

NĂNG LỰC SỨC KHỎE TÂM THẦN – MỘT TỔNG QUAN TÀI LIỆU Ở VIỆT NAM VÀ TRÊN THẾ GIỚI

Lê Thị Linh Trang
Học viện cán bộ thành phố Hồ Chí Minh

Tóm tắt: Sức khỏe tâm thần luôn luôn là một vấn đề nhận được sự quan tâm nghiên cứu của các quốc gia, đặc biệt là ở Việt Nam trong những năm gần đây vì những số liệu thống kê đáng báo động về tỷ lệ hiện hành của các rối loạn tâm lý. Một trong những chìa khóa để ngăn chặn, thậm chí đảo ngược tình trạng này được biết đến là đó là nâng cao mức độ hiểu biết về sức khỏe tâm thần - điều mà giới nghiên cứu thường gọi là Năng lực sức khỏe tâm thần (Mental health literacy – MHL). Tổng quan 38 nghiên cứu trong và ngoài nước được chọn lọc dựa trên phương pháp tiêu chuẩn hóa đã góp phần xây dựng cơ sở lý luận định hướng những nghiên cứu tương lai đối với đề tài này ở Việt Nam, cung cấp thêm cái nhìn toàn cảnh về năng lực sức khỏe tâm thần của nhiều nhóm mẫu với đa dạng văn hóa. Từ đó, nghiên cứu đưa ra đề xuất về các hướng nghiên cứu tương lai tại Việt Nam nhằm ứng dụng vào thực tiễn để xây dựng các chiến lược, các chương trình dự phòng tâm lý với nền tảng là nâng cao năng lực sức khỏe tâm thần của người dân.

Từ khóa: năng lực sức khỏe tâm thần, nghiên cứu tổng quan

MENTAL HEALTH LITERACY – A LITERATURE REVIEW IN VIETNAM AND WORLDWIDE

Le Thi Linh Trang
Ho Chi Minh City Cadre Academy

Abstract: Mental health has consistently been a focal point of research globally, especially in Vietnam in recent years due to alarming statistics on the prevalence of psychological disorders. One key to preventing and even reversing this trend is known to be the enhancement of mental health literacy (MHL). This term refers to the level of understanding about mental health among the general population. A review of 38 selected studies, both domestic and international, based on standardized methods, has contributed to establishing a theoretical foundation for guiding future research on this topic in Vietnam. This review provides a comprehensive overview of mental health literacy across various cultural groups. From this foundation, the study proposes directions for future research in Vietnam aimed at practical applications to develop strategies and psychological prevention programs, all rooted in improving the mental health literacy of the population.

Keywords: mental health literacy, literature review

Nhận bài: 3/4/2024

Phản biện: 28/4/2024

Duyệt đăng: 4/5/2024

I. GIỚI THIỆU

Trên thế giới, sức khỏe tâm thần luôn luôn là một vấn đề nóng được quan tâm nghiên cứu bởi sự phổ biến của nó và ảnh hưởng tiêu cực mà nó gây ra trên các lĩnh vực kinh tế, y tế, xã hội và hơn cả là cuộc sống thịnh vượng của mỗi cá nhân. Một báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới – WHO công bố vào năm 2001 (World Health Organisation, 2001) cho thấy cứ bốn người trên thế giới thì có một người sẽ bị ảnh hưởng bởi các rối loạn tâm thần hoặc thần kinh vào một thời điểm nào đó trong cuộc đời. Khoảng 450 triệu người trải qua các triệu chứng của rối loạn tâm thần khiến nó được ví như là một loại dịch bệnh, là nguyên nhân cho những khuyết tật, bệnh lý cơ thể và cái chết do tự sát.

Tại Việt Nam, các vấn đề sức khỏe tâm thần

cũng đang là một trong những vấn đề nổi cộm trong xã hội và ngày càng được nhìn nhận một cách nghiêm túc trong giai đoạn gần đây, khi mà các con số đáng báo động được đưa ra: năm 2014, 14.2% dân số mắc 10 rối loạn tâm thần thường gặp, trong đó rối loạn trầm cảm là 2,45%. Tỷ lệ tự tử năm 2015 là 5,87/100.000 người theo Bệnh viện Tâm thần Trung ương (WHO, truy cập ngày 5/3/2024). Trong đó, sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên được đặc biệt chú ý với tỷ lệ khá cao trẻ em và thanh thiếu niên gặp các vấn đề về sức khỏe tâm thần trong những năm gần đây (12-40% trên khắp Việt Nam, theo Nguyen, Dedding, Pham, et al., 2013; Weiss, Dang, Trung, et al., 2014) và ảnh hưởng nghiêm trọng của nó tới sự phát triển toàn diện của nhóm đối tượng này. Đặc biệt, trong một

ngiên cứu của Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF, 2018) mô tả tỷ lệ hiện mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần nói chung của trẻ em và thanh thiếu niên một số tỉnh và thành phố ở Việt Nam từ 8% - 29%, phổ biến nhất là các vấn đề hướng nội (lo âu, trầm cảm, cô đơn...) và các vấn đề hướng ngoại (tăng động giảm chú ý, hành vi...) (Anh và cộng sự., 2006; Nguyễn và cộng sự., 2013; dẫn theo UNICEF, 2018).

Trước những thực trạng đó, thế giới nói chung và Việt Nam nói riêng đang dành rất nhiều nỗ lực nhằm phá vỡ tình trạng này. Những khuyến nghị của WHO thường được đưa vào các chương trình nghị sự về chính sách như một hướng dẫn nhằm tới mục tiêu cuối cùng là nâng cao sức khỏe tâm thần của người dân, nó bao gồm: đưa ra các quyết định và lựa chọn chiến lược nhằm mang lại sự thay đổi tích cực trong việc chấp nhận và điều trị các rối loạn tâm thần; cung cấp, nâng cao kiến thức nhằm tác động đến cách cá nhân, xã hội và cộng đồng ứng phó với rối loạn tâm thần... Những khuyến nghị này của WHO cho thấy rằng chìa khóa để ngăn chặn, thậm chí đảo ngược tình trạng hiện tại đó là nâng cao mức độ hiểu biết về sức khỏe tâm thần - điều mà giới nghiên cứu thường gọi là Năng lực sức khỏe tâm thần (Mental health literacy – MHL).

