

The Aletheia Project Cẩm nang Tiếng nói

Được lắng nghe.
Được thấu hiểu.
Là chính mình.



Cẩm nang đa ngôn ngữ của The Aletheia Project dành cho người trẻ: về sức khỏe, về chuyện bị xem nhẹ khi đi khám (medical dismissal) và về cách tự lên tiếng cho bản thân (self-advocacy).

CẨM NANG TIẾNG NÓI ALETHEIA • ẤN BẢN THÁNG 4/2026

*Tiếng nói của bạn là một phần sức khỏe của bạn.
Minh cùng nhau đi tìm nó nhé!*



Được lắng nghe. Được thấu hiểu. Là chính mình.

Tiếng nói của bạn là một phần sức khỏe của bạn. Minh cùng nhau đi tìm nó nhé!

Có những lúc bạn thấy trong người có gì đó không ổn, nhưng lại không biết diễn tả thế nào. Cẩm nang này được viết cho chính những lúc như vậy.

Bên trong, bạn sẽ tìm thấy những từ ngữ để gọi tên điều mình đang cảm thấy, cách kể lại “câu chuyện triệu chứng” của mình, những câu có thể nói khi không được lắng nghe, các quyền của bạn trong hệ thống y tế Úc, và cách những người trẻ khác đang biến trải nghiệm của họ thành sự thay đổi.

– tiếng nói của bạn là một phần sức khỏe của bạn.

KIẾN THỨC SỨC KHOẺ, KHÔNG PHẢI LỜI KHUYÊN Y TẾ. Cẩm nang này cung cấp thông tin sức khỏe chung để bạn hiểu cơ thể mình và nói về nó. Cẩm nang không thể chẩn đoán bệnh cho bạn. Nếu bạn lo lắng, hãy nói chuyện với bác sĩ, y tá hoặc nhân viên y tế. Trong trường hợp khẩn cấp, hãy gọi **000**.

DO NGƯỜI TRẺ THỰC HIỆN. Được viết, thiết kế và kiểm chứng thông tin bởi nhóm phát triển tài liệu của các bạn trẻ tại The Aletheia Project. Được hình thành từ câu chuyện, câu hỏi và ý tưởng mà các bạn trẻ đã chia sẻ với chúng mình.

01 Chào mừng bạn đến với Cẩm nang Tiếng nói

02 Hiểu thế nào là “bình thường” với bạn

03 Ngôn từ là sức mạnh

04 Câu chuyện triệu chứng của bạn

05 Trước, trong và sau buổi khám

06 Khi bạn không được lắng nghe

07 Quyền của bạn trong hệ thống y tế Úc

08 Sự chăm sóc phù hợp với con người bạn

09 Thông tin sức khỏe trên mạng

10 Từ “tôi” đến “chúng ta”

11 Câu chuyện của bạn, tiếng nói của bạn

12 Khi nào cần tìm trợ giúp, và tìm ở đâu

13 Aletheia là gì, và vì sao chúng mình có mặt

14 Nguồn tham khảo và lời cảm ơn

01 Bắt đầu từ đây Chào mừng bạn đến với Cẩm nang Tiếng nói

Cẩm nang Tiếng nói này là một cuốn hướng dẫn về sức khỏe của chính bạn, do người trẻ viết cho người trẻ. Nó ra đời vì rất nhiều người trong chúng ta đã từng ngồi trong phòng khám, hoặc nằm thao thức giữa đêm, biết rõ có điều gì đó không ổn nhưng lại thiếu từ ngữ, thiếu thông tin, hoặc thiếu tự tin để được lắng nghe.

Bên trong, bạn sẽ tìm hiểu cơ thể hoạt động ra sao và điều gì nên đi khám, những từ ngữ để gọi tên cảm giác của mình, cách kể câu chuyện triệu chứng, những gì có thể nói khi bị gạt đi, các quyền của bạn trong hệ thống y tế Úc, nơi tìm trợ giúp, và cách biến trải nghiệm của mình thành thay đổi cho người đến sau.

Mong ước của chúng mình rất đơn giản: mỗi lần bước vào phòng khám, bạn hiểu cơ thể mình, có sẵn từ ngữ và biết quyền của mình; và khi bước ra, bạn được thấu hiểu. Aletheia trong tiếng Hy Lạp cổ có nghĩa là **sự thật**. Sự thật của bạn về cơ thể mình là điều quan trọng.

Cách dùng cẩm nang

- 1 Nói thành lời.** Mỗi ô “Bạn có thể nói” là một câu bạn có thể dùng nguyên văn, khi đang trong phòng khám hoặc khi nhắn tin.
- 2 Biến nó thành của bạn.** Khoanh tròn, tô đậm, viết vào các trang suy ngẫm, và chụp lại những trang bạn muốn mang theo.
- 3 Mang nó theo bên mình.** Hãy đưa một trang cho bác sĩ gia đình (GP), y tá trường học, bố mẹ hoặc bạn bè xem. Cẩm nang được làm ra chính là để như vậy.

♦ Vòng tròn Aletheia: bảy điều bạn có thể làm

- 1 Hiểu (Understand):** Biết điều gì đang xảy ra và từ ngữ để gọi tên nó.
- 2 Diễn đạt (Articulate):** Biến cảm giác của mình thành một câu chuyện triệu chứng rõ ràng.
- 3 Tìm đường (Navigate):** Biết nên đi đâu, tốn bao nhiêu, cần mang theo gì.
- 4 Lên tiếng (Advocate):** Giữ vững lập trường khi bạn không được lắng nghe.
- 5 Kết nối (Connect):** Tìm những người hiểu mình và có thể giúp mình.
- 6 Hành động (Act):** Bước tiếp: tái khám, góp ý, xin giấy giới thiệu.
- 7 Tạo ảnh hưởng (Influence):** Góp tiếng nói để thay đổi những gì người khác phải trải qua.

Ở trung tâm vòng tròn là: *bạn*.

♦ Bắt đầu từ chỗ bạn đang đứng

Nếu bạn...	Hãy...	Xem trang
HIỂU · Thấy trong người có gì đó không ổn	Tìm từ ngữ cho điều đang xảy ra.	→ phần 03
DIỄN ĐẠT · Sắp có buổi khám	Soạn câu chuyện triệu chứng và kế hoạch của bạn.	→ phần 04

LÊN TIẾNG · Đã không được lắng nghe	Nên nói gì, và làm gì tiếp theo.	→ phần 06
TẠO ẢNH HƯỞNG · Muốn thay đổi mọi thứ	Biến trải nghiệm thành sự thay đổi.	→ phần 10

Cẩm nang này là gì, và không phải là gì

Đây là tài liệu giáo dục sức khỏe, do người trẻ viết và được đối chiếu với các nguồn y tế của Úc (liệt kê ở cuối cẩm nang). Đây không phải lời khuyên y tế, và không thể chẩn đoán bệnh cho bạn. Nhưng nó có thể giúp bạn tận dụng tốt nhất những người có chuyên môn để làm việc đó. Trong trường hợp khẩn cấp, hãy gọi **000**.

Cách dùng cẩm nang: Đọc từ đầu đến cuối, hoặc nhảy thẳng tới trang bạn cần. Gấp góc trang, tô đậm câu chữ, chụp lại những trang bạn muốn mang vào phòng khám.

02 Hiểu cơ thể mình · Hiểu (Understand)

Hiểu thế nào là “bình thường” với bạn

Không ai sinh ra đã biết cơ thể mình hoạt động thế nào, và nhiều người trong chúng ta chưa bao giờ được dạy đến nơi đến chốn. Phần này nói về những điều cơ bản: chu kỳ kinh nguyệt thực ra là gì, điều gì thường là bình thường, và điều gì nên đi khám. Khi biết “bình thường” của mình là thế nào, bạn sẽ dễ nhận ra khi có gì đó thay đổi.

Cơ thể mỗi người rất khác nhau. “Bình thường” là một khoảng, không phải một con số cố định, và nhịp riêng của cơ thể bạn mới là điều quan trọng nhất.

Ghi lại ngay lúc đó. Khi triệu chứng xảy ra, bạn tưởng mình sẽ nhớ mãi, nhưng đến hôm đi khám thì chi tiết đã mờ đi. Một ghi chú nhanh trên điện thoại (ngày, chuyện gì, nặng cỡ nào) là cực kỳ quý giá.

Ảnh chụp cũng có giá trị. Một tấm ảnh chụp vết phát ban, chỗ sưng, hay miếng băng vệ sinh thấm nhiều đến mức nào có thể cho bác sĩ thấy điều mà lời nói khó diễn tả. Bạn hoàn toàn được phép cho bác sĩ xem.

Gọi đúng tên: cơ quan sinh sản của bạn

- 1 **Âm hộ (vulva).** Toàn bộ phần bên ngoài: môi âm hộ, âm vật (clitoris), lỗ niệu đạo (nơi nước tiểu đi ra) và cửa âm đạo. Nhiều người hay nói “âm đạo” nhưng thật ra ý họ là âm hộ.
- 2 **Âm đạo (vagina).** Ống co giãn nối từ âm hộ lên cổ tử cung. Máu kinh ra khỏi cơ thể qua đường này.
- 3 **Cổ tử cung (cervix).** Phần dưới, hẹp của tử cung, nằm ở đỉnh âm đạo. Xét nghiệm tầm soát cổ tử cung (cervical screening) kiểm tra bộ phận này từ năm 25 tuổi.
- 4 **Tử cung (dạ con – uterus/womb).** Một cơ quan bằng cơ, rất khỏe, to cỡ quả lê. Lớp niêm mạc bên trong dày lên rồi bong ra mỗi chu kỳ, tạo thành kỳ kinh.
- 5 **Buồng trứng (ovaries).** Hai cơ quan nhỏ chứa trứng và tạo ra hormone (nội tiết tố), chủ yếu là estrogen (oestrogen) và progesterone.
- 6 **Ống dẫn trứng (fallopian tubes).** Đưa trứng từ mỗi bên buồng trứng về phía tử cung.

Không phải ai cũng có những cơ quan này, và cơ thể mỗi người mỗi khác. Dùng đúng từ giúp bạn nói chính xác mình đau ở đâu.

Chu kỳ kinh nguyệt của bạn, gồm bốn giai đoạn

- 1 **Hành kinh** (khoảng ngày 1–7). Lớp niêm mạc tử cung bong ra. Máu kinh thường ra từ 2 đến 7 ngày. Ngày đầu tiên thấy kinh là ngày 1 của chu kỳ.
- 2 **Trước rụng trứng** (giai đoạn nang noãn – follicular phase). Estrogen tăng lên và lớp niêm mạc mới được xây dựng. Nhiều người thấy mình khỏe khoắn, tràn năng lượng hơn.
- 3 **Rụng trứng** (khoảng giữa chu kỳ). Một bên buồng trứng phóng ra một trứng. Khí hư (dịch âm đạo) thường trở nên trong và dai, kéo sợi. Một số người thấy nhói nhẹ ở một bên bụng.
- 4 **Trước kỳ kinh** (giai đoạn hoàng thể – luteal phase). Progesterone tăng lên, rồi giảm xuống nếu không có thai. Đau bụng, căng đau ngực, nổi mụn và thay đổi tâm trạng là những điều rất thường gặp.

Điều gì thường là bình thường, và điều gì nên đi khám

Chủ đề	Thường là bình thường	Nên hỏi bác sĩ gia đình (GP)
Độ dài chu kỳ	Trong vài năm đầu: khoảng 21 đến 45 ngày. Ở người trưởng thành: thường 21 đến 35 ngày.	Chu kỳ thường xuyên dài hơn 45 ngày hoặc ngắn hơn 21 ngày, hoặc mất kinh 3 tháng.
Lượng máu kinh	Kéo dài 2 đến 7 ngày, ra nhiều nhất vào một hai ngày đầu.	Ra máu quá 7 ngày, thấm đẫm một miếng băng vệ sinh hoặc tampon sau mỗi 1–2 tiếng, có cục máu đông to hơn đồng 50 xu (khoảng 3 cm).
Đau	Đau quặn một hai ngày, đỡ hơn khi uống thuốc giảm đau hoặc chườm ấm.	Đau đến mức không đi học hay làm gì được, hoặc đau vào giữa hai kỳ kinh.
Khí hư (dịch âm đạo)	Trong hoặc trắng, thay đổi theo chu kỳ. Khí hư giúp âm đạo khỏe mạnh.	Mùi nồng, ngứa, rát, hoặc khí hư có màu xanh, xám hay có bọt.
Thời điểm dậy thì	Ngực thường bắt đầu phát triển trong khoảng 8 đến 13 tuổi. Kinh nguyệt thường bắt đầu khoảng 2 năm sau đó.	Đến 13 tuổi ngực chưa phát triển, hoặc đến 15 tuổi chưa có kinh. Nên đi kiểm tra, nhưng không cần lo lắng.

♦ Đau ở những vị trí khác nhau, và điều đó có thể có nghĩa gì

Cơn đau là thông tin. Đau ở đâu, đau như thế nào và đau vào lúc nào đều giúp bác sĩ thu hẹp khả năng.

Vị trí	Thường gặp, thường ít nghiêm trọng	Cần đi khám gấp nếu...
1. Đầu	Đau đầu do căng thẳng (tension headache) có cảm giác như bị một vòng dây siết chặt, thường liên quan đến stress, nhìn màn hình, ngủ kém hoặc uống không đủ nước. Đau nửa đầu (migraine) đau theo nhịp giật, thường ở một bên, kèm buồn nôn hoặc sợ ánh sáng.	Đau đầu đột ngột, dữ dội, “đau nhất từ trước tới giờ”; hoặc đau đầu kèm sốt và cứng cổ, lú lẫn, yếu người, hoặc sau khi bị va đập vào đầu. Gọi 000.
2. Ngực	Thường là đau cơ do ho hoặc tập thể dục, hoặc liên quan đến trào ngược hay lo âu – lo âu có thể gây cảm giác rất “thật” trên cơ thể.	Đau ngực kèm khó thở, đau lan ra cánh tay, hàm hoặc lưng, vã mồ hôi, hoặc ngất. Gọi 000.
3. Bụng trên	Trào ngược và khó tiêu gây nóng rát hoặc âm ỉ dưới xương sườn, thường sau khi ăn. Đau phía trên bên phải sau bữa ăn nhiều dầu mỡ có thể do túi mật.	Đau dữ dội liên tục, nôn ra máu, hoặc đi ngoài phân đen như hắc ín. Đi khám cấp cứu ngay.
4. Bụng dưới và vùng chậu	Đau bụng kinh, đau rụng trứng (nhói một bên vào giữa chu kỳ), táo bón, nhiễm trùng đường tiểu (UTI), u nang buồng trứng và lạc nội mạc tử cung (endometriosis) đều có thể gây đau ở đây.	Đau bắt đầu quanh rốn rồi chuyển xuống bụng dưới bên phải, kèm sốt (có thể là viêm ruột thừa); hoặc đau một bên đột ngột, dữ dội khi bạn có thể đang mang thai. Đến khoa cấp cứu.
5. Lưng	Thường do cơ, tư thế, mang cặp nặng hoặc chơi thể thao. Đau bụng kinh cũng hay lan ra vùng thắt lưng.	Đau ở hông lưng hoặc lưng kèm sốt, run lạnh hoặc đau khi đi tiểu – có thể là nhiễm trùng thận.

6. Ngực (vú)	Căng đau và sưng ngực trong tuần trước kỳ kinh là rất thường gặp. Ở người trẻ, khối u ở ngực thường lành tính, ví dụ u xơ tuyến vú (fibroadenoma).	Một khối u mới không mất đi sau kỳ kinh, da ngực bị lõm, hoặc núm vú tiết dịch. Hãy đi bác sĩ gia đình (GP) kiểm tra.
7. Khớp và cơ	Chấn thương thể thao, giai đoạn lớn nhanh (growth spurt) và vận động quá sức là những nguyên nhân thường gặp.	Khớp nóng, sưng và cứng hơn 30 phút vào buổi sáng, hoặc khớp hay bị trật hay có cảm giác lỏng lẻo, không vững.

Đau khi quan hệ tình dục

Chuyện này khá thường gặp, và không phải là điều bạn nên cần rằng chịu đựng. Nguyên nhân có thể là khô âm đạo, nhiễm trùng, cơ sàn chậu bị căng, hoặc lạc nội mạc tử cung (endometriosis).

Luôn nên nói với bác sĩ gia đình (GP) hoặc phòng khám sức khỏe tình dục. Tình trạng này có thể điều trị được.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em bị đau mỗi khi quan hệ và em muốn tìm hiểu nguyên nhân.”

