

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 các cán bộ cấp xã, phường tại cộng đồng)*



Hà Nội  
tháng 10, 2022

## LỜI GIỚI THIỆU

Mỗi năm, có hàng triệu người chịu ảnh hưởng bởi các sự kiện khủng hoảng, bao gồm từ những thảm họa tự nhiên như lũ lụt, sóng thần, đến các thảm họa do con người như tai nạn công nghiệp, khủng bố, chiến tranh, hay các sự kiện nghiêm trọng khác như dịch bệnh, v.v... 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. Gần đây nhất, cơn bão số 10 đã đi qua các tỉnh miền Trung, gây ra nhiều thiệt hại không những về vật chất mà còn cả về mặt tâm lý và sức khỏe tâm thần.

Những tác động do thiên tai xảy ra gần đây gây ra như cơn bão số 10 năm 2020 là minh họa rõ nét cho những hệ quả ghê gớm của các sự kiện thảm họa, khủng hoảng tới sự lành mạnh và sức khỏe tâm thần của con người. Lo âu, căng thẳng, buồn chán, v.v. là những phản ứng tâm lý thông thường được hình thành khi chúng ta trải qua những sự kiện thảm họa. Cùng với thời gian, các phản ứng này sẽ phai nhạt và hầu hết mọi người sẽ tự phục hồi, tùy vào hoàn cảnh sống và bối cảnh sự kiện. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, các phản ứng kéo dài hoặc trầm trọng hơn, trở thành những vấn đề tâm lý xã hội và sức khỏe tâm thần nghiêm trọng, cần được quan tâm, chăm sóc và điều trị chuyên sâu hơn.



Sức khỏe tâm lý xã hội và tâm thần có mối liên hệ chặt chẽ với sức khỏe thể chất, đặc biệt trong các bối cảnh thảm họa. Để thực hiện các biện pháp y tế và phục hồi các thiệt hại về vật chất, các cán bộ xã hội hoặc cán bộ bảo vệ trẻ em cần phải có hiểu biết nhất định về các phản ứng tâm lý của cá nhân và cộng đồng trong và sau các sự kiện này. Đưa ra các chỉ dẫn rõ ràng, giúp người gặp nạn tìm kiếm người thân, lắng nghe cẩn trọng các nhu cầu của họ, nếu được thực hiện đúng thời điểm và đúng cách, các hoạt động trợ giúp ban đầu này sẽ giúp đảm bảo phần lớn cộng đồng bị ảnh hưởng bởi sự kiện thảm họa vượt qua những khủng hoảng và phục hồi mà không để lại các vấn đề về sức khỏe tâm thần hoặc bị diễn biến nghiêm trọng hơn.

Trong bối cảnh diễn ra các sự kiện thảm họa thiên tai và nhân tai như lũ lụt, hay đại dịch Covid-19, các cán bộ xã hội ở cộng đồng luôn là những người tiếp xúc tuyến đầu với cộng đồng bị ảnh hưởng, và do vậy có vai trò vô cùng quan trọng trong **chuyển tới những cơ sở chuyên môn đối với những trường hợp gặp vấn đề nghiêm trọng**. Họ cần được trang bị đầy đủ các kiến thức về thảm họa, các tác động của chúng cũng như các phản ứng từ thông thường tới nghiêm trọng của con người, đồng thời hiểu về cách tổ chức hệ thống hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội và nắm chắc các kĩ năng cung cấp hỗ trợ ban đầu cho những người gặp nạn.

Với mục đích đó, tài liệu tập huấn này được thiết kế, theo yêu cầu của Cục Trẻ em, Bộ LĐTBXH và UNICEF Việt Nam, để cung cấp **cho các cán bộ xã hội ở cộng đồng những kiến thức và kĩ năng cơ bản để tham gia vào công tác hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội (SKTT & TLXH) trong tình huống thảm họa**. Tài liệu được xây dựng dựa trên đánh giá nhu cầu của cán bộ xã hội ở địa phương và khảo sát thực trạng về hỗ trợ SKTT & TLXH ở các đơn vị của Bộ LĐ-TB-XH, do nhóm nghiên cứu của Trung tâm Thông tin Hướng nghiệp và Nghiên cứu, Ứng dụng Tâm lý (CRISP), trường Đại học Giáo dục, ĐHQGHN thực hiện dưới sự hỗ trợ kỹ thuật của UNICEF. Tài liệu nhằm phục vụ Chương trình tập huấn cho nhân viên xã hội ở cộng đồng về hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong thảm họa do UNICEF Việt Nam phối hợp tổ chức với Bộ LĐ-TB-XH. Phục vụ cho chương trình tập huấn trong 1 ngày, tài liệu này bao gồm 2 phần:

**Phần I:** Các kiến thức cơ bản về hỗ trợ tâm lý xã hội và sức khỏe tâm thần trong tình huống thảm họa

MODULE 1: Thảm họa và các tác động đến sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội

MODULE 2: Nguyên tắc và mô hình hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong thảm họa

MODULE 3: Kỹ thuật hỗ trợ tâm lý ban đầu (Sơ cứu tâm lý ban đầu và vệ sinh giấc ngủ)

**Phần II:** Các kịch bản cho buổi sinh hoạt nhóm cha mẹ và sinh hoạt nhóm trẻ em về nội dung hỗ trợ tâm lý xã hội và sức khỏe tâm thần trong tình huống thảm họa.

Trong mỗi module, người học sẽ thấy mục tiêu bài học ở đầu tiên, thường được thể hiện dưới dạng các câu hỏi, hoặc các khái niệm chính cần nắm được trong module. Các phần của module cũng sẽ lần lượt được trình bày để giải quyết các câu hỏi/khái niệm trên. 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, [minhhdh@vnu.edu.vn](mailto:minhhdh@vnu.edu.vn), Nguyễn Thuận Hải-Trường Tổng đài điện thoại quốc gia bảo vệ trẻ em 111, Cục Trẻ em, [thuanhaidpcc@gmail.com](mailto:thuanhaidpcc@gmail.com) và Nguyễn Thị Y Duyên, chuyên gia bảo vệ trẻ em, UNICEF Việt Nam, [ntyduyen@unicef.org](mailto:ntyduyen@unicef.org).

**XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN.**

# MỤC LỤC

## PHẦN I: CÁC KIẾN THỨC CƠ BẢN VỀ HỖ TRỢ TÂM LÝ XÃ HỘI VÀ SỨC KHỎE TÂM THẦN TRONG TÌNH HUỐNG THẢM HỌA

<b>Module 1: Thảm họa và các tác động tới sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội</b> .....	06
1.1 Thảm họa là gì? .....	06
1.2 Các tác động của thảm họa đến tâm lý .....	08
1.3 Các phản ứng tâm lý của cá nhân và cộng đồng trong thảm họa .....	14
<b>Module 2: Nguyên tắc và mô hình hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong thảm họa</b> .....	21
2.1. Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội là gì? .....	21
2.2. Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong các giai đoạn quản lý thảm họa .....	22
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 .....	25
<b>Module 3: Hỗ trợ tâm lý ban đầu</b> .....	28
3.1 Sơ cứu tâm lý .....	30
3.2. Vệ sinh giấc ngủ .....	46

## PHẦN II: CÁC KẾ HOẠCH BUỔI SINH HOẠT NHÓM CHA MẸ VÀ SINH HOẠT NHÓM TRẺ EM VỀ NỘI DUNG HỖ TRỢ TÂM LÝ XÃ HỘI VÀ SỨC KHỎE TÂM THẦN TRONG TÌNH HUỐNG THẢM HỌA