Trong vài ba năm trở lại đây, nhiều nỗ lực để nâng cao nhận thức cho cộng đồng, hướng tới mục tiêu giảm thiểu những hệ quả mà nó mang lại từ phía chính phủ và nhà nước đang được thực hiện, ví dụ, những bản tin thời sự về vấn đề tâm lý, lo âu, trầm cảm, cô đơn... Các tọa đàm, hội thảo về tâm lý học, thông tư 31/2017/TT-BGDĐT hướng dẫn thực hiện công tác tư vấn tâm lý cho học sinh trong trường phổ thông... Tuy nhiên, một vấn đề đặt ra là liệu hiện tại, với những nỗ lực đã được triển khai, năng lực sức khỏe tâm thần của người dân Việt Nam đang như thế nào? Liệu có yếu tố nào có thể ảnh hưởng tới năng lực sức khỏe tâm thần của mỗi người?

Cho tới hiện tại, việc hiểu về năng lực sức khỏe tâm thần ở dân số Việt Nam cũng như áp dụng nó vào các chính sách chăm sóc sức khỏe tâm thần của người dân đang gặp nhiều thách thức vì chỉ có số lượng hạn chế các nghiên cứu về lĩnh vực này trên khách thể người dân Việt Nam. Nghiên cứu tổng quan Năng lực sức khỏe tâm thần này của tôi là rất cần thiết để góp phần làm giàu thêm cơ sở dữ liệu về đề tài này ở Việt Nam, đồng thời đặt ra nền tảng lý thuyết cho một số nghiên cứu đi sau

để nâng cao năng lực sức khỏe tâm thần, gián tiếp hướng tới mục tiêu nâng cao sức khỏe tâm thần của dân số nói chung.

II. LÝ LUẬN VỀ SỨC NĂNG LỰC SỨC KHỎE TINH THẦN

Năng lực sức khỏe tâm thần đang là một lĩnh vực nhận được nhiều sự chú ý như một trong những chìa khóa quan trọng góp phần cải thiện sức khỏe tâm thần với nhiều nghiên cứu về thực trạng, về mối quan hệ của nó với sức khỏe tâm thần. Người đặt nền tảng cho thuật ngữ này là Jorm và cộng sự (1997), phát sinh từ một khái niệm bao quát hơn: Năng lực sức khỏe (Health Literacy). Theo đó, Năng lực sức khỏe tâm thần là “kiến thức và niềm tin về các rối loạn tâm thần, giúp nhận biết, quản lý hoặc phòng ngừa chúng” (Jorm et al., 1997). Năm 2000, Jorm đề xuất một cấu trúc 6 thành phần gồm: (a) khả năng nhận biết các rối loạn cụ thể hoặc đau khổ tâm lý; (b) kiến thức và niềm tin về các yếu tố nguy cơ và nguyên nhân của rối loạn; (c) kiến thức và niềm tin về các biện pháp tự hỗ trợ; (d) kiến thức và niềm tin về sự hỗ trợ chuyên nghiệp sẵn có; (e) thái độ tạo điều kiện thuận lợi cho việc thừa nhận vấn đề sức khỏe tâm thần của bản thân và tìm kiếm sự giúp đỡ; (f) kiến thức về cách tìm kiếm thông tin sức khỏe tâm thần (Jorm, 2000). Cuối cùng, theo Jorm (2012), thuật ngữ này được bổ sung thêm khía cạnh có kiến thức về các biện pháp phòng ngừa, các triệu chứng, phương thức điều trị và các cơ sở trị liệu các rối loạn tâm thần. Định nghĩa này được cải tiến để bao gồm kiến thức có lợi cho sức khỏe tâm thần của một người hoặc những người khác, bao gồm: kiến thức về cách thức ngăn ngừa rối loạn tâm thần; nhận biết các rối loạn khi phát triển; kiến thức về các chiến lược tự hỗ trợ hiệu quả đối với các vấn đề ở mức độ nhẹ đến trung bình; và kỹ năng sơ cứu để giúp đỡ người khác.

Trong giai đoạn sau, thuật ngữ Năng lực sức khỏe tâm thần (Mental Health Literacy – MHL) tiếp tục được mở rộng, đào sâu nghiên cứu dựa trên những nền tảng nghiên cứu trước đó. Theo Kutcher và các cộng sự (2016), MHL là hiểu cách đạt được và duy trì sức khỏe tâm thần tích cực; hiểu các rối loạn tâm thần và cách điều trị chúng; giảm kỳ thị liên quan đến rối loạn tâm thần; nâng cao hiệu quả tìm kiếm sự trợ giúp (biết khi nào và ở đâu để tìm kiếm trợ giúp và phát triển các năng lực được thiết kế để cải thiện khả năng tự quản lý và chăm sóc sức khỏe tâm thần của một người). Với những thành tố như trên, tầm quan trọng của

MHL trong việc cải thiện sức khỏe tâm thần cho cá nhân và cộng đồng là không thể phủ nhận.

Dựa trên định nghĩa mới do Kutcher và các cộng sự (2016) đề xuất, năng lực sức khỏe tâm thần cũng được cấu trúc dựa trên 4 nhân tố: 1) hiểu cách đạt được và duy trì sức khỏe tâm thần tốt; 2) hiểu các rối loạn tâm thần và cách điều trị chúng; 3) giảm sự kỳ thị đối với bệnh tâm thần; và 4) nâng cao hiệu quả tìm kiếm trợ giúp. Và do đó, năng lực sức khỏe tâm thần đề cập đến 3 khái niệm có liên quan với nhau: kiến thức (kiến thức về rối loạn tâm thần và sức khỏe tâm thần tích cực), thái độ và tìm kiếm hỗ trợ hiệu quả.

III. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.1. Xác định câu hỏi nghiên cứu

Nghiên cứu tổng quan này nhằm trả lời 2 câu hỏi nghiên cứu sau:

a) Các nghiên cứu hiện nay về Năng lực sức khỏe tâm thần đang được thực hiện như thế nào ở Việt Nam và trên thế giới?

b) Các hướng nghiên cứu chính về Năng lực sức khỏe tâm thần hiện nay là những hướng nào?