(“Sex has been painful and I’d like to find out why.”)

Cơn đau di chuyển hoặc quay lại

Cơn đau theo chu kỳ kinh, làm bạn thức giấc ban đêm, di chuyển từ chỗ này sang chỗ khác, hoặc cứ quay lại nhiều lần thì đáng để theo dõi và nói với bác sĩ, kể cả khi mỗi đợt đau đều tự hết.

Ghi lại cơn đau bắt đầu từ đâu, lan đến đâu, cảm giác thế nào, và lúc đó bạn đang làm gì.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Tháng nào em cũng bị đau lại đúng ở chỗ này.”

(“This pain comes back every month in the same place.”)

◆ Giải thích về hormone (nội tiết tố)

Hormone tuổi dậy thì

LÀ GÌ: Estrogen, progesterone và testosterone (ai cũng tạo ra cả ba loại, chỉ khác nhau về lượng) “bật công tắc” cho những thay đổi tuổi dậy thì: cao lên, mọc lông trên cơ thể, ngực phát triển, có kinh, vỡ giọng, da tiết nhiều dầu và ra nhiều mồ hôi hơn.

NÊN BIẾT: Tâm trạng thất thường, da dầu và những đợt lớn nhanh là điều được dự đoán trước. Nếu các thay đổi bắt đầu trước 8 tuổi hoặc đến 13 tuổi vẫn chưa bắt đầu, hãy đi gặp bác sĩ gia đình (GP).

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Ở tuổi em, chuyện này có phải là một phần bình thường của tuổi dậy thì không ạ?”

(“Is this a normal part of puberty for my age?”)

Hiểu (Understand)

Hormone căng thẳng

LÀ GÌ: Cortisol và adrenaline giúp bạn phản ứng trước áp lực. Khi căng thẳng kéo dài, chúng có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ, sự thèm ăn, tiêu hoá, làn da, thậm chí làm kỳ kinh đến muộn hoặc bị mất một kỳ.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Căng thẳng ảnh hưởng đến cơ thể bạn trong nhiều tuần, hoặc kỳ kinh của bạn đã thay đổi. Căng thẳng có thể là một phần của vấn đề, nhưng chưa chắc đã là toàn bộ lời giải thích.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Dạo này em rất căng thẳng, nhưng em muốn kiểm tra chắc chắn là không có vấn đề gì khác.”

(“I’ve been really stressed, but I want to check nothing else is going on.”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Đưa ai đó đi cùng. Bạn có thể đưa bạn bè, bố mẹ, người yêu hoặc nhân viên hỗ trợ đi cùng đến bất kỳ buổi khám nào. Họ có thể ghi chép hoặc giúp bạn nhớ các câu hỏi.

Kết quả xét nghiệm là của bạn. Bạn có thể xin bản sao kết quả xét nghiệm và các giấy tờ, thư từ của bác sĩ, rồi mang chúng đến một bác sĩ khác.

Tuyến giáp

LÀ GÌ: Tuyến giáp là một tuyến nhỏ ở cổ, quyết định “nhịp độ” hoạt động của cơ thể. Suy giáp (tuyến giáp hoạt động kém) có thể gây mệt mỏi, hay thấy lạnh, tăng cân, ra kinh nhiều và tâm trạng sa sút. Cường giáp (tuyến giáp hoạt động quá mức) có thể gây tim đập nhanh, lo âu, sụt cân, run tay và hay thấy nóng.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Bạn có vài dấu hiệu trên cùng lúc, nhất là khi trong gia đình có người bị bệnh tuyến giáp. Tuyến giáp được kiểm tra bằng một xét nghiệm máu đơn giản.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Mình có thể kiểm tra tuyến giáp cho em được không ạ?”

(“Could we check my thyroid?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Androgen

LÀ GÌ: Các hormone như testosterone. Khi cao hơn mức bình thường, androgen có thể gây mụn trứng cá, mọc nhiều lông trên mặt hoặc cơ thể, tóc trên đầu thưa đi và kinh nguyệt không đều. Đây cũng là một dấu hiệu chính của PMOS (trước đây gọi là PCOS).

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Em bị mụn, mọc nhiều lông và kinh nguyệt không đều. Em có thể được kiểm tra hormone không ạ?”

(“I’ve had acne, extra hair and irregular periods. Could my hormones be checked?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Hormone khẳng định giới (gender-affirming hormones)

LÀ GÌ: Với một số bạn trẻ chuyển giới và đa dạng giới (trans and gender-diverse), liệu pháp hormone là một phần trong việc chăm sóc sức khoẻ, được thực hiện qua các dịch vụ chuyên khoa, có sự đồng ý

của người trẻ và được hỗ trợ lâu dài.

NÊN BIẾT: Bạn xứng đáng được chăm sóc bằng đúng tên và đại từ nhân xưng (pronouns) mà bạn dùng. QLife (1800 184 527) có hỗ trợ đồng đẳng (từ những người có cùng trải nghiệm).

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em muốn tìm hiểu về các lựa chọn chăm sóc khẳng định giới.”

(“I’d like to talk about gender-affirming care options.”)

Tìm đường · Kết nối (Navigate · Connect)

Insulin và đường huyết

LÀ GÌ: Insulin đưa đường từ máu vào các tế bào. Kháng insulin – khi cơ thể phản ứng kém hơn với insulin – có liên quan đến PMOS và bệnh tiểu đường loại 2.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Thường không có gì rõ rệt. Đôi khi có những mảng da sẫm màu, mịn như nhung ở cổ hoặc nách, mệt mỏi, và thèm ăn.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Bạn có các triệu chứng của PMOS, hoặc trong gia đình có người bị tiểu đường. Hãy hỏi về xét nghiệm máu.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Nhà em có người bị tiểu đường. Em có nên đi xét nghiệm không ạ?”

(“Diabetes runs in my family. Should I be tested?”)

Hiểu · Tìm đường (Understand · Navigate)

Biện pháp tránh thai bằng hormone

LÀ GÌ: Thuốc tránh thai hằng ngày (the pill), que cấy tránh thai (implant), thuốc tiêm tránh thai và vòng tránh thai có hormone (hormonal IUD) đều sử dụng hormone. Tác dụng thường gặp gồm kinh ra ít hơn, ra máu lấm tẩm (spotting), và đôi khi thay đổi về tâm trạng, làn da hoặc ham muốn tình dục.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Một tác dụng phụ đang làm bạn khó chịu, hoặc tâm trạng của bạn đã thay đổi. Có rất nhiều lựa chọn, và đổi sang biện pháp khác là chuyện bình thường.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Từ khi bắt đầu dùng cái này, tâm trạng em thay đổi. Mình có thể xem các lựa chọn khác được không ạ?”

(“Since starting this, my mood has changed. Can we look at other options?”)

Hiểu · Tìm đường (Understand · Navigate)

Một vấn đề hay ba vấn đề? Nếu bạn có nhiều hơn một chuyện cần nói, hãy xin một buổi khám dài (long appointment) khi đặt lịch. Hãy nói chuyện quan trọng nhất trước.

Bạn có thể đổi bác sĩ. Bạn có thể đi gặp một bác sĩ gia đình (GP) hay một phòng khám khác bất cứ lúc nào, và không cần giải thích lý do. Tìm được người phù hợp cũng là một phần của việc được chăm sóc tốt.

◆ Da, giấc ngủ, đường ruột và năng lượng

Mụn trứng cá

LÀ GÌ: Nang lông bị tắc và viêm. Rất thường gặp ở tuổi dậy thì, khi hormone làm da tiết nhiều dầu hơn. Mụn không phải do bạn ở bẩn.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Mụn đầu đen, mụn đầu trắng, mụn đỏ, hoặc những cục mụn sâu, đau (mụn nang). Mụn do nội tiết thường bùng lên dọc quai hàm và cằm trước kỳ kinh.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Mụn gây đau, để lại vết thâm hoặc sẹo, hoặc làm bạn mất tự tin. Bác sĩ gia đình (GP) có thể kê kem bôi, thuốc uống hoặc các lựa chọn dùng hormone, và giới thiệu bạn đến bác sĩ da liễu (dermatologist) để điều trị mạnh hơn.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Mụn đang làm em mất tự tin rất nhiều. Em có những lựa chọn điều trị nào ạ?”

(“My acne is really affecting my confidence. What are my treatment options?”)

Hiểu · Tìm đường (*Understand · Navigate*)

Chóng mặt và ngất

LÀ GÌ: Thường do đứng dậy quá nhanh, ăn uống không đủ, trời nóng, hoặc thiếu sắt. Một số bạn trẻ bị POTS (hội chứng nhịp tim nhanh tư thế đứng), khi đứng lên thì tim đập rất nhanh.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Chuyện này xảy ra thường xuyên, bạn bị ngất, hoặc kèm theo đau ngực hay tim đập nhanh. **Cần khám gấp:** ngất trong khi đang tập thể dục.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Mỗi lần đứng dậy là em bị chóng mặt và tim đập rất nhanh.”

(“I get dizzy and my heart races every time I stand up.”)

Hiểu · Diễn đạt (*Understand · Articulate*)

Giấc ngủ

LÀ GÌ: Thanh thiếu niên cần ngủ khoảng 8 đến 10 tiếng mỗi đêm. Ở tuổi mới lớn, đồng hồ sinh học tự nhiên lùi muộn hơn, vì vậy phải dậy sớm mới thấy khó khăn đến vậy.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Bạn vẫn kiệt sức dù ngủ đủ, bạn ngáy to hoặc ngưng thở khi ngủ, hoặc hầu hết các đêm bạn khó ngủ hay không ngủ được lâu.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Em ngủ đủ giấc nhưng ngày nào cũng vẫn thấy kiệt sức.”

(“I’m sleeping enough but I’m still exhausted every day.”)

Hiểu · Diễn đạt (*Understand · Articulate*)

Triệu chứng đường ruột: hội chứng ruột kích thích (IBS) và bệnh celiac (coeliac disease)

LÀ GÌ: Hội chứng ruột kích thích (irritable bowel syndrome – IBS) gây đau quặn, đầy hơi, và tiêu chảy hoặc táo bón, thường nặng hơn khi căng thẳng hoặc khi có kinh. Bệnh celiac là phản ứng miễn dịch với gluten (một loại đạm có trong lúa mì, lúa mạch).

NÊN ĐI KHÁM KHI: Triệu chứng đường ruột kéo dài, sụt cân, có máu trong phân, hoặc phải thức dậy ban đêm để đi vệ sinh. Có máu trong phân thì lúc nào cũng nên đi khám.

NÊN BIẾT: Bệnh celiac được xét nghiệm bằng máu trong lúc bạn vẫn còn ăn gluten, nên đừng bỏ gluten trước khi đi xét nghiệm.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em bị đầy bụng và đau bụng mấy tháng nay rồi. Mình có thể xét nghiệm bệnh celiac được không ạ?”
(*“I’ve had bloating and pain for months. Could we test for coeliac disease?”*)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Khóc cũng không sao. Xúc động trong buổi khám không làm cho mối lo của bạn kém thật đi. Bạn có thể nói: “Cho em xin một chút thời gian.” (*“I need a moment.”*)

Có thể nhắn tin trực tuyến (webchat). Nếu nói chuyện thấy khó quá, Kids Helpline (5–25 tuổi) và headspace (12–25 tuổi) đều có hỗ trợ qua webchat, bên cạnh hỗ trợ qua điện thoại.

Dậy thì là cả một quá trình, không phải một ngày

Dậy thì thường kéo dài vài năm. Cao lên, mọc lông, ngực phát triển, ra mồ hôi, nổi mụn và thay đổi tâm trạng đều đến theo nhịp riêng của chúng, và thứ tự ở mỗi người lại khác nhau một chút.

Cảm thấy lóng ngóng, hay thấy mình “lệch nhịp” so với bạn bè là chuyện rất thường gặp. Nếu có điều gì làm bạn lo, hỏi lúc nào cũng được.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Chuyện này có phải là một phần bình thường của tuổi dậy thì không ạ?”
(*“Is this a normal part of puberty?”*)

LỜI NGƯỜI TRONG CUỘC

“Mẹ mình chưa bao giờ thật sự nói chuyện về kinh nguyệt, nên khi mình có kinh, mình đã kéo mẹ ngồi xuống và hỏi ngược lại mẹ. Mẹ bất ngờ lắm – như thể chưa từng có ai hỏi mẹ những câu đó. Giờ thì mẹ hay hỏi mình đã học được gì từ mấy ‘bác sĩ TikTok’ hay ở trường, và hai mẹ con kiểu như trao đổi kiến thức cho nhau.”

– 15 tuổi, học sinh trung học gốc Ý tại Úc · chia sẻ với Aletheia

Theo dõi chu kỳ

Ghi lại ngày đầu tiên của mỗi kỳ kinh, lượng máu nhiều hay ít, mức độ đau, tâm trạng và năng lượng. Sau hai ba chu kỳ, bạn sẽ biết được quy luật của mình, và bác sĩ cũng vậy.

Bạn có thể dùng sổ tay giấy, Sổ tay Tự lên tiếng (Self-Advocacy Journal) của Aletheia, hoặc một ứng dụng. Nếu dùng ứng dụng, hãy kiểm tra xem họ làm gì với dữ liệu của bạn.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em đã theo dõi ba chu kỳ gần nhất. Đây là những gì em nhận thấy.”
(*“I’ve tracked my last three cycles. Here’s what I noticed.”*)

Kinh nguyệt và các sản phẩm vệ sinh

Băng vệ sinh, tampon, quần lót kinh nguyệt và cốc nguyệt san đều là những lựa chọn an toàn. Hãy thay tampon sau mỗi 4 đến 8 tiếng, và không bao giờ để tampon qua đêm quá 8 tiếng.

Nếu bạn phải thay rất thường xuyên, đó là thông tin hữu ích cho bác sĩ.

Những câu bạn luôn có thể hỏi về cơ thể mình

- ◆ ◆ Chuyện này có bình thường với người ở tuổi em không ạ? (*Is this normal for someone my age?*)
- ◆ ◆ Khi nào thì chuyện này đáng đi khám? (*What would make this worth checking?*)
- ◆ ◆ Em nên để ý những thay đổi nào? (*What changes should I look out for?*)
- ◆ ◆ Có gì em có thể theo dõi để giúp ích không? (*Is there anything I can track to help?*)
- ◆ ◆ Em có thể đọc thêm ở đâu cho đáng tin cậy? (*Where can I read more that I can trust?*)

“Bình thường” của bạn là mốc để so sánh. Bạn không cần phải giống ai cả. Bạn chỉ cần để ý khi nhịp quen thuộc của chính mình thay đổi, và nói ra điều đó.

03 Sức khoẻ 101 · Hiểu (Understand) Ngôn từ là sức mạnh

Có những lúc bạn thấy trong người có gì đó không ổn, nhưng không biết giải thích thế nào. Bạn nói “em chỉ thấy người là lạ”, và cuộc trò chuyện cứ thế trôi qua mà bỏ bạn lại phía sau. Không phải vì trải nghiệm của bạn không có thật, mà vì nó chưa được gọi tên.

Phần này cho bạn những cái tên đó. Không phải để bạn tự chẩn đoán, mà để bạn nhận ra quy luật, đặt câu hỏi tốt hơn và giữ vững lập trường. Bạn không cần trở thành chuyên gia y khoa. Bạn chỉ cần đủ từ ngữ để được lắng nghe.

♦ Cơ thể và chu kỳ của bạn

Đau bụng kinh

Từ chuyên môn: thống kinh (dysmenorrhoea)

LÀ GÌ: Cơ đau quặn ở bụng dưới, lưng hoặc đùi vào khoảng thời gian có kinh, do tử cung co bóp. Rất thường gặp, nhất là ở tuổi thiếu niên.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Đau âm ỉ hoặc quặn từng cơn, đôi khi kèm buồn nôn, tiêu chảy hoặc đau đầu.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Cơn đau khiến bạn không đi học hay không làm gì được, thuốc giảm đau thông thường không đỡ, cơn đau nặng hơn qua mỗi năm, hoặc bạn bị đau cả ngoài kỳ kinh.

BẠN CÓ THỂ NÓI

♦ “Đau bụng kinh làm em không đi học được, và thuốc giảm đau thông thường không đỡ.”

(“My period pain stops me going to school, and the usual pain relief doesn’t help.”)

♦ “Năm nào cũng đau hơn năm trước.”