Các kịch bản buổi sinh hoạt nhóm cha mẹ và sinh hoạt nhóm trẻ em về nội dung hỗ trợ tâm lý xã hội và sức khỏe tâm thần trong tình huống thảm họa .....	50
Tài liệu tham khảo .....	63

# PHẦN I:

## CÁC KIẾN THỨC CƠ BẢN VỀ HỖ TRỢ TÂM LÝ XÃ HỘI VÀ SỨC KHỎE TÂM THẦN TRONG TÌNH HUỐNG THẢM HỌA

### 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.

**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”.

**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 một sự kiện.

*Thảm họa thường có tính chất khẩn cấp, và thường là tình huống khẩn cấp. Do vậy, trong các tài liệu về hỗ trợ SKTT và TLHX trong thảm họa cũng như cuốn tài liệu này, hai từ này thường được sử dụng thay thế cho nhau.*

## 1.2. Tác động của thảm họa đến các mặt tâm lý xã hội

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 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<sup>(1)</sup> 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 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).*

**(1) trẻ em:** 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 Quốc Tế về Quyền Trẻ Em của Liên Hợp Quốc. 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.



Một số nguy cơ thông thường trẻ em, gia đình và cộng đồng phải đối mặt trong thảm họa được đề cập trong bảng dưới đây (UNICEF, 2015):

## 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 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.

⚠️ **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.

⚠️ **Các hoạt động chơi bị hạn chế, hoặc chấm dứt.** Các hoạt động chơi cho phép trẻ khám phá, học tập, hợp tác và thích nghi. Một số các yếu tố có thể cản trở hoạt động chơi của trẻ trong các tình huống khẩn cấp bao gồm: việc ứng phó với thảm họa có thể gây các áp lực với cha mẹ và những người chăm sóc khác, các 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

### ⚠️ Các dịch vụ bảo vệ và chăm sóc cơ bản cho trẻ em bị ảnh hưởng:

**Thiếu các dịch vụ y tế** (không đủ vắc-xin, hệ thống chăm sóc về sức khỏe sinh sản, chăm sóc sản phụ và trẻ sơ sinh, và các chương trình cho trẻ em), thiếu nước sạch và không đảm bảo vệ sinh. Những điều này gây ảnh hưởng lâu dài tới sự phát triển của trẻ em, đặc biệt là trẻ nhỏ.

**Hệ thống luật bị phá vỡ** có thể dẫn đến các hành vi vi phạm luật pháp, như phân biệt đối xử, giam giữ trái phép, tước quyền thừa kế của phụ nữ và trẻ em, v.v. Bên cạnh đó các biện pháp bảo vệ với các nhóm yếu thế có thể bị hạn chế.

**Các trẻ em bị dừng việc học ở các lớp mầm non hay tiểu học** thường gặp khó khăn để quay lại trường học trong tương lai; đặc biệt là các trẻ em gái.



### ⚠️ 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 nhóm tôn giáo, các nhóm cộng đồng** có thể không duy trì được các hoạt động hỗ trợ, liên kết hoặc bị quá tải do các nhu cầu sau thảm họa quá nhiều. Ví dụ, thiên tai ảnh hưởng tới cơ sở vật chất và người dân phải tập trung vào các vấn đề sinh kế, dẫn đến các hoạt động sinh hoạt của các nhóm Phật tử có thể tạm ngừng, làm giảm đi một phần hỗ trợ tinh thần cho người dân. Các nhóm này cũng có thể quá tải do phải dành nhiều thời gian vào các hoạt động cứu trợ khác.

**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 các nhóm hoặc mâu thuẫn giữa các nhóm khác nhau của cộng đồng. Ví dụ khi số người cần được cứu trợ về lương thực, thuốc men quá đông nhưng khả năng cung cấp lại hạn chế, có thể gây ra các xung đột giữa 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.

#### *Các phản ứng tâm lý của cá nhân sau thảm họa*

##### Tâm lý

- Cảm xúc lo âu, sợ hãi, căng thẳng
- Các cơn ác mộng
- Ký ức, suy nghĩ, hình ảnh ám ảnh – tái trải nghiệm
- Khó tập trung, giảm trí nhớ
- Buồn, cảm thấy tội lỗi
- Phản ứng tránh né

##### Thể chất

- Vấn đề giấc ngủ
- Run chân tay
- Đau cơ
- Các cơn đau
- Tim đập nhanh
- Buồn nôn, chóng mặt, tiêu chảy
- Mất hứng thú tình dục
- Rối loạn vòng kinh

##### Xã hội

- Cảm thấy không được trợ giúp, cô độc, không được hiểu, bị đòi hỏi quá nhiều
- Có nguy cơ bạo lực hoặc phản ứng bị động trong gia đình
- Các mối quan hệ căng thẳng

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 vào 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 được các nguồn hỗ trợ khác (từ người thân, bạn bè, v.v.).*

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, 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:

### ⚠ **Các cơn hoảng sợ và cảm xúc lo âu choáng ngợp**

⚠ **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.

⚠ **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 khi một người thể hiện ý định tự hại hoặc tự tử và không để người đó ở một mình cho tới khi có được trợ giúp cần thiết.

⚠ **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.

**⚠️ 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 chỉ là một phản ứng tức thời hay chỉ diễn ra 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.

**⚠️ Các vấn đề về giấc ngủ** thông thường sau khi diễn ra khủng hoảng. Cá nhân có thể khó ngủ, mất ngủ hoặc ngủ nhiều, ác mộng. Tuy nhiên khi các vấn đề giấc ngủ trở nên nghiêm trọng, gây ảnh hưởng tới cuộc sống hàng ngày, tới tâm trạng của cá nhân và các mối quan hệ với người khác, lúc đó việc tìm kiếm sự trợ giúp là cần thiết.

**⚠️ Sự tái hiện sự kiện khủng hoảng** 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 sau thảm họa 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).





Với trẻ em và người chưa thành niên, mỗi lứa tuổi sẽ có một số phản ứng tâm lý phổ biến khi các em trải qua thảm họa. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng mỗi em có những đặc điểm riêng và do vậy các em có thể có những biểu hiện tâm lý khác nhau.

### *Các phản ứng tâm lý của trẻ em sau thảm họa*

#### **0-2 tuổi**

- Khóc nhiều hơn, nhạy cảm hơn
- Bám người lớn hơn

#### **2-6 tuổi**

- Cảm thấy bất lực, sợ bị tách khỏi người chăm sóc
- Có các hành vi ấu thơ
- Hoạt động chơi liên quan đến sự kiện thảm họa
- Từ chối, thu mình, dễ mệt mỏi, bệnh

#### **6-10 tuổi**

- Cảm giác tội lỗi, thất bại, tức giận
- Buồn bã, cảm giác thiếu hụt, bất lực
- Từ chối các nhiệm vụ, hoặc cố gắng hướng tới sự hoàn hảo

#### **11-18 tuổi**

- Tách biệt
- Tức giận, hành vi hung tính
- Hành vi nguy cơ, từ chối luật lệ
- Dễ sợ hãi

Dưới đây, chúng ta có thể xem một số ví dụ về những phản ứng tâm lý mà trẻ em và người chưa thành niên có thể gặp phải sau thảm họa:

### Trường hợp 1:

*T, 8 tuổi, bị yêu cầu ở khu cách ly trong hai tuần do trở về từ một vùng nhiễm dịch. Em ở với mẹ, còn bố và chị gái hiện vẫn ở tại vùng dịch bệnh chưa được về. Sau tuần đầu, một người ở cùng phòng phát hiện nhiễm dịch, được đưa đi ngay lập tức trong đêm và những người còn lại bị chia thành các phòng khác nhau mà không được giải thích/thông báo vì sao. Dần dần những ngày sau đó, em thường xuyên cáu giận nhiều hơn, có những lúc chống đối lại lời mẹ. Em cũng hay hoảng sợ, giật mình, liên tục hỏi mẹ khi nào được gặp bố và chị. Em cũng không thể tập trung và cáu khi mẹ em muốn em đọc sách hay học online với các bạn.*

### Trường hợp 2:

*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 hai tháng liền, em không dám đến gần các dòng nước. Những đứa trẻ khác cũng vậy, thậm chí có những em liên tục giật mình và khóc thét khi nghe tiếng động giống như tiếng nước ập đến.*

### Trường hợp 3:

*M, 8 tuổi, cùng bố bị tấn công bởi một cơn lốc xoáy trên đường về nhà. Cây đổ và cửa kính xe vỡ nát, nhưng may mắn hai bố con vẫn thoát ra được khỏi xe. Mẹ của M và các anh của em ở nhà đã may mắn sống sót dù có không ít thương tích cũng như căn nhà hoàn toàn sụp đổ. Trong những tuần sau đó, M nhất quyết không đến trường. Em khó ngủ, thường mơ thấy cơn lốc xoáy và mơ thấy mình bị vùi dưới đất đá. Mỗi khi không tìm thấy bố hoặc mẹ, em thấy sợ hãi, lúc đó em sẽ kêu khóc không ngừng. Em cũng luôn lo sợ cơn lốc sẽ quay lại làm mọi người chết.*

#### Trường hợp 4:

*P, 15 tuổi, trở nên lầm lì và chống đối sau khi trải qua một vụ tai nạn thảm khốc đã khiến bố mẹ và anh trai em tử vong lập tức. Em không đến trường, tụ tập với nhóm thanh niên bên ngoài, thường xuyên dùng rượu và còn thử hút cô. Em cảm thấy nhẹ nhõm hơn khi dí thuốc lá vào bụng và ngực mình, và các vết bỏng càng sâu càng làm em thấy thích hơn. Em không còn muốn nói chuyện với bạn bè cũ, và em căm ghét những người cho rằng họ hiểu em và tỏ ra thương hại em. Trong đám tang của bố mẹ và anh, em không khóc và cũng không bày tỏ bất kỳ sự buồn thương nào.*

Với hai trường hợp đầu tiên, trẻ có các phản ứng tâm lý thông thường để ứng phó với sự kiện khủng hoảng vừa xảy ra. Tuy nhiên ở hai trường hợp sau, chúng ta thấy các phản ứng này diễn ra quá mạnh hoặc kéo dài, gây ảnh hưởng tới việc học tập, đời sống sinh hoạt và các giao tiếp của trẻ. Đặc biệt, ở tình huống cuối, trẻ có các hành vi tự làm đau và chưa đi qua được sự mất mát. Do vậy, hỗ trợ tâm lý xã hội cho các trẻ ở các trường hợp đều là cần thiết và với hai trường hợp cuối sẽ cần chuyển tuyến tới các cán bộ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên nghiệp để hỗ trợ trẻ.



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. Chúng có tác động 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 thúc đẩy các vấn đề tâm lý của cá nhân, ví dụ 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*
- *Trải nghiệm cảm xúc hoảng sợ trong tình huống thảm họa*
- *Đã từng có các trải nghiệm sang chấn trong quá khứ*
- *Mất những người thân yêu*
- *Đã 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 vấn đề tâm lý nghiêm trọng sau khủng hoảng. Một số yếu tố bảo vệ có thể kể tới bao gồm: khi cá nhân 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 nguồn hỗ trợ xã hội từ cả trong và ngoài gia đình đều là các yếu tố bảo vệ tốt.



## MODULE 2:

### NGUYÊN TẮC VÀ MÔ HÌNH 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 tác động do thảm họa 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?
- Các giai đoạn quản lý khủng hoảng
- 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)<sup>2</sup> **“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: **(1) hướng tới sự lành mạnh; và (2) 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: hướng tới sự lành mạnh (well-being) và phòng ngừa.

(2) IASC: <https://interagencystandingcommittee.org/>

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

### 2.2.1 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. Hiểu được các giai đoạn trong quản lý khủng hoảng sẽ giúp việc 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, chuẩn bị, ứng phó và phục hồi. 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 ứng phó và các chiến lược phòng ngừa có thể được cân nhắc trong giai đoạn phục hồi.



## 2.2.2 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 và giai đoạn phòng ngừa

- 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
- Xây dựng chương trình chăm sóc cho những người trợ giúp 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 (các đơn vị y tế, cung cấp dịch vụ cơ bản như nước, vệ sinh, v.v.)

### B. Giai đoạn ứng phó khẩn cấp với thảm họa

- Đảm bảo các nhu cầu cơ bản: nước, đồ ăn, nơi trú ngụ
- Ưu tiên các nhu cầu về y tế
- Giúp các gia đình ở cạnh nhau và giúp các gia đình bị ly tán được đoàn tụ
- Đảm bảo có các cán bộ ở cả hai giới để nhận diện được các nhu cầu và thể mạnh khác nhau của tất cả mọi người sau thảm họa. 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
- Thực hiện sơ cứu tâm lý tại chỗ nếu cần thiết
- Phòng ngừa xung đột, hỗ trợ cộng đồng giải quyết các mâu thuẫn xảy ra do bối cảnh thảm họa

### C. Giai đoạn ứng phó bền vững với thảm họa

- Ưu tiên xây dựng/mở lại các trường học cho trẻ em.
- Cung cấp các không gian an toàn để gặp gỡ, sinh hoạt cộng đồng, để thực hiện các hoạt động chia sẻ và các hoạt động tâm lý. Hoạt động này đặc biệt quan trọng với những người ít có cơ hội được lắng nghe như phụ nữ hay trẻ em.
- Cung cấp thông tin sự kiện thảm họa cho người dân. Giáo dục cho người dân về các phản ứng tâm lý của con người sau thảm họa (đặc biệt là giáo dục cho người chăm sóc về các phản ứng tâm lý của trẻ em sau thảm họa).
- Thúc đẩy sự tham gia của người dân địa phương trong việc tổ chức các hoạt động cứu trợ.
- Tạo ra các hoạt động giải trí, như sân chơi cho trẻ em, các hoạt động thể thao, các hoạt động xã hội cho người già.
- Hỗ trợ tổ chức các hoạt động sinh hoạt tôn giáo và tâm linh để nâng đỡ tinh thần cho cộng đồng.
- Hỗ trợ các vấn đề pháp lý (bảo hiểm, quyền đất đai, v.v.).
- Triển khai hoạt động chăm sóc cho người trợ giúp





