uống, chăn đắp.

Nếu tiếp cận trẻ nhỏ, hãy ngồi cạnh trẻ, hoặc ngồi xuống bằng tầm với trẻ. Cần hỏi trẻ xem trẻ có đồng ý cho chạm vào người, vào tay/Hãy hỏi ý kiến của trẻ trước khi chạm vào người trẻ. Nếu văn hóa phù hợp, hãy chạm nhẹ vào trẻ bằng cách nắm tay, hoặc khoác tay lên vai trẻ nếu điều này có thể làm trẻ bớt sợ hãi hoặc căng thẳng. Hãy luôn quan sát các phản ứng của trẻ, bởi không phải trẻ nào cũng thoải mái với những động chạm cơ thể. Nếu trẻ có bất kỳ dấu hiệu nào khó chịu, hãy ngay lập tức dừng lại hoặc giới hạn tiếp xúc.

LUÔN LẮNG NGHE

Lấy nhiều thông tin nhất có thể về tình huống của trẻ và gia đình một cách nhẹ nhàng. Nhớ rằng vai trò của bạn là giảm căng thẳng, hỗ trợ họ xử lý các nhu cầu hiện tại và nâng đỡ về tinh thần, do vậy đừng đào sâu các chi tiết về các tình huống căng thẳng và mất mát. Hãy nói chậm và bình tĩnh. Kiên nhẫn là quan trọng. Đừng ngắt lời họ, và đừng cho rằng ai cũng sẽ phản ứng tích cực với đề nghị trợ giúp từ bạn. Có thể sẽ mất thời gian để trẻ và gia đình có niềm tin ở bạn. Các trẻ bị xâm hại, hay chứng kiến người thân bị người khác hại, sẽ có thể ngần ngại trong việc tin tưởng và giao tiếp với bạn.

Chấp nhận các cảm xúc tức giận, có lỗi hay đau buồn ở trẻ. Điều quan trọng là bạn có khả năng đương đầu với những cảm xúc mạnh này ở các em. Đừng bảo trẻ phải cảm thấy gì, thay vì thế, hãy chấp nhận các cảm xúc mà trẻ có và cho trẻ biết rằng bạn hiểu.

Sử dụng các câu chuyện về những trẻ khác để truyền tải thông điệp rằng hầu hết mọi người sẽ hồi phục. Nhưng không đưa ra những thông điệp sai như mọi chuyện sẽ trở về như trước. Bạn cũng có thể nói về những việc sẽ xảy ra sắp tới trong quá trình phục hồi.

HÃY KẾT NỐI

Nhận diện các nhu cầu cấp thiết nhất ở trẻ và gia đình và giúp đáp ứng các nhu cầu này. Thảo luận với họ về các nhu cầu cần nhất và các cách thức để đáp ứng. Đưa các thông tin chính xác cho trẻ và gia đình, không dự đoán hay giả định. Nếu không thể trả lời, hãy tìm kiếm nguồn thông tin khác cho họ. Khi giải thích cho trẻ, hãy dùng các câu ngắn và rõ ràng, cụ thể. Nếu bạn không chắc trẻ hiểu thông tin, hãy đề nghị trẻ nhắc lại. Động viên trẻ đặt câu hỏi nếu trẻ không hiểu. Nếu trẻ bị tách khỏi gia đình, cố gắng hết sức để giúp trẻ đoàn tụ với người thân của mình

3.2. Vệ sinh giấc ngủ

Việc gặp một số vấn đề về giấc ngủ trong và sau sự kiện gây căng thẳng là phản ứng thông thường mà bất kỳ ai có thể gặp phải. Trẻ em là nhóm dễ bị tổn thương và cũng dễ nhạy cảm với những vấn đề về giấc ngủ. Thực hành một số **hướng dẫn vệ sinh giấc ngủ**⁽⁴⁾ sau đây có thể giúp xử lý các vấn đề này và cải thiện chất lượng giấc ngủ của trẻ.

Tuân thủ đồng hồ sinh học của cơ thể:

- Một thói quen trước khi đi ngủ là hữu ích. Cố gắng có một khoảng thời gian yên tĩnh trước khi ngủ. Nói với trẻ rằng cha mẹ của trẻ biết hết về những thói quen ban đêm của trẻ, và sẽ giúp trẻ về vấn đề này.
- Cố gắng thức dậy vào cùng một thời điểm mỗi ngày. Dần dần thói quen này sẽ giúp đặt đồng hồ sinh học cho cơ thể và trẻ sẽ dần cảm thấy buồn ngủ vào cùng một thời điểm mỗi đêm.
- Đừng bỏ qua cơn mệt mỏi. Hãy đi ngủ khi cơn buồn ngủ đến và cơ thể cần được nghỉ ngơi.
- Đừng để trẻ lên giường khi trẻ chưa cảm thấy mệt. Trẻ sẽ chỉ củng cố thói quen tiêu cực như là nằm dài, chơi điện thoại, mà không ngủ.
- Tiếp xúc đủ ánh nắng buổi sáng. Việc này có thể giúp thiết lập đồng hồ sinh học cho cơ thể của trẻ, để trẻ đi vào giấc ngủ dễ dàng hơn vào buổi tối và thức dậy vào buổi sáng.

Cải thiện không gian ngủ:

Giấc ngủ tốt sẽ đến dễ dàng hơn nếu chỗ ngủ của trẻ thoải mái và yên tĩnh. Một số gợi ý bao gồm:

- Đảm bảo nhiệt độ phù hợp
- Đảm bảo đủ tối
- Loại bỏ tiếng ồn
- Chỉ sử dụng chỗ ngủ để ngủ, không để não bộ ghép cặp chỗ ngủ với các hoạt động khác.
- Kiểm tra việc sắp xếp giấc ngủ. Có thể trẻ sẽ thoải mái và an toàn hơn nếu trẻ ngủ cạnh anh chị lớn hơn.
- Một khi đã lên giường, trẻ có thể thích nghe kể chuyện hoặc tự đọc truyện.
- Có những trẻ có thể thích nghe nhạc để dễ ngủ. Thành thạo, người chăm sóc cần vận đài thật nhỏ để trẻ phải tập trung thật nhiều mới nghe được và vì thế không bị mất tập trung bởi vì những ký ức tự gợi nhớ hoặc những suy nghĩ lo lắng.

(4): <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/conditionsandtreatments/sleep-hygiene>

Tránh các chất kích thích

Một số hiểu nhầm cho rằng việc sử dụng rượu hay các chất kích thích khác có thể ngủ dễ dàng hơn. Thực tế không phải như vậy. Những đề xuất này áp dụng với người chưa thành niên lớn hoặc thanh niên.

- **Thuốc lá:** nhiều người nói rằng việc hút thuốc giúp họ thấy thư giãn hơn, tuy nhiên nicotine trong thuốc lá lại là một chất kích thích. Phản ứng phụ của nó bao gồm tăng nhịp tim và huyết áp, và do vậy dễ khiến cho trẻ tỉnh táo lâu hơn.
- **Rượu:** rượu là một chất làm chậm lại hoạt động của hệ thần kinh. Uống rượu trước khi đi ngủ có thể làm trẻ dễ đi vào giấc ngủ, nhưng vì rượu ảnh hưởng tới chu trình giấc ngủ, trẻ sẽ không cảm thấy sảng khoái và tỉnh táo khi tỉnh dậy. Các vấn đề khác bao gồm cảm giác khó chịu buồn nôn và thường xuyên phải vào toilet.
- **Thuốc ngủ:** gây ra các vấn đề như cảm giác buồn ngủ ban ngày, thất bại trong việc giải quyết các nguyên nhân gây ra vấn đề về giấc ngủ, và tác dụng ngược - sau khi liên tục sử dụng thuốc ngủ, trẻ sẽ khó cảm thấy buồn ngủ nếu không có chúng.

Thư giãn tâm trí

Mất ngủ thường đến từ các lo âu. Một số gợi ý:

- Nếu trẻ thường lo lắng suy nghĩ khi đến giờ ngủ, hãy dành ra nửa tiếng là “thời gian lo lắng” trước khi đi ngủ. Khi trẻ đi nghỉ, hãy nhắc trẻ rằng con đã xong việc lo lắng cho ngày hôm nay.
- Hãy thử các bài tập thư giãn. Có thể thư giãn từng phần của cơ thể, hay suy nghĩ về một nơi tưởng tượng kết hợp với thở sâu. Ví dụ, trẻ được khuyến khích luyện tập thư giãn cơ bắp trước khi ngủ hàng ngày.
- Cầu nguyện (với những trẻ theo tôn giáo) trước khi ngủ là hữu ích cho rất nhiều trẻ và có thể khiến trẻ cảm thấy an toàn hơn.



Các gợi ý chung khác

Một số điều chỉnh khác trong sinh hoạt thường ngày có thể giúp trẻ cải thiện giấc ngủ, bao gồm:

- Tập thể dục mỗi ngày, nhưng không tập lúc gần đi ngủ và đừng kích thích bản thân quá mức – cơ thể cần thời gian để nghỉ ngơi
- Cố gắng đừng làm các hoạt động kích thích trí não gần giờ đi ngủ. Khoảng một tiếng trước khi ngủ, hãy để tâm trí được thư giãn
- Đừng ngủ trưa quá dài
- Tránh các đồ uống có caffein (trà, cà phê, coca hay chocolat) gần giờ đi ngủ. Thay vì thế, hãy uống sữa hoặc đồ uống nóng
- Tắm nước ấm
- Để đồng hồ cách xa khỏi giường, tránh tiếng tích tắc làm khó ngủ
- Nếu không thể ngủ được trong một thời gian nhất định, hãy gợi ý trẻ ra khỏi giường và làm gì đó buồn tẻ trong khoảng nửa giờ, như đọc sách chẳng hạn
- Nếu đã cố gắng nhưng trẻ vẫn không thể cải thiện giấc ngủ, hãy tìm tới các trợ giúp chuyên môn cho trẻ.



CÁC HOẠT ĐỘNG

3.1 Sơ cứu tâm lý

Hoạt động động não

HĐ 3.1. Làm việc nhóm

Mục tiêu: tìm hiểu các vấn đề chung về sơ cứu tâm lý

Dụng cụ học tập: mỗi nhóm cần một bộ gồm các ảnh, các mẫu giấy ghi các câu nói, các mệnh đề mô tả xoay quanh các hoạt động, địa điểm, phương thức, người thực hiện/người được trợ giúp, các đối thoại liên quan đến công tác sơ cứu tâm lý (lưu ý chuẩn bị cả các dữ liệu mô tả đúng/không đúng về sơ cứu tâm lý); bút dạ; giấy A0

Tiến trình:

Giảng viên giải thích mục tiêu của hoạt động (đưa ra định nghĩa chung của IASC về sơ cứu tâm lý và nói rằng hoạt động này sẽ giúp chúng ta tìm hiểu cụ thể nó là gì), chia nhóm 4-5 người, đề nghị các nhóm lấy bộ dữ liệu và giấy bút. Thông báo rằng trong bộ dữ liệu này sẽ có những thứ phản ánh đúng/không đúng về sơ cứu tâm lý. GV đề nghị nhóm tham khảo dựa trên các dữ liệu này để trả lời cho các nội dung:

- Sơ cứu tâm lý bao gồm những hoạt động gì?
- Sơ cứu tâm lý mang lại gì cho người vừa trải qua khủng hoảng?
- Những gì không phản ánh đúng về sơ cứu tâm lý?
- Sơ cứu tâm lý dành cho những ai?
- Ai có thể thực hiện sơ cứu tâm lý?

3.1.3 Làm thế nào để trợ giúp một cách có trách nhiệm

Hoạt động thực hành

HĐ 3.2. Thảo luận theo cặp

Mục tiêu: : liên hệ thực tế về các nguyên tắc để trợ giúp một cách có trách nhiệm

Dụng cụ học tập: giấy, bút

Tiến trình:

Lớp chia thành các cặp, đánh số thứ tự các cặp quay vòng từ 1 đến 4. Mỗi cặp thảo luận với nhau về nguyên tắc tương ứng với số của cặp mình. Nội dung thảo luận:

- Áp dụng nguyên tắc này ở bối cảnh địa phương/cơ sở làm việc/nhóm đối tượng chủ yếu anh/chị làm việc cùng như thế nào?
- Các trải nghiệm anh/chị đã có/chứng kiến về việc áp dụng/không áp dụng nguyên tắc đó và hệ quả?
- Anh/chị cho rằng cần làm thế nào (cụ thể) để thúc đẩy việc thực hiện các nguyên tắc này ở trong bối cảnh của bản thân/địa phương mình

Giảng viên mời chia sẻ tự do theo từng nguyên tắc lần lượt và tổng kết.

*3.1.4 Thực hành sơ cứu tâm lý***Hoạt động thực hành****3.2 Vệ sinh giấc ngủ****HĐ 3.3. Thực hành**

Mục tiêu: để người tham gia quan sát minh họa việc thực hành sơ cứu tâm lý và được thực hành đóng vai

Tiến trình:

Người tập huấn minh họa sơ cứu tâm lý bằng việc đóng vai cùng một người tham gia (người tập huấn là cán bộ cộng đồng và người tham gia là một người bất kỳ vừa trải qua khủng hoảng). Có thể chọn một trong các tình huống dưới đây. Dành khoảng 10p để đóng vai và sau đó thảo luận với cả lớp (đề nghị mọi người xác định các yếu tố của sơ cứu tâm lý trong đoạn đóng vai).

Lớp chia thành các cặp, luân phiên đổi vai thực hành sơ cứu tâm lý (sử dụng các tình huống khác nhau), mỗi lượt có 10p, sau đó thảo luận để xác định các yếu tố của sơ cứu tâm lý, nhận xét các điểm đã làm tốt và những điểm cần lưu ý thêm.

Một số tình huống:

- Một người mẹ có con trai bị tấn công trên đường khi đi chơi về với bạn, hiện đang cấp cứu
- Một người phụ nữ có chồng bị thiệt mạng do sạt lở hầm mỏ
- Một cậu bé trải qua lũ lụt trong đêm và không còn nhà cửa
- Một người mất việc do tình trạng dịch kéo dài, công ty đóng cửa và không còn nguồn kinh tế nào cho gia đình
- Một người nhận được tin người thân bị cách ly do nhiễm bệnh dịch, bản thân người này cũng đã ở trong tình trạng giãn cách xã hội được một tháng

Hoạt động động não

HĐ 3.4.

Mục tiêu: : tìm hiểu các khó khăn về giấc ngủ và các thói quen cải thiện giấc ngủ

Tiến trình:

Người tập huấn chia sẻ về sự quan trọng của giấc ngủ và mục tiêu vệ sinh giấc ngủ. Đặt câu hỏi cho người tham gia chia sẻ theo nhóm (với người xung quanh hoặc chia nhóm 3-4):

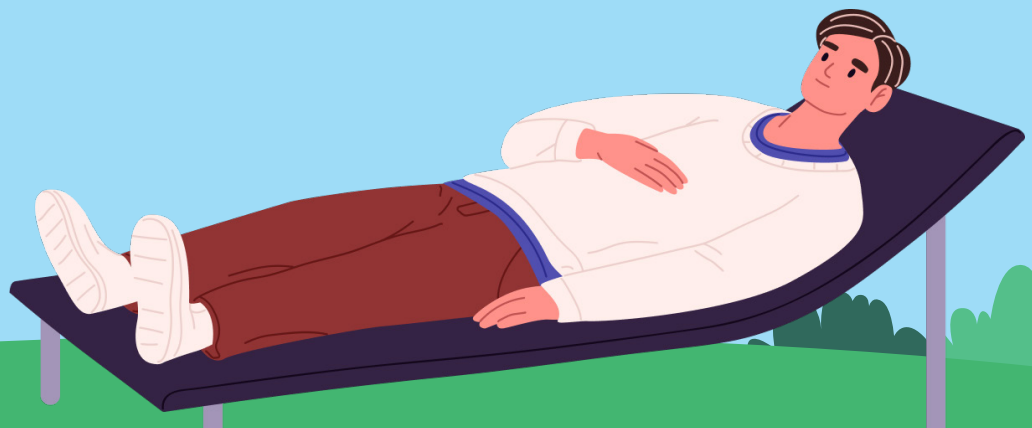
- Bạn đã từng có những khó khăn gì về giấc ngủ? Những khó khăn này xảy ra như thế nào, vào thời điểm nào, theo bạn có những yếu tố nào khiến cho chúng xảy ra? (chia sẻ trên nhóm lớn sau khi đã thảo luận nhóm nhỏ)
- Những chiến lược nào bạn đã sử dụng để giúp ngủ tốt hơn

Người tập huấn giải thích về các yếu tố môi trường và các yếu tố hành vi có thể ảnh hưởng tới giấc ngủ. Đề nghị mỗi nhóm viết ra các biện pháp cụ thể có thể sử dụng để cải thiện giấc ngủ (ghi mỗi biện pháp vào một tờ giấy nhớ). Mỗi nhóm lần lượt đưa ra một biện pháp, sau đó gắn lên bảng vào ô môi trường/hành vi tương ứng

Hoạt động thực hành

HĐ 3.5.

Mỗi học viên ghi lại nhật ký giấc ngủ của mình trong tuần tới, xem các yếu tố nào giúp cho giấc ngủ tốt/làm giấc ngủ kém đi và lập kế hoạch cải thiện giấc ngủ cho mình.



MODULE 4:

CÁC KỸ THUẬT HỖ TRỢ NHÓM TẬP TRUNG

Như chúng tôi đã trình bày ở module 1, một vài triệu chứng đau buồn nhất mà trẻ em (và cả người lớn) gặp phải sau khi trải qua những thảm họa là những ký ức, suy nghĩ và tăng phản ứng/tăng nhạy cảm. Những ký ức này có thể đến một cách tự phát và không mong muốn ở bất cứ thời điểm nào trong ngày, lúc trẻ buồn hay gặp phải điều gì gợi nhớ đến thảm họa. Chúng có thể đến lúc ban đêm dưới dạng các cơn ác mộng hay những giấc mơ sợ hãi. Bởi vì những ký ức này rất sống động và đáng sợ, chúng có tính lấn át rất mạnh, và một số trẻ em lo ngại rằng các em sẽ mất kiểm soát. Vì thế, mục tiêu chính của module 4 là giúp cho trẻ hiểu được đó là những phản ứng thông thường mà mọi người thường gặp sau thảm họa, đồng thời trang bị cho trẻ những kỹ năng để kiểm soát các ký ức. Trẻ em sẽ không thể quên được những việc trẻ đã chứng kiến hay trải qua, nhưng trẻ có thể học cách nhớ đến nó mà không bị lấn áp bởi tăng phản ứng/tăng nhạy cảm và trẻ cũng có thể học cách kiểm soát trí nhớ hơn là trở nên bất lực trước những ký ức đó.

Với hỗ trợ ở tầng thứ 3 của MHPSS, hỗ trợ nhóm là một trong cách thức làm việc hiệu quả, tiết kiệm nhân lực. Các hoạt động nhóm được tổ chức một cách tốt nhất cho các nhóm có ít hơn 15 em, tuy nhiên trong một số hoàn cảnh cụ thể chúng ta phải tổ chức các lớp hoặc nhóm đông hơn. Các nhóm được thiết kế như là các phương thức phòng ngừa hỗ trợ. Điều đó có nghĩa là các kỹ năng mà trẻ học được trong nhóm sẽ hữu ích trong việc đối phó với những khó khăn hiện tại, nhưng đồng thời cũng hữu dụng trong việc chuẩn bị cho trẻ đối mặt với những vấn đề có thể nảy sinh trong tương lai. Với mục đích như thế, các nhóm được thiết kế dành cho tất cả trẻ đã trải qua thảm họa chứ không phải chỉ dành cho trẻ có biểu hiện rõ là đang trải qua khủng hoảng tâm lý. Vì thế, **tất cả trẻ trong một trường dụng cụ học tập thể hay những cộng đồng bị ảnh hưởng bởi thảm họa sẽ được mời tham dự các nhóm** (chứ không chỉ những trẻ có biểu hiện lo lắng, đau khổ quá mức). Tương tự như thế, bởi đây là những phương thức phòng ngừa, các nhóm nên được tổ chức càng sớm được càng tốt.

