



SEEDS FOR THE FUTURE



*Cẩm nang*

# NHẬN DIỆN CÁC VẤN ĐỀ TÂM LÝ THƯỜNG GẶP



**Thực hiện:**

San Lưu  
Dung Ngô

**Biên tập:**

Annie Trần  
T.S Hương Lê  
Thùy Anh Nguyễn  
Thoa Đình

**Thiết kế:**

Khánh Du  
Uyên Trương

InPsychOut cảm ơn T.S Nguyễn Thị Ánh Nguyệt vì những góp ý để hoàn thiện cuốn cẩm nang này.

Cẩm nang này thuộc bản quyền của InPsychOut. Xin vui lòng không sao chép dưới mọi hình thức.

Việc sử dụng cẩm nang cần được sự cho phép của InPsychOut.

# Lời mở đầu

Theo thống kê về sức khỏe tâm lý 2017 của Our World In Data, cứ 10 người thì lại có 1 người đối mặt với các vấn đề về sức khỏe tâm lý (tương đương với khoảng 792 triệu người trên toàn thế giới) [1]. Điều này có nghĩa là các vấn đề về sức khỏe tâm lý phổ biến hơn mọi người lầm tưởng, và bất kỳ ai quanh bạn cũng có thể gặp các rối loạn này. Mặc dù các rối loạn tâm lý đều có những dấu hiệu riêng, phần lớn những dấu hiệu này lại hay bị nhầm lẫn với một số các biểu hiện thông thường như buồn chán, ủ ê, thói quen sinh hoạt thay đổi, ..., dẫn đến sự phát hiện muộn màng của các rối loạn này. Việc phát hiện sớm khi tình trạng của người gặp rối loạn chưa quá nghiêm trọng đóng vai trò trọng yếu trong việc can thiệp kịp thời và giúp đỡ người đó trở nên khỏe mạnh hơn. Khi những người gặp vấn đề tâm lý thường bối rối và choáng ngợp với những cảm xúc tiêu cực, những cặp mắt khách quan có thể nhìn nhận và chỉ ra sự thay đổi về tình trạng sức khỏe tâm lý của người đó để ngăn ngừa kịp thời những tình trạng nghiêm trọng.

Thông qua cuốn cẩm nang này, InPsychOut mong rằng bạn sẽ để ý hơn để có thể nhận diện được khi những người thân xung quanh mình gặp khó khăn tâm lý. Chúng mình hy vọng rằng cuốn cẩm nang này sẽ giúp bạn trang bị những kiến thức cần thiết cho bản thân và những người xung quanh, cũng như góp phần xây dựng những hiểu biết và nhận thức cần thiết cho cộng đồng.

Cuốn cẩm nang "**Nhận diện các vấn đề tâm lý ở những người xung quanh**" này bao gồm những nội dung sau:

1. Sức khỏe tâm lý là gì? Thế nào là một sức khỏe tâm lý khỏe mạnh?
2. Ai có thể gặp các vấn đề tâm lý?
3. Nhận diện vấn đề tâm lý ở người xung quanh
4. Nhận biết một số rối loạn tâm lý phổ biến
5. Gợi ý cách nói chuyện về sức khỏe tinh thần

# 1. Sức khỏe tâm lý là gì? Thế nào là một sức khỏe tâm lý khỏe mạnh

Trước khi nói về sức khỏe tâm lý, ta cần hiểu sức khỏe là gì. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) định nghĩa sức khỏe là *"trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần, và xã hội, chứ không chỉ đơn giản là không có bệnh tật."* [2] Trong cuộc sống, khi nhắc đến "khỏe mạnh" chúng ta thường nghĩ đến sức khỏe thể chất - cơ thể lành lặn, sinh hoạt bình thường, không ốm đau hay có bệnh lý, mà quên đi rằng sức khỏe tâm lý cũng quan trọng không kém mà còn là yếu tố thiết yếu để xác định một cá nhân có khỏe mạnh toàn diện hay không.

Cũng theo WHO, sức khỏe tâm lý là *"trạng thái tinh thần lành mạnh mà bao gồm kỹ năng tự nhận biết được năng lực của mình, khả năng đương đầu với những căng thẳng thường gặp trong cuộc sống, làm việc hiệu quả, và đóng góp cho cộng đồng."* [2] Như được đề cập trên, sự khỏe mạnh về mặt thể chất và việc không có bệnh lý chưa đủ để xác định một cá nhân có đời sống tinh thần khỏe mạnh hay không. Một người không được chẩn đoán bất kì rối loạn tâm lý nào vẫn có thể gặp nhiều vấn đề khó khăn trong đời sống tinh thần và cảm xúc. Vậy, như thế nào là *"trạng thái tinh thần lành mạnh"* mà WHO đã nhắc tới?



Sức khỏe tâm lý khỏe mạnh có thể thể hiện qua các yếu tố sau [3]:

- **Nhận thức về tình trạng sức khỏe tinh thần của bản thân:**

Việc tìm hiểu và nắm bắt được rõ tình trạng sức khỏe tinh thần của bản thân sẽ giúp cho cá nhân ngăn ngừa được các yếu tố nguy cơ gây ảnh hưởng tiêu đến tinh thần. Bên cạnh đó, khi hiểu rõ về tình trạng của mình, cá nhân có thể học được các kỹ năng cần thiết để đối phó với các vấn đề tâm lý, cũng như biết thêm về các nguồn hỗ trợ tâm lý.

- **Thái độ đối với các vấn đề tâm lý:**

Đây không chỉ là thái độ đối với các vấn đề tâm lý của người khác, mà còn là cách cá nhân tự đánh giá các vấn đề riêng. Thực trạng kỳ thị các vấn đề tâm lý vẫn là xu hướng suy nghĩ phổ biến trong xã hội Việt Nam. Thái độ kỳ thị, tiêu cực đối với sức khỏe tâm lý có thể dẫn đến những hành vi phân biệt đối xử, cách ly bản thân, tạo ra những rào cản trong việc xây dựng và duy trì sức khỏe tinh thần thoải mái, khỏe mạnh.

- **Nhận thức về thực tại và giá trị của bản thân:**

Nhận thức được sự ảnh hưởng tốt hoặc xấu của một yếu tố giúp một cá nhân đưa ra các lựa chọn phù hợp để duy trì một trạng thái thể chất và tinh thần lành mạnh. Nhận thức cao về năng lực của bản thân cũng góp phần thay đổi thái độ, tư duy, và góc nhìn về cuộc sống; giúp cá nhân cảm thấy tự tin hơn và có một cuộc sống giá trị hơn.

- **Chức năng nhận thức (cognitive skills):**

Khả năng nhận thức bao gồm khả năng chú ý, ghi nhớ và thiết lập thông tin, đồng thời có một mức độ linh hoạt về nhận thức, tập trung để có thể quyết định và giải quyết các vấn đề phát sinh trong cuộc sống. Những cá nhân có sức khỏe tinh thần khỏe mạnh sẽ có khả năng tập trung cao độ hơn và giải quyết vấn đề hiệu quả hơn. Ngược lại, khi cảm thấy mệt mỏi về tinh thần, chúng ta thường xuyên cảm thấy uể oải, mệt mỏi và khó chú tâm đến môi trường xung quanh.