3.2. Xác định từ khóa và giới hạn lựa chọn nghiên cứu phân tích

Các nghiên cứu về MHL ở Việt Nam và trên thế giới đã được tìm kiếm với các từ khóa tiếng Việt và tiếng Anh trên 2 cơ sở dữ liệu chính là Google và Google Scholar. Dựa trên khái niệm MHL được nêu ở trên, các từ khóa sử dụng trong quá trình tìm kiếm bao gồm:

- Từ khóa tiếng Việt: “Năng lực sức khỏe tâm thần”, “nhận thức về sức khỏe tâm thần”, “thái độ về sức khỏe tâm thần” và “tìm kiếm hỗ trợ đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần”

- Từ khóa tiếng Anh: “Mental Health Literacy”

Các kết quả tìm kiếm sau đó được tác giả đọc và chọn lọc theo các giới hạn:

- Ngôn ngữ: tiếng Anh, tiếng Việt

- Loại bài nghiên cứu: bài báo, tạp chí hoặc chương sách gốc. Đăng trên các tạp chí có bình duyệt. Luận án tiến sĩ, luận văn thạc sĩ.

Sau quá trình tìm kiếm và chọn lọc, 38 nghiên cứu, trong đó có 7 nghiên cứu tiếng Việt và 31 nghiên cứu tiếng Anh đã được đưa vào phân tích và tổng hợp để tìm ra câu trả lời cho các câu hỏi nghiên cứu. Trên cơ sở đó, tác giả đưa ra một số kết luận và kiến nghị cho hướng nghiên cứu tiếp theo ở Việt Nam.

IV. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

4.1. Các nghiên cứu trong nước

Ở Việt Nam, mối quan tâm về năng lực sức khỏe tâm thần cũng đang dần được các nhà nghiên cứu khai thác trong những năm gần đây. Trong giai đoạn trước những năm 2021, tồn tại rất ít các nghiên cứu sử dụng năng lực sức khỏe tâm thần như một thuật ngữ chính, đối tượng chính được nghiên cứu (ngoại trừ nghiên cứu của Nguyễn Thái Quỳnh Chi và Trương Quang Tiến, 2016). Phần lớn các tác giả thường sử dụng những thuật ngữ chỉ như một số thành phần của năng lực sức khỏe tâm thần: hiểu biết và dự định hỗ trợ ban đầu (Nguyễn Thái Quỳnh Chi, 2015), nhận thức và thái độ (Ngô Thị Mỹ Duyên, 2013), hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần (Nguyễn Văn Hùng, Hoàng Thị Hương Lan, 2019). Trong quá trình tổng quan tài liệu, nhóm nghiên cứu nhận thấy rằng, các nghiên cứu về lĩnh vực này ở Việt Nam được thực hiện từ năm 2021 cho tới nay đã có sự thay đổi về thuật ngữ được sử dụng thành năng lực sức khỏe tâm thần (ví dụ, Đoàn Nguyễn Ái Xuân và cộng sự, 2023; Anja Dessauvagie và cộng sự, 2021; Đoàn Văn Lộc và Lê Văn Hiền, 2023). Tất nhiên, sự khác biệt về thuật ngữ được sử dụng có thể được lý giải một phần do việc chuyển ngữ, khi mà một số nghiên cứu trình bày dưới ngôn ngữ tiếng Anh thì thuật ngữ được sử dụng là Năng lực sức khỏe tâm thần (MHL), tuy nhiên phiên bản tiếng Việt được sử dụng với thuật ngữ là Nhận thức về sức khỏe tâm thần (xem Đoàn Nguyễn Ái Xuân và cộng sự, 2023). Tuy nhiên điều này cũng không thể phủ nhận rằng các nghiên cứu ở Việt Nam trong lĩnh vực này đã dần được hoàn thiện hơn theo thời gian và đuổi kịp các nghiên cứu ở nước ngoài, từ lúc còn chỉ nghiên cứu về những thành tố nhỏ trong MHL cho đến những nghiên cứu về MHL tổng quát.

Những nghiên cứu này cũng đã đưa ra một số kết quả đáng chú ý về năng lực sức khỏe tâm thần trên nhóm đối tượng học sinh, sinh viên. Theo đó, trong công bố của mình về hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần (Nguyễn Văn Hùng, Hoàng Thị Hương Lan, 2019) trên 671 sinh viên năm thứ nhất hệ chính quy trường đại học Y dược Huế, sử dụng Thang đo mức độ trầm cảm, lo âu và stress của Lovibond (1995) và Thang đo thái độ đối với tìm kiếm sự trợ giúp (ATSPPH) của Allyn (1995), kết quả cho thấy 56% sinh viên chưa từng nghe đến tìm kiếm sự trợ giúp; 79% hiểu biết chưa đúng và chỉ có 2,4% sẵn sàng tìm kiếm sự trợ giúp khi có dấu

hiệu trầm cảm, lo âu hoặc stress quá mức; 14% thường xuyên tìm kiếm sự trợ giúp chủ yếu là từ cha mẹ hoặc bạn thân. Tỷ lệ tìm kiếm sự trợ giúp từ chuyên gia y tế hoặc chuyên gia tâm lý chỉ chiếm khoảng 12%. Một nghiên cứu khác cũng được công bố trong năm 2019 của Bùi Thị Thanh Diệu (2019) trên nhóm khách thể giáo viên phổ thông kết luận rằng nhận thức về sức khỏe tâm thần của giáo viên trung học cơ sở tại địa bàn Đà Nẵng được nhận định là chưa hoàn toàn đầy đủ và chính xác. Nghiên cứu của Trần Ngọc Ly (2015) cũng trên nhóm khách thể giáo viên đưa ra nhận định giáo viên đều nhận ra học sinh của mình có vấn đề về hành vi và cảm xúc, nhưng tỉ lệ gọi tên chính xác rối loạn mà học sinh gặp phải tương đối thấp. Dường như các nghiên cứu vừa kể trên đều cho thấy các nhóm khách thể trong nghiên cứu đang có các thành tố của năng lực sức khỏe tâm thần khá thấp, nhưng nghiên cứu về năng lực sức khỏe tâm thần về rối loạn lo âu của 203 sinh viên y tế công cộng ở Hà Nội (Nguyễn Thái Quỳnh Chi và Trương Quang Tiến, 2016) lại báo cáo kết quả cao tương đối so với những nghiên cứu kể trên: 36% sinh viên nhận biết đúng dấu hiệu của rối loạn lo âu và 78,3% có dự định hỗ trợ người có rối loạn đó.

