



vietnamese
Mental Health Services

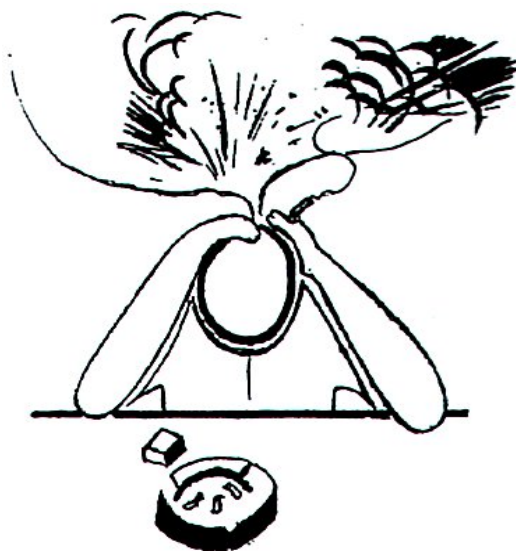
Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam

越南心理保健服務

Tinh Thần Căng Thẳng Hậu Chấn Thương

Post Traumatic Stress Disorder—PTSD



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

Lời xin phép trước
Advanced permission Request

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without making profits.

Từ ngày bị xe đụng gãy chân đến nay đã hơn một năm rồi, thế mà anh ấy vẫn không dám đi ra ngoài một mình, đặc biệt là băng sang đường chỗ vạch trắng dành cho người đi bộ là nơi xảy ra tai nạn. Lái xe kể như bỏ luôn. Còn bè bạn cũ thì anh ấy không chịu tiếp ai cả, suốt ngày chỉ thui thủi một mình trong phòng hết thờ vẫn lại than dài. Ăn đã ít mà ngủ cũng chẳng bao nhiêu, nên thân hình tiêu tụy trông đến thảm'.

'Vào đêm, thỉnh thoảng nó lại trỗi dậy và hét lên: 'Xung phong! Xung phong! - Sát! Sát!'. Thế rồi nó tỉnh hẳn và ôm mặt khóc, bảo rằng nhớ thương những thằng bạn đơn vị cũ của nó ngày xưa chết trong trận càn. Chuyện đã lâu rồi, nay để đã gần 20 năm từ ngày nó bị người ta bắt sang đánh nhau với Khmer đỏ bên Cao Miên'.

Trên đây là lời của một bà vợ và một bà mẹ về chồng và con mình, đã gặp tai nạn hoặc chứng kiến những cảnh giết chóc có lẽ là rất rùng rợn, và những ảnh hưởng đối với tinh thần họ.

Đó là triệu chứng của bệnh Tinh thần căng thẳng hậu chấn thương (TTCTHCT). Danh từ này được bác sĩ tâm thần người Mỹ đặt ra năm 1980, sau khi nghiên cứu về những rối loạn tinh thần nơi các cựu chiến binh của họ đã từng tham dự vào cuộc chiến Việt Nam từ 1965 đến 1973.

Tinh Thần Căng Thẳng Hậu Chấn Thương thường xảy ra đối với những trường hợp quá mức chịu đựng của con người bình thường. Đó có thể là tai nạn lưu thông rùng rợn, là cảnh bị cướp giật có đả thương, bị xâm phạm tiết hạnh, hoặc đã chứng kiến những thiên tai (bão lụt, động đất...), cảnh giết chóc, tàn phá do con người gây ra (đốt nhà, đặt bom, bắn giết tập thể).

Tinh Thần Căng Thẳng Hậu Chấn Thương có thể xảy ra một tuần lễ sau khi gặp nạn, nhưng cũng có khi chậm lại nhiều năm sau, như trường hợp các chiến binh Hoa Kỳ và Anh thời kỳ đánh nhau ở Việt Nam, Falkland và vùng Vịnh.

Không phải ai cũng đều bị **Tinh Thần Căng Thẳng Hậu Chấn**

Thương và người ta đã đưa ra nhiều giả thuyết về sự phát sinh ra chứng bệnh này:

Có thể là do di truyền, có từ thời ông cha sang qua đời con cháu. Hoặc thuở bé đã phải chịu cảnh đọa đày, bỏ rơi, mồ côi cả cha lẫn mẹ, nên sự phát triển tâm lý và tình cảm không được theo dõi, hướng dẫn; lớn lên, gặp phải một hoàn cảnh đặc biệt, tinh thần bị căng thẳng ngay lúc ấy hoặc về sau này. Có người lại có 'tạng', có trạng thái mau nhạy cảm với biến cố xảy ra bên ngoài; người khác dễ bị Tinh Thần Căng Thẳng Hậu Chấn Thương vì trong nội tâm, thường xuyên có sự xung đột về tâm lý chưa được giải quyết ổn thỏa. Một số ít nhiều đã bị sẵn một loại rối loạn cá tính (personality disorder, PD) nào đó, ví dụ cá tính lệ thuộc vào người khác (dependent PD), cá tính loại trầm buồn, sống lẻ loi một mình (schizoid PD).

Ngoài ra, phải kể đến các bệnh nhân do vì mới có sự thay đổi môi trường cuộc sống và xã hội (ví dụ mới định cư tại xứ lạ rồi bị người địa phương đánh đập, cướp giết). Một số khác trong thâm tâm lúc nào cũng tiềm ẩn ý nghĩ đạt thêm những mối lợi mới (secondary gain) như được sự chú ý, giúp đỡ của người khác, nhu cầu được thỏa mãn hơn...

Về phương diện sinh hóa, người ta cho rằng có sự rối loạn về điều tiết các chất hóa học não như noradrenalin, như hệ thống ma túy nội sinh của não (endogenous opiate systems).

• **Triệu chứng**

Bệnh nhân thường nhớ lại, sống lại những gì trước đây đã trải qua, đã chứng kiến:

- bằng chiêm bao mộng mi,
- qua sự hồi tưởng (flashback) lại cảnh cũ, việc cũ, rồi phát hoảng lên, cảm thấy bứt rứt khó chịu, hồi hộp lo âu (như trường hợp người chiến binh nêu trên).
- qua sự liên tưởng trước một thực tế có thể gợi ý (như trường hợp lái xe, vạch trắng ngang đường).

- **Sự tránh né**

Bệnh nhân cố tránh không nghĩ đến hoặc nghe ai nhắc đến câu chuyện cũ. Những hoạt động, nơi chốn, hình ảnh, tiếng động có khả năng gợi lại cảnh trước đây đều được chấm dứt, tránh né. Ví dụ gặp hôm trời mưa lớn, họ rút vào phòng đóng cửa để không còn nghe thấy sấm và chớp nữa, để nhắc lại cho họ cảnh bom đạn ngày xưa.

Người bị Tinh Thần Căng Thẳng Hậu Chấn Thương hết còn muốn gặp người thân, bè bạn. Việc sắp xếp cho tương lai, công việc làm, xây dựng cho gia đình con cái v.v., họ không còn muốn nghĩ đến nữa.

- **Bị động quá mức (hyperarousal)**

Bệnh nhân không tập trung tư tưởng được, hay quên, trở nên quá thận trọng trong mọi sự, mọi việc. Mỗi khi nghe tiếng động thường, kể cả tiếng con nít ré khóc, là giật mình đánh thót lên, rời con hoảng sợ ập đến, run tay run chân, nặng ngực khó thở.

Tính khí thay đổi bất thường, dễ cau có giận dữ, hoặc trở nên trầm buồn ít nói. Ăn uống thì thất thường còn ngủ không mấy khi được thẳng giấc.

- **Phương pháp điều trị**

Liên sau khi bị tai nạn nặng, hoặc đã chứng kiến một cảnh hãi hùng thì nạn nhân có cảm tưởng tinh thần bị tê liệt, đầu óc sững sờ, lạc lõng mất phương hướng. Lúc này là lúc cần nên gặp gỡ người thân, bạn bè để nói lên tâm tư của mình, kể lại từng chi tiết những gì mình đã chứng kiến hoặc trải qua. Như vậy mới mong làm giảm bớt tình trạng căng thẳng tinh thần, ý nghĩ cô đơn và không được ai giúp.

- **Tư vấn (counselling)**

Người Tây phương hay sử dụng phương pháp này, kết quả tùy vào động cơ thúc đẩy họ giải quyết vấn đề. Người mình trước nay không hề có lối chữa trị này vì đã có ông bà cha mẹ là những tư vấn viên dễ dàng để tiếp xúc và thông cảm.

- **Tâm lý trị liệu (TLTL)**

Việc điều trị Tinh Thần Căng Thẳng Hậu Chấn Thương đang được định giá, nhưng theo các chuyên viên thì phương pháp điều trị bằng tâm lý đem lại kết quả tốt đẹp nhất.

- **Tâm lý trị liệu thay đổi cử chỉ, hành động (Behavioural therapy)**

Chuyên viên tâm lý sẽ hướng dẫn người bệnh sống lại cảnh tai nạn cũ bằng tưởng tượng, liên tục trong những lần đến chữa, cho đến khi họ hết còn cảm thấy lo lắng bồn chồn nữa, tinh thần trở nên thoải mái hơn. Trường hợp người bệnh bị bất tỉnh lúc gặp nạn, hoặc không còn muốn nhớ đến những gì đã chứng kiến thì được khuyến khích tập trung vào những điều làm họ sợ hãi nhất. Các buổi chữa trị được thu băng để đem về nhà nghe lại.

Phương pháp trị liệu trên còn giúp cho bệnh nhân bớt tránh né những gì có thể gợi lại tai nạn đã trải qua. Trái lại, họ được khuyến khích phải đối diện, đương đầu với những gì làm họ sợ nhất. Ví dụ bị tai nạn xe cộ trước đây nên bây giờ sợ không dám lái xe nữa, sẽ được đồng viên, hướng dẫn để từng bước vượt qua nỗi sợ hãi đó.

Tâm lý trị liệu thay đổi tư tưởng, nhận thức (cognitive therapy)

Nhiều người sau khi bị một tai nạn khủng khiếp đã có cảm nghĩ không đúng về sự việc. Ví dụ nạn nhân bị hãm hiếp: họ sẽ có ý nghĩ rằng mọi người đàn ông đều là kẻ hãm hiếp; họ có mặc cảm phạm tội, luôn luôn trách mình đã thiếu cẩn trọng để phải chịu cảnh ô nhục. Khoa **Tâm lý trị liệu** trên sẽ đặt lại vấn đề về cách suy nghĩ nhận thức đó, để giúp họ có một cái nhìn thực tiễn và đúng đắn hơn.

- **Vai trò của thân nhân, bè bạn**

Người bị nạn sớm cần được nói lên những gì đã xảy ra cùng những cảm nghĩ của họ về các sự việc. Do đó, người thân có thể yểm trợ bằng cách:

- Khuyến khích họ kể lại những gì đã xảy ra, từng chi tiết một, rõ ràng, không giấu diếm.
- Tạo cho họ được dịp để biểu lộ sự bức tức, bất bình hay uất ức về các sự kiện. Đây cũng là một cách chữa trị bằng tâm lý, người bệnh có thể lộ được nỗi niềm riêng với ai là đã vơi đi phần nào sự đau khổ của họ.
- Giúp đỡ và động viên họ đến chạm mặt, thăm lại những gì, những nơi đã gây ra tai nạn cho họ, hoặc họ đã từng chứng kiến cảnh hãi hùng. Một số cựu chiến binh Mỹ bị Tinh thần căng thẳng hậu chấn thương, sau khi đi thăm Việt Nam về, bệnh tình đã thuyên giảm rõ rệt.
- Khuyến khích họ nên gặp những người cùng cảnh ngộ, để chia sẻ tâm tình, cùng học hỏi kinh nghiệm của nhau.

- **Thuốc men**

Người bị Tinh thần căng thẳng hậu chấn thương thường hay có thêm các triệu chứng của bệnh trầm buồn. Bác sĩ gia đình của quý vị sẽ tùy theo bệnh trạng mà cho hoặc thuốc an thần, hoặc thuốc chống trầm cảm (antidepressant).

- **Tiên liệu bệnh**

30% bệnh nhân sẽ hoàn toàn khỏi, 40% tiếp tục có những triệu chứng nhẹ, 20% có triệu chứng trung bình và 10% không thay đổi, hoặc có thể tệ hơn.

Lớp trẻ và già khó khắc phục Tinh thần căng thẳng hậu chấn thương hơn lớp tuổi trung niên.

This Booklet is published with the support of:

Department of Health

City Bridge Trust

Lloyd TSB Foundations

Big Lottery Fund

Lambeth, Southwark & Lewisham NHS



Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam **越南心理保健服務**

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: info@vmhs.org.uk Website: www.vmhs.org.uk



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955