- **Khả năng học tập, làm việc:**

Tương tự như trên, trạng thái tinh thần thoải mái lành mạnh sẽ tạo cho con người nhiều động lực hơn và thúc đẩy khả năng sinh hoạt, làm việc hiệu quả hơn. Tình trạng tâm lý có thể ảnh hưởng nhiều đến chất lượng công việc, và đồng thời, kết quả công việc có thể trực tiếp tác động ngược lại lên tâm lý của một cá nhân.

- **Cảm xúc và hành vi:**

Cảm xúc chính là những ống kính soi vào tâm tư để chúng ta nhìn lại bản thân, nhận ra và đối mặt với các vấn đề tâm lý khi chúng xuất hiện. Những thói quen lành mạnh giúp chúng ta tận hưởng cuộc sống, sinh hoạt hiệu quả và cải thiện chất lượng đời sống tinh thần. Cảm xúc và hành vi là những biểu hiện rõ ràng nhất của tình trạng sức khỏe tâm lý.

- **Quản lý bản thân:**

Quản lý bản thân qua những kỹ năng thực tế hàng ngày để chăm sóc bản thân một cách hiệu quả và độc lập để đáp ứng các nhu cầu cuộc sống. Sức bật tinh thần (*Resilience*) - khả năng đối phó với khủng hoảng - có ảnh hưởng quan trọng trong việc chăm sóc và quản lý bản thân. [4] Nhìn chung, một cá nhân có sức khỏe tâm lý khỏe mạnh có khả năng đối phó với căng thẳng, quyết định, và giải quyết vấn đề tốt hơn khi đối mặt với những khó khăn có thể xuất hiện.

- **Gia đình và các mối quan hệ tình cảm:**

Các cá nhân có sức khỏe tâm lý khỏe mạnh sẽ có một tinh thần thoải mái và mong muốn đem lại hạnh phúc cho bản thân và người khác. Họ có khả năng thiết lập các mối quan hệ có ý nghĩa với các thành viên trong gia đình, duy trì các mối quan hệ lành mạnh, tích cực và kết nối với những người xung quanh, cũng như yêu thương trong một môi trường có điều kiện giao tiếp và tương tác tích cực.

- **Sức khỏe thể chất:**

Mối quan hệ giữa tinh thần và thể chất không phải là một con đường một chiều. Một tâm lý khỏe mạnh giúp tăng cường sức khỏe thể chất. Khi tâm lý thoải mái, cơ thể sẽ cảm thấy năng động, khỏe mạnh hơn. Khi phải đối đầu với nhiều mệt mỏi về tâm lý, cơ thể sẽ thấy mệt mỏi, uể oải, thiếu động lực để hoàn thành những công việc hàng ngày. Mặt khác, việc tập luyện, vận động thường xuyên cũng giúp giảm thiểu các căng thẳng tâm lý, cải thiện tâm trạng, năng lượng và sức bền tâm lý. [5]

- **Chất lượng cuộc sống:**

Một cá nhân có tâm lý khỏe mạnh sẽ cảm thấy cuộc sống có ý nghĩa và giá trị. Qua đó, mức độ hài lòng và hạnh phúc cũng cao hơn. Chất lượng cuộc sống tốt bao gồm cả sự khỏe mạnh thể chất và tâm lý, sự hài lòng về nhiều khía cạnh của cuộc sống như các mối quan hệ xã hội, thói quen sở thích, hay con đường học tập và làm việc.

## 2. Ai có thể gặp các vấn đề tâm lý?

Theo thống kê của bộ Y tế, khoảng 14 triệu người Việt Nam (tương đương với 15% dân số) có các rối loạn tâm lý khác nhau. Các khó khăn về tâm lý có thể ảnh hưởng bất cứ ai, bất kể tuổi tác, giới tính, xu hướng tính dục, mức thu nhập, hoàn cảnh gia đình, địa vị xã hội, và các đặc tính khác.[6]

Tuy nhiên, một số nhóm đối tượng sẽ có nhiều nguy cơ gặp các vấn đề tâm lý hơn. Một số ví dụ như sau:

- **Người lạm dụng các chất có cồn hoặc chất gây nghiện**

Nhiều cá nhân lạm dụng chất được chẩn đoán với các rối loạn tâm lý và ngược lại những người chẩn đoán có rối loạn tâm lý thường lạm dụng chất. Trên thực tế, nhiều cuộc khảo sát đã chỉ ra rằng khoảng một nửa những người có rối loạn tâm lý cũng sẽ lạm dụng chất vào một thời điểm nào đó trong cuộc đời họ và ngược lại. [7,8] Lạm dụng chất và các rối loạn tâm lý thường được xác nhận qua chẩn đoán kép (*dual diagnosis*) và có mối liên hệ chặt chẽ, mặc dù có thể không trực tiếp. Những cá nhân trải nghiệm các triệu chứng của rối loạn tâm lý chưa được chẩn đoán thường tìm đến chất có cồn và chất kích thích như một cách giải thoát khỏi tâm trạng nặng nề và các triệu chứng. Tuy nhiên, khi kéo dài hoặc lạm dụng sẽ khiến các triệu chứng trở nên tệ hơn. Bên cạnh đó, lạm dụng chất có cồn và chất gây nghiện cũng là yếu tố nguy cơ tăng sự xuất hiện của các rối loạn tâm lý và khiến các triệu chứng của các rối loạn này tệ hơn. [9]





## • Người vô gia cư

Nhìn chung, 30-35% số người vô gia cư, và trong đó 75% là nữ, gặp các vấn đề về sức khỏe tâm lý. Bên cạnh đó, khoảng 20-25% số người vô gia cư có các chứng rối loạn đồng thời (*rối loạn tâm lý và lạm dụng chất*) [10]. Trên thực tế, sức khỏe tâm lý yếu vừa là nguyên nhân vừa là hậu quả của việc vô gia cư. Những người vô gia cư thuộc là nhóm dễ bị tổn thương và gặp các rối loạn tâm lý nhiều hơn các nhóm khác trong cộng đồng. Và ngược lại, sự khởi phát của các rối loạn tâm lý có thể gây ra hoặc góp phần vào một phần của các sự kiện có thể dẫn đến tình trạng vô gia cư. [11] Khi ban đầu so sánh những người vô gia cư và những người có nhà sống cùng khu vực với họ, các nghiên cứu dịch tễ học đã chỉ ra rằng trầm cảm và suy nghĩ tự tử ở nhóm vô gia cư phổ biến hơn nhiều, cùng xu hướng với các triệu chứng sang chấn và lạm dụng chất. [12,13]



