

Hiện tượng tự tử trong thanh thiếu niên ở Việt Nam hiện nay qua góc nhìn báo chí

Đỗ Văn Quân

Viện Xã hội học, Học viện Chính trị - Hành chính Quốc gia Hồ Chí Minh

Tóm tắt: Dựa vào nguồn tư liệu thứ cấp là các bài báo, tọa đàm, trả lời phỏng vấn... về hiện tượng tự tử của thanh thiếu niên trong một vài năm trở lại đây, bài viết phân tích các đặc điểm xã hội của nhóm thanh thiếu niên tự tử và những lý do khiến họ tìm đến cái chết. Bài viết khẳng định những nhận định của các nghiên cứu cho rằng người tự tử đang ngày càng trẻ hóa; số lượng nam giới tự tử thành công (tự tử và chết) cao hơn nữ giới, mặc dù nữ giới có ý định và hành vi tự tử cao hơn nam giới; những người độc thân có nguy cơ tự tử cao hơn những người có gia đình; và tỉ lệ tự tử bình quân trong dân số bình thường là thấp hơn rất nhiều so với tỉ lệ tự tử trong nhóm người gặp khó khăn tâm lý hoặc có bệnh lý tâm thần... Bài viết cho rằng hiện tượng tự tử trong thanh thiếu niên là một hành vi lệch chuẩn gây hậu quả nghiêm trọng của các cá nhân trong quá trình tương tác và đối phó với các xung đột xã hội. Tác giả cho rằng thời gian tới cần có những nghiên cứu khoa học trên quy mô lớn với sự tham gia của nhiều ngành như giáo dục học, tâm lý học và xã hội học về vấn đề này.

Từ khóa: Tự tử; Thanh thiếu niên.

1. Dẫn luận

Những năm gần đây, tự tử đã trở thành hiện tượng xã hội đáng quan ngại. Theo số liệu của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO, 2004), trung bình mỗi

ngày có khoảng 3000 người trên thế giới tự tử. Điều đáng lo ngại là tình trạng tự tử trong độ tuổi thanh thiếu niên đang gia tăng tại nhiều nước. Theo số liệu của Cơ quan Cảnh sát Quốc gia Nhật Bản, hiện tượng tự tử trong thanh thiếu niên là một vấn đề xã hội nghiêm trọng ở nước này. Năm 2004, tỷ lệ tự tử ở nhóm học sinh tiểu học và trung học cơ sở tăng 57,6% so với năm 2003. Tương tự, tỷ lệ tự tử ở nhóm học sinh trung học phổ thông tăng 29,3% và ở nhóm sinh viên đại học tăng 22%. Tại Hàn Quốc, trong năm 2004, cứ 100.000 người thì có 22,8 người tự tử, trong đó, tỷ lệ thanh thiếu niên trong độ tuổi từ 12-19 chiếm 23,6% tổng số. Bộ Y tế Trung Quốc cho biết tự tử là nguyên nhân phổ biến thứ 5 dẫn đến các ca tử vong trên toàn quốc, trong đó những người tự vẫn chủ yếu ở độ tuổi từ 20-35. Ở Mỹ, có khoảng 8,5% học sinh phổ thông trung học đã từng có ý định tự tử. Tự tử là một trong ba nguyên nhân gây tử vong cao nhất đối với nhóm từ 15-34 tuổi (vietbao.vn, 29/05/2006). Trước tình trạng tự tử gia tăng, Tổ chức Y tế Thế giới đã lấy ngày 10 tháng 9 hàng năm làm Ngày thế giới ngăn ngừa tự tử.