Các nghiên cứu tiếp theo từ năm 2021 trở đi đánh giá năng lực sức khỏe tâm thần 1 cách khái quát hơn với bộ công cụ được xây dựng một cách có hệ thống chuyên dùng để đánh giá MHL với các thành tố của nó (Mental Health Literacy Scale – MHLS, Mental Health Literacy Questionnaire - MHLQ). 2 nghiên cứu trên đối tượng học sinh trung học phổ thông đều đồng tình với kết luận rằng MHL ở nhóm khách thể trong nghiên cứu ở mức trung bình đến cao. Cụ thể, 557 học sinh trung học phổ thông tại thành phố Hồ Chí Minh thì tỷ lệ học sinh có MHL trung bình chiếm 63,60%, tiếp theo là học sinh có MHL khá cao với 31,37% và học sinh ở mức thấp là 5,03% (Đoàn Nguyễn Ái Xuân và cộng sự, 2023), còn với 324 khách thể học sinh rải rác trên các tỉnh thành Việt Nam trong nghiên cứu của Đoàn Văn Lộc và Lê Văn Hiền (2023) thì tỷ lệ MHL trung bình chiếm 62%, MHL cao khoảng 30.2%, 7.7% còn lại có MHL ở mức thấp tới rất thấp. Một nghiên cứu trên sinh viên một số trường đại học ở Việt Nam và Campuchia (Anja Dessauvagie và cộng sự, 2021) kết luận rằng MHL của sinh viên đại học Việt Nam và Campuchia đều thấp hơn so với mẫu ở Úc hoặc Anh.

Nhìn chung, các nghiên cứu về Năng lực sức khỏe tâm thần (hoặc nhận thức/ hành vi tìm kiếm sự trợ giúp...bất cứ thuật ngữ nào mang hàm ý như một thành tố của Năng lực sức khỏe tâm thần) ở Việt Nam chủ yếu đang được thực hiện với quy mô khá khiêm tốn, cho thấy MHL của dân số Việt Nam cần được chú ý nâng cao hơn nữa. Mặt khác, hướng nghiên cứu về công cụ đánh giá MHL ở Việt Nam không được chú trọng khi hầu hết các công cụ trong những nghiên cứu về MHL là những câu hỏi tự xây dựng trên khái niệm được nghiên cứu và không có thông qua một quy trình xây dựng nghiêm ngặt và đảm bảo cấu trúc khoa học của định nghĩa MHL.

4.2. Các nghiên cứu ở nước ngoài

Năng lực sức khỏe tâm thần dường như thường xuất hiện trong các nghiên cứu của quốc tế, đặc biệt là các nước phương Tây hơn là ở phương Đông, bao gồm cả Việt Nam. Những nghiên cứu đầu tiên về năng lực sức khỏe tâm thần hướng tới đối tượng sinh viên chủ yếu được thực hiện ở Úc (Reavley và cộng sự, 2012), ở Anh và các nước châu Âu có thu nhập cao khác (Furnham và cộng sự, 2011; Lauber và cộng sự, 2005) và cả Hoa Kỳ (Kim và cộng sự, 2016) báo cáo tỷ lệ lớn các khách thể có MHL mức cao. Cụ thể với nghiên cứu tiến hành tại Úc (Reavley và cộng sự, 2012), hơn 70% sinh viên (n=774) có thể nhận ra trầm cảm trong một mô tả, hơn 80% số người được hỏi cho biết họ sẽ tìm kiếm sự trợ giúp nếu gặp vấn đề tương tự như ví dụ mô tả.

So sánh với những tỷ lệ được báo cáo ở các nước có thu nhập cao trình bày ở trên, dường như MHL của nhóm mẫu ở các nước đang phát triển thấp hơn rõ rệt (Venkataraman và cộng sự, 2019). Các nghiên cứu ở Trung Đông cho thấy MHL thấp ngay cả ở nhân viên y tế (Ghuloum và cộng sự, 2010; Al-Yateem và cộng sự, 2017). Tương tự, các cuộc điều tra hạn chế ở Iran cho thấy tỷ lệ hiểu biết về trầm cảm thấp và sự kỳ thị cao ở sinh viên y khoa và những đối tượng khác (Sayarifard và cộng sự, 2015; Ghadirian và cộng sự, 2019). Nghiên cứu khác ở thành phố Nam Ninh của tỉnh Quảng Tây ở khu vực Tây Nam Trung Quốc vào tháng 10 năm 2013 với cỡ mẫu lớn lại đưa ra những kết quả khẳng định thêm cho nhận định ở trên. Trong 1678 học sinh, sinh viên tham gia khảo sát, chỉ có 275 (16,4%) người trả lời được phân loại là có trình độ hiểu biết đầy đủ về sức khỏe tâm thần với khả năng xác định chính xác bệnh trầm cảm và cũng có ý định tìm kiếm sự giúp

đỡ (Lam, 2014).