## • **Người bị giam giữ trong nhà tù hoặc trại giam**

Theo thống kê, tỷ lệ những người có rối loạn tâm lý ở trong tù hoặc trại giam cao gấp 4 tới 7 lần so với những người ngoài cộng đồng. Mặc dù lý do cho việc này khá phức tạp, Trung tâm Nghiên cứu Nghiện và Sức khỏe Tâm thần (CAMH) đã đưa ra 3 lý do chính. Đầu tiên, các bị cáo hầu hết đều gặp các vấn đề trong quá trình phát triển như gia đình tan vỡ, nghèo đói, lạm dụng chất, bị lạm dụng về mặt thể chất và tình cảm. Đây chính là những yếu tố nguy cơ làm tăng khả năng có gặp các rối loạn tâm lý về mặt tài chính. Tiếp theo đó, những người có rối loạn tâm lý có thể có tỷ lệ thất nghiệp cao hơn và/ hoặc sống bằng trợ cấp xã hội. Những cá nhân này, với các vấn đề về tài chính, thường sống trong điều kiện nghèo khó, ở các khu dân cư nhiều tội phạm và dính dáng đến các vấn đề về ma túy và rượu, và dễ dẫn đến các xung đột với pháp luật về các vấn đề này. Cuối cùng, những tội phạm phạm tội do triệu chứng của các rối loạn tâm lý. Nỗi sợ hãi và sự nghi ngờ ngày càng gia tăng của chúng hoang tưởng hoặc các ý tưởng táo bạo và kinh khủng của giai đoạn hưng cảm là những ví dụ cho việc trạng thái tâm lý không ổn định thúc đẩy hành vi phạm tội. [14]

## • Người có các khuyết tật học tập (learning disabilities)

Thuật ngữ khuyết tật học tập (*learning disabilities*) được sử dụng với 3 tiêu chí như sau:

- Sự giảm thiểu đáng kể trong khả năng hiểu những thông tin mới và phức tạp, khả năng học những kỹ năng mới (suy giảm trí tuệ)
- Sự giảm thiểu khả năng để đối phó độc lập (suy giảm chức năng xã hội)
- Bắt đầu trước tuổi trưởng thành, với ảnh hưởng lâu dài đáng kể đến quá trình phát triển

Thuật ngữ này thường được sử dụng để thay thế cho thuật ngữ *khuyết tật trí tuệ (intellectual disabilities)* trong phạm vi học thuật. Có những cá nhân có khuyết tật học tập từ khi mới sinh ra, nhưng cũng có những cá nhân có những khuyết tật này trong thời kỳ sơ sinh hoặc trong khoảng thời gian lớn lên trước tuổi trưởng thành. [15] Các số liệu năm 2016 đã chỉ ra rằng những người với khuyết tật trí tuệ có nhiều khả năng trải qua các triệu chứng của những vấn đề tâm lý thông thường (khoảng 25%) lớn hơn so với những người có khả năng trí tuệ trung bình (17.2%) hoặc trên trung bình (13.4%). [16] Bên cạnh đó, một nghiên cứu tại Anh đã chỉ ra rằng 54% những người trưởng thành có khuyết tật học tập phải đối mặt với một vài vấn đề tâm lý. [17] Một nghiên cứu khác được thực hiện với các trẻ em có khuyết tật học tập cũng cho thấy các em có khả năng gặp một rối loạn tâm lý cao gấp 4.5 lần so với bạn bè cùng đồng lứa. [18]



## • Cộng đồng LGBTQ+

Cộng đồng LGBTQ+ (Cộng đồng Đồng tính, Song tính, Chuyển giới, Chưa xác định xu hướng tính dục) là một trong số những nhóm người có nguy cơ cao đối mặt với các vấn đề sức khỏe tâm lý cao nhất.

Cần nhấn mạnh rằng điều này không xuất phát từ xu hướng tính dục của họ mà xuất phát từ những rào cản họ gặp phải trong cuộc sống, bao gồm thái độ kỳ thị, phân biệt đối xử đến sự cô lập của xã hội, sự chối bỏ của gia đình và những trải nghiệm khó khăn khác khi họ quyết định công khai. [19]

Một nghiên cứu năm 2015 đã chỉ ra rằng những cá nhân trưởng thành là Đồng tính nữ, Đồng tính nam và Song tính (LGB) có nguy cơ gặp phải các vấn đề về tâm lý nhiều gấp đôi những người dị tính cùng lứa tuổi; tỉ lệ này giữa người chuyển giới và hợp giới là 4:1.

[20,21] Trong khi đó, thanh thiếu niên LGB có những cảm xúc buồn bã và/ hay tuyệt vọng kéo dài triền miên nhiều gấp hai lần những người dị tính đồng trang lứa. [22] Đối với các thanh thiếu niên chuyển giới, tỉ lệ các cá nhân gặp các triệu chứng trầm cảm, có ý nghĩ tự sát và quyết định tự sát cao gấp đôi bạn bè hợp giới, đồng tính, song tính hoặc chưa xác định xu hướng tính dục. [23]



### 3. Nhận diện vấn đề tâm lý ở người xung quanh

Trong một vài trường hợp, các cá nhân có thể không nhận ra bản thân đang gặp khó khăn trong sức khỏe tinh thần. Nếu bạn nghi ngờ bản thân mình hay những người yêu thương đang đương đầu với những mệt mỏi tâm lý, hãy chú ý đến những dấu hiệu trong các sinh hoạt hằng ngày. Sau đây là một vài ví dụ về các thay đổi của một cá nhân khi đương đầu với các vấn đề tâm lý nói chung. Bạn có thể dựa vào những đặc điểm này như là một nền tảng để xác định liệu họ có những rối loạn tâm lý nào cụ thể không [21]:

- **Thay đổi về giấc ngủ hoặc khẩu vị:**

Các vấn đề sức khỏe tâm lý có thể tác động một cách vô hình nhưng đáng kể tới cách cá nhân sinh hoạt. Chẳng hạn, họ có thể đột nhiên ngủ và ăn nhiều hoặc ít hơn hẳn so với trước đây; chọn lọc thức ăn, thời gian, địa điểm cụ thể khi ăn; hoặc bất ngờ tăng cân hoặc giảm cân trong một thời gian ngắn.

- **Mất cân bằng cảm xúc hoặc thay đổi tâm trạng thất thường:**

Chuyện “sáng nắng, chiều mưa” có thể xảy ra với bất kỳ ai. Việc này không có gì quá bất ngờ nếu tình trạng đó của họ có thể dễ dàng giải thích bởi một lý do hoặc sự kiện cụ thể nào đó. Tuy nhiên, nếu cá nhân thay đổi tâm trạng bất thường và mức độ bộc phát cảm xúc trở nên thái quá, trầm trọng hoặc thường xuyên và khó đoán hơn, đó có thể là vì một vấn đề tâm lý tiềm ẩn.