Tự tử (suicide), theo định nghĩa của E. Durkheim (1897), là cái chết do kết quả trực tiếp hoặc gián tiếp từ hoạt động tích cực hay tiêu cực của cá nhân chống lại chính bản thân mình mà cá nhân đó biết là hành động đó sẽ tạo ra kết cục như vậy. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, tự tử là một hành động cố ý chấm dứt cuộc sống của mình. Hành động có khuynh hướng tự tử (suicidal behavior) là những hành vi cố ý gây thương tích có thể đưa đến tử vong cho chính bản thân, ví dụ như uống thuốc quá liều, lái xe đâm vào vách đá... Tự tử xảy ra vì nhiều lý do bao gồm trầm cảm, xấu hổ, uất hờn, thiếu thốn tiền bạc hoặc đau khổ vì hoàn cảnh sống không vừa ý (abc.net.au, 16/09/2008). Theo E. Durkheim, có bốn loại tự tử khác nhau trong xã hội, đó là tự tử vị kỷ, tự tử vị tha, tự tử phi chuẩn mực và tự tử cuồng tín. *Tự tử vị kỷ* là hình thức tự tử xảy ra khi cá nhân hòa nhập xã hội kém, bị bỏ rơi, không được quan tâm đến và cá nhân sống chỉ vì bản thân mình. Đây là kiểu tự tử do chủ nghĩa cá nhân quá lớn, quá mạnh gây ra. *Tự tử vị tha* xảy ra khi cá nhân hòa nhập xã hội ở mức độ rất cao, quên đi bản thân mình, tự tử vì lợi ích của nhóm. Tự tử vị tha có thể diễn ra dưới hình thức bắt buộc trong một hoàn cảnh nhất định mà cá nhân không thể làm khác được. Đó có thể là quy định, quy ước riêng của nhóm mà cá nhân đó tham gia. *Tự tử phi chuẩn mực* là hình thức được Durkheim nhấn mạnh nhất khi nghiên cứu về tự tử. Hình thức tự tử này xảy ra khi cá nhân ở trong tình huống nhiễu loạn, hỗn độn, khủng hoảng, mất phương hướng do các quy tắc xã hội cũ bị phá vỡ nhưng các quy tắc xã hội mới chưa hình thành. *Tự tử cuồng tín* là hình thức tự tử do niềm tin mù quáng chi phối, do cá nhân chịu áp lực quá cao của các quy tắc xã hội, bị kiểm soát, điều tiết quá

gắt gao, bị trừng phạt quá nặng nề về mặt giá trị, đạo đức. Nguyên nhân của tự tử cuồng tín phần lớn là do các cá nhân bị rối loạn tâm thần hoặc bị trầm cảm.

Bài viết mong muốn tìm lời giải cho các câu hỏi như: Thực trạng tự tử trong thanh thiếu niên Việt Nam hiện nay diễn ra như thế nào? Đặc điểm xã hội của nhóm thanh thiếu niên tự tử ra sao? Lý do nào khiến họ quyết định thực hiện hành vi tự tử?

Dựa vào nguồn tư liệu thứ cấp, bao gồm các bài báo, tọa đàm, trả lời phỏng vấn... về hiện tượng tự tử của thanh thiếu niên trong 3 năm trở lại đây, bài viết cố gắng tổng quan và bình luận những đóng góp và thiếu hụt của báo chí về chủ đề này, qua đó đề xuất phương pháp tiếp cận nghiên cứu nhằm phản ánh chính xác hơn nữa các khía cạnh liên quan đến hiện tượng tự tử trong thanh thiếu niên ở Việt Nam hiện nay.

2. Thực trạng tự tử của thanh thiếu niên ở Việt Nam hiện nay qua góc nhìn báo chí

Hơn một thế kỷ đã trôi qua nhưng vấn đề mà Durkheim nghiên cứu vẫn còn “nóng bỏng” đối với nhân loại nói chung và Việt Nam nói riêng. Công bố gần đây của bác sĩ Phạm Anh Tuấn (Bệnh viện Trung Vương Thành phố Hồ Chí Minh) cho biết trong vòng một năm, bệnh viện Trung Vương đã tiếp nhận 310 ca nhập viện vì tự tử (trung bình cứ 28,2 giờ lại có một ca tự tử). Đặc biệt, những thông tin mà báo chí cung cấp cho thấy số người chết vì tự tử và tỉ lệ tự tử trong độ tuổi thanh thiếu niên ngày càng tăng cao trong những năm gần đây. Có thể nêu ra đây các con số thống kê do một số bệnh viện cung cấp:

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang cho biết, trong hai năm 2005-2006, toàn tỉnh có 39 trường hợp tự tử ở trẻ em trong số đó 65% là nữ và 69% ở độ tuổi 14 -15. Hầu hết trẻ tự tử ở lứa tuổi dậy thì, cha mẹ có trình độ học vấn thấp, không có đủ thời gian quan tâm chăm sóc, dạy dỗ trẻ (vietbao.vn, 06/12/2007).

Bệnh viện Đa khoa Sài Gòn Thành phố Hồ Chí Minh cho biết ngày càng có nhiều ca tự tử được đến cấp cứu. Chỉ trong 6 tháng đầu năm, tại đây có tới 165 ca tự tử, trong đó phần lớn là nữ (120 ca, chiếm 73%), tập trung nhiều ở độ tuổi từ 20 đến 30 (vietbao.vn, 19/10/2008).

Chỉ riêng trong tháng 5/2008, Khoa Hồi sức Cấp cứu Bệnh viện Nhi đồng 1 Thành phố Hồ Chí Minh đã tiếp nhận và điều trị 6 trường hợp học sinh tự tử bằng thuốc trừ sâu. Đây là con số đột biến so với năm trước (cả năm 2007 chỉ có 22 trường hợp tự tử bằng thuốc trừ sâu). Hai bệnh viện Nhi đồng (Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh) thường xuyên tiếp nhận các ca trẻ em tự tử. Trung bình cứ 10 ngày có 1 trẻ tự tử, trong đó có trẻ

mới 10 tuổi (thanhnien.com.vn, 06/10/2008).

Một điểm đáng chú ý là bên cạnh các vụ tự tử cá nhân, đã xuất hiện không ít các vụ thanh thiếu niên “rủ nhau” tự tử. Một số ví dụ như: Chiều 24/5/2006, 5 nữ sinh lớp 7 trường THCS Phương Hoàng, huyện Thanh Hà, tỉnh Hải Dương rủ nhau trẫm mình tại đoạn sông Hương chảy qua địa phận xã. Các em dùng khăn buộc tay nhau nhảy xuống sông, để lại 5 bức thư gửi cho gia đình và nhà trường cùng một nội dung xin vĩnh biệt thầy giáo, bạn bè vì bị gia đình mắng mỏ và bị phân biệt đối xử nam nữ. Trước đó, các em đã từng “ăn thề”, kết nghĩa chị em và từng có ý định bỏ nhà nhưng không thành. Một trường hợp khác: Khoảng 8 giờ tối ngày 24/5/2006, bố của Đ.T.T.T. (sinh năm 1990) ở quận Long Biên - Hà Nội đi làm về, phát hiện con gái cùng bạn trai là Đ.X.T. (sinh năm 1991) đã uống thuốc ngủ tự tử tại gia đình. Nguyên nhân hai em tự tử là do bị gia đình ngăn cản chuyện yêu đương. Rất may các em đã được các bác sỹ kịp thời cứu chữa.

Ngoài ra, chúng ta dễ dàng tìm thấy trên báo in và báo điện tử rất nhiều trường hợp tự tử tập thể và tự tử cá nhân trong thanh thiếu niên. Điều này cho thấy hiện tượng tự tử trong thanh thiếu niên đã trở thành một vấn đề xã hội.