Do vậy, trong module này, chúng tôi sẽ hướng dẫn cách điều hành nhóm để triển khai các kỹ thuật hỗ trợ các em trải qua thảm họa. Phần module này sẽ được giới thiệu theo từng buổi hỗ trợ và theo các bước thực hiện trong từng buổi. Mỗi buổi kéo dài từ 75-90 phút. Cấu trúc của module 4, do đó khác với cấu trúc trình bày ở module 1-3. Cũng xin lưu ý rằng các kỹ thuật hỗ trợ này hoàn toàn có thể áp dụng được cho việc hỗ trợ tâm lý cho từng cá nhân, nếu có đủ nhân lực và điều kiện.

4.1 CÁC KỸ THUẬT HỖ TRỢ NHÓM TẬP TRUNG

Buổi 1: Giáo dục tâm lý về các phản ứng tâm lý sau thảm họa

Giáo dục tâm lý về các phản ứng tâm lý sau thảm họa

- Giới thiệu về nhóm, làm quen và các nguyên tắc làm việc nhóm
- Giáo dục tâm lý về các phản ứng tâm lý thông thường sau sang chấn
- Hướng dẫn kỹ thuật “Tạo nơi an toàn trong tâm trí”

1 Giới thiệu về nhóm và nguyên tắc làm việc nhóm

Mục đích của việc này là giúp trẻ làm quen với nhau, và hiểu được mục tiêu và cấu trúc của nhóm.

Cách tiến hành:

- Cho trẻ ngồi thành vòng tròn lớn trên sàn nhà, hoặc trên thảm, hoặc trên ghế. Người điều hành nhóm cũng nên ngồi trong cùng vòng tròn với trẻ.
- Thực hiện một số hoạt động khởi động và làm quen với nhóm. Ví dụ như trò ném bóng mềm hoặc túi đậu vào nhau và người bắt được thì giới thiệu tên và hai điều về bản thân
- Giới thiệu nhóm và nguyên nhân hình thành nhóm, và cách thức làm việc nhóm, một số điều có thể xảy ra trong lúc làm việc nhóm, ví dụ đây là buổi làm việc nhóm đầu tiên trong 5 buổi; mục tiêu của nhóm là thảo luận về thảm họa và ảnh hưởng của thảm họa đối với trẻ em; và việc thảo luận này đôi khi khó khăn và gây khó chịu;

Lưu ý khi giới thiệu về nguyên nhân hình thành nhóm, điều hành nhóm cho cần cho trẻ biết rằng chúng ta sẽ thảo luận về thảm họa và ảnh hưởng của thảm họa đối với trẻ em và có thể những điều này thỉnh thoảng sẽ rất khó khăn và gây khó chịu nhưng trong quá trình làm nhóm, trẻ sẽ học được các cách thức khác nhau để giải quyết các khó khăn này. Có thể nói *“Hôm nay chúng ta gặp mặt bởi vì chúng ta đã cùng sống sót sau thảm họa. Tất cả chúng ta đều biết rằng đối với trẻ em và người lớn, sau khi chúng kiến hay trải nghiệm những điều tồi tệ, sống cùng những ký ức đó là rất khó khăn. Những điều mà họ đã chứng kiến ảnh hưởng đến mọi người, nhưng trẻ em bị ảnh hưởng theo một cách khác nhau, và không có quy tắc đúng sai nào cho việc trẻ phải cảm thấy ra sao. Sẽ rất khó khăn khi phải nói về thảm họa và vì thế trẻ tham gia vào nhóm này đều rất can đảm và dũng cảm. Hôm nay, chúng tôi sẽ hướng dẫn các em một số kỹ thuật để các em có thể đối phó với những ký ức về những điều đã trải qua. Ý tưởng chủ chốt là chúng ta có thể giúp đỡ lẫn nhau”*.

- Có thái độ tích cực, khơi gợi hy vọng cho các em.

Một số gợi ý về nguyên tắc làm việc nhóm: Trẻ nên được khuyến khích để đưa ra các nguyên tắc làm việc nhóm, và cả nhóm thống nhất các nguyên tắc chung, có thể bao gồm:

- *Tính bảo mật*
- *Chỉ một người nói*
- *Không ai bị bắt buộc phải nói, nhưng mọi người nên lắng nghe lẫn nhau*
- *Đi với tốc độ của riêng mình*
- *Nói về bản thân chứ không nói về người khác*
- *Lắng nghe cho đến khi người khác nói xong*
- *Không hạ thấp người khác*
- *Tham gia vào tất cả các buổi họp*
- *Không phê phán, chỉ trích người khác.*

2 Giáo dục về các phản ứng tâm lý trong và sau thảm họa

Mục đích:

- (1) giáo dục tâm lý cho trẻ về những phản ứng căng thẳng sau thảm họa- là các phản ứng thông thường mà mọi người đều gặp phải
- (2) bình thường hóa các phản ứng để trẻ không cảm thấy cô đơn và rối loạn
- (3) giúp trẻ cảm thấy thoải mái khi chia sẻ các câu chuyện của mình để cùng nhau làm thành một nhóm.

Cách tiến hành:

- Giới thiệu về hoạt động. Chuyên viên CTXH (Điều hành nhóm) giới thiệu về hoạt động hiểu và chia sẻ các trải nghiệm, cảm xúc mà mỗi người đã trải qua, với mục đích là cùng nhau học cách kiểm soát chúng.
- Đưa ra ví dụ về một trường hợp trẻ em trải qua thảm họa. Người điều hành nhóm sẽ kể về ví dụ một trẻ nào đó như một cách nói tránh giúp các em còn lại cảm thấy thoải mái kể những trải nghiệm của mình hơn. Tạo và kể câu chuyện có nét tương đồng nhất với những gì đã xảy ra tại cộng đồng, nhưng phải chắc rằng nó bao gồm: sự kiện thảm họa, triệu chứng trong về cảm xúc, hành vi, suy nghĩ, và những điều gợi nhớ đến thảm họa.

Gợi ý về câu chuyện *“Khi trận bão xảy ra, Minh có tầm tuổi như các cháu. Cậu bé sống ở nhà với bố mẹ và hai chị gái. Một đêm nọ khi cậu bé đang ngủ thì ngôi nhà rung lắc một cách dữ dội. Mọi thứ đều rơi rụng khỏi tường. Minh không biết điều gì đã xảy ra, nhưng trở nên rất sợ hãi. Cậu bé gọi rất to bố mẹ nhưng không thể nghe được gì cả bởi có quá nhiều tiếng ồn và gió lốc mạnh. Minh đã cố gắng chạy ra khỏi phòng, và nhìn thấy chị gái ở ngoài. Hai chị em nghe tiếng mẹ gọi từ trong nhà và đã giải cứu thành công mẹ nhờ sự trợ giúp của người hàng xóm. Bàn tay của mẹ bị gãy và bà kêu khóc rất nhiều trong đau đớn. Cùng buổi sáng hôm ấy vào lúc muộn hơn, hai chị em nhìn thấy người ta bốc được xác của bố ra khỏi đống đổ nát. Đầu của ông nát vụn và đó một cảnh tượng hãi hùng. Ban đầu Minh không thể tin được rằng bố của mình đã chết. Đó giống như một cơn ác mộng. Sau một lúc cậu bé bắt đầu khóc nhưng nước mắt cậu lại khô mau và mọi thứ trở nên quá lạ và không thực đối với cậu. Vài ngày sau đó cậu bé biết được từ những người bạn đã sống sót qua trận bão rằng một số bạn cùng lớp đã chết.*

Minh rất hoảng sợ trong vài ngày sau đó. Cậu bé không muốn rời xa mẹ, và không thể chịu được việc trở về nhà hay đi vào trong các tòa nhà. Cậu bé không muốn nói về việc đó với bất kì ai vì nó quá đau buồn. Vậy nhưng cậu bé cũng không thể xóa đi ký ức về những việc đã xảy ra. Mỗi khi cảm thấy có dư chấn hay nghe tiếng la hét, tim của cậu bé lại đập mạnh và cậu bé lại nhìn thấy hình ảnh cuối cùng về người cha quá cố. Cứ như thể cậu bé lại trở về ở nơi đó một lần nữa và cậu bé ghi nhớ từng tận cảnh máu me và hình ảnh thương tâm của cha cậu và cậu còn có cảm giác ngửi thấy được cả mùi khó chịu lúc đó. Cậu bé cực kì hoảng sợ khi điều này xảy ra và cảm giác rằng cậu bé đang hóa điên vì không có cách gì để ngăn chặn những hình ảnh quay lại chiếm lấy tâm trí. Cậu bé bắt đầu có những giấc mơ xấu mà trong đó cậu nhìn thấy cái đầu hết lần này đến lần khác và máu là thứ khiến cậu đau buồn nhất trong những giấc mơ. Điều này kéo dài trong một vài tuần. Minh không thể đến gần nơi mà sự việc đã xảy ra, và cậu ấy ghét phải nghĩ hay nói về nó bởi vì nó quá đáng sợ. Những hình ảnh cứ quay lại cả ngày lẫn đêm. Minh trở nên lo lắng bồn chồn và giật mình mỗi khi mặt đất chuyển động hay khi cậu ấy nghe thấy tiếng xe ô tô hay xe tải đi ngang qua hay những tiếng động lớn khác.”

- Thảo luận cùng trẻ về trường hợp trên. Sử dụng câu chuyện của Minh như một cách để khuyến khích cả nhóm nói về các sự kiện đau buồn. Khuyến khích trẻ đóng góp ý kiến bởi vì mục đích một phần là giúp trẻ cảm thấy tương đồng với trẻ mà chúng ta đang nói về

“Các phản ứng mà Minh thể hiện sau khi đã trải qua trận bão có thể xảy ra với bất kì ai. Sự thật là hầu hết trẻ em đều gặp một số vấn đề mà Minh có sau khi chứng kiến những điều khủng khiếp. Việc có những phản ứng như vậy là bình thường, và chúng tôi gọi chúng là những Phản ứng Rối loạn stress sau sang chấn. Trước hết hãy cùng suy nghĩ về việc những điều gì có thể gây nên những phản ứng này.”

- Khuyến khích trẻ nói về cảm xúc của mình. Khuyến khích chia sẻ những trải nghiệm cá nhân mà không hỏi chi tiết về những phản ứng của trẻ đối với sự kiện thảm họa. Dựa vào bản danh sách mà nhóm đã lập, làm rõ những đặc điểm sau về trải nghiệm thảm họa: chúng rất bất ngờ, mãnh liệt, nguy hiểm đến mạng sống, gây nên chấn thương, gây nên đau buồn sau mất mát người thân, liên quan đến những trải nghiệm tri giác - thị giác, khứu giác, thính giác- chúng thật kì cục và khủng khiếp và khiến Các cháu cảm thấy tồi tệ và vô vọng.



Một số gợi ý để khuyến khích trẻ nói về cảm xúc: hỏi những câu hỏi mở như “Có cháu nào gặp phải những vấn đề như Minh không?” “Các cháu đã gặp các vấn đề gì?”, “Điều gì thường xảy ra đối với trẻ sau khi trẻ đã trải qua X (từ danh sách các sự cố thảm họa)?

- Bình thường hóa các phản ứng tâm lý trải nghiệm thảm họa. “*Các phản ứng mà trong cuộc sống hàng ngày, chúng ta có thể ít trải nghiệm như lo sợ, hoảng loạn, né tránh, ám ảnh, v.v sau khi có thảm họa là bình thường, phổ biến, có thể xảy ra với bất kì ai. Những biểu hiện này có thể được gọi tên là rối loạn stress sau sang chấn. Các cá nhân dễ bị gợi nhớ lại sự cố đã xảy ra, và có cảm nhận như sự cố đó xảy ra lần nữa, dù trong suy nghĩ, họ biết chắc không phải là như vậy. Cảm giác như vậy là rất đáng sợ, đôi khi có cảm giác như mình sắp phát điên, không kiểm soát được, vì thế cá nhân cố gắng tránh suy nghĩ và nói về những điều đã xảy ra ngay cả với cha mẹ của mình. Thực tế là những cảm xúc này cũng chỉ như ở các người khác cũng trải qua thảm họa. Thậm chí nếu cố gắng đẩy bỏ ký ức đó đi, ký ức vẫn quay lại, có thể là trong những giấc mơ, hay khi trẻ nghe thấy những tiếng động mạnh khiến trẻ gợi nhớ về sự cố đó.*”
- Gợi nhớ về thảm họa: có thể hỏi trẻ “Những điều gì gợi nhớ về những sự cố đã xảy ra?” Lên danh sách của nhóm về những điều gợi nhớ về sang chấn. Tìm ra mối liên quan giữa vật gợi nhớ tại môi trường, ký ức ám ảnh và cảm xúc đau buồn sau đó. Ký ức gợi nhớ thành thoảng đến bất chợt, điều này nghĩa là cảm giác không kiểm soát được sẽ tăng lên. Giúp trẻ em có thể làm được điều này nếu trẻ muốn lấy lại cảm giác kiểm soát và trẻ nên thực hành ngay là điều quan trọng.
- Giới thiệu về hỗ trợ tâm lý sẽ giúp trẻ kiểm soát cảm xúc: Sau khi nhóm thảo luận về thảm họa, các phản ứng tâm lý, và những gợi nhớ về sự cố, và biết được rằng những phản ứng đó là phổ biến và bình thường, trẻ cần được biết hỗ trợ tâm lý thông qua làm việc nhóm có thể giúp trẻ như thế nào. “*Dù trẻ có cố đẩy ký ức đó đi, cuối cùng ký ức vẫn quay trở lại. Những gì ĐPV và các em (nhóm) sẽ làm cùng nhau là học một số thủ thuật và thực hiện một số hoạt động đặc biệt để trẻ có thể là người kiểm soát trí nhớ, cảm xúc, hành vi của mình, luyện tập để làm điều đó tốt hơn. Trẻ sẽ không thể quên những gì đã xảy ra đối với trẻ, nhưng trẻ sẽ có thể nhớ đến chúng khi trẻ quyết định, hoặc kiểm soát chúng chứ không phải để các kí ức tồi tệ đó kiểm soát trí óc mình. Trẻ sẽ có thể sử dụng những thủ thuật này ngay nếu trẻ gặp phải những vấn đề đã được đề cập và trong tương lai nếu giả sử những vấn đề đó xảy ra. Điều quan trọng là thực hành những kỹ năng ngay trong buổi làm việc nhóm, luyện tập lúc về nhà để trẻ có thể sẵn sàng kiểm soát các ký ức tồi tệ nếu chúng hiện ra trong tương lai.*”

3 Kỹ thuật: Tạo nơi an toàn trong tâm trí

Mục đích:

Giúp trẻ vận dụng trí tưởng tượng của trẻ và sử dụng các hình ảnh thị giác một cách tích cực và chủ động để tạo một nơi an toàn trong trí tưởng tượng. Điều này giúp trẻ giảm tải cảm xúc tiêu cực khi sử dụng các kỹ thuật khác sau này. Đây là một cách an toàn và vui vẻ để trẻ làm quen với việc sử dụng các hình ảnh thị giác trong trị liệu tâm lý.

Cách tiến hành:

- Cho nhóm thực hiện một hoạt động vận động nào đó (khởi động), sau đó ngồi thành vòng rộng.
- Giáo dục tâm lý về kỹ thuật: Trước khi bắt đầu công việc liên quan trực tiếp đến những ký ức ám ảnh, trẻ cần có một “nơi an toàn” trong tưởng tượng, tâm trí, giúp trẻ cảm thấy bình yên và an toàn. Mỗi người đều có và tạo ra những chỗ bình yên của mình (về mặt vật chất) như một góc nào đó ở nhà của mình, và tâm trí cũng có những chỗ bình yên và an toàn như vậy. Chúng ta sẽ học cách để tạo ra chúng trong tâm trí.
- Giới thiệu việc thực hành sử dụng trí tưởng tượng để tạo ra những hình ảnh đẹp và cảm xúc tích cực (vui, bình yên) bằng cách yêu cầu trẻ tưởng tượng một địa điểm hay quang cảnh mà trẻ nhớ, có thể là từ một kỉ niệm; hoặc có thể là địa điểm nào đó mà trẻ được nghe kể về, có thể là từ một câu chuyện; hoặc có thể là một nơi nào đó mà trẻ tự mình tưởng tượng ra.

Có thể gợi ý một vài ví dụ ở đây thích hợp đối với đặc điểm của nhóm trẻ đang làm việc, ví dụ như một bãi biển hay vùng quê hoặc là một vài địa điểm yên bình khác. Giúp trẻ tưởng tượng rằng mình đang ở đó, tưởng tượng những vẻ những thứ xung quanh, các cảm nhận âm thanh, màu sắc, mùi vị, các cảm nhận về xúc giác, thị giác, thính giác, khứu giác, v.v mà trẻ tưởng tượng được ở trong cảnh tượng đó.

- Hướng dẫn trẻ hít thở sâu và thư giãn trong quá trình tưởng tượng

Điều hành nhóm có thể nói *“Cháu hãy hít thở sâu và đều. Nhắm mắt lại và tiếp tục hít thở bình thường. Tưởng tượng bức tranh về nơi an toàn của trẻ và tưởng tượng rằng mình đang đứng hoặc ngồi ở đó. Cháu có thấy mình ở đó không? Trong trí tưởng tượng của mình, hãy nhìn xung quanh. Cháu nhìn thấy gì? Cháu nhìn thấy gì ở xung quanh? Chú ý vào chi tiết của hiện vật và xem thử nó được làm bằng gì. Nhìn vào những màu sắc khác nhau. Tưởng tượng cháu với tay ra và chạm vào nó. Cảm giác thế nào? Bây giờ hãy nhìn ra xa. Cháu nhìn thấy gì ở xung quanh? Nhìn xem đằng xa có gì. Chú ý đến những màu sắc khác nhau và hình dạng và những cái bóng. Đây là nơi đặc biệt của cháu và cháu có thể tưởng tượng ra bất cứ những gì mình muốn. Khi cháu đã ở đó rồi, cháu cảm thấy bình tĩnh và yên bình. Cháu có nghe thấy gì không? Có thể là những tiếng gió, hay tiếng chim hót, hoặc tiếng thở của biển khơi. Cháu có cảm thấy ánh nắng mặt trời ấm áp trên khuôn mặt mình không? Cháu có ngửi thấy gì không? Đó có thể là không khí biển, hoa, hoặc món ăn cháu ưa thích đang được nấu? Tại nơi an toàn cháu có thể nhìn thấy những gì cháu muốn, và tưởng tượng chạm tay vào hay ngửi thấy chúng, và nghe thấy những âm thanh để chịu. Cháu cảm thấy bình yên và hạnh phúc.”*

Bây giờ tưởng tượng rằng một người đặc biệt đang ở cùng cháu tại nơi an toàn (Đặc biệt với những nhóm trẻ nhỏ tuổi hơn, đây có thể là một nhân vật tưởng tượng hay một siêu anh hùng trong hoạt hình). Đây là người giúp đỡ cháu, một người mạnh mẽ và tốt bụng. Người đó ở đó chỉ để giúp cháu và chăm sóc cho cháu. Tưởng tượng là cháu đi dạo vòng quanh và cùng người này, cùng khám phá nơi an toàn. Cháu cảm thấy hạnh phúc với người đó.

Bây giờ trong trí tưởng tượng, cháu nhìn xung quanh một lần nữa. Nhìn thật kỹ. Nhớ rằng đây là nơi đặc biệt của cháu. Nó sẽ luôn ở đó. Cháu có thể luôn luôn tưởng tượng mình ở đây khi nào cháu muốn để cảm thấy bình tĩnh, an toàn và vui vẻ. Người trợ giúp sẽ luôn ở đó bất cứ khi nào cháu cần. Bây giờ sẵn sàng mở mắt ra và tạm rời khỏi nơi đặc biệt này. Cháu có thể quay trở lại đó nếu cháu muốn. Khi mở mắt ra, cháu cảm thấy bình tâm và vui vẻ”

- Thảo luận nhóm xem trẻ tưởng tượng những gì, trẻ cảm thấy thế nào khi tưởng tượng. Chỉ ra sự liên quan giữa tưởng tượng và cảm giác. Chỉ ra rằng trẻ có thể kiểm soát những gì trẻ nhìn thấy bằng tâm trí và nhờ đó kiểm soát cảm xúc của mình. Nhấn mạnh rằng đây là một hoạt động vui và trẻ có thể tưởng tượng mình ở đó bất cứ khi nào trẻ cảm thấy buồn hay sợ hãi và điều này sẽ khiến trẻ cảm thấy tốt hơn.
- Nhấn mạnh vai trò của luyện tập: nơi an toàn đặc biệt của trẻ sẽ dễ tưởng tượng hơn nếu trẻ thực hành nhiều hơn.