- **Nhạy cảm quá mức:**

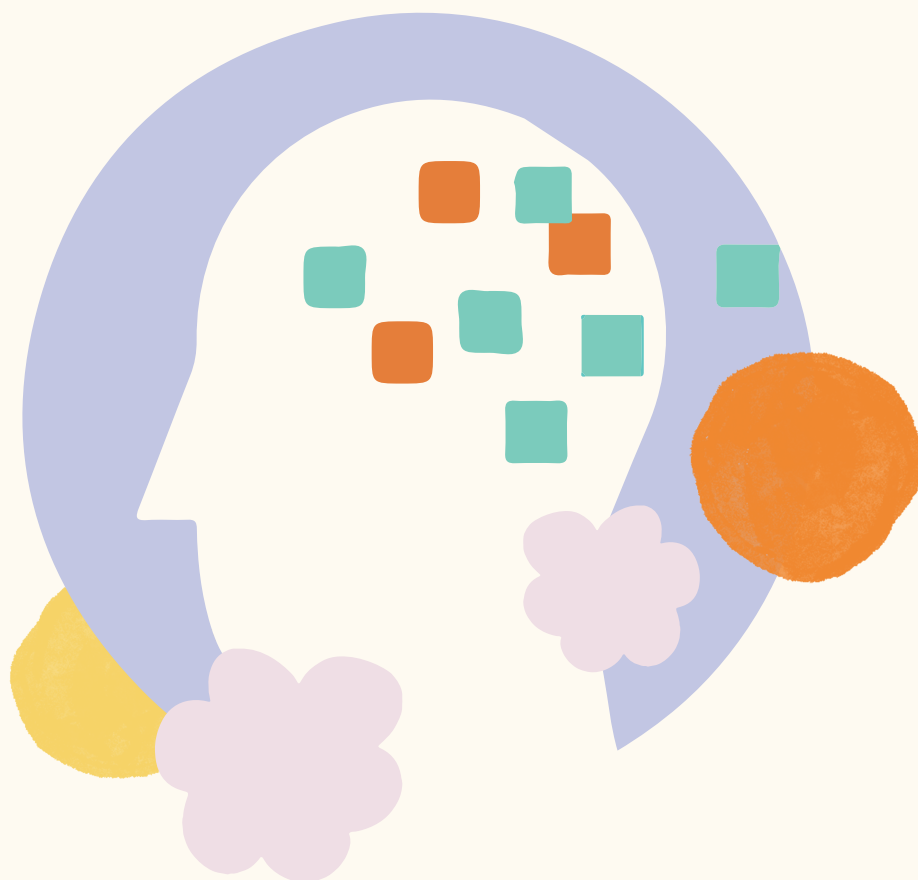
Các cá nhân có thể trở nên đặc biệt nhạy cảm với ánh sáng, âm thanh, mùi hương và các kích thích xúc giác. Họ có xu hướng né tránh những nơi có nhiều kích thích mạnh mẽ.

- **Gặp khó khăn trong suy nghĩ:**

Các cá nhân mệt mỏi về mặt tinh thần sẽ gặp nhiều vấn đề trong việc tập trung, ghi nhớ hoặc khả năng tư duy trừu tượng. Họ cũng sẽ gặp khó khăn khi giải thích những ý tưởng, suy nghĩ của mình bằng lời nói.

- **Chán nản, xa cách với xã hội:**

Khi gặp các vấn đề tâm lý, các cá nhân có thể cảm thấy cực kỳ chán nản, mất động lực để tham gia các hoạt động khác nhau trong đời sống. Bên cạnh đó, họ cũng có thể cảm thấy xa cách với môi trường sống và những người xung quanh, dẫn đến việc họ hạn chế gặp gỡ và giao tiếp với người khác.



Bên cạnh các dấu hiệu tổng quát ở trên, cách nhận biết một cá nhân đang có những vấn đề tâm lý sẽ khác nhau tùy thuộc vào lứa tuổi, văn hóa, và hoàn cảnh sống. Dưới đây là một số dấu hiệu nhận biết vấn đề tâm lý ở 3 nhóm tuổi cụ thể: trẻ em, thanh thiếu niên, và người lớn [22]:

### **Trẻ em:**

- Thay đổi đáng kể trong kết quả học tập và sinh hoạt trường lớp
- Đạt điểm kém mặc dù rất cố gắng
- Thay đổi thói quen ngủ và ăn uống
- Hồi hộp hoặc lo lắng quá mức (ví dụ: không chịu đi ngủ hoặc đi học)
- Tăng động, hiếu động quá mức
- Thường xuyên gặp ác mộng
- Không vâng lời hoặc có những hành vi hung hăng
- Thường xuyên nóng nảy

### **Trẻ vị thành niên và thanh thiếu niên:**

- Sử dụng chất kích thích
- Không có khả năng đối mặt các vấn đề và hoạt động hàng ngày
- Thay đổi thói quen ngủ và ăn uống
- Than phiền quá mức về các vấn đề thể chất
- Suy giảm trong khả năng quản lý và tinh thần trách nhiệm - ở nhà hoặc ở trường
- Phản đối chính quyền, trốn học, trộm cắp hoặc phá hoại
- Trải nghiệm những cơn sợ hãi, hoảng loạn dữ dội
- Tâm trạng tiêu cực kéo dài, thường kèm theo cảm giác chán ăn hoặc những suy nghĩ ám ảnh về cái chết
- Thường xuyên giận dữ, cáu gắt

## Người trưởng thành:

- Nhiều suy nghĩ hoang mang, bối rối
- Tâm trạng tiêu cực kéo dài (buồn bã hoặc cáu kỉnh)
- Luôn ở hai thái cực cảm xúc (cực kì vui hoặc cực kì buồn)
- Sợ hãi, hồi hộp và lo lắng quá mức
- Xa lánh xã hội
- Thay đổi đáng kể trong thói quen ăn uống và ngủ nghỉ
- Cảm xúc tức giận mạnh mẽ
- Suy nghĩ kỳ lạ (ảo tưởng)
- Nhìn hoặc nghe thấy những thứ không có thật (ảo giác)
- Ngày càng mất khả năng giải quyết với các vấn đề và hoạt động hàng ngày
- Nảy ra suy nghĩ, ý định tự sát
- Nhiều bệnh thể chất không giải thích được
- Sử dụng chất kích thích





## 4. Nhận biết một số rối loạn tâm lý phổ biến

Các rối loạn tâm lý có một số các dấu hiệu giống nhau và giống với một số biểu hiện của việc mệt mỏi, buồn bã thông thường. Tuy nhiên, mỗi rối loạn tâm lý đều có những đặc điểm riêng, nhất định. Vì vậy, việc hiểu hơn về chúng sẽ giúp chúng ta có một cái nhìn tổng quan cũng như sâu hơn, để có thể nhận biết được các rối loạn và tìm kiếm được sự giúp đỡ kịp thời và phù hợp.

*\*Lưu ý: Các thông tin được đưa ra dưới đây không được dùng để chẩn đoán hoặc tự chẩn đoán các rối loạn tâm lý mà chỉ mang tính tham khảo.*

### Rối loạn lo âu

Lo âu là một cảm giác thường gặp, đặc biệt là trước những sự kiện quan trọng như một bài thi, một buổi phỏng vấn hay một buổi hẹn. Cảm giác bồn chồn, lo lắng này mang tính tạm thời và sẽ qua, rồi cơ thể chúng ta cũng sẽ trở về trạng thái bình thường. Tuy nhiên, khi sự lo lắng xuất hiện thường xuyên hơn ở cường độ mạnh hơn, tới mức ảnh hưởng, cản trở đến các hoạt động thường ngày và vượt quá tầm kiểm soát, thì lúc này lo âu đã trở thành một vấn đề cần lưu ý. Tuy có nhiều loại lo âu khác nhau, chúng có các dấu hiệu nhận biết chung như sau [23]:



## Triệu chứng tinh thần:

- Suy nghĩ hoặc phân tích quá nhiều về mọi thứ một cách thiếu kiểm soát
- Suy nghĩ dồn dập
- Khả năng tập trung suy giảm
- Cảm thấy mệt mỏi, hoang loạn
- Cáu gắt một cách vô cớ
- Rối loạn giấc ngủ (mất ngủ, khó chìm vào giấc ngủ, ngủ không sâu, không ngon hoặc không thoải mái)
- Thay đổi thói quen ăn uống
- Cố tình tránh những tình huống hoặc những địa điểm mà có thể khơi gợi những cảm xúc lo âu
- Disassociation (*Tạm dịch: Triệu chứng phân ly*): Cảm giác như cơ thể không kết nối với bản thân hoặc như đang quan sát những sự kiện xung quanh một cách vô cảm.