## D. Giai đoạn phục hồi

- Thiết lập mạng lưới hỗ trợ tâm lý. Đánh giá các nhu cầu tâm lý để phát hiện các cá nhân có thể cần đến các trợ giúp chuyên sâu hơn. Chuyển ca đối với các trường hợp có những triệu chứng tâm thần cần chăm sóc chuyên sâu.
- Tạo ra và thúc đẩy người dân tham gia các nhóm chia sẻ, thực hành các hoạt động tâm lý và học các kỹ năng ứng phó.
- Thúc đẩy sự phát triển cộng đồng: đẩy mạnh công tác phát triển năng lực để cộng đồng có khả năng tự quản lý và thành thạo các kỹ năng ra quyết định tập thể. VD: tổ chức 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 (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 về các vấn đề phát sinh: Rối loạn sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội, bạo lực, v.v.
- Thảo luận và hợp tác với người dân địa phương, sử dụng các cách phù hợp với văn hóa địa phương để giải quyết các khó khăn và căng thẳng sau thảm họa
- Cung cấp các chương trình giáo dục và đào tạo: về các kỹ năng thực tiễn phục vụ cho sinh kế (dữ liệu và công nghệ thông tin, thêu thùa, nông nghiệp, ngôn ngữ, v.v.)
- Giáo dục về các quy tắc nhân đạo quốc tế, bao gồm nhân quyền

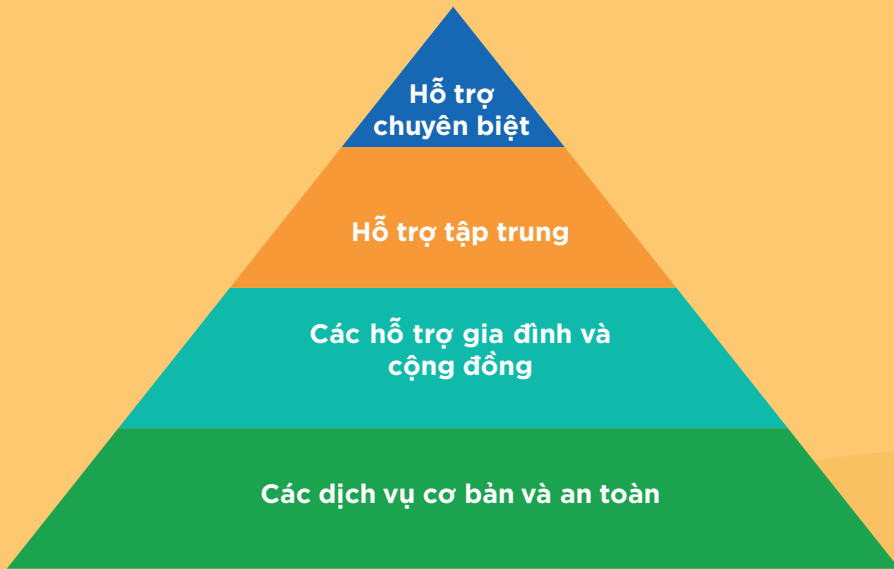
### 2.3. Hướng dẫn hỗ trợ của Ủy ban thường trực liên cơ quan (IASC): các nguyên tắc và mô hình can thiệp bốn tầng trong hỗ trợ SKTT và TLXH trong thảm họa

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

Các nguyên tắc cốt lõi của công tác hỗ trợ SKTT và TLXH của IASC bao gồm:

- Tôn trọng quyền con người và sự bình đẳng
- Khuyến khích sự tham gia của cộng đồng trong công tác hỗ trợ
- Không gây hại đến cộng đồng
- Xây dựng hoạt động hỗ trợ dựa trên các nguồn lực có sẵn
- Các hệ thống hỗ trợ phải hợp tác với nhau
- Hỗ trợ được thực hiện trên nhiều tầng để đảm bảo khả năng tiếp cận của cộng đồng

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



Mô hình này được đề xuất để đáp ứng nhu cầu SKTT và TLXH ở giai đoạn ứng phó với thảm họa (trong và ngay sau thảm họa xảy ra), đảm bảo việc bảo vệ và nâng cao SKTT và sự lành mạnh của mọi người.

**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 các biện pháp an ninh và cung cấp các dịch vụ để đáp ứng những nhu cầu cơ bản (đồ ăn, chỗ ở, y tế). 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 có thể kể đến:*

- Đảm bảo đồ ăn, nước uống, dụng cụ vệ sinh
- Chăm sóc sức khỏe cơ bản
- Đảm bảo an toàn, chống xâm hại (đặc biệt với các nhóm yếu thế)
- Cung cấp thông tin chính xác cho người dân về thảm họa

**Tầng 2:** *Các hỗ trợ gia đình và cộng đồng. Tầng thứ hai bao gồm các biện pháp hỗ trợ với những người có khả năng duy trì sự lành mạnh tâm lý xã hội nếu họ có các nguồn lực gia đình và cộng đồng hữu ích. Một số hoạt động trong tầng này bao gồm:*

- Giúp cho các gia đình đoàn tụ
- Tạo ra các hoạt động chơi, nghệ thuật, giải trí
- Xây dựng các không gian an toàn và thân thiện cho trẻ em/phụ nữ (như phòng đọc, sân chơi)
- Tổ chức các hoạt động văn hóa/tinh thần
- Thiết lập các mạng lưới xã hội (mạng lưới cha mẹ, mạng lưới gia đình và nhà trường, v.v.)
- Tập huấn cho cha mẹ, giáo viên về các kỹ năng hỗ trợ cho trẻ khi gặp các căng thẳng và khủng hoảng
- Tổ chức các hoạt động để tưởng nhớ người đã mất

**Tầng 3:** *Hỗ trợ tập trung. Tầng thứ ba bao gồm các biện pháp hỗ trợ cho một nhóm nhỏ hơn có nhu cầu cần thêm các can thiệp tập trung vào cá nhân, gia đình hoặc nhóm. Các can thiệp này cần được thực hiện bởi các cán bộ đã được tập huấn và giám sát (không nhất thiết phải được đào tạo chuyên sâu nhiều năm). Ví dụ, các nạn nhân của bạo lực gia đình sau khi thoát ra, có thể cần tới các hỗ trợ về sinh kế và các hỗ trợ về mặt cảm xúc từ các cán bộ cộng đồng. Một số các hoạt động ở tầng này bao gồm:*

- Quản lý ca
- Thăm hỏi gia đình
- Các nhóm hỗ trợ lẫn nhau do cán bộ cộng đồng điều hành
- Các hoạt động chơi/nghệ thuật được tổ chức theo bài, có kịch bản và nhằm hỗ trợ tâm lý cho trẻ
- Các đường dây nóng hỗ trợ tâm lý xã hội
- Tham vấn cá nhân và gia đình (không chuyên sâu)

**Tầng 4:** *Hỗ trợ chuyên biệt. Tầng cao nhất của mô hình này hướng đến một nhóm nhỏ, dù đã được hỗ trợ bằng các biện pháp trên đây, nhưng vẫn không thể chịu được đau khổ và có những vấn đề tâm lý nghiêm trọng, khiến cho họ không thể làm việc/học tập, sinh hoạt và giao tiếp một cách khỏe mạnh. Hỗ trợ ở tầng này bao gồm*

- Công tác xã hội lâm sàng hoặc trị liệu tâm lý
- Điều trị thuốc
- Chương trình cai/phục hồi nghiện chất
- Điều trị nhóm loạn thần trong các cơ sở y tế về sức khỏe tâm thần

*\*Lưu ý rằng để triển khai được những hoạt động này theo hướng rộng và sâu (4 tầng), các hoạt động này cần được lên kế hoạch và kịch bản trong giai đoạn chuẩn bị.*

## MODULE 3:

### HỖ TRỢ TÂM LÝ BAN ĐẦU

Hỗ trợ tâm lý ban đầu là hoạt động cơ bản quan trọng được thực hiện ở cả ba tầng đầu tiên của tháp can thiệp bốn tầng. Những người trợ giúp ở bất kỳ cấp độ nào đều cần được trang bị các kỹ năng này. Trong module này, chúng ta tập trung vào hai kỹ thuật quan trọng trong hỗ trợ ban đầu, bao gồm:

