

Bệnh viện tâm thần sắp quá tải vì trẻ loạn thần

 baophapluat.vn/xa-hoi/benh-vien-tam-than-sap-qua-tai-vi-tre-loan-than-187341.html

(PLO) - Xuất phát từ những khúc mắc nhỏ, 5 trẻ em ở Hà Nội rủ nhau buộc khăn quàng đỏ quyên sinh. Vì gia đình la rầy học kém, 3 học sinh ở tỉnh Bến Tre cũng rủ nhau... chết. Đây là hậu quả đau lòng khi trẻ bị rối nhiễu tâm trí (RNTT), biểu hiện bất ổn về tâm thần. Chuyên gia cảnh báo, càng ở thành phố lớn, số trẻ có biểu hiện này càng gia tăng.

“Bó tay” vì con không bình thường

Ngay khi con còn nhỏ, chị Nga (Định Công, Hà Nội) đã phát hiện những biểu hiện hơi khác thường của con (nói lắp, hay vẽ vẩy lên bàn, lì lợm, bướng bỉnh, hay đánh bạn...) nhưng vì bận làm ăn buôn bán, vợ chồng chị cũng không mấy quan tâm đến cậu bé. Theo thời gian, độ lì lợm, bướng bỉnh và các trò quậy phá của con trai chị lớn dần, đến mức các thầy cô dọa sẽ đuổi học nếu cậu không chịu thay đổi.

Chị Nga kể, mới vào năm học cậu bé đã bóp cổ một bạn cùng lớp đến lè cả lưỡi vì dám “động vào sách vở của ông”. Giữa năm, anh chị phải chi gần 20 triệu đồng viện phí cho một bạn học khác bị con chị đánh vì can tội “nhìn đều”. Lần khác, nghe cô em họ mách bị bạn lớp trên trêu, ngay lập tức cậu kéo “đồng bọn” lôi bạn kia ra sau trường bắt cúi xuống... gặm cỏ. Thấy con quá ngỗ ngược, theo chị bạn mách, chị Nga đã đưa con đến Khoa Tâm bệnh, Bệnh viện (BV) Nhi khám. Sau khi khám, bác sỹ tư vấn chị mua một loại sữa đặc biệt (hàng xách tay ở nước ngoài về) cho cậu bé uống. Nhưng uống mấy đợt sữa rồi mà cu cậu vẫn “chứng nào tật ấy”...

Vì bị mời đến trường nhiều quá, chị Nga đâm ngại nên quyết định đưa con về quê học trường làng và nhờ em trai chị kèm cặp. Nhưng cậu bé vẫn lặp lại các trò tương tự ở lớp học mới của mình. Thậm chí, mới đây về Hà Nội thăm bố mẹ, cậu còn chìa ra một cái nhẫn có những cái gai sắc nhọn nói với bố: “Khi nào có người bắt nạt, bố chỉ cần đeo nhẫn này vào và đâm vào mắt nó...”. “Cha mẹ sinh con, trời sinh tính. Vợ chồng tôi cũng chỉ còn biết cầu trời khấn Phật mong cho đừng có sự việc gì xảy ra nữa...!” - chị Nga thở than.

Càng ở đô thị lớn, trẻ mắc bệnh tâm thần càng nhiều

Theo khảo sát của Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng trên 1.000 trẻ 8 tuổi ở 31 xã thuộc 5 tỉnh, thành: Lào Cai, Hưng Yên, Đà Nẵng, Phú Yên, Bến Tre trong 5 năm, cứ 10 trẻ thì có 2 em bị RNTT. Các chuyên gia cảnh báo, càng ở đô thị lớn, tỷ lệ trẻ mắc bệnh càng đông. Cụ thể, Viện Sức khỏe tâm thần Trung ương mỗi năm điều trị cho khoảng 3.000 bệnh nhân (BN) khám, điều trị nội trú và 36.000 BN ngoại trú. Trong đó, nhóm đối tượng học sinh – sinh viên đến khám và điều trị chiếm tỉ lệ khoảng 10%.

Nghiên cứu trong hai năm (2009-2011) của Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội tại một số trường trung học và tiểu học trên địa bàn Thủ đô cho thấy, có trên 24% học sinh tiểu học và trên 30% học sinh trung học có những biểu hiện nhẹ của RNTT như chán ăn, tăng động, trầm cảm, cáu kỉnh, chán học, quậy phá trong giờ, sợ chỗ đông người...

