

CẦN PHÒNG NGỪA HIỆN TƯỢNG TỰ TỬ TRONG HỌC SINH

• PGS.TS. MẠC VĂN TRANG

1. Hiện tượng tự tử gia tăng đáng lo ngại

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), tự tử đang trở thành vấn đề đáng báo động trên toàn cầu. Riêng ở châu Á mỗi ngày trung bình có 1.100 người chết vì tự tử; đáng sợ hơn, số người tự tử không thành nhiều gấp 20 lần con số trên. Theo WHO, tỉ lệ người tự tử trên toàn cầu là 14 người /100.000 người. Trong khi đó ở châu Á tỉ lệ này là 19,3/100.000 người, Nhật Bản: 27/100.000, Trung Quốc: 22/100.000, Thái Lan: 6,9/100.000 người...¹. Trong số những người đã tự tử và tự tử được cứu sống hay định tự tử thì số đông ở lứa tuổi học sinh, sinh viên. Tổ chức Sức khỏe Tâm lí của Ấn Độ (2005) điều tra 150 trường học ở New Delhi cho thấy 40% học sinh (HS) luôn cảm thấy căng thẳng trong học tập, thi cử; trong số này có 9% từng có ý định tự tử... Trung tâm Nghiên cứu và ngăn ngừa tự tử ở Bắc Kinh, Trung Quốc đã phân tích 15.431 người (2005) bị coi là nạn nhân của chứng trầm cảm, cho thấy có 40% trong số đó có trình độ đại học và 37% số người này ở tuổi 20... Năm 2003 Hàn Quốc thống kê cho thấy có 8/100.000 HS đã tự tử. Số HS chết vì tự tử chỉ đứng thứ 2 sau số HS chết do tai nạn giao thông².

Ở Việt Nam chưa thấy công bố những thống kê đầy đủ về tình hình tự tử nói chung và tự tử trong HS, SV nói riêng. Nhưng hiện tượng tự tử được báo chí nêu lên là rất đáng lo ngại, nhất là tự tử theo nhóm: ngày 7-6-2005, 3 HS THCS, 13 tuổi, cùng uống thuốc ngủ tự tử, vì học kém, giáo viên (GV) yêu cầu viết kiểm điểm gửi về cho cha mẹ; ngày 16-2-2006, 9 nữ sinh, đều 14 tuổi, HS THCS, ở Hà Nội, đã pha 100 viên thuốc ngủ vào cà phê, cùng nhau uống, vì học kém, buồn chán...; ngày 24- 5- 2006, 2 HS THCS, 15 - 16 tuổi, ở Hà Nội, cùng uống thuốc ngủ tự tử, vì cha mẹ ngăn cản họ yêu nhau quá sớm; chiều 24-5-

2006, 5 nữ sinh, đều 13 tuổi, HS THCS, ở Hải Dương, cùng buộc tay vào nhau, xuống sông trầm mình tự tử, vì bị cha mẹ phân nân...³

Dù chưa được thống kê đầy đủ, nhưng rõ ràng những hiện tượng HS tự tử nêu trên là rất đáng lo ngại, nhất là tự tử theo nhóm. Phân tích nguyên nhân và tìm giải pháp phòng ngừa hiện tượng tự tử trong HS là vấn đề cần được quan tâm nghiên cứu.

2. Những nguyên nhân chủ yếu

Từng trường hợp cụ thể dẫn đến tự tử có những nguyên nhân khác nhau rất phức tạp, nhưng khái quát chung vẫn quy về mấy nhóm nguyên nhân cơ bản: *mặt sinh học, mặt tâm lí (tâm thần) và xã hội*. Theo BS Hoàng Cẩm Tú, nguyên Chủ nhiệm khoa Tâm bệnh học, BV Nhi đồng Trung ương, các yếu tố gây tổn thương sức khỏe tâm thần, thì "nhân tố sinh học chiếm từ 10 - 20%, còn lại là nhân tố môi trường: gia đình, nhà trường, xã hội"⁴.