- Sơ cứu tâm lý
- Vệ sinh giấc ngủ



Ngay sau khi thảm họa xảy ra, cần có đánh giá nhanh nhu cầu hỗ trợ tâm lý và SKTT của người dân. Như ở module 2 đã trình bày, một số biểu hiện tâm lý mà cá nhân có thể gặp phải ngay sau thảm họa là:

- Căng thẳng
- Thấp thỏm
- Sợ hãi
- Lo lắng
- Sợ phải ra ngoài
- Thu mình
- Dễ khóc
- Không muốn vui chơi
- Ủ rũ
- Kém tập trung
- Khó ngủ
- Ác mộng
- Phiền muộn
- Dễ nổi cáu
- Buồn rầu
- Xâm hại trẻ em
- Bạo lực gia đình

Các biểu hiện tâm lý xã hội trên đây do thảm họa gây ra là rất phổ biến, đa số người có những biểu hiện này và sẽ tự phục hồi sau thảm họa một thời gian. Tuy nhiên khoảng dưới 10% là những người có thể không vượt qua và những biểu hiện này kéo dài (quá 1 tháng) trở thành rối loạn tâm thần nặng hơn cần được hỗ trợ. Các kỹ thuật hỗ trợ được trình bày dưới đây hướng đến đối tượng là tất cả mọi người trải qua thảm họa. Sau khi đã được hỗ trợ tâm lý ban đầu, những biểu hiện trên không thuyên giảm theo thời gian, hoặc có thêm những biểu hiện bất thường khác về tâm lý, các cán bộ xã hội ở cộng đồng nên chuyển những trường hợp đó đến những địa chỉ chăm sóc sức khỏe tâm thần chuyên sâu (như phòng khám tâm lý, bệnh viện tâm thần) hoặc mời chuyên gia tâm thần (bác sĩ tâm thần, chuyên gia tâm lý lâm sàng) thăm khám cho trường hợp đó.

### 3.1. Sơ cứu tâm lý

#### 3.1.1. Sơ cứu tâm lý là gì?

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:

- Chỉ những cán bộ chuyên môn mới có khả năng thực hiện
- Tham vấn chuyên nghiệp
- Quy trình can thiệp tâm lý chuyên sâu sau sang chấn (psychological debriefing<sup>(3)</sup>): do vậy trong sơ cứu tâm lý, không nhất thiết phải thảo luận chi tiết về sự kiện gây ra căng thẳng

**(3) Psychological debriefing:** Các quy trình can thiệp tâm lý chuyên sâu ngay sau sự kiện sang chấn, thường bao gồm các kỹ thuật giải tỏa cảm xúc, xả trừ, bình thường hóa các phản ứng căng thẳng, hay giáo dục tâm lý về các triệu chứng sau sang chấn. Một số bước yêu cầu thân chủ hồi tưởng lại các chi tiết của sự kiện sang chấn, do vậy các kỹ thuật này cần được tiến hành cẩn trọng bởi các nhà thực hành đã được đào tạo bài bản. (theo APA Dictionary of Psychology, <https://dictionary.apa.org/psychological-debriefing>)

- Yêu cầu một người phân tích những gì xảy ra với họ hay sắp xếp thứ tự các sự kiện đã diễn ra, hay ép buộc họ nói ra những cảm xúc và phản ứng của mình. Chúng ta chỉ cho mọi người biết chúng ta luôn sẵn sàng ở đây để lắng nghe khi họ muốn

*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: ai, khi nào và ở đâu?

**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 nghiêm trọng. 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 là sơ cứu tâm lý. Hãy chuyển tuyến để họ có thể được trợ giúp bởi những người chăm sóc sức khỏe chuyên nghiệp. Những người sau đây cần sự hỗ trợ chuyên sâu 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 người thân của 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 người trợ giúp 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 đảm bảo tính bảo mật và tôn trọng phẩm giá của nạn nhân.

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

*Để thực hiện sơ cứu tâm lý một cách có trách nhiệm, người trợ giúp cần:*

- Tôn trọng sự an toàn, phẩm giá và quyền của người được trợ giúp
- Nói và hành động phù hợp với đặc điểm văn hóa của địa phương người được trợ giúp
- Hiểu và hợp tác với các biện pháp cứu trợ khác
- Lưu ý chăm sóc bản thân mình



### 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 rất tốt trong tình huống đó. 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, hãy để họ biết bạn luôn sẵn sàng lắng nghe 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 thừa 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”).

## 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?

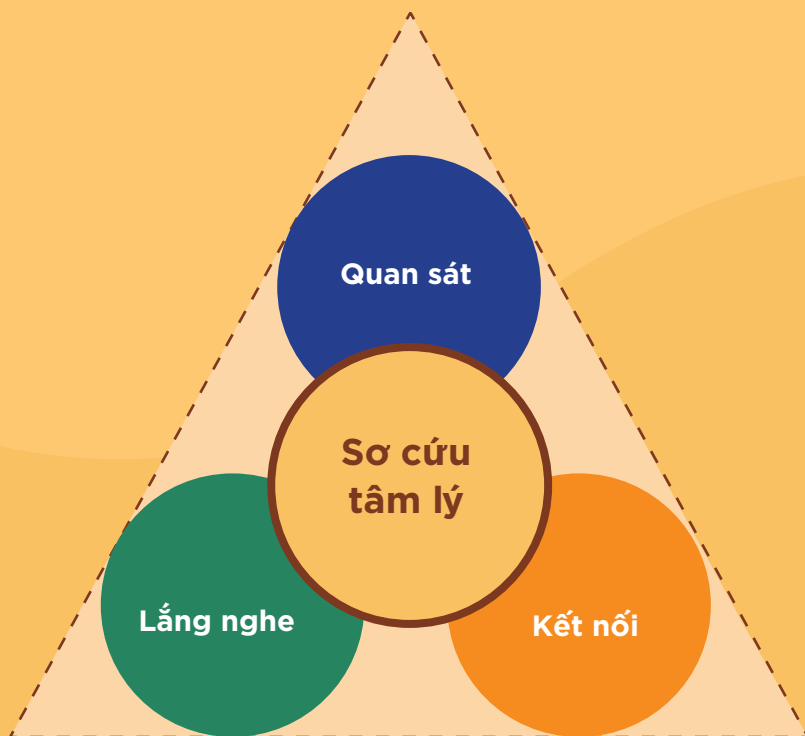
### Những bận tâm đến sự an toàn và an ninh

- ❓ 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 người 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



## 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. Dưới đây là các gợi ý mà bạn có thể trao đổi với người chăm sóc để giúp trẻ ứng phó với khủng hoảng:

### 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 trẻ 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 ghê sợ, 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
- ✓ Lắng nghe câu chuyện của trẻ và cách trẻ nhìn nhận về tình huống của mình
- ✓ 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. 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 mẽ 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. **“Vệ sinh giấc ngủ”**<sup>(4)</sup> bao gồm các kỹ thuật xây dựng thói quen lành mạnh và chuẩn bị môi trường nơi ngủ nhằm cải thiện giấc ngủ. Thực hành một số **hướng dẫn vệ sinh giấc ngủ**<sup>(5)</sup> 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 :*

- Thiết lập thói quen trước khi đi ngủ rất có ích (như đánh răng, ôm gấu bông, nghe kể chuyện, v.v.) Cố gắng để trẻ có một khoảng thời gian yên tĩnh trước khi ngủ. Bố mẹ có thể nói với trẻ rằng bố mẹ biết hết về những thói quen ban đêm của trẻ, điều này có thể giúp trẻ tuân thủ tốt hơn các thói quen 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 sáng 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.