4 Kết thúc buổi và hướng dẫn bài tập về nhà

Khi hoàn thành kỹ thuật tạo nơi an toàn, người hướng dẫn nói với nhóm rằng trẻ đã hoàn thành việc của ngày hôm nay.

Khen ngợi các trẻ vì đã đến, làm việc chăm chỉ, và dũng cảm trong suy nghĩ và nói về những điều khó khăn. Nên cụ thể trong việc khen ngợi điều gì đó ở mỗi trẻ.

Đi vòng quanh nhóm vào yêu cầu từng em nói về điều mà trẻ ưa thích về phần học.

Thông báo với nhóm là nhóm sẽ còn họp 4 buổi nữa để học thêm các kỹ thuật khác nữa

Giới thiệu bài tập về nhà, việc luyện tập thực hành nơi an toàn khi về nhà. Trẻ có thể viết lại nhật lý hoặc ghi lại các trải nghiệm thực hành đó theo từng ngày.

Lưu ý là phần kết thúc này sẽ giống nhau ở các buổi sau, trừ buổi tổng kết cuối cùng.



Buổi 2: Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ kiểm soát hình ảnh và suy nghĩ ám ảnh

Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ kiểm soát hình ảnh và suy nghĩ ám ảnh

- Các kỹ thuật hình ảnh
- Các kỹ thuật thính giác, và kỹ thuật khứu giác
- Kỹ thuật phân tâm, sao nhãng

Bắt đầu buổi làm việc mới bằng các hoạt động thăm hỏi, khởi động và ôn lại những điều đã trao đổi ở buổi trước. Khuyến khích các em chia sẻ việc luyện tập ở nhà, có điều gì khó khăn, điều gì thuận lợi. Phần bắt đầu này sẽ giống nhau ở các buổi tiếp theo (trừ buổi đầu tiên), và cần làm trước khi giới thiệu nội dung mới.

1 Các kỹ thuật hình ảnh

Các kỹ thuật sau được thiết kế để giúp trẻ kiểm soát tốt hơn những hình ảnh ám ảnh gây căng thẳng. Như chúng ta nói ở trên, việc xuất hiện các ám ảnh, gọi lại sang chấn khiến trẻ cảm thấy mất kiểm soát, không tự chủ được, và điều này gây nên căng thẳng nhất đối với trẻ. Những kỹ thuật này hướng tới việc đương đầu, quản lý những cảm giác thiếu kiểm soát đó, thay vì tránh né chúng.

Cách hướng dẫn những kỹ thuật này là rất quan trọng. Nên thực hiện theo hướng để trẻ chủ động, lạc quan, mang đến hy vọng nhưng không làm giảm đi tính nghiêm trọng của các vấn đề trẻ gặp phải. Mặc dù chúng ta sẽ làm việc trực tiếp với những hình ảnh về thảm họa của trẻ trong buổi này, nhớ rằng đây không phải là buổi điều trị cá nhân và vì thế việc làm của nhóm không nên quá nặng nề.

Chúng ta nên khuyến khích trẻ thử một số kỹ thuật một cách đầy đủ và xem cái nào tốt nhất dành cho trẻ. Nếu một kỹ thuật không có tác dụng đối với trẻ, không có nghĩa đây là sự thất bại của trẻ và điều này nên được đề cập rõ ngay từ đầu.

Mục tiêu chung của những kỹ thuật khác nhau là để phát triển kỹ năng chủ động nhớ đến hình ảnh ám ảnh, thay đổi hình ảnh theo nhiều cách khác nhau, và có thể dập tắt nó đi. Những đặc điểm sau đây của những hình ảnh thị giác có thể được thay đổi:

- | | | |
|----------------------|---------------------------|--------------------|
| • <i>Độ sáng</i> | • <i>Độ tương phản</i> | • <i>Tiêu điểm</i> |
| • <i>Chuyển động</i> | • <i>Khoảng cách</i> | • <i>Chi tiết</i> |
| • <i>Màu sắc</i> | • <i>Tốc độ</i> | • <i>Địa điểm</i> |
| • <i>Hình dạng</i> | • <i>Khoảng thời gian</i> | • <i>Ba chiều</i> |
| • <i>Độ rõ ràng</i> | • <i>Tư thế</i> | • <i>Chiều sâu</i> |

Nếu trẻ cảm thấy đau khổ, buồn phiền bởi những ký ức ám ảnh, trẻ nên được hướng dẫn dành 10 phút một ngày để vui đùa với những ký ức, nhớ về chúng, thay đổi chúng, dẫn chúng vòng quanh tâm trí và kiểm soát chúng bằng nhiều cách. Bằng việc thêm vào những yếu tố tích cực, thay đổi các đặc điểm của ký ức, trẻ sẽ kiểm soát được những ký ức ám ảnh chứ không phải là để ký ức đó kiểm soát tâm trí trẻ. *Kỹ thuật hình ảnh gồm kỹ thuật màn hình, và kỹ thuật bàn tay.*

1.1 Kỹ thuật màn hình

Mục đích:

Giúp cho trẻ học được rằng (a) các ký ức ám ảnh, trí nhớ có thể kiểm soát được; (b) thay đổi hình ảnh ký ức một cách một cách chủ động và có chủ đích theo hướng lành mạnh.

Cách tiến hành:

- Giới thiệu chung về kỹ thuật: Trẻ sẽ được yêu cầu tưởng tượng, nhớ lại ký ức sang chấn như hình ảnh trên tivi hoặc màn hình chiếu phim, sau đó thay đổi các hình ảnh về sự cố thảm họa trong tâm trí của mình khi trẻ không muốn. Kỹ thuật này giúp trẻ chủ động kiểm soát trí nhớ của mình.
- Hướng dẫn: Mở mắt, tưởng tượng nhìn thấy màn hình tivi trên tường đối diện, sau đó tưởng tượng về sự cố thảm họa trong “màn hình”. Trẻ tưởng tượng mình thay đổi, điều chỉnh “màn hình đó”.

Điều hành nhóm có thể nói: *“Các cháu hãy mở mắt. Tưởng tượng cháu có thể nhìn thấy màn hình tivi trên tường đối diện. Tưởng tượng ra một màn hình tivi. Các cháu có thể làm thế được không? Các cháu có nhìn thấy hình ảnh màu không hay là đen trắng? Các cháu có thể biến màu thành đen trắng được không? Hãy thử và xem điều gì sẽ xảy ra. Các cháu có một hình ảnh động, như trong phim không? Tưởng tượng rằng các cháu sử dụng cái điều khiển từ xa để làm đóng khung hình. Đóng khung hành động. Làm lại từ đầu. Cố gắng chạy lại hình ảnh và xem nó chạy ngược. Các cháu có thể làm được điều đó không? Cho hình ảnh chạy xuôi, nhưng chậm rãi; và bây giờ thử xem các cháu có thể tăng tốc hành động được không. Cố gắng thay đổi màu sắc lại. Xem đến khi những bức ảnh mờ đi giống như sóng bị nhiễu. Xem thử xem liệu các cháu điều chỉnh độ tương phản các hình ảnh có mờ đi không. Các cháu tưởng tượng mình nhấn nút tắt. Điều gì đã xảy ra?”*

Tiếp tục như vậy thêm vài phút để trẻ có thể trải nghiệm việc vận dụng các phương thức khác nhau của hình ảnh.

- Thảo luận với nhóm về trải nghiệm vừa thực hành. Khuyến khích trẻ nói bởi việc làm này có thể là trải nghiệm đầu tiên về việc kiểm soát hình ảnh ám ảnh.

1.2 Kỹ thuật bàn tay

Mục đích:

Tương tự như kỹ thuật màn hình, nhưng thay vì tưởng tượng chiếu hành ảnh lên màn hình TV, trẻ tưởng tượng ký ức hiện trong lòng bàn tay.

Cách tiến hành:

- Sắp xếp trẻ ngồi thành vòng tròn để tất cả trẻ em đều có thể nhìn thấy bàn tay của người hướng dẫn, hoặc là nếu nhóm làm việc tốt trẻ có thể làm thành cặp và giúp đỡ lẫn nhau đặt hình ảnh lên bàn tay của cháu mình.
- Hướng dẫn trẻ hình dung về hình ảnh đã xảy ra, di chuyển hình ảnh đó gần hoặc xa hơn, và đưa hình ảnh đó vào lòng bàn tay.

Điều hành nhóm có thể nói: *“Liệu các cháu có thể hình dung lại hình ảnh về những điều đã xảy ra ngay phía trước được không? Hình ảnh đó cách xa cháu nhiều không? Liệu cháu có thể di chuyển hình ảnh ra xa hơn được không, và khi cho nó ra xa thì khiến nó càng ngày càng nhỏ lại? Cháu có thể tưởng tượng nó di chuyển xa ra và nhỏ dần cho đến khi biến mất hoàn toàn không? Cháu có thể tưởng tượng nó biến mất vào trong bức tường đằng kia không? Bây giờ thì tái hiện lại hình ảnh đó và tưởng tượng rằng cháu nhìn thấy nó trong lòng bàn tay tôi. Cháu có thể làm được như vậy không? Nhìn nó bé dần khi mà tôi di chuyển bàn tay? Hình ảnh có bé dần không? Cháu vẫn có thể nhìn được nó không? [Nắm bàn tay lại và đưa ra sau lưng]. Bây giờ nó đã biến mất. Hãy thử lại một lần nữa.”*

- Thảo luận về trải nghiệm thực hành của trẻ, xem trẻ có thể tưởng tượng được không, có gì khó khăn, điều gì thuận lợi. Khuyến khích trẻ chia sẻ, và nếu có trẻ nói là không tưởng tượng được, điều hành nhóm động viên và cho trẻ biết không có vấn đề gì, trẻ đã rất cố gắng và một số kỹ thuật khác có thể có hiệu quả đối với trẻ.

2 Các kỹ thuật thính giác và khứu giác

Như đã nói, các hình ảnh ám ảnh về sự kiện đã trải qua phổ biến nhất sau thảm họa. Tuy nhiên, trẻ vẫn có thể chia sẻ về hiện tượng liên quan đến các giác quan khác. Các hoạt động nhóm sau, tương tự như những kỹ thuật tưởng tượng hình ảnh ở trên, có thể rất hữu dụng trong việc chống lại sự mất kiểm soát của việc trải nghiệm lại âm thanh ám ảnh (ví dụ như tiếng gào thét, cửa sổ vỡ, gạch ngói rơi, vv.), mùi (ví dụ như mùi cháy hay thịt thối, lừa), và cảm giác cơ thể (ví dụ như việc bị chôn sống hay quăng quật vì bão lũ).

2.1 Kỹ thuật thính giác

Ám ảnh về âm thanh là khá hiếm. Tuy nhiên, những âm thanh gợi nhớ về thảm họa lại rất phổ biến: ví dụ, trẻ em có thể trải qua những hồi tưởng về âm thanh từ những thảm họa khi nghe thấy tiếng cửa đóng sập lại. Kỹ thuật này giúp trẻ phân biệt được âm thanh gợi nhớ đến thảm họa và các âm thanh ám ảnh và kiểm soát chúng. Ở bước này, trẻ em nên được hỏi liệu trẻ có hình dung ra âm thanh nào đi cùng với những ký ức hình ảnh không.

Mục đích:

- giúp trẻ phân biệt được ký ức âm thanh về thảm họa và các âm thanh gợi nhớ về thảm họa
- kiểm soát chủ động các ký ức ám ảnh về âm thanh bằng cách thay đổi các đặc điểm của ký ức đó.

Cũng như với hình ảnh, có rất nhiều đặc điểm của ký ức âm thanh mà có thể được thay đổi:

- *Độ cao*
- *Thời gian*
- *Nhịp độ*
- *Âm lượng*
- *Ngữ điệu*
- *Khoảng cách*
- *Độ bất ngờ*
- *Giọng*
- *Địa điểm*
- *Nhịp điệu*
- *Độ trong*
- *Âm điệu*

Cách tiến hành:

- Giới thiệu về kỹ thuật: cũng như việc có những ký ức tồi tệ, trẻ em có thể có những ký ức về âm thanh. Một số trẻ em nghe thấy người khóc hoặc thét trong đầu trẻ mà thực sự là không có. Đó không phải là những tiếng thét thật dù thỉnh thoảng có vẻ như là thế, chúng là những ký ức ám ảnh kể cả khi trẻ không muốn, giống như là những hình ảnh mà chúng ta để cập trước đây. Kỹ thuật này sẽ giúp trẻ “tắt” những ký ức âm thanh này đi, giống như những gì đã làm với hình ảnh.
- Hướng dẫn trẻ tưởng tượng ký ức âm thanh gây khó chịu, sau đó tưởng tượng mình vặn nhỏ âm thanh đó, hoặc thay đổi nhịp điệu và cuối cùng là tắt âm thanh đó.

Người hướng dẫn có thể nói: “Ở phần này, tôi muốn các cháu chủ động tưởng tượng những ký ức âm thanh quấy rầy cháu. Nếu cháu thực sự không có âm thanh nào thì cháu có thể luyện tập bài này với những âm thanh khác mà cháu nhớ - cháu nên tập luyện kể cả nếu cháu không có những vấn đề đó lúc này bởi vì nó có thể sẽ hữu ích trong tương lai.

Đầu tiên, lắng nghe âm thanh trong tâm trí. Cố gắng chú ý xem nó to đến mức nào. Nó có rõ không hay nghe nghẹt? Âm thanh có rõ không hay là rất mơ hồ? Có ai đang nói gì đó không? Đó là một người đàn ông hay đàn bà? Giọng của họ nghe như thế nào? Bây giờ tôi muốn cháu tưởng tượng ký ức âm thanh đó một lần nữa và lần này tưởng tượng rằng nó được phát ra từ một cái máy ghi âm (hoặc radio, TV không có hình ảnh, vv). Cháu có thể nghe được nó không? Bây giờ tưởng tượng mình cố với tới nó và làm nhỏ tiếng lại. Vặn nhỏ hơn nữa, nhỏ hơn nữa, và âm thanh càng ngày càng bé. Bây giờ thì cố vặn to lên. Ký ức có ồn ào hơn không? Lại vặn nhỏ lại. Nó ngày càng nhỏ đi. Vặn nhỏ cho đến khi cháu không nghe thấy được nó nữa. Và rồi tắt nó đi. Tốt. Hãy thử một lần nữa.”

- Thực hành với các khía cạnh khác của ký ức âm thanh. Ví dụ, trẻ được yêu cầu tưởng tượng một tấm băng được quay nhanh lên hay chậm đi trên một máy cassette. Tấm băng có thể được tua lại và cùng những âm thanh khác nhau. Nếu trẻ nhớ được nghe ai đó nói, trẻ có thể được yêu cầu tua lại và nghe lại từ đầu nhưng lần này với những từ khác nhau hoặc là với tiếng cười hoặc là với một tiếng gì khác - có thể là một nhân vật hoạt hình ngớ ngẩn - nói những từ đó. Cuối cùng, tấm băng nên được dừng lại, hoặc nếu là đài radio hoặc TV thì nên được tắt đi.
- Thảo luận về trải nghiệm thực hành của trẻ.

2.2. Kỹ thuật khứ giác

Trong trường hợp trẻ trải qua những kích thích khứ giác mạnh và riêng biệt ở thời điểm thảm họa, việc trẻ tái trải nghiệm lại sau này là khá phổ biến. Một cách hiệu quả và đơn giản để chống lại ám ảnh khứ giác là đưa cho trẻ một ít thảo mộc hoặc tinh dầu thơm dầu mùi dễ chịu. Nếu có thể mang thảo mộc hoặc tinh dầu thơm đến nhóm của mình và truyền tay nhau để trẻ có thể lần lượt ngửi.

Mục đích:

Giúp trẻ kiểm soát được các ký ức khứ giác

Cách tiến hành:

- Giới thiệu về kỹ thuật: trẻ có ký ức về những mùi liên quan đến thảm họa mà mùi đó có thể gây phiền phức cho trẻ. Đôi khi, trẻ cảm giác như ngửi thấy những mùi mà mình đã ngửi thấy tại nơi xảy ra thảm họa. Điều này là rất đáng sợ bởi nó khiến cho những cảm giác kinh hoàng tái hiện lại ngay lập tức. Nếu điều này xảy ra đối với trẻ, việc có một mùi để ngửi khứ đi cái mùi cũ là hữu ích.
- Truyền tay nhau thảo mộc hoặc dầu thơm và yêu cầu nhóm miêu tả mùi và cố gắng ghi nhớ. Cất thảo mộc hoặc dầu thơm đi và tưởng tượng, nhớ lại mùi tinh dầu hoặc dầu thơm vừa ngửi
- Hướng dẫn trẻ nhớ lại mùi kinh khủng trong thảm họa và cố gắng tưởng tượng xóa mùi đó đi và thay thế bằng mùi dầu hương hoặc tinh dầu.

Người hướng dẫn có thể nói: *“Hãy nhớ đến một mùi kinh khủng – một trong những thứ tồi tệ nhất mà cháu đã từng ngửi. Tưởng tượng nó như một đám mây khói nhỏ trước mặt. Cố gắng nhớ mùi đấy. Cháu có ngửi thấy mùi đó không? Bây giờ hình dung đám mây khói mùi nhỏ dần đi trước mắt cháu. Nó càng ngày càng nhỏ và màu sắc phai nhạt dần. Tưởng tượng ra một quả bóng bay và hình dung mùi bị hút vào trong quả bóng bay khi mà nó nhỏ dần. Tưởng tượng đám mây mùi đó ở trong quả bóng bay. Khi mà nó đã biến mất vào trong quả bóng bay rồi thì mùi cũng bớt đi. Thả quả bóng bay đi và nhìn nó lơ lửng bay đi đem theo cái mùi kinh khủng đó. Bây giờ để xóa đi tất cả các cái mùi kinh khủng cùng một lúc, tưởng tượng nhắc cái nắp khỏi cái bình ở bên cạnh. Mừng tựa lại mùi thơm của tinh dầu.”*

- Truyền tay nhau thảo mộc và tinh dầu để cảm nhận mùi thơm một lần nữa
- Thảo luận về trải nghiệm thực hành của nhóm



3 Các kỹ thuật phân tâm/sao nhãng

Trong buổi đầu, những kỹ thuật sao nhãng có thể hữu ích trong việc tránh né ký ức ám ảnh. Tuy vậy, đây là một cách né tránh nên, nên chỉ sử dụng kỹ thuật này nếu trẻ không làm được các kỹ thuật hình ảnh hay thính giác, khứu giác. Đây cũng là một cách để nhóm nhích lại gần nhau hơn trong những buổi thảo luận nhóm sôi nổi mà trong đó trẻ có thể thể hiện các chiến thuật đối phó của bản thân mình và gợi ý cho trẻ khác.

Mục đích:

- (a) Giúp trẻ sao nhãng, không tập trung vào các ký ức ám ảnh
- (b) giúp trẻ tạm thời giảm các lo lắng, kích thích không có lợi

Cách tiến hành:

- Giới thiệu về kỹ thuật: Đôi khi những ký ức mạnh đến nỗi khiến chúng ta cảm thấy mình không thể kiểm soát và làm chủ được nó. Trong trường hợp như vậy, việc sao nhãng, phân tâm khỏi các ký ức đó lại có ích cho chúng ta
- Hỏi nhóm về những điều trẻ làm khi trẻ muốn quên đi thảm họa hay những ký ức tồi tệ
- Sử dụng kỹ thuật động não, không bỏ qua bất cứ lời gợi ý nào. Lập danh sách trên bảng lật, và để trẻ viết những gợi ý của trẻ lên. Điều hành nhóm có thể sẽ cần phải bổ sung thêm cả những gợi ý của riêng bạn. Ví dụ bao gồm:
 - *Nghĩ về việc khác một cách chi tiết từ đầu đến cuối*
 - *Tham gia vào những hoạt động ưa thích*
 - *Nghe nhạc hay chơi nhạc*
 - *Đọc sách*
 - *Xem TV*
 - *Làm theo những sở thích*
 - *Đi chạy, chơi bóng đá, hoặc các môn thể thao khác*
 - *Chơi trò chơi*
- Mỗi trẻ hãy lập ra một danh sách “5 điều khiến mình có thể phân tâm khỏi các ký ức tồi tệ”, trẻ chọn những việc mà thuận tiện cho trẻ hoặc trẻ yêu thích
- Khuyến khích trẻ thực hành việc phân tâm ở bất cứ chỗ nào, khi các ký ức tồi tệ xuất hiện

4 Kết thúc buổi và hướng dẫn bài tập về nhà

Khi hoàn thành kỹ thuật trên, người hướng dẫn nói với nhóm rằng trẻ đã hoàn thành việc của ngày hôm nay.

