

Nhận diện tai nạn thương tích trẻ em ở các vùng nông thôn hiện nay

TRƯƠNG XUÂN TRƯỜNG

Hiện nay, vấn đề tai nạn thương tích nói chung và tai nạn thương tích trẻ em nói riêng đang trở thành một vấn nạn nổi bật trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Chính phủ, bên cạnh việc ban hành các văn bản có tính pháp luật là việc chỉ đạo các ban ngành hữu quan như: Bộ Y tế, Ủy ban Dân số - Gia đình và Trẻ em... cũng như sự phối hợp tích cực của các tổ chức Quốc tế như Quỹ Nhi đồng Liên hiệp quốc (UNICEF) v.v... đã bắt đầu vào cuộc chiến phòng chống tai nạn thương tích, với hoạt động ưu tiên hàng đầu là phòng chống tai nạn thương tích trẻ em.

Trong vài năm qua, nhiều cuộc nghiên cứu, khảo sát đánh giá đã và đang được triển khai trên phạm vi toàn quốc là một trong nhiều hoạt động cần thiết đó. Bởi lẽ, trong hoạt động phòng chống tai nạn thương tích trẻ em thì kinh nghiệm trên thế giới đã cho thấy: "Trong khi còn thiếu các thông tin cơ bản về tuổi, địa phương, nguyên nhân của tai nạn thương tích thì có khả năng các cơ hội để thực hiện các can thiệp có hiệu quả sẽ bị bỏ lỡ và những nỗ lực để ngăn ngừa tai nạn thương tích thì sẽ rất chung chung"¹. Trong bối cảnh đó, việc nhận diện rõ thực trạng tình hình tai nạn thương tích trẻ em hiện nay có ý nghĩa quan trọng trong việc đánh giá thực trạng và đề xuất các giải pháp can thiệp phù hợp. Bài viết này nhằm giới thiệu một phần kết quả nghiên cứu của đề tài: "*Tìm hiểu nguy cơ và nguyên nhân tai nạn thương tích trẻ em ở nông thôn Việt Nam*" do tác giả và cộng sự thực hiện năm 2003 tại địa bàn các tỉnh: Hải Phòng, Quảng Trị và Đồng Tháp.

1. Thống nhất khái niệm làm việc

Cho đến hiện nay, khái niệm "tai nạn thương tích" vẫn chưa được nhìn nhận một cách thống nhất và rõ ràng. Tuy nhiên hiện cách hiểu về khái niệm: "tai nạn thương tích" được nhiều người ủng hộ và được Tổ chức Y tế Thế giới thừa nhận là:

Thương tích là những tổn thương của cơ thể ở mức độ các cơ quan bị tổn thương cấp tính do năng lượng (năng lượng này có thể là cơ học, hoá chất, nhiệt, điện, hay phóng xạ) ảnh hưởng tới cơ thể một lượng hay tỷ lệ vượt quá ngưỡng chịu đựng về sinh lý học. Trong một số trường hợp, thương tích xảy ra do thiếu các yếu tố

¹ Dẫn theo: "*Kế hoạch hành động chiến lược nhằm giảm tai nạn thương tích cho trẻ em Việt Nam*". Được sự chuẩn bị với sự hỗ trợ của UNICEF Việt Nam và Ủy ban Bảo vệ và chăm sóc trẻ em Việt Nam - Ian Scott, KDSAFE Australia- PO Box 302 Abbotsford Victoria 3067, Australia. Tháng 6, 2001, tr. 57.

đảm bảo sự sống (đuối nước, ngẹt/tắc thở, tê cóng). Thời gian bị thương và xuất hiện thương tổn diễn ra trong khoảng thời gian ngắn (vài phút)².

Cũng quan điểm tương tự như vậy là cách nhìn nhận của Sleet. DA, Albany. P, Lee. N và những người khác: Tổn thương về cơ thể do cố ý hoặc không cố ý tạo nên những tổn thương cấp tính từ nhiệt, cơ học, điện, hoặc các năng lượng hóa học khác hoặc do thiếu những yếu tố cơ bản như oxy và hơi ẩm. “Thương tích” hay “chấn thương” thường được hoán đổi cho nhau với nghĩa tương đương. Định nghĩa thương tích thì có thể phong phú nhưng trong các thống kê về sinh tử điều này có nghĩa là tử vong do chấn thương, cần được quan tâm về mặt y tế, không có khả năng thực hiện các hoạt động trong ngày hoặc lâu hơn³. Có hai loại thương tích chủ yếu, là thương tích không chủ định và thương tích có chủ định.

- *Thương tích không chủ định (không do chủ ý)* là thương tích không phải gây ra từ những tính toán có chủ định trước. Khi tử vong hoặc mất khả năng trong trường hợp xảy ra tai nạn, thuật ngữ “thương tích không do chủ định” được sử dụng phổ biến hơn. (Ví dụ: tai nạn xe cộ, ngã, cháy, ngộ/nhiễm độc, chết đuối...)⁴.

- *Thương tích có chủ định (có chủ ý)* là do bạo lực gây ra giữa các cá nhân hoặc do cá nhân tự gây ra thương tích, bao gồm hành vi giết người, hành hung, tự sát hay tử tự sát, bị tấn công về tình dục giữa các thành viên trong gia đình hoặc từ những người thân quen⁵. Nói cách khác ngắn gọn thì thương tích có chủ định là thương tích gây ra do hành vi bạo lực một cách cố ý làm thương tổn cho chính mình hoặc cho người khác (ví dụ hành hung, tự sát, tử tự sát, cưỡng hiếp).

Hiện nay nhiều người vẫn thường gắn liền hai khái niệm "thương tích" và "tai nạn", đặc biệt là đồng nhất khái niệm "tai nạn thương tích" và "tai nạn". Vì vậy không ít người vẫn cho rằng "tai nạn" là không thể phòng tránh được, do đó "tai nạn thương tích" cũng không phòng tránh được.

Tai nạn là sự kiện xảy ra không mong đợi, thường là không theo ý muốn, hay không may, đặc biệt là khi nó gây nên chấn thương, thương tổn hoặc là tử vong. Vì vậy, "tai nạn" hiểu đúng nhất là một sự kiện gây ra hay có tiềm năng gây ra thương tích. Rõ

² Dẫn theo: Baker, S.P., B.O'Neil, R.S.Karpf, *Sách số liệu thương tích-Sức khỏe và doanh nghiệp*, Lexington, Massachusetts/ Toronto, 1984.

³ Dẫn theo: Sleet, DA., Albany, P., Lee, N và những người khác, *Thương tích ở phía Tây Australia*, Cục Sức khỏe Tây Australia, 1991.

⁴ Lưu ý: Theo Anderson, R (trong tài liệu *Yêu cầu tiếp tục sử dụng thuật ngữ tai nạn và thương tích, đại diện cho hai hiện tượng khác biệt. Accid Anal Pre, 1991*), thì vẫn có sự nhầm lẫn khi sử dụng khái niệm “thương tích không do chủ định” như: Đối với ai thì sự việc này xảy ra được coi là không cố ý và xét trong những hoàn cảnh nào? Làm thế nào để nhận định ví dụ khi bị 1 con vật đá, cắn, châm, đốt? Về những người bệnh tâm thần có xu hướng bạo lực thì thế nào? Hoặc thương tích xảy ra trong thể thao, ví dụ trong môn quyền anh, khúc côn cầu? người sử dụng ma túy quá liều? Hoặc bạo lực hay tự sát do rối loạn hoặc do tuyệt vọng.

