

# HẬU QUẢ TỔN THƯƠNG TÂM LÝ Ở CÁC CỰU CHIẾN BINH BỊ NHIỄM CHẤT ĐỘC DA CAM

TS. Lê Văn Hào

*Trưởng phòng Phòng Tâm lý học văn hoá, Viện Tâm lý học.*

Th.S Monica Martinez

*Tâm lý học (Tây Ban Nha)*

## TÓM TẮT

35 năm sau khi chiến tranh Việt Nam kết thúc, dường như một số cựu chiến binh Việt Nam bị nhiễm chất độc da cam đã và vẫn đang phải chịu đựng những hậu quả tổn thương tâm lý nặng nề. Dùng phương pháp phỏng vấn sâu bán cấu trúc trên một mẫu chọn 27 cựu chiến binh (tuổi trung bình 60,9, số năm trung bình phục vụ trong quân đội 11,07 và đều đã được xác định bị ảnh hưởng trực tiếp của chất độc da cam) nghiên cứu này phát hiện ra rằng, đa số họ đều phải chịu những tổn thương tâm lý trong những năm tháng sau chiến tranh. Họ biểu hiện nhiều triệu chứng rối loạn stress hậu sang chấn, dù có giảm dần theo thời gian. Tác động của những trải nghiệm trong chiến tranh (bao gồm cả việc bị nhiễm chất độc da cam và truyền sang thế hệ thứ 2) cùng với những sự kiện gây stress sau chiến tranh đã làm "tái phát" các căng thẳng, đau đớn về mặt tâm lý. Các cựu chiến binh và gia đình họ đang rất cần hỗ trợ về nhiều mặt để giảm nhẹ nỗi đau da cam.

*Từ khóa: Cựu chiến binh, chất độc da cam, tổn thương tâm lý, rối loạn stress hậu sang chấn (PTSD).*

## I. Đặt vấn đề

Trong 35 năm sau khi chiến tranh Việt Nam kết thúc vào năm 1975, dường như các cựu chiến binh bị nhiễm chất độc da cam Việt Nam đã và vẫn đang phải chịu đựng những hậu quả tổn thương tâm lý nặng nề.

Các hậu quả về mặt thể chất của việc bị phơi nhiễm chất độc hóa học, đặc biệt là chất độc da cam được nói tới nhiều, nhưng các hậu quả tổn thương về mặt tâm lý và xã hội lại ít được nghiên cứu và báo cáo, dù chúng ta biết

rằng, sức khỏe là sự kết hợp giữa các thành tố sinh học, tâm lý và xã hội (Brown & Tucker, 2010). Tìm kiếm trong các thư viện ở Hà Nội, bao gồm cả Thư viện Quân đội cũng chỉ có được vài báo cáo về chủ đề nói trên từ cuối những năm 1970. Nghiên cứu của Trần Khắc Nghiêm (1978) cho biết một cuộc khám sức khỏe cho 13% thương binh ở huyện Xuân Thủy (tỉnh Hà Nam Ninh thời bấy giờ) vào năm 1976 - 1977 phát hiện ra 23 dạng thương tật về thể chất. Chỉ có 1/189 thương binh được chẩn đoán bị loạn thần kinh chức năng, nhưng không có thêm chi tiết nào cả. Nghiên cứu do Phạm Văn Phúc (1979), Vũ Tấn & Đoàn Thị Hạnh (1982) cũng chỉ tập trung vào các chấn thương thể chất. Nghiên cứu của Tôn Thất Tùng và cộng sự (1982) tiến hành trên mẫu dân cư Việt Nam bị ảnh hưởng bởi bom đạn và các hóa chất. Cũng trong Thư viện Quân đội, có một nghiên cứu về tổn thương tâm lý sau chiến đấu, nhưng lại là về các cựu chiến binh Mỹ<sup>(1)</sup> (Hendin & Haas, 1984). Khó tìm được tài liệu nào nói về các tổn thương tâm lý của cựu chiến binh Việt Nam bị nhiễm chất độc da cam.

Câu hỏi đặt ra là những cựu chiến binh bị nhiễm chất độc da cam phải chịu những tổn thương tâm lý như thế nào trong những năm tháng sau chiến tranh? Triệu chứng của những tổn thương này ra sao và ảnh hưởng của nó tới sức khỏe tâm lý (và thể chất) của họ và gia đình như thế nào?