Khen ngợi các trẻ vì đã đến, làm việc chăm chỉ, và dũng cảm trong suy nghĩ và nói về những điều khó khăn. Nên cụ thể trong việc khen ngợi điều gì đó ở mỗi trẻ.

Đi vòng quanh nhóm vào yêu cầu từng em nói về điều mà trẻ ưa thích về phần học.

Thông báo với nhóm là nhóm sẽ còn họp 3 buổi nữa để học thêm các kỹ thuật khác nữa

Giới thiệu bài tập về nhà, việc luyện tập thực hành các kỹ thuật hình ảnh, thính giác, khứu giác và sao nhãng khi về nhà. Trẻ có thể viết lại nhật lý hoặc ghi lại các trải nghiệm thực hành đó theo từng ngày.

Buổi 3: Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ quản lý cảm xúc

Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ quản lý cảm xúc

- Nhiệt kế cảm xúc
- Giáo dục tâm lý về thư giãn
- Thư giãn cơ
- Hít thở sâu
- Thư giãn nhanh

Trải qua các sự kiện sang chấn, trẻ em có thể biểu hiện tăng phản ứng/tăng nhạy cảm sinh lý. Vì thế trẻ có thể rất lo lắng, bồn chồn, lo âu, và trẻ rất dễ giật mình. Trẻ có thể trở nên cáu kỉnh và khó khăn trong việc tập trung. Trẻ cũng sẽ gặp vấn đề về giấc ngủ. Điều này có thể gây nên ảnh hưởng đến chức năng của trẻ, như mối quan hệ với gia đình và bạn bè, học hành. Đồng thời các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng các loại phản ứng tăng cảm xúc sinh lý sau chấn thương có quan hệ mật thiết với ký ức ám ảnh (mà chúng ta trao đổi ở phần trước). Những kỹ năng quản lý cảm xúc như thư giãn ở trong phiên học này sẽ giúp trẻ giảm bớt các cảm xúc lo lắng và, cũng rất quan trọng trong việc chuẩn bị cho việc học kỹ thuật phơi bày sẽ được thực hiện ở buổi 5.

1 Nhiệt kế cảm xúc

Nhiệt kế/Công cụ đo cảm xúc là công cụ thường để đo cảm xúc tốt và xấu

Mục đích:

Trẻ cần có công cụ có thể nhìn thấy được để đo, theo dõi được độ mạnh của cảm xúc. Khi có cách đo được độ mạnh của cảm xúc, (a) trẻ ý thức rõ hơn mình cảm thấy thế nào trong các hoàn cảnh khác nhau, và (b) trẻ biết liệu hoạt động, kỹ năng, v.v. có giúp cải thiện tâm trạng của trẻ.

Cách tiến hành:

- Hỏi xem các trẻ có biết nhiệt kế của bác sĩ hoặc cho các trẻ xem hình nhiệt kế. Giải thích nhiệt kế giúp bác sĩ biết mình có bị ốm hay không.

- Giải thích công dụng của nhiệt kế cảm xúc: *Chúng ta cần có nhiệt kế để đo mình lo âu hay sợ hãi như thế nào. Chúng ta có thể sử dụng nhiệt kế để đo sợ hãi (hay Lo âu) của mình. Nhiệt kế cảm xúc giúp trẻ biết trẻ cảm thấy thế nào vào những thời điểm khác nhau VÀ có thể nhìn thấy sự thay đổi của tâm trạng mình. Nếu thử làm điều gì đó để cảm thấy tốt hơn, thì nó giúp đo lường xem liệu điều đó có giúp mình cảm thấy tốt hơn hay không.*
- Cho trẻ vẽ hoặc tự làm nhiệt kế đo Sợ hãi hoặc Lo âu.
- Giải thích các mốc đo: ở (mức 0) là không lo lắng, sợ hãi, hoàn toàn thoải mái; cao nhất (mức 10) là lo lắng cao nhất. Hỏi trẻ ví dụ về những tình huống trẻ có cảm xúc ở bậc thang khác nhau.
- Lặp lại điều này đối với những điểm khác trên thước đo để trẻ có thể quen với việc đánh giá nỗi sợ của trẻ. Mỗi trẻ có thể tự tạo lấy một sợ hãi kế để giữ lại.

Lưu ý: Trẻ cần hiểu rõ các mức đo khác nhau của cặp nhiệt độ. Không phải ở tất cả các tình huống sẽ là 10 hoặc 0. Viết các ví dụ từ trong cuộc sống của trẻ về mức “0”, “5”, và “10” bên cạnh các con số của nhiệt độ cảm xúc

Sử dụng các ví dụ từ cuộc sống của bạn để làm mẫu.

2 Giáo dục tâm lý về thư giãn

Mục đích:

(a) Hiểu được mối quan hệ giữa các ký ức ám ảnh và cảm xúc, mối quan hệ giữa cảm xúc và triệu chứng của cơ thể; (b) hiểu được nguyên lý của thư giãn giúp giảm cảm xúc căng thẳng; (c) nhận diện được các biểu hiện cơ thể khi căng thẳng, lo lắng; (d) luyện tập kỹ năng thư giãn

Cách tiến hành:

- Giáo dục tâm lý về thư giãn: Nhắc lại các biểu hiện cảm xúc mà trẻ đã liệt kê ở buổi 1 sau khi trải qua sang chấn. Nhấn mạnh là các ký ức tồi tệ xuất hiện có thể khiến chúng ta tăng các cảm xúc này như lo lắng, sợ hãi, bồn chồn. Các biểu hiện cơ thể có liên quan tới lo âu hoặc buồn phiền. Các biểu hiện thường có là căng thẳng cơ, tim đập nhanh, vã mồ hôi, đau đầu, v.v. Khi cơ thể mệt mỏi, căng thẳng lại làm trẻ thêm lo lắng. Lo lắng-căng thẳng cơ thể-lo lắng, như một vòng tròn lặp lại.

Thư giãn là cách thay đổi vòng tròn lo âu/mệt mỏi bằng cách giúp trẻ lấy lại được cảm xúc bình an trong cơ thể. Nếu trẻ thực hành thư giãn trong nhóm và ở nhà thì sẽ giúp ích cho trẻ trong khi có những gợi nhớ về sang chấn và ngay cả những tình huống gây lo âu khác trong cuộc sống. Thư giãn cơ thể là cách “nói vào não bộ mình” rằng không có nguy hiểm hay không lý do gì mà phải lo âu.

- Gợi ra những ví dụ từ nhóm về việc nhạy cảm, tăng cảm xúc khi có các sự kiện xảy ra, ví dụ chúng ta thường giật mình khi cánh cửa ra vào đóng sầm mạnh, và sau đó chúng ta rất cảnh giác với những âm thanh liên quan đến cửa.

- Hướng dẫn trẻ suy nghĩ về cơ thể của mình, những phản ứng cơ thể khi trẻ cảm thấy sợ hãi Liệt kê các biểu hiện từ phát biểu của nhóm

- Nhịp tim tăng
- Tim đập nhanh
- Thở nhanh
- Thở nông
- Đau ngực
- Cảm giác nôn nao, mệt
- Hết hơi
- Cảm giác run rẩy hồi hộp
- Chân hoặc đầu gối bủn rủn
- Tay run
- Bàn tay hoặc bàn chân rân rân
- Vã mồ hôi
- Cơ thể cảm giác mất kiểm soát



- Khi đi qua các triệu chứng với nhóm, kiểm tra xem liệu có bất kì biểu hiện nghiêm trọng như cảm thấy sợ đến nỗi mất kiểm soát, sụp đổ hay thậm chí là chết. Nếu có bất cứ trẻ nào có ý nghĩ như vậy, nói trực tiếp với trẻ rằng điều đó không thể xảy ra. Đó cũng chỉ là một cách mà rối loạn stress sau sang chấn khiến trẻ cảm thấy mất kiểm soát. Khẳng định với trẻ rằng đó là những cảm xúc tồi tệ nhưng chúng là bình thường và chúng không thể làm hại trẻ được. Nhấn mạnh mối liên hệ, vòng tròn lặp giữa cảm giác lo sợ và những phản ứng của cơ thể.

Với những nhóm trẻ lớn tuổi hơn, việc để trẻ hiểu rằng những cảm giác cơ thể bắt nguồn từ phản ứng thích nghi tiến hóa là hữu ích. Khi đối mặt với nguy hiểm, cơ thể chúng ta được thiết kế để phản ứng theo một cách giúp chúng ta sinh tồn. Ví dụ như khi gặp nguy hiểm-sợ- phản ứng của cơ thể để “chiến” hay “biến” Các triệu chứng về tăng tăng phản ứng/tăng nhạy cảm là một ví dụ đặc biệt về điều này.

- Khuyến khích trẻ chia sẻ những cách mà các em đã dung để thư giãn và sau đó sử dụng điều đó như là xuất phát điểm, củng cố những “chiến thuật” riêng của trẻ. Điều này giúp trẻ tự tin hơn và tăng cảm nhận hiệu quả của bản thân.

3 Thư giãn cơ

Mục đích:

Giúp trẻ (a) hiểu được mối quan hệ giữa lo lắng, căng cơ, lo lắng; (b) luyện tập kĩ thuật căng cơ- trùng cơ, giúp thư giãn các cơ, chấm dứt vòng tròn lo lắng-căng cơ-lo lắng.

Cách tiến hành:

- Cho nhóm ngồi theo một vòng tròn rộng hơn.

Nếu có 2 điều hành nhóm, một người nên hướng dẫn và minh họa những kỹ năng này; người còn lại có thể đóng vai học viên và thực hành cùng với nhóm. Đảm bảo rằng tất cả mọi người đều ở một tư thế thoải mái, ngồi với khoảng đủ rộng (ít nhất cách nhau 2 sải tay).

- Giới thiệu và làm mẫu: Lo lắng, sợ hãi khiến các cơ căng, và cơ căng khiến chúng ta càng căng thẳng, lo lắng. Kỹ thuật này giúp giảm căng cơ, và do đó, chấm dứt vòng tròn lo lắng-căng cơ. Cách làm là căng các nhóm cơ khác nhau rồi sau đó thả lỏng nhóm cơ đó.

Khi điều hành nhóm lướt qua phần hướng dẫn, minh họa để nhóm có thể nhìn thấy. Điều hành nhóm có thể thị phạm ngắn đi hoặc đơn giản hơn cho trẻ nhỏ hơn và việc trẻ em mọi lứa tuổi biết qua tên gọi của những phần cơ thể hoặc nhóm cơ khác nhau trước là cần thiết.

- Cho trẻ đo cảm xúc bằng nhiệt kế cảm xúc
- Hướng dẫn nhóm thở sâu tập trung vào bụng, sau đó căng các nhóm cơ khác nhau đếm đến 5 rồi lại thả lỏng đếm đến 5. Tập trung vào cảm xúc thư giãn ấm nóng

Điều hành nhóm có thể nói “*Đầu tiên chúng ta sẽ làm căng cơ ở bàn tay và cánh tay. Nắm hai tay lại. Siết thật chặt hai nắm tay. Càng chặt càng tốt. Cảm giác sự căng cứng của nó. Cảm giác sự căng cứng ở bàn tay và cánh tay phía trước. Giữ nó [đếm từ 1 đến 5 chậm rãi]. Bây giờ thư giãn. Thả lỏng. Bây giờ đến bắp tay. Giữ tay trong tư thế này [cánh tay đưa ra hai bên, lòng bàn tay ngửa lên, cánh tay gồng lên ở phần khuỷu tay như thể đang nhắc tạ nặng]. Khiến chúng thật sự căng. Cảm giác sự căng cứng ở các cơ bắp tay. Cảm giác sự rắn chắc của nó. Bây giờ thư giãn và thả lỏng.*”

- Đo cảm xúc sau khi thực hành và thảo luận về trải nghiệm thực hành: Trao đổi xem trẻ cảm nhận được điều gì, có sự thay đổi gì trong cơ thể, cảm xúc không, v.v

Lưu ý là khi huấn luyện thư giãn, đặc biệt là khi huấn luyện trong nhóm, việc căng một số nhóm cơ như cơ mặt có thể khiến trẻ cảm thấy bối rối và khó chịu. Điều này có nghĩa là cần dạy những cái kỹ năng trước theo cách cởi mở và thẳng thắn. Xem xem liệu có trẻ nào cảm thấy không thoải mái hoặc bối rối hay không, và nhờ một đồng điều hành nhóm giúp trẻ đó khi nhóm tách ra để thực hành.

Nhóm lớn tuổi hơn có thể tăng số nhóm cơ. Trẻ nhỏ có thể chỉ cần làm căng chân, bụng, cánh tay, mặt. Trẻ lớn hơn có thể làm chân, căng chân, bụng, tay, cánh tay, vai và mặt.

Nếu được, ghi âm cho trẻ thực hành ở nhà (có thể dùng điện thoại của bố mẹ để ghi âm) hoặc hướng dẫn cha mẹ cách giúp trẻ thực hành tại nhà.

4 Hít thở sâu

Mục đích:

Giúp trẻ (a) hiểu được mối quan hệ giữa lo lắng, thờ gấp, lo lắng; (b) luyện tập kĩ thuật hít thở sâu, chấm dứt vòng tròn lo lắng-thờ gấp-lo lắng.

Thở sâu bằng cơ hoành rất hữu ích trong việc trợ giúp thư giãn cơ bắp như ở trên và hữu dụng trong việc chống lại thờ gấp có thể xảy ra khi trẻ em lo lắng.

Cách tiến hành:

- Cho nhóm ngồi theo một vòng tròn rộng hơn.
- Giới thiệu và làm mẫu: *Hít thở là rất quan trọng trong khi thư giãn. Thành thạo khi chúng ta sợ hãi, ta thở nhanh và nông, và nhanh chóng cảm thấy hết hơi. Bây giờ chúng ta sẽ học cách để thở tránh việc thờ gấp và nông và giúp chúng ta thư giãn.*

Thị phạm việc này bằng cách chỉ cho trẻ thấy cách mà vùng bụng phình ra khi hít vào và hóp vào khi thở ra.

- Cho trẻ đo cảm xúc bằng nhiệt kế cảm xúc
- Thở sâu tập trung vào bụng. Thở vào bụng đếm chậm đến 5 và thở ra đếm chậm đến 5. Tập trung vào cảm xúc thư giãn ấm nóng.

Yêu cầu trẻ em thực hành trong lúc đặt một tay lên vùng bụng trên phần rốn và một tay trên ngực. Cho trẻ thấy các cơ được sử dụng lần lượt như thế nào khi hít vào và thở ra giống như một làn sóng. Sau đó yêu cầu trẻ hít vào chậm rãi bằng mũi khi đếm từ 1 và sau đó thở ra chậm rãi.

- Thực hành bài tập ngày vài lần cho đến khi trẻ biết cách.
- Đo cảm xúc sau khi thực hành và thảo luận về trải nghiệm thực hành

5 Thư giãn nhanh

Đến buổi này, trẻ đã có kỹ năng cơ bản để thư giãn: Thư giãn cơ, hít thở sâu, tạo nơi an toàn trong tâm trí (buổi 1). Thư giãn nhanh là cách thư giãn phối hợp nhiều kỹ thuật trên, để có thể sử dụng nhanh trong một tình huống gây lo lắng. Khi trẻ đã thành thạo từng kỹ thuật thư giãn, trẻ có thể áp dụng thư giãn nhanh như một chiến lược đương đầu với cảm xúc lo âu, sợ hãi, v.v. xuất hiện.

Cách thực hiện

- Cho trẻ đo cảm xúc bằng nhiệt kế cảm xúc
- Hướng dẫn trẻ lựa chọn các kỹ thuật thư giãn mà trẻ thấy hiệu quả với bản thân.

- Phối hợp sử dụng các kỹ thuật, ví dụ có thể hướng dẫn Trẻ hít vào 3 hay 4 hơi thở sâu bằng bụng sau đó tự căng cứng và thả lỏng hai nắm tay và/hoặc bàn chân lúc đếm đến 5, tiếp đến lại hít 3 hoặc 4 hơi thở sâu bằng bụng; Trẻ có thể tưởng tượng mình nắm tất cả sự lo lắng trong nắm tay và sau đó khiến chúng tiêu biến khi mà hai nắm tay được thả lỏng và sự căng cứng được rũ bỏ khi trẻ rung lắc hai bàn tay là rất hữu ích.
- Luyện tập thêm một vài lần.
- Đo cảm xúc sau khi thực hành và thảo luận về trải nghiệm thực hành.

Việc trẻ luyện tập kỹ năng này trong phiên học là rất có ích, sử dụng tác nhân gây lo lắng nhẹ không gây tổn thương. Mục tiêu ở đây là đem lại cho trẻ kinh nghiệm về việc tự kiểm soát và tự đánh giá nỗi sợ và trẻ có thể sử dụng những kỹ năng này ở phiên học tới khi trẻ đối phó với những điều gợi nhớ về thảm họa.

6 Kết thúc buổi và hướng dẫn bài tập về nhà

Khi hoàn thành kỹ thuật trên, người hướng dẫn nói với nhóm rằng trẻ đã hoàn thành việc của ngày hôm nay.

Khen ngợi các trẻ vì đã đến, làm việc chăm chỉ, và dũng cảm trong suy nghĩ và nói về những điều khó khăn. Nên cụ thể trong việc khen ngợi điều gì đó ở mỗi trẻ. Đi vòng quanh nhóm vào yêu cầu từng em nói về điều mà trẻ ưa thích về phần học. Thông báo với nhóm là nhóm sẽ còn họp 2 buổi nữa để học thêm các kỹ thuật khác nữa

Giới thiệu bài tập về nhà, việc luyện tập thực hành các kỹ thuật thư giãn, tự nhủ và sử dụng nhiệt kế cảm xúc để đo trước và sau khi sử dụng các kỹ thuật. Trẻ có thể viết lại nhật lý hoặc ghi lại các trải nghiệm thực hành đó theo từng ngày.



Buổi 4: Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ đương đầu

Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ đương đầu

- Tự nhủ tích cực
- Lên kế hoạch hoạt động

1 Tự nhủ tích cực

Mục đích:

Tự nhủ tích cực có thể là một kỹ thuật hiệu quả đối với một số trẻ. Trước tiên trẻ phải hiểu mối liên quan giữa suy nghĩ và cảm xúc, và sau đó có thể nhận ra những suy nghĩ tạo nên nỗi lo lắng, và cuối cùng có thể thay thế bằng những suy nghĩ tích cực và phù hợp hơn. Hoạt động này phù hợp hơn với nhóm trẻ lớn. Với trẻ bé hơn, có thể chỉ cần yêu cầu trẻ tạo ra một danh sách những điều tích cực mà một người trợ giúp – thực hay ảo – có thể nói với trẻ khi trẻ ở trong một tình huống gây lo lắng.