(“It’s been getting worse every year.”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

LỜI NGƯỜI TRONG CUỘC

“Bà mình bảo uống nước lạnh khi đang có kinh sẽ bị vô sinh. Mình sợ đến mức mấy năm liền không dám ăn kem. Đến khi cuối cùng biết được sự thật, mình thấy như bị lừa – như thể mình đã phí bao nhiêu năm sợ hãi chính cơ thể mình.”

– 26 tuổi, du học sinh Hàn Quốc · chia sẻ với Aletheia

Ra máu kinh nhiều (heavy menstrual bleeding)

LÀ GÌ: Lượng máu kinh nhiều đến mức ảnh hưởng đến cuộc sống của bạn về thể chất, giao tiếp xã hội hoặc cảm xúc. Chuyện này thường gặp, và có thể điều trị được.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Phải thay băng vệ sinh hoặc tampon sau mỗi 1–2 tiếng, máu thấm ra ngoài vào ban đêm, có cục máu đông to hơn đồng 50 xu (khoảng 3 cm), kỳ kinh kéo dài quá 7 ngày, thấy mệt hoặc chóng mặt.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Có bất kỳ dấu hiệu nào ở trên. Kinh nguyệt ra nhiều là một nguyên nhân thường gặp gây thiếu sắt. **Cần đi khám gấp:** thấm đẫm một miếng băng mỗi giờ trong nhiều giờ liền, hoặc cảm thấy như sắp ngất.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Vào những ngày ra nhiều, cứ một hai tiếng em lại phải thay băng.”

(“I’m changing a pad every hour or two on my heavy days.”)

- ◆ “Mình có thể kiểm tra lượng sắt trong máu cho em được không ạ?”

(“Could we check my iron levels?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

LỜI NGƯỜI TRONG CUỘC

“Trong tiếng Somali, tụi mình chỉ gọi kinh nguyệt là ‘caado’. Nhưng không có từ riêng nào cho khí hư. Nên khi thấy có gì đó dính trên quần lót, mình tưởng mình bị làm sao. Chẳng ai nói cho mình biết rằng đôi khi đó là dấu hiệu khoẻ mạnh.”

– 16 tuổi, học sinh trung học gốc Somali · chia sẻ với Aletheia

Lạc nội mạc tử cung (endometriosis)

Cách đọc tiếng Anh: en-đô-mi-tri-Ô-xít

LÀ GÌ: Mô giống lớp niêm mạc tử cung mọc ra bên ngoài tử cung, gây viêm và đau. Ở Úc, khoảng 1 trong 7 người được xác định là nữ khi sinh ra (assigned female at birth) được chẩn đoán mắc bệnh này trước khi bước sang tuổi 50. Bệnh có thể bắt đầu từ tuổi thiếu niên.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Đau bụng kinh dữ dội, đau giữa hai kỳ kinh, đau khi đi đại tiện hoặc đi tiểu, đau khi quan hệ tình dục, mệt mỏi.

VÌ SAO HAY BỊ BỎ SÓT: Các triệu chứng thường bị xem là chuyện bình thường, “chỉ là kinh nguyệt khó chịu thôi”. Theo hướng dẫn quốc gia của Úc, trung bình phải mất 6 đến 8 năm mới được chẩn đoán.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Đau bụng kinh làm cuộc sống của bạn bị đình trệ, hoặc cơn đau ngày càng nặng hơn. Bác sĩ gia đình (GP) có thể viết giấy giới thiệu (referral) để bạn gặp bác sĩ phụ khoa (gynaecologist). Việc chẩn đoán có thể cần siêu âm, chụp cộng hưởng từ (MRI) hoặc phẫu thuật nội soi (keyhole surgery – mổ qua vết rạch rất nhỏ).

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Cơn đau ảnh hưởng đến cuộc sống hằng ngày của em. Liệu đây có thể là bệnh như lạc nội mạc tử cung không ạ?”

(“My pain affects my daily life. Could this be something like endometriosis?”)

- ◆ “Cần làm những gì để tìm hiểu khả năng đó ạ?”

(“What would it take to investigate that?”)

Hiểu · Diễn đạt · Lên tiếng (Understand · Articulate · Advocate)

PMOS (trước đây gọi là PCOS)

Hội chứng buồng trứng chuyển hoá đa nội tiết (polyendocrine metabolic ovarian syndrome)

LÀ GÌ: Một tình trạng rối loạn hormone và chuyển hoá (cách cơ thể dùng năng lượng và đường) thường gặp, ảnh hưởng đến khoảng 8–13% phụ nữ trong độ tuổi sinh sản. Tháng 5/2026, bệnh được đổi tên từ hội chứng buồng trứng đa nang (polycystic ovary syndrome), vì nó ảnh hưởng đến toàn bộ cơ thể và nhiều người mắc bệnh không hề có u nang (cyst). Bạn vẫn sẽ còn nghe chữ “PCOS” trong một thời gian nữa.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Kinh nguyệt không đều hoặc mất kinh, mụn trứng cá, mọc nhiều lông trên mặt hoặc cơ thể, tóc trên đầu thưa đi, thay đổi về cân nặng hoặc đường huyết.

NÊN BIẾT: Ở tuổi thiếu niên, để chẩn đoán cần có cả hai điều: chu kỳ không đều, và dấu hiệu của hormone androgen (thường gọi là hormone “nam”) cao hơn bình thường. Siêu âm không được dùng để chẩn đoán PCOS cho đến khi đã có kinh được 8 năm.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Chu kỳ của em không đều đã lâu rồi, và em cũng bị mụn và mọc nhiều lông.”

(“My cycle has been irregular for a long time, and I’ve had acne and extra hair growth too.”)

◆ “Liệu đây có thể là PMOS (PCOS) không ạ? Những xét nghiệm nào sẽ giúp tìm hiểu?”

(“Could this be PMOS (PCOS)? What tests would help?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Những điều cơ bản về đau bụng kinh. Chườm ấm, vận động nhẹ nhàng và uống thuốc giảm đau chống viêm (anti-inflammatory) sớm có thể giúp đỡ đau. Nếu những cách này không hiệu quả, hoặc bạn phải bỏ lỡ nhiều việc trong cuộc sống, thì đó là điều đáng nói với bác sĩ.

Thiếu sắt (iron deficiency)

LÀ GÌ: Cơ thể không có đủ sắt. Chuyện này thường gặp ở người trẻ có kinh nguyệt, nhất là khi ra kinh nhiều, và có thể dẫn đến thiếu máu (anaemia – ít hồng cầu).

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Mệt mỏi không hết, hụt hơi, chóng mặt, da xanh xao, khó tập trung, hay thấy lạnh.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Bạn lúc nào cũng kiệt sức, nhất là khi kinh nguyệt ra nhiều. Thiếu sắt được kiểm tra bằng một xét nghiệm máu đơn giản.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Lúc nào em cũng kiệt sức và kinh nguyệt ra nhiều. Mình có thể kiểm tra sắt cho em không ạ?”

(“I’m exhausted all the time and my periods are heavy. Could we check my iron?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Những thực phẩm giúp bổ sung sắt. Thịt đỏ, các loại đậu, đậu phụ và rau lá xanh đều có sắt. Vitamin C giúp cơ thể hấp thụ sắt tốt hơn. Nếu bạn lúc nào cũng kiệt sức, hãy xin làm xét nghiệm máu thay vì tự đoán.

Thông dịch viên cũng dành cho cả gia đình. Nếu bố mẹ hoặc người chăm sóc bạn thấy thoải mái hơn khi nói một ngôn ngữ khác, phòng khám cũng có thể đặt một thông dịch viên miễn phí cho họ.

Thay đổi hormone

LÀ GÌ: Hormone điều hoà chu kỳ, tâm trạng, năng lượng, làn da và giấc ngủ của bạn. Chúng thay đổi tự nhiên trong suốt tuổi dậy thì và trong mỗi chu kỳ.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Triệu chứng kéo dài làm xáo trộn cuộc sống: chu kỳ rất không đều, tâm trạng thay đổi dữ dội trước kỳ kinh, mụn dai dẳng, mệt mỏi không rõ lý do.

NÊN BIẾT: “Mất cân bằng hormone” (hormonal imbalance) là cụm từ bạn sẽ nghe rất nhiều, nhưng đó không phải là một chẩn đoán. Nếu ai đó nói vậy, bạn hoàn toàn có thể hỏi: hormone nào, và xét nghiệm nào sẽ cho thấy điều đó.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Bác sĩ nghĩ là hormone nào có liên quan ạ?”

(“Which hormone do you think is involved?”)

◆ “Có xét nghiệm nào cho thấy điều đó không ạ?”

(“Is there a test that would show that?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Màn hình và giấc ngủ. Màn hình sáng vào đêm khuya làm “đồng hồ sinh học” của bạn lùì muộn hơn. Giảm độ sáng màn hình một tiếng trước khi ngủ có thể giúp buổi sáng dễ chịu hơn.

◆ Sức khoẻ tình dục và sinh sản

STI (bệnh lây truyền qua đường tình dục – sexually transmissible infections)

LÀ GÌ: Các bệnh nhiễm trùng lây qua tiếp xúc tình dục, như chlamydia, lậu (gonorrhoea), mụn rộp sinh dục (herpes) và HPV. Chlamydia là STI được báo cáo nhiều nhất ở người trẻ tại Úc.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Thường là không có triệu chứng gì cả. Đôi khi có khí hư (dịch tiết) bất thường, nóng rát khi đi tiểu, vết loét, ngứa, hoặc đau khi quan hệ tình dục.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Bạn đã quan hệ tình dục không dùng biện pháp bảo vệ, có bạn tình mới, hoặc có bất kỳ triệu chứng nào. Xét nghiệm thường chỉ là lấy nước tiểu hoặc dùng que tăm bông lấy mẫu (swab), nhanh gọn và được giữ bí mật.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Em muốn được xét nghiệm STI ạ.”

(“I’d like an STI check, please.”)

◆ “Xét nghiệm sẽ làm như thế nào, và khi nào em có kết quả ạ?”

(“What does the test involve, and when will I get results?”)

Hiểu · Tìm đường (Understand · Navigate)

UTI (nhiễm trùng đường tiểu – urinary tract infection)

LÀ GÌ: Nhiễm vi khuẩn ở bàng quang hoặc đường tiểu. Rất thường gặp, và dễ điều trị.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Nóng rát hoặc buốt khi đi tiểu, mắc tiểu liên tục hoặc gấp, nước tiểu đục hoặc có máu, đau bụng dưới.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Triệu chứng không đỡ sau một hai ngày, hoặc cứ bị lại. **Cần đi khám gấp:** sốt, run lạnh, hoặc đau ở lưng hay hông lưng – có thể là nhiễm trùng thận.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em bị rất khi đi tiểu và lúc nào cũng mắc tiểu.”

(“It burns when I wee and I need to go all the time.”)

- ◆ “Đây là lần thứ ba trong năm nay rồi. Mình có thể tìm hiểu vì sao không ạ?”

(“This is my third one this year. Can we look into why?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Hãy nói “Em lo là...”. Nói thành lời điều mình lo lắng (“Em lo đây có thể là lạc nội mạc tử cung”) giúp bác sĩ giải quyết thẳng vào vấn đề thay vì phải đoán.

Hỏi lại trước khi ra về. Trước khi bước ra khỏi phòng khám, hãy hỏi: “Vậy tiếp theo sẽ thế nào, và khi nào em nên quay lại ạ?” (“So what happens next, and when should I come back?”) Rồi ghi câu trả lời lại.

Biện pháp tránh thai (contraception)

LÀ GÌ: Các cách để ngừa thai. Có nhiều lựa chọn như bao cao su, thuốc tránh thai uống hằng ngày, que cấy tránh thai (một que nhỏ cấy dưới da cánh tay), vòng tránh thai (IUD) nội tiết và vòng tránh thai bằng đồng, và thuốc tiêm tránh thai. Một số cách còn giúp giảm kinh nguyệt ra nhiều hoặc đau bụng kinh.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Bạn muốn bắt đầu, đổi hoặc ngừng biện pháp tránh thai, hoặc bạn gặp tác dụng phụ. Bác sĩ gia đình (GP), phòng khám sức khỏe tình dục hoặc dịch vụ kế hoạch hoá gia đình (family planning) có thể tư vấn các lựa chọn cho bạn một cách bảo mật.

NÊN BIẾT: Bao cao su là lựa chọn duy nhất vừa tránh thai vừa bảo vệ bạn khỏi STI. Thuốc tránh thai khẩn cấp có bán ở nhà thuốc mà không cần đơn bác sĩ, và uống càng sớm càng hiệu quả.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em muốn tìm hiểu về những biện pháp tránh thai phù hợp với em.”

(“I’d like to talk about contraception options that suit me.”)

- ◆ “Cách này có giúp giảm lượng kinh ra nhiều của em không ạ?”

(“Could this also help with my heavy periods?”)

Hiểu · Tìm đường (Understand · Navigate)

Nấm âm đạo (thrush)

LÀ GÌ: Một bệnh nhiễm nấm men thường gặp ở âm hộ và âm đạo. Đây không phải là STI và không phải do thiếu vệ sinh.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Ngứa, đỏ, đau rát, và khí hư đặc màu trắng, thường không có mùi.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Đây là lần đầu bạn bị, bạn không chắc đó có phải nấm hay không, bệnh cứ tái đi tái lại, hoặc thuốc mua ở nhà thuốc không có tác dụng.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em nghĩ có thể là nấm, nhưng em không chắc.”
(“I think it might be thrush, but I’m not sure.”)
- ◆ “Em cứ bị đi bị lại. Còn có thể là gì khác không ạ?”
(“It keeps coming back. What else could it be?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

PMDD

Rối loạn khí sắc tiền kinh nguyệt (premenstrual dysphoric disorder)

LÀ GÌ: Một dạng nặng của các triệu chứng tiền kinh nguyệt, chủ yếu ảnh hưởng đến tâm trạng. Triệu chứng bắt đầu khoảng một hai tuần trước kỳ kinh và giảm đi trong vài ngày sau khi bắt đầu có kinh.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Buồn bã, lo âu, cáu kỉnh hoặc tức giận dữ dội, cảm giác mất kiểm soát, cùng các triệu chứng cơ thể như đầy bụng hay mệt mỏi, lặp lại mỗi chu kỳ.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Thay đổi tâm trạng trước kỳ kinh ảnh hưởng đến việc học, công việc hoặc các mối quan hệ. Hãy theo dõi tâm trạng của bạn trong hai chu kỳ để thấy rõ quy luật.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Tháng nào cũng vậy, tâm trạng em thay đổi rất nhiều trong tuần trước kỳ kinh.”
(“My mood changes a lot in the week before my period, every month.”)
- ◆ “Em đã theo dõi được hai chu kỳ. Liệu đây có thể là PMDD không ạ?”
(“I’ve tracked it for two cycles. Could this be PMDD?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

◆ Tâm trí, não bộ và năng lượng

Lo âu (anxiety)

LÀ GÌ: Hệ thống báo động của cơ thể bạn. Ở mức vừa phải thì có ích. Nó trở thành vấn đề khi xảy ra thường xuyên, quá mạnh, hoặc không tương xứng với chuyện đang diễn ra.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Lo lắng liên tục, suy nghĩ dồn dập, khó ngủ, tim đập nhanh, buồn nôn, căng cơ, né tránh mọi thứ.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Chuyện này xảy ra hầu như mỗi ngày, kéo dài nhiều tuần, hoặc khiến bạn không làm được việc gì. headspace (dành cho người 12–25 tuổi) và bác sĩ gia đình (GP) là những nơi tốt để bắt đầu.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Một thời gian nay, gần như ngày nào em cũng thấy lo âu, chứ không chỉ thỉnh thoảng.”
(“I’ve felt anxious most days for a while, not just occasionally.”)
- ◆ “Nó đang ảnh hưởng đến việc học và giấc ngủ của em. Có những hỗ trợ nào ạ?”
(“It’s affecting school and sleep. What support is there?”)

Hiểu · Diễn đạt · Kết nối (Understand · Articulate · Connect)

Mệt mỏi kéo dài (fatigue)

LÀ GÌ: Tình trạng kiệt sức dai dẳng, nghỉ ngơi cũng không hết. Khác với cảm giác mệt bình thường sau một ngày bận rộn.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Ngủ dậy vẫn thấy cạn sức, đầu óc mơ hồ, lơ mơ (brain fog), việc đơn giản cũng phải cố gắng rất nhiều.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Tình trạng đã kéo dài nhiều tuần, ảnh hưởng đến cuộc sống, hoặc đi kèm các triệu chứng khác. Có nhiều nguyên nhân có thể gây ra (thiếu sắt, tuyến giáp, sức khỏe tinh thần, giấc ngủ, nhiễm trùng), nên cần được kiểm tra đàng hoàng.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Đây không phải mệt bình thường. Em kiệt sức kể cả sau khi đã nghỉ ngơi.”