## II. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu này dùng phương pháp phỏng vấn bán cấu trúc. Bảng hướng dẫn phỏng vấn có 21 câu hỏi bắt đầu bằng các câu hỏi liên quan đến tuổi, số con (bao gồm cả số con bị ảnh hưởng bởi chất độc da cam đã chết hoặc còn sống), số năm phục vụ trong quân đội, địa bàn chiến đấu, kết hôn trước, trong hay sau khi giải ngũ. Phần nội dung chính có các câu hỏi liên quan đến các tình huống, sự kiện, trải nghiệm căng thẳng, có thể gây sang chấn (các trận chiến đấu ác liệt, mất đồng đội, bị thương, phát hiện mình bị ảnh hưởng của chất độc da cam, con sinh ra không bình thường...); các biểu hiện hay triệu chứng tổn thương tâm lý, tác động của nó đối với cuộc sống sau chiến tranh; cách thức ứng phó... Các cuộc phỏng vấn cá nhân được ghi âm, kéo dài khoảng từ 40 đến 60 phút, thực hiện trong một căn phòng riêng, yên tĩnh vào mùa hè năm 2005 (30 năm sau chiến tranh Việt Nam).

Mẫu nghiên cứu bao gồm 27 nam giới, tuổi từ 50 đến 73 (trung bình là 60,9), đều đã có gia đình và có số con trung bình là 3,8. Số năm trung bình phục vụ trong quân đội là 11,07 năm. Tất cả 100% đều đã từng tham gia chiến đấu ở các chiến trường ác liệt từ Quảng Trị cho đến Tây Nguyên, Đông Nam Bộ, Tây Nam Bộ, Lào, Campuchia, bị phơi nhiễm chất độc hóa học, chất độc da cam do quân đội Mỹ thả. 27 người này đều đã được xác định là bị ảnh hưởng trực tiếp của chất độc da cam. Số người có con bị ảnh hưởng chất độc da cam (đã chết hoặc còn sống nhưng bị dị tật) là 22/27, chiếm 81%. Có 1 người sinh

con nhiều lần nhưng không cháu nào qua khỏi và đều đã chết do chất độc da cam.

Mẫu nghiên cứu được chọn theo nguyên tắc tiện lợi tại Làng Hữu Nghị Việt Nam ở xã Văn Canh<sup>(2)</sup>, cách trung tâm Hà Nội khoảng 20 km. Họ là 27 cựu chiến binh đến từ 4 tỉnh (Phú Thọ, Hà Nam, Thanh Hóa, Thái Bình), mỗi tỉnh chọn 6 - 7 người từ tổng số 10 người/tỉnh trên mỗi đợt được Làng Hữu Nghị tiếp đón.

### III. Kết quả và bàn luận

#### 1. Trải nghiệm các sự kiện, tình huống căng thẳng ở mức độ cao

Gần như 100% số người được phỏng vấn đều khẳng định và kể lại khá chi tiết một hoặc nhiều sự kiện, tình huống gây căng thẳng trong những năm tháng ở chiến trường. Đa đa số mô tả đó là các tình huống, sự kiện "liên tục căng thẳng", "ác liệt", "sống còn" "mất mát", "hy sinh", "nhìn thấy nhiều người thương vong". Số năm phục vụ của những người được phỏng vấn là hơn 11 năm, nên chắc chắn họ đều đã trải qua những chiến dịch, trận đánh ác liệt, thậm chí một mất một còn. Điều đáng nói là những cựu chiến binh này đều bị phơi nhiễm chất độc da cam mà ban đầu họ "cũng chưa hiểu đó là chất độc gì và nó nguy hiểm tới mức nào", nhưng những gì họ đã thấy thật khủng khiếp khi "rừng đang xanh tốt, vậy mà chỉ sau vài tiếng, màu sắc thay đổi hết, giống như là cả cánh rừng bị đổ nước sôi, sau vài ba hôm là trở trọi". Họ vẫn phải tiếp sống trong môi trường, nguồn nước, thực phẩm bị nhiễm độc trong một thời gian dài. Đến cả cánh rừng mà còn bị trở trọi, vậy thì con người sẽ như thế nào?

#### 2. Vết thương về thể chất

Sức khỏe tâm lý và sức khỏe thể chất có liên hệ mật thiết. Nhóm cựu chiến binh này đều là các thương bệnh binh, bị nhiễm chất độc da cam và chắc chắn điều đầu tiên mà họ phải chịu đựng là những đau đớn về thể chất.