⁵ Lưu ý: Nhiều người làm việc trong lĩnh vực nghiên cứu tai nạn thương tích sử dụng thuật ngữ “bạo lực” thay cho kiểu “thương tích có chủ ý”. Điều này tạo nên những tranh luận về ý nghĩa của khái niệm “thương tích do chủ ý” có nghĩa là ý định để gây thương tích hay chỉ đơn giản là để gán cho một hành vi đặc biệt là nguyên nhân gây thương tích. (Dựa trên trích dẫn từ: *Cao ủy quốc gia phòng chống và kiểm soát tai nạn thương tích. Phòng chống thương tích: Đối mặt với thử thách. Oxford University Press, Phụ trương tờ Y học phòng chống tai nạn thương tích Hoa Kỳ, tập 5, số 3 năm 1989*).

ràng là với những gì đã trình bày, khái niệm "tai nạn thương tích" là khác hẳn với khái niệm "tai nạn", và "tai nạn thương tích" là hoàn toàn có thể phòng tránh.

2. Các loại tai nạn thương tích trẻ em - ý nghĩa của số liệu thống kê

Một trong những công việc đầu tiên khi triển khai nghiên cứu ở địa bàn là việc tìm hiểu các số liệu thống kê về tình hình tai nạn thương tích trẻ em của địa phương. Nguồn số liệu này ở cấp xã chỉ có một nơi duy nhất quản lý, đó là trạm y tế xã. Các số liệu thống kê này có ý nghĩa ở chỗ giúp cho việc nắm bắt tình hình chung về tai nạn thương tích trẻ em và là một trong những cơ sở để xác định các loại tai nạn thương tích trẻ em nổi bật hiện đang xảy ra trên địa bàn. Tuy nhiên, việc xác định các tai nạn thương tích trẻ em nổi bật ở địa bàn chủ yếu lại dựa vào kết quả khảo sát cụ thể ở từng cuộc thảo luận, phỏng vấn và quan sát. Nhìn chung, nguồn số liệu thống kê về tình hình tai nạn thương tích trẻ em được trạm y tế các xã cung cấp đã phần nào đáp ứng được yêu cầu của cuộc nghiên cứu.

• *An Hưng (huyện An Dương, thành phố Hải Phòng)*

Số liệu thống kê từ 1/1/2003 đến 30/6/2003 của Trạm y tế xã cho thấy so với số dân có tới 4,81% bị tai nạn thương tích, xếp thứ 2 trong mô hình bệnh tật ở địa phương. Đây là một chỉ số rất đáng lưu ý.

Số liệu thống kê của Trạm y tế xã (căn cứ trên sổ khám bệnh và sổ điều trị) thì từ 1/1/2003 đến 17/9/2003 tai nạn thương tích trẻ em (từ 0 - 17 tuổi) của xã có đến trạm y tế là 82 trường hợp. Như vậy trung bình 1 tháng có khoảng 10 trường hợp trẻ em bị tai nạn thương tích. Cần lưu ý đây là số tai nạn thương tích trẻ em có đến trạm y tế xã, chưa kể những trường hợp tự xử lý ở gia đình hoặc đến cơ sở y tế khác (như y tế tư nhân, bệnh viện hay trạm xá khác), điều đó cho thấy số lượng trẻ em bị tai nạn thương tích trong thực tế là cao hơn thế. Mặt khác, có lẽ vì các trường hợp tai nạn thương tích trẻ em nặng hơn đều không qua cơ sở y tế xã nên số liệu thống kê của trạm y tế cũng chưa cho thấy mức độ nghiêm trọng của các loại tai nạn thương tích.

• *Mỹ Hòa (huyện Tháp Mười, tỉnh Đồng Tháp)*

Theo số liệu thống kê của Trạm y tế xã về tình hình tai nạn thương tích trẻ em ở Mỹ Hòa từ tháng 1/2003 đến 26/9/2003 thì có 62 trường hợp trẻ em bị tai nạn thương tích có đến xử lý ở trạm y tế xã.

Cũng tương tự như trường hợp nguồn số liệu mà trạm y tế xã An Hưng cung cấp, những số liệu do trạm y tế xã Mỹ Hòa cung cấp mới chỉ phản ánh được một phần về tình hình tai nạn thương tích trẻ em xảy ra trên địa bàn; có nghĩa là chỉ phản ánh những trường hợp bị tai nạn thương tích có đến trạm y tế xã để xử lý. Thực tế là một số lượng lớn những trường hợp các cháu bị tai nạn thương tích đã được xử lý ở nhà, đến cơ sở y tế tư nhân hoặc các bệnh viện tuyến trên. Bằng chứng là chỉ riêng số liệu về các cháu từ 0 - 17 tuổi ở xã Mỹ Hòa bị súc vật cắn từ tháng 1- tháng 9 đến xử lý ở bệnh viện huyện đã có tới 67 trường hợp. Trong khi cũng thời gian đó số trường hợp bị tai nạn súc vật cắn chỉ có 2 trường hợp đến trạm y tế xã để xử lý, chỉ bằng 3% so với số đến bệnh viện huyện để được xử lý. Bằng chứng đã nêu thêm một lần nữa

khẳng định rằng: tình hình tai nạn thương tích trẻ em ở cả 2 nơi được khảo sát là nghiêm trọng hơn là từ các số liệu thống kê của trạm y tế xã cho thấy.

- *Gio Châu (huyện Gio Linh, tỉnh Quảng Trị)*

Theo số liệu thống kê của Trạm y tế xã Gio Châu từ tháng 1/2003 đến tháng 9/2003 có 29 trường hợp trẻ em bị tai nạn thương tích. Điểm khác biệt so với 2 xã kia là số liệu về tai nạn thương tích trẻ em ở xã Gio Châu là rất thấp, chỉ có 29 trường hợp. Lý do trước hết là xã Gio Châu tiếp giáp với thị trấn huyện Gio Linh nên chỉ cách trung tâm y tế huyện chưa đến 2 km và cách bệnh viện tỉnh khoảng 12 km nên những can thiệp y tế về tai nạn thương tích ít khi được xử lý ở trạm y tế xã. Vì vậy cũng tương tự như 2 xã kia, những số liệu đó chỉ phản ánh được một phần nhỏ tình hình tai nạn thương tích trẻ em của xã. Tuy nhiên điểm khác biệt so với 2 xã kia chính là những số liệu, tuy là ít ỏi ở Gio Châu đã cho thấy khá rõ ràng về mức độ nghiêm trọng của các tai nạn thương tích trẻ em được thống kê. Tìm hiểu cho thấy, hoặc do ngại, hoặc do quan niệm, nên những tai nạn thương tích ở đây xem là nhẹ đều không được thống kê. Vì vậy, tất cả những trường hợp được thống kê, hầu hết đều ở mức độ nghiêm trọng. Cụ thể như: Ngã có 10 trường hợp thì có 8 trường hợp là gãy tay, chân và 1 trường hợp chấn thương đầu; tai nạn giao thông có 7 trường hợp thì trong đó có 2 trường hợp gãy tay, chân và 2 trường hợp chấn thương sọ não; Bỏng có 3 trường hợp thì có 2 trường hợp bỏng độ 2 và 3; Đuối nước có 1 trường hợp thì là tử vong (tìm hiểu được biết trong 9 tháng đầu năm 2003 thực tế ở Gio Châu có 2 trường hợp trẻ em bị tử vong do đuối nước)... Tuy nhiên nguồn số liệu này có ý nghĩa ở chỗ, là một trong những bằng chứng quan trọng giúp cho việc xác định các loại tai nạn thương tích trẻ em nổi bật ở địa phương.