## Triệu chứng thể chất:

- Chảy mồ hôi, cảm thấy nóng nực
- Căng cơ ngực, thở gấp
- Nóng hoặc đỏ mặt
- Cảm thấy buồn nôn, chóng mặt và gặp các vấn đề về tiêu hóa
- Cảm thấy bồn chồn, lo lắng, sợ hãi
- Mệt mỏi cực độ hoặc thiếu năng lượng
- Đau đầu, chóng mặt
- Khô miệng

## Trầm cảm

Buồn bã, chán nản, mệt mỏi là những cảm xúc vô cùng quen thuộc với chúng ta. Những cảm xúc “tiêu cực” này chính là điểm nhấn của những thăng trầm trong cuộc sống như thất tình, mất việc, mất người thân hay có những thay đổi về môi trường sống. Tương tự như lo âu, các cảm xúc này thông thường mang tính tạm thời và sẽ hết sau một thời gian. Tuy nhiên, khi kéo dài và gây cản trở đến sinh hoạt hàng ngày thì có thể chúng đã trở thành rối loạn (trầm cảm lâm sàng). Cụ thể hơn, một số triệu chứng để nhận diện rối loạn trầm cảm bao gồm [24]:

- Tâm trạng phiền muộn, buồn chán liên tục từ ngày qua ngày
- Giảm sút hứng thú một cách rõ rệt với đa số hoặc tất cả các hoạt động thường ngày (theo tần suất tăng dần mỗi ngày)
- Sút hoặc tăng cân rõ rệt ngoài chủ ý, hoặc chán/thèm ăn một cách bất thường hàng ngày
- Suy nghĩ và hoạt động trì trệ
- Luôn mệt mỏi và thiếu năng lượng
- Cảm thấy bản thân vô dụng hoặc tự dằn vặt một cách tột độ và vô căn cứ mỗi ngày
- Khả năng tập trung và sự quyết đoán giảm sút mỗi ngày
- Đã từng thử tự tử, lên kế hoạch tự tử hoặc thường xuyên có những suy nghĩ lặp lại về tự tử (kể cả khi không có kế hoạch cụ thể) và cái chết

Trầm cảm là một rối loạn tâm lý nghiêm trọng và cần được phát hiện và can thiệp kịp thời. Một vài nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy triệu chứng trầm cảm xuất hiện ở 22-26% thanh thiếu niên và người trong giai đoạn trưởng thành, khiến cho trầm cảm đứng thứ 2 trong danh sách 10 rối loạn tâm lý thường gặp ở Việt Nam [25].

## Rối loạn lưỡng cực

Rối loạn lưỡng cực là một rối loạn khí sắc bao gồm sự thay đổi thất thường về mặt cảm xúc mang tính cực đoan tới người bị ảnh hưởng. Cụ thể hơn, một người có rối loạn lưỡng cực thường trải qua hai giai đoạn cảm xúc cực đoan là hưng cảm và trầm cảm. Trong giai đoạn hưng cảm, cá nhân thường cảm thấy hưng phấn tột độ, tràn đầy năng lượng hay thậm chí là cáu gắt bất thường. Nếu đó là hưng cảm thì trong giai đoạn đối lập là trầm cảm, người đó sẽ cảm thấy tuyệt vọng, buồn rầu và mất hứng thú với những hoạt động yêu thích. Sự thay đổi tâm trạng thất thường này có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ, năng lượng, các hoạt động thường ngày, khả năng phán đoán, hành vi và khả năng tư duy [26]. Dưới đây là một số điểm so sánh các dấu hiệu của hai giai đoạn hưng cảm - trầm cảm để giúp bạn có thể nhận biết được rối loạn lưỡng cực [27].

### Các dấu hiệu và triệu chứng phổ biến khi trong trạng thái hưng cảm:

- Thể hiện sự hưng phấn mãnh liệt hoặc có cách hành xử ngô nghê trong một thời gian dài
- Tính tình trở nên rất nóng nảy, hung hăng, hoặc cáu kỉnh
- Nói rất nhanh, nói nhiều hoặc có suy nghĩ nhanh, dồn dập (*racing thoughts*)
- Trở nên khoa trương hơn về khả năng, kiến thức và quyền lực
- Làm những việc liều lĩnh thể hiện khả năng phán đoán kém

## Các dấu hiệu và triệu chứng phổ biến khi trong trạng thái trầm cảm:

- Cảm thấy rất buồn hoặc tuyệt vọng
- Cảm thấy cô đơn hoặc tự cô lập mình khỏi những mối quan hệ xã hội
- Ăn quá nhiều hoặc quá ít
- Ngủ quá nhiều hoặc quá ít
- Đuối, thiếu năng lượng và không quan tâm đến các hoạt động thông thường
- Mất tập trung, hay quên
- Có xuất hiện suy nghĩ và ý định tự sát