Mối quan hệ giữa năng lực sức khỏe tâm thần và các yếu tố nhân khẩu xã hội

Trong số các nghiên cứu về năng lực sức khỏe tâm thần, các yếu tố có liên quan đến MHL cũng là một vấn đề được xem xét cẩn thận. Nghiên cứu của Leighton năm 2010 báo cáo rằng bất lợi về kinh tế xã hội và trình độ học vấn thấp không liên quan đến tình trạng MHL không đầy đủ, tuy nhiên, người ta thấy rằng phụ nữ và những người có vấn đề về sức khỏe tâm thần có nhiều khả năng tìm kiếm sự giúp đỡ từ các nguồn khác nhau hơn (Leighton, 2010). Trong một nghiên cứu giữa các sinh viên đại học thuộc các dân tộc khác nhau, người ta thấy rằng nữ sinh viên Trung Quốc có hiểu biết tương đối tốt hơn về các triệu chứng trầm cảm khi so sánh với các sinh viên Malaysia và Ấn Độ (Khan và cộng sự, 2010). Một nghiên cứu gần đây hơn trong khu vực Đông Nam Á, thực hiện ở Đại học Bang Yogyakarta, Indonesia đã xác nhận rằng có sự khác biệt về giới tính trong năng lực sức khỏe tâm thần đối với rối loạn trầm cảm ở các chiều cạnh thái độ tích cực đối với sự giúp đỡ chuyên nghiệp (cụ thể là nam giới không khuyến nghị tìm kiếm sự trợ giúp chuyên nghiệp), nguyên nhân gây nên các rối loạn tâm thần (Fitri, 2019).

Nghiên cứu của Furnham và cộng sự (2011) trên 400 sinh viên đại học phát hiện rằng những sinh viên nữ có trí thông minh cảm xúc, cởi mở với trải nghiệm, đã từng học các môn học liên quan đến sức khỏe tâm thần được cho là có hiểu biết tốt hơn. Độ tuổi và tính cách của người tham gia, cũng như việc họ đã nghiên cứu tâm lý học lâm sàng hay chưa, có liên quan đến nhận thức của họ.

Dường như giới tính, độ tuổi là những yếu tố nhận được sự đồng thuận từ khá nhiều nghiên cứu cho rằng nó là có thể tác động đến MHL, khi một lần nữa, kết quả khảo sát trên 774 sinh viên một trường đại học tại Úc (Reavley và cộng sự, 2012) báo cáo những phát hiện tương tự. Điểm khác biệt ở nghiên cứu này là trình độ học vấn, Quốc tịch cũng tạo ra sự khác biệt tới năng lực sức khỏe tâm thần, nó chỉ ra rằng MHL cao ở những người sinh ra ở Úc, có trình độ học vấn cao hơn, MHL thấp (cụ thể là thái độ kỳ thị với rối loạn tâm thần) ở những người sinh ra bên ngoài Úc, trình độ học vấn thấp hơn.

Hai nghiên cứu khác ở sinh viên đại học thuộc Vương quốc Anh (Furnham và cộng sự, 2011; Lauber và cộng sự, 2005) cũng chỉ ra một số phát

hiện đáng chú ý và khá mới mẻ có thể ảnh hưởng tới MHL, đó là những khách thể có vấn đề về sức khỏe tâm thần trước đây có trình độ hiểu biết về sức khỏe tâm thần cao hơn những người không có tiền sử vấn đề về sức khỏe tâm thần. Ngoài ra một số kết quả của 2 nghiên cứu này cũng một lần nữa cũng cố cho các phát hiện trước đó: Phụ nữ, người song tính (bisexuals) thể hiện mức độ hiểu biết về sức khỏe tâm thần cao hơn nam giới và sinh viên sau đại học đạt điểm MHL cao hơn sinh viên đại học.

Với những kết quả khác biệt trên nhiều nghiên cứu, có thể thấy vẫn còn nhiều thảo luận và tranh cãi xung quanh các yếu tố có thể ảnh hưởng đến MHL.

Đánh giá năng lực sức khỏe tâm thần

Các mối quan tâm khác tập trung vào chính các công cụ đo lường MHL. Một công bố (Stan Kutcher và cộng sự, 2016) đã xác định hơn 400 nghiên cứu MHL (bao gồm cả những nghiên cứu tập trung vào kiến thức, thái độ và tìm kiếm trợ giúp) và xác định rằng hầu hết không sử dụng các công cụ đánh giá có đặc tính tâm lý phù hợp. Ngoài ra, nhiều công cụ đo lường hiện được sử dụng để đánh giá MHL có thể không nắm bắt đầy đủ tất cả các nhân tố của MHL. Đặc biệt, những nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả chẩn đoán, trong đó những người tham gia được cung cấp những mô tả ngắn gọn về những người bị trầm cảm hoặc tâm thần phân liệt (đôi khi cũng bao gồm rối loạn tăng động giảm chú ý hoặc rối loạn lo âu) và được yêu cầu gọi tên rối loạn và trả lời các câu hỏi về nguyên nhân hoặc cách điều trị của nó (ví dụ ở Canada, xem Marcus và Westra, 2012). Rõ ràng toàn bộ lĩnh vực cấu thành MHL không thể được đánh giá bằng phương pháp này. Phương pháp này tập trung vào một số ít rối loạn, không xem xét việc nâng cao sức khỏe tâm thần và bỏ qua tầm quan trọng của việc có thể phân biệt rối loạn tâm thần với vấn đề sức khỏe tâm thần hoặc thậm chí là trải nghiệm đau khổ bình thường (Marcus và cộng sự, 2008). Những công cụ đánh giá MHL trong giai đoạn đầu là đại diện cho cách tiếp cận này. Trong những năm 1999, Bảng hỏi Kiến thức về Tâm thần phân liệt (Knowledge about Schizophrenia Questionnaire - KASQ) của Ascher-Svanum (1999) là một ví dụ. Trong giai đoạn tiếp theo, những công cụ đo lường sự hiểu biết của khách thể đối với một rối loạn tâm thần cụ thể nào đó vẫn luôn nhận được sự quan tâm của giới nghiên cứu (xem thêm Knowledge About

Schizophrenia Test – KAST, Compton và cộng sự, 2007). Sự phát triển của các công cụ chỉ tập trung vào một rối loạn cụ thể tiếp tục được diễn ra trong những năm sau đó, chỉ có điều thay vì tập trung đo lường một khía cạnh là kiến thức, giờ đây chúng đã được mở rộng đáp ứng đủ cả 4 nhân tố cấu tạo nên thuật ngữ năng lực sức khỏe tâm thần (Depression literacy scale - D-Lit (Kiriopoulos và cộng sự, 2011); Anxiety Literacy Questionnaire - A-Lit (Gulliver và cộng sự, 2012)).