3. Đặc điểm xã hội của nhóm thanh thiếu niên tự tử

E.Durkheim qua công trình nghiên cứu “Tự tử” (1897) đã chỉ ra những yếu tố mang đặc điểm xã hội của những người tự tử. Ông cho rằng những người theo đạo Thiên Chúa luôn có tỷ lệ tự tử thấp hơn những người theo đạo Tin Lành; những người đã kết hôn tự tử ít hơn những người độc thân; nữ giới tự tử ít hơn nam giới. Gần đây, một số công trình nghiên cứu về tự tử trên thế giới đã tiếp tục củng cố thêm những bằng chứng về đặc điểm xã hội mà E.Durkheim đưa ra: Người tự tử đang ngày càng trẻ hóa; số lượng nam giới tự tử thành công (tự tử và chết) cao hơn nữ giới, mặc dù nữ giới có ý định và hành vi tự tử cao hơn nam giới; những người độc thân có nguy cơ tự tử cao hơn những người có gia đình; tỉ lệ tự tử bình quân trong dân số bình thường là thấp hơn rất nhiều so với tỉ lệ tự tử trong nhóm người gặp khó khăn tâm lý hoặc có bệnh lý tâm thần... (abc.net.au, 16/09/2008).

Ở Việt Nam, các thông tin mà báo chí đề cập trong thời gian gần đây không chỉ khẳng định mà còn cụ thể hoá các nhận định trước đó của thế giới về đặc điểm xã hội của nhóm thanh thiếu niên tự tử. Chẳng hạn, từ thống kê tại một bệnh viện trong một số năm, bác sĩ Đào Trần Thái cho biết: “Nữ giới có ý định tự tử cao gấp 4 lần nam giới, nhưng nam giới lại thực hiện hành vi tự tử cao gấp... 4 lần nữ giới”, trong đó, nguyên nhân do bất đồng, xung đột tâm lý chiếm 47%, bị xúc phạm về mặt tinh thần chiếm

28%, bị người thân bỏ rơi, ruồng rẫy, xa lánh chiếm 12%, các nguyên nhân khác như thất tình hoặc bị xâm hại thể xác chiếm khoảng 7% (antg.cand.com.vn, 02/07/2008).

Tại Bệnh viện Trung Vương, thống kê của bác sĩ Phạm Anh Tuấn cho biết, tỷ lệ nữ thanh niên có ý định tìm đến cái chết cao hơn nam thanh niên, chiếm 72%. Tuy nhiên, nam thanh niên tự tử thường nhập viện trong tình trạng nguy kịch hơn nữ. Đa số bệnh nhân chọn ngày chủ nhật và thứ hai. Thời điểm tự tử nhiều nhất là từ 20h trở đi và địa điểm tự tử chủ yếu là ở nhà. Trong số những người dưới 35 tuổi tự tử, cao nhất là công nhân (19%), kế đến là học sinh, sinh viên (hơn 16%) và ít nhất là nông dân (4,2%)... Về học vấn, 47% người tự tử có trình độ trung học cơ sở, 30% có trình độ trung học phổ thông. Đặc biệt, trước khi tìm đến cái chết có gần 43% bệnh nhân có triệu chứng trầm cảm. Đáng lưu ý, 53% trường hợp tự tử là người độc thân. Cách tự tử nhiều nhất là uống thuốc (gần 98%), trong đó loại thuốc bệnh nhân thường dùng để tự tử là thuốc ngủ, kế đến là thuốc bảo vệ thực vật (gây tử vong 100%). Chỉ có tỉ lệ nhỏ treo cổ tự tử hoặc cắt mạch máu. Gần 93% số ca chọn nhà mình làm nơi tự tử; vì vậy nếu gia đình quan tâm thì có thể ngăn chặn hoặc phát hiện sớm (antg.cand.com.vn, 8/10/2008).

Cũng theo bác sĩ Phạm Anh Tuấn, có đến 90% bệnh nhân được cấp cứu tại Bệnh viện Trung Vương đã vô cùng hối hận về hành vi của mình khi được phân tích, giải thích về trách nhiệm đối với người thân... (antg.cand.com.vn, 8/10/2008).