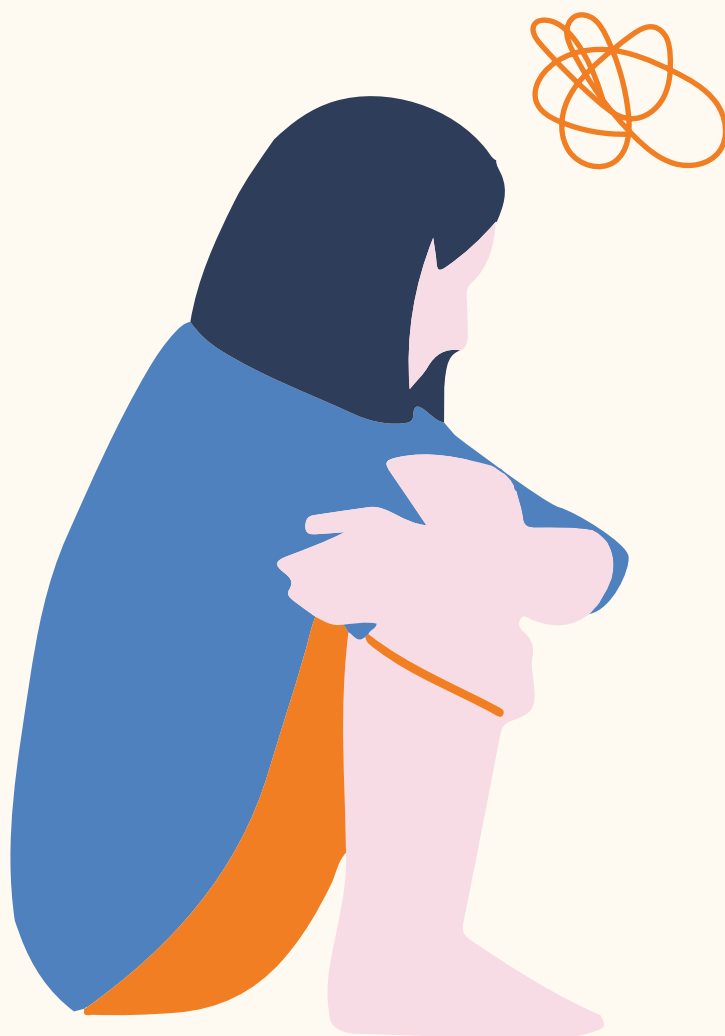
## Rối loạn ăn uống

Rối loạn ăn uống là tình trạng nghiêm trọng liên quan đến các hành vi ăn uống bất thường, dai dẳng, có ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe, cảm xúc và khả năng hoạt động của một cá nhân. Các rối loạn ăn uống này thường bao gồm sự ám ảnh về cân nặng, hình dáng cơ thể và những con số về năng lượng dinh dưỡng, tạo ra các thói quen ăn uống nguy hiểm có thể cản trở sự hấp thu chất dinh dưỡng. Rối loạn ăn uống có thể dẫn đến các bệnh như tim mạch, hệ tiêu hóa, xương, răng miệng và hơn nữa. Tuy rằng có nhiều loại rối loạn ăn uống với các dấu hiệu nhận biết khác nhau, chúng ta có thể chú ý một số dấu hiệu cảnh báo (*red flags*) ở những người xung quanh như sau [28]:

- Bỏ bữa hoặc viện lý do để không ăn
- Áp dụng một chế độ ăn quá hạn chế
- Tập trung quá mức vào việc ăn uống lành mạnh hoặc cắt giảm hàm lượng tiêu thụ
- Tự nấu ăn thay vì ăn theo mọi người
- Rút khỏi các hoạt động xã hội bình thường
- Liên tục lo lắng hoặc phàn nàn về hình dáng cơ thể và nói về việc giảm cân
- Thường xuyên soi bản thân trong gương một cách thiếu khoan dung
- Liên tục ăn một lượng lớn đồ ngọt hoặc thực phẩm giàu chất béo
- Sử dụng thực phẩm chức năng, thuốc nhuận tràng hoặc các sản phẩm thảo dược để giảm cân
- Tập thể dục quá sức
- Xuất hiện các vết chai trên các khớp ngón tay do cố gắng móc họng gây nôn mửa
- Mất men răng, đây là dấu hiệu của việc nôn trớ nhiều lần
- Rời khỏi bữa ăn để sử dụng nhà vệ sinh
- Ăn nhiều thức ăn hơn trong một bữa ăn chính hoặc bữa ăn nhẹ hơn mức được coi là bình thường
- Bày tỏ sự chán nản, ghê tởm, xấu hổ hoặc tội lỗi về thói quen ăn uống
- Ăn một mình, lúc không ai để ý

## Rối loạn căng thẳng hậu sang chấn (PTSD)

Rối loạn căng thẳng sau sang chấn (*Post-Traumatic Stress Disorder, PTSD*) được đặc trưng bởi một sự kiện gây chấn động (sang chấn) đã diễn ra trước đó. Tuy nhiên, không phải tất cả những ai đã từng trải qua sang chấn cũng sẽ hình thành PTSD. Người có PTSD thường “sống lại” sự kiện sang chấn qua các cơn ác mộng hoặc các hồi tưởng, đồng thời có cảm giác cô lập, cáu kỉnh và tội lỗi [29]. Những người này cũng thường né tránh những người hoặc thứ gợi nhớ lại sự kiện sang chấn và họ có thể sẽ có những phản ứng tiêu cực mạnh mẽ đối với những việc rất đỗi bình thường như tiếng động lớn hoặc những động chạm tình cờ. Các triệu chứng của PTSD thường rơi vào 4 loại chính, các triệu chứng cụ thể sẽ khác nhau tùy theo mức độ nghiêm trọng [30]:



- **Xâm nhập (Intrusion):**

Bao gồm các suy nghĩ xâm nhập và các cơn ác mộng. Những người có PTSD thường nhớ sự kiện sang chấn nhiều lần qua những cơn ác mộng lặp đi lặp lại hay các suy nghĩ xâm nhập và sự hồi tưởng các ký ức đau buồn. Những hồi tưởng này có thể sống động đến mức người có PTSD cảm thấy như sự kiện này đang hiển hiện ngay trước mắt hay họ đang “sống lại” sự kiện sang chấn ấy.

- **Trốn tránh (Avoidance):**

Những người PTSD thường trốn tránh những gì gợi lại ký ức đau buồn về sự kiện sang chấn, bao gồm cả người, hoàn cảnh, nơi chốn hay các sự vật liên quan đến sự kiện đó. Những người này cũng tránh nhắc về sự kiện sang chấn hay nói về cảm xúc của họ về điều đó.

- **Sự thay đổi về nhận thức và tâm trạng:**

Những cá nhân PTSD thường không có khả năng nhớ các khía cạnh quan trọng của các sự kiện đau buồn. Họ thường bị những suy nghĩ và cảm xúc tiêu cực bóp méo và tạo ra các suy nghĩ và niềm tin sai lệch về bản thân hoặc người khác (Ví dụ: “*Tôi thật tồi tệ*”, “*Không ai có thể tin tưởng được*”,...). Những suy nghĩ sai lệch về nguyên nhân và hậu quả cũng dẫn đến sự đổ lỗi cho chính mình hoặc người khác. Bên cạnh đó, những người có PTSD thường xuyên có cảm giác sợ hãi, kinh hoàng, tức giận hoặc xấu hổ, trở nên tách biệt với mọi người và xa lánh những hoạt động cộng đồng, cũng như không thể tận hưởng các cảm xúc tích cực

- **Sự thay đổi về kích thích và phản ứng:**

Các triệu chứng kích thích và phản ứng bao gồm cáu kỉnh và sự tức giận bộc phát. Người có PTSD thường hành xử một cách thiếu thận trọng hoặc có xu hướng tự huỷ hoại bản thân, nghi ngờ quá mức đối với môi trường xung quanh, dễ bị giật mình hoặc có vấn đề về sự tập trung và giấc ngủ.



## Rối loạn tăng động giảm chú ý

Theo Cẩm nang chẩn đoán và thống kê các rối loạn tâm thần (DSM-V), các rối loạn phát triển thần kinh (*neurodevelopmental disorders*) là một nhóm các triệu chứng xuất hiện trong giai đoạn phát triển, dẫn đến sự suy giảm chức năng ở con người. Các rối loạn phát triển thần kinh thường liên quan đến các yếu tố sức khỏe, di truyền, hoặc môi trường. Trong số các rối loạn này, rối loạn tăng động giảm chú ý (*Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder - ADHD*) rất phổ biến trong xã hội [31].

Rối loạn tăng động giảm chú ý là một loại rối loạn phát triển thần kinh gây cản trở việc tập trung và sinh hoạt trong cuộc sống hằng ngày. Tuy ADHD thường được chẩn đoán sớm ở trẻ em, đây không phải là rối loạn của riêng mình nhóm trẻ nhỏ tuổi. ADHD có thể kéo dài và gây tác động rõ ràng tới cuộc sống của người trưởng thành. Những cá nhân có ADHD thường có biểu hiện khó tập trung, hấp tấp, dễ bốc đồng, và hiếu động quá mức. Như tên gọi của rối loạn này, các biểu hiện có thể chia ra làm hai loại: *Tăng động* và *Giảm chú ý* [32].