Như vậy, những số liệu về tai nạn thương tích trẻ em do các trạm y tế xã cung cấp đã có ý nghĩa nhất định trong việc nắm bắt tình hình ban đầu khi tiếp cận địa bàn khảo sát và phần nào giúp cho việc xác định các loại tai nạn thương tích trẻ em nổi bật ở địa phương. Tuy nhiên, do những hạn chế của các nguồn số liệu đó nên nó chủ yếu chỉ có ý nghĩa tham khảo. Điều đó cũng đặt ra vấn đề về việc quản lý số liệu để giúp cho việc giám sát và triển khai công tác phòng chống tai nạn thương tích trẻ em ở tuyến xã, vì hiện nay số liệu về vấn đề này chỉ mới có một nguồn duy nhất là trạm y tế xã lại chưa được đầy đủ và còn nhiều thiếu sót⁶.

3. Tai nạn thương tích xảy ra khi các cháu đang làm gì?

Các hoạt động sống chủ yếu của trẻ em nông thôn hiện nay là trong sinh hoạt vui chơi, học tập và lao động. Các tai nạn thương tích cũng thường xảy ra trong các hoạt động đó. Tuy nhiên về mặt tần số, kết quả khảo sát ở 3 xã cho thấy trẻ bị tai nạn thương tích nhiều nhất là trong các hoạt động sinh hoạt vui chơi và trong lao động.

⁶ Ở cả 3 xã được khảo sát, ngoài trạm y tế xã có nguồn số liệu về tai nạn thương tích, còn các cơ quan khác như Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân, các ban ngành như công an, văn hoá - thông tin, trường học; các đoàn thể như Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, Hội Chữ thập đỏ... đều không có một văn bản hay số liệu gì về vấn đề tai nạn thương tích.

Trẻ em ở cả 3 nơi được khảo sát đều có những trò chơi được ưa thích giống nhau và cũng có những trò chơi khác nhau. Những trò chơi chung cho trẻ cả nam và nữ ở nhiều vùng là: *đá cầu, bóng bàn, bóng chuyền, cầu lông, cờ vua, trò chơi điện tử, chơi đồ chơi, trốn tìm, rồng rắn lên mây*; trò chơi nghiêng nhiều về trẻ nam là đá bóng thì nữ là nhảy dây. Các vùng được khảo sát thì trẻ lại có thêm những trò chơi đặc trưng của vùng miền. Cụ thể như ở Đồng Tháp trẻ có thêm các trò chơi như: chơi keng, bắn cu ly...; Quảng Trị có: chạy thi, cốc chạy, bắn bi, ném đá...; Hải Phòng có: nhảy bước, chơi ơ, nhảy ghẹ...

Khảo sát cho thấy các cháu cho biết trong hoàn cảnh cụ thể ở địa phương thì các trò chơi như đá bóng, nhảy bước, chạy thi, bắn cu ly, ném đá là những trò chơi nguy hiểm thường xảy ra tai nạn cho các cháu như ngã, dẫm vào các vật thể sắc nhọn hoặc gây thương tích cho nhau. Một hoạt động vui chơi khác cũng liên quan rất mật thiết với tai nạn thương tích trẻ em mà chủ yếu là trẻ em nam ở nông thôn hiện nay là hoạt động leo trèo. Chính hoạt động này đã gây ra tai nạn thương tích rất nghiêm trọng cho trẻ như bị ngã gây tử vong hoặc chấn thương nặng.

Trẻ em nông thôn, đặc biệt là ở những vùng thuần nông, những vùng nghèo thường phải tham gia lao động giúp việc gia đình như nấu ăn, trông em, quét dọn, chăn trâu bò hoặc những việc lao động sản xuất như gieo trồng, cày cấy, thu hoạch, đánh bắt cá... và nhiều tai nạn thương tích đã xảy ra cho các cháu. Đây là một thực tế rất nghiêm trọng cần được báo động. Khảo sát cũng cho thấy tình hình tai nạn thương tích trẻ em trong hoạt động học tập là rất ít và khi xảy ra thường là không nghiêm trọng.

4. Tai nạn thương tích trẻ em thường xảy ra ở đâu?

Có lẽ điểm phát hiện này không có gì mới mẻ, tuy nhiên rất cần thiết phải được khẳng định lại qua nghiên cứu thực tế ở ba xã là: tai nạn thương tích trẻ em ở nông thôn hiện nay chủ yếu chỉ xảy ra ở môi trường gia đình và môi trường cộng đồng, những tai nạn thương tích trẻ em xảy ra ở trường học là ít và không nghiêm trọng.

Gia đình và cộng đồng là môi trường có nhiều yếu tố nguy cơ của tai nạn thương tích cho trẻ em và thường là những tai nạn thương tích nghiêm trọng như: ngã, đuối nước, bỏng, tai nạn giao thông, v.v... Cộng đồng ở đây được hiểu là môi trường ở ngoài gia đình và trường học như đường xá, đồng ruộng, vườn tược, ao hồ, đồi núi, các nơi công cộng, chợ búa, các điểm vui chơi của trẻ...

Thực tế nghiên cứu cũng cho thấy tai nạn thương tích trẻ em ở trường học thường xảy ra chỉ ở một số ít loại tai nạn thương tích như ngã, bị đồ bàn ghế, cánh cửa gây thương tích, hoặc bị tai nạn do các trò chơi hột, hạt. Những tai nạn đó nhìn chung ít nghiêm trọng và không gây hậu quả lớn.

➤ *"Nhìn chung cho tất cả các loại tai nạn thương tích trẻ em thì so 3 nơi là ở nhà. Vì nó ở nhà thì nó chơi đùa với nhau, khi ở nhà thì nó xúm lại nó chơi nó giỡn, hay rủ nhau đi trèo cây, rủ nhau đi tắm sông chẳng hạn...".* (P/V Trưởng ban Chăm sóc sức khỏe ban đầu, Phó Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã Mỹ Hòa, Đồng Tháp).

➤ "Nói chung số trẻ bị tai nạn phần nhiều ở khu dân cư, ở gia đình với ra đường. Thực tế chúng tôi nhận thấy, không phải riêng ở Gio Châu mà các trường khác trong huyện, tôi đi kiểm tra, thấy ít khi các cháu bị tai nạn trong trường, kể cả tiểu học và trung học. Còn tai nạn ra đường thì có. Có thể trong trường như vậy nhưng ra đường nó cũng có thể xô đẩy nhau, lấn chiếm lề đường, xe cộ va chạm. Cái này cơ bản học sinh lớn, học sinh trung học dễ bị. Các cháu nó đi dàn hàng ngang 3-4 cháu đi giữa đường". (P/V Hiệu trưởng trường tiểu học Gio Châu, Quảng Trị).