Các thống kê cho thấy nam nữ thanh thiếu niên ở thành thị có xu hướng tự tử nhiều hơn nam nữ thanh thiếu niên ở nông thôn. Điều này cho thấy áp lực do quá trình công nghiệp hoá, đô thị hoá có ảnh hưởng rất lớn đến thanh thiếu niên. Nhiều trường hợp thanh thiếu niên tự tử được sống trong những gia đình có điều kiện sống tương đối tốt, được đáp ứng đầy đủ thậm chí là thừa thãi về nhu cầu vật chất nhưng đời sống tinh thần lại không được chăm sóc nhiều. Lứa tuổi 13-18 là lứa tuổi chuyển tiếp từ môi trường gia đình sang môi trường xã hội, do đó thanh thiếu niên ở lứa tuổi này thường có tâm lý không ổn định, nhất là lại có sự không tương xứng giữa phát triển cơ thể và phát triển tâm lý. Do vậy thì sớm và có đời sống tinh thần nhạy cảm hơn nam thanh thiếu niên, nữ thanh thiếu niên thường có tâm trạng lo lắng, thất vọng và đau khổ. Có lẽ đây chính là lý do giải thích cho việc nữ thanh thiếu niên có nguy cơ tự tử cao hơn nam thanh thiếu niên.

4. Những nguyên nhân có thể dẫn đến các vụ tự tử trong thanh thiếu niên

Trên thế giới hiện nay vẫn tồn tại 4 hình thức tự tử như E. Durkheim đã phân loại, tuy nhiên hình thức tự tử phi chuẩn mực và tự tử cưỡng tén

thường xuất hiện nhiều hơn. Ở Việt Nam, thanh thiếu niên tự tử chủ yếu dưới hình thức phi chuẩn mực với nhiều nguyên nhân. Điều này được chứng minh thông qua các phân tích nguyên nhân dẫn đến hành vi tự tử của thanh thiếu niên. Đó có thể là do thất tình, do áp lực học tập, do buồn chuyện gia đình, do bố mẹ rầy la và vô vàn lý do khác mà đa số người lớn, những người ý thức được rõ ràng ý nghĩa của sự sống và cái chết, đôi khi cảm thấy... không hiểu nổi. Ví dụ, em Đỗ Minh Tr., 12 tuổi, ngụ ở quận Bình Tân, thành phố Hồ Chí Minh, do học lực giảm, bị bố mẹ la rầy nên đã dùng thuốc trừ sâu để tự tử. Em Nguyễn Thị Thanh Th., 14 tuổi và em Lê Thị Th., 12 tuổi, ngụ tại quận Tân Bình, thành phố Hồ Chí Minh, do việc học quá căng thẳng, đã tìm đến cái chết bằng cách sử dụng quá liều thuốc paracetamol (vietbao.vn, 11/04/2005).

Sự nhần tâm của người lớn trong ứng xử với trẻ em cũng là một trong những lý do khiến các em tìm đến cái chết. Dư luận hẳn chưa thể quên vụ em T., nữ sinh lớp 7 trường THCS Hòa Bình (xã Hòa Bình, huyện Tam Nông, tỉnh Đồng Tháp) uống thuốc trừ sâu tự tử do không chịu nổi sự nhục nhã mà cô giáo chủ nhiệm đã gây ra cho em, chỉ vì em bị nghi liên can đến việc mất 100.000 đồng.