**(4) Vệ sinh giấc ngủ:** Trong tài liệu này, chúng tôi sử dụng thuật ngữ “vệ sinh giấc ngủ” để trùng khớp với các tài liệu y tế hiện hành, giúp người đọc có thể dễ tham khảo, liên hệ với các nguồn thông tin khác hoặc trao đổi với các cán bộ chuyên môn khác.

**(5) Hướng dẫn vệ sinh giấc ngủ:**

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

*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 (ví dụ không để trẻ cầm điện thoại, máy tính, v.v. để sử dụng trên giường).
- Đảm bảo trẻ cảm thấy an toàn, thoải mái khi ngủ. Một số trẻ sẽ thoải mái hơn nếu trẻ ngủ cạnh anh chị lớn hơn, hoặc khi có gấu bông bên cạnh.
- 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. Thỉnh thoảng, người chăm sóc cần vận dãi 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.



*Tránh các chất kích thích (với thanh thiếu niên và người trưởng thành)*

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.

- **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 chúng ta tỉnh táo lâu hơn.
- **Rượu:** là một chất làm chậm lại hoạt động của hệ thần kinh. Uống rượu trước khi đi ngủ có thể làm chúng ta dễ đi vào giấc ngủ, nhưng vì rượu ảnh hưởng tới chu trình giấc ngủ, chúng ta sẽ không cảm thấy sảng khoái và tỉnh táo khi tỉnh dậy. Rượu cũng có thể dẫn đến 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, chúng ta 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 chocolate) 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 thực hiện các kỹ thuật vệ sinh giấc ngủ nhưng trẻ vẫn không thể cải thiện giấc ngủ, hãy tìm tới các trợ giúp chuyên môn cho trẻ.*



## PHẦN II:

### CÁC KỊCH BẢN SINH HOẠT NHÓM CHA MẸ VÀ NHÓM TRẺ EM VỀ HỖ TRỢ TÂM LÝ XÃ HỘI VÀ SỨC KHỎE TÂM THẦN CHO TRẺ EM TRONG TÌNH HUỐNG THẢM HỌA.

Module 2 phần 1 đã trình bày về tháp 4 tầng hỗ trợ SKTT và TLXH trong tình huống thảm họa do Ủy ban Liên cơ quan của Liên Hiệp Quốc đề xuất. **Tầng 2 trong tháp 4 tầng là các hoạt động hỗ trợ gia đình và cộng đồng.** Tầng 2 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 buổi sinh hoạt nhóm cha mẹ và nhóm trẻ em có thể được thiết kế trong khuôn khổ của hoạt động tầng 2.** Ở phần này, chúng tôi sẽ giới thiệu 1 số ví dụ về buổi sinh hoạt nhóm cha mẹ và trẻ em, nhằm giúp các cán bộ xã hội và trẻ em cấp xã có thể sử dụng trong tình huống thảm họa. Các kiến thức được trang bị ở phần 1 sẽ giúp cán bộ xã có thể chủ động xây dựng kịch bản và hướng dẫn các buổi sinh hoạt nhóm.



## KỊCH BẢN SỐ 1

### Chủ đề: Các phản ứng thường gặp trong tình huống thảm họa ở trẻ em

**Đối tượng:** nhóm trẻ em

**Mục tiêu:** giúp các em hiểu được các phản ứng tâm lý thường gặp ở trẻ trong tình huống thảm họa

**Thời lượng:** 80 phút

**Số lượng thành viên:** 10-15 em.

**Chuẩn bị:** Bảng lật, giấy A0 & A4, giấy màu, băng dính, bút màu...

#### *Các bước hoạt động chi tiết:*

**1 Khởi động nhóm:**

Thời lượng khoảng 5 phút.

Tập huấn viên hướng dẫn những trò chơi tập thể cho các em nhằm khuyến khích sự tham gia tích cực của các em.

**2 Làm quen:**

Thời lượng khoảng 5 - 10 phút.

Giới thiệu về nhóm, lý do sinh hoạt nhóm trong mục tiêu chung về hỗ trợ SKTT và TLXH trong thảm họa. Người hướng dẫn có thể yêu cầu em tham dự giới thiệu về bản thân mình.

**3 Nguyên tắc hoạt động nhóm, cách thức làm việc nhóm:**

Thời lượng khoảng 10 phút.

Thảo luận về nguyên tắc hoạt động nhóm. Phương pháp: động não (người hướng dẫn đặt câu hỏi và khuyến khích các em đóng góp ý kiến. Người hướng dẫn ghi lại tất cả các ý kiến của các em lên bảng, giấy A0. Sau đó tổng hợp lại những nhóm ý kiến giống nhau và thống nhất nguyên tắc chung của nhóm.

Ví dụ về nguyên tắc hoạt động nhóm có thể gồm:

- Tính bảo mật
- Chỉ một người nói, lắng nghe người khác 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
- Không phê phán, chỉ trích người khác.
- Tích cực tham gia

#### 4 **Giáo dục tâm lý về phản ứng tâm lý sau thảm họa:**

Thời lượng khoảng 45 phút.

- Người điều hành nhóm giới thiệu mục tiêu của việc này là để mọi người 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 cảm xúc.
- 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. Nên 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 về cảm xúc, hành vi, suy nghĩ, và những điều gợi nhớ đến thảm họa.
- Thảo luận về trường hợp ví dụ: Sử dụng câu chuyện ví dụ 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 ví dụ trên
- Lập danh sách những cảm xúc mà các thành viên trong nhóm đã trải qua:

*Người điều hành nên khuyến khích trẻ nói về cảm xúc của mình, chia sẻ những trải nghiệm cá nhân mà không hỏi chi tiết về những phản ứng của trẻ đối với sự kiện thảm họa. (Chú ý sử dụng các hình thức sáng tạo giúp trẻ nói về cảm xúc như vẽ, đóng kịch, v.v.).*

*Người điều hành viết lên bảng liệt các cảm xúc mà trẻ chia sẻ và 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 kỳ cục và khủng khiếp và khiến chúng ta cảm thấy tội tệ và vô vọng.*

- Bình thường hóa các phản ứng tâm lý: người điều hành nhấn mạnh những thông điệp sau:

*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.*

*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 những cảm xúc này tương tự những người cùng 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.*

*Các cảm xúc này sẽ dần dần bớt đi theo thời gian*

- Lưu ý: người điều hành cần nhận diện các em cần hỗ trợ chuyên sâu (tầng 3 và tầng 4), đó là những em có các biểu hiện tâm lý nghiêm trọng hơn (xem các dấu hiệu đề cập đến ở Module 1). Người điều hành hẹn gặp riêng các em sau buổi sinh hoạt nhóm này, để đảm bảo các em có được sự hỗ trợ chuyên sâu

## **5 Kết thúc nhóm:**

Thời lượng khoảng 10 phút.

Người điều hành tổng kết những điều đã trao đổi. 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. Người điều hành có thể đi vòng quanh nhóm vào yêu cầu từng em nói về điều mà trẻ ưa thích về phần học. Cuối cùng thì cảm ơn trẻ đã tham gia.