Cách tiến hành:

- Giải thích giữa liên quan giữa nhận thức và cảm xúc với một ví dụ mà người hướng dẫn nghĩ cả nhóm sẽ hiểu. Lấy ví dụ, khi đang ngủ ban đêm, bạn nghe thấy một tiếng động trong nhà. Có lẽ bạn nghĩ đó là một tên trộm (người quản lý, cảnh sát). Khi đó thì bạn cảm thấy thế nào? Và cơ thể bạn cảm thấy ra sao? Một đêm khác, bạn có thể nghe thấy một tiếng động tương tự. Lần này, bạn nghĩ đó là cơn gió (em bạn, con mèo). Bạn cảm thấy thế nào nếu bạn suy nghĩ như vậy? Vì thế việc chúng ta suy nghĩ như thế nào ảnh hưởng đến việc chúng ta cảm nhận ra sao
- Hỏi nhóm về điều gì xuất hiện trong tâm trí các trẻ khi sợ. Bổ sung thêm những ý kiến của người hướng dẫn nếu nhóm có vẻ không rõ. Gợi ý những tình huống để giúp trẻ bắt đầu. Tạo ra một danh sách những suy nghĩ lo lắng ví dụ như
 - *Tôi không thể làm được việc này*
 - *Tôi sẽ mất kiểm soát*
 - *Tôi ghét điều này*
 - *Tôi không có gì tốt đẹp cả*
 - *Điều này tồi tệ hơn tất cả*
 - *Tôi sẽ bị hoảng loạn*
 - *Điều tồi tệ lại quay lại với mình*
 - *Mình không thể đối phó với điều này*
 - *Nỗi sợ của mình sẽ không biến mất*

- Nhấn mạnh vào mối liên hệ giữa suy nghĩ và cảm xúc, hỏi trẻ việc có những suy nghĩ như vậy khiến trẻ cảm thấy thế nào? Chúng có phải là những suy nghĩ có ích không? Chúng có phải là những suy nghĩ thực tế không?
- Hỏi trẻ về những điều tích cực mà trẻ thể tự nói với bản thân. Nếu các em không đề xuất được, gợi ý trẻ với những câu hỏi như: Bố mẹ/ các anh chị em tự nói gì với bản thân khi họ ở trong tình huống này? Bạn thân nhất của cháu sẽ nói gì để giúp cháu? Hoặc đối với trẻ nhỏ hơn thì người giúp đỡ tưởng tượng của trẻ sẽ nói gì để giúp trẻ? Tạo ra một danh sách về những mệnh lệnh tự nhủ, ví dụ như:
 - *Mình có thể làm được điều này*
 - *Mình biết mình có thể đối phó*
 - *Điều này không thể làm mình đau đớn*
 - *Mình biết mình dũng cảm*
 - *Mình sẽ không để nó đánh bại mình*
 - *Các ký ức không thể làm mình đau đớn*
 - *Nó sẽ sớm qua*
 - *Chỉ cần cố gắng thôi*
 - *Mọi việc rồi sẽ ổn thôi*
- Làm mẫu đọc thoại tự nhủ tích cực. Gọi một thành viên trong nhóm tình nguyện làm mẫu. Gợi ý một tình huống gây lo lắng (ví dụ như là việc đối mặt với những điều gợi nhớ). Người tình nguyện đo cảm xúc bằng nhiệt kế cảm xúc, và kể về những suy nghĩ không có ích có thể xuất hiện trong tâm trí nếu bị hoảng loạn. Cả nhóm hỗ trợ bằng cách hô to, khuyến khích những ý nghĩ. Người tình nguyện đo lại cảm xúc.
- Cho nhóm tự viết đoạn đọc thoại tích cực nhất của riêng mình. Trẻ có thể giữ một mẫu giấy để đọc hoặc là chỉ để nhắc nhở trẻ về các câu tự nhủ đọc thoại khi gặp tình huống gây lo lắng.
- Thảo luận về thực hành.

2 Lên kế hoạch hành động

Mục đích:

Lo âu thường dẫn đến việc trốn tránh các tình huống và việc trốn tránh này càng duy trì tình trạng lo âu của trẻ. Hơn thế nữa, trẻ lo âu và cha mẹ có thể dành nhiều thời gian tập trung vào những việc mà khiến trẻ lo âu hơn là tìm ra những hoạt động vui vẻ, dễ chịu đối với trẻ để giúp trẻ cảm thấy mạnh mẽ và hạnh phúc trong cuộc sống. Trẻ em bị tác động bởi sang chấn thường không tin tưởng những người khác và cảm thấy tội tệ hay tổn thương về chính mình. Giúp đỡ một trẻ bị sang chấn tham gia vào các hoạt động lành mạnh làm cho trẻ vui vẻ, gắn kết với những trẻ thân thiết hay người trưởng thành theo một cách an toàn và xây dựng ý thức của chính mình về năng lực và sức mạnh

Kỹ thuật này liên quan đến việc thiết lập lại chúng theo một cách có cấu trúc thông qua việc lập kế hoạch và ghi sổ. Thiết lập lại những hoạt động vui chơi có

có một số lợi ích: (a) Suy nghĩ và cảm giác lo lắng thường thảng thể khi trẻ buồn chán hoặc suy nghĩ nhiều; (b) Tiếp tục những hoạt động ưa thích cho trẻ thấy rằng trẻ vẫn có thể duy trì được các phương diện của cuộc sống bình thường kể cả trong những tình huống thảm họa, và khuyến khích hy vọng cho tương lai. Lòng tự trọng của trẻ và cảm giác thành đạt có thể được củng cố qua việc vui chơi và các hoạt động thể thao. Sự phát triển chung của trẻ được tăng cường thông qua việc vui đùa với bạn bè. Người ta biết những hoạt động thể chất giúp giảm sự căng thẳng và buồn chán. Và trẻ năng động vào ban ngày sẽ ngủ tốt hơn vào ban đêm.

Do vậy, mục đích thực hiện kỹ thuật này gồm (a) hiểu mối quan hệ giữa lo lắng, buồn chán- không hoạt động-lo lắng, buồn chán; (b) lập kế hoạch và thực hiện các hoạt động vui vẻ để cân bằng cảm xúc và suy nghĩ tích cực.

Cách thực hiện:

- Giáo dục tâm lý về mối quan hệ giữa lo lắng, buồn chán- không hoạt động-lo lắng: Giải thích với trẻ rằng khi chúng ta lo lắng, chán nản, chúng ta cảm thấy mệt mỏi và không muốn làm gì nên cuối cùng sẽ chỉ ngồi và không làm gì cả. Điều này có thể làm cho chúng ta càng buồn chán hơn và dẫn đến càng làm cho ta mệt mỏi hơn. Có thể vẽ một bức tranh về vòng tròn tiêu cực và để trẻ liên hệ nó với trải nghiệm của mình càng nhiều càng tốt. Kỹ thuật này sẽ giúp trẻ thực hiện các hoạt động vui chơi để cải thiện tâm trạng và cảm thấy mạnh mẽ, tự tin và dồi dào năng lượng hơn.
- Đo cảm xúc của trẻ trong nhóm
- Thực hiện một hoạt động nhóm vui vẻ và đơn giản, ví dụ có thể chơi trò “đừng nghe tôi nói, hãy làm theo tôi làm”, hoặc trò “xin mời”
- Đo cảm xúc sau khi thực hiện và hỏi xem có sự thay đổi về cảm xúc không
- Ổn định nhóm và hỏi nhóm những điều mà trẻ làm cho vui. Viết lên bảng hoặc để ai đó trong nhóm thực hiện nếu có thể. Nếu vấn đề về hoạt động mà trẻ không làm nữa xuất hiện, phân biệt giữa điều không thể làm được bởi thảm họa (ví dụ không chơi đá bóng vì giãn cách xã hội), và những điều trẻ không làm vì sợ.
- Giúp trẻ tạo một danh sách càng nhiều hoạt động càng tốt, không bỏ qua bất cứ gợi ý nào

Khi nào thấy phù hợp thì liên hệ với nhà trường, câu lạc bộ ở cộng đồng, v.v để tạo điều kiện cho các hoạt động của trẻ có thể diễn ra (ví dụ sinh hoạt sao ở trường, các hoạt động ngoại khóa, v.v.). Các hoạt động rất thông thường cũng nên được khuyến khích ví dụ như “chơi với em của mình” hoặc là “đi chơi với bạn bè” nhưng khuyến khích trẻ càng cụ thể càng tốt.

- Giới thiệu ý tưởng lập thời gian biểu hoạt động. Trong trường hợp này, nó chỉ đơn giản là việc lập kế hoạch hoạt động cụ thể cho từng ngày, và khả thi mà trẻ có thể làm được.

Nếu có thể chuẩn bị một cuốn lịch hoặc nhật kí cho từng trẻ. Trẻ nên nghĩ về một việc tốt mà trẻ muốn làm từng ngày từ danh sách đó, và viết nó vào nhật kí của riêng trẻ. Các hoạt động sẽ khác nhau đối với từng trẻ, tùy thuộc vào tâm trạng hiện thời và mức hoạt động.

Việc chia tách nhóm và đi vòng quanh giúp trẻ tạo lập một kế hoạch là hữu ích. Người hướng dẫn có thể khuyến khích trẻ tạo thành cặp và cùng làm việc với nhau. Các mục tiêu thì nên thực tế và khả thi. Trẻ có vẻ ít hoạt động trước đó thì nên làm theo những bước nhỏ. Trẻ em cũng nên được yêu cầu ghi ghi nhớ lại công việc đã làm. Bài tập về nhà là làm theo kế hoạch, và giữ một bản ghi chép để trẻ có thể biết được những gì trẻ đã đạt được, và việc này sẽ được xem lại vào tuần tới.

3 Kết thúc buổi sinh hoạt và hướng dẫn bài tập về nhà

Khi hoàn thành các kỹ thuật trên, người hướng dẫn nói với nhóm rằng trẻ đã hoàn thành việc của ngày hôm nay.

Khen ngợi các trẻ vì đã đến, làm việc chăm chỉ, và dũng cảm trong suy nghĩ và nói về những điều khó khăn. Nên cụ thể trong việc khen ngợi điều gì đó ở mỗi trẻ. Đi vòng quanh nhóm vào yêu cầu từng em nói về điều mà trẻ ưa thích về phần học. Thông báo với nhóm là nhóm sẽ còn họp 1 buổi nữa và sẽ là buổi kết thúc-chia tay Giới thiệu bài tập về nhà, việc luyện tập thực hành các kỹ thuật tự nhủ và thực hiện các hoạt động vui vẻ theo như thời gian biểu, và sử dụng nhiệt kế cảm xúc để đo trước và sau khi sử dụng các kỹ thuật. Trẻ có thể viết lại nhật lý hoặc ghi lại các trải nghiệm thực hành đó theo từng ngày.



Buổi 5: Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ giảm né tránh và kết thúc**Các kỹ thuật hỗ trợ tâm lý giúp trẻ giảm né tránh**

- Phơi bày những ký ức chấn thương: Vẽ, viết, và nói chuyện
- Kế hoạch tương lai và kết thúc

Đối với những trẻ lớn và trải nghiệm thảm họa trong thời gian dài, việc trẻ phơi nhiễm bản thân trước những ký ức chấn thương là cần thiết. Thông qua việc nói chuyện và suy nghĩ về thảm họa và những ký ức của trẻ về thảm họa trong tất cả các phiên học, trẻ đã hoàn thành một lượng lớn phơi nhiễm nhận thức. Kỹ thuật sau đây bao gồm những lời khuyên và hoạt động để trẻ có thể nhớ lại những trải nghiệm chấn thương một cách chủ động và giúp bản thân có thể tái trải nghiệm những ký ức theo một cách kiểm soát và có cấu trúc thay vì việc thay đổi nó hay tự làm mình phân tâm. Các loại hoạt động này là những biện pháp mạnh để đối phó với căng thẳng chấn thương bởi vì chúng đẩy mạnh việc xử lý và hợp nhất mang tính cảm xúc các ký ức chấn thương.

Tùy thuộc vào tuổi, mức độ trưởng thành, và kinh nghiệm sự phạm, viết thường là phương tiện hữu hiệu nhất để xử lý các ký ức. Đối với trẻ lớn và trẻ bé, viết cũng rất hữu ích. Ở những nơi mà có công nghệ, ghi âm những trải nghiệm vào máy và sau đó bật lại cũng là một cách dùng được. Cuối cùng, đối với trẻ em và người lớn, nói chuyện về sự kiện cùng với một người lớn tin cẩn là có ích miễn sao người lớn đó biết lắng nghe. Chọn một trong những hoạt động sau nếu phù hợp.

Trong phần này, sẽ gồm ba kỹ thuật khác nhau là viết, vẽ, kể chuyện. Tùy sở thích và điểm mạnh của từng trẻ, chúng ta khuyến khích trẻ thực hiện một hoặc nhiều kỹ thuật. Để giới thiệu 3 kỹ thuật này, chúng ta sẽ bắt đầu bằng việc giáo dục tâm lý về phơi bày các ký ức chấn thương

1.1 Giáo dục tâm lý về việc phơi bày các ký ức chấn thương**Mục đích:**

Giúp cho trẻ (a) hiểu được là việc né tránh các ký ức tội tệt có tác dụng ngắn hạn, không có tác dụng lâu dài; (b) vượt qua căng thẳng sau sang chấn và nhờ thế trẻ sẽ có thể dành nhiều thời gian hơn suy nghĩ và nhớ về những điều tốt đẹp.

Cũng giống như việc đối mặt với những điều gợi nhớ và những thứ xung quanh trẻ, đối diện với những ký ức có thể rất đáng sợ, nhưng trẻ sẽ biết mình dũng cảm tới đâu, học được là mình có thể kiểm soát và đánh bại các ký ức đáng sợ này. Ngoài ra, trẻ đã có các kỹ thuật khác để tự hỗ trợ bản thân khi thực hiện kỹ thuật này

Cách tiến hành:

- Giáo dục tâm lý về việc phơi nhiễm các ký ức tội tệt: Giải thích với trẻ rằng khi nói về những ký ức tội tệt trong những buổi học đầu tiên, chúng ta tiếp cận theo cách cố gắng đẩy nó ra khỏi tâm trí (sao nhãng, phân tâm) bởi vì việc nghĩ về chúng gây khó chịu. Điều này tương đối giống như việc tránh xa các địa điểm gợi ta nhớ đến các thảm họa bởi vì chúng gây khó chịu. Dù việc đẩy các ký ức đó đi khiến chúng ta cảm thấy tốt hơn trong một thời gian ngắn, cuối cùng thì các ký ức cũng sẽ lại quay lại.
- Hỏi nhóm các ví dụ về việc trẻ thành công trong việc đẩy các ký ức đi xa, liệu có phải lúc nào nó cũng có hiệu quả không; cuối cùng thì điều gì xảy ra?

Người hướng dẫn có thể nói: “Việc né tránh nhận thức một ít là không thể tránh khỏi và nó có thể là một chiến thuật thích nghi ngắn hạn và nó có thể giúp các cháu cảm thấy kiểm soát được suy nghĩ và cảm giác của mình. Tuy nhiên sẽ rất khó để quên những ký ức đi mãi mãi – cuối cùng thì chúng chắc chắn sẽ quay lại; vì thế điều tốt nhất là đối mặt với chúng khi các cháu đã sẵn sàng. Tốt nhất là chúng ta nên chủ động nhớ lại các ký ức khi mình muốn chứ không phải khi nào các ký ức muốn. Các ký ức đau đớn ghét nhất là bị phơi ra ánh sáng trong một thời gian dài. Chúng ta biết rằng khi chúng ta chủ động nhớ và đưa các ký ức ra ngoài, chúng sẽ mất hiệu lực và trở thành những ký ức bình thường. Tiếp theo đây, chúng tôi sẽ chỉ cho các cháu một số cách để đưa các ký ức ra ngoài ánh sáng để chúng không còn có vẻ quá sợ hãi nữa. Nhớ rằng giờ các cháu là người điều khiển ký ức của mình”.

1.2 Vẽ

Mục đích:

Giúp trẻ bắt đầu nhớ lại những ký ức chấn thương của trẻ theo một cách kiểm soát. Nội dung hoặc màu sắc của bức vẽ không có bất kỳ ý nghĩa biểu tượng và không nên diễn giải bức vẽ của trẻ. Mục tiêu ở đây là cho trẻ luyện tập việc nhớ lại các ký ức, hơn là thực hiện phơi nhiễm. Mục tiêu không phải là tạo ra một tác phẩm nghệ thuật tinh xảo mà là để trẻ thể hiện bản thân mình

Cách tiến hành:

- Giới thiệu về kỹ thuật: Một trong những cách để đưa ký ức ra ngoài ánh sáng là vẽ chúng. Trẻ có thể chọn một điều khiến trẻ rất khó chịu khi nhớ đến, điều tái hiện trong tâm trí trẻ một cách không mong đợi hoặc khi trẻ không muốn. Không nhất thiết phải là điều tồi tệ nhất, nhưng là ký ức đau đớn mà trẻ muốn vượt qua.

Khuyến khích trẻ không nên lo lắng nếu bức vẽ không được đẹp cho lắm - ý tưởng chỉ là đưa ký ức ra ngoài ánh sáng.

- Tách trẻ thành các nhóm nhỏ 2-3 người để bắt đầu vẽ. Dành đủ thời gian để trẻ có thể chú tâm vào việc vẽ.
- Chia sẻ với nhóm về bức vẽ: Sau khi vẽ, nếu cháu nào cảm thấy thoải mái, khuyến khích cháu vẽ bức vẽ của mình với cả nhóm.

Nhóm trở lại vòng tròn. Mỗi thành viên trong nhóm chỉ bức vẽ và nói về điều mình vừa vẽ. Như đã đề cập, trẻ không nên nhận xét về bức vẽ của người khác. Cố gắng khuyến khích trẻ nói về sự kiện theo thứ tự liên tục. Bằng các góp ý và câu hỏi, cho trẻ trải nghiệm được nhớ về những điều trẻ đã nhìn thấy, nghe thấy, cảm thấy và suy nghĩ. Khen ngợi trẻ vì đã chia sẻ ký ức của mình, và hiểu rằng điều đó là khó đến mức nào. Hỏi trẻ về việc đánh giá nỗi sợ khi trẻ nói chuyện sử dụng sợ hãi kể (ví dụ, “lúc này trẻ cảm thấy thế nào”, chứ không phải lúc có thảm họa trẻ cảm thấy ra sao). Dành đủ thời gian cho việc thư giãn ở cuối để mức độ sợ hãi lắng xuống. Làm rõ rằng việc nói chuyện về sự kiện là đau đớn, nhưng nỗi sợ và

sự khó chịu sẽ giảm xuống, và việc vẽ cũng như là nói chuyện về những ký ức của trẻ là một cách để chống lại chúng. Đảm bảo rằng cuối cùng trẻ được khen ngợi và cảm giác thư giãn thoải mái. Thông điệp mà trẻ nên nhận được từ phần này là việc gợi nhớ một cách chi tiết về những ký ức đau đớn mà không bị cảm xúc áp đảo là hoàn toàn có thể.

Người hướng dẫn có thể nói: *“Hãy nhìn vào một số bức vẽ [Từ trẻ một đi vòng quanh, một vài thành viên hay tình nguyện nói trước]/ Cháu đã vẽ gì? Cháu có thể kể cho chúng tôi về điều đó được không? Vẽ về điều đó cháu cảm thấy thế nào? Nói về điều ấy lúc này cháu cảm giác ra ra sao? Nhiệt kế nỗi sợ hãi cho cháu biết điều gì? Việc cháu cần làm là gì nếu cháu cảm thấy khó chịu khi vẽ hoặc kể về những ký ức? Cháu có nghĩ thông tin ký ức này sẽ trở lại gần như ngay tức khắc không? Cháu có thể vẽ một điều gì đó khó hơn lần tới không?”*

- Khen ngợi nhóm vì việc trẻ đã làm được việc rất khó là vẽ về ký ức thảm họa. Nhấn mạnh rằng trẻ đang nhớ theo một cách làm chủ và kiểm soát tâm trí. Nếu có thời gian, cho trẻ vẽ một bức vẽ mang tính xây dựng, ví dụ như việc trẻ muốn ngôi nhà của trẻ được xây dựng lại sau trận bão hay hỏa hoạn như thế nào.

1.3 Nói chuyện

Có một số trẻ tránh việc nói chuyện với người khác về thảm họa đã xảy ra, những điều trẻ trải qua vì trẻ cho rằng việc nói chuyện sẽ là rất khó chịu cho bản thân và cho người còn lại. Nên nói rõ rằng cách né tránh này sẽ làm cho rối loạn stress sau sang chấn tái diễn.

Trong các buổi học trước, trẻ đã phần nào chạm đến các ký ức chấn thương, nói về chúng. Ở kỹ thuật này, trẻ có cơ hội được nói nhiều hơn và trực tiếp về các trải nghiệm đó, với mục đích phơi bày các ký ức thảm họa, không né tránh chúng.

Cách tiến hành:

- Giới thiệu về kỹ thuật: Một trong những cách để đưa ký ức ra ngoài ánh sáng là nói về chúng, để chúng không còn kiểm soát, làm tổn thương trẻ.
- Khuyến khích nhóm thảo luận về điều lợi và bất lợi của việc nhóm đã đầu đó nói, chạm đến những trải nghiệm trong thảm họa, đã làm trong các buổi trước. Một số ví dụ:

Điểm bất lợi:

- Nó có thể khó chịu
- Mọi người có thể cười
- Trẻ có thể là người còn lại khó chịu
- Không biết nói gì
- Không biết từ ngữ để diễn đạt cảm xúc
- Có thể làm mẹ hoặc bố khó chịu nếu họ biết em cảm giác tồi tệ
- Làm bản thân cảm thấy bối rối
- Không có ai để nói chuyện cùng
- Làm mình mất kiểm soát nếu chia sẻ về điều đó.