Bên cạnh những khẳng định đơn lẻ mang tính báo chí, nguyên nhân dẫn đến sự gia tăng tỷ lệ thanh thiếu niên tự tử cũng đã được một số chuyên gia y tế quan tâm phân tích. Chẳng hạn, qua phân tích trường hợp em N. tự tử do không vượt qua được kỳ thi tốt nghiệp trung học phổ thông, bác sĩ Đào Trần Thái giải thích: “Trong trường hợp này, em N. thi trượt chưa hẳn là vì học lực kém, mà do trong đầu em luôn bị ám ảnh bởi cái viễn cảnh không lấy gì làm tốt đẹp nếu em không đỗ. Chính sự ám ảnh ấy đã khiến em không thể nào tập trung tư tưởng vào việc làm bài thi. Trước áp lực nặng nề của gia đình, N. chỉ còn biết lao đầu vào học. Nhưng giảng đường đại học đâu chưa thấy, chỉ thấy N. trượt kỳ thi tốt nghiệp phổ thông. Sau cú sốc ấy, N. đâm ra ngơ ngơ ngẩn ngẩn và cả hai năm nay, em rơi vào trạng thái trầm cảm, đôi lúc không còn nhận ra cha mẹ mình (antg.cand.com.vn, 02/07/2008). Cũng theo theo bác sĩ Đào Trần Thái thì những học sinh có quá trình học tập tốt thường tỏ ra khá tự tin trong chuyện thi cử. Tuy nhiên chính sự tự tin này lại là một trong những nguyên nhân đưa đến hiện tượng sốc tâm lý khi biết mình thi trượt. Sự kỳ vọng một cách thái quá của cha mẹ đối với con cái có thể gây nên một áp lực mà không phải thanh thiếu niên nào cũng có thể vượt qua. Theo lý giải của bác sĩ Phạm Anh Tuấn, tự tử là một hành động nhằm giải tỏa những bế tắc, chấn động lớn, những căng thẳng mà con người không đủ sức tỉnh táo để vượt qua. Tự tử là hậu quả của nhiều yếu tố phức tạp liên quan đến văn hóa và xã hội, có xu hướng xảy ra trong những giai đoạn có nhiều biến đổi về

kinh tế, xã hội cũng như trong những tình huống khủng hoảng như thất tình, mất việc làm, xung đột tình cảm gia đình... (antg.cand.com.vn, 8/10/2008).

Những phân tích trên cho thấy nguyên nhân tự tử trong thanh thiếu niên chủ yếu là do áp lực từ xã hội, trường học và gia đình. Căng thẳng nảy sinh từ cuộc sống hiện đại khiến cho áp lực phải thành công trong học tập quá nặng nề trong khi những giá trị truyền thống bị sụp đổ, tỉ lệ ly hôn tăng cao...

5. Một vài bàn luận và kiến nghị

Các thông tin về hành vi tự tử của thanh thiếu niên mà báo chí đăng tải (hoặc là các vụ việc cụ thể hoặc được trích dẫn từ các thống kê của bệnh viện, cơ quan công an) đã phần nào đã nói lên tính chất nghiêm trọng của hiện tượng tự tử trong độ tuổi thanh thiếu niên. Các thông tin này góp phần làm rõ thực trạng đang ngày càng gia tăng của hiện tượng tự tử, các đặc điểm xã hội của nhóm thanh thiếu niên tự tử cũng như các lý do dẫn đến việc tự tử của họ. Rõ ràng, đối tượng tự tử đang ngày càng trẻ hóa, số lượng nam giới tự tử thành công (tự tử và chết) cao hơn nữ, mặc dù nữ giới có ý định và hành vi tự tử cao hơn nam...

Nguyên nhân, như đã nói ở trên, có thể là do áp lực học tập, thi cử; áp lực từ phía người lớn; do thất tình, nợ nần; do buồn chuyện gia đình và vô vàn lý do khác mà đa số người lớn đôi khi cảm thấy khó hiểu. Tuy nhiên, tựu trung lại nguyên nhân chính là do các cá nhân chịu áp lực từ nhiều phía trong quá trình tương tác xã hội.