➤ "Tai nạn trẻ em thời gian xảy ra thường ngoài giờ hành chính địa điểm xảy ra thường ở hộ gia đình, cộng đồng". (P/V Trưởng trạm xá xã An Hưng, Hải Phòng).

5. Tai nạn thương tích trẻ em thường xảy ra lúc nào?

Trước hết cần khẳng định rằng xác định thời điểm chung cho các loại tai nạn thương tích trẻ em là điều khó khăn gần như không thể. Một mặt, có rất nhiều loại tai nạn thương tích trẻ em khác nhau và mỗi loại tai nạn thương tích đều xảy ra trong những thời điểm cụ thể. Mặt khác là có sự khác biệt rất đáng kể giữa các vùng miền của đất nước về thực trạng tai nạn thương tích trẻ em.

Tuy nhiên, điều có thể nhận thấy được là đã có những dấu hiệu khá chắc chắn để khẳng định rằng ở địa bàn phía Bắc mà đại diện là điểm khảo sát An Hưng, tai nạn thương tích trẻ em thường xảy ra vào dịp hè. Đó là lúc các cháu được nghỉ học, là dịp được "tháo cũi sổ lồng" để tham gia vào các hoạt động vui chơi, và một khi các hoạt động đó chưa được tổ chức, hỗ trợ thì đương nhiên tai nạn thương tích rất dễ xảy ra cho các cháu. Điều này cũng khá phù hợp với kết quả phân tích số liệu của trạm y tế xã. Nguồn số liệu của trạm y tế xã cho thấy tình hình tai nạn thương tích trẻ em xảy ra cao hơn ở những tháng sau: tháng 5: 14,6%; tháng 6: 14,6%; tháng 7: 10,9%; tháng 8: 15,8% và tháng 9: 12,2%. Tháng 9 là tháng đã đi học nhưng có tỷ lệ tai nạn thương tích rất cao, vì lẽ về mặt tâm lý là lúc khai trường nên có nhiều biến động về mặt tình cảm tâm lý, và mặt khác tháng 9 dương lịch là tháng có nhiều hội lễ, như: Quốc khánh, Ngày Cách mạng tháng Tám, tết Trung thu.

Đối với Đồng Tháp và Quảng Trị việc xác định thời điểm chung của các loại tai nạn thương tích trẻ em là rất khó khăn. Chính các thành viên của địa phương cũng không đánh giá được về vấn đề này. Tuy nhiên với sự cảm nhận qua việc tham quan, phỏng vấn và quan sát tại hai địa bàn, chúng tôi tin vào những chỉ báo có được qua việc phân tích nguồn số liệu của địa bàn 2 xã, mặc dù như đã nói nguồn số liệu này mới phản ánh được phần nào tình hình thực tế.

- Số liệu ở Mỹ Hòa cho thấy có 2 thời điểm trong năm có tỷ lệ tai nạn thương tích trẻ em cao hơn các thời điểm còn lại. Thời điểm thứ nhất là 3 tháng đầu năm: tháng 1: 12,9%; tháng 2: 16,1%; tháng 3: 12,9%; và thời điểm tháng 9: 12,9%. Tiếc rằng đây là số liệu của 9 tháng nên khó đánh giá được chính xác. Sự nhìn nhận ban đầu là: rất có thể dịp 3 tháng đầu năm là dịp của tết âm lịch, lại vừa qua mùa mưa chưa lâu, là khi trẻ nhỏ có điều kiện để vui chơi nhiều. Còn dịp tháng 9 đầu năm học mới, ngoài những điều tương tự như ở Hải Phòng thì ở vùng Đồng Tháp, đây cũng là

một trong những tháng cao điểm của mùa lũ, tai nạn thương tích trẻ em xảy ra nhiều cũng là điều dễ hiểu.

- Số liệu ở Gio Châu, Quảng Trị cũng cho thấy 2 thời điểm đáng chú ý với các tỷ lệ tai nạn thương tích trẻ em cao hơn hẳn so với các tháng khác. Đó là tháng 1: 24,14% và tháng 7: 17,24%. Kinh nghiệm thực địa ở đây cho thấy: trước hết tháng 1 dương lịch là tháng 12 âm lịch là tháng trước tết Nguyên đán. Ở nông thôn hiện nay, tết Nguyên đán vẫn rất được coi trọng, vì vậy tháng trước tết là tháng người dân, nhất là ở vùng nghèo tất bật làm ăn, mong kiếm được ít nhiều về cùng gia đình đón tết. Chính câu thành ngữ rất phổ biến ở vùng miền Trung là: "no ba ngày tết, nóng 3 tháng hè" là phản ánh thực tế này. Vì vậy dịp đó trẻ em thường phải ở nhà một mình, phải tự trông nhau, thậm chí phải tham gia nhiều công việc lao động khác nên rất dễ bị các tai nạn thương tích. Còn tháng 7 là tháng thời tiết nắng nóng nhất ở miền Trung. Đó là khi trẻ em tham gia giao thông hay xuống ao hồ để tắm cũng dễ mắc tai nạn.

6. Trẻ em bị tai nạn thương tích là ai?

Đây là khía cạnh cần tìm hiểu để hy vọng có được một nhận diện chung về trẻ em bị tai nạn thương tích, tuy biết rằng để có được sự nhận diện dù là sơ lược này là điều không dễ. Về mặt lý thuyết, các cháu trai và gái có những hoạt động khác nhau, nhất là về các trò chơi. Mặt khác, các nhóm tuổi của trẻ, các vùng miền cũng có những hoạt động và trò chơi khác nhau. Một điểm khác nữa là hoạt động sống của trẻ gắn bó rất chặt chẽ với điều kiện kinh tế, văn hoá và nghề nghiệp của gia đình. Đề tài cố gắng tìm hiểu ở 3 chỉ báo cơ bản để có được một hình dung chung về những trẻ em bị tai nạn thương tích, đó là các chỉ báo về độ tuổi, giới tính và hoàn cảnh gia đình, mà trước hết là điều kiện kinh tế của gia đình.

• Độ tuổi

Nếu chia độ tuổi của trẻ em một cách khá hợp lý làm 3 nhóm tuổi là: 0-5 tuổi; 6-10 tuổi và 11-15 tuổi thì bất cứ ở một nhóm tuổi nào cũng dễ mắc những loại tai nạn nào đó. Đã có nhiều ý kiến từ thực tế cho rằng ở nhóm tuổi từ 8 - 14 tuổi là hay mắc các loại tai nạn thương tích nhất. Những ý kiến này được nêu lên khá thuyết phục. Ví dụ như:

➤ *"Từ 8 đến 14 tuổi thì hay bị, vì giai đoạn tuổi này các cháu hay chơi nghịch... Vâng. Chủ yếu chơi nghịch, đùa nhau, trèo cây, chẵn bò giẫm mảnh sành...".* (P/V Hiệu trưởng trường tiểu học Gio Châu, Quảng Trị).