Điểm thuận lợi:

- *Khiến mình cảm thấy tốt hơn*
- *Khiến mình biết rõ điều gì đã xảy ra*
- *Tim ra liệu người khác có trải nghiệm những điều tương tự không*
- *Bộc lộ được điều đó*
- *Một người nào đó có thể giúp nếu trẻ kể cho họ*
- *Trẻ có thể có được lời khuyên phải làm gì*
- *Trẻ có thể giúp đỡ những người khác*
- *Mẹ và bố sẽ không lo lắng nếu họ biết có điều gì không ổn*
- *Các bạn có thể giúp nếu trẻ kể cho họ*
- *“Một vấn đề được chia sẻ thì còn là nửa vấn đề” hoặc những câu nói tương tự*

- Tóm tắt và hướng dẫn trẻ về kỹ thuật “nói chuyện”:

Người hướng dẫn có thể nói: “Chúng ta đều đã nói về thảm họa trong vài tuần qua, và mặc dù có những thời điểm rất khó khăn nhưng cuối cùng nó cũng giúp chúng ta rất nhiều bởi vì chúng ta đã học được những điều cần làm. Giống như việc vẽ, nói chuyện sẽ giúp ích bằng cách đưa những ký ức ra ngoài ánh sáng. Cũng giống như việc vẽ, ta có thể làm để biến việc nói chuyện với ai đó thành một cách tốt để vượt qua rối loạn stress sau sang chấn”.

- Lên kế hoạch để nói chuyện về ký ức sang chấn. Kế hoạch bao gồm
 - *Chọn người để nói chuyện cùng: Nên là một người mà trẻ tin tưởng. Người hướng dẫn sau đó làm việc với cha mẹ để cha mẹ chuẩn bị trước nghe những câu chuyện của trẻ, và trẻ trong nhóm nên biết rằng cha mẹ hoặc những người chăm sóc khác đã sẵn sàng lắng nghe. Hoặc là có thể là một người họ hàng khác, hoặc có thể là một giáo viên đặc biệt ở trường.*
 - *Quyết định nói chuyện vào lúc nào: Trẻ nên nói khi trẻ muốn. Trẻ không nhất thiết phải nói chuyện, và không ai bắt trẻ phải nói. Trẻ nên cố gắng chọn thời điểm khi có cha mẹ ở quanh và không bận. Không nói chuyện ngay trước khi đi ngủ. Cho người lớn biết trẻ muốn nói chuyện với họ. Có lẽ nên cố định một thời gian thường lệ với cha mẹ dành riêng cho việc nói chuyện.*
 - *Nghĩ về việc phải nói gì: Đôi khi chúng ta không biết mình muốn nói gì cho đến khi bắt đầu nói, và điều này là bình thường. Do đó, có thể trẻ sẽ muốn cha mẹ xem các bức vẽ của trẻ hoặc bản viết như cách để bắt đầu nói chuyện. Có thể trẻ không tìm ra từ để nói, nhưng cha mẹ có thể giúp. Việc khóc với cha mẹ hoặc tìm kiếm sự ôm ấp vỗ về là không sao và cha mẹ sẽ hiểu. Sau đó, bắt đầu nói chuyện. Trẻ không phải kể tất cả một lúc – mà làm theo tiến độ của mình và nói chuyện càng nhiều càng tốt.*

Một cách để hoàn thành phần này là cùng trao đổi với nhóm ý tưởng là các em sẽ nói chuyện với cha mẹ sau đó về việc trẻ đã học được kỹ thuật này ở nhóm.

1.4 Viết hoặc ghi âm

Mục đích:

Tương tự như vẽ, viết có thể là một biện pháp phơi bày hình ảnh trực tiếp, và có thể sử dụng là cơ sở để thảo luận về sự cố. Trong nhóm sẽ không có đủ thời gian để từng trẻ hoàn thành một tác phẩm viết cá nhân, vì thế mục tiêu ở đây là đưa ra những hướng dẫn để trẻ có thể luyện tập các hoạt động viết khi ở nhà hoặc về sau. Lưu ý đây không phải là bài văn, hoặc chính tả nên các vấn đề về ngữ pháp không quan trọng. Mục tiêu chỉ là để đưa tất cả các chi tiết về những điều đã xảy ra ra ngoài ánh sáng. Viết tất cả các chi tiết lên bằng giấy khổ lớn. Bản viết nên được viết thành một câu chuyện theo một chuỗi sự kiện. Trẻ nên viết về những suy nghĩ trong thâm tâm và những cảm giác sâu kín nhất để việc viết có được hiệu ứng tối ưu. Các gợi ý về nội dung như sau:

- Điều đã xảy ra trước sự cố chấn thương
- Cách mình biết đầu tiên có gì đó sai
- Điều gì xảy ra tiếp theo
- Điều gì mình đã làm
- Sự đau đớn xảy ra như thế nào
- Mình biết nó chấm dứt như thế nào
- Mình làm gì sau đó
- Những gì người khác làm sau đó
- Khoảng khắc tồi tệ nhất
- Điều mình đã học được từ những việc đã xảy ra



Hướng dẫn trẻ chọn cho mình thời gian để làm điều này và quyển sách có thể được giữ ở một địa điểm đặc biệt. Sau đó, trẻ có thể đọc lại câu chuyện khi cảm thấy thư giãn. Trẻ có thể muốn viết lại nó về sau với nhiều chi tiết hơn khi trẻ nhớ. Trẻ có thể thử viết chuyện ở ngôi thứ nhất thì hiện tại. Trẻ có thể muốn giữ quyển sách như là một ghi chép riêng đặc biệt hoặc thay vào đó trẻ có thể được khuyến khích cho cha mẹ hoặc người lớn tin cần xem câu chuyện như là một cách thảo luận với người lớn về những điều đã xảy ra. Một lần nữa nhấn mạnh việc viết là một cách để đưa sự kiện đau đớn đó ra ngoài ánh sáng và rằng nó có thể là một quá trình tiếp diễn liên tục. Ví dụ, trẻ có thể thêm thắt vào câu truyện và sử dụng quyển sách như một dạng nhật ký ghi lại những trải nghiệm quấy rầy trẻ sau này. Những nơi có điều kiện công nghệ, trẻ có thể thay thế việc viết bằng cách ghi âm lại một câu chuyện tự thuật vào máy ghi âm để có thể nghe và chỉnh sửa về sau.

2 Kế hoạch tương lai và kết thúc nhóm

Mục đích:

(a) giúp trẻ tổng kết lại những điều mình đã học được, xem các kỹ thuật đó có ích cho trẻ như thế nào, kỹ thuật nào trẻ ưa thích nhất, cách thức trẻ sẽ sử dụng các kỹ thuật này trong tương lai để đương đầu với các phản ứng tâm lý của sang chấn; Trong trường hợp trẻ có những biểu hiện nghiêm trọng hơn, cách thức trẻ tìm kiếm trợ giúp chuyên sâu; (b) kết thúc làm việc nhóm với trẻ, “ăn mừng” những kết quả nhóm đã đạt được; (c) tạo ấn tượng tích cực cho trẻ về việc hỗ trợ tâm lý

Cách thực hiện

- Giới thiệu đây là buổi kết thúc.
- Tổng kết những gì đã học được trong các buổi làm việc nhóm: Hỏi trẻ xem trẻ thay đổi như thế nào trước và sau khi làm việc nhóm; các kỹ thuật đó có ích cho trẻ như thế nào; kỹ thuật nào trẻ ưa thích nhất, cách thức trẻ sẽ sử dụng các kỹ thuật này trong tương lai để đương đầu với các phản ứng tâm lý của sang chấn;
- Tạo ra một số tình huống giả định khiến các phản ứng tâm lý tiêu cực có thể xuất hiện lại, và cách trẻ sẽ sử dụng kỹ thuật khác nhau để đương đầu với chúng.
- Đưa ra những chỉ dẫn nếu trẻ có những biểu hiện nghiêm trọng hơn và không thể sử dụng các kỹ thuật này: nói chuyện ngay với cha mẹ hoặc giáo viên để tìm kiếm sự hỗ trợ chuyên sâu (cá nhân, bác sĩ, chuyên viên tâm lý lâm sàng, v.v.)
- Trao đổi với trẻ về các mong muốn, dự định trong tương lai của trẻ. Mục đích là tạo cảm nhận về hy vọng và tính liên tục.

Với trẻ bé, nên tạo ra một hoạt động vui chơi để nói về chủ đề này, ví dụ cho phép trẻ tưởng tượng về những điều trẻ mơ ước cho tương lai thông qua vẽ tranh, dán giấy, v.v.



- Khen ngợi trẻ vì đã đến, làm việc chăm chỉ và đã dũng cảm trong việc suy nghĩ và nói chuyện về những điều khó khăn. Lưu ý cụ thể trong việc khen ngợi một điều gì đó về từng trẻ.
- Cuối cùng, có thể kết thúc nhóm bằng một bữa tiệc vui. Trẻ em có thể chọn các trò chơi hoặc hoạt động trẻ muốn làm trong một thời gian cho sẵn. Chuẩn bị đồ ăn, đồ uống, trò chơi v.v.

Trên đây là cấu trúc 5 buổi hỗ trợ nhóm cho các trẻ em trải qua thảm họa. Phần tiếp theo trong module này sẽ là các lưu ý về điều hành nhóm.

4.2 CÁC LƯU Ý VỀ ĐIỀU HÀNH NHÓM

Khi mà cả cộng đồng bị ảnh hưởng, rất nhiều trẻ em cũng bị tổn hại. Cho dù các tổ chức địa phương và chính phủ, hoặc quốc tế có thể tổ chức trị liệu cho trẻ em sau thảm họa, gánh nặng về việc trị liệu cá nhân cho trẻ có thể được giảm bớt nếu chúng ta hành động sớm để ngăn chặn triệu chứng ngay từ đầu. Như đã nói, các nhóm trẻ là một cách để tiếp cận một lượng lớn trẻ em nhanh nhất có thể để dạy trẻ kỹ năng tự giúp đỡ nhằm ngăn ngừa nhu cầu trị liệu về sau. Vì thế, những nhóm này là phương tiện phòng chống thứ cấp cho cộng đồng.

Nhóm dành cho ai?

Đây là những nhóm phòng ngừa, chủ định là là tất cả trẻ em trong một khu vực cụ thể đều tham gia nhóm. Những buổi học/họp/tư vấn được thiết kế cho trẻ từ 6 tuổi trở lên. Mặc dù những hoạt động này có thể sử dụng với trẻ trong em phạm vi lứa tuổi khá rộng, trẻ trong cùng một nhóm nên có tuổi gần nhau. Các nhóm thường được trộn với nhau, có cả nam lẫn nữ trong cùng một nhóm, trừ khi có một lý do nào đó để tổ chức nhóm có 1 giới tính. Một nhóm trẻ nên được tiếp tục có 5 buổi học/họp/tư vấn cùng với nhau. Nên có sự cho phép của cha mẹ để trẻ được tham gia, tuy nhiên, tất cả trẻ em đều được khuyến khích tham dự. Các hoạt động yêu cầu mức độ trưởng thành nhất định trong nhận thức, vậy nên những nhóm này nên có sự đồng đều về năng lực trí tuệ. Tương tự như vậy, một số hoạt động có thể không phù hợp với trẻ bị ảnh hưởng nghiêm trọng về tâm lý sau thảm họa; Do đó, cần cân nhắc về việc trị liệu riêng cho nhóm trẻ này. Những nhóm có trẻ bị mất người thân có thể được điều hành riêng biệt;

Ai nên điều hành nhóm?

Các nhóm có thể được điều hành bởi nhân viên công tác xã hội, giáo viên cán bộ phụ nữ có kiến thức cơ bản về tâm lý học, khoa học xã hội. Các nhóm chỉ nên được điều hành bởi những người đã tham dự đào tạo. Trường hợp lý tưởng, hai người sẽ điều hành một nhóm và họ nên tiếp tục điều hành các buổi hướng dẫn sau này cho nhóm trẻ đó để xây dựng tính liên tục và lòng tin. Nếu có nhóm cha mẹ, hai người này nên điều hành nhóm cha mẹ có cha mẹ của trẻ mà họ đã làm việc cùng để tạo được một mối liên kết giữa cha mẹ và trẻ.

Khi nào nhóm nên được tổ chức?

Các nhóm nên được tổ chức càng sớm càng tốt, khi đủ an toàn để làm việc này. Nếu có một mối đe dọa đến an toàn, trẻ sẽ không được hưởng lợi ích từ những kỹ năng trẻ được học trong thời điểm những mối đe dọa ập đến liên tiếp. Cần có một khoảng thời gian ngắn để bình tâm trước khi trẻ có thể hấp thu và nhớ được những gì trẻ được dạy trong nhóm. Hãy thảo luận với các em về tính khả thi của thời điểm bắt đầu các nhóm vì điều này hoàn toàn dựa vào tình hình địa phương.

Các nhóm nên được tổ chức ở đâu?

Không cần phải có một thiết bị đặc biệt nào cho các nhóm, cho dù sẽ rất hữu ích nếu điều hành nhóm có bảng lật hay một vật tượng tự, bút, giấy vẽ và vở cho trẻ em. Những gì cần thiết là một căn phòng thoải mái hoặc một nơi an toàn mà cả nhóm không bị quấy rầy. Trường học, trung tâm cho thanh niên/ nhà thiếu nhi thường là những nơi tốt nhất.

Các kỹ năng mềm cần tích hợp sử dụng

Các kỹ thuật được trình bày trong module 5 cần được tích hợp với các kỹ năng sơ cứu tâm lý ban đầu được trình bày ở module 4. Người điều hành nhóm (ví dụ giáo viên) luôn ý thức sử dụng các kỹ năng quan sát, lắng nghe tích cực, và kết nối trong quá trình điều hành nhóm. Một số chiến lược có thể sử dụng trong khi điều hành nhóm được tóm tắt trong bảng sau:

Tình huống	Chiến lược
Không khí căng thẳng	<ul style="list-style-type: none"> Sử dụng kỹ thuật phá băng hoặc nói chuyện hài hước Nhắc nhóm là không có câu trả lời đúng hay sai, tất cả các câu trả lời đều được chấp nhận Nhắc lại câu hỏi Gọi những học sinh im lặng nhiều, hỏi các em nghĩ gì, hoặc mong muốn điều gì
Học sinh không tham dự	<ul style="list-style-type: none"> Đổi hoạt động Nghỉ giải lao ngắn Thu ngắn nội dung
Học sinh buồn ngủ, chán, mệt mỏi	<ul style="list-style-type: none"> Xếp ngồi vòng tròn Hỏi nhóm nói chuyện riêng có thể chia sẻ những gì các em đang thảo luận
Học sinh làm việc riêng	<ul style="list-style-type: none"> Đặt ra các luật lệ ngay đầu khóa học và nhắc lại luật lệ Gọi học sinh làm việc riêng phát biểu Nếu học sinh tiếp tục, trao đổi với học sinh sau giờ xem khó khăn của học sinh là gì, học sinh có muốn tiếp tục theo nhóm không.
Học sinh khóc, bộc lộ cảm xúc mạnh	<ul style="list-style-type: none"> Để học sinh khóc, cung cấp khăn giấy nếu phù hợp Nếu học sinh khóc quá lâu, có thể cho nhóm nghỉ giải lao, và điều hành nhóm nói chuyện riêng với học sinh đó. Nếu có 2 người điều hành nhóm, 1 người có thể tách học sinh đó ra nói chuyện riêng, người còn lại điều hành nhóm

4.3 CÁC LƯU Ý VỀ HỖ TRỢ TÂM LÝ TRỰC TUYẾN

Trong đại dịch Covid-19, với đặc trưng là giãn cách xã hội để ngăn ngừa lây lan, việc tổ chức họp mặt, nhóm có thể không khả thi. Như đã nói ở phần đầu, các kỹ thuật trình bày trong 5 buổi có thể thực hiện dưới hình thức nhóm, hoặc cá nhân. Trong trường hợp việc tổ chức nhóm không khả thi, chúng ta có thể thực hiện hỗ trợ cá nhân online các kỹ thuật trên, hoặc các kỹ thuật sơ cứu tâm lý (Module 3). Phần này, chúng tôi sẽ trình bày các lưu ý hỗ trợ tâm lý trực tuyến (online).

- Xác minh thân chủ và địa điểm: Người hỗ trợ đảm bảo rằng người mình đang liên lạc là đối tượng cần hỗ trợ và địa điểm. Chúng ta không thể nhìn trực tiếp được họ nên cần đảm bảo là họ ở những nơi đảm bảo an toàn, có tính riêng tư. Trong các trường hợp khẩn cấp, thảm họa, biết rõ vị trí của thân chủ còn giúp chúng ta tìm kiếm được sự trợ giúp phù hợp khi cần (ví dụ họ bị đuối, đang bị thương và cần trợ giúp về xã hội hay y tế)
- Đảm bảo sự riêng tư: Cả người hỗ trợ và người nhận hỗ trợ cần được đảm bảo sự riêng tư trong buổi làm việc và sau đó. Mỗi cá nhân đều cần có thiết bị bảo mật, và nếu là làm việc cá nhân thì ở một mình.
- Hạn chế sự xáo động, tiếng ồn hoặc sao nhãng. Buổi làm việc cần được lên kế hoạch vào khung thời gian cố định. Hai bên đàm bảo không bị làm phiền, các thiết bị cần được chuẩn bị tốt và tránh những xáo động như các cuộc gọi đến khác. Tắt những ứng dụng không cần thiết trên thiết bị.
- Ý thức về các khó khăn khi hỗ trợ online: Hỗ trợ trực tiếp (mặt đối mặt) giúp chúng ta kết nối tốt hơn với trẻ. Các ngôn ngữ phi lời dễ được nhận diện. Với hỗ trợ online, khó để nhận diện các ngôn ngữ phi lời (kể cả có dùng webcam), do đó, chúng ta cần chú ý đến ngữ điệu (âm điệu, giọng nói, tốc độ, chỗ ngắt nghỉ, v.v.) nhiều hơn là khuôn mặt, để giúp chúng ta hiểu hơn về trẻ. Ngoài ra, người hỗ trợ cần ý thức để xử lý về khoảng lặng. Trong hỗ trợ trực tiếp, có những khoảng lặng nhưng chúng ta vẫn kết nối với trẻ do chúng ta vẫn quan sát được điệu bộ, cử chỉ, hành vi của trẻ. Nói cách khác là người hỗ trợ và trẻ ở trong cùng 1 kết nối không gian. Với hỗ trợ online, chúng ta cần ý thức chấp nhận khoảng lặng lâu hơn.
- Các vấn đề về kĩ thuật: Đảm bảo đường truyền và có kế hoạch thay thế khi đường truyền bị trục trặc.
- Cuối cùng, chuyên viên hỗ trợ hãy cố gắng tiến hành buổi làm việc online tự nhiên như buổi offline.



MODULE 5:

HỖ TRỢ TÂM LÝ LIÊN QUAN ĐẾN ĐAU BUỒN DO MẤT MÁT

Thảm họa có thể lấy đi người thân của trẻ. Module này tập trung vào việc giúp trẻ vượt qua nỗi đau do mất mát người thân. Cấu trúc của module này gồm (1) thông tin về các cách phản ứng với cái chết của trẻ, nhấn mạnh vào phản ứng với cái chết thương tâm và đột ngột; (2) ý tưởng, hướng dẫn và những hoạt động người lớn có thể sử dụng để giúp trẻ, có thể thực hiện ở trường học hoặc cộng đồng; (3) hoạt động dành cho trẻ.

5.1. Sự phát triển trong nhận thức về cái chết của trẻ

Ở vào độ tuổi 7-8, trẻ sẽ hiểu một cách chung chung rằng cái chết là sự chấm dứt không thể phục hồi của tất cả các chức năng của cơ thể. Trẻ ở độ tuổi này có thể khá cụ thể trong suy nghĩ và có xu hướng tập trung vào phần thể xác của sự chết. Trẻ biết, ví dụ như người chết không thể nói hay cử động, rằng họ không thờ hay ăn, và rằng trái tim họ đã ngừng đập. Trẻ có thể hiểu cái chết như là kết quả của cả nguyên nhân bên ngoài (như tai nạn) và quá trình bên trong (như bệnh tật). Mặc dù trẻ ở độ tuổi bắt đầu đi học này đã bắt đầu hiểu cái chết là phổ quát và không thể tránh khỏi, trẻ có thể cảm thấy khó để tưởng tượng về cái chết như là một khả năng của chính bản thân mình. Một số trẻ ở độ tuổi này đã bắt đầu hình thành những quan niệm trừu tượng hơn về cái chết. Những quan niệm này có thể có một yếu tố “thần bí”, ví dụ như cho rằng người chết vẫn có thể nhìn hoặc nghe người sống. Trẻ ở độ tuổi này có thể hiểu được quan niệm của những người xung quanh, và có những cảm giác thương xót và đồng cảm đối với những người bạn đã mất đi người thân.