Ngoài việc tập trung giải thích các nguyên nhân khách quan và chủ quan như do bản thân các em, do sự thiếu quan tâm của gia đình, do nhà trường và đoàn thể chưa nắm bắt được tâm lý của các em, rất ít bài viết đề cập đến sự ảnh hưởng của các phương tiện truyền thông không được kiểm soát (nhất là Internet) đến tình trạng gia tăng hiện tượng tự tử trong thanh thiếu niên. Trách nhiệm của truyền thông đại chúng không chỉ là đưa tin, tường thuật cho đúng sự thật mà còn phải có định hướng, có chính kiến. Tuy nhiên, dường như đây là điều ít được quan tâm và do đó báo chí đã vô tình biến những hành vi lệch lạc trở thành một thứ “mốt” trong cách hành xử của không ít thanh thiếu niên. Hiện tại, nhiều sản phẩm văn hoá như các bài hát, phim ảnh, sách báo, mạng Internet... có tác động không tốt đến nhận thức của thanh thiếu niên, nhất là ở lứa tuổi chưa biết gạt lọc cái tốt – cái xấu. Thậm chí có những diễn đàn trên mạng còn hướng dẫn cách thức tự tử. Rất có thể đây chính là những ảnh hưởng khiến không ít thanh thiếu niên tìm đến cái chết.

Một số bài báo cho rằng kiểu loại gia đình là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến hành vi tự tử của thanh thiếu niên. Chẳng hạn, hành vi tự tử

thường xuất hiện nhiều hơn trong kiểu gia đình độc đoán. Các phóng viên nhận định, khi sự việc xảy ra, các bậc cha mẹ quá sửng sốt, không thể lý giải được tại sao con em mình lại làm như vậy. Những nhận định này thiết tưởng cần phải được tiếp tục làm sáng tỏ thông qua nghiên cứu thực nghiệm xã hội học.

Lý giải nguyên nhân gia tăng hiện tượng tự tử trong thanh thiếu niên, phần lớn các bài báo cho rằng đó là do các em phải đối phó với sức ép của việc học hành và các mối quan hệ xã hội phức tạp. Trong khi đó, tại nhà trường, các em chủ yếu được cung cấp các kiến thức cơ bản mà chưa được trang bị đầy đủ các kỹ năng sống. Vì thế, nhiều em không biết cách đối đầu với những căng thẳng, bị mất phương hướng, suy nghĩ tiêu cực và tìm đến cái chết. Thiết nghĩ đây là một vấn đề mà hệ thống giáo dục ở nước ta cần quan tâm để đóng một vai trò tích cực hơn trong thực hiện chức năng của mình.

Nhìn chung các thông tin công bố trên báo chí đã cho thấy hành vi tự tử trong thanh thiếu niên Việt Nam hiện nay chịu tác động của nhiều nguyên nhân khác nhau. Những nhận định này có phần tương đồng với kết quả nghiên cứu của Durkheim và một số học giả nước ngoài trong thời gian gần đây. Điểm khác biệt là các tài liệu nghiên cứu của nước ngoài thường dẫn từ các kết quả nghiên cứu thực nghiệm của xã hội học, trong khi các nhận định và lý giải báo chí thường mang tính cá nhân và một số lấy từ nguồn nghiên cứu có tính chất thống kê tại các bệnh viện, cơ quan công an... Do vậy, những giải thích đưa ra dường như chưa được thỏa đáng xét trên khía cạnh khoa học xã hội học thực nghiệm. Điều này cho thấy cần phải có những nghiên cứu quy mô lớn và chi tiết hơn để điều tra về đặc điểm xã hội, nguyên nhân dẫn đến tình trạng tự tử trong thanh thiếu niên. Cho đến lúc này, tại Việt Nam vẫn chưa có những nghiên cứu thật sự khoa học về hiện tượng tự tử trong thanh thiếu niên. Hình như chúng ta mới chỉ thể hiện sự đau lòng, tiếc nuối chứ chưa thật sự hiểu rõ về nó, do đó chưa có những bước đi phù hợp để hạn chế hiện tượng này. Hiện tượng tự tử đang gia tăng trong thanh thiếu niên nhất thiết phải là mối quan tâm nghiên cứu của các ngành như giáo dục học, tâm lý học... và nhất là xã hội học.