## KỊCH BẢN SỐ 2

**Chủ đề:** Điều hòa cảm xúc, cơ thể

**Đối tượng:** Nhóm trẻ em

**Mục tiêu:** Hướng dẫn trẻ em điều hòa cảm xúc sau khi trải nghiệm thảm họa do thiên tai.

**Thời lượng:** 70 phút

**Số lượng thành viên:** 10-15 em.

**Công cụ, phương tiện:** Giấy mẫu, giấy A4, thẻ mẫu

*Nội dung/Các bước hoạt động:*

**1 Khởi động: 10 phút**

Người hướng dẫn dùng một trò chơi nhẹ nhàng hoặc 1 đoạn phim hoạt hình có liên quan để giới thiệu về chủ đề và để cho các em cảm thấy thoải mái.

**2 Giới thiệu mục tiêu của buổi sinh hoạt nhóm: 15 phút**

Người hướng dẫn giới thiệu bản thân trước: “Chào các cháu/em! Cô/chú là .... Cô chú hiểu rằng thời gian qua các cháu, gia đình và xã mình vừa trải qua.... Đó là một sự kiện gây nhiều... Và ngày hôm nay chúng ta có mặt ở đây để cùng chia sẻ về những cảm xúc mạnh chúng ta đã trải qua. Đó có thể là cảm xúc sợ hãi, lo lắng, đau buồn, mất mát.... Đây là những phản ứng bình thường của con người sau khi trải qua ....

Nếu có thể, phát cho mỗi trẻ một thú bông nhỏ hoặc một vật/ đồ chơi thân thiện nào đó để trẻ cầm.

**3 Thiết lập nhóm:**

Thiết lập hoặc nhắc lại các nội quy, nguyên tắc nhóm (nếu đây là buổi thứ 2) - 15 phút

Mời trẻ đóng góp ý kiến về nội quy nhóm

Người hướng dẫn viết các nội quy nhóm trên giấy A0 và dán ở nơi dễ thấy

**4 Hoạt động nhận diện, chia sẻ về cảm xúc:**

15 phút

- Người hướng dẫn chia sẻ: “Các cô chú cũng đã từng làm việc với nhiều bạn khác đã từng trải qua thiên tai giống các cháu.... Và các cô chú hiểu rằng ..... (Kể về 1 tình huống về các biểu hiện của 1 cậu bé/cô bé sau khi trải qua thiên tai...)”.
- Hướng dẫn trẻ nhận diện cảm xúc (check in cảm xúc): Sử dụng những quả bóng bay; đất nặn hoặc tranh vẽ giúp trẻ nhận diện, mô tả, gọi tên một số cảm xúc thường gặp.
- Người hướng dẫn tổng kết những phản ứng cảm xúc thường gặp và bình thường hóa những cảm xúc đó.

**5 Hướng dẫn Hít thở 4 thì:**

15 phút

- Người hướng dẫn giới thiệu kỹ thuật thở 4 thì và minh họa (kèm cả tranh vẽ/vẽ lên bảng, Xem hướng dẫn <https://suckhoedoisong.vn/tap-tho-de-tang-cuong-suc-khoe-n58131.html> ).
- Người hướng dẫn làm mẫu

*Thì 1: hít vào từ từ và nhẹ nhàng bằng mũi, hít sâu, êm dịu kéo dài đến mức có thể chịu được, đồng thời phình bụng ra.*

*Thì 2: nín thở giữ hơi, thời gian bằng khi hít vào.*

*Thì 3: thở ra từ từ, êm nhẹ và kéo dài, đồng thời bụng thót vào hết cỡ, thời gian bằng thì 1.*

*Thì 4: nín thở, thời gian bằng thì 1.*

- Lúc mới tập, người tập có thể đếm 1,2,3,4,5 ở mỗi thì. Sau tăng thời gian lên bằng cách đếm đến 7, 8, 9, 10.
- Hướng dẫn trẻ thực hành
- Quét mã QR để truy cập link video hướng dẫn
- Tổng kết.



**6 Kỹ thuật căng cơ:**  
10 phút

- Người hướng dẫn giới thiệu kỹ thuật (Có thể sử dụng video hướng dẫn)
- Quét mã QR để truy cập link video hướng dẫn
- Hướng dẫn trẻ thực hành



**7 Tổng kết**  
10 phút

- Người hướng dẫn khen ngợi trẻ
- Giao bài tập về nhà: có thể giao cho trẻ về nhà thực hành các kỹ thuật vừa được giới thiệu trong bài ngày hôm nay





## KỊCH BẢN SỐ 3

### Chủ đề: Giáo dục tâm lý về phản ứng tâm lý của trẻ em trong tình huống thảm họa

**Đối tượng:** nhóm cha mẹ

**Mục tiêu:** giúp bố mẹ hiểu được các phản ứng tâm lý thường gặp ở trẻ trong tình huống thảm họa

**Thời lượng:** 80 phút

**Số lượng thành viên:** 10-15 cha mẹ

**Chuẩn bị:** Bảng lật, giấy A0 & A4, giấy màu, băng dính, bút màu...

#### *Nội dung/Các bước hoạt động:*

**1 Khởi động: 5'**

Hướng dẫn trò chơi

**2 Đặt vấn đề dẫn dắt: 20'**

- Đặt vấn đề dẫn dắt: 20'

*Đã bao giờ anh/chị chứng kiến một tình huống nguy hiểm, khẩn cấp xảy ra với người khác: người thân, người quen ..)? Nếu có anh /chị có thể chia sẻ về trải nghiệm đó (cảm xúc, cơ thể, hành vi)?*

*Khi anh/chị gặp phải một tai nạn, tình huống nguy hiểm, hoặc thảm họa, tình huống này có thể khiến anh/chị cảm thấy như thế nào (cảm xúc, cơ thể, hành vi, suy nghĩ...)?*

- Khuyến khích cha mẹ/người tham dự chia sẻ.
- Người hướng dẫn ghi lại các chia sẻ lên bảng ý kiến của cha mẹ: chia thành các cột cảm xúc, hành vi, cơ thể, suy nghĩ.
- Tóm tắt và đưa ra kết luận: sự kiện nguy hiểm khiến chúng ta ... (được gọi là những phản ứng tâm lý).

### 3 Nhận diện cảm xúc của con sau lũ lụt:

10 phút

- Chia các cha mẹ thành các cặp để thảo luận với nhau:  
*Anh chị hãy nhớ lại trong đợt lũ lụt và sạt lở đất tháng 10/2020, các con của mình đã có những phản ứng tâm lý như thế nào (trong giai đoạn thiên tai và sau thiên tai)?*
- Người hướng dẫn liệt kê biểu hiện của trẻ mà các cha mẹ đã chia sẻ theo các cột: hành vi, cảm xúc, suy nghĩ, cơ thể, các thay đổi trong sinh hoạt thường ngày.

### 4 Giáo dục tâm lý về phản ứng tâm lý bình thường trong lũ lụt:

15 phút

- Chia thành 2 nhóm, đề nghị mỗi nhóm thảo luận các quan điểm khác nhau về phản ứng tâm lý trong thiên tai: các nhóm thảo luận đưa ra các ý kiến bảo vệ quan điểm của mình và có thể dự đoán quan điểm của nhóm kia để đưa ra các lý luận giúp tranh luận.
- Người hướng dẫn hỏi: Theo anh chị, những phản ứng mà chúng ta vừa chia sẻ với nhau là bình thường hay bất bình thường? nếu cho là bình thường giờ thẻ xanh, bất thường giờ thẻ đỏ.
- Khuyến khích hai nhóm tranh luận: hai nhóm sẽ thảo luận để bảo vệ ý kiến của mình.