Khó khăn hàng đầu của các cựu chiến binh bị nhiễm chất độc da cam này là vấn đề sức khỏe. Họ phải chịu những vết thương, những căn bệnh hành hạ thường xuyên. Rất khó tách bạch những bệnh nào là do bị thương qua các trận chiến đấu hay do bị chất độc da cam. Có lẽ cả hai nguyên nhân trên kết hợp lại cùng với tuổi tác đã gây ra cho họ một loạt bệnh tật mà đa số là mãn tính. Thường gặp nhất là rối loạn giấc ngủ làm đầu óc luôn luôn căng thẳng mà 100% số người được phỏng vấn đều đề cập. Mức độ khác nhau từ "đêm thường ít ngủ, khó ngủ, thức dậy là không ngủ lại được", "đêm nào cũng khó ngủ, có lắm chỉ được 3, 4 tiếng" cho đến "dùng thuốc an thần liên tục, nhiều hôm tới 3, 4 hay 5 viên vẫn không ngủ được". Sau khi về được vài năm tình hình có khá hơn đối với một số người, nhưng nhiều người trong số còn lại vẫn phải chịu đựng cho đến 30 năm sau và có lẽ cả phần đời còn lại. Một cựu chiến binh đã

tóm tắt các nguyên nhân làm mình và nhiều cựu chiến binh bị chất độc da cam khác rối loạn giấc ngủ như sau:

*Mất ngủ, căng thẳng là do lo cho cuộc sống đời thường, do mất sức khỏe, do căng thẳng, do chiến tranh, chất độc da cam, do mất 2 đứa con. Nhiều thứ nó dồn vào, nhiều hôm thức trắng đêm (trường hợp số 11, 53 tuổi, 3 con, chết 2 vì chất độc da cam).*

Theo lời của các cựu chiến binh thì các căn bệnh khác đã và đang hành hạ họ bao gồm rối loạn về da, ung thư đường hô hấp (“bị tức, thất ngực, cứ như ai lấy dây buộc vào”), ung thư gan, suy nhược thần kinh, tổn thương hệ thần kinh ngoại biên (với các triệu chứng tê liệt một phần cơ thể), bệnh dạ dày, u bướu, “chảy nước mắt liên hồi/đau nhức như muốn cạy lõi mắt”, viêm tủy... Những căn bệnh do dioxin đã được Viện Hàn lâm Y khoa Mỹ công nhận đều gặp ở những nạn nhân da cam/dioxin Việt Nam. Điều này đã được các nghiên cứu khoa học khẳng định và không có gì ngạc nhiên khi kết quả trong mẫu chọn này cũng khẳng định điều đó (xem thêm *Những bệnh do dioxin được Mỹ công nhận đều gặp ở nạn nhân Việt Nam*, 2009).

### **3. Tổn thương tâm lý trong những năm đầu sau chiến tranh**

Khi con người trải qua những tình huống, sự kiện gây căng thẳng hoặc sang chấn, sau đó họ có thể biểu hiện những triệu chứng mà người ta gọi là rối loạn stress hậu sang chấn. Theo American Psychiatric Association (1994), triệu chứng của rối loạn stress hậu sang chấn có thể biểu hiện qua mấy nhóm, bao gồm tái trải nghiệm<sup>(3)</sup>, né tránh<sup>(4)</sup> và nhạy cảm quá mức<sup>(5)</sup>. Như sẽ trình bày dưới đây, các dấu hiệu tái trải nghiệm và nhạy cảm quá mức được thể hiện khá rõ, nhưng lại không có nhiều dấu hiệu về né tránh.

#### **a. Tái trải nghiệm**

Số người biểu hiện những triệu chứng ở nhóm này là 21/27, chiếm 77,7%, thường bay xảy ra trong khoảng thời gian từ 1 đến 3 năm đầu sau khi xuất ngũ. Cá biệt, có 1 trường hợp kéo dài cho đến tận thời điểm được phỏng vấn (30 năm sau), nhưng rất khó xác định đó là do sang chấn hay đau ốm bệnh tật, tuổi tác hay các sự kiện, tình huống căng thẳng trong cuộc sống sau này. Có lẽ là do sự kết hợp của tất cả các yếu tố đó với nhau.