Đối với một ca tự tử, việc xác định nguyên nhân sinh học là vấn đề rất phức tạp, chuyên sâu của y học. Ở đây chỉ xin đề cập đến những nguyên nhân tâm lí, xã hội, những yếu tố có thể chủ động phòng ngừa. Đó là nguyên nhân tác động từ phía gia đình, bạn bè, nhà trường, cộng đồng, xã hội. Nhưng thực ra những nguyên nhân sinh học hay xã hội cũng đều được phản ánh vào tâm lí cá nhân hay nhóm mới gây những tác động đến tâm trạng, hành vi... Đối với HS cần lưu ý đến những nguyên nhân sau:

a. Từ phía gia đình. Trong hoàn cảnh xã hội chịu nhiều tác động của các hiện tượng tiêu cực, cạnh tranh khốc liệt, nhiều rủi ro, bất trắc, con người nói chung, và nhất là trẻ em, càng rất cần nơi tin cậy, an toàn để được thương yêu, che chở, đùm bọc, sẻ chia... Nơi ấy chỉ có thể là gia

¹ Tạp chí Gia đình & Trẻ em, kì I, tháng 5/2006.

² VietnamNet, *Tự tử*.

³ VietnamNet, *Tự tử*.

⁴ Xem Đặng Bá Lâm - Weiss Bahr (Chủ biên), *Giáo dục, Tâm lí và Sức khỏe tâm thần trẻ em Việt Nam*, NXB Đại học Quốc gia HN, 2007, tr.229-230.

đình! Nhưng gia đình ngày nay bản thân nó cũng đang bị thách thức bởi những tác động xã hội; nó cũng là tập hợp của những cá nhân đang có nhiều diễn biến tâm lí phức tạp... Một số kiểu gia đình ảnh hưởng tiêu cực nặng nề đến đời sống tâm lí của trẻ em, như: Không khí gia đình quá khắt khe làm trẻ sợ hãi hoặc quá lạnh lẽo, vô cảm khiến đứa trẻ sống khép kín, cô đơn ngay dưới mái nhà mình; có gia đình sống trong bạo lực, xung đột thường xuyên mà trẻ em luôn là nạn nhân; những gia đình bố mẹ li hôn gây sốc cho trẻ; những gia đình đặt yêu cầu quá cao, quá kì vọng vào trẻ, gây cho nó sức ép căng thẳng và rồi thất vọng...

Một khi gia đình khủng hoảng dễ gây ra những sang chấn tâm lí ở các thành viên, nhất là trẻ em, gây nên tâm trạng hoang mang, lo hãi, mất niềm tin, cô đơn, buồn chán, tuyệt vọng... và dễ dẫn đến hành vi tự tử.

b. Từ phía nhà trường. Chương trình học tập được thiết kế theo kiểu “đuổi bắt” tốc độ phát triển của khoa học, văn hoá, xã hội nên quá tải và luôn thay đổi, khiến HS phải tăng tốc độ, cường độ học tập, gây căng thẳng trường diễn. HS còn bị sức ép cạnh tranh trong học tập ở trường, học thêm, “chạy” vào “lớp chọn”, “trường điểm”, “nghề thơm” ngày càng chật vật. Áp lực phải học tốt, phải đỗ đạt từ phía gia đình, nhà trường, xã hội đối với HS ngày càng gia tăng. Do đó việc học tập trở thành áp lực trách nhiệm nặng nề hơn là niềm vui, hứng thú, sáng tạo chiếm lĩnh đối tượng... HS còn bị mất cân bằng trong cấu trúc nhân cách vì không có điều kiện giáo dục, rèn luyện toàn diện. Xét về “*Bốn trụ cột của giáo dục*” như UNESCO khuyến cáo, HS ta chủ yếu “*học để biết*”, còn “*học để làm*”, “*để chung sống*”, “*để tồn tại*”... còn quá nhiều hạn chế. Khi HS kém năng lực thích ứng với cuộc sống, thiếu kĩ năng tự bảo vệ mình, thiếu ý chí vượt qua những tình huống khó khăn, dễ rơi vào hành động liều lĩnh hoặc hoang mang, lo hãi...

c. Từ bạn bè. Một khi đứa trẻ cảm thấy cô đơn ngay trong gia đình mình và lớp học không còn là một tập thể đoàn kết, thân ái, bình đẳng mà chia ra nhiều nhóm có hoàn cảnh, lối sống khác nhau... thì nó phải đi tìm niềm an ủi, sẻ chia, gắn kết với nhóm bạn cùng cảnh ngộ. HS