### Biểu hiện của triệu chứng Tăng động:

- Không thể ngồi yên một chỗ hoặc có thói quen rung chân khi ngồi
- Chạy nhảy và leo trèo ở những nơi không thích hợp
- Khó có thể vui chơi và làm việc trong im lặng
- Nói quá nhiều
- Gặp khó khăn trong những tình huống phải chờ đợi, xếp hàng
- Thường xuyên cắt ngang lời người khác hoặc đưa ra câu trả lời trước khi nghe hết câu hỏi vì thiếu kiên nhẫn. Trong một số trường hợp, các cá nhân có thể sử dụng đồ của người khác mà không xin phép, hoặc chen ngang và giành lấy việc người khác đang làm

## Biểu hiện của triệu chứng Giảm chú ý:

- Không chú ý đến các chi tiết hoặc mắc lỗi bất cẩn khi học tập và làm việc
- Khó khăn trong việc tập trung vào các nhiệm vụ hoặc hoạt động mà đòi hỏi nhiều thời gian
- Không tuân theo hướng dẫn và không hoàn thành bài tập ở trường
- Có thể bắt đầu việc nhưng nhanh chóng lại mất tập trung và không hoàn thành được
- Gặp vấn đề trong việc tổ chức và sắp xếp (ví dụ: không quản lý tốt thời gian; làm việc lộn xộn; bỏ lỡ thời hạn)
- Tránh hoặc không thích những công việc đòi hỏi nỗ lực tinh thần bền bỉ
- Thường mất những vật dụng cần thiết, như sách vở, chìa khóa, ví, điện thoại di động và kính mắt

Đặc biệt đối với những thanh thiếu niên lớn hơn và người lớn, có thể dễ quên gọi lại cho người khác, thanh toán hóa đơn hoặc có mặt tại các cuộc hẹn.

Các cá nhân có ADHD có thể chỉ tăng động mà không giảm chú ý, hoặc chỉ giảm chú ý nhưng không tăng động. Tuy nhiên, trong hầu hết các trường hợp, triệu chứng tăng động và giảm chú ý thường xuất hiện cùng nhau.

## 5. Gợi ý cách nói chuyện về sức khỏe tinh thần

Bạn có thể đang trong tình thế lo lắng về tình trạng của một người bạn hoặc một người thân nhưng lại chưa biết mình nên làm gì hay nói gì để giúp đỡ họ. Bạn có thể thấy hoang mang và không biết bắt đầu từ đâu. Kể cả vậy, khi bạn biết rằng họ có điều gì đó không ổn, đừng chần chừ mà hãy hỗ trợ họ luôn. Một cuộc trò chuyện cởi mở, thoải mái thường là bước đầu tiên bạn có thể làm khi bạn nhận thấy họ đang gặp khó khăn. Hãy thử làm một người nghe chân thành, kiên nhẫn và cởi mở, tạo nên sự thoải mái để người đó nói ra vấn đề của bản thân. Trong thời gian riêng bạn có thể tự tìm hiểu một mình qua các bài viết, nhưng khi cơ hội để lắng nghe họ đừng ngại mà hãy nắm lấy ngay cơ hội. Dưới đây, InPsychOut đề xuất một vài gợi ý để bạn bắt đầu một cuộc nói chuyện như vậy:

- **Chọn một thời gian và địa điểm hợp lý:** Để họ có thể đủ an tâm và bình tĩnh nói ra những khó khăn của mình, hãy chọn một khoảng thời gian và không gian phù hợp nhất cho cả hai bên.
- **Đừng cố đoán già đoán non:** Hãy nói chuyện với tư cách là một người bạn hoặc người thân và hãy cố gắng giữ đúng vai trò đó. Bạn không phải là chuyên gia để có thể chẩn đoán hoặc đưa ra, giải pháp. Những câu nói đó không thật sự hữu ích như bạn nghĩ, cũng như khi bạn gặp chuyện không vui bạn sẽ muốn sự đồng cảm thay vì chỉ trích. Khi đó, hãy mở mang suy nghĩ và mở rộng vòng tay vì họ đang cần nhất một người sẽ lắng nghe họ mà không suy đoán gì.
- **Chia sẻ cách giảm căng thẳng và chăm sóc bản thân:** Bạn có thể gợi ý các cách giảm căng thẳng hoặc thực hành tự chăm sóc bản thân. Việc tập thể dục thường xuyên, có một chế độ ăn uống lành mạnh và ngủ đủ giấc có thể giúp họ tự bảo vệ bản thân khỏi một tình trạng sa sút và cải thiện sức khỏe tinh thần.

- **Lắng nghe một cách cẩn thận:** Dù họ chia sẻ ít hay nhiều, hãy để họ dẫn dắt cuộc nói chuyện theo tốc độ và cách của riêng họ. Đừng tạo áp lực cố buộc họ phải nói bất cứ điều gì khi họ chưa sẵn sàng. Việc nói ra những điều làm họ tổn thương hoặc những cảm xúc mà trước nay họ chưa thể hiện được có thể cần rất nhiều sự tin tưởng và can đảm. Bạn có thể là người đầu tiên được biết những điều này. Lắng nghe những gì họ đã nói và có thể, nếu cảm thấy phù hợp trong khoảnh khắc đó, lặp lại với họ để xác nhận rằng bạn đã hiểu. Bạn không nhất thiết phải đồng ý với những gì họ đang nói, nhưng qua cách bạn thể hiện sự đồng cảm, bạn cũng đang gửi đi tín hiệu rằng bạn tôn trọng họ và cảm xúc của họ.

- **Đề nghị giúp tìm kiếm hỗ trợ chuyên nghiệp:** Hơn nữa, bạn có thể đề nghị hoặc chỉ dẫn cho họ cách tiếp cận với các thông tin hoặc dịch vụ hỗ trợ chuyên nghiệp nếu thấy cần thiết. Nhưng hãy nhớ rằng bạn không nên kiểm soát họ. Hãy để họ tự đưa ra quyết định. Nếu bạn tin rằng họ đang gặp nguy hiểm hoặc họ cần được giúp đỡ hoặc chăm sóc nhiều hơn, bạn cần phải hành động phù hợp để đảm bảo họ được an toàn.

*\*Độc giả có thể tìm hiểu chi tiết hơn về các bước tiếp cận và trò chuyện về chủ đề sức khỏe tinh thần tại cẩm nang **"Trò chuyện về Sức khỏe Tâm lý"** của InPsychOut.*



## Lời kết

Sẽ có những lúc bạn tưởng chừng như mọi việc vượt qua thực lực của bạn, hoặc bạn cảm thấy kiệt quệ và như sắp gục ngã. Trong những giây phút đó, chúng mình muốn gửi gắm tới bạn một thông điệp nhỏ: hãy bạn nhớ rằng bạn đã làm hết sức có thể, ngay từ việc bạn cầm lên cuốn cẩm nang cũng chứng tỏ rằng bạn chủ động tìm hiểu để có thể quan tâm và chăm sóc những người xung quanh tốt hơn. Vì vậy, dù có thể là những con người xa lạ, chúng mình rất tự hào về bạn và mong rằng bạn sẽ tiếp tục làm tốt đẹp thế giới qua những hành động 'nhỏ nhưng có võ' như này. Dù vậy, đừng quên rằng bạn chỉ có thể giúp người bên cạnh đeo mặt nạ dưỡng khi bạn đã tự trang bị cho mình một cái. Việc chăm sóc và bảo vệ bản thân chính là bước đầu tiên và quan trọng nhất để bạn có thể ân cần chăm sóc người khác. Vì vậy, hãy yêu thương bản thân một cách mãnh liệt bạn nhé!



