

**CÁC PHƯƠNG PHÁP, CÔNG CỤ VÀ QUY TRÌNH CHẨN ĐOÁN,
ĐÁNH GIÁ RỐI NHIỀU TÂM LÝ Ở HỌC SINH**

ThS. Ngô Thế Lâm¹

TÓM TẮT

Rối nhiều tâm lý là một dạng chấn thương tinh thần nhẹ, nhưng có ảnh hưởng không nhỏ đến cuộc sống của con người, đặc biệt là với trẻ em. Khác với các bệnh thực thể (chẩn đoán bệnh chủ yếu dựa vào kết quả xét nghiệm), chẩn đoán rối nhiều tâm lý chủ yếu dựa vào phỏng vấn và sử dụng các trắc nghiệm tâm lý. Các xét nghiệm khác chỉ nhằm giúp loại trừ các bệnh thực thể. Việc chẩn đoán rối nhiều tâm lý ở lứa tuổi học đường phải được bắt đầu từ gia đình và trường học. Khi không đưa ra được lý do hay cách giải thích nào xác đáng, thì cần nghĩ đến rối nhiều tâm lý và sử dụng các phương pháp, các bộ công cụ sàng lọc khác nhau để chẩn đoán, đánh giá đúng tình trạng của các em. Để chẩn đoán và đánh giá chính xác, có thể thực hiện các phương pháp và công cụ đánh giá nào? Trong khuôn khổ của bài báo chúng tôi giới thiệu các phương pháp, công cụ và quy trình chẩn đoán, đánh giá rối nhiều tâm lý ở học sinh.

Từ khóa: Rối nhiều; tâm lý; chẩn đoán; học sinh; phương pháp; công cụ; quy trình.

1. Đặt vấn đề

Rối nhiều tâm lý là một dạng chấn thương tinh thần nhẹ, nhưng có ảnh hưởng không nhỏ đến cuộc sống của con người, đặc biệt là với trẻ em. Nó làm suy giảm về mặt thể chất cũng như tinh thần, làm xáo trộn đời sống thường ngày của người bệnh cũng như khả năng học tập.

Hiện nay, tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo, việc chẩn đoán rối nhiều tâm lý ở lứa tuổi học đường phải được bắt đầu từ gia đình và trường học. Trước những biểu hiện bất thường về hành vi ứng xử, tâm lý, tình cảm, thói quen sinh hoạt hoặc kết quả học tập của trẻ sút kém, cha mẹ, thầy cô giáo cần bình tĩnh theo dõi và tâm sự với trẻ, cùng phân tích tìm căn nguyên. Khi không đưa ra được lý do hay cách giải thích nào xác đáng, thì cần nghĩ đến rối nhiều tâm lý và sử dụng các phương pháp, các bộ công cụ sàng lọc khác nhau để chẩn đoán, đánh giá đúng tình trạng của các em.

Chẩn đoán, đánh giá tâm lý lâm sàng là lĩnh vực tâm lý ứng dụng trong y học lâm sàng. Nội dung cơ bản của nó là xác định hiện trạng các chức năng tâm lý - nhân cách của người bệnh, phát hiện những biểu hiện sai lệch bệnh lý, lý giải nguyên nhân và dự báo sự phát triển hoặc biến đổi các chức năng tâm lý này. Để chẩn đoán và đánh giá chính xác, có thể thực hiện các phương pháp và công cụ đánh giá nào?

2. Nội dung

2.1. Các phương pháp đánh giá

Hiện nay, các nhà nghiên cứu và thực hành tâm lý lâm sàng sử dụng các phương pháp khác nhau để chẩn đoán và đánh giá rối nhiều tâm lý ở học sinh như:

2.2.1. Khảo sát

Là phương pháp đánh giá được sử dụng phổ biến. Có thể được thực hiện qua phỏng vấn hoặc bảng hỏi với số lượng lớn những người được hỏi (khảo sát những người được hỏi, những người cung cấp thông tin chính, những người được hỏi trong cộng đồng, thân chủ).