đến với các nhóm bạn tự phát để tìm sự đồng cảm, rồi đồng hoá với những suy nghĩ, cảm xúc, tâm trạng, hành vi của nhóm. May vào nhóm bạn có những định hướng hoạt động lành mạnh thì phát triển tốt; không may rơi vào nhóm bạn tiêu cực thì dễ dẫn đến hậu quả xấu. Những em tự tử theo nhóm, có nhiều em tốt nhưng vì lây lan tâm lí, nhuốm tâm trạng đen tối, tuyệt vọng của cả nhóm nên cùng hành động dại dột “*đua theo nhóm*” (groupism).

c. Từ môi trường xã hội. Nhiều bậc cha mẹ HS và GV thấy quá khó khăn trong việc quản lí giáo dục HS trong bối cảnh xã hội hiện nay. Chương trình truyền hình mấy chục kênh “*đem cả thế giới đến ngôi nhà của bạn*” với bao điều mới lạ và hấp dẫn; khi đã lên mạng, lang thang vào thế giới ảo là không dứt ra được, nhất là khi bập vào game online... Rồi điện thoại di động, máy nghe nhạc bỏ túi... Rồi khắp nơi quán nhậu, nhà nghỉ, thời trang sành điệu, vũ trường, bãi tắm... không hạn tuổi, ai có tiền là vào làm “*thượng đế*”! HS khó ngồi tĩnh tâm, tập trung chú ý vào học tập, nghiên cứu được, khi trào lưu xã hội, nhất là giới trẻ đua nhau chạy theo lối sống tiêu dùng hưởng lạc sôi động thái quá... ít nơi nào trên thế giới như ở nước ta, trẻ em dễ dàng mua rượu bia, thuốc lá, thuốc lắc, thuốc ngủ, thuốc trừ sâu... ở khắp nơi! Nhưng tác hại nhất của môi trường xã hội là những hành vi phi đạo đức, vi phạm pháp luật của nhiều người lớn và của con cái một số người có thể lực không bị trừng phạt nghiêm khắc. Giới trẻ không chấp nhận thói “*hai đạo đức*”, “*hai pháp luật*” nên phản ứng bằng cách “*phá bĩnh*”, làm càn... và chính họ chịu những hậu quả nặng nề! Khi họ sa vào những tệ nạn xã hội hay là nạn nhân của những tệ nạn ấy sẽ dẫn đến mất niềm tin vào xã hội, vào bản thân, nhìn đời đen tối, dễ chán sống...

d. Từ đặc điểm tâm lí của cá nhân. Cũng trong cùng hoàn cảnh gia đình, nhà trường, xã hội tương tự nhưng đối với những em thần kinh yếu, mất cân bằng hay đặc điểm tâm lí hướng nội, quá nhạy cảm, dễ xúc động... thường dễ bị sang chấn, tổn thương tâm lí dẫn đến những rối nhiễu tâm thần... Theo BS Hoàng Cẩm Tú, ở Việt Nam có từ 26 - 29% trẻ trong độ tuổi 11- 15 bị rối loạn sức khoẻ tâm thần. Đó là một tỉ lệ cao,

so với nhiều nước trên thế giới⁵. Nếu như sớm phát hiện những trẻ em có rối nhiễu tâm lí và sớm can thiệp đúng cách thì sẽ giảm thiểu rất nhiều trường hợp rối loạn tâm thần nặng, rất khó chữa trị và dễ dẫn đến hậu quả xấu.

Tất cả những nguyên nhân trên đan xen vào nhau, tác động lẫn nhau một cách ngấm ngấm, là nhân quả của nhau, nhiều khi khó phân định, nên xảy ra hành vi tự tử ở những người trẻ tuổi đôi khi rất bất ngờ!

3. Gia đình, nhà trường và xã hội cần phòng ngừa sớm

a. Gia đình cần:

- Chấp nhận con mình là một cá thể độc đáo, hãy giúp con thích học, biết tự học để phát triển lành mạnh những gì nó có; đừng ép buộc con phải "phấn đấu" quá sức, gây căng thẳng, mệt mỏi, lo hãi;

- Giúp trẻ tự tin, tự lập, trung thực trong học tập và cuộc sống để phát triển một cách chắc chắn, bền vững; những cái vay mượn, gian dối có được, không thực sự do bản thân học tập, rèn luyện mà có, sẽ dễ sụp đổ trong tâm hồn trẻ và gây ra bi kịch cho chính nó.