# Nguồn tham khảo

- [1] Saloni Dattani, Hannah Ritchie and Max Roser (2021) - "Mental Health". Published online at OurWorldInData.org. Retrieved from <https://ourworldindata.org/mental-health>
- [2] World Health Organization. (2004). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary report. World Health Organization.
- [3] Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D., Correll, C., & Kessing, L. et al. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology*, 31, 33-46. doi: 10.1016/j.euroneuro.2019.12.105
- [4] Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E., & Thompson, S. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology*, 6(1). doi: 10.1186/s40359-018-0242-3
- [5] Sharma, A., Madaan, V., & Petty, F. (2006). Exercise for Mental Health. *The Primary Care Companion To The Journal Of Clinical Psychiatry*, 08(02), 106. doi: 10.4088/pcc.v08n0208a
- [6] Hội thảo xây dựng Kế hoạch quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm và các rối loạn sức khỏe tâm thần giai đoạn 2021-2025. (2021). Retrieved 2 February 2022, from [https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset\\_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/hoi-thao-xay-dung-ke-hoach-quoc-gia-phong-chong-benh-khong-lay-nhiem-va-cac-roi-loan-suc-khoe-tam-than-giai-doan-2021-2025](https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/hoi-thao-xay-dung-ke-hoach-quoc-gia-phong-chong-benh-khong-lay-nhiem-va-cac-roi-loan-suc-khoe-tam-than-giai-doan-2021-2025)
- [7] Ross, S., & Peselow, E. (2012). Co-Occurring Psychotic and Addictive Disorders. *Clinical Neuropharmacology*, 35(5), 235-243. doi: 10.1097/wnf.0b013e318261e193
- [8] Kelly, T. M., & Daley, D. C. (2013). Integrated treatment of substance use and psychiatric disorders. *Social work in public health*, 28(3-4), 388-406. <https://doi.org/10.1080/19371918.2013.774673>
- [9] Dual Diagnosis: Substance Abuse and Mental Health - HelpGuide.org. (2021). Retrieved from: <https://www.helpguide.org/articles/addictions/substance-abuse-and-mental-health.htm>
- [10] Mental Health | The Homeless Hub. (2021). Retrieved 23 January 2022, from <https://www.homelesshub.ca/about-homelessness/topics/mental-health>
- [11] Homelessness and mental health | Crisis UK. Retrieved 24 January 2022, from <https://www.crisis.org.uk/ending-homelessness/health-and-wellbeing/mental-health/>
- [12] Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Current Statistics on the Prevalence and Characteristics of People Experiencing Homelessness in the United States. SAMHSA. (2011). Retrieved 24 January 24 2022, from [https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs\\_campaigns/homelessness\\_programs\\_resources/hrc-factsheet-current-statistics-prevalence-characteristics-homelessness.pdf](https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/homelessness_programs_resources/hrc-factsheet-current-statistics-prevalence-characteristics-homelessness.pdf)
- [13] Mental Illness and the Prison System. Retrieved 24 January 2022, from <https://www.camh.ca/en/camh-news-and-stories/mental-illness-and-the-prison-system>
- [14] National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2016). Introduction. In *Mental health problems in people with learning disabilities: Prevention, assessment and management*. essay.
- [15] Raj, D., Stansfeld, S., Weich, S., Stewart, R., McBride, O., Brugha, T., ... & Papp, M. (2016). Chapter 13: Comorbidity in mental and physical illness. In S. McManus, P. Bebbington, R. Jenkins, & T. Brugha (Eds.), *Mental health and wellbeing in England: Adult Psychiatric Morbidity Survey 2014*. Leeds: NHS Digital.
- [16] Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 190, 27-35. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.022483>

# Nguồn tham khảo

- [17] Emerson, E., & Hatton, C. (2007). Mental health of children and adolescents with intellectual disabilities in Britain. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 191, 493-499. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.038729>
- [18] Mentalhealth.org. Mental health statistics: LGBTQ+ people. (2021). Retrieved 24 January 2022, from <https://www.mentalhealth.org.uk/statistics/mental-health-statistics-lgbtq-people>
- [19] Medley, G. L. R. N., Lipari, R. N., Bose, J., Cribb, D. S., Kroutil, L. A., & McHenry, G. (2016). Sexual orientation and estimates of adult substance use and mental health: Results from the 2015 National Survey on Drug Use and Health. *NSDUH data review*, 10, 1-54.
- [20] Wanta, J. W., Niforatos, J. D., Durbak, E., Viguera, A., & Altinay, M. (2019). Mental Health Diagnoses Among Transgender Patients in the Clinical Setting: An All-Payer Electronic Health Record Study. *Transgender health*, 4(1), 313-315. <https://doi.org/10.1089/trgh.2019.0029>
- [21] Warning Signs of Mental Illness. (2018). Retrieved 24 January 2022, from <https://www.psychiatry.org/patients-families/warning-signs-of-mental-illness>
- [22] Mental Illness and the Family: Recognizing Warning Signs and How to Cope. Retrieved 24 January 2022, from <https://www.mhanational.org/recognizing-warning-signs>
- [23] Rethink Mental Illness. What are the signs and symptoms of an anxiety disorder? Retrieved 25 January 2022, from <https://www.rethink.org/advice-and-information/about-mental-illness/learn-more-about-conditions/anxiety-disorders/>
- [24] American Psychiatric Association. (2014). Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5®. American Psychiatric Pub.
- [25] Nguyen, D., Dedding, C., Pham, 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(1). doi: 10.1186/1471-2458-13-1195
- [26] Bipolar disorder - Symptoms and causes. (2021). Retrieved 24 January 2022, from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bipolar-disorder/symptoms-causes/syc-20355955>
- [27] Bipolar Disorder. (2018). Retrieved 24 January 2022, from <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/bipolar-disorder>
- [28] Eating disorders - Symptoms and causes. (2018). Retrieved 23 January 2022, from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/eating-disorders/symptoms-causes/syc-20353603>
- [29] Post-traumatic stress disorder (PTSD). (2021). Retrieved 23 January 2022, from <https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/post-traumatic-stress-disorder-ptsd/>
- [30] What Is PTSD?. (2020). Retrieved 23 January 2022, from <https://www.psychiatry.org/patients-families/ptsd/what-is-ptsd>
- [31] Morris-Rosendahl, D. J., & Crocq, M. A. (2020). Neurodevelopmental disorders-the history and future of a diagnostic concept. *Dialogues in clinical neuroscience*, 22(1), 65-72. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.1/macrocq>
- [32] What Is ADHD?. (2017). Retrieved 23 January 2022, from <https://www.psychiatry.org/patients-families/adhd/what-is-adhd>