Trẻ lớn hơn và thanh thiếu niên phát triển một hiểu biết nữa rằng cái chết là tất yếu đối với tất cả mọi người và sẽ xảy đến với mỗi người không ai giống ai. Quan niệm của trẻ về cái chết trở nên trừu tượng hơn và các em có thể bắt đầu thắc mắc liệu tâm hồn hay linh hồn có tồn tại không và nếu có điều gì sẽ xảy đến với trẻ khi cái chết gõ cửa, cũng như những thay đổi trong cơ thể nào sẽ xảy ra. Thanh thiếu niên có thể phản ánh công bằng, ý nghĩa và số mệnh; và có thể cả những hiện tượng huyền bí (những điềm báo và dị đoan) trong cái chết.

5.2. Những phản ứng với nỗi đau của trẻ em

Cách trẻ phản ứng với cái chết không có sai hay đúng. Trẻ có thể phản ứng theo nhiều cách khác nhau. Những phản ứng tức thời thông thường gồm có: sốc và hoài nghi, mất bình tĩnh và phản kháng, lãnh đạm và choáng.

Khi nỗi đau tiến triển, trẻ thường biểu hiện những trạng thái sau: lo lắng, ký ức đeo bám, khó ngủ, nỗi buồn và mong mỏi, giận dữ, tội lỗi, những khó khăn trường lớp như mất tập trung, hay quên, và những biểu hiện cơ thể như đau đầu, đau bụng. Nghiêm trọng hơn, trẻ em có thể bộc lộ những hành vi thoái lui, thu mình, thay đổi nhân cách, bi quan về tương lai, hoặc một ám ảnh về nguyên nhân và ý nghĩa. Những phản ứng đa dạng này có vẻ như khiến người lớn lúng túng với nỗi đau của trẻ, và thường không biết phải làm gì để giúp đỡ trẻ.

Những phản ứng tức thời

Sốc và hoài nghi (“Không thể nào” “Tôi không tin”) là phổ biến riêng có ở trẻ lớn hơn, và các ông bố bà mẹ thường bất ngờ vì con họ không phản ứng mạnh mẽ hơn. Tuy nhiên, điều đó không có nghĩa là có điều gì đó không ổn nếu một trẻ phản ứng theo cách này: kiểu phủ nhận này là một cơ chế cần thiết và hữu ích giúp trẻ tránh trở nên quá khích trong cảm xúc. Trẻ khác có thể phản ứng mạnh hơn và có thể trở nên khá khó để người ngoài, khóc rống hàng mấy ngày sau cái chết. Nhưng một số trẻ khác có thể thậm chí tỏ ra như không có gì xảy ra (“Con có thể ra ngoài chơi bây giờ chứ?”), dường như là các em là một người máy tự động. Xin nhắc lại, kiểu phản ứng này có thể là một chức năng bảo vệ, cho phép trẻ tiếp tục với những hoạt động thường ngày và phổ biến vào thời điểm cả thế giới dường như quay cuồng và không có gì bảo đảm.

Những phản ứng tiếp sau

Sợ hãi và lo lắng là thường gặp ở trẻ sau khi trẻ bị mất người thân. Trẻ đã mất một người thân trong gia đình thường sợ rằng người bố (mẹ) còn lại của trẻ cũng sẽ qua đời (“Nếu nó xảy ra với bố, nó cũng sẽ xảy ra với mẹ”) và trẻ lớn hơn nghĩ sâu về hệ quả của điều này (“Ai sẽ chăm sóc con nếu mẹ mất?”). Nỗi sợ rằng một ai đó sẽ chết có xu hướng phổ biến hơn nỗi sợ rằng chính bản thân mình sẽ chết mặc dù một vài trẻ thực sự hình thành một nỗi sợ về cái chết của chính mình. Điều này có thể dẫn đến những khó khăn khi tách trẻ ra khỏi mọi người hoặc sự đeo bám dai dẳng thậm chí ở trẻ lớn hơn, ví dụ như, nỗi sợ hãi phải ngủ một mình, hoặc từ chối ở nhà một mình.

Khó ngủ là thường thấy, và vấn đề có thể một là khi bắt đầu ngủ, hai là thức giấc suốt cả đêm. Điều này rất có thể là do từ “ngủ” đã từng được sử dụng như một cách mô tả cái chết. Thành thạo, trẻ em lo ngại phải đi ngủ vì sợ rằng mình sẽ không tỉnh dậy được nữa.

Nỗi buồn và nhớ có những biểu hiện khác nhau. Trẻ có thể khóc suốt ngày hoặc trở nên lãnh đạm, thờ ơ. Một số cố gắng để che giấu nỗi buồn của trẻ để không làm bố mẹ buồn lòng thêm. Nỗi nhớ về người đã khuất có thể được thể hiện khi trẻ bị ám ảnh bởi hồi ức về người đó, hoặc khi trẻ cảm thấy sự hiện hữu của người quá cố hoặc khi trẻ gắn chặt mình với người đã mất. Trẻ có thể tìm kiếm những nơi mà các em đã từng đến cùng người thân đã mất hoặc hút vào những hoạt động tương tự mà họ đã từng cùng nhau làm để khiến trẻ cảm thấy gần hơn với người quá cố. Điều này có thể là đau đớn với người trưởng thành, nhưng nó là một cách bình thường với trẻ để quen với mất mát của một người thân yêu. Đôi lúc, trẻ em có thể cảm thấy mình đã nhìn thấy người chết, hoặc nghe thấy tiếng nói của họ, ví như vào buổi đêm. Điều này là khá bình thường ở cả người lớn và trẻ con, nhưng có thể trở nên rất đáng sợ nếu trẻ không được chuẩn bị sẵn tâm lý.

Giận dữ cũng phổ biến đối với trẻ phải chịu tổn thương. Nó thường gặp nhiều hơn ở bé trai, và thường xuất hiện dưới dạng gây gỗ hoặc diễn kịch hay những cơn giận dữ. Trẻ thường cảm thấy tức giận với bản thân cái chết vì đã tước mất người thân khỏi trẻ, hoặc với người lớn vì đã không ngăn chặn được nó, hay với chính bản thân trẻ vì đã không làm nhiều hơn, hoặc với chính người đã khuất vì đã bỏ rơi mình. Những cảm giác giận sự có thể kết nối với cảm giác tội lỗi. Tội lỗi có thể tăng lên khi trẻ cảm thấy rằng trẻ đã không làm đủ để ngăn cản cái chết xảy ra, hoặc thậm chí rằng chính mình đã gây ra hoặc góp phần vào cái chết. Tội lỗi có thể bắt nguồn mối quan hệ giữa trẻ và người quá cố, ví dụ như khi trẻ thấy hối hận về những điều mình đã nói hoặc làm khi người thân còn sống. Tổn thương cũng có thể dẫn đến những vấn đề về học tập, cụ thể là ở khả năng chú ý và tập trung. Suy nghĩ và kỷ niệm của những điều đã xảy ra có thể cản trở việc học ở trường và trẻ đang đau đớn thường có xu hướng chậm chạp hơn trong suy nghĩ và có thể thiếu năng lượng hay sáng tạo. Các biểu hiện cơ thể có thể xuất hiện, bao gồm đau đầu, đau dạ dày, đau nhức, và ngất.

Kinh nghiệm về cái chết của trẻ trong thảm họa

Bất kỳ cái chết nào cũng gây tổn thương cho trẻ. Tuy nhiên, trải nghiệm của trẻ về cái chết trong thảm họa thường khác với “những cái chết bình thường” theo cách sẽ khiến trẻ thậm chí sẽ càng khó khăn để vượt qua nỗi đau. Trải nghiệm của trẻ về cái chết trong thảm họa có thể ở nhiều dạng khác nhau, nhưng nói chung, có ba yếu tố chính khiến nó trở nên khó khăn cho trẻ. Thứ nhất, khác với “những cái chết thường”, cái chết này nhiều khả năng là tàn khốc và trẻ phải chứng kiến tận mắt. Thứ hai, nhiều người cùng tử nạn trong thảm họa. Thứ ba, mỗi hiểm họa lớn về cái chết đối với những người sống sót vẫn có thể tiếp diễn sau khi trẻ đã mất người thân, như là do dịch bệnh tiếp tục. Thứ tư, trong thảm họa, có thể thân thể nạn nhân không thể được tìm thấy, và những người mất tích vẫn tiếp tục bật vô âm tín.



Khi cái chết đến bất ngờ và tàn khốc, nó được gọi là cái chết thương tâm. Cái chết thương tâm thường rất khó khăn với trẻ, nhất là khi trẻ phải tận mắt chứng kiến. Tiếp đó, nhiều loại phản ứng với nỗi đau thông thường được mô tả ở trên có thể trở nên trầm trọng, và chúng thường sẽ kết hợp với những hiện tượng sau sang chấn đã được miêu tả trước đây. Ví thế, ví dụ, trẻ có thể có những hình ảnh hoặc ký ức tự gọi nhớ sống động về cái chết, hoặc có thể gặp ác mộng. Khi trẻ em đã chứng kiến một cái chết thương tâm, các em sẽ đa phần trở nên lo lắng, hốt hoảng, hay thận trọng quá mức với nguy hiểm. Khi nhiều người cùng tử nạn, hay khi mức đe dọa về cái chết giữ ở mức cao vì nguy cơ của một thảm họa mới, trẻ có thể thường sợ hãi, một cách dễ hiểu rằng những người khác – bố mẹ chẳng hạn – có thể chết, và những loại lo lắng hay vấn đề chia cách được mô tả bên trên chắc chắn sẽ trở nên trầm trọng hơn. Quy mô chết chóc trong thảm họa khiến “giả định an toàn” của trẻ về thế giới nhanh chóng sụp đổ. Đối với trẻ lớn hơn, điều này có thể thường đồng nghĩa với một tá những vấn đề cần thắc mắc về công bằng, số mệnh, và ý nghĩa.

Quan trọng lưu ý rằng những cái chết “bình thường” tiếp tục xảy ra trong thời kỳ hậu thảm họa. Ông bà, chú bác, cô dì có thể qua đời một cách tự nhiên. Những kiểu chết này không nên bị bỏ qua bởi người lớn với kỳ vọng rằng chúng sẽ trở nên dễ dàng hơn cho trẻ theo cách này hay cách khác. Một cái chết như thế này sẽ là một lời nhắc nhở với trẻ về tính phổ quát của cái chết, và nên cho trẻ không gian để tiếc thương cho chỉ người đó trong tất cả sự hỗn loạn của thảm họa.

5.3. Người lớn có thể làm gì giúp trẻ vượt lên nỗi đau?

Có thể làm nhiều điều để giúp trẻ mất người thân trong thảm họa. Trẻ cần thời gian để ổn định cả hai khía cạnh nhận thức và tình cảm của việc mất đi người thân, và những hoạt động nên được khớp với nhau để cả hai phương diện này đều được kích thích. Dyregrov (2008) tóm tắt một số hướng dẫn cho người lớn để giúp trẻ: những nguyên tắc này hữu ích cho cả bố mẹ và thầy cô ngang nhau.

Giao tiếp cởi mở và trung thực

- Đưa ra những giải thích hợp lứa tuổi
- Giảm độ phức tạp
- Đừng đưa ra giải thích trừu tượng
- Đừng giải thích cái chết là “chuyển đi” hay “giấc ngủ”

Cho thời gian để trẻ có thể làm chủ nhận thức

- Cho phép đặt câu hỏi và hội thoại
- Chấp nhận những đoạn hội thoại ngắn
- Nhìn vào album và những tấm ảnh
- Để trẻ em đi thăm mộ
- Chấp nhận trò chơi của trẻ

Hiện thực hóa mất mát

- Để trẻ em tham sự nghi lễ (nhìn thấy người chết, đám tang)
- Đừng che giấu cảm xúc của chính bạn
- Thường xuyên nhắc nhở về người đã mất

Tăng cường bộc lộ cảm xúc

- Làm việc liên tục ở nhà, ở trường, hoặc trong nhóm
- Tránh những sự chia ly không cần thiết
- Nói chuyện với trẻ về nỗi lo lắng của trẻ về những điều có thể xảy ra với bố mẹ hay chính bản thân trẻ
- Nói chuyện với trẻ về những cảm giác tội lỗi cuối cùng

Một vài hoạt động cụ thể được mô tả chi tiết hơn dưới đây

Tham dự vào tang lễ

Nếu có thể, trẻ nên được cho phép tham dự tang lễ hoặc những hoạt động tưởng niệm. Chúng ta nghĩ rằng tham dự lễ tang là quá sức chịu đựng đối với trẻ, và chúng ta cố bảo vệ trẻ bằng cách không cho các em tham dự lễ tưởng niệm. Nhưng trẻ con, cũng như người lớn, cần xây dựng cấu trúc cho nỗi đau của mình. Tang lễ, cũng như lễ kỷ niệm cho cuộc đời của ai đó, là một cách công khai để khẳng định cái chết là thật. Khi trẻ tham dự vào tang lễ, trẻ có hiểu biết, cảm nhận và khái niệm rõ ràng cho nỗi đau của mình. Đó là, trẻ nhìn thấy thi hài, và nhìn thấy nó được hỏa táng hay chôn cất.

Tuy nhiên, trẻ nên được chuẩn bị tinh thần hợp lý cho tang lễ. Cần giải thích cho trẻ điều gì sẽ xảy ra trong tang lễ, và nếu sẽ nhìn thấy thi hài, miêu tả trước cho trẻ hình dung mọi thứ sẽ trông như thế nào. Trẻ em nên được chuẩn bị tinh thần cho những phản ứng dữ dội của người lớn; rằng trẻ cũng có thể cảm thấy buồn hay phiền muộn như vậy. Phụ thuộc vào hình thức tang lễ trong cộng đồng, trẻ có thể tham dự vào các công việc khác nhau của tang lễ, ví dụ như trẻ có thể cầu nguyện, hay giúp đỡ việc chôn cất. Cũng có thể bằng cách riêng tư hơn, ví như chạm vào thi thể, hay đặt một vật cá nhân gì đó vào trong quan tài hoặc trên áo quan. Điều quan trọng là sau đó trẻ phải có cơ hội để nói sâu về những gì đang xảy ra và đặt câu hỏi.

Thường trong thảm họa, nghi lễ và lễ tang thông thường sẽ không được tổ chức. Những thi hài có thể bị chôn cất vội vã với rất ít nghi thức, hoặc bị chôn ở sai địa điểm; và thỉnh thoảng thi hài có thể không tìm lại được. Điều này gần như sẽ khiến nỗi đau càng trầm trọng hơn cho trẻ. Vì thế sẽ là có ích nếu chúng ta có thảo luận với cha mẹ về những giải pháp thay thế có thể sử dụng được, ví dụ tổ chức một dạng lễ tưởng niệm nhỏ hơn ở nhà, có thể với người đứng đầu cộng đồng hay vùng đến tham dự.

Giao tiếp với trẻ

Khi chúng ta giao tiếp với trẻ cởi mở và thành thật, cho trẻ những thông tin rõ ràng và trực tiếp. Tốt nhất là không nên sử dụng những quan niệm ẩn dụ hay trừu tượng (ví như nói rằng, người mất đang buồn ngủ). Điều này có thể khiến mọi thứ trở nên lẫn lộn hơn cho trẻ.

Bố mẹ có thể phải trò chuyện vì lo sợ rằng sẽ càng làm trẻ đau buồn, hoặc vì nghĩ rằng họ sẽ suy sụp trước cả trẻ. Nhiều bố mẹ che giấu cảm xúc buồn thương với con mình, không muốn các con phải nhìn thấy mình khóc và đau đớn. Nếu bố mẹ thường xuyên quá xúc động và không thể nói với trẻ về người thân quá cố mà không trào lên những cảm xúc cực kỳ mãnh liệt, tốt nhất hãy để trẻ có một người lớn tin cậy ngoài gia đình mà trẻ có thể trò chuyện. Tuy nhiên, khi có thể, bố mẹ nên sẵn sàng với con cái. Nếu họ không nói, và che giấu nỗi đau của mình, trẻ sẽ nhận một thông điệp rằng nói về người đã mất đã sai, khóc là sai, và rằng những cảm xúc mãnh liệt đó là không thể chấp nhận được. Trẻ cũng có thể cảm thấy cha mẹ không quan tâm hay nhớ về người đã mất nếu họ không bao giờ có thể nói về họ.

Cần cho trẻ thời gian và quyền được nói chuyện với bố mẹ và những người khác về người quá cố. Cần cho trẻ thời gian để làm chủ được nhận thức. Trẻ cần hình thành một nhận thức về những gì đã xảy ra. Trẻ em sẽ thực hiện điều này bằng cách đặt câu hỏi, phụ thuộc vào độ tuổi của trẻ. Những câu hỏi như thế này thường sâu sắc và có thể gây tổn thương cho người lớn khi nghe hỏi và khó để trả lời. Câu hỏi có thể về những khía cạnh khoa học hay tâm linh của cái chết, hoặc những câu hỏi cá nhân về người đã mất. Những người chăm sóc cần phải chuẩn bị tâm lý cho những câu hỏi kiểu này. Câu trả lời nên thành thật và đi vào trọng tâm. Nếu không biết câu trả lời, tốt nhất là chúng ta nói không biết. Nếu gặp phải một câu hỏi quá đau đớn, có thể nói rằng mình cần phải nghĩ về nó, và sẽ nói chuyện với trẻ sau. Lưu ý là nếu nói như vậy, chắc chắn rằng chúng ta phải thực hiện.

Một số trẻ có thể từ chối nói về cái chết hay người thân đã mất. Đây có thể là cách tự bảo vệ của trẻ, và nên quan tâm thay vì ép buộc, hoặc thúc bách trẻ quá nhanh. Người lớn cần tạo ra một dạng môi trường cảm xúc nơi trẻ có thể khám phá cảm xúc của chính mình, hơn là thúc ép trẻ phải nói về những điều các em chưa sẵn sàng để nói.



Kỷ vật của người quá cố

Trẻ có thể giữ những kỷ ức hiện hữu và trông thấy được về người quá cố, như là một phần của môi trường hàng ngày của trẻ. Điều này giúp trẻ nhớ về người đã mất nếu trẻ có đối tượng hay vật kỷ niệm gợi nhắc trẻ về những khoảng thời gian ở bên nhau. Có thể có những tấm ảnh hay tranh vẽ người đã mất, và nên được phép và khuyến khích trẻ nhìn vào chúng, có thể cùng với bố mẹ để trẻ có thể trò chuyện và đặt câu hỏi khi trẻ muốn. Một số trẻ thích có những vật đặc biệt – quần áo, đồ trang sức, công cụ - mà trẻ có thể giữ ở một nơi đặc biệt của riêng mình và tìm đến bí mật khi các em muốn nhớ về người quá cố. Một số thảm họa phá hủy hầu như tất cả mọi vật kỷ niệm và người lớn có thể giúp trẻ giữ những bức ảnh từ họ hàng xa, hay giúp trẻ tìm kiếm những mảnh ghép hay tàn dư của những vật kỷ niệm này. Dần dần, bố mẹ và trẻ có thể bớt đi sự hiện diện của những thứ đó.

Ứng phó bằng cảm xúc

Cũng như việc phát triển một nhận thức thích hợp với lứa tuổi về những điều đang xảy ra, qua trò chuyện, vẽ, chơi, hay thăm mộ, trẻ cũng cần tìm cách để ứng phó bằng tình cảm. Hầu hết các kỹ thuật ở những phần trước cũng được ứng dụng ở đây. Trẻ cần cảm thấy rằng trẻ có thể trò chuyện với bố mẹ khi cần, và rằng thỉnh thoảng tự trẻ có thể tiếp tục chơi đùa và tận hưởng. Quan trọng là một thói quen bình thường như có thể, được tái lập: điều này mang đến cho trẻ một cảm giác được bảo vệ và an toàn vào những thời điểm khó khăn. Trẻ lo lắng hay sợ hãi sau khi mất người thân có thể được lợi từ việc sử dụng những kỹ thuật thư giãn được mô tả ở module 3.