- Cảm thông khi trẻ học kém, thi trượt, gặp thất bại, thua kém bạn bè... Đó đã là nỗi đau, cần sự an ủi, chia sẻ, động viên giúp đỡ của người thân để vượt qua thời điểm khó khăn, nhất là khi thấy trẻ có dấu hiệu bất thường. Nếu lại "xát muối" thêm vào vết thương càng làm trẻ đau đớn bội phần, dễ dẫn đến hành vi dại dột.

- Điều quan trọng nhất là xây dựng được bầu không khí tâm lí tích cực trong gia đình: thương yêu, chân thật, tin cậy lẫn nhau, cùng chia sẻ, nhất là những lúc khó khăn.

b. Nhà trường cần:

- Quan tâm đến những HS khó khăn trong học tập, trong quan hệ thầy trò, bạn bè, gia đình, nhất là những em có dấu hiệu bất thường; gần gũi trò chuyện, cảm thông, giúp đỡ các em vượt qua tâm trạng nặng nề, khó khăn...

- Quan tâm đến những nhóm tự phát trong HS, nhất là khi thấy nhóm có những hoạt động khép kín, xa lánh tập thể lớp; chú ý đến tính cách của thủ lĩnh nhóm; cần lôi cuốn hoạt động của các nhóm tự phát vào hướng tích cực chung của tập thể lớp...

- GV cần được thảo luận và xây dựng những quy định trong quan hệ, ứng xử với HS phù hợp với xu thế xã hội ngày nay. Cần nêu lên và thảo luận những cách ứng xử sai lầm của GV để cùng rút kinh nghiệm...

- Quan tâm giáo dục cho HS kĩ năng sống để thích ứng với đời sống phức tạp hiện nay và biết tự bảo vệ mình trước các cám dỗ tiêu cực của đời sống xã hội.

- Cần tiếp tục đổi mới chương trình, cách dạy, cách học theo hướng coi trọng thực học, kích thích hứng thú, sáng tạo của HS; giảm áp lực thành tích, thi cử dồn vào một thời điểm quá căng thẳng.

- Tổ chức các hoạt động giáo dục đa dạng: thể dục, thể thao, văn hoá văn nghệ, hoạt động xã hội, sinh hoạt tập thể... đáp ứng nhu cầu phát triển toàn diện, cân đối của HS; tạo lập môi trường văn hoá học đường lành mạnh, giúp HS cảm thấy mái trường là cái nôi của sự thân thiện và phát triển, nơi chỗ che và nuôi dưỡng những kỉ niệm đẹp nhất của tuổi trẻ...

c. Xã hội cần:

- Xây dựng thêm nhiều sân chơi, thư viện cho trẻ em ở các cụm dân cư, nhất là khi quy hoạch những khu dân cư mới;

- Cần quy định việc cấm bán thuốc lá, chất có cồn, một số biệt dược cho vị thành niên, cũng như cấm vị thành niên hút thuốc, uống rượu, bia... như các nước phát triển đã thực hiện từ lâu, trở thành nếp sống xã hội;

- Nhà nước cần có biện pháp hạn chế việc truyền bá những văn hoá phẩm độc hại với thế hệ trẻ; thay vào đó là phát triển nhiều kênh thông tin bổ ích, lí thú, hấp dẫn thanh, thiếu niên;

- Đoàn Thanh niên, Đội Thiếu niên và các tổ chức xã hội cần có nhiều hoạt động khoa học, văn hoá, thể thao, sinh hoạt cộng đồng thu hút được đông đảo trẻ em, vị thành niên tham gia...

- Cần mở rộng và quản lí tốt các Trung tâm, Văn phòng tư vấn tâm lí cho HS, SV để tiếp cận một cách hiệu quả.

SUMMARY

The author presents the causes of rising suicide among general school children and some solutions to the problem.

⁵ Xem Đặng Bá Lãm - Weiss Bahr (Chủ biên), *Giáo dục, Tâm lí và Sức khỏe tâm thần trẻ em Việt Nam*, NXB Đại học Quốc gia HN, 2007, tr.27.