Bắt đầu từ giai đoạn 2015 trở đi, Thang đo Năng lực về sức khỏe tâm thần (MHLS; O'Connor & Casey, 2015) được công bố và từ đó, trở nên thông dụng trong hầu hết các nghiên cứu về MHL. Nó đã được thích ứng ở nhiều quốc gia như Pháp (Montagni, I. và cộng sự, 2022), Việt Nam (Dang và cộng sự, 2018). MHLS được sử dụng để đánh giá kiến thức và thái độ của người trả lời về sức khỏe tâm thần và các nhân tố liên quan. MHLS phiên bản tiếng Anh bao gồm 35 items từ sáu khía cạnh năng lực sức khỏe tâm thần: (a) khả năng nhận biết các rối loạn sức khỏe tâm thần; (b) kiến thức về các yếu tố và nguyên nhân rủi ro; (c) kiến thức về nơi tìm kiếm thông tin; (d) kiến thức về tự hỗ trợ; (e) kiến thức về trợ giúp chuyên môn sẵn có; và (f) thái độ thúc đẩy sự công nhận và hành vi tìm kiếm sự giúp đỡ. Tám items đầu tiên được đánh giá theo thang đo Likert bốn điểm, từ Rất khó có thể đúng (ví dụ: liên quan đến thực tế sức khỏe tâm thần đã nêu) đến Rất có thể đúng. Các items còn lại được đánh giá theo thang Likert năm điểm, từ Rất không đồng ý (đối với sự kỳ thị và các items khác; ví dụ: “Những người mắc bệnh tâm thần rất nguy hiểm”) đến Rất đồng ý. MHLS đưa ra Tổng điểm (với các mục kỳ thị được đảo điểm) thể hiện mức độ hiểu biết tổng thể về sức khỏe tâm thần (O'Connor & Casey, 2015). Sáu khía cạnh của MHLS không được khái niệm hóa như các yếu tố hoặc tiểu thang của MHLS, mà đơn giản là các lĩnh vực trong kiến thức về sức khỏe tâm thần được MHLS bao trùm.

Bên cạnh những phương pháp đánh giá thiếu hệ thống và dựa trên mô tả như vậy, để đo lường mức độ hiểu biết về sức khỏe tâm thần, O'Connor và cộng sự (1997) đã xây dựng thang đo hiểu biết về sức khỏe tâm thần dựa trên khái niệm năng lực sức khỏe tâm thần của Jorm và cộng sự (1997). Các nghiên cứu nhằm xây dựng một cấu trúc đảm bảo các đặc tính tâm lý phù hợp kéo dài cho tới năm 2015, Thang đo Năng lực sức khỏe tâm thần (The Mental Health Literacy Scale - MHLS),

được O'Connor và Casey giới thiệu, đánh giá 3 trong 4 khía cạnh của MHL, bao gồm kiến thức về rối loạn tâm thần, kỳ thị và hành vi tìm kiếm trợ giúp (O'Connor và Casey, 2015). Nó được báo cáo là một công cụ hợp lệ và đáng tin cậy với Cronbach's alfa là 0,873 và độ tin cậy kiểm tra lại ($r = 0,797, p < 0,001$). Phiên bản gốc có 35 câu hỏi với thang đo Likert 4 hoặc 5 điểm. Theo một đánh giá có hệ thống đánh giá các biện pháp MHL khác nhau trong năm 2016, MHLS đã cho thấy những đặc tính mạnh mẽ và là một trong những công cụ được khuyến nghị (Wei và cộng sự, 2016). Cho tới bây giờ, đây vẫn là công cụ thường được lựa chọn sử dụng trong các nghiên cứu định lượng về năng lực sức khỏe tâm thần.

Sau tất cả, một tổng quan luận điểm của Yifeng Wei và cộng sự (2015) về các công cụ Năng lực sức khỏe tâm thần đánh giá kiến thức, thái độ và tìm kiếm sự trợ giúp đưa ra một số thang đo năng lực sức khỏe tâm thần được sử dụng rộng rãi nhất trong mẫu nghiên cứu (tính đến thời điểm thực hiện tổng quan năm 2015), bao gồm: Bảng hỏi năng lực sức khỏe tâm thần (Mental Health Literacy Questionnaire - MHLQ) của Jorm và cộng sự (1997), Lịch trình kiến thức về sức khỏe tâm thần (Mental Health Knowledge Schedule – MAKS, Evans-Lacko và cộng sự, 2010). Một số nghiên cứu trong thời gian sau đó tiếp tục xây dựng các công cụ đánh giá năng lực sức khỏe tâm thần tổng thể đảm bảo cấu trúc được thao tác hóa từ khái niệm năng lực sức khỏe tâm thần phải kể đến như Bảng hỏi nhận biết rối loạn sức khỏe tâm thần (Mental health disorder recognition questionnaire – MDRQ) (Swami và cộng sự., 2011), Bảng hỏi kiến thức về sức khỏe tâm thần (Mental Health Knowledge Questionnaire – MHKQ) (Wang và cộng sự, 2013).

4. KẾT LUẬN VÀ ĐỀ XUẤT

Tổng quan tài liệu này đã phân tích 38 nghiên cứu tìm hiểu năng lực sức khỏe tâm thần trong và ngoài nước được chọn lọc dựa trên phương pháp tiêu chuẩn hóa. Kết quả phân tích đã cung cấp những phát hiện trong lĩnh vực nghiên cứu năng lực sức khỏe tâm thần hiện nay. Đầu tiên, tổng quan này chỉ ra rằng số lượng nghiên cứu về năng lực sức khỏe tâm thần tại Việt Nam còn đang rất hạn chế so với số lượng các nghiên cứu đã được thực hiện ở các nước như Anh, Úc. Bên cạnh đó, hầu hết các nghiên cứu đã thực hiện ở Việt Nam chưa khắc họa được đầy đủ nội hàm của định nghĩa năng lực sức khỏe tâm thần mà chỉ dừng lại

ở việc mô tả thực trạng của một đến hai nhân tố trong cấu trúc này trên nhóm khách thể chủ yếu là học sinh, sinh viên. Ở phía ngược lại, các nghiên cứu về đề tài này đã xuất hiện từ sớm và khá phổ biến ở các nước khác như Anh, Trung, Úc... với sự tập trung tìm hiểu năng lực sức khỏe tâm thần từ nhiều phương diện như cấu trúc, phương pháp đánh giá, thực trạng, các yếu tố ảnh hưởng và mối quan hệ đối với các cấu trúc khác.

