



Disability  
Rights  
California

California's Protection & Advocacy System  
Toll-Free (800)776-5746  
[www.disabilityrightsca.org](http://www.disabilityrightsca.org)



WELLNESS • RECOVERY • RESILIENCE

# Chấm Dứt Cô Lập Những Người Khuyết Tật về Phát Triển và Sức Khỏe Tâm Thần

## 1. Tâm Thần có Phổ Biến ở Những Người Khuyết Tật về Phát Triển không?

Có. Một số nguồn tin cậy, bao gồm Hiệp Hội Tâm Thần Học Hoa Kỳ và Hiệp Hội Quốc Gia về Chẩn Đoán Kép (“NADD”), báo cáo rằng sự xuất hiện bệnh tâm thần ở những người khuyết tật về phát triển thường cao gấp ba tới năm lần so với người bình thường.<sup>i</sup> Các nghiên cứu từ các nguồn tin cậy chỉ ra rằng ít nhất 20 tới 25% trong số những người có khuyết tật về phát triển ở mức nhẹ và trung bình và gần 50% trong số những người khuyết tật về phát triển ở mức nặng nghiêm trọng thường mắc các bệnh tâm thần đồng thời.<sup>ii</sup>

## 2. Tại sao Bệnh Tâm Thần Phổ Biến ở Những Người Khuyết Tật về Phát Triển?

Nguyên nhân của việc xuất hiện các bệnh tâm thần một cách không cân đối ở những người khuyết tật về phát triển vẫn chưa được hiểu rõ, nhưng có một vài yếu tố được xác định là các yếu tố góp phần gây ra. Những người có khuyết tật về phát triển thường phải trải qua các điều kiện xã hội tiêu cực trong cuộc đời họ và điều này góp phần gây ra rối loạn cảm xúc. Các điều kiện xã hội tiêu cực thường gồm cô lập, bêu xấu, bắt nạt và thường không được chấp nhận, và có thể gây ra bệnh hoặc làm bệnh tâm thần nặng hơn.<sup>iii</sup> Những người khuyết tật về phát triển có thể có những kỹ năng bắt chước bị giới hạn liên quan tới việc diễn đạt ngôn ngữ khó khăn, hỗ trợ xã hội không đầy đủ và tần suất cao mắc các khiếm khuyết về hệ thống thần kinh trung ương, và điều này càng làm họ bị tổn thương để phát triển khuyết tật về sức khỏe tâm thần.<sup>iv</sup>

### 3. Các Khuyết Tật về Sức Khỏe Tâm Thần Không Được Chẩn Đoán ở Những Người Khuyết Tật về Phát Triển?

Có. NADD báo cáo rằng khuyết tật về sức khỏe tâm thần thường bị bỏ qua ở những người bị khuyết tật đồng thời.<sup>v</sup> Các dữ liệu của Sở Dịch Vụ Phát Triển California (“DDS”) cho thấy 10,35% trong số những người thuộc hệ thống của DDS được xác định là đồng thời có một tình trạng về sức khỏe tâm thần. Dữ liệu này, khi được so sánh với số liệu thống kê quốc gia đã cho thấy 20% đến 50% hoặc cao cùng mức khuyết tật về phát triển và bệnh tâm thần, điều này cho thấy có những trở ngại rất phổ biến trên toàn bang trong việc nhận biết tình trạng mắc đồng thời khuyết tật về phát triển và khuyết tật về sức khỏe tâm thần.

### 4. Tại Sao Các Khuyết Tật về Sức Khỏe Tâm Thần Thường Không Được Nhận Ra ở Những Người có Khuyết Tật về Phát Triển?

Bệnh tâm thường thường được coi làm một trạng thái bệnh lý phụ của khuyết tật về phát triển. Các chuyên gia đã nhấn mạnh để chỉ định hoặc có nhu cầu chỉ định một chẩn đoán “chính” và thường tập trung vào chức năng trí tuệ mà bỏ qua các vấn đề về tâm thần.<sup>vi</sup> Các chuyên gia sức khỏe và sức khỏe tâm thần thường không được đào tạo đầy đủ để phân biệt các hiện tượng sức khỏe tâm thần từ những biểu hiện và triệu chứng liên quan tới khuyết tật về phát triển.<sup>vii</sup>