Từ những cứ liệu nói trên, có thể nói tình trạng tự tử trong thanh thiếu niên ở Việt Nam chủ yếu diễn ra dưới hình thức tự tử phi chuẩn mực. Điều này cho thấy, trong quá trình tương tác và đối phó với các xung đột xã hội, một số cá nhân hoặc nhóm người do không chịu nổi áp lực đã tự tìm “một lối thoát trong bế tắc”. Tự tử cá nhân cũng như tự tử tập thể trong thanh thiếu niên là hành vi lệch chuẩn xã hội gây ra hậu quả nghiêm trọng. Tuy nhiên, đây mới chỉ là nhận định ban đầu, vấn đề là cần tìm những cứ liệu

mang tính thực nghiệm để lý giải tại sao nạn tự tử lại gia tăng trong độ tuổi thanh thiếu niên trong bối cảnh công nghiệp hóa, đô thị hóa. Phải chăng, tình trạng tự tử cao bất thường trong độ tuổi thanh thiếu niên ở Việt Nam trong thời gian gần đây là hệ quả của tốc độ phát triển chóng mặt về công nghiệp hóa, hiện đại hóa, đô thị hóa và hội nhập? Điều này chỉ có thể được kiểm chứng khi có những công trình nghiên cứu xã hội học thực nghiệm ở quy mô lớn, có tính khái quát.

Ở Việt Nam, muốn ngăn chặn được tình trạng tự tử trong thanh thiếu niên hiện nay, trách nhiệm không chỉ của riêng ngành y tế mà cần có sự phối hợp đồng bộ giữa gia đình và các cơ quan chức năng khác như: giáo dục, thể dục thể thao, truyền thông đại chúng, các Hội, Đoàn của thanh thiếu niên... trong việc tổ chức tuyên truyền giáo dục, góp phần giải tỏa các ức chế tâm lý trong cuộc sống cho lứa tuổi mới lớn. Đặc biệt, ngành y tế và các ngành khác có liên quan nên có những chương trình hành động chống lại hành vi tự tử, đồng thời phải có những nghiên cứu mang tính thực nghiệm ở quy mô lớn nhằm thống kê, phân tích về mặt xã hội vì sao người ta tự tử, tự tử như thế nào,... để có chương trình can thiệp, hỗ trợ kịp thời cho những người gặp bế tắc trong cuộc sống, tình cảm, công việc...

Cuối cùng, điều cần nhấn mạnh là chúng ta cần quan tâm nhiều hơn đến vấn đề tự tử trong thanh niên nói riêng và trong toàn xã hội nói chung, bởi như bà Dominique Gillot, người phụ trách vấn đề sức khỏe và người khuyết tật của Chính phủ Pháp, thì: Tự tử luôn luôn là một thất bại; Thất bại của bản thân người từ bỏ quyền sống của mình; Thất bại của những người xung quanh vì đã không biết nhìn thấy, không biết lắng nghe; Thất bại của xã hội vì đã không tạo ra được những phương tiện cần thiết để giúp đỡ, để cứu vớt những người gặp bế tắc trong cuộc sống (vietbao.vn, 11/04/2005).■

Tài liệu tham khảo

- <http://www.thanhvien.com.vn>, 06/10/2008
- <http://tim.vietbao.vn>, 11/04/2005
- <http://tim.vietbao.vn>, 15/10/2004.
- <http://tim.vietbao.vn>, 19/10/2008
- <http://tim.vietbao.vn>, 29/05/2006
- <http://tim.vietbao.vn>, 06/12/2007
- <http://www.cand.com.vn>, 08/10/2008
- <http://antg.cand.com.vn>, 02/07/2008
- <http://www.abc.net.au> 16/09/2008