Tuy nhiên, ở một góc độ cũng rất thực tế khác thì có người lại cho rằng trẻ em bị mắc nhiều tai nạn thương tích nhất là ở lứa tuổi từ 5 - 10:

➤ *"Tai nạn trong sinh hoạt 5 đến 10 tuổi gia tăng nhanh, trước kia trẻ sút đầu, mẻ trán là ít nhưng năm nay tăng".* (P/V Trưởng trạm xá xã An Hưng, Hải Phòng).

Dưới góc độ những người làm công tác chuyên môn, ý kiến đại diện của giới

giáo dục mầm non cũng rất đáng chú ý:

➤ "*Trẻ tầm tuổi mẫu giáo ở nhà thì hay bị các tai nạn như ở nhà thì thường chúng hay chơi dao, với chơi liềm thì hay bị đứt tay. Dạ, hoặc là leo trèo thì hay bị đổ, hay bị ngã. Hoặc nếu không quản chặt chẽ là chúng vào bếp hay phích nước trong nhà không cẩn thận là có thể bị bỏng. Nhất là các cháu nhà nghèo thì cũng hay bị tai nạn*". (P/V Hiệu trưởng trường mầm non xã Gio Châu, Quảng Trị).

Tất cả những ý kiến đã nêu đều rất đúng đắn và phù hợp với thực tế đang xảy ra ở cộng đồng. Điểm khác nhau và khó thống nhất là ở chỗ những ý kiến đó đều xuất phát từ địa hạt thực tế riêng lẻ của mình trong một thời gian hạn định của thực tại.

Kết hợp từ nhiều nguồn tư liệu khác nhau, chúng tôi cho rằng *khoảng tuổi hay bị tai nạn thương tích nhiều nhất chung cho cả 3 điểm khảo sát là từ 3 - 13 tuổi*. Với luận lý rằng, trẻ ở khoảng từ 3 - 13 tuổi là chưa có nhận thức ở mức cần thiết để có thể phòng chống tai nạn thương tích, mặt khác trong điều kiện cuộc sống nông thôn hiện nay, khoảng tuổi này cũng ít nhận được sự chăm sóc, quản lý và hỗ trợ về mặt phòng chống tai nạn thương tích của gia đình và cộng đồng. Bởi lẽ gia đình và cộng đồng nông thôn cũng chưa hiểu biết gì mấy về lĩnh vực này. Ở khoảng tuổi từ 2 trở xuống dù sao vẫn được sự chăm sóc và giám sát tốt hơn là ở các lứa tuổi trên đó trong thực tế hiện nay ở nông thôn. Ở vào khoảng tuổi từ 14 trở lên, các cháu đã có nhận thức tốt hơn về phòng chống tai nạn thương tích. Hơn nữa, về mặt tâm sinh lý lứa tuổi, đây là lúc các cháu bắt đầu bước vào tuổi dậy thì, có những biến đổi về mặt tâm lý và sinh lý, phần lớn các cháu lúc này trở nên điềm đạm hơn, ít chơi những trò nghịch và tai quái mà lúc trước vốn rất quen thuộc, vì vậy mà tai nạn thương tích cũng được giảm bớt hơn. Tuy nhiên, cũng phải thấy rằng ngay ở khía cạnh tâm lý lứa tuổi thì chính ở giai đoạn tuổi dậy thì, trẻ em (nhất là trẻ em nam) cũng có khuynh hướng thể hiện và khẳng định mình. Vì vậy trong các hoạt động sống của các cháu ở thời kỳ này có thể tránh được nhiều loại tai nạn nói chung nhưng đối với một số loại tai nạn thương tích khác lại có thể bị mắc nhiều hơn, nếu như không có được nhận thức và kiến thức tốt. Cụ thể là có những cháu trai từ 14-16 tuổi thường hay bị tai nạn giao thông do ý thức, do bông bột muốn thể hiện mình mà đi xe đạp bỏ tay, lạng lách... Dù sao thì về tổng thể, như đã nói, lứa tuổi trẻ em ở các cộng đồng nông thôn được khảo sát thường bị tai nạn thương tích là trong khoảng từ 3 - 13 tuổi.

• Giới tính

Kết quả nghiên cứu tại địa bàn 3 xã đều cho thấy tai nạn thương tích thường xảy ra nhiều hơn, ở nhiều loại hình tai nạn hơn đối với các trẻ em trai. Việc các cháu là nữ ít bị tai nạn hơn là các cháu nam được đa số các ý kiến giải thích rằng: vì các cháu trai nghịch hơn, hiếu động hơn là các cháu gái. Ý kiến sau đây là đại diện cho xu hướng khẳng định này.

➤ "*Trẻ ở lứa tuổi nào cũng có thể bị tai nạn, nhưng tai nạn của trẻ thì bao giờ nam cũng nhiều hơn nữ, vì các em nam nghịch hơn, hiếu động hơn*". (P/V Trưởng trạm y tế xã Gio Châu, Quảng Trị).

Điều cần nói rõ thêm là không những các cháu trai nghịch hơn, hiếu động hơn mà còn ham chơi hơn và cũng hay chơi những trò chơi nguy hiểm như đá bóng trong điều kiện không an toàn, hay leo trèo, đặc biệt là trèo những cây cao nguy hiểm, đi tắm sông và hồ nước sâu mà không có người giám sát, v.v... Bằng chứng là trẻ em trai ở An Hưng, Hải Phòng thường đá bóng trên ruộng vừa gặt xong và có khi đá bóng trên đường có nhiều phương tiện giao thông lưu hành. Bằng chứng là ở Mỹ Hòa, Đồng Tháp có em trai 11 tuổi trèo cây trâm bị ngã xuống chết, và ở Gio Châu, Quảng Trị đã có đến 5 em trai từ 8 - 15 tuổi bị chết đuối ở hồ Thủy lợi sâu hàng chục mét nước.

Kết quả phân tích số liệu thống kê ở địa bàn cũng phù hợp với đánh giá trên. Những tai nạn thương tích trẻ em xảy ra trong 9 tháng đầu năm 2003 thì số tai nạn của trẻ em nam ở An Hưng, Hải Phòng là 59,7% (so với nữ là 40,2%); ở Mỹ Hòa, Đồng Tháp tỷ lệ trẻ em nam bị tai nạn thương tích là: 59,6% (so với nữ là 40,4%). Đặc biệt, tỷ lệ trẻ em nam bị tai nạn thương tích ở Gio Châu, Quảng Trị là cao hơn rất nhiều so với trẻ em nữ: 68,96% so với 31,03%.

Việc trẻ em trai hay bị các tai nạn thương tích và thường bị ở mức nghiêm trọng là một điểm rất đáng lưu ý trong kế hoạch hành động phòng chống tai nạn thương tích trẻ em ở vùng nông thôn hiện nay.

- *Hoàn cảnh gia đình*

Trẻ em trong những gia đình như thế nào thì hay bị tai nạn thương tích? Để trả lời câu hỏi đó một cách xác đáng và thuyết phục quả là điều khó khăn. Kinh nghiệm phòng chống tai nạn thương tích trên thế giới đã phát hiện ra những "bằng chứng cho thấy những người nghèo nhất là những người có nguy cơ bị tai nạn thương tích cao nhất"⁷. Kết quả khảo sát tại 3 địa bàn đã nêu cho thấy nhận xét đó là hoàn toàn đúng và trong thực tế tình hình còn nghiêm trọng hơn nhiều so với những điều chúng ta vẫn tưởng.