### 5. Điều Gì Ảnh Hưởng tới việc Kịp Thời Nhận Ra và Hướng Tới Bệnh Tâm Thần ở Những Người Khuyết Tật về Phát Triển?

Việc không kịp thời được tiếp cận tới các dịch vụ về sức khỏe tâm thần và dịch vụ sức khỏe khác có ảnh hưởng lớn tới chất lượng cuộc sống và quyền tự do của những người mắc đồng thời cả khuyết tật về sức khỏe tâm thần và khuyết tật về phát triển. Những người có cả hai loại chẩn đoán trên thường gặp ở những người vô gia cư, thuộc chế độ thể chế hóa, và bị bỏ tù.<sup>viii</sup> Ví dụ, dữ liệu do DDS thu thập được cho thấy 60% trong số những người ở các trung tâm phát triển của bang mắc đồng thời khuyết tật về sức khỏe tâm thần và khuyết tật về phát triển.<sup>ix</sup>

### 6. Cô Lập Không Đúng Những Người Mắc Đồng Thời Khuyết Tật về Phát Triển và Bệnh Tâm Thần là Phạm Luật có đúng không?

Có. Trong trường hợp điển hình về L.C. v. Olmstead, do hai người phụ nữ mắc đồng thời cả khuyết tật về phát triển và bệnh tâm thần bị quản chế trong một bệnh viện của bang, Tòa Án Tối Cao Hoa Kỳ đã tuyên bố rằng Đạo Luật Về

Khuyết Tật đảm bảo những người bị khuyết tật có quyền nhận các dịch vụ công cộng với phương thức ít hạn chế nhất cho các nhu cầu của họ.<sup>x</sup> Ngoài ra, các mục đích được nêu trong Đạo Luật Lanterman là để cung cấp dịch vụ và hỗ trợ cho những người mắc khuyết tật về phát triển trong một môi trường ít hạn chế nhất.<sup>xi</sup>

## 7. Trung Tâm Khu Vực và Cơ Quan Sức Khỏe Tâm Thần của Hạt nên làm gì để Chấm Dứt Phân Biệt Đối xử Cô Lập Những Người Mắc Đồng Thời Khuyết Tật Phát Triển hoặc Bệnh Tâm Thần?

Rào cản lâu dài trong việc điều trị bệnh tâm thần ở những người mắc khuyết tật trí tuệ có xu hướng tách riêng việc quản lý và tài trợ các dịch vụ sức khỏe tâm thần và khuyết tật phát triển.<sup>xii</sup> Dịch vụ này đôi khi được gọi là “tài trợ tổng hợp”. Loại hệ thống tài trợ này thường khiến hệ thống định hướng và xác nhận rằng cá nhân bị khuyết tật “chính” sẽ thuộc trách nhiệm của cơ quan khác.

Phương pháp tiếp cận với dịch vụ được cung cấp, vì đôi khi được nhắc đến, đã đóng góp vào tỷ lệ cao của cơ sở từ thiện và sự bêu xấu của người mắc khuyết tật đồng thời.<sup>xiii</sup> Không có cơ sở luật pháp nào cho việc từ chối dịch vụ sức khỏe đối với các cá nhân đáp ứng tiêu chí hội đủ điều kiện cho việc chăm sóc sức khỏe tâm thần có quản lý Medi-Cal trên nền tảng họ có chẩn đoán “chính” thuộc trách nhiệm của cơ quan khác. Ngược lại, cơ quan chăm sóc sức khỏe tâm thần có quản lý Medi-Cal đặc biệt cung cấp khi cá nhân có cả chẩn đoán sức khỏe tâm thần được bao trả và chẩn đoán được không bao trả, như các chương trình khuyết tật về phát triển, các chương trình sức khỏe tâm thần của hạt phải cung cấp các dịch vụ để xác định những căn bệnh liên quan đến chẩn đoán sức khỏe tâm thần được bao trả.<sup>xiv</sup> Để đạt được sự hòa nhập cộng đồng, các trung tâm khu vực và các cơ quan sức khỏe tâm thần cần chịu trách nhiệm đối với việc phục vụ tất cả cá nhân đáp ứng tiêu chí hội đủ điều kiện cho các dịch vụ họ cung cấp.