(“This isn’t normal tiredness. I’m exhausted even after resting.”)

◆ “Mình có thể tìm những nguyên nhân có thể gây ra không ạ?”

(“Can we look for possible causes?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Trầm cảm (depression)

LÀ GÌ: Không chỉ là buồn. Đây là một tình trạng sức khỏe ảnh hưởng đến cách bạn suy nghĩ, cảm nhận và sinh hoạt trong nhiều tuần hoặc lâu hơn. Đó không phải là sự thất bại của bản thân bạn.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Chán nản, trống rỗng hoặc tê liệt cảm xúc, mất hứng thú với mọi thứ, thay đổi giấc ngủ hoặc ăn uống, thiếu năng lượng, cảm thấy mình vô dụng hoặc vô vọng.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Tình trạng đã kéo dài từ hai tuần trở lên. Nếu bạn có ý nghĩ tự tử hoặc tự làm hại bản thân, hãy tìm trợ giúp ngay: gọi **Lifeline** theo số **13 11 14**, **Kids Helpline** theo số **1800 55 1800**, hoặc **000** nếu khẩn cấp.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Đã một thời gian em không thấy mình là chính mình nữa.”

(“I haven’t felt like myself for a while.”)

◆ “Em nghĩ em cần được hỗ trợ về sức khỏe tinh thần.”

(“I think I need support with my mental health.”)

Hiểu · Diễn đạt · Kết nối (Understand · Articulate · Connect)

Quá tải giác quan (sensory overload)

LÀ GÌ: Khi não bộ nhận nhiều thông tin (tiếng ồn, ánh sáng, đụng chạm, đám đông) hơn mức có thể xử lý cùng lúc. Thường gặp ở người tự kỷ (autistic) và người có ADHD, và ở bất kỳ ai đang ốm, kiệt sức hay căng thẳng.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Đột nhiên thấy choáng ngợp, cáu kỉnh hoặc hoảng hốt. Cần phải đi ra ngoài, bịt tai lại hoặc im lặng.

KHI ĐI KHÁM: Bạn có thể đề nghị phòng khám điều chỉnh cho phù hợp với mình: một phòng yên tĩnh hơn, đèn dịu hơn, ít người hơn, thông tin được viết ra giấy.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Căn phòng này làm em thấy quá tải. Mình có thể giảm đèn hoặc tìm chỗ nào yên tĩnh hơn không ạ?”
(“I’m feeling overwhelmed by the room. Could we dim the lights or find somewhere quieter?”)

Diễn đạt · Lên tiếng (Articulate · Advocate)

ADHD (rối loạn tăng động giảm chú ý)

LÀ GÌ: Một khác biệt về phát triển thần kinh, liên quan đến cách não điều chỉnh sự chú ý, mức độ hoạt động và sự bốc đồng. Ở các bạn nữ, ADHD thường là dạng giảm chú ý, khó nhận ra hơn.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Mất tập trung, hay quên, bắt đầu nhiều việc nhưng ít khi làm xong, thời gian cứ trôi tuột đi, bồn chồn trong người, kiệt sức vì phải che giấu bản thân (masking) để trông “bình thường”.

VÌ SAO HAY BỊ BỎ SÓT: ADHD có thể bị nhầm là bừa bộn, hay mơ màng, lo âu hoặc “không chịu cố gắng”. Nhiều bạn nữ được chẩn đoán muộn hơn các bạn nam.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Tình trạng này đã có từ nhỏ và ảnh hưởng đến việc học, công việc hoặc các mối quan hệ. Bác sĩ gia đình (GP) có thể viết giấy giới thiệu để bạn được đánh giá.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Từ hồi nào đến giờ em vẫn luôn gặp khó khăn với việc tập trung và sắp xếp mọi thứ.”
(“I’ve struggled with focus and organisation for as long as I can remember.”)

- ◆ “Em có thể được đánh giá ADHD không ạ?”
(“Could I be assessed for ADHD?”)

Hiểu · Diễn đạt · Lên tiếng (Understand · Articulate · Advocate)

Tự làm hại bản thân (self-harm)

LÀ GÌ: Cố ý làm mình bị thương, thường là một cách để đối phó với những cảm xúc quá sức chịu đựng. Chuyện này phổ biến hơn mọi người nghĩ, và người đang trải qua nó xứng đáng được chăm sóc, chứ không phải bị phán xét.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Bất cứ lúc nào. Bạn có thể nói chuyện với bác sĩ gia đình (GP), headspace hoặc Kids Helpline (1800 55 1800). Nếu bạn đang gặp nguy hiểm, hoặc đang nghĩ đến chuyện tự tử, hãy gọi 000 hoặc Lifeline theo số 13 11 14.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em đã và đang tự làm mình bị thương, và em muốn được giúp đỡ.”
(“I’ve been hurting myself and I want some help.”)

- ◆ “Em không biết làm sao để dừng lại, và em cần được hỗ trợ.”
(“I don’t know how to stop, and I need support.”)

Hiểu · Kết nối (Understand · Connect)

Rối loạn ăn uống và hình ảnh cơ thể (eating disorders and body image)

LÀ GÌ: Những tình trạng sức khỏe tinh thần nghiêm trọng liên quan đến việc ăn uống, tập luyện và cách bạn nhìn nhận cơ thể mình. Chúng ảnh hưởng đến người thuộc mọi vóc dáng, giới tính và hoàn cảnh, và hoàn toàn có thể hồi phục.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Lúc nào cũng nghĩ về đồ ăn, cân nặng hay vóc dáng, đặt ra những quy tắc khắt khe hoặc thấy tội lỗi khi ăn, ăn uống vô độ (bingeing), tìm cách “bù trừ” sau khi ăn, cảm giác mất kiểm soát.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Nỗi lo về đồ ăn hay cơ thể chiếm nhiều thời gian trong ngày của bạn, hoặc người thân của bạn đang lo lắng. Hỗ trợ sớm sẽ giúp ích. **Butterfly Foundation: 1800 33 4673.**

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Dạo này em rất lo lắng về chuyện ăn uống và cơ thể mình.”

(“I’ve been really worried about food and my body.”)

◆ “Em nghĩ em cần được giúp về chuyện ăn uống.”

(“I think I need help with my eating.”)

Hiểu · Diễn đạt · Kết nối (Understand · Articulate · Connect)

Tự kỷ (autism)

LÀ GÌ: Một khác biệt về phát triển thần kinh kéo dài suốt đời, liên quan đến cách một người giao tiếp, hòa nhập xã hội và cảm nhận thế giới. Nhiều bạn nữ và phụ nữ tự kỷ được chẩn đoán muộn hơn, một phần vì họ học được cách che giấu (mask).

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Thấy các quy tắc xã hội khó hiểu hoặc mệt mỏi, có những sở thích đặc biệt và say mê, cần nề nếp quen thuộc, nhạy cảm với âm thanh, ánh sáng hoặc chất liệu, cần thời gian để hồi sức.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Những khác biệt này đã có từ nhỏ và bạn muốn hiểu bản thân hơn hoặc được hỗ trợ. Bác sĩ gia đình (GP) có thể trao đổi với bạn về việc đánh giá.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Em luôn thấy các tình huống giao tiếp rất mệt, và em tự hỏi liệu em có thể là người tự kỷ không.”

(“I’ve always found social situations exhausting, and I wonder if I could be autistic.”)

◆ “Em có thể được giới thiệu đi đánh giá không ạ?”

(“Could I be referred for an assessment?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

◆ Khi bệnh kéo dài

Đau mạn tính (chronic pain)

LÀ GÌ: Cơn đau kéo dài hơn ba tháng. Theo thời gian, hệ thần kinh có thể trở nên nhạy cảm hơn, nên cơn đau vẫn có thể còn dù các mô đã lành. Đó là cơn đau thật.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Đau liên tục hoặc đau đi đau lại, ảnh hưởng đến giấc ngủ, tâm trạng, sự tập trung và khả năng vận động.

VÌ SAO HAY BỊ BỎ SÓT: Khi chụp chiếu không thấy gì, đôi khi người bệnh bị bảo là “do mình tưởng tượng ra”. Cơn đau không cần phải nhìn thấy được thì mới là thật.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Cơn đau này đã kéo dài nhiều tháng và ảnh hưởng đến cuộc sống hằng ngày của em.”
(*“This pain has been ongoing for months and it affects my daily life.”*)
- ◆ “Mình có thể bàn một kế hoạch để kiểm soát cơn đau, chứ không chỉ tìm nguyên nhân, được không ạ?”
(*“Can we talk about a plan to manage it, not just the cause?”*)

Hiểu · Diễn đạt · Lên tiếng (Understand · Articulate · Advocate)

LỜI NGƯỜI TRONG CUỘC

“Dì mình lúc nào cũng gọi cơn đau do lạc nội mạc tử cung chỉ là ‘bệnh đàn bà’. Khi mình nói mình đau quặn đến mức không đứng nổi, dì bảo mình uống trà nóng rồi im đi. Mãi đến năm 20 tuổi mình mới biết điều mình đang chịu đựng có một cái tên.”

– 23 tuổi, người Úc gốc Việt · chia sẻ với Aletheia

Bệnh mạn tính (chronic condition)

LÀ GÌ: Một tình trạng sức khỏe kéo dài và cần được theo dõi, kiểm soát liên tục, như hen suyễn, lạc nội mạc tử cung, tiểu đường hoặc trầm cảm.

NÊN BIẾT: Bác sĩ gia đình (GP) có thể lập một kế hoạch chăm sóc (care plan) để phối hợp việc chăm sóc cho bạn, và có thể giúp bạn được Medicare hoàn tiền một phần khi đi gặp các chuyên viên y tế liên ngành (allied health – như vật lý trị liệu, chuyên viên dinh dưỡng).

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Có vẻ như đây là bệnh lâu dài. Mình có thể lập một kế hoạch để kiểm soát nó không ạ?”
(*“This seems to be long-term. Can we make a plan for managing it?”*)

Hiểu · Tìm đường (Understand · Navigate)

Viêm (inflammation)

LÀ GÌ: Phản ứng của hệ miễn dịch khi bị thương hoặc nhiễm trùng. Viêm ngắn hạn giúp bạn lành bệnh. Viêm kéo dài là một phần của một số bệnh, như lạc nội mạc tử cung, bệnh viêm ruột (inflammatory bowel disease) và viêm khớp.

NÊN BIẾT: Bản thân chữ “viêm” chỉ là một quá trình, không phải một chẩn đoán. Một số xét nghiệm máu có thể cho thấy tình trạng viêm, nhưng không phải lúc nào viêm cũng hiện ra trong xét nghiệm. Câu hỏi hữu ích là: điều gì có thể đang gây ra nó.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Liệu nguyên nhân có thể là do viêm không ạ?”
(*“Could there be an inflammatory cause for this?”*)
- ◆ “Những xét nghiệm nào sẽ giúp cho thấy điều đó ạ?”
(*“What tests would help show that?”*)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

Đau nửa đầu (migraine)

LÀ GÌ: Một bệnh lý thần kinh gây đau đầu dữ dội, đau theo nhịp giật, thường ở một bên. Thay đổi hormone quanh kỳ kinh có thể gây ra cơn đau.

CẢM GIÁC CÓ THỂ LÀ: Đau giật theo nhịp, buồn nôn hoặc nôn, nhạy cảm với ánh sáng và âm thanh. Một số người thấy “tiền triệu” (aura) trước, như ánh sáng loé lên hoặc những đường zíc zắc.

NÊN ĐI KHÁM KHI: Đau đầu thường xuyên, ngày càng nặng, hoặc khiến bạn không làm được gì. **Cần đi khám gấp:** đau đầu đột ngột, dữ dội, “đau nhất từ trước tới giờ”, hoặc đau đầu kèm yếu người, lú lẫn, cứng cổ hay sốt. **Gọi 000.**

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em bị đau đầu dữ dội kèm buồn nôn, và nó làm em không đi học được.”
(“I get severe headaches with nausea, and they’re stopping me going to school.”)
- ◆ “Hình như cơn đau hay đến vào khoảng kỳ kinh. Liệu có liên quan không ạ?”
(“They seem to come around my period. Could that be connected?”)

Hiểu · Diễn đạt (Understand · Articulate)

◆ Những từ ngữ về việc khám chữa bệnh

Chẩn đoán (diagnosis)

LÀ GÌ: Việc tìm ra điều gì đang gây ra triệu chứng của bạn, dựa trên câu chuyện bạn kể, việc thăm khám và đôi khi là xét nghiệm. Có thể phải mất vài buổi khám.

NÊN BIẾT: Bác sĩ có thể đưa ra một “chẩn đoán tạm thời” (working diagnosis) trong lúc loại trừ các khả năng khác. Bạn hoàn toàn có thể hỏi bác sĩ còn đang cân nhắc những khả năng nào.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Đây có thể là bệnh gì ạ?”
(“What could this be?”)
- ◆ “Bác sĩ còn đang cân nhắc những khả năng nào khác, và mình sẽ loại trừ chúng bằng cách nào ạ?”
(“What else are you considering, and how will we rule it out?”)

Hiểu · Tìm đường (Understand · Navigate)

Đồng ý sau khi được giải thích đầy đủ (informed consent)

LÀ GÌ: Đồng ý làm một xét nghiệm hay điều trị sau khi đã hiểu nó là gì, vì sao được đề nghị, có những rủi ro gì và có những lựa chọn nào khác. Bạn có thể đặt câu hỏi, dành thời gian suy nghĩ, nói “không” hoặc đổi ý.

NẾU BẠN DƯỚI 18 TUỔI: Khi dưới 18 tuổi, bạn thường vẫn có thể tự mình đồng ý nếu bác sĩ thấy bạn hiểu được quyết định đó (gọi là “trẻ vị thành niên đủ trưởng thành” – mature minor). Quy định cụ thể khác nhau giữa các tiểu bang.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Bác sĩ có thể giải thích việc này gồm những gì không ạ?”
(“Can you explain what this involves?”)

- ◆ “Em có những lựa chọn nào, kể cả việc chờ thêm ợ?”

(“What are my options, including waiting?”)

- ◆ “Em muốn có thêm thời gian để suy nghĩ.”

(“I’d like some time to think about it.”)

Tìm đường · Lên tiếng (Navigate · Advocate)

Bảo mật (confidentiality)

LÀ GÌ: Nhân viên y tế phải giữ kín thông tin của bạn, trừ một số ít trường hợp, chẳng hạn khi có nguy cơ bị tổn hại nghiêm trọng.

NẾU BẠN CÒN TRẺ: Từ 14 tuổi, Medicare thường cần sự đồng ý của bạn trước khi cung cấp thông tin về các lần khám được Medicare chi trả của bạn cho bố mẹ. Từ 15 tuổi, bạn có thể có thẻ Medicare của riêng mình.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Chuyện này có được giữ bí mật không ợ?”

(“Will this stay confidential?”)

- ◆ “Có điều gì bác sĩ buộc phải chia sẻ không, và chia sẻ với ai ợ?”

(“Is there anything you’d have to share, and with whom?”)

Tìm đường · Lên tiếng (Navigate · Advocate)

Giấy giới thiệu (referral)

LÀ GÌ: Một lá thư từ bác sĩ gia đình (GP) gửi đến bác sĩ chuyên khoa (specialist) hoặc một dịch vụ. Với hầu hết bác sĩ chuyên khoa, bạn cần có giấy này thì mới được Medicare hoàn tiền (Medicare rebate).

NÊN HỎI: Hỏi vì sao, giới thiệu đến ai, tốn bao nhiêu tiền, phải chờ bao lâu, và giấy giới thiệu có hiệu lực trong bao lâu. Phòng khám công (public clinic) có thể rẻ hơn nhưng thời gian chờ lâu hơn.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Gặp bác sĩ chuyên khoa có giúp ích trong trường hợp này không ợ?”

(“Would a specialist help here?”)

- ◆ “Có lựa chọn ở bệnh viện/phòng khám công, hoặc ở chỗ nào gần hơn không ợ?”

(“Is there a public option, or someone closer?”)

Tìm đường · Hành động (Navigate · Act)

Thiên kiến ngầm (implicit bias)

LÀ GÌ: Những định kiến người ta mang trong mình mà không nhận ra, ảnh hưởng đến việc cơn đau của ai được tin và điều gì được kiểm tra kỹ. Trong Cuộc điều tra về Cơn đau của Phụ nữ (Inquiry into Women’s Pain) của Tiểu bang Victoria, cứ ba phụ nữ thì có một người nói rằng họ từng cảm thấy bị nhân viên y tế gạt đi hoặc không lắng nghe.