Tại TP. HCM, theo thống kê của BV Tâm thần TP.HCM, số học sinh mắc bệnh tâm thần ngày càng có dấu hiệu gia tăng. Nếu như năm 2011 chỉ có khoảng 25.000 trẻ trong độ tuổi đi học (từ 3-15 tuổi) đến khám và tư vấn điều trị các chứng bệnh liên quan đến tâm thần thì sang năm 2012, con số này đã tăng lên 28.000 và tiếp tục lên tới 32.000 vào năm 2013.

Từ đầu năm đến nay, trung bình mỗi tuần phòng khám đón tiếp khoảng 600-700 ca bệnh, rối loạn lo âu và trầm cảm là hai thể trạng bệnh chủ yếu mà các BN “nhí” thường mắc phải. Cứ theo đà này, các bác sỹ lo ngại BV sẽ rơi vào tình trạng quá tải trầm trọng...

30% thanh, thiếu niên loạn thần có ý định tự tử

Không thể không lo ngại khi kết quả điều tra quốc gia về vị thành niên và thanh niên Việt Nam mới được công bố cho thấy, trong số hơn 10.000 thanh, thiếu niên, có trên 73% từng có cảm giác buồn chán, hơn 4% từng nghĩ đến chuyện tự tử. So với số liệu cuộc điều tra trước đó 5 năm, các chuyên gia nhận thấy tỷ lệ thanh, thiếu niên trải qua cảm giác buồn chán đã tăng lên. Đặc biệt, cảm giác nghĩ đến chuyện tự tử tăng lên khoảng 30%. Thời gian gần đây, các vụ tự tử tập thể càng có dấu hiệu gia tăng đã gióng lên một hồi chuông cảnh báo “nóng” về vấn đề này...

Cách đây chưa lâu, chỉ vì những khúc mắc nhỏ, 5 trẻ em ở Hà Nội rủ nhau buộc khăn quàng đỏ quyên sinh. Bị gia đình la rầy vì học kém, 3 học sinh khác ở tỉnh Bến Tre cũng rủ nhau... chết. Và có hàng trăm, hàng ngàn vụ quyên sinh khác vì những lý do vụn vặt... Cùng với đó là sự gia tăng của bạo lực học đường, nghiện hút ma túy...

“Ảnh hưởng của môi trường, áp lực học hành, thi cử, cha mẹ, thầy cô hành hạ, sỉ nhục... đã dẫn đến những hậu quả đau lòng đó. Nhưng nguồn gốc sâu xa của nó chính là những biểu hiện của sự RNTT mà người lớn chúng ta đã vô tình “bỏ qua” khi con em mình còn thơ dại” - bác sỹ Nguyễn Trọng An, nguyên Cục trưởng Cục Bảo vệ Chăm sóc trẻ em, Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội khẳng định.

Để chứng minh cho nhận định của mình, bác sỹ An cho biết, sau khi sàng lọc các học sinh bị RNTT qua bộ công cụ sàng lọc, nhóm nghiên cứu của ông đã hỗ trợ các gia đình đưa con em họ đến bác sỹ chuyên khoa khám, tư vấn tâm lý... Sau một thời gian tư vấn, điều chỉnh, tâm lý của các em dần ổn định và trở lại cuộc sống bình thường.

Ngược lại, nếu không có sự can thiệp kịp thời đó, những biểu hiện bệnh sẽ ngày càng trầm trọng. Và đó chính là một trong những nguyên nhân dẫn tới những vụ tự tử tập thể, bạo lực học đường... nêu trên; nặng hơn, xa hơn là căn bệnh tâm thần sau này.

Nếu có hệ thống tư vấn sức khỏe học đường, chúng ta sẽ cứu được hàng trăm, hàng ngàn em bé khỏi bị ảnh hưởng bởi RNTT. Đây cũng chính là mong muốn và đề xuất của Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng. Hệ thống tư vấn sức khỏe này sẽ đảm trách một phần việc tư vấn và hỗ trợ những học sinh bị RNTT, để tránh những hậu quả đáng tiếc về sau.

“Công tác dự phòng hiệu quả rất cao, chi phí lại thấp, tại sao chúng ta không làm? Theo tôi, để giảm thiểu gánh nặng sức khỏe tâm thần trong tương lai, cần thiết phải xây dựng hệ thống tư vấn sức khỏe học đường; và Bảo hiểm y tế nên nghiên cứu chi trả cho dịch vụ này” - bác sỹ An nói.