➤ *"Các hộ nghèo nguy cơ xảy ra tai nạn rất lớn như té ngã, đứt tay, đứt chân vì nghèo quá bắt con đi làm thuê làm mướn"*. (Phó Chủ tịch Hội phụ nữ. Trích Biên bản cuộc họp với đại diện cơ quan, ban ngành, đoàn thể xã Mỹ Hòa, Đồng Tháp).

Thực tế được nêu qua ý kiến trên đây chỉ mới phản ánh được phần nào thực trạng những gia đình nghèo đói đang hàng ngày phải đối diện với nguy cơ tai nạn thương tích cho con cái. Bằng chứng thuyết phục là trong đề cương nghiên cứu có nêu yêu cầu tại mỗi cộng đồng được khảo sát cần gặp gỡ tối thiểu là 3 hộ gia đình có mức sống khác nhau có con từng bị tai nạn thương tích với chủ ý là tìm hiểu các quan niệm, thái độ và ứng xử của các gia đình có mức sống khác nhau đối với vấn đề tai nạn thương tích trẻ em. Vậy nhưng khi triển khai nghiên cứu ở địa bàn, yêu cầu đó đã không thể thực hiện mà phải thay đổi kế hoạch theo đúng tình hình thực tế.

⁷ Theo tài liệu đã dẫn thì trong nghiên cứu mới đây của UNICEF tại các nước OECD (Tổ chức Hợp tác và Phát triển kinh tế) cho thấy: "Mặc dù các nước đều thiếu số liệu, nhưng rõ ràng nguy cơ về tử vong trẻ em do tai nạn thương tích tăng nhanh cùng với đói nghèo", tr. 25.

Với cộng đồng dân cư nông thôn trong phạm vi một xã trong thực tế hiện nay đã rất khó để tìm một gia đình kinh tế khá giả có con bị tai nạn thương tích, còn với gia đình giàu có có con bị tai nạn thương tích thì còn ít ỏi hơn nhiều.

Tại An Hưng, Hải Phòng đã trực tiếp gặp gỡ được 1 gia đình có mức sống khá giả, 2 gia đình kinh tế trung bình và 2 gia đình nghèo. Đối với Mỹ Hòa, Đồng Tháp và Gio Châu, Quảng Trị không có hộ khá giả và giàu có có con bị tai nạn thương tích để khảo sát. Vì vậy cơ cấu hộ gia đình được phỏng vấn ở Mỹ Hòa là: 1 hộ kinh tế trung bình và 2 hộ nghèo, ở Gio Châu là: 1 hộ kinh tế trung bình và 3 hộ nghèo.

Thực tế đó cho thấy trong các cộng đồng dân cư nông thôn, nhất là những cộng đồng thuần nông, những hộ gia đình có mức sống khá giả và giàu có thì rất ít khả năng con cái bị tai nạn thương tích. Tại những cộng đồng đó, tai nạn thương tích trẻ em chủ yếu rơi vào nhóm kinh tế trung bình và phổ biến là những gia đình nghèo.

7. Xác định các loại tai nạn thương tích trẻ em nổi bật

Kết quả khảo sát tại 3 địa bàn cho thấy tai nạn thương tích trẻ em ở các cộng đồng dân cư nông thôn là rất phong phú và đa dạng, như: ngã, súc vật và côn trùng cắn, bỏng (bỏng nhiệt, bỏng điện, bỏng hoá chất), tai nạn giao thông, đuối nước, bị vật sắc nhọn đâm cắt, ngộ độc, bom mìn, bị các vật hột hạt và vật lạ vào mồm - mũi - tai, đánh nhau... Tuy nhiên trên cơ sở tính phổ biến và mức độ nghiêm trọng thì có 4 loại tai nạn thương tích trẻ em đáng chú ý là: *Ngã, Tai nạn giao thông, Đuối nước và Bỏng*.

7.1. Ngã

Đây là loại tai nạn thương tích trẻ em có tính phổ biến và mức độ nghiêm trọng rất cao ở cả ba địa bàn được khảo sát. ở cả 3 xã, theo số liệu thống kê của trạm y tế, tai nạn ngã đều xếp đầu với tỷ lệ cao nhất. Cụ thể ở An Hưng - Hải Phòng trẻ em bị tai nạn ngã chiếm tới hơn một nửa (62,1%) số vụ của 6 loại tai nạn thương tích được thống kê trong 9 tháng đầu năm 2003; tương tự như vậy ở Mỹ Hòa - Đồng Tháp tai nạn này chiếm tới một nửa (50%) số vụ của 5 loại tai nạn thương tích trẻ em và ở Gio Châu - Quảng Trị là 34, 48% số vụ của 8 loại tai nạn thương tích trẻ em được thống kê.

Loại tai nạn này nhẹ thì bị xây xước, chảy máu, nặng thì bị gãy chân tay, chấn thương sọ não và có không ít trường hợp đã bị tử vong. Vì vậy hậu quả của tai nạn ngã trẻ em là rất lớn ở các địa bàn nghiên cứu xét ở góc độ bản thân các cháu cũng như góc độ gia đình và cộng đồng trên các khía cạnh tổn hại thể chất, chi phí kinh tế và chi phí xã hội.

Nhìn chung tai nạn ngã trẻ em phần lớn xảy ra trong các hoạt động vui chơi như leo trèo, đá bóng, chạy nhảy, đuổi bắt. ở nhóm tuổi bé hơn, tai nạn ngã thường xảy ra với những trường hợp các cháu nhỏ ở nhà tự trông nhau mà không có sự giám sát của người lớn.

Tai nạn ngã xảy ra ở mọi môi trường nhưng phần nhiều là ở môi trường gia đình và cộng đồng.

Về mặt thời điểm, đối với vùng Hải Phòng và Quảng Trị thường xảy ra vào

mùa hè (là thời điểm các cháu được nghỉ học và là dịp ở cộng đồng có nhiều loại cây có quả chín). Đối với vùng Đồng Tháp tai nạn ngã trẻ em thường xảy ra vào mùa khô, là khi đã qua mùa lũ, đất đai khô ráo, các cháu có điều kiện vui chơi. Điểm khác biệt ở đây là mùa khô ở vùng cực nam đất nước khác với mùa hè của miền Bắc là nó được tính từ tháng 11 của năm trước tới tháng 6 của năm sau.

Về mặt đối tượng trẻ em bị tai nạn ngã: thường ở lứa tuổi từ 3 - 14 tuổi, chủ yếu là các cháu trai và có một bộ phận đáng kể trong đó là các cháu, nhất là các cháu nhỏ tuổi con gia đình nghèo. Điều này được thể hiện rất rõ ở địa bàn Đồng Tháp và Quảng Trị

7.2. Tai nạn giao thông

Trong thời điểm hiện tại tai nạn giao thông vẫn là loại tai nạn nổi lên hàng đầu trong tình hình tai nạn thương tích trẻ em nói chung ở các địa bàn nghiên cứu.