### 5 Tổng kết kiến thức:

20 phút

- Người hướng dẫn có thể thuyết trình để trang bị kiến thức cho các cha mẹ:

*Liệt kê danh sách các tên gọi cảm xúc khó chịu khi trong tình huống thảm họa.*

*Giải thích về cơ chế phản ứng của các dấu hiệu cơ thể.*

*Bình thường hóa các lo lắng của cha mẹ và trẻ em.*

*Đưa ra điểm mấu chốt để xác định thế nào là bình thường, thế nào là bất thường.*

*Các biểu hiện tâm lý của trẻ trong và sau thảm họa ở các độ tuổi khác nhau.*

**6 Tổng kết nhóm:**

10 phút

- Người hướng dẫn cảm ơn cha mẹ đã tham dự.
- Mời cha mẹ chia sẻ điều họ thích nhất, nhớ nhất trong buổi hôm nay

**KỊCH BẢN SỐ 4****Chủ đề: xây dựng bầu không khí tích cực hỗ trợ trẻ trong tình huống thảm họa****Đối tượng:** nhóm cha mẹ**Mục tiêu:** giúp các cha mẹ xây dựng bầu không khí tích cực, khuyến khích trẻ chia sẻ trong tình huống thảm họa**Thời lượng:** 80 phút**Số lượng thành viên:** 10-15 cha mẹ**Chuẩn bị:** Bảng lật, giấy A0 & A4, giấy màu, băng dính, bút màu...**Nội dung/Các bước hoạt động:****1 Chào hỏi, làm quen, giới thiệu mục tiêu buổi nói chuyện:**

5 phút

- Người tổ chức giới thiệu bản thân, giới thiệu về mục tiêu cũng như nội dung chính của buổi sinh hoạt
- Thành viên giới thiệu về bản thân:
- Có thể sử dụng trò chơi giới thiệu theo vòng tròn

**2 Thống nhất quy tắc tham gia:**

5 phút

- Người hướng dẫn đặt ra câu hỏi để thảo luận nhóm và mọi người cùng thống nhất một số quy tắc tham gia hoạt động nhóm bao gồm: Lắng nghe, không phán xét, để ĐT ở chế độ rung, tích cực trao đổi, bảo mật thông tin, ...

### 3 Bầu không khí tích cực trong gia đình:

30 phút

- Người hướng dẫn đề nghị các tham dự viên/cha mẹ liệt kê (giấy hoặc thẻ màu) những khoảnh khắc nào trong gia đình mà mỗi người thấy vui/hạnh phúc nhất.
- Sau đó đề nghị mọi người chia sẻ và thảo luận chung:

*Những khoảnh khắc vui/hạnh phúc này giúp ích cho gia đình như thế nào?*

*Những khoảnh khắc hạnh phúc như thế có hay xảy ra không? Nếu không, điều gì khiến nó ít xảy ra?*

### 4 Cách thức xây dựng bầu không khí tích cực:

35 phút

- Người hướng dẫn thuyết trình về cách thức xây dựng bầu không khí tích cực, thông qua:

*Ghi nhận cảm xúc của mỗi thành viên.*

*Nói lời cảm ơn/xin lỗi.*

*Khen ngợi.*

*Lắng nghe.*

*Dành thời gian làm việc chung cùng với nhau.*

- Hướng dẫn mọi người thực hành những cách thức xây dựng bầu không khí tích cực thông qua một số tình huống cụ thể được đóng góp từ các tham dự viên

### 5 Tổng kết:

5 phút

- Người hướng dẫn nhấn mạnh lại các thông điệp trong buổi nói chuyện.
- Khuyến khích các tham dự viên thực hành luôn những hướng dẫn đã cùng thảo luận.

## KỊCH BẢN SỐ 5

### Chủ đề: Một số kỹ năng cơ bản hỗ trợ con trong tình huống thảm họa

**Đối tượng:** nhóm cha mẹ

**Mục tiêu:** trang bị cho cha mẹ một số kỹ năng cơ bản để hỗ trợ con trong tình huống thảm họa

**Thời lượng:** 80 phút

**Số lượng thành viên:** 10-15 cha mẹ

**Chuẩn bị:** Bảng lật, giấy A0 & A4, giấy màu, băng dính, bút màu...

#### *Nội dung/Các bước hoạt động:*

#### 1 Khởi động: 5'

Hướng dẫn trò chơi

- Cho mọi người hát hoặc chơi một hoạt động khởi động để tăng tinh thần. Ví dụ hát bài hát cây nến vàng

#### 2 Giới thiệu về khái niệm thiên tai và tác động của thiên tai:

10 phút

- Người hướng dẫn giới thiệu 02 video về thảm họa.
- Dẫn dắt thảo luận về khái niệm và tác động của thiên tai

#### 3 Thảo luận về các phản ứng tâm lý mà trẻ có thể gặp trong tình huống thảm họa:

10 phút

- Người hướng dẫn khuyến khích cha mẹ chia sẻ về các phản ứng tâm lý mà trẻ thường có trong tình huống thảm họa (tham khảo module 1-phần 1)

#### 4 Nguy cơ trẻ có thể phải đối mặt trong thảm họa:

10 phút

- Người hướng dẫn đặt câu hỏi để mọi người thảo luận: “Những nguy cơ mà trẻ em có thể phải đối mặt trong thảm họa bao gồm những gì?”

- Người hướng dẫn nhấn mạnh trẻ em là đối tượng đặc biệt dễ tổn thương do đã chứng kiến nhiều bạo lực và mất mát cả về thể chất và tinh thần. Nếu để tình trạng kéo dài sẽ dẫn đến những hậu quả như trầm cảm, lo âu, thậm chí là suy nghĩ hành vi tự sát. Các phản ứng thông thường của trẻ đối với sự kiện khủng hoảng chia làm các độ tuổi.

### 5 Những điều cha mẹ làm có thể giúp mình vượt qua khủng hoảng:

20 phút

- Người hướng dẫn đặt câu hỏi để mọi người thảo luận: “Cha mẹ có thể làm gì để tự giúp mình vượt qua khủng hoảng?”
- Người hướng dẫn chốt và giải thích thêm về những điều cha mẹ có thể làm để chăm sóc bản thân vượt qua khủng hoảng, bởi cha mẹ không có sức khỏe tốt, tinh thần chưa vững sẽ khó lòng trấn an con mình. Việc cảm thấy bị tổn thương, cô độc hay bất lực trong và sau thảm họa là chuyện có thể xảy ra với bất cứ một ai.
- Khuyến khích cha mẹ chia sẻ thêm về những gì họ có thể áp dụng để giúp họ vượt qua khủng hoảng.

### 6 Các cách cha mẹ có thể giúp con mình vượt qua khủng hoảng

15 phút

- Người hướng dẫn giới thiệu về hướng dẫn cha mẹ về các cách cha mẹ có thể giúp con vượt qua khủng hoảng:

*Khuyến khích trẻ chia sẻ cảm xúc.*

*Sơ cứu tâm lý.*

*Vệ sinh giấc ngủ.*

- Hướng dẫn cha mẹ thực hành các biện pháp trên (Tham khảo module 3-phần 1)

### 7 Tổng kết:

5 phút

- Người hướng dẫn cảm ơn nhóm.
- Người hướng dẫn mời cha mẹ chia sẻ những điều họ thích qua buổi sinh hoạt.

# 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

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

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 In Emergencies, UNICEF

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