Khi được hỏi về giấc ngủ từ sau ngày trở về địa phương thì từ “khó ngủ” hay “rất khó ngủ” là từ có tần xuất lặp lại cao nhất, tiếp sau đó là từ “mơ”. Họ mơ gì và nó tác động thế nào tới sức khỏe tâm lý của họ và gia đình?

- Mơ cảnh chiến trường, đánh nhau, bom nổ, đồng đội bị thương, bị hy sinh.

*Mấy năm đầu mới về, mơ đủ cả các cảnh chiến trường, có khi mơ giết mình, vợ con phải đánh thức, có khi 2, 3 lần/tuần. Nhiều khi mơ thấy sợ lắm,*

toát mồ hôi. Bây giờ đỡ nhiều, cũng vẫn có thỉnh thoảng, nhưng không như mấy năm mới về (trường hợp số 2, 58 tuổi).

Lúc mới về mơ liên tục, mơ lúc thì đánh nhau, lúc tự nhiên có máy bay, lúc thấy anh em đồng đội hy sinh, lúc thét lên, ông già (bố) giạt mình bảo “cái gì thế?”, khi tỉnh dậy mới biết. Thường hôm nào sốt cao quá là bị. Bây giờ ít đi nhiều, chỉ khi nào mệt quá mới bị. Giờ thì một năm bị vài lần thôi. Hai tháng trước bị một lần, đang ngủ, tôi hét rất to đến nỗi vợ con bảo “anh sao thế”, hàng xóm cũng chạy đến cơ mà (trường hợp số 17, 57 tuổi).

Họ cũng có những tái trải nghiệm về đồng đội của mình với những cảm xúc đặc biệt như “Đôi khi mơ lại các trận đánh, nhớ lại đồng đội, mơ được gặp nhau, rất vui, chẳng có gì rùng rợn cả. Đó là những giấc mơ đẹp” (trường hợp số 6, 56 tuổi).

Một vài người khác còn có suy nghĩ về các trải nghiệm trong quá khứ ngay cả khi đang thức, ví dụ như người đàn ông 58 tuổi dưới đây:

Có khi đang làm một việc, đang đan cái rổ, cái rá, tự nhiên tâm trí nó lại hiện lại những cảnh trận đánh ở Tây Nguyên, ở đó cũng có rất nhiều tre. Khi làm cái gì gợi nhớ lại cảnh cũ, sự kiện ngày xưa, mình rất dễ nhớ lại, cảm thấy buồn lắm, tự nhiên nước mắt hắt cứ chảy. Anh em đồng đội cùng chung sống với nhau, giờ có người về, người mãi mãi ở lại. Bây giờ sau ba chục năm thế mà vẫn còn thế đấy. Mỗi khi gặp ai đó là cựu chiến binh, thế là có khi tâm trí nó quay lại lúc xưa.

Tái trải nghiệm có thể đi kèm với nhạy cảm quá mức. Có khi một vật dụng cần thiết, bình thường như cái quạt gió hay tiếng động khác cũng có thể làm phiền họ:

Nhiều khi cũng mơ thấy những trận đánh, nào là đi loanh quanh trong rừng, lúc thì mơ chơi vui, lúc thì mơ máy bay đánh nhau. Có cái quạt con con để bên cạnh cho mát. Lúc nào mệt quá, nghe tiếng rè rè của quạt lại tưởng tiếng máy bay đang ném bom trên đầu (trường hợp số 7, 65 tuổi).

Về phục viên rất khó ngủ, các mảnh đạn trong người còn nhiều, khi nằm rất đau, mỗi đêm chỉ ngủ độ 2 tiếng là cùng. Ít ngủ nên đầu óc căng thẳng lắm. Cứ lim dim ngủ được chút là mơ, giạt mình, toàn mơ như kiểu ai động vào là giạt mình, cứ tưởng tượng như là bom đạn, nhiều hôm mình yếu mệt thần kinh nó vậy. Bây giờ vẫn mơ, nhất là khi hôm nào đau người, giờ sức khỏe yếu hơn, mới mổ 3 lần được mấy năm, nên người yếu lắm (trường hợp số 20, 57 tuổi).

- Mơ cảnh bị máy bay thả hóa chất, chất độc da cam, mức độ (tái trải nghiệm) ở mức độ nhẹ nhất thì

Mơ cái lần bị rải chất độc da cam, thấy máy bay nó rải, như kiểu sương mù ở dưới cánh Mất cay xè, dùng khẩu trang hoặc khăn mặt ướt bịt mặt. Người bị nặng thì choáng, ngất luôn. Lúc ấy biết là chất độc hóa học, tưởng rồi sẽ qua, không ngờ hậu quả khủng khiếp đến thế, lâu đến thế (trường hợp số 24, 65 tuổi, 3 con, 1 cháu bình thường, 1 cháu mất và 1 con tàn tật, teo nửa người vì chất độc da cam).