2.2.2. Phỏng vấn đối tượng

Phỏng vấn là phương pháp thu thập những thông tin chuyên sâu về các đối tượng. Nó có tính chính xác khá cao nhưng để thực hiện nó trên một số lượng lớn thì rất tốn thời gian và nhiều kinh phí.

2.2.3. Phỏng vấn những người cung cấp thông tin chính

Phương pháp này dễ thực hiện vì nó đơn giản và phi phí thấp, có thể đưa ra những đánh giá mang tính chuyên môn, tạo điều kiện thuận lợi cho việc hợp tác và lưu giữ. Tuy nhiên, nó chỉ thực hiện với số lượng người phỏng vấn ít và có thể không khách quan vì người đánh giá có thể có thành kiến với

¹ Tổ Tâm lý - Giáo dục, Khoa Lý luận cơ bản - Trường Đại học Khánh Hoà

NGHIÊN CỨU – TRAO ĐỔI

người được đánh giá.

Bảng hỏi: Là hệ thống câu hỏi đã được chuẩn hóa, có hệ thống đáp án cho sẵn và có hướng dẫn quy trình thực hiện. Có thể sử dụng được trên nhiều đối tượng cùng một thời gian. Tuy nhiên, khi dùng bảng hỏi cần thận trọng đối với khả năng đọc hiểu và tính trung thực của người được hỏi. Tỷ lệ trả lời, hồi đáp lại có thể thấp.

2.2. Các công cụ đánh giá

Để thực hiện được các phương pháp đánh giá, không thể thiếu các công cụ đánh giá. Mỗi bộ công cụ có những ưu, nhược điểm, cách tiếp cận, cách sử dụng và thang đánh giá riêng. Có nhiều loại công cụ đo đạc, đánh giá có kết quả cao nhưng khi thực hiện mất nhiều thời gian, dễ làm cho người ta chán nản. Vì vậy, lựa chọn phương pháp, công cụ có cách thức thực hiện ngắn gọn và dễ dàng sẽ đem lại hiệu quả cao. Hiện nay, để chẩn đoán và đánh giá rối nhiễu tâm lý ở trẻ em nói chung và học sinh nói riêng, người ta sử dụng các bộ công cụ sau:

2.2.1. Công cụ sàng lọc đa rối nhiễu

Sàng lọc bằng công cụ sàng lọc đa rối nhiễu được thực hiện với 3 bước sau:

- Đánh giá trên quy mô nhóm có hệ thống sử dụng công cụ sàng lọc BESS.
- Nếu kết quả sàng lọc là dương tính, tiếp tục đánh giá hành vi và xúc cảm toàn diện hơn bằng cách sử dụng Thang đo đánh giá hành vi cho trẻ - 2 (BASC – 2).
- Nếu được xác định có lo ngại đáng kể thông qua sàng lọc bước 2, tiếp tục đánh giá chuẩn đoán toàn diện.

2.2.2. Bảng liệt kê triệu chứng nhi khoa: Pediatric Symptom Checklist (PSC)

Công cụ sàng lọc 35 hạng mục được sử dụng để xác định những vấn đề về mặt nhận thức, xúc cảm và hành vi ở trẻ. Bộ công cụ này có các phiên bản dành cho cha mẹ để đánh giá trẻ từ 4 - 16 tuổi, phiên bản dành cho thanh thiếu niên từ 11 - 16 tuổi tự đánh giá. Thời gian thực hiện rất ít từ 5 - 10 phút cho một bản đánh giá. Độ tin cậy và giá trị chẩn đoán cao.