VÌ SAO QUAN TRỌNG: Thiên kiến không phải lúc nào cũng cố ý, nhưng nó gây ra hậu quả thật. Nhận ra nó có thể giúp bạn hiểu rằng việc bị gạt đi không phải là lỗi của bạn.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em thấy những điều em lo lắng vẫn chưa được hiểu hết.”
(“I don't feel my concerns have been fully understood yet.”)
- ◆ “Mình có thể xem lại các triệu chứng của em một lần nữa không ạ?”
(“Can we take another look at my symptoms?”)

Hiểu · Lên tiếng · Tạo ảnh hưởng (Understand · Advocate · Influence)

Ý kiến thứ hai (second opinion)

LÀ GÌ: Đi gặp một nhân viên y tế khác về cùng một vấn đề. Đây là chuyện bình thường trong khám chữa bệnh và không cần ai cho phép.

NÊN BIẾT: Bạn có thể xin bản sao kết quả xét nghiệm để mang theo.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em muốn xin ý kiến của một bác sĩ khác.”
(“I'd like a second opinion.”)
- ◆ “Em có thể xin một bản sao kết quả của em không ạ?”
(“Could I have a copy of my results?”)

Lên tiếng · Hành động (Advocate · Act)

LỜI NGƯỜI TRONG CUỘC

“Ở trường, bọn con gái hay bảo nhau rằng lần đầu quan hệ tình dục thì không thể có thai. Ai cũng biết một người tin vào điều đó. Mình vẫn còn nhớ một đứa bạn ngồi khóc trong nhà vệ sinh sau lần đầu tiên, cứ tưởng mình an toàn, rồi mới biết là không phải.”

– 21 tuổi, sinh viên đại học người Úc · chia sẻ với Aletheia

Tự lên tiếng cho bản thân (self-advocacy)

LÀ GÌ: Lên tiếng cho nhu cầu và sức khỏe của chính mình. Không phải là nói to hay lúc nào cũng tự tin tuyệt đối. Đó có thể chỉ là một câu hỏi, một lúc dừng lại, một câu “em chưa hiểu”.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Chuyện này quan trọng với em.”
(“This is important to me.”)
- ◆ “Em muốn hiểu rõ hơn về chuyện này.”
(“I'd like to understand this better.”)

Lên tiếng (Advocate)

Thuốc và tác dụng phụ

LÀ GÌ: Thuốc kê đơn cần có đơn thuốc của bác sĩ (script). Nhiều loại thuốc rẻ hơn nhờ Chương trình Trợ giá Dược phẩm (Pharmaceutical Benefits Scheme – PBS), và người có thể ưu đãi (concession card) trả ít hơn.

NÊN BIẾT: Dược sĩ là chuyên gia về thuốc, và bạn có thể hỏi họ bất cứ điều gì, miễn phí, không cần hẹn trước.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Thuốc này để làm gì, và bao lâu thì có tác dụng ạ?”
(“What is this for, and how long until it works?”)
- ◆ “Em nên để ý những tác dụng phụ nào, và nếu bị thì em nên làm gì ạ?”
(“What side effects should I look out for, and what should I do if I get them?”)

Tìm đường · Hành động (Navigate · Act)

Xét nghiệm và chụp chiếu (tests and scans)

LÀ GÌ: Xét nghiệm máu, xét nghiệm nước tiểu, lấy mẫu bằng que tăm bông (swab), siêu âm và các loại chụp chiếu khác giúp xác định hoặc loại trừ một vấn đề. Kết quả bình thường không có nghĩa là bạn không có vấn đề gì, chỉ là xét nghiệm này không cho thấy điều đó.

NÊN HỎI: Xét nghiệm để làm gì, gồm những gì, tốn bao nhiêu, bạn sẽ nhận kết quả bằng cách nào, và chuyện gì xảy ra nếu kết quả bình thường.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Xét nghiệm này để tìm gì ạ?”
(“What is this test looking for?”)
- ◆ “Nếu kết quả bình thường thì bước tiếp theo là gì ạ?”
(“If it comes back normal, what’s the next step?”)

Tìm đường · Lên tiếng (Navigate · Advocate)

My Health Record (Hồ sơ Sức khỏe Điện tử của tôi)

LÀ GÌ: Bản tóm tắt trực tuyến toàn quốc về thông tin sức khỏe của bạn, như thuốc men, kết quả xét nghiệm và tiêm chủng. Từ 14 tuổi, bạn có thể tự quản lý hồ sơ của mình, và bố mẹ không còn tự động được xem hồ sơ nữa.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Có thể tải kết quả này lên My Health Record của em không ạ?”
(“Can this be uploaded to my My Health Record?”)

Tìm đường (Navigate)

LỜI NGƯỜI TRONG CUỘC

“Mình dùng một ứng dụng dịch để giúp mẹ hiểu ghi chú của bác sĩ về bệnh PCOS của mình. Nhưng khi mình gõ chữ ‘ovulation’ (rụng trứng), nó lại dịch ra kiểu như ‘giờ của quả trứng’. Mẹ mình bật cười, rồi gạt chuyện đó đi. Làm sao giải thích một chuyện nghiêm túc khi chính cái từ nghe như một câu đùa?”

– 21 tuổi, sinh viên đại học người Úc gốc Pakistan · chia sẻ với Aletheia

04 Diễn đạt (Articulate) Câu chuyện triệu chứng của bạn

Bác sĩ suy nghĩ theo quy luật: cái gì, ở đâu, khi nào, mức độ ra sao. Hãy biến điều bạn đang cảm thấy thành sáu dòng ngắn, và bạn có thể nói hết trong ba mươi giây, kể cả khi đang hồi hộp.

Câu chuyện triệu chứng của tôi: sáu dòng · ba mươi giây

Dòng	Ví dụ	Ghi gì vào đây
CÁI GÌ	Đau nhói, quặn	Cảm giác như thế nào, bằng lời của chính bạn
Ở ĐÂU	Bụng dưới, bên trái, lan ra sau lưng	Chính xác ở đâu, và có lan ra không?
KHI NÀO	2 ngày đầu của mỗi kỳ kinh, đã 18 tháng nay	Bắt đầu từ khi nào, theo quy luật nào, kéo dài bao lâu
MỨC ĐỘ	Thường là 6, nặng nhất là 9. Đã nghỉ học 5 ngày trong học kỳ này	Con số của bạn VÀ nó khiến bạn không làm được gì
ĐÃ THỬ	Ibuprofen đỡ được một chút. Chườm ấm. Chưa đủ.	Những gì bạn đã thử rồi
TÔI MUỐN	Tìm ra nguyên nhân, và một kế hoạch có hiệu quả	Bạn cần gì từ buổi khám hôm nay

Cái gì và ở đâu

Hãy dùng những từ tả cảm giác: quặn, nhói, rát bỏng, giật theo nhịp, kéo xuống, tức nặng. Rồi nói chính xác vị trí, và cơn đau có lan ra không.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Đau nhói, ở bụng dưới bên trái, lan ra sau lưng.”
(“Sharp, low on the left, into my back.”)

Khi nào và mức độ

Bắt đầu khi nào, xảy ra lúc nào, kéo dài bao lâu. Hãy nói con số thường gặp và con số nặng nhất của bạn, cùng với việc nó khiến bạn không làm được gì.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Thường là 5, nặng nhất là 8. Em phải nghỉ học ngày đầu tiên.”
(“Usually 5, worst 8. I miss the first day of school.”)

Đã thử gì và tôi muốn gì

Những gì bạn đã thử, và điều bạn cần hôm nay: một lời giải thích, một xét nghiệm, một kế hoạch, một giấy giới thiệu, hay đơn giản là được tin.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Em muốn tìm ra điều gì đang gây ra chuyện này.”

(“I’d like to find out what’s causing it.”)

Chấm điểm cơn đau theo việc nó khiến bạn không làm được gì

Điểm (0–10)	Ý nghĩa
0	Không đau
2	Có thấy đau, nhưng vẫn làm việc bình thường
4	Làm mất tập trung, cần nghỉ một lúc
6	Khó tập trung hoặc khó cử động
8	Phải dừng lại và nằm xuống
10	Đau nhất mà mình có thể tưởng tượng

Hãy nói cả con số thường gặp VÀ con số nặng nhất của bạn: “Thường là 4, nặng nhất là 8.” (*“Usually 4, at worst 8.”*)

Theo dõi trong hai hoặc ba chu kỳ

Ghi chép vài tuần sẽ biến câu “thỉnh thoảng đau lắm” thành một quy luật mà ai cũng thấy được. Hãy theo dõi lượng máu kinh, cơn đau, tâm trạng, năng lượng và số ngày phải nghỉ. Sổ tay Tự lên tiếng (Self-Advocacy Journal) của Aletheia có sẵn bảng theo dõi.

LỜI NGƯỜI TRONG CUỘC

“Mình dùng một ứng dụng dịch để giúp mẹ hiểu ghi chú của bác sĩ về bệnh PCOS của mình. Nhưng khi mình gõ chữ ‘ovulation’ (rụng trứng), nó lại dịch ra kiểu như ‘giờ của quả trứng’. Mẹ mình bật cười, rồi gạt chuyện đó đi. Làm sao giải thích một chuyện nghiêm túc khi chính cái từ nghe như một câu đùa?”

— 21 tuổi, sinh viên đại học người Úc gốc Pakistan · chia sẻ với Aletheia

Khi bạn có từ ngữ để diễn tả điều mình đang cảm thấy, mọi thứ thay đổi. Bạn đặt câu hỏi tốt hơn. Bạn nhận ra những quy luật mà người khác có thể bỏ qua.

Đọc từ ghi chú là chuyện bình thường. Hãy viết sáu dòng của bạn vào điện thoại hoặc Sổ tay Tự lên tiếng, rồi đọc to lên. Bác sĩ cũng làm vậy suốt cả ngày.

05 Tìm đường (Navigate) Trước, trong và sau buổi khám

Chuyện khám chữa bệnh có thể khiến bạn thấy rối, không phải vì nó khó hiểu đến mức không thể hiểu nổi, mà vì chẳng ai dạy bạn nó vận hành ra sao. Biết nên đi đâu, tốn bao nhiêu và cần mang theo gì sẽ thay đổi cả trải nghiệm của bạn.

1 · Trước	2 · Trong	3 · Lúc kết thúc	4 · Sau
Viết ra câu chuyện triệu chứng của bạn Chọn ra 1–3 điều bạn lo nhất Đặt buổi khám dài hơn nếu cần Chọn một người đi cùng hỗ trợ (không bắt buộc)	Mở đầu bằng điều bạn lo nhất Dùng câu chuyện của bạn: cái gì, ở đâu, khi nào, mức độ Hỏi: “Đây có thể là bệnh gì ạ?” Nhắc lại những gì bạn đã nghe để chắc mình hiểu đúng	Kế hoạch là gì? Em cần để ý những gì? Khi nào em quay lại? Có thể ghi điều này vào hồ sơ của em không?	Ghi lại những gì đã được nói Tiếp tục theo dõi Đặt lịch tái khám Chưa đỡ? Đi bước tiếp theo

Nên đi đâu

Cách đến	Dịch vụ	Điều nên biết
Đến thẳng	Bác sĩ gia đình (GP) hoặc GP dành cho người trẻ	Nơi đầu tiên cho hầu hết mọi chuyện. Có thể giới thiệu bạn đi tiếp.
Đến thẳng	headspace	Cho người 12–25 tuổi. Miễn phí hoặc chi phí thấp. Không cần giấy giới thiệu.
Đến thẳng	Phòng khám sức khỏe tình dục (sexual health clinic)	Bảo mật, thường miễn phí. Một số nơi không cần thẻ Medicare.
Đến thẳng	Y tế cộng đồng (community health)	Thường không cần giấy giới thiệu.
Thường qua giấy giới thiệu hoặc kế hoạch	Bác sĩ chuyên khoa (specialist)	Thường cần giấy giới thiệu của GP (để được Medicare hoàn tiền).
Thường qua giấy giới thiệu hoặc kế hoạch	Chuyên viên tâm lý (psychologist)	Một Kế hoạch Điều trị Sức khỏe Tinh thần (Mental Health Treatment Plan) do GP lập giúp bạn được hoàn tiền cho tối đa 10 buổi mỗi năm.
Trợ giúp nhanh hoặc khẩn cấp	Dược sĩ (pharmacist)	Tư vấn, không cần hẹn.
Trợ giúp nhanh hoặc khẩn cấp	Phòng Khám Chăm sóc Khẩn cấp (Urgent Care Clinic)	Đến thẳng không cần hẹn. Dành cho trường hợp không nguy hiểm đến tính mạng.
Trợ giúp nhanh hoặc khẩn cấp	Khoa Cấp cứu bệnh viện (ED) · 000	Trường hợp nghiêm trọng hoặc khẩn cấp.

Không chắc mức độ khẩn cấp đến đâu? Gọi **healthdirect: 1800 022 222**, 24/7 (cả ngày lẫn đêm, mọi ngày trong tuần). Để xem toàn bộ “bản đồ” dịch vụ, chi phí và những gì cần mang theo, hãy xem Hướng dẫn Tìm đường trong Hệ thống Y tế (Health Navigator) của Aletheia.

Chi phí và khả năng tiếp cận ở Úc

Câu hỏi	Câu trả lời ngắn
Có tốn tiền không?	GP áp dụng bulk billing sẽ tính tiền thẳng với Medicare, nên bạn không phải trả gì. Nếu phòng khám tính phí tư (private billing), bạn trả trước rồi được hoàn lại một phần. Hãy hỏi khi đặt lịch: “Phòng khám có bulk bill cho người trẻ không ạ?” (“Do you bulk bill young people?”)
Mình có cần thẻ Medicare không?	Có thẻ thì tốt hơn. Từ 15 tuổi, bạn có thể có thẻ của riêng mình. Nhiều phòng khám sức khỏe tình dục và trung tâm headspace vẫn khám cho bạn dù không có thẻ.
Làm sao để được hoàn tiền khi gặp chuyên viên tâm lý?	Bác sĩ gia đình quen của bạn có thể lập một Kế hoạch Điều trị Sức khỏe Tinh thần (Mental Health Treatment Plan), giúp bạn được Medicare hoàn tiền cho tối đa 10 buổi gặp riêng mỗi năm. headspace không cần giấy giới thiệu.
Nếu mình cần thông dịch viên thì sao?	Hãy đề nghị khi đặt lịch. GP có thể đặt thông dịch viên miễn phí qua TIS National (Dịch vụ Thông Phiên dịch Quốc gia).
Có thể khám qua điện thoại hoặc video không?	Có. Khám từ xa (telehealth) rất phù hợp cho tái khám, nhận kết quả và các buổi về sức khỏe tinh thần.

Khi đặt lịch

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em muốn đặt một buổi khám dài. Em có vài chuyện cần trao đổi.”
(“I’d like a long appointment. I have a few things to discuss.”)
- ◆ “Phòng khám có bulk bill không ạ?”
(“Do you bulk bill?”)
- ◆ “Em có thể gặp một bác sĩ gia đình nữ được không ạ?”
(“Could I see a female GP?”)

Trước khi ra về

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Kế hoạch là gì ạ?”
(“What’s the plan?”)
- ◆ “Có dấu hiệu nào thì em nên quay lại sớm hơn ạ?”
(“What should make me come back sooner?”)
- ◆ “Bác sĩ có thể ghi điều này vào hồ sơ của em không ạ?”
(“Could you note this in my file?”)

Gặp bác sĩ một mình

Bạn có thể đề nghị gặp bác sĩ gia đình một mình, hoặc gặp riêng trong một phần của buổi khám mà không có bố mẹ trong phòng. Bác sĩ cũng thường tự đề nghị điều này với các bạn tuổi teen.

Từ 15 tuổi, bạn có thể có thẻ Medicare của riêng mình. Từ 14 tuổi, Medicare thường cần sự đồng ý của bạn trước khi chia sẻ thông tin về các lần khám được Medicare chi trả của bạn với bố mẹ, và bạn có thể tự quản lý My Health Record của mình.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em có thể nói chuyện riêng với bác sĩ một lúc được không ạ?”

(“Could I have some time with the doctor on my own?”)

Những câu nên hỏi về một loại thuốc

Thuốc này để làm gì? Uống thế nào và khi nào? Bao lâu thì có tác dụng? Tác dụng phụ nào hay gặp, và tác dụng phụ nào thì em nên quay lại khám? Nếu quên một liều thì sao?