Ở một vài người khác mức độ tái trải nghiệm cao hơn nhiều. Nặng nhất là tổn thương tâm lý của một người cha 60 tuổi, có 4 người con thì chỉ có một khỏe mạnh, 3 cháu sinh sau bị chất độc da cam, 1 chết lúc 9 tuổi, 2 cháu còn lại bị dị tật, không có khả năng tự chăm sóc bản thân).

Từ ngày về đến giờ khó ngủ lắm, ít ngủ, thức dậy là không ngủ lại được nữa. Phải dùng thuốc ngủ liên tục. Đêm qua phải dùng tới 5 viên. Nhưng khi dậy thấy mệt mỏi lắm. Tôi mơ nhiều, cảm thấy như ngày hôm qua thôi. Cũng bị giật mình. Có lúc mơ bị thả chất độc da cam, mơ thấy mầm cây đang mọc mơn mớn, bóc chóc héo quắt ngay lại, rồi chẻ giống như đứa con mình đã sinh ra, bệnh tật rồi chết vậy. Bây giờ sau 30 năm vẫn ngủ mơ. Chỉ cần kể chuyện với các anh/chị như bây giờ có khi tối ngủ mơ luôn (trường hợp số 14).

Ông nói thêm rằng “cháu mới đẻ ra 3, 4 tháng trông trắng trẻo, hồng hào, xinh xắn lắm, vợ chồng rất mừng nhưng sau đó có triệu chứng rồi chết, cháu thì chết, cháu thì dị tật”

Số người đã được phỏng vấn còn lại có mức độ tái trải nghiệm khác nhau, nằm ở các vị trí nào đó giữa hai đầu mút của 2 cực chiến binh vừa trích dẫn.

Theo các cựu chiến binh, tần suất các lần tái trải nghiệm giảm dần theo thời gian rồi hầu như tạm lắng hoặc chấm dứt. Nhưng cũng có 1, 2 người thỉnh thoảng vẫn tái trải nghiệm cho đến thời điểm được phỏng vấn. Yếu tố kích hoạt thường trực là vết thương hành hạ, khi nào người mệt, yếu. Với một, hai trường hợp thì “những trải nghiệm như thế không thể nào quên được, vẫn mơ, vẫn thấy. Chỉ có chết mới thôi” (trường hợp số 16, 69 tuổi).

#### *b. Nhạy cảm quá mức*

Với những vết thương thể chất và căng thẳng về tinh thần, đặc biệt là hậu quả của chất độc da cam, hầu hết các cựu chiến binh đã được phỏng vấn đều có triệu chứng mất tập trung hay bị lãng quên, trí nhớ suy giảm. Những mô tả như “tự nhiên đang làm cái gì, nó lãng đi mất một lúc, nhớ mãi không ra”, “hôm qua ở Làng, rửa bát xong cứ cầm cái bát, đi ra đi vào mãi mới nhớ ra đấy”, “tôi rất thích đọc sách nhưng không sao tập trung được, rất khó tập trung”.

*Thật ra cái chất độc da cam nó làm mình tàn tật đã đành, nhưng nguy hại nhất là bị ảnh hưởng hệ thần kinh, trí nhớ. Cả 4 đứa con đều vậy, rất tai hại. Bây giờ tôi vẫn thế, lúc lên Làng (Hữu Nghị) còn đỡ, còn ở nhà vợ con cũng khổ vì tôi lắm, cái gấu vô lý, có khi tự mình cái giận với chính mình (trường hợp số 15, 63 tuổi).*

Như đã thấy ở phần trên, hậu quả tổn thương tâm lý kết hợp với thể chất thường làm cho các cựu chiến binh cảm thấy căng thẳng. Họ có triệu chứng “đề cái kính”, nổi giận và điều này tác động tiêu cực tới cuộc sống hàng ngày của họ và gia đình. Nhưng chính hậu quả chất độc da cam mới là tác nhân chủ yếu và dai dẳng:

*Sau khi bị chất độc da cam thấy tâm tính cái gấu, dễ nóng nảy với vợ con. Trước mình không thế, nhưng sau đó lại vậy. Bây giờ có khi còn tăng hơn, vì chất độc da cam đang gây ung thư vòm họng. Tôi mê đọc sách nhưng chỉ được mười phút là phải bỏ sách, bỏ kính. Từ khi phát hiện bị K thì còn tệ hơn (trường hợp số 6, 64 tuổi).*

*Từ ngày có con bị nhiễm chất độc da cam, cả nhà căng thẳng, con nó bị thế nó hay nói to. Nếu nó nói to, tôi cũng nói to âm ỉ cả nhà lên, rồi còn tức giận, nóng tính. Trước tôi không thế đâu, ngay cả khi làm đại đội phó cũng vậy, không nóng với lính bao giờ. Chỉ sau này về rồi bị chất độc da cam nó hành mới bị thế (trường hợp số 17, 57 tuổi).*

*Mình bị thì thôi không tính làm gì. Nhưng cả mấy đứa con đều bị (chất độc da cam). Điều đó nó dày vò nhiều lắm. Đêm không ngủ được, có khi thức đến sáng, khó chịu lắm, chắc chắn là hệ thần kinh bị ảnh hưởng. Trí nhớ bị suy giảm nghiêm trọng (trường hợp số 15, 52 tuổi).*

#### **4. Tổn thương tâm lý trong những năm tháng tiếp theo**

Trong nhiều trường hợp, thời gian và sự ủng hộ rất lớn của vợ, con, gia đình và xã hội đã chữa lành vết thương thể chất và tâm lý. Tuy nhiên, với nhiều cựu chiến đã được phỏng vấn trong mẫu chọn, tình hình không hẳn như vậy. Trong 30 năm sau chiến tranh, nhiều sự kiện diễn ra trong những năm tháng sau này lại làm “tái phát” những vết thương tâm lý đó. Các yếu tố mang tính chất kích hoạt này bao gồm vết thương và bệnh tật tái phát và đặc biệt là hậu quả dai dẳng của chất độc da cam (sinh con bị dị tật, bị chết).

*Lúc về phục viên phát hiện bị chất độc da cam, không ngủ được, chân tay quờ quạng, tóc rụng hết, đau đầu kinh khủng. Nhưng rồi cũng vượt qua được. Nhưng còn mấy đứa con bị dị tật vì chất độc da cam thì sao? Tôi vẫn đang chờ chính phủ Mỹ trả lời câu hỏi này (trường hợp số 22, 71 tuổi).*

*Rất buồn vì đời mình thì không sao nhưng nghĩ về các con thấy đau buồn quá. Sau này không biết cuộc sống của cháu còn lại thì thế nào (trường hợp số 10, 53 tuổi).*

*Cái này (chất độc da cam) nó khác với việc bị thương mất tay mất chân. Chất độc này nó nguy hiểm, dai dẳng cho bao thế hệ. Bản thân mình bị đã đành, con mình khổ, vợ cũng khổ lây. Người phụ nữ ở nhà khổ lây với chồng, với con. Cả gia đình đều khổ. Thậm chí cả bà con xóm làng nữa. Nhìn cảnh gia đình như thế này, họ cũng khổ chứ (trường hợp số 14, 60 tuổi).*

Con cái là niềm hạnh phúc gia đình, với người Việt Nam, con cái còn là người nối tiếp dòng dõi, người chăm sóc cha mẹ khi tuổi già và thờ cúng ông bà, tổ tiên. Suy nghĩ của một người cha có con là nạn nhân chất độc da cam:

*Con cái bị thế ảnh hưởng rất nhiều, tinh thần thì cảm thấy rất buồn, con mình - niềm hạnh phúc của mình - lại bị chết hoặc tàn tật, mà mình nhìn thấy chúng hàng ngày. Rồi còn thế hệ tiếp theo nữa. Lúc đánh nhau cứ nói với nhau là giá mà có một ngày hòa bình. Khi hòa bình về rồi, sinh con con lại bị như vậy, có nhiều suy nghĩ lắm, đó là nỗi đau riêng, nỗi đau da cam, mất mát nhiều lắm. Cả gia đình tôi đều cảm thấy như vậy (trường hợp số 24, 65 tuổi).*

Tuy ở Việt Nam chưa có điều kiện nghiên cứu sâu rộng, nhưng trong báo cáo của mình, tác giả Bounny (2010) đã đề cập đến sự đau đớn cao độ đối với các bà mẹ và gia đình của họ khi sinh ra những trẻ em bị dị tật. Nhiều người bị rối loạn thần kinh, bị chứng đau nửa đầu, xuất hiện trạng thái nóng nảy, bực dọc, mất ngủ, trầm cảm và tự tử. Chỉ cần sinh một đứa con cũng có thể lâm vào tình trạng như vậy, vậy nếu 2, 3, 4 đứa con một bà mẹ sinh ra đều như vậy thì mức độ đau khổ về mặt tâm lý mà họ và gia đình phải chịu đựng sẽ tới mức nào?