Theo hiểu biết của tác giả, đây là tổng quan tài liệu đầu tiên về năng lực sức khỏe tâm thần được thực hiện ở Việt Nam. Do đó nó có vai trò trong việc góp phần xây dựng cơ sở lý luận định hướng những nghiên cứu tương lai đối với đề tài này ở Việt Nam, cung cấp thêm cái nhìn toàn cảnh về

năng lực sức khỏe tâm thần của nhiều nhóm mẫu với đa dạng văn hóa. Theo đó, các nghiên cứu tiếp theo nên hướng tới tìm hiểu thực trạng tổng thể của năng lực sức khỏe tâm thần với cấu trúc 6 nhân tố trên đa dạng các nhóm mẫu, không chỉ tập trung vào nhóm học sinh sinh viên. Đồng thời các nghiên cứu cũng có thể mở rộng tìm hiểu mối quan hệ của năng lực sức khỏe tâm thần với các yếu tố ảnh hưởng, cũng như khả năng dự báo của năng lực sức khỏe tâm thần đối với mức độ và sự xuất hiện các vấn đề sức khỏe tâm thần thường gặp. Những nghiên cứu này sẽ rất hữu ích cho việc xây dựng các chiến lược, các chương trình dự phòng tâm lý với nền tảng là nâng cao năng lực sức khỏe tâm thần của người dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Al-Yateem N, Rossiter R, Robb W, Ahmad A, Elhalik MS, Albloshi S, (2017). Mental health literacy among pediatric hospital staff in the United Arab Emirates. *BMC Psychiatry*. 17:390. doi: 10.1186/s12888-017-1556-z
- Anja Dessauvagie, Hoang-Minh Dang, Tuyet Truong, Thu Nguyen, Bich Hong Nguyen, Huong Cao, Socheata Kim and Gunter Groen (2021). Mental Health Literacy of University Students in Vietnam and Cambodia. *International Journal of Mental Health Promotion*. DOI: 10.32604/ijmhp.2022.018030
- Ascher-Svanum H. (1999). Development and validation of a measure of patients' knowledge about schizophrenia. *Psychiatr Serv.*, 50(4):561-3.
- Nguyễn Thái Quỳnh Chi (2015). Hiểu biết của sinh viên về một số vấn đề sức khỏe tâm thần và dự định hỗ trợ ban đầu cho các vấn đề sức khỏe tâm thần. <https://library.huph.edu.vn/tai-lieu-chi-tiet/hieu-biet-cua-sinh-vien-ve-mot-so-van-de-suc-khoe-tam-than-va-du-dinh-ho-tro-ban-dau-cho-cac-van-de-suc-khoe-t...-6c311d7b36404fa7bc651b9feb38f4b9.html>
- Nguyễn Thái Quỳnh Chi và Trương Quang Tiến (2016). Năng lực sức khỏe tâm thần về rối loạn lo âu của sinh viên y tế công cộng ở Hà Nội. *Tạp chí Y tế Công cộng*, 3, 2016, số 41. <https://vjol.info.vn/index.php/TTCC/article/view/29755/25377>
- Compton MT, Quintero L, Esterberg ML. Assessing knowledge of schizophrenia: development and psychometric properties of a brief, multiple-choice knowledge test for use across various samples. *Psychiatry Res*. 2007;151:87-95. doi:10.1016/j.psychres.2006.05.019.
- Dang, H. M., Weiss, B., Trung, L., & Ho, H. (2018). Mental health literacy and intervention program adaptation in the internationalization of school psychology for Vietnam. *Psychology in the schools*, 55(8), 941-954. <https://doi.org/10.1002/pits.22156>
- Doan Nguyen Ai Xuan, Vo Minh Thanh, Vo Thanh Tien, Vu Thi Vi Dieu & Vuong Thi Khanh Thu (2023). Mental health literacy of high school students in Ho Chi Minh City. *Ho Chi Minh City University of Education Journal of Science*, 20(9), 1650-1661.
- Bùi Thị Thanh Diệu (2019). Nâng cao nhận thức của giáo viên phổ thông về sức khỏe tâm thần. *Hnue journal of science, Educational Sciences*, 2019, Volume 64, Issue 7, pp. 59-67. DOI: 10.18173/2354-1075.2019-0090.
- Ngô Thị Mỹ Duyên (2013). Nhận thức và thái độ của sinh viên đại học quốc gia thành phố Hồ Chí Minh đối với rối loạn sức khỏe tâm thần. Trường Đại học sư phạm thành phố Hồ Chí Minh. Luận văn thạc sĩ.
- Evans-Lacko S, Little K, Meltzer H, Rose D, Rhydderch D, Henderson C, et al. (2010). Development and psychometric properties of the mental health knowledge schedule. *Can J Psychiatry*; 55(7):440-8.
- Fitri, R.R. (2019). Mental Health Literacy of University Students. *Psychological Research and Intervention*. DOI:10.21831/pri.v2i2.28429
- Furnham, A., Cook, R., Martin, N., & Batey, M. (2011). Mental health literacy among university students. *Journal of Public Mental Health*, 10(4), 198-210. doi:10.1108/17465721111188223
- Ghadirian L, Sayarifard A. (2019). Depression literacy in urban and suburban residents of Tehran, the Capital of Iran; Recognition, help seeking and stigmatizing attitude and the predicting factors. *Int J Prev Med*. 10:134. doi: 10.4103/ijpvm.IJPVM_166_18
- Ghuloum S, Bener A, Burgut FT. (2010). Epidemiological survey of knowledge, attitudes and health literacy concerning mental illness in a national community sample: a global burden. *J Prim Care Community Health*. 1:111-8. doi: 10.1177/2150131910372970
- Gulliver A, Griffiths KM, Christensen H, Mackinnon A, Calear AL, Parsons A, et al. (2012). Internet-based interventions

to promote mental health help-seeking in elite athletes: an exploratory randomized controlled trial. *J Med Internet Res.*; 14(3):e69. doi:10.2196/jmir.1864.