Được sĩ có thể trả lời những câu này miễn phí, không cần hẹn trước.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Có loại thuốc gốc (generic) nào rẻ hơn không ạ?”

(“Is there a cheaper generic version?”)

Lên tiếng ở trường, ở đại học hoặc nơi làm việc

Sức khỏe ảnh hưởng đến mọi thứ khác. Bạn có thể xin được xem xét đặc biệt (special consideration), gia hạn nộp bài (extensions), một chỗ yên tĩnh, thời gian nghỉ giải lao hoặc những điều chỉnh khác. Giấy chứng nhận y tế (medical certificate) hoặc thư của bác sĩ gia đình có thể giúp ích.

Nhân viên phụ trách sức khỏe tinh thần và đời sống học sinh ở trường (school wellbeing), dịch vụ hỗ trợ sinh viên và bộ phận nhân sự (HR) đều có thể là “đồng đội” của bạn.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em có một vấn đề sức khỏe đang ảnh hưởng đến việc học. Có những hỗ trợ nào cho em ạ?”

(“I have a health condition that’s affecting my study. What support is available?”)

Sức khỏe tình dục và chăm sóc bảo mật

Phòng khám sức khỏe tình dục chăm sóc bạn một cách bảo mật và không phán xét về biện pháp tránh thai, xét nghiệm STI, các câu hỏi về mang thai và các câu hỏi về cơ thể bạn. Nhiều nơi miễn phí, và một số nơi có thể khám cho bạn dù không có thẻ Medicare.

Sức khỏe của bạn không vì khó nói mà trở nên kém quan trọng. Bạn được phép hỏi. Bạn được phép biết.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em muốn hỏi một vài câu về sức khỏe tình dục của mình.”

(“I’d like to ask some questions about my sexual health.”)

- ◆ “Em muốn đi xét nghiệm.”

(“I’d like to get tested.”)

Hỗ trợ sức khỏe tinh thần

Bạn không cần phải đợi đến khi mọi chuyện tệ đi. headspace (12–25 tuổi) miễn phí hoặc chi phí thấp, không cần giấy giới thiệu. Bác sĩ gia đình quen của bạn có thể lập Kế hoạch Điều trị Sức khỏe Tinh thần (Mental Health Treatment Plan) để bạn được Medicare hoàn tiền cho tối đa 10 buổi tâm lý mỗi năm.

Kids Helpline (5–25 tuổi): **1800 55 1800**, 24/7. **Lifeline**: **13 11 14**. **Beyond Blue**: **1300 22 4636**.

Tìm kiếm sự giúp đỡ không phải là phương án cuối cùng. Đó là một bước đầu tiên hoàn toàn đúng đắn.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Em nghĩ em cần một người để nói chuyện.”

(“I think I need someone to talk to.”)

◆ “Em muốn được hỗ trợ về những gì em đang cảm thấy thời gian gần đây.”

(“I’d like support for how I’ve been feeling.”)

Hỏi ngay khi đặt lịch. “Phòng khám có bulk bill cho người trẻ không ạ?” và “Em có thể đặt một buổi khám dài không ạ?” là hai câu hỏi hữu ích nhất trong cả cẩm nang này. (*“Do you bulk bill young people?” / “Can I have a long appointment?”*)

06 Khi bạn không được lắng nghe

Đối mặt với việc bị xem nhẹ khi đi khám (medical dismissal) · Lên tiếng (Advocate)

Có thể bạn bước ra khỏi buổi khám mà biết rõ có điều gì đó chưa ổn. Có thể bạn bị ngắt lời, bị giục giã, hoặc bị bảo là “chỉ do căng thẳng thôi” trước khi bất cứ điều gì được kiểm tra. Cảm giác đó là có thật và đáng được coi trọng.

Bị xem nhẹ khi đi khám không phải lúc nào cũng dễ nhận ra. Nó có thể nghe rất lịch sự. Nó có thể đến từ những người có ý tốt. Phần này không nói về chuyện đối đầu. Nó nói về sự rõ ràng: với mỗi tình huống, điều gì có thể đang xảy ra, bạn có thể nói gì, và bước tiếp theo là gì. Hãy nói nhẹ nhàng hay dứt khoát, tùy theo cách bạn thấy tự nhiên. Lên tiếng cho bản thân không chỉ có một kiểu.

Bạn nghe thấy: “Chắc chỉ là do căng thẳng thôi.”

(You hear: “It’s probably just stress.”)

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Căng thẳng đúng là có ảnh hưởng đến cơ thể. Nhưng đôi khi người ta nói vậy trước cả khi kiểm tra các nguyên nhân thực thể.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em hiểu là căng thẳng có thể đóng một phần. Nhưng em vẫn muốn loại trừ các nguyên nhân thực thể.”

(“I understand stress can play a role. I’d still like to rule out physical causes.”)

- ◆ “Bác sĩ muốn kiểm tra những gì trước khi kết luận là do căng thẳng ợ?”

(“What would you want to check before putting this down to stress?”)

Bước tiếp theo → Hỏi xem điều gì sẽ khiến bác sĩ đổi ý, và khi nào bạn nên quay lại nếu không đỡ.

Bạn nghe thấy: “Em còn nhỏ tuổi quá để bị bệnh đó.”

(You hear: “You’re too young for that.”)

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Nhiều bệnh, gồm lạc nội mạc tử cung, PMOS (PCOS), ADHD và trầm cảm, có thể bắt đầu từ tuổi thiếu niên.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em hiểu là em còn trẻ, nhưng chuyện này đang ảnh hưởng đến em ngay bây giờ.”

(“I understand I’m young, but this is affecting me now.”)

- ◆ “Mình có thể tìm hiểu kỹ chuyện này, bất kể tuổi của em, được không ợ?”

(“Can we look into it properly, regardless of my age?”)

Bước tiếp theo → Mang theo bảng theo dõi của bạn: một quy luật kéo dài nhiều tháng thì khó mà gạt đi được.

Bạn nghe thấy: “Chuyện đó bình thường mà.”

(You hear: “That’s normal.”)

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Một điều có thể rất phổ biến nhưng vẫn vượt quá sức chịu đựng của bạn.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em biết chuyện này có thể phổ biến, nhưng với em thì nó quá sức chịu đựng.”
(*“I know it may be common, but it isn’t manageable for me.”*)
- ◆ “Đến mức nào thì chuyện này cần được kiểm tra kỹ ạ?”
(*“At what point would this need investigating?”*)

Bước tiếp theo → Hãy mô tả nó khiến bạn không làm được những gì. Ảnh hưởng thật đến cuộc sống thì khó gạt đi hơn một con số.

Bạn nghe thấy: “Em đang làm quá lên rồi.”

(*You hear: “You’re overreacting.”*)

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Việc bạn trông bình tĩnh đến đâu chẳng nói lên được bạn đang cảm thấy thế nào.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Với em, chuyện này là nghiêm trọng, và nó đang ảnh hưởng đến cuộc sống của em.”
(*“It feels significant to me, and it’s affecting my life.”*)
- ◆ “Em muốn mình tập trung vào nguyên nhân, thay vì vào phản ứng của em.”
(*“I’d like to focus on the cause rather than my reaction.”*)

Bước tiếp theo → Đề nghị ghi điều bạn lo lắng vào hồ sơ của bạn.

Bạn nghe thấy: “Lẽ ra không đau đến mức đó đâu.”

(*You hear: “It shouldn’t hurt that much.”*)

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Cơ đau là trải nghiệm riêng của mỗi người. Nó không cần khớp với mong đợi của ai thì mới là thật.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em không đề nghị bác sĩ phải đồng ý với mức độ đau của em. Em đang nhờ bác sĩ giúp em hiểu nó.”
(*“I’m not asking you to agree with the level of pain. I’m asking for help understanding it.”*)
- ◆ “Cơ đau lặp lại đều đặn, và ngày càng nặng hơn.”
(*“It’s consistent, and it’s getting worse over time.”*)

Bước tiếp theo → Dùng câu chuyện triệu chứng của bạn, và hỏi xem còn có thể là bệnh gì khác.

Bạn nghe thấy: (Bạn bị ngắt lời giữa chừng.)

(*You hear: (You’re interrupted mid-sentence.)*)

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Bị ngắt lời là chuyện hay gặp ở các phòng khám đông bệnh nhân, và có thể làm mất những thông tin quan trọng.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em muốn nói nốt chuyện này trước khi mình chuyển sang việc khác.”
(*“I’d like to finish explaining this before we move on.”*)

◆ “Còn một phần nữa mà em nghĩ là quan trọng.”

(“There’s one more part that I think is important.”)

Bước tiếp theo → Để ghi chú ngay trước mặt, và quay lại đúng chỗ bạn đang nói dở.

Bạn nghe thấy: (Những từ chuyên môn y khoa bạn không hiểu.)

(You hear: (Medical words you don’t understand.))

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Nhân viên y tế hay nói tắt và dùng từ chuyên môn. Việc đảm bảo bạn hiểu là trách nhiệm của họ.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Bác sĩ có thể giải thích bằng từ ngữ đơn giản hơn được không ạ?”

(“Could you explain that in simpler terms?”)

◆ “Để em kiểm tra lại: ý bác sĩ là... Em hiểu vậy có đúng không ạ?”

(“So, just to check, you’re saying... Is that right?”)

Bước tiếp theo → Xin bác sĩ viết ra giấy, hoặc xin tài liệu để bạn đọc ở nhà.

Bạn nghe thấy: “Rồi, vậy mình sẽ chỉ cần—” (bạn thấy bị vội vàng)

(You hear: “Okay, so we’ll just—” (you feel rushed))

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Buổi khám thường ngắn. Khi mọi thứ diễn ra quá nhanh, những chi tiết quan trọng dễ bị bỏ sót.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Em thấy em chưa giải thích hết được.”

(“I don’t feel I’ve explained everything yet.”)

◆ “Mình có thể đặt thêm một buổi khám nữa để xem kỹ chuyện này không ạ?”

(“Could we book another appointment to go through this properly?”)

Bước tiếp theo → Lần sau, hãy đặt buổi khám dài và mở đầu bằng điều bạn lo nhất.

Bạn nghe thấy: “Thôi cứ chờ xem sao.” (bạn không được xem trọng)

(You hear: “Let’s just wait and see.” (you’re not taken seriously))

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Chờ đợi có thể hợp lý, nhưng chỉ khi có kế hoạch.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Chuyện này ảnh hưởng đến em suốt thời gian qua. Với em, điều quan trọng là mình tìm hiểu nó.”

(“This has been affecting me consistently. It’s important to me that we look into it.”)

◆ “Mình cần để ý những dấu hiệu gì, và khi nào em quay lại ạ?”

(“What are we watching for, and when do I come back?”)

Bước tiếp theo → Nếu bạn vẫn thấy không được lắng nghe, hãy xin ý kiến của một bác sĩ khác (second opinion).

Bạn nghe thấy: (Bạn thấy bị lấn át, e sợ.)

(You hear: (You feel intimidated.))

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Trong phòng khám có sự chênh lệch quyền lực. Bạn không cần phải tỏ ra tự tin.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em muốn hỏi vài câu trước khi mình tiếp tục.”
(“I’d like to ask a few questions before we continue.”)
- ◆ “Em cần một chút thời gian để tiếp nhận chuyện này.”
(“I need a moment to process this.”)

Bước tiếp theo → Đưa một người hỗ trợ đi cùng, hoặc xin tạm dừng rồi quay lại sau.

Bạn nghe thấy: “Vậy mình tiến hành nhé?” (bạn chưa sẵn sàng)

(You hear: “So, shall we go ahead?” (you’re not ready))

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Hầu hết các quyết định đều không gấp. Bạn được phép có thời gian.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em muốn có thời gian suy nghĩ trước khi quyết định.”
(“I’d like some time to think before deciding.”)
- ◆ “Chờ thêm một chút thì có rủi ro gì không ạ?”
(“Is there any risk in waiting a little?”)

Bước tiếp theo → Mang thông tin về nhà, tra cứu trên một trang web đáng tin cậy, rồi quay lại với những câu hỏi của bạn.

Bạn nghe thấy: (Cách giải thích không phù hợp với bạn.)

(You hear: (The way it’s explained doesn’t work for you.))

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Nếu bạn tiếp nhận thông tin theo cách khác, cách trình bày thông thường có thể không hợp với bạn.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Có thể em cần thêm thời gian để tiếp nhận chuyện này.”
(“I may need more time to process this.”)
- ◆ “Bác sĩ có thể giải thích từng bước một, và viết ra giúp em không ạ?”
(“Could you explain it step by step, and write it down?”)

Bước tiếp theo → Đề nghị những điều chỉnh hợp lý (reasonable adjustments) ngay khi đặt lịch.

Bạn nghe thấy: “Nếu nặng hơn thì quay lại nhé.”

(You hear: “Come back if it gets worse.”)

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Không có kế hoạch rõ ràng thì rất dễ bị “rơi vào khoảng trống” và bị bỏ sót.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Nếu không đỡ thì em nên làm gì ạ?”
(“What should I do if this doesn't improve?”)
- ◆ “Em nên chờ bao lâu rồi mới quay lại ạ?”
(“How long should I wait before coming back?”)

Bước tiếp theo → Đặt lịch tái khám trước khi rời phòng khám.

Bạn nghe thấy: (Buổi khám không diễn ra bằng ngôn ngữ của bạn.)

(You hear: (The appointment isn't in your language.))

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Bạn có quyền hiểu việc chăm sóc dành cho mình. GP có thể đặt một thông dịch viên chuyên nghiệp miễn phí.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em muốn có thông dịch viên cho buổi khám này.”
(“I would like an interpreter for this appointment.”)
- ◆ “Mình có thể nói chuyện mà không cần người nhà em dịch giúp được không ạ?”
(“Can we speak without my family translating?”)

Bước tiếp theo → Hãy đề nghị ngay khi đặt lịch để thông dịch viên sẵn sàng. Số điện thoại của **TIS National** là **131 450**. Để xin thông dịch viên tiếng Việt, hãy nói “Vietnamese interpreter”.

Bạn nghe thấy: (Bạn muốn điều đó được ghi vào hồ sơ.)

(You hear: (You want it on the record.))

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Ghi chép tạo thành một dòng thời gian, và giúp buổi khám sau diễn ra nhanh hơn.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Bác sĩ có thể ghi điều đó vào hồ sơ bệnh án của em được không ạ?”
(“Could you please include that in my medical record?”)
- ◆ “Em muốn điều em lo lắng được ghi lại.”
(“I'd like this concern to be noted.”)

Bước tiếp theo → Tự giữ ghi chép của riêng bạn nữa: ngày tháng, bạn đã nói gì, họ đã nói gì.

Bạn nghe thấy: “Tôi nghĩ mình không cần làm xét nghiệm.”

(You hear: “I don't think we need tests.”)

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Đôi khi điều đó đúng. Nhưng bạn có thể hỏi lý do.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Có điều gì giúp mình hiểu rõ hơn chuyện này không ạ?”
(“Is there anything that would help us understand this better?”)
- ◆ “Em sẽ yên tâm hơn nếu mình loại trừ các nguyên nhân có thể có trước.”
(“I'd feel more comfortable ruling out possible causes first.”)

Bước tiếp theo → Hỏi xem trong trường hợp nào thì làm xét nghiệm là phù hợp, và ghi lại câu trả lời.

Bạn nghe thấy: (Bạn vẫn thấy chuyện chưa được giải quyết.)

(You hear: (You still don't feel it's resolved.))

ĐIỀU CÓ THỂ ĐANG XẢY RA: Xin ý kiến của một bác sĩ khác là một phần bình thường và có trách nhiệm của việc chăm sóc sức khỏe.

BẠN CÓ THỂ NÓI

◆ “Em sẽ yên tâm hơn nếu được nghe ý kiến của một bác sĩ khác.”

(“I'd feel more comfortable getting a second opinion.”)

◆ “Bác sĩ có thể giới thiệu em đến một bác sĩ chuyên khoa khác không ạ?”

(“Could you refer me to another specialist?”)

Bước tiếp theo → Mang theo bản sao kết quả xét nghiệm và câu chuyện triệu chứng của bạn.

LỜI NGƯỜI TRONG CUỘC

“Khi mình than đau bụng kinh, mấy cô dì trong nhà bảo: ‘Làm đàn bà là vậy đó.’ Chẳng ai nhắc đến lạc nội mạc tử cung hay PCOS. Nên khi mình phải nghỉ học nhiều ngày, mình nghĩ đó là lỗi của mình vì không đủ cứng cỏi.”