Tóm lại, các trải nghiệm trong chiến tranh kết hợp với các tác nhân sau chiến tranh, đặc biệt là di chứng của chất độc da cam đối với thế hệ sau đã trở thành nguyên nhân gây hậu tổn thương tâm lý theo các mức độ và thời gian khác nhau đối với các cựu chiến binh và gia đình của họ.

### **5. Hạn chế của nghiên cứu**

Vì điều kiện thời gian, không gian và nguồn lực, nghiên cứu này có thể có một số hạn chế. Thứ nhất, mẫu nghiên cứu nhỏ nên có thể hạn chế về tính khái quát của các kết quả nghiên cứu. Thứ hai, mẫu nghiên cứu được chọn theo phương pháp tiện lợi nên cũng có thể bị thiên lệch và kết quả có thể chỉ đại diện cho một nhóm cựu chiến binh nhất định. Có lẽ đó là nhóm thương binh bị tổn thương ở mức độ cao hơn các nhóm khác. Thứ ba, thời điểm nghiên cứu sau 30 sau chiến tranh nên thông tin thu nhận dựa phải vào trí nhớ. Những trải nghiệm, tổn thương diễn ra đã lâu, dù được nhiều người mô tả là “không thể

nào quên được” nhưng một số thông tin có thể thiếu chính xác. Thứ tư, dù có thể đã được thực tế và thời gian tôi luyện nhưng những người được phỏng vấn vẫn thuộc nhóm dễ bị tổn thương. Việc phỏng vấn có thể làm gợi lại cho một vài người những cảm giác đau buồn, khó khăn. Có thể giảm nhẹ các cảm giác tiêu cực không mong muốn (do tác động của nghiên cứu) bằng phương pháp trị liệu ngay sau khi thu thập dữ liệu. Chúng tôi rất ý thức về điều này và đã cố gắng, nhưng tiếc rằng, trong một số trường hợp điều đó là không thể.

## 6. Kết luận

Dù có những hạn chế như đã đề cập, nhưng những dữ liệu thu được cho phép đưa ra một vài nhận định ban đầu như sau:

- Đại đa số các cựu chiến binh bị nhiễm chất độc da cam đã được phỏng vấn đều đã phải chịu những tổn thương tâm lý trong những năm tháng đầu sau chiến tranh. Họ có nhiều triệu chứng giống như các triệu chứng rối loạn stress hậu sang chấn. Các triệu chứng này giảm dần theo thời gian và chấm dứt với một số người.

- Một số người khác vẫn phải tiếp chịu hậu quả của các tổn thương tâm lý trong nhiều năm sau khi rời quân ngũ. Có lẽ đó là do kết quả tác động của những trải nghiệm trong chiến tranh cộng với các sự kiện gây căng thẳng sau chiến tranh (vết thương tái phát thường xuyên, bản thân và con cái bị nhiễm chất nhiễm chất độc da cam cũng như một số sang chấn khác). Những yếu tố gây căng thẳng sau chiến tranh là các tác nhân “kích hoạt” những tổn thương đã tạm lắng hay hồi phục theo thời gian và làm “tái phát” các căng thẳng, đau đớn về mặt tâm lý. Cá biệt, một vài cựu chiến binh vẫn có một số triệu chứng tái trải nghiệm hàng chục năm liên tục sau chiến tranh.

- Trong khi cuộc đấu tranh đòi công lý cho những nạn nhân chất độc da cam vẫn còn tiếp tục, chúng ta phải cố gắng làm những gì có thể để giảm nhẹ nỗi đau da cam cho những cựu chiến binh bị nhiễm chất độc da cam và gia đình họ.