Trong thống kê tình hình tai nạn thương tích trẻ em, tần số xuất hiện nhiều của tai nạn giao thông trẻ em chỉ đứng sau tai nạn Ngã; ở An Hải - Hải Phòng: (17,1%), ở Gio Châu - Quảng Trị: (24,14%) và xếp thứ 3 ở Mỹ Hòa - Đồng Tháp: (16,1%). Các phương tiện gây tai nạn là có đủ cả ô tô, xe máy và xe đạp.

Có sự khác nhau giữa các vùng ở chỗ: với địa bàn Mỹ Hòa - Đồng Tháp thì đây là loại tai nạn nổi lên nhiều trong 3-4 năm gần đây, đối với trẻ em chưa có trường hợp nào bị tử vong nhưng đã có những trường hợp bị gãy chân tay và các chấn thương khác.

Ở An Hưng - Hải Phòng, mặc dù tai nạn giao thông trong năm 2003 chưa có trường hợp nào bị tử vong hoặc bị chấn thương nặng, tuy nhiên nó là vấn đề nhức nhối của những năm trước đây.

Riêng đối với Gio Châu - Quảng Trị thì vấn đề tai nạn giao thông đối với trẻ em đang là vấn đề nóng bỏng, cả về tần số xuất hiện nhiều và mức độ nghiêm trọng do những hậu quả mà nó mang lại. Theo báo cáo của Trạm y tế xã, năm 2003 có 6 trường hợp trẻ bị tai nạn giao thông, trong đó 4 trường hợp nặng: gãy chân tay và chấn thương sọ não.

Các trường hợp tai nạn giao thông đều xảy ra trên đường. Nếu trước đây chủ yếu là ở đường quốc lộ, tỉnh lộ thì hiện nay tai nạn giao thông trẻ em đã xảy ra cả trên những trục lộ xã và cả đường làng, đường xóm. Điều đó có nghĩa là tai nạn giao thông đã theo vào từng ngõ ngách của nông thôn Việt Nam trên con đường phát triển (đường làng đang được bê tông và nhựa hoá; lượng xe máy tăng nhanh...).

Trẻ em nông thôn thường bị tai nạn giao thông khi đang chơi trên đường, khi đang trên đường đến trường học và từ trường học về nhà và có một bộ phận trẻ em bị tai nạn giao thông khi đang chăn trâu, bò cạnh các trục đường.

Về độ tuổi trẻ em hay bị tai nạn giao thông có điểm khác biệt giữa 3 điểm khảo sát là: nếu ở An Hưng và Gio Châu khá thống nhất ở chỗ độ tuổi trẻ em hay bị tai nạn giao thông là từ 6 - 14 tuổi, thì ở Mỹ Hòa có nhiều bằng chứng cho thấy trẻ

thường hay bị tai nạn giao thông lại là từ 4 - 8 tuổi.

Sự lý giải ở đây mới chỉ là: ở 2 điểm khảo sát ở phía Bắc là những địa phương có đường sắt, đường quốc lộ, tỉnh lộ đi qua là những tuyến đường thường xuyên các cháu vẫn đi học nên tai nạn giao thông dễ xảy ra. Còn ở địa bàn Mỹ Hòa là nơi phương tiện ô tô lưu hành trên đường còn rất ít, phương tiện tham gia giao thông chủ yếu là xe máy, cho nên các cháu ở độ tuổi bé chơi trên các trục lộ của xã là đối tượng hay bị tai nạn nhất.

Điểm khảo sát Gio Châu - Quảng Trị còn cho thấy một khía cạnh rất đáng chú ý là đối tượng trẻ em bị tai nạn giao thông chủ yếu là các cháu gia đình nghèo, kể cả các cháu bị tai nạn giao thông trên đường đi học về lẫn các cháu chăn trâu bò cạnh đường quốc lộ.

7.3. Đuối nước

Một số nghiên cứu về chấn thương ở Việt Nam trong thời gian vừa qua đã cho thấy rõ ràng, đuối nước là nguyên nhân hàng đầu gây nên tử vong ở trẻ em⁸. Khảo sát 3 địa bàn cũng cho thấy, đuối nước đang tiếp tục là một loại tai nạn thương tích trẻ em gây nhiều hậu quả lớn đối với các cộng đồng dân cư nông thôn. Mặc dù trong thời điểm 9 tháng đầu năm 2003 trên địa bàn 2 xã An Hưng và Mỹ Hòa không có trường hợp tử vong trẻ em nào vì đuối nước và ở địa bàn xã Gio Châu có 2 trường hợp tử vong trẻ em vì đuối nước; nhưng trong thời điểm hiện tại nó vẫn là loại tai nạn nổi bật với tính phổ biến và mức độ nghiêm trọng rất cao ở cả ba địa bàn nghiên cứu.

Nét đặc trưng thống kê ở địa bàn 3 xã được khảo sát là riêng đối với trường hợp đuối nước, trạm y tế xã chỉ thống kê những trường hợp bị tử vong mà không thống kê những trường hợp suýt chết đuối. Một mặt là với những trường hợp suýt chết đuối rất hiếm khi, sau đó còn đến cơ sở y tế để được can thiệp và cũng không khai báo; mặt khác là quan niệm sau khi suýt chết đuối, nếu không chảy máu vỡ xương (mà ở đuối nước thì hiếm có khả năng này) thì là việc bình thường. Thực ra, nhiều kết quả nghiên cứu cũng cho thấy: ngoài trường hợp tử vong thì hậu quả của những trường hợp suýt chết đuối cũng rất đáng kể về thể chất và chi phí kinh tế - xã hội.

Kết quả khảo sát ở Mỹ Hòa - Đồng Tháp cho thấy, đây là loại tai nạn có mức độ nguy hiểm cao (theo Trường trạm y tế xã thì tỷ lệ tử vong của trẻ em bị đuối nước ở đây là 40%). Hiện nay ở Mỹ Hòa tình hình nguy hiểm của loại tai nạn này có vẻ đã được kiểm soát. Tuy nhiên là loại tai nạn trẻ em có tính kinh niên ở vùng này kết

⁸ Đó là các nghiên cứu:

- Lê Cự Linh và cộng sự (10/1999). *Đánh giá gánh nặng bệnh tật của xã Chí Linh, tỉnh Hải Dương, sử dụng các số liệu tử vong từ 1997-1998*. Trường Cán bộ quản lý y tế Hà Nội, Việt Nam.
- Trương Đình Kiệt, Đỗ Văn Dung, (1998). *Đánh giá gánh nặng bệnh tật tại các vùng được chọn lựa ở Tây Nguyên, Nam Trung Bộ, vùng Tây Nam đồng bằng sông Cửu Long và thành phố Hồ Chí Minh - Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.*
- Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, Việt Nam. *Điều tra liên trường về chấn thương ở Việt Nam (VMIS, 8/2001) tại 24 tỉnh thuộc 8 vùng của Việt Nam.*

hợp với những bằng chứng thực tế đã cho thấy vấn đề đuối nước trẻ em ở địa bàn này chưa phải là đã hết lo ngại.

Trường hợp An Hưng - Hải Phòng, mặc dù tình hình trẻ em bị tử vong do tai nạn đuối nước trong thời điểm hiện tại đã được chiết giảm rất nhiều, nhưng nó vẫn là mối bận tâm đáng kể với nhiều bậc cha mẹ có con nhỏ khi ở đây hiện nay vẫn có tới 80% hộ gia đình có ao hồ.