– 17 tuổi, học sinh trung học gốc Li-băng · chia sẻ với Aletheia

LỜI NGƯỜI TRONG CUỘC

“Vợ của mục sư nhà thờ mình từng nói kinh nguyệt là ‘hình phạt dành cho Eva’, và cơn đau chỉ là một phần trong kế hoạch của Chúa. Khi mình bắt đầu ngất vì đau bụng kinh, mình tưởng đó là một thử thách về đức tin. Phải mất nhiều năm mình mới nhận ra đó là lạc nội mạc tử cung.”

– 34 tuổi, người Úc gốc Nigeria · chia sẻ với Aletheia

Không có một cách duy nhất để lên tiếng cho bản thân. Có hôm, đó là hỏi một câu hỏi. Có hôm khác, đó là giữ vững lập trường. Cả hai đều quan trọng. Bạn không cần những lời hoàn hảo, chỉ cần sẵn lòng nói: “Chuyện này quan trọng với em.” *(“This matters to me.”)*

Được coi trọng không phải là điều bạn phải “giành” mới có. Đó là quyền của bạn.

07 Tìm đường · Lên tiếng (Navigate · Advocate) Quyền của bạn trong hệ thống y tế Úc

Hiến chương về Quyền Chăm sóc Sức khỏe của Úc (Australian Charter of Healthcare Rights) áp dụng cho tất cả mọi người được chăm sóc sức khỏe ở Úc, ở bất kỳ độ tuổi nào. Hiểu được hiến chương này sẽ biến câu “mong là họ sẽ lắng nghe” thành “mình có quyền được tham gia”.

Bảy quyền, và ý nghĩa của chúng đối với bạn

Quyền	Ý nghĩa đối với bạn
Được tiếp cận (Access)	Được chăm sóc sức khỏe phù hợp với nhu cầu của bạn, kể cả có thông dịch viên và những điều chỉnh cần thiết.
An toàn (Safety)	Được chăm sóc an toàn, ở một nơi bạn cảm thấy an toàn.
Được tôn trọng (Respect)	Được đối xử với phẩm giá, và văn hoá, bản dạng, niềm tin cùng lựa chọn của bạn được tôn trọng.
Cùng tham gia (Partnership)	Được đặt câu hỏi và tham gia vào các quyết định, có người hỗ trợ đi cùng nếu bạn muốn.
Được thông tin (Information)	Được biết thông tin rõ ràng về tình trạng sức khỏe, các lựa chọn, rủi ro và chi phí, theo cách mà bạn hiểu được.
Riêng tư (Privacy)	Thông tin cá nhân và sức khỏe của bạn được giữ riêng tư và bảo mật.
Góp ý (Give feedback)	Được góp ý hoặc khiếu nại về việc chăm sóc dành cho bạn, và ý kiến đó được xem xét nghiêm túc.

Sự đồng ý (consent)

Bạn có thể hỏi một xét nghiệm hay điều trị gồm những gì, vì sao cần làm, có những rủi ro và lựa chọn nào khác. Bạn có thể dành thời gian suy nghĩ, nói “không”, hoặc đổi ý. Dưới 18 tuổi, bạn thường vẫn có thể tự đồng ý nếu bạn hiểu quyết định đó; quy định khác nhau giữa các tiểu bang.

Bảo mật (confidentiality)

Những gì bạn nói được giữ kín, trừ một số ít ngoại lệ như khi có nguy cơ bị tổn hại nghiêm trọng. Từ 14 tuổi, Medicare thường cần sự đồng ý của bạn trước khi chia sẻ thông tin về các lần khám được chi trả với bố mẹ; từ 15 tuổi, bạn có thể có thẻ Medicare riêng. Phòng khám sức khỏe tình dục luôn bảo mật và thường miễn phí.

♦ Nếu có chuyện không ổn xảy ra

- 1 Nói với nhân viên y tế hoặc phòng khám.** Nếu bạn thấy an toàn khi làm vậy. Bạn cũng có thể xin gặp người quản lý phòng khám (practice manager) nếu muốn.
- 2 Viết ra giấy.** Chuyện gì đã xảy ra, khi nào, và bạn mong muốn được giải quyết thế nào. Giữ lại một bản.

- 3 Liên hệ cơ quan tiếp nhận khiếu nại về y tế của tiểu bang bạn.** Việc này miễn phí. Ở Victoria, đó là **Health Complaints Commissioner** (Ủy viên Khiếu nại Y tế). Khiếu nại cũng là cách để các dịch vụ nhận ra những vấn đề lặp lại và thay đổi.

Các cơ quan khiếu nại độc lập, miễn phí

Tiểu bang/Lãnh thổ	Cơ quan
ACT	ACT Human Rights Commission
NSW	Health Care Complaints Commission
NT	Health and Community Services Complaints Commission
QLD	Office of the Health Ombudsman
SA	Health and Community Services Complaints Commissioner
TAS	Health Complaints Commissioner Tasmania
VIC	Health Complaints Commissioner
WA	Health and Disability Services Complaints Office

08 Kết nối (Connect) Sự chăm sóc phù hợp với con người bạn

Văn hoá, ngôn ngữ, giới, xu hướng tính dục, khuyết tật và tuổi tác đều ảnh hưởng đến việc một người được lắng nghe ra sao. Chăm sóc tốt là chăm sóc biết điều chỉnh cho phù hợp với bạn. Đây là những điều bạn có thể đề nghị.

Người thuộc các nền văn hoá và ngôn ngữ đa dạng (culturally and linguistically diverse)

Hãy xin một thông dịch viên chuyên nghiệp – miễn phí khi khám với bác sĩ gia đình (GP). Gặp bác sĩ mà không có người nhà đi cùng là hoàn toàn bình thường. Nếu ở nhà, chuyện sức khoẻ là điều cấm kỵ, không được nói ra, thì vẫn có những dịch vụ bảo mật dành riêng cho chính những trường hợp như vậy.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Mình có thể nói chuyện mà không cần người nhà em dịch giúp được không ạ?”

(“Can we speak without my family translating?”)

Người Thổ dân và người dân đảo Torres Strait (Aboriginal and Torres Strait Islander)

Các Tổ chức Y tế do Cộng đồng Thổ dân Quản lý (Aboriginal Community Controlled Health Organisations) cung cấp dịch vụ chăm sóc an toàn về mặt văn hoá, do chính cộng đồng điều hành.

13YARN (13 92 76) hỗ trợ khủng hoảng 24/7.

Người trẻ

Tuổi của bạn là lý do để khám kỹ lưỡng, chứ không phải lý do để ngừng tìm hiểu. Bạn có thể gặp bác sĩ gia đình một mình, và đề nghị được nói chuyện riêng trong một phần của buổi khám.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em có thể nói chuyện riêng với bác sĩ một lúc được không ạ?”

(“Could I have some time with the doctor on my own?”)

LGBTQIA+

Bạn là người quyết định chia sẻ điều gì. Bạn có thể đính chính tên gọi và đại từ nhân xưng (pronouns) của mình, và hỏi xem một dịch vụ có hoà nhập, thân thiện với người LGBTQIA+ không. **QLife (1800 184 527)** có hỗ trợ đồng đẳng.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em dùng đại từ _ _ _.”

(“I use _ _ _ pronouns.”)

Người đa dạng thần kinh (neurodivergent) hoặc người khuyết tật

Hãy đề nghị những điều chỉnh: thêm thời gian, một phòng yên tĩnh, thông tin viết ra giấy, giải thích từng bước một, có người hỗ trợ đi cùng.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Bác sĩ có thể viết điều đó ra giúp em không ạ?”

(“Could you write that down for me?”)

Đức tin và gia đình

Bạn có thể đề nghị được chăm sóc theo cách tôn trọng niềm tin của mình, chẳng hạn gặp bác sĩ thuộc một giới tính nhất định, hoặc được giữ kín đáo, che chắn cơ thể khi thăm khám.

BẠN CÓ THỂ NÓI

- ◆ “Em có thể gặp một bác sĩ nữ được không ạ?”

(“Is it possible to see a female doctor?”)

Lời người trong cuộc: Vì sao việc chăm sóc phải phù hợp với từng người

“Ngay cả khi mình đã dạy mẹ chữ ‘endometriosis’ (lạc nội mạc tử cung) bằng tiếng Anh, mẹ vẫn không hiểu thấm. Bằng tiếng Tây Ban Nha, mẹ vẫn chỉ gọi là ‘dolor de mujeres’ – nỗi đau của phụ nữ. Cứ như thế nếu văn hoá không có chỗ cho một từ, thì từ đó chẳng thể nào ở lại.”

– 25 tuổi, phụ nữ queer người Úc gốc Colombia · chia sẻ với Aletheia

“Khi mình công khai (come out), mình nhận ra gia đình mình không có chút ngôn từ nào để nói về cơ thể của người queer. Thế là mình mang sách, podcast, video TikTok ra bàn ăn. Lúc đầu ngượng lấm, nhưng giờ mẹ mình đã chịu đặt câu hỏi. Cả hai mẹ con đang cùng nhau gỡ bỏ sự im lặng đó.”

– 23 tuổi, người Úc queer · chia sẻ với Aletheia

Những lời thật được chia sẻ với Aletheia và đăng lần đầu trên blog của chúng mình. Tên đã được lược bỏ.

09 Thông tin sức khỏe trên mạng

Hiểu biết về sức khỏe số (digital health literacy) · Hiểu (Understand)

Hầu hết người trẻ tra cứu triệu chứng trên mạng trước tiên, và điều đó không sao cả. Internet có thể giúp bạn tìm ra từ ngữ và câu hỏi. Nó cũng có thể “bán” cho bạn nỗi sợ, những cách chữa giả và những câu trả lời sai nhưng nghe rất chắc chắn. Đây là cách để phân biệt:

- 1 Ai làm ra nó?** Một dịch vụ y tế, trường đại học hay tổ chức từ thiện, hay ai đó đang muốn bán thứ gì đó?
- 2 Khi nào?** Lời khuyên về sức khỏe thay đổi theo thời gian. Hãy tìm ngày đăng gần đây.
- 3 Nó dựa trên điều gì?** Nghiên cứu và chuyên gia, hay câu chuyện của một người?
- 4 Nó có đang bán gì cho bạn không?** Một sản phẩm, thực phẩm chức năng, một chương trình, hay lượt bấm (click)?
- 5 Nó có khớp với các nguồn đáng tin cậy không?** Hãy đối chiếu với hai trong số các trang web dưới đây.

Dấu hiệu cảnh báo (red flags)

- ◆ “Bác sĩ không muốn bạn biết điều này”
- ◆ Thần dược hoặc “thải độc” (detox) thần kỳ
- ◆ Câu chuyện của một người được đưa ra như bằng chứng
- ◆ Thúc ép bạn mua, mua nhanh
- ◆ Khuyên bạn ngừng thuốc bác sĩ đã kê
- ◆ Không có tác giả, ngày đăng hay nguồn

Mạng xã hội, ứng dụng và AI

Những người sáng tạo nội dung chia sẻ từ trải nghiệm thật của họ có thể giúp bạn thấy bớt cô đơn và tìm được từ ngữ phù hợp. Hãy xem lời khuyên của họ là điểm khởi đầu, không phải chẩn đoán. Chatbot AI có thể giúp bạn chuẩn bị câu hỏi, nhưng chúng có thể sai mà vẫn nói rất chắc chắn. Hãy kiểm tra những câu trả lời quan trọng với một trang web đáng tin cậy hoặc một nhân viên y tế, và cẩn thận với những thông tin sức khỏe cá nhân bạn chia sẻ trên mạng.

◆ Những nơi bạn có thể tin cậy

Tên	Trang web	Có gì
healthdirect	healthdirect.gov.au	Thông tin sức khỏe của Chính phủ, và đường dây y tá 24/7: 1800 022 222.
Better Health Channel	betterhealth.vic.gov.au	Thông tin sức khỏe bằng ngôn ngữ dễ hiểu của Chính phủ Tiểu bang Victoria.

Jean Hailes	jeanhailes.org.au	Sức khỏe phụ nữ: kinh nguyệt, lạc nội mạc tử cung, PMOS và nhiều chủ đề khác.
headspace	headspace.org.au	Sức khỏe tinh thần cho người từ 12 đến 25 tuổi.
Kids Helpline	kidshelpline.com.au	Thông tin và tư vấn cho người từ 5 đến 25 tuổi.
Royal Children's Hospital	rch.org.au/kidsinfo	Tài liệu thông tin về tuổi dậy thì, kinh nguyệt và sức khỏe tuổi teen.

10 Hành động · Tạo ảnh hưởng (Act · Influence) Từ “tôi” đến “chúng ta”

Mỗi lần một người trẻ bị xem nhẹ, điều đó ảnh hưởng đến chính người đó. Khi chuyện ấy xảy ra với hàng nghìn người, nó cho chúng ta biết điều gì đó về cả hệ thống. Aletheia có mặt để nối hai điều này lại với nhau: giúp bạn được chăm sóc ngay hôm nay, và biến những gì người trẻ trải qua thành bằng chứng để thay đổi những gì người đến sau phải đối mặt.

Tôi (trải nghiệm của mình) → **Chúng ta** (người khác cũng gặp phải) → **Bằng chứng** (một quy luật mình chỉ ra được) → **Thay đổi** (một quyết định được thay đổi)

Bằng chứng: hơn 13.000	Bằng chứng: 6–8 năm	Hành động: tiếng nói người trẻ
câu trả lời gửi đến Cuộc điều tra về Cơ hội của Phụ nữ (Inquiry into Women's Pain) năm 2024 của Tiểu bang Victoria, trong đó cứ ba phụ nữ thì có một người nói họ từng cảm thấy bị gạt đi hoặc không được lắng nghe.	là thời gian chậm trễ trung bình để được chẩn đoán lạc nội mạc tử cung ở Úc, và việc coi các triệu chứng là “bình thường” được nêu là một nguyên nhân chính.	Trải nghiệm của người trẻ, khi được thu thập một cách an toàn và chia sẻ với những người ra quyết định, chính là cách để quy luật đó bắt đầu thay đổi.

Chia sẻ câu chuyện của bạn một cách an toàn

- ☐ Mình chia sẻ vì mình muốn vậy
- ☐ Mình biết câu chuyện sẽ được đưa đi đâu và ai sẽ đọc
- ☐ Mình đã chọn: dùng tên mình, chỉ dùng tên riêng, hoặc ẩn danh
- ☐ Mình đã bỏ những chi tiết có thể làm lộ danh tính người khác
- ☐ Mình có thể xem lại hoặc rút lại câu chuyện trước khi được đăng
- ☐ Mình có người để nói chuyện sau đó

Tiếng nói của bạn đi đâu ở Aletheia

Đây là những cách chúng mình đã xây dựng để trải nghiệm của người trẻ đến được với những người ra quyết định:

- ◆ ◆ **Youth Consultation** (Tham vấn người trẻ): ý kiến của bạn về những quyết định thật
- ◆ ◆ **Youth Roundtables** (Bàn tròn người trẻ): người trẻ và những người ra quyết định ngồi chung một phòng
- ◆ ◆ **Youth Research** và **Youth Research Journal** (Nghiên cứu của người trẻ và Tạp chí Nghiên cứu Người trẻ): trải nghiệm sống trở thành bằng chứng
- ◆ ◆ **Aletheia Voices** và **Aletheia Talks**: chia sẻ câu chuyện và bài viết
- ◆ ◆ **Youth Executive Council** (Hội đồng Điều hành Người trẻ): người trẻ dẫn dắt Aletheia

Bạn không chỉ đang đọc cẩm nang này. Bạn có thể cùng viết cuốn tiếp theo.

Mỗi Cẩm nang Tiếng nói đều được định hình bởi người trẻ. Hãy tham gia nhóm phát triển tài liệu hoặc nhóm dịch thuật, ứng tuyển vào Youth Executive Council, chia sẻ bài viết của bạn qua Aletheia Talks, hoặc cho chúng mình biết ấn bản sau nên có gì: thealetheiaproject.org/get-involved

11 Suy ngẫm (Reflect) Câu chuyện của bạn, tiếng nói của bạn

Có rất nhiều nơi người ta chờ bạn phải có sẵn câu trả lời. Nơi này thì không. Trải nghiệm của bạn không cần đến từ ngữ y khoa, cũng không cần nghe cho “đủ nghiêm trọng”. Nó chỉ cần là của bạn.

Hãy viết ở đây, suy nghĩ ở đây, hoặc để trống. Khoảnh khắc bạn bắt đầu đặt trải nghiệm của mình thành lời, bạn không còn phải mang nó một mình nữa.

Trang 1 • Bạn đã được nghe những gì về cơ thể mình?