Nhu cầu của chính bố mẹ

Có thể điều khó khăn nhất mà những ông bố bà mẹ có thể làm cho con mình sau cái chết của người thân trong gia đình là quan tâm đến nhu cầu của chính họ. Bố mẹ nên nhận thức được về cách thức phản ứng mà mình và con cái mình có thể bộc lộ sau khi ai đó qua đời. Bố mẹ cần phải cho chính mình thời gian để xoa dịu nỗi đau nếu họ muốn giúp đỡ con mình. Điều này có thể được hỗ trợ bằng việc quan sát những thời kỳ để tang thông thường và những lễ tưởng niệm nếu có thể sau thảm họa. Bố mẹ có thể thấy có ích khi tìm kiếm sự ủng hộ từ bạn bè đồng trang lứa. Họ có thể yêu cầu sự giúp đỡ của người khác nếu quá sức trong thời kỳ khủng hoảng.



5.4. Hoạt động trẻ có thể tự làm để vượt lên nỗi đau

Dưới đây là những gợi ý về những hoạt động cho trẻ để hỗ trợ quá trình vượt lên nỗi đau: chúng có thể là cách gợi ý cho cha mẹ để giúp con mình, hay nhập vào một trong số những phần về trẻ em ở trên, hoặc sử dụng như một phần trong nhóm dành cho trẻ em mất người thân, hoặc sử dụng ở nhà trường bởi thầy cô.

Viết thư

Trẻ em có thể thỉnh thoảng cảm thấy thật lạ kỳ khi lần đầu viết một bức thư gửi một người đã chết, nhưng thường thì nó là một sự giúp đỡ rất lớn. Trẻ có thể được hỏi điều gì trẻ ước trẻ có thể nói với người quá cố lần cuối trẻ nhìn thấy họ, nếu trẻ biết đó sẽ là lần cuối. Điều gì trẻ sẽ nói với người quá cố bây giờ, nếu trẻ có thể nói với họ? Liệu trẻ có cảm nhận rằng trẻ đã nói lời vĩnh biệt với người đã mất? Liệu trẻ đã nói với họ tất cả những điều trẻ muốn? Khuyến khích trẻ để viết ra tất cả những điều này, trong một bức thư gửi người quá cố. Thỉnh thoảng, trẻ sẽ sử dụng chính bức thư này để sau đó chỉ cho một người lớn chúng tin tưởng xem, như là một cơ sở để nói về nỗi đau của mình. Trẻ cũng có thể sẽ muốn tự mình giữ lá thư như là một bí mật riêng mà trẻ có thể nhớ tới và đọc lại bất cứ khi nào chúng muốn nhớ về hay cảm thấy gần gũi với người quá cố.

Nói chuyện với người đã chết

Trẻ thỉnh thoảng thường do dự để thú nhận rằng mình giữ những cuộc hội thoại ngầm với người đã mất, nhưng điều này rất phổ biến, và là một cách hữu hiệu để vượt qua nỗi đau. Trẻ có thể chỉ muốn kể cho người quá cố điều gì đang xảy ra trong cuộc sống của trẻ trong hiện tại, hoặc xin họ lời khuyên. Trẻ có thể xấu hổ khi làm điều này, nhưng nên khuyến khích điều này vì nó là một cách tưởng nhớ người đã mất cùng lúc với việc để họ ra đi. Nó sẽ dần biến mất tự nhiên qua thời gian.

Sổ ghi và nhật ký

Giống như việc viết thư, và giống như bài tập viết trong module 3, giữ một cuốn nhật ký hay sổ tay có thể là một cách hiệu quả để vượt qua tất cả mọi phản ứng với nỗi đau. Trẻ có thể giữ một cuốn nhật ký cá nhân ghi lại sự kiện và cảm xúc. Những cuốn nhật ký có thể được sử dụng như là một cơ sở để trò chuyện nếu trẻ muốn; hoặc nó có thể được giữ như là một cách gợi nhớ riêng tư và đặc biệt cho trẻ.

Các hoạt động tín ngưỡng

Cầu nguyện và thực hành tôn giáo khác có thể rất hữu ích cho trẻ. Khi trẻ không thuộc bất kỳ một tôn giáo nào, thì khoảng thời gian mất người thân không phải là thời gian tốt nhất để giới thiệu những khái niệm tôn giáo. Tuy vậy, hầu hết mọi người, có đạo hoặc không, tìm kiếm sự thoải mái từ một vài loại hình cầu nguyện hay thiền vào thời điểm cái chết. Trẻ em cũng vậy, và phụ thuộc vào độ tuổi và trình độ phát triển tư duy, trẻ có thể muốn nói chuyện với các đấng tôn giáo để xin che chở người đã mất, và những người còn đang sống.

CÁC HOẠT ĐỘNG

5.1. Sự phát triển trong nhận thức về cái chết của trẻ

Hoạt động động não

HĐ 5.1. Thảo luận nhóm

Mục tiêu: : Hiểu về nhận thức của trẻ ở từng độ tuổi khác nhau về cái chết

Dụng cụ học tập: bảng to/giấy A0 ghi sẵn phân loại các vấn đề, giấy note, bút dạ

Tiến trình:

- Đề nghị mỗi nhóm 3-4 người, mỗi nhóm thảo luận cho 1 độ tuổi với các câu hỏi sau:
- Tìm phim ảnh, truyện có nhân vật trẻ em 3-6 tuổi, 7-10 tuổi, 10-15 tuổi, 15-18 tuổi trải qua sự mất mát của người thân.
- Cho biết nhân vật trẻ em đó hiểu về cái chết như thế nào?
- Mô tả cách nhân vật trẻ em đó phản ứng với đau buồn do mất mát
- Các nhóm chia sẻ về các quan sát của mình
- Giảng viên kết luận

5.3. Người lớn có thể làm gì giúp trẻ vượt lên nỗi đau

Hoạt động động não

HĐ 5.2. Thảo luận nhóm

Mục tiêu: Hiểu được các chiến lược người lớn có thể giúp trẻ đương đầu với sự mất mát

Dụng cụ học tập: bảng to/giấy A0 ghi sẵn phân loại các vấn đề, giấy note, bút dạ

Tiến trình:

- Đề nghị mỗi nhóm 3-4 người, mỗi nhóm thảo luận cho 1 độ tuổi với các câu hỏi sau:
- Cách thức phù hợp mà người lớn có thể làm để giúp trẻ 3-6 tuổi, 7-10 tuổi, 10-15 tuổi, 15-18 tuổi vượt qua nỗi đau về sự mất mát người thân.
- Các nhóm chia sẻ chung ý kiến của nhóm
- Giảng viên kết luận

MODULE 6:

MỘT SỐ LƯU Ý VỀ HỖ TRỢ NHÓM YẾU THỂ VÀ CHỐNG KIỆT SỨC CHO CHUYÊN VIÊN HỖ TRỢ TÂM LÝ

6.1. Hỗ trợ các nhóm trẻ yếu thể

Nhóm trẻ và thanh thiếu niên yếu thể (hay còn gọi là dễ bị tổn thương) bao gồm

- Nạn nhân của xâm hại tình dục và thể chất và bạo lực gia đình
- Người chưa thành niên vi phạm pháp luật
- Trẻ mồ côi
- Trẻ đường phố
- Trẻ có cha mẹ có vấn đề về sức khỏe tâm thần hoặc lạm dụng chất

Trẻ em dễ bị tổn thương có nguy cơ cao với các vấn đề sức khỏe tâm thần liên quan đến sang chấn. Đối mặt với tổn thương mãn tính gây ra các thay đổi hoặc môn thần kinh trong não. Các thay đổi có liên quan với sự khuấy động thần kinh mạnh hơn, điều chỉnh tính hiệu quả và sinh lý nghèo nàn, tăng xung động và xâm kích. Trẻ em và thanh thiếu niên bị ảnh hưởng bởi sang chấn mãn tính thể hiện các hành vi liên quan đến các phản ứng chiến, biến và đóng băng trốn chạy mỗi nguy hiểm của con người.

- Phản ứng “Chiến” có thể giống như sự xâm kích nhưng cũng giống tính dễ cáu kỉnh, khuấy động cao, khó khăn trong việc tập trung..
- Phản ứng “Biến” có thể giống như rút lui khỏi các mối quan hệ và các hoạt động hàng ngày.
- Phản ứng “Đóng băng” có thể giống như đóng lại cảm xúc, phớt lờ người khác và mơ mộng giữa ban ngày.

Các trải nghiệm tiêu cực/sang chấn mạn tính này ảnh hưởng đến trẻ em và thanh thiếu niên theo 3 cách quan trọng sau:

- Trẻ nhìn nhận thế giới như một nơi nguy hiểm. Những trẻ bị lạm dụng hoặc bị sao nhãng thường diễn dịch các trải nghiệm hoặc các tình huống như là các mối nguy hiểm. Bởi vì các sang chấn, trẻ đã được học để tìm cho ra mối nguy hiểm và điểm bắt đầu của chúng cho những gì họ cho là nguy hiểm là thấp. Sự tương tác với các bạn cùng lứa hoặc giáo viên thường được coi là mối đe dọa. Những suy nghĩ thông thường liên quan đến sang chấn có thể bao gồm “Tôi không an toàn”, “ Mọi người muốn làm tổn thương tôi , “ Thế giới là nguy hiểm “,” Tôi không đủ tốt / đủ thông minh / xứng đáng đủ để mọi người quan tâm đến tôi , “và “Mọi thứ sẽ không bao giờ trở nên tốt hơn”. Những suy nghĩ tiêu cực có thể được kích hoạt bởi các tình huống mà trẻ cảm thấy bất lực, các thay đổi không mong đợi, cảm thấy bị đe dọa, cảm thấy dễ bị tổn thương hoặc cảm thấy xấu hổ

- Trẻ tham gia vào các hành vi tìm kiếm sự an toàn và tránh né nguy hiểm. Trẻ em bị sang chấn hoặc bị sao nhãng thường tham gia vào các hành vi nhằm đáp ứng nhu cầu vật chất và tinh thần của trẻ. Trong nỗ lực để có được sự đáp ứng về nhu cầu vật chất, trẻ có thể tìm kiếm sự chăm sóc thông qua những hành vi tính dục, có thể thể tích trữ lương thực, đồ vật, có thể ăn cắp hoặc có thể kết hợp với một băng đảng để cảm thấy an toàn. Trong nỗ lực để đáp ứng nhu cầu tình cảm, trẻ bị sang chấn có thể thiếu hụt các ranh giới tình cảm (chia sẻ quá nhiều), đòi hỏi về mặt cảm xúc (rên rỉ hoặc là kịch tính), tìm kiếm sự chú ý tiêu cực bằng cách ứng xử xấu, và có những lựa chọn quan hệ nghèo nàn trong tình yêu.
- Trẻ em bị sang chấn hoặc bị bỏ mặc thường có các thiếu hụt về mặt phát triển vì các khoảng cách sớm trong chăm sóc và phát triển. Khi trẻ trải nghiệm sang chấn hoặc sao nhãng, trẻ cần tập trung vào sự sống còn trong khi bị sang chấn và có thể không học tập và phát triển theo cách thông thường. Trẻ có thể chậm phát triển trí tuệ, các kỹ năng xã hội nghèo nàn, phát triển cảm xúc nghèo nàn và thiếu hụt ý thức về bản sắc của riêng mình.

Trong thảm họa, nhóm trẻ này dễ tăng nhạy cảm, sẽ có phản ứng tâm lý mạnh hơn. Cần nhận diện sớm những trẻ thuộc nhóm này ngay khi thảm họa xảy ra, và có chiến lược hỗ trợ cá nhân với các trẻ. Trong trường hợp hỗ trợ nhóm, các kỹ thuật được trình bày trong module 4 (theo tiếp cận trị liệu nhận thức hành vi tập trung vào sang chấn-Trauma-Focused CBT /TF-CBT) có hiệu quả. Tuy nhiên, người điều hành nhóm cần có kỹ năng tham vấn/trị liệu nhóm tốt để triển khai các kỹ thuật trên. Ưu tiên trong hỗ trợ tâm lý là cùng trẻ hướng đến giải quyết các vấn đề liên quan đến thảm họa trước. Tuy nhiên cũng cần lưu ý là sẽ có sự đan xen các trải nghiệm sang chấn mà trẻ nếu ra (thảm họa, sang chấn gia đình, v.v.) và người hướng dẫn cần có kỹ năng ghi nhận cảm xúc, các vấn đề của trẻ nhưng không quá tập trung vào vào những vấn đề ngoài thảm họa.

6.2. Để phòng kiệt sức với chuyên viên hỗ trợ

Trước khi kết thúc nội dung tập huấn này, chúng tôi muốn lưu ý đến sức khỏe của chính những chuyên viên hỗ trợ. Chuyên viên hỗ trợ (là những người được tập huấn trong khóa này) cần nhận thức rằng họ cũng phải chăm sóc nhu cầu của bản thân. Những kỹ thuật được trình bày trong module 4 có thể được áp dụng để tự cải thiện sức khỏe tâm thần và sự lành mạnh của mình.

Cụ thể, chuyên viên hỗ trợ cần phải nhận thức về khả năng bị kiệt sức khi làm việc. Những biểu hiện kiệt sức có thể bao gồm:

- Mất hứng thú trong công việc
- Trở nên buồn rầu và mất tự tin
- Thiếu năng lượng
- Cảm thấy không có ý nghĩa trong bất cứ việc gì
- Chán nản
- Tiếp tục một cách máy móc, thường làm việc càng ngày càng lâu

- Không cho bản thân thời gian để suy nghĩ và thư giãn
- Bị ốm (đau nhức, buồn nôn, mệt mỏi, đau đầu)
- Có vấn đề về giấc ngủ
- Dùng các chất kích thích (uống rượu và hút thuốc lá nhiều hơn bình thường)

Hậu quả của việc này rất nghiêm trọng. Người bị ảnh hưởng sẽ không còn là nguồn cảm xúc cho bất cứ ai, công việc bị đình trệ, gia đình và các mối quan hệ khác cũng bị ảnh hưởng. Chuyên viên hỗ trợ có trách nhiệm phải chăm sóc bản thân họ với chính họ và với cộng đồng.

Có những cách để phòng ngừa kiệt sức như:

- Thay đổi thái độ
- Thay đổi nhận thức như “mình không làm được gì”; “mình là người không thể thiếu”, “mình chịu trách nhiệm cho mọi thứ”, v.v.
- Chia sẻ hoặc thay đổi khối lượng công việc
- Đi nghỉ, xếp lịch cho việc nghỉ ngơi và thư giãn
- Tâm sự với ai đó, tìm ai đó để trò chuyện
- Cho phép bản thân hưởng thụ
- Thư giãn
- Lên kế hoạch giành thời gian bên gia đình, bạn bè và giữ cố định kế hoạch này
- Ăn đầy đủ
- Tập thể dục
- Sắp xếp sự hỗ trợ và nhận giám sát hợp lý tại nơi làm việc
- Tìm kiếm sự hỗ trợ chuyên nghiệp khi nhận thấy mình không tự giải quyết được vấn đề của mình.



Trong đại dịch Covid, nhiều nhân viên y tế bị kiệt sức, quá tải. Tổ chức Y tế thế giới đã đưa ra các chỉ dẫn cho nhân viên y tế như dưới đây⁽⁵⁾:

- Cảm thấy bị áp lực là một trải nghiệm có thể có xảy ra cho nhân viên y tế và nhiều đồng nghiệp. Cảm giác đó là phù hợp với tình huống hiện tại. Căng thẳng và cảm xúc liên quan đến căng thẳng không phản ánh rằng bạn không thể làm công việc của mình hoặc bạn là người yếu đuối. Chăm sóc sức khỏe tâm thần và sức khỏe tâm lý xã hội của bạn trong thời gian này cũng quan trọng như chăm sóc khỏe thể chất.
- Chăm sóc bản thân vào lúc này. Hãy thử và sử dụng các chiến lược đối phó hữu ích như đảm bảo thời gian nghỉ ngơi đầy đủ trong khi làm việc hoặc giữa các ca, ăn thực phẩm đủ chất và tốt cho sức khỏe, tham gia các hoạt động thể chất và giữ liên lạc với gia đình và bạn bè. Tránh sử dụng các chiến lược đối phó không có ích như sử dụng thuốc lá, rượu hoặc các loại thuốc khác. Về lâu dài, những điều này có thể làm xấu đi tinh thần và thể chất của bạn. Sự bùng phát COVID-19 là một kịch bản duy nhất và chưa từng có đối với nhiều người, đặc biệt nếu họ không tham gia vào các tình huống đáp ứng thảm họa tương tự. Mặc dù vậy, sử dụng các chiến lược đã từng hiệu quả với bạn trước đây để quản lý thời gian căng thẳng có thể mang lại lợi ích cho bạn bây giờ. Bạn là người có nhiều khả năng biết làm thế nào để giảm căng thẳng và bạn không nên do dự trong việc giữ tâm lý tốt cho mình. Đây không phải là một cuộc chạy nước rút; nó là một cuộc đua marathon.
- Một số nhân viên y tế có thể không may gặp phải sự tránh né của gia đình hoặc cộng đồng do sự kỳ thị hoặc sợ hãi. Điều này có thể làm cho tình huống vốn đã khó khăn trở nên khó khăn hơn nhiều. Nếu có thể, duy trì kết nối với những người thân yêu của bạn, bao gồm thông qua các phương pháp kỹ thuật số, là một cách để duy trì liên lạc. Hãy hướng đến đồng nghiệp, người quản lý của bạn hoặc những người đáng tin cậy khác để được hỗ trợ xã hội - đồng nghiệp của bạn có thể có những trải nghiệm tương tự.
- Sử dụng cách chia sẻ thông điệp dễ hiểu với những người bị khuyết tật về trí tuệ, nhận thức và tâm lý xã hội. Nếu có thể, sử dụng các hình thức giao tiếp không chỉ dựa vào thông tin bằng văn bản.
- Học cách cung cấp sự hỗ trợ cho những người bị ảnh hưởng bởi COVID-19 và học cách liên kết họ với các nguồn lực có sẵn. Điều này đặc biệt quan trọng đối với những người cần hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội. Sự kỳ thị liên quan đến các vấn đề sức khỏe tâm thần có thể gây ra sự miễn cưỡng trong việc tìm kiếm hỗ trợ về COVID-19 và các tình trạng sức khỏe tâm thần.

(5): https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2

CÁC HOẠT ĐỘNG

6.1 Hỗ trợ các nhóm trẻ yếu thế

Hoạt động động não

HĐ 6.1. Thảo luận nhóm

Mục tiêu: : Phân loại được các nhóm trẻ yếu thế

Dụng cụ học tập: bảng to/giấy A0 ghi sẵn phân loại các vấn đề, giấy note, bút dạ

Tiến trình:

- Chia lớp thành nhóm 3-4 người,
- Mỗi nhóm tìm 1 phim mà có nhân vật chính thuộc nhóm yếu thế. Mô tả xem cách chính sách xã hội mà họ được hưởng thụ, được mô tả qua phim ảnh.
- Các nhóm chia sẻ chung kết quả làm việc
- Giảng viên kết luận



TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

Chính phủ (2018). Luật Quốc Phòng 2018.

Tổng cục phòng chống thiên tai (2019). Tài liệu giới thiệu về quản lý thảm họa tại cộng đồng, <http://phongchongthientai.mard.gov.vn/Pages/gioi-thieu-ve-quan-ly-tham-hoa-tai-cong-dong.aspx>

Ban chỉ đạo trung ương về phòng chống thiên tai (2020). Sổ tay hướng dẫn xây dựng phương án ứng phó thiên tai theo các cấp độ rủi ro thiên tai, <http://phongchongthientai.mard.gov.vn/Pages/so-tay-huong-dan-xay-dung-phuong-an-ung-pho-thien-tai-theo-cac-cap-do-rui-ro-thien-tai-.aspx>

Hà Văn Như (2019). Quản lý y tế công cộng trong thảm họa, NXB Y học

Tiếng Anh

Al-Dahash, H., Thayaparan, M., & Kulatunga, U. (2016, August). Understanding the terminologies:

Disaster, crisis and emergency. In Proceedings of the 32nd Annual ARCOM Conference, ARCOM 2016 (pp. 1191-1200). London South Bank University.

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design.

Cambridge, MA: Harvard University Press.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC.

Pollack, A (2016) Handbook for Training Program for Social Workers on Child and Youth Mental Health, UNICEF training manual, UNICEF. UNICEF (2009) Psychosocial Support of Children Psychosocial Support of Children

Smith, P., Dyregrov, A., Yule, W., Gupta, L., Perrin, S., & Gjestad, R. (2002). Children and disaster: teaching recovery techniques. Bergen: Children and War Foundation. UNICEF (2009) Psychosocial Support of Children Psychosocial Support of Children In Emergencies, UNICEF/2009.

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/interim-briefing>