2.2.3. Hệ thống sàng lọc hành vi và xúc cảm: Behavioral and Emotional Screening System (BESS)

Đây là bộ công cụ sàng lọc hành vi và xúc cảm với 25 - 30 mục, nó giúp đánh giá một loạt những vấn đề và những điểm mạnh về mặt hành vi. Bao gồm:

- Những vấn đề về học tập, những vấn đề bộc lộ bên ngoài và bên trong cũng như những kỹ năng thích ứng.
- Có phiên bản đánh giá dành cho phụ huynh, giáo viên, học sinh.
- Công cụ này dùng để sàng lọc các đối tượng học sinh từ lứa tuổi giai đoạn mẫu giáo đến học sinh lớp 12.
- Thời gian cho mỗi bản đánh giá khoảng 5 phút.
- Đây là bộ công cụ sàng lọc có độ tin cậy và giá trị sàng lọc cao.

2.2.4. Bảng hỏi những điểm mạnh và những hạn chế (SDQ25)

Một trong những bảng hỏi phổ biến hiện nay là “*Bảng hỏi những điểm mạnh và những hạn chế*” (SDQ25). Đây là một bảng hỏi khoa học dùng cho phát hiện rối nhiễu tâm lý ở trẻ từ 4-17 tuổi, do Robert Goodman thuộc Viện tâm thần London đưa ra năm 1986. SDQ25 có tỷ lệ phát hiện bệnh đúng và tỷ lệ loại trừ bệnh đúng đạt từ 70 đến 95% khi so sánh với kết quả khám chuẩn của chuyên gia tâm thần nhi khoa quốc tế. “Trong một phòng khám tâm thần mẫu, chẩn đoán dựa trên thang SDQ đúng với chẩn đoán lâm sàng”.

Ở Việt Nam, trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng đã tiến hành dịch và đưa vào đánh giá thử nghiệm trên cộng đồng bộ công cụ SDQ25. Sử dụng SDQ25 sẽ giúp các bậc cha mẹ hoặc nhà trường nhanh chóng định hướng tình trạng sức khỏe tâm trí của trẻ.

Trên thực tế, rối nhiễu tâm lý biểu hiện phức tạp, diễn biến dần dần nên dễ bị chẩn đoán nhầm sang các bệnh thực thể khác hoặc bị bỏ qua. Vì vậy, việc đánh giá, chẩn đoán đúng và kịp thời không chỉ giúp cho gia đình, nhà trường biết được các vấn đề con em mình gặp phải mà còn có cách xử sự đúng đắn nhằm giúp các em đối phó và thích ứng tốt với vấn đề của mình.

Công cụ đánh giá cho ra kết quả, tuy nhiên để chẩn đoán trẻ có rối nhiễu tâm lý hay không, rối nhiễu ở mức độ nào, để gọi tên chính xác của từng loại rối nhiễu thì cần thiết phải có sự thăm khám và chẩn đoán từ các nhà tâm thần học, các nhà tâm lý lâm sàng và các bác sĩ tâm thần nhi.

NGHIÊN CỨU – TRAO ĐỔI

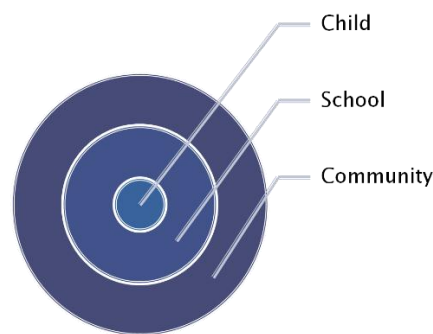
Vì vậy, khi thực hiện với bộ SDQ25, nếu trẻ có số điểm trên ngưỡng cho phép, cần đưa trẻ đến khám ở phòng khám chuyên khoa về dự phòng và chống rối nhiễu tâm lý. Tại đó, các nhà tâm thần học, tâm lý học, bác sĩ nhi khoa sẽ tiến hành phối hợp đánh giá để đưa ra chẩn đoán chắc chắn và cùng gia đình, nhà trường phân tích, xác định yếu tố nguy cơ gây rối nhiễu tâm lý cho trẻ, từ đó tìm biện pháp khắc phục.

Có thể nói không có bộ công cụ nào là vạn năng, có thể đáp ứng được mọi yêu cầu của việc đánh giá. Vì vậy, trong đánh giá, chẩn đoán phải có xu hướng và phương pháp phối hợp một cách hợp lý để có tính hiệu quả cao, ít mất thời gian và đưa lại thông tin có giá trị.

2.3. Quy trình sàng lọc, đánh giá học sinh

Để sàng lọc, đánh giá mức độ rối nhiễu trên học sinh thì cần phải tiến hành theo các bước cơ bản sau:

- *Xây dựng mô hình đánh giá*



- *Thu thập thông tin*

Đây là bước quan trọng. Để lấy được đầy đủ thông tin cần phải sử dụng một cách có hiệu quả các công cụ sàng lọc, những nguồn thông tin khác nhau để có dữ liệu về học sinh. Để thu thập được những thông tin cần thiết phục vụ cho việc đánh giá cần phải tiến hành những cuộc họp với phụ huynh bằng cách tổ chức những diễn đàn giữa giáo viên – phụ huynh, giữa giáo viên với nhau nhằm trao đổi ý kiến và thu thập thông tin phản hồi.

- *Sàng lọc, đánh giá*

Đây là bước cuối cùng để có các dữ liệu đầy đủ về học sinh. Giúp cho việc phân loại học sinh được nhanh chóng để có biện pháp can thiệp kịp thời.

3. Kết luận

Có thể nói, rối nhiễu tâm lý hiện nay đang vấn đề chung của toàn cầu, nó có tác động trực tiếp đến khả năng hoạt động, lao động, học tập của con người, đặc biệt là đối với trẻ em. Khi bệnh ở mức độ nhẹ thì cơ thể có thể tự điều chỉnh được. Tuy nhiên, khi bệnh biểu hiện ở mức độ nặng đe dọa đến cuộc sống, hoạt động của con người thì cần phải có sự can thiệp của các nhà tâm lý và các bác sĩ tâm thần.

Hiện nay, có nhiều ý kiến khác nhau về rối nhiễu tâm lý. Việc tìm ra công cụ sàng lọc mang tính tổng thể vô cùng quan trọng. Nó giúp các nhà tâm lý lâm sàng và các bác sĩ tâm thần có thể nhanh chóng sàng lọc các đối tượng có vấn đề về tâm lý để từ đó có hướng can thiệp một cách tích cực. Hiện nay, có nhiều công cụ sàng lọc khác nhau nhưng công cụ sàng lọc SDQ của R. Goodman đang được sử dụng rộng rãi vì nó đem lại hiệu quả cao trong chẩn đoán. Với 25 đề mục sàng lọc trên 5 lĩnh vực đã giúp các nhà nghiên cứu có thể có cái nhìn toàn diện về các vấn đề rối nhiễu ở trẻ em.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Thị Minh Đức (2009), *Tham vấn tâm lý*, NXB Đại học Quốc gia, Hà Nội.
- [2] Erin Dowdy (2008), *Hệ thống phân loại bệnh trong trường học và ứng dụng trong trường học*, Tài liệu dịch của Trường Đại học Sư phạm, Hà Nội.
- [3] Đặng Hoàng Minh (2007), *Can thiệp sức khỏe tâm thần ở trường học tại một số nước châu Âu và châu Á, Kỷ yếu hội thảo “Can thiệp và phòng ngừa các vấn đề sức khỏe tâm thần trẻ em Việt Nam”*, Viện Sức khỏe tâm thần Quốc gia, Hà Nội.

NGHIEÂN CÖÙU – TRAÖ ÑÖÃI

Nội, Tr. 13-16.

[4] Tổ chức Y tế thế giới (2003), *ICD-10- Bảng phân loại bệnh quốc tế*, Tài liệu dịch của Viện sức khỏe tâm thần Quốc gia, Hà Nội.

[5] Hiệp hội tâm thần Mỹ (2006), *DSM-IV- Sổ tay chẩn đoán và thống kê những rối nhiễu tinh thần, bảng phân loại của hiệp hội tâm thần Mỹ*, Tài liệu dịch của Viện Sức khỏe tâm thần Quốc gia, Hà Nội