- ◆ ◆ Người ta đã bảo bạn điều gì là bình thường?
- ◆ ◆ Người ta đã bảo bạn điều gì là không đáng nhắc tới?
- ◆ ◆ Bất chấp những điều đó, cơ thể bạn vẫn đang nói với bạn điều gì?

Trang 2 • Bạn ước có ai đó tin vào điều gì?

- ◆ ◆ Một điều về thể chất: một cơn đau chưa bao giờ hết hẳn?
- ◆ ◆ Một điều về cảm xúc: một gánh nặng bạn lặng lẽ mang theo?
- ◆ ◆ Một điều bạn vẫn đang cố gắng hiểu?

Trang 3 • Hôm nay cơ thể bạn cảm thấy thế nào?

- ◆ ◆ Có chỗ nào căng, nặng nề, nhẹ nhõm hay khó chịu không?
- ◆ ◆ Có điều gì bạn đang lơ đi không?
- ◆ ◆ Bạn sẽ kể gì với bác sĩ về ngày hôm nay?

Trang 4 • Với bạn, tự lên tiếng cho bản thân trông như thế nào?

- ◆ ◆ Lúc này điều gì bạn thấy làm được: một câu hỏi? Ghi chép mọi thứ ra?
- ◆ ◆ Ai có thể ủng hộ, đứng về phía bạn?
- ◆ ◆ Bạn sẽ nói gì nếu giọng mình run run?

Trang 5 • Bạn muốn thay đổi điều gì cho người đến sau? (Mới trong ấn bản này)

Trải nghiệm của bạn có thể giúp mọi thứ dễ dàng hơn cho một người khác. Bạn muốn một bác sĩ, một ngôi trường hay chính phủ hiểu được điều gì?

- ◆ ◆ Một điều mình ước đã khác đi...
- ◆ ◆ Ai có thể thay đổi điều đó...
- ◆ ◆ Một bước nhỏ mình có thể làm...

12 Hỗ trợ (Support) Khi nào cần tìm trợ giúp, và tìm ở đâu

Hầu hết nội dung trong cẩm nang này nói về chăm sóc sức khỏe hằng ngày. Có những chuyện không thể chờ được. Hãy biết cách phân biệt.

HẰNG NGÀY: Để ý theo dõi	ĐẶT LỊCH GẶP GP: Đáng đi khám	KHẨN CẤP · 000: Tìm trợ giúp ngay
◆ Triệu chứng mới nhưng nhẹ ◆ Những điều bạn muốn hiểu rõ hơn ◆ Hãy theo dõi, và đi gặp GP nếu triệu chứng kéo dài	◆ Triệu chứng khiến bạn không đi học, đi làm hay làm được những việc đã định ◆ Đau hoặc ra máu ngày càng nặng hơn ◆ Tâm trạng chán nản hoặc lo âu gần như mỗi ngày, kéo dài từ hai tuần trở lên ◆ Bất cứ điều gì làm bạn lo lắng. Chỉ vậy thôi cũng đủ lý do rồi.	◆ Đau đột ngột, dữ dội ◆ Ra máu rất nhiều kèm chóng mặt hoặc ngất ◆ Khó thở, đau ngực ◆ Có ý nghĩ tự tử hoặc tự làm hại bản thân, hoặc có người khác đang gặp nguy hiểm

Ngoài giờ làm việc và không biết nên đi đâu?

healthdirect (1800 022 222) có y tá có đăng ký hành nghề trực 24/7, có thể cho bạn biết chuyện gì đó khẩn cấp đến mức nào và nên đi đâu. Dược sĩ cũng có thể giúp với nhiều vấn đề thường ngày mà không cần hẹn trước.

Ở Victoria, bạn cũng có thể gọi **NURSE-ON-CALL** (đường dây y tá tư vấn) theo số **1300 60 60 24**.

Hỗ trợ một người bạn

- ◆ ◆ Lắng nghe mà không vội tìm cách “sửa chữa”, và tin bạn ấy.
- ◆ ◆ Hỏi xem điều gì sẽ giúp được bạn ấy, thay vì tự đoán.
- ◆ ◆ Đề nghị giúp bạn ấy đặt lịch, hoặc đi cùng đến buổi khám.
- ◆ ◆ Giới thiệu một dịch vụ phù hợp, như headspace hoặc Kids Helpline.
- ◆ ◆ Nếu bạn ấy đang gặp nguy hiểm, hãy gọi 000. Bạn không cần phải giữ bí mật chuyện đó.
- ◆ ◆ Hãy chăm sóc cả bản thân mình nữa. Hỗ trợ một ai đó là việc không hề nhẹ nhàng.

◆ Gọi cho ai

Dịch vụ	Số điện thoại / Trang web	Khi nào
Emergency (Cấp cứu)	000	Khi bạn hoặc ai đó đang gặp nguy hiểm hoặc cần trợ giúp y tế khẩn cấp.
Lifeline	13 11 14	Hỗ trợ khủng hoảng 24/7. Nhắn tin: 0477 13 11 14.
headspace	headspace.org.au	Hỗ trợ miễn phí hoặc chi phí thấp, cho người 12–25 tuổi.

Kids Helpline	1800 55 1800	Miễn phí, 24/7 qua điện thoại và trò chuyện trực tuyến (webchat), cho người 5–25 tuổi.
QLife	1800 184 527	Hỗ trợ đồng đẳng cho người LGBTQ+, từ 3 giờ chiều đến nửa đêm.
healthdirect	1800 022 222	Y tá tư vấn 24/7: chuyện này có khẩn cấp không, và mình nên đi đâu?
13YARN	13 92 76	Hỗ trợ khủng hoảng 24/7 do chính người Thổ dân và người dân đảo Torres Strait thực hiện.
Beyond Blue	1300 22 4636	Hỗ trợ sức khỏe tinh thần 24/7.
1800RESPECT	1800 737 732	Hỗ trợ 24/7 về bạo lực tình dục, bạo lực gia đình.
TIS National	131 450	Thông dịch miễn phí, khi bạn cần nói chuyện với một dịch vụ bằng ngôn ngữ của mình.
Suicide Call Back Service	1300 659 467	Tư vấn 24/7 cho bất kỳ ai bị ảnh hưởng bởi tự tử.
Butterfly Foundation	1800 33 4673	Hỗ trợ về rối loạn ăn uống và hình ảnh cơ thể.

13 The Aletheia Project

Aletheia là gì, và vì sao chúng mình có mặt

The Aletheia Project là một tổ chức phi lợi nhuận do người trẻ dẫn dắt. Chúng mình có mặt vì một khoảng trống mà nhiều người trẻ cảm nhận được nhưng không phải lúc nào cũng gọi tên được: khoảng cách giữa việc có dịch vụ y tế và việc thật sự *biết cách sử dụng* nó.

Aletheia trong tiếng Hy Lạp cổ có nghĩa là sự thật. Chúng mình không có mặt để thay thế dịch vụ y tế. Chúng mình có mặt để giúp bạn vững vàng hơn khi sử dụng nó, và để đảm bảo sự thật của người trẻ đến được những nơi các quyết định được đưa ra.

Hiểu biết về sức khỏe (Health literacy)	Tự lên tiếng cho bản thân (Self-advocacy)	Thay đổi hệ thống (Systems change)
Hiểu cơ thể mình, và có từ ngữ để nói về nó.	Có thể lên tiếng, đặt câu hỏi và giữ vững lập trường.	Người trẻ cùng định hình những dịch vụ và chính sách ảnh hưởng đến chính mình.

Những tài liệu và chương trình khác của Aletheia

- ◆ ♦ **Sổ tay Tự lên tiếng (Self-Advocacy Journal) và Hướng dẫn Tìm đường trong Hệ thống Y tế (Health Navigator)** (ấn bản tháng 9/2026): một cuốn sổ để bạn tự điền, và một tám bản đồ về hệ thống y tế bằng ngôn ngữ dễ hiểu
- ◆ ♦ **Voice Pack Archive** (Kho lưu trữ Cẩm nang Tiếng nói): bốn ấn bản trước, từ “Know Your Body” đến “From Voice to Change”
- ◆ ♦ **Empower Packs**: những vật dụng thiết yếu kèm một Cẩm nang Tiếng nói và Hướng dẫn Tìm đường, dành cho những bạn trẻ đang cần
- ◆ ♦ **Hội thảo, bàn tròn và tham vấn người trẻ**: người trẻ có mặt trong căn phòng nơi các quyết định được đưa ra
- ◆ ♦ **Youth Research Journal** (Tạp chí Nghiên cứu Người trẻ): nghiên cứu của chính người trẻ, được xuất bản
- ◆ ♦ **Tài liệu đa ngôn ngữ**: các ấn bản dịch của bộ tài liệu của chúng mình đang được thực hiện

Cách tham gia

Aletheia không chỉ là thứ để bạn đọc. Đó là điều bạn có thể trở thành một phần. Bạn không cần là chuyên gia. Bạn chỉ cần quan tâm.

- ◆ ♦ Làm tình nguyện viên trong nhóm phát triển tài liệu hoặc nhóm dịch thuật của chúng mình
- ◆ ♦ Ứng tuyển vào Youth Executive Council (Hội đồng Điều hành Người trẻ)
- ◆ ♦ Chia sẻ bài viết hoặc câu chuyện của bạn qua Aletheia Talks và Aletheia Voices
- ◆ ♦ Tham gia các buổi tham vấn, bàn tròn người trẻ và Youth Research Journal
- ◆ ♦ Theo dõi @aletheia.au và chia sẻ những điều bạn thấy đồng cảm

Liên hệ

contact@thealetheiaproject.org · thealetheiaproject.org · @aletheia.au

Muốn có bản in cho trường hoặc tổ chức của bạn? Hãy email cho chúng mình. Muốn xem chúng mình đã đi đến đây như thế nào? Hãy khám phá Voice Pack Archive trên trang web: bốn ấn bản trước, từ “Know Your Body” đến “From Voice to Change”.

Cơ thể bạn là của bạn. Bạn được phép đặt câu hỏi về nó, hiểu nó, và nói về nó. Và khi bạn làm vậy, bạn đã bắt đầu thay đổi nó.

The Aletheia Project, 2026

14 Đã kiểm chứng và trích dẫn Nguồn tham khảo và lời cảm ơn

Mọi thông tin trong cẩm nang này đều đã được đối chiếu với các nguồn của Úc dưới đây (truy cập tháng 9/2026). Thông tin sức khỏe có thể thay đổi, nên nếu có điều gì ở đây không khớp với lời bác sĩ của bạn, hãy hỏi bác sĩ về điều đó.

- 1 AIHW (2023): Endometriosis in Australia, 1 in 7 diagnosed by age 44–49. www.aihw.gov.au/reports/chronic-disease/endometriosis-in-australia-2023/contents/endometriosis
- 2 Australian Government Department of Health: Australian Living Evidence Guideline, Endometriosis (diagnostic delay of 6–8 years; symptom normalisation). www.health.gov.au/news/australian-living-evidence-guideline-endometriosis
- 3 Jean Hailes for Women's Health: Endometriosis consult guide. www.jeanhailes.org.au/clinical-resources/endometriosis-consult-guide/
- 4 The Lancet (2026): Polyendocrine metabolic ovarian syndrome, the new name for polycystic ovary syndrome: a multistep global consensus process. [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)00717-8/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)00717-8/fulltext)
- 5 Jean Hailes for Women's Health: Polyendocrine metabolic ovarian syndrome (PMOS, formerly PCOS). www.jeanhailes.org.au/health-topics/pmos/
- 6 Medical Journal of Australia (2018): International evidence-based PCOS guideline, 8–13% of reproductive-age women. www.mja.com.au/journal/2018/209/7/translation-and-implementation-australian-led-pcos-guideline-clinical-summary
- 7 Monash University / Centre for Research Excellence in Women's Health in Reproductive Life: 2023 International Evidence-based Guideline for PCOS. www.monash.edu/medicine/mchri/pcos/guideline
- 8 ACOG: Heavy menstrual bleeding (patient FAQ). www.acog.org/womens-health/faqs/heavy-menstrual-bleeding
- 9 Royal Children's Hospital Melbourne, Teen Health Info: Periods – owning your cycle. www.rch.org.au/teeninfo/fact-sheets/Periods_%E2%80%93_owning_your_cycle/
- 10 Australian Commission on Safety and Quality in Health Care: Australian Charter of Healthcare Rights (2nd ed., 2019). www.safetyandquality.gov.au/consumers/understanding-your-rights
- 11 Services Australia: Personal information releases (Medicare records of young people aged 14 and over). www.servicesaustralia.gov.au/personal-information-releases?context=64107
- 12 Family Planning NSW: Confidentiality and privacy for young people. www.fpnsw.org.au/health-information/under-25s/confidentiality-and-privacy-young-people
- 13 TIS National: Free Interpreting Service (private medical practitioners). www.tisnational.gov.au/Free-Interpreting-Service
- 14 Health Complaints Commissioner (Victoria): Make a complaint. hcc.vic.gov.au/make-complaint

- 15 Victorian Department of Health: Inquiry into Women's Pain (more than 13,000 responses; 1 in 3 women felt dismissed). www.health.vic.gov.au/inquiry-into-womens-pain
- 16 Victorian Department of Health (2025): Bridging the gender pain gap, Inquiry into women's pain report. www.health.vic.gov.au/sites/default/files/2025-11/bridging-the-gender-pain-gap-pain-inquiry-report.pdf
- 17 Australian Government Department of Health: Better Access initiative (Medicare-rebated mental health sessions). www.health.gov.au/our-work/better-access-initiative
- 18 headspace: National Youth Mental Health Foundation (ages 12–25). headspace.org.au/
- 19 healthdirect Australia: 24/7 health advice line and service finder. www.healthdirect.gov.au/australian-health-services
- 20 The Aletheia Project: Health Navigator (2026).
- 21 healthdirect Australia: periods, puberty, UTIs, thrush, migraine, STIs and contraception fact sheets. www.healthdirect.gov.au
- 22 Royal Children's Hospital Melbourne, Kids Health Info: puberty and periods. www.rch.org.au/kidsinfo
- 23 Better Health Channel (Victorian Government): menstrual cycle, contraception, sexual health. www.betterhealth.vic.gov.au
- 24 Australian Digital Health Agency: My Health Record, young people aged 14 and over. www.myhealthrecord.gov.au
- 25 Services Australia: getting your own Medicare card from age 15. www.servicesaustralia.gov.au
- 26 Butterfly Foundation: eating disorders and body image. butterfly.org.au
- 27 Kirby Institute: annual surveillance of STIs in Australia. www.kirby.unsw.edu.au

Lời cảm ơn

Được viết, thiết kế và kiểm chứng thông tin bởi nhóm phát triển tài liệu của các bạn trẻ tại The Aletheia Project, cùng với những người trẻ đã chia sẻ câu chuyện, câu hỏi và ý tưởng của mình. Các trích dẫn là lời thật được chia sẻ với Aletheia, đã lược bỏ tên.

Chúng mình xin ghi nhận người Wurundjeri Woi-wurrung thuộc Dân tộc Kulin (Kulin Nation), Chủ nhân Truyền thống (Traditional Owners) của vùng đất nơi Aletheia được thành lập, và bày tỏ lòng kính trọng đối với các Bậc Trưởng lão (Elders) trong quá khứ và hiện tại.

Một điều cuối cùng

*Bạn không cần những lời hoàn hảo. Bạn chỉ cần
sẵn lòng nói: “Chuyện này quan trọng với em.”
 (“This matters to me.”)*

Hãy giữ cẩm nang này. Mang nó theo khi đi khám. Chuyển nó cho ai đó đang cần. Và khi bạn sẵn sàng, hãy cùng chúng mình viết cuốn tiếp theo.

Cấp cứu (Emergency)	Kids Helpline	Lifeline
000	1800 55 1800 · 5–25 tuổi, 24/7	13 11 14 · hỗ trợ khủng hoảng 24/7

THE ALETHEIA PROJECT · thealetheiaproject.org · contact@thealetheiaproject.org ·
[@aletheia.au](https://www.instagram.com/aletheia.au)

Cẩm nang Tiếng nói · Ấn bản tháng 4/2026, chỉnh sửa tháng 9/2026. Giáo dục sức khỏe, không phải lời khuyên y tế. Chúng mình xin ghi nhận người Wurundjeri Woi-wurrung thuộc Dân tộc Kulin, nơi Aletheia được thành lập.



THE ALETHEIA PROJECT

thealetheiaproject.org · contact@thealetheiaproject.org · [@aletheia.au](https://www.instagram.com/aletheia.au)