Với địa bàn Gio Châu - Quảng Trị, đuối nước trẻ em đang tiếp tục hiện hữu là một loại tai nạn rất nghiêm trọng với tỉ lệ tử vong là khá cao.

Về tính chất, đặc điểm của đuối nước trẻ em tại 3 địa bàn khảo sát có những điểm rất khác biệt.

Gio Châu - Quảng Trị: Phần nhiều là trẻ chăn trâu, bò xuống tắm ở những hồ lớn (hồ Thủy lợi) và khe sâu; thường bị đuối nước vào mùa nắng (tháng 5 - 8) là lúc trời nắng nóng các cháu hay tắm. Các cháu thường bị tai nạn đuối nước trong khoảng tuổi từ 7 - 14 tuổi và thường rơi vào con cái nhà nghèo.

An Hưng - Hải Phòng: Đuối nước có thể xảy ra bất cứ lúc nào trong năm đối với nhóm trẻ còn bé (tầm tuổi từ 3 - 5 tuổi) với đối tượng các cháu lớn hơn (từ 6 - 13 tuổi) thì đuối nước chủ yếu xảy ra vào mùa hè; nơi xảy ra tai nạn đuối nước trẻ em thường ở các ao hồ xung quanh nhà.

Mỹ Hòa - Đông Tháp: Là loại tai nạn thường bị vào mùa nước (tháng 8,9,10); hay bị ở ngoài đồng và xung quanh nhà. Trẻ bị tai nạn đuối nước thường là các cháu thuộc gia đình nghèo và dưới 6 tuổi.

7.4. Bỏn

Một số nghiên cứu về vấn đề này ở Việt Nam và trên thế giới đều có chung một kết luận, đây là loại tai nạn thương tích khá nghiêm trọng vì chúng gây ra nguy cơ tử vong cao, những tác hại thương tích, hậu quả kéo dài và tốn kém⁹.

Khảo sát thực tế ở địa bàn 3 xã cũng đã phần nào cho thấy tính nghiêm trọng của vấn đề này. Trong thực tế 9 tháng đầu năm 2003, ở các địa bàn nghiên cứu không có trường hợp tử vong trẻ em nào do bỏn, tuy nhiên số trẻ bị tai nạn bỏn không phải là ít và điều đặc biệt đây là vấn đề rất được các nhóm xã hội của cộng đồng dân cư nông thôn quan tâm.

Mặc dù chỉ phản ánh được phần nào thực tế thì số liệu từ trạm y tế xã An Hưng cũng cho thấy trong 9 tháng đầu năm 2003 có 2 trường hợp trẻ em bị tai nạn bỏn. Cũng số liệu về thời điểm đó ở Gio Châu là 4 trường hợp trẻ em bị bỏn,

⁹ Ở Việt Nam: Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, Việt Nam. *Điều tra liên trường về chấn thương ở Việt Nam* (VMIS, 8/2001) tại 24 tỉnh thuộc 8 vùng của Việt Nam.

Trên thế giới: Eckelt K, Fannon M, Blades B, Munster A. "Một chương trình phòng cháy cho học sinh các cấp học: cách tiếp cận những thành công". (1989); Erdman T, Fildma K, Heimbach M, Wall H. "Phòng chống bỏn ở các vò nước: hiệu lực của luật pháp" (1991), v.v...

trong đó có 3 trường hợp nặng (độ 2 và 3) phải chuyển viện. Tại Mỹ Hòa, mặc dù số liệu của trạm y tế xã không phản ánh trường hợp trẻ em nào bị tai nạn bỏng trong 9 tháng đầu năm nhưng nó lại là vấn đề từng xảy ra nhiều những năm trước, được bàn bạc và gây lo lắng nhiều trong cộng đồng.

Nhìn chung ở cả 3 địa bàn thì tai nạn bỏng là có tính phổ biến và có mức độ nghiêm trọng khá cao. Tai nạn bỏng trẻ em ở các địa bàn nghiên cứu chủ yếu là bỏng nhiệt, bao gồm cả bỏng nước và bỏng lửa (bỏng ướt, bỏng khô), và bỏng điện, không thấy trường hợp nào bị bỏng do hóa chất gây ra. Về bỏng nhiệt ở các cộng đồng dân cư nông thôn, thì bỏng nước (bỏng ướt) là chủ yếu. Nếu bỏng nhiệt có mặt khá đều đối với trẻ em ở cả 3 địa bàn thì bỏng điện chủ yếu xảy ra nhiều ở Gio Châu - Quảng Trị.

Qua kết quả khảo sát tại địa bàn 3 xã, tai nạn bỏng trẻ em chủ yếu là bỏng nhiệt và bỏng điện. Điều có thể khẳng định là các thời điểm trong năm đều có thể xảy ra tai nạn bỏng cho trẻ và trẻ bị bỏng chủ yếu là ở môi trường gia đình. Lứa tuổi của trẻ bị tai nạn bỏng phần lớn là ở lứa tuổi từ 0 -5 tuổi. Ở khoảng tuổi lớn hơn (từ 9 - 12 tuổi), các cháu cũng bị tai nạn bỏng do hoạt động giúp đỡ gia đình (như nấu ăn, đun nước, cũng như các hoạt động lao động khác và bị điện giật...), và những trường hợp này thường rơi vào các cháu gia đình nghèo.

*

Tóm lại, có nhiều loại tai nạn thương tích trẻ em đã xảy ra ở các cộng đồng nông thôn như: ngã, súc vật và côn trùng cắn, bỏng (bỏng nhiệt, bỏng điện, bỏng hoá chất), tai nạn giao thông, đuối nước, bị vật sắc nhọn đâm cắt, ngộ độc, bom mìn, bị các vật hột hạt và vật lạ vào mắt - mũi - tai, đánh nhau... và đặc biệt là tính phổ biến và mức độ nghiêm trọng của từng loại tai nạn thương tích ở mỗi địa phương là rất khác nhau.

Môi trường của tai nạn thương tích trẻ em ở các vùng nông thôn hiện nay đang có xu hướng xảy ra nhiều ở môi trường gia đình và cộng đồng. Trẻ em ở nông thôn hiện nay chủ yếu bị tai nạn thương tích trong các hoạt động sinh hoạt vui chơi và một phần đáng kể là trong các hoạt động lao động giúp đỡ gia đình. Đã có những dấu hiệu khá chắc chắn cho thấy vào những dịp nhạy cảm như các ngày hội hè, lễ tết; các dịp nghỉ hè và nhập học; những đặc trưng tự nhiên, thời tiết ở mỗi vùng miền có lẽ là những dịp mà tai nạn thương tích trẻ em thường dễ xảy ra. Về mặt đối tượng, các cháu trong độ tuổi từ 3 - 13, các cháu trai và các cháu con các gia đình nghèo thường bị các tai nạn thương tích.

Tai nạn thương tích trẻ em xảy ra trên các địa bàn nông thôn hiện nay là rất nghiêm trọng, nó gây hậu quả lớn đối với trẻ em, gia đình và cộng đồng trên các phương diện thể chất, chi phí kinh tế, xã hội và tinh thần.