Jorm AF, Korten AE, Jacomb PA, Christensen H, Rodgers B, Pollitt P. (1997). "Mental health literacy": a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Med J Aust.*; 166(4):182–6.

Jorm AF. (2012). Mental health literacy: empowering the community to take action for better mental health. *Am Psychol*, 67:231–43. doi: 10.1037/a0025957

Jorm, A. F. (2000). Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about mental disorders. *British Journal of Psychiatry*, 177(5), 396-401.

Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., & Rodgers, B. (1997). Mental health literacy: A survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *Medical Journal of Australia*, 166(4), 182-186.

Nguyễn Văn Hùng, Hoàng Thị Hương Lan (2019). Hành vi tìm kiếm sự trợ giúp đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở sinh viên năm thứ nhất trường đại học y dược Huế. *Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế - Tập 9, số 4.*

Khan TM, Sulaiman SA, Hassali MA. (2010). Mental health literacy towards depression among non-medical students at a Malaysian university. *Ment Health Fam Med*, 7: 27-35.

Kim, J. E., Saw, A., & Zane, N. (2016). The influence of psychological symptoms on mental health literacy of college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 85(6), 620-630.

Kiropoulos L, Griffiths KM, Blashki G. (2011). Effects of a multilingual information website intervention on the levels of depression literacy and depression-related stigma in Greek-born and Italian-born immigrants living in Australia: a randomized controlled trial. *J Med Internet Res.*; 13(2):e34. doi:10.2196/jmir.1527.

Kutcher S, Wei Y, Coniglio C. (2016). Mental Health Literacy: Past, Present, and Future. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(3):154-158. doi:10.1177/0706743715616609

Lam, L.T. (2014). Mental health literacy and mental health status in adolescents: a population-based survey. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 8, 26. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-8-26>

Lauber, C., Ajdacic-Gross, V., Fritschi, N., Stulz, N., & Rössler, W. (2005). Mental health literacy in an educational elite. An online survey among university students. *BMC Public Health*, 5(1), 44.

Leighton S. (2010). Using a vignette-based questionnaire to explore adolescents' understanding of mental health issues. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 15: 231-250. 10.1177/1359104509340234.

Đoàn Văn Lộc và Lê Văn Hiền (2023). Mối quan hệ giữa năng lực sức khỏe tâm thần và các yếu tố bảo vệ sức khỏe tâm thần ở học sinh trung học phổ thông. *Kỷ yếu hội thảo Quốc tế Những vấn đề tâm lý học đường*. Viện Hàn lâm khoa học xã hội Việt Nam. NXB Khoa học Xã hội.

Trần Ngọc Ly (2015). Nhận thức của giáo viên tiểu học về sức khỏe tâm thần của học sinh. *Trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc Gia Hà Nội*. Luận văn thạc sĩ.

Marcus M, Westra H. (2012) Mental health literacy in Canadian young adults: results of a national survey. *Can J Commun Ment Health*, 31:1–15.

Montagni, I.; González Caballero, J.L. (2022). "Validation of the Mental Health Literacy Scale in French University Students" *Behavioral Sciences* 12, no. 8: 259. <https://doi.org/10.3390/bs12080259>

Nguyen, D. T., Dedding, C., Pham, T. T., Wright, P., & Bunders, J. (2013). Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions: a cross-sectional study. *BMC public health*, 13, 1195. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1195>

O'Connor, M., & Casey, L. (2015). The Mental Health Literacy Scale (MHLS): A new scale-based measure of mental health literacy. *Psychiatry research*, 229(1-2), 511-516.

Pescosolido B, Jensen P, Martin J, et al. (2008) Public knowledge and assessment of child mental health problems: finding form the national stigma study—children. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.*;47(3):339–349.

Reavley, N.J., McCann, T.V. and Jorm, A.F. (2012), Mental health literacy in higher education students. *Early Intervention in Psychiatry*, 6: 45-52. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2011.00314.x>

Sayarifard A, Ghadirian L, Mohit A, Eftekhar M, Badpa M, Rajabi F. (2015). Assessing mental health literacy: what medical sciences students' know about depression. *Med J Islam Repub Iran*. 29:161.

Swami V, Persaud R, Furnham A. (2011). The recognition of mental health disorders and its association with psychiatric skepticism, knowledge of psychiatry, and the big five personality factors: an investigation using the overclaiming technique. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*; 46:181–9. doi:10.1007/s00127-010-0193-3.

Venkataraman S, Patil R, Balasundaram S. (2019). Why mental health literacy still matters: a review. *Int J Commun Med Public Health*. 6:2723. doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20192350

Wang J, He Y, Jiang Q, Cai J, Wang W, Zeng Q, et al. (2013). Mental health literacy among residents in Shanghai. *Shanghai Arch Psychiatry*; 25(4):224–35.

Wei, Y., McGrath, P. J., Hayden, J., & Kutcher, S. (2016). Measurement properties of tools measuring mental health knowledge: a systematic.

Wei, Y., McGrath, P.J., Hayden, J. et al. (2015). Mental health literacy measures evaluating knowledge, attitudes and help-seeking: a scoping review. *BMC Psychiatry* 15, 291. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0681-9>

Weiss, B., Dang, M., Trung, L., Nguyen, M.C., Thuy, N.T.H., & Pollack, A. (2014). A nationally-representative

epidemiological and risk factor assessment of child mental health in Vietnam. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 3, 139-153.

World Health Organisation. Mental health in Viet Nam. <https://www.who.int/vietnam/health-topics/mental-health>. Truy cập ngày 5/3/2024.

World Health Organisation (2001). The World Health Report 2001: Mental Disorders affect one in four people. <https://www.who.int/news/item/28-09-2001-the-world-health-report-2001-mental-disorders-affect-one-in-four-people>. Truy cập ngày 5/3/2024.

UNICEF (2018). Sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội của trẻ em và thanh niên tại một số tỉnh và thành phố ở Việt Nam. <https://www.unicef.org/vietnam/media/1011/file/B%C3%A1o%20c%C3%A1o%20ngghi%C3%AAn%20c%E1%BB%A9u%20.pdf>