## Chú thích

1. Trong hơn 30 năm qua, ở Mỹ đã có rất nhiều nghiên cứu về vấn đề này. Chỉ cần vào google, gõ từ khóa "PTSD among Vietnam war vets", sau vài chục giây, ta có ngay 250.000 kết quả. Theo một nghiên cứu cấp quốc gia (toàn nước Mỹ) - được Quốc hội Mỹ ủy quyền - về các cựu chiến binh Mỹ đã từng tham gia cuộc chiến tranh Việt Nam, có 15% nam và 9% nữ cựu binh bị PTSD (rối loạn stress hậu sang chấn) ở thời điểm năm 1983 khi nghiên cứu được thực hiện. Khoảng 30% nam và 27% nữ cựu binh Mỹ bị PTSD ở những thời điểm khác nhau trong cuộc sống kể từ khi chiến tranh Việt Nam kết thúc.

2. Đây là ngôi làng được thành lập và hoạt động từ năm 1998 - do sự đóng góp của cựu chiến binh các nước Anh, Pháp, Mỹ, Nhật, Đức, Canada - là nơi nuôi dưỡng, chăm sóc trẻ em nạn

nhân chất độc da cam. Làng cũng tiếp nhận hàng nghìn lượt cựu chiến binh Việt Nam - chủ yếu là những người bị phơi nhiễm chất độc da cam - về đây chăm sóc ngắn hạn.

3. *Hồi tưởng* lại các sang chấn nhiều lần bao gồm cả triệu chứng thể chất như tim đập nhanh và toát mồ hôi; có các cơn ác mộng, các suy nghĩ làm hoảng sợ.

4. Né tránh các tác nhân liên tưởng đến sang chấn; mất hứng thú đối với các hoạt động thường vẫn làm trong quá khứ; lo lắng, trầm cảm...

5. Dễ bị giật mình; cảm thấy căng thẳng, khó ngủ, dễ nổi cơn tức giận, tác động tiêu cực tới hoạt động hàng ngày như ngủ, ăn, tập trung (trong học tập, làm việc).

Tiêu chí chẩn đoán của DSM-IV và ICD-9 qui định các triệu chứng phải kéo dài quá 1 tháng và tác động tiêu cực làm suy giảm chức năng xã hội, công việc và/hoặc là các mối quan hệ.

## Tài liệu tham khảo

1. American Psychiatric Association, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV*, Washington, DC: American Psychiatric Association, ISBN 0890420610, on-line, 1994.
2. Bouny. A., *The effects of Agent Orange and its consequences*, Global Research, January4, <http://www.globalresearch.ca/index.php?context=va&aid=4490>, Accessed January 13, 2010.
3. King D., Keehn M., & King L., (không đề năm), *General Life Adjustment in a National Sample of Vietnam Veterans: Recent Research Findings*, National Center for PTSD in Boston.
4. Hendin H. & Haas A. P., *Wounds of war: the psychological aftermath of combat in Vietnam*, Basic books, 1984.
5. Larsen K. & Lê Văn Hào, *Chất độc da cam và stress liên quan đến chiến tranh: những rối loạn thể chất và tâm lý*, Bài viết cho Hội thảo "Hậu quả tổn thương tâm lý ở những nạn nhân bị nhiễm chất độc hóa học trong chiến tranh Việt Nam", 2010.
6. *Những bệnh do dioxin được Mỹ công nhân đều gặp ở nạn nhân Việt Nam* (2009), <http://www.vava.org.vn/modules.php?name=News&op=viewst&sid=5>
7. Phạm Văn Phúc, *Điều trị cấp cứu đa chấn thương trong chiến tranh*, Tạp chí Ngoại khoa, No 5, Vol. 7, 1979, tr. 147 - 151, 1979.
8. Tôn Thất Tùng, Tôn Đức Lang, Đỗ Đức Vạn & Nguyễn Thị Phương, *Hậu quả chiến tranh hoá học của người Mỹ trên người Việt Nam*, Tạp chí Y học thực hành, No 4, 1982, tr. 34 - 38, 1982.
9. Trần Khắc Nghiêm, *Nhận xét đánh giá tình hình di chứng thương tích chiến tranh của thương binh qua các đợt khám tại Hà Nam Ninh 1976 - 1977*, Tạp chí Ngoại khoa, No 2, Vol. 6, 1978, tr. 44 - 55, 1978.
10. Vũ Tấnh & Đoàn Thị Hạnh, *Điều tra về di chứng vết thương chiến tranh*, Tạp chí Ngoại khoa, No 2, Vol. 9, 1982, tr. 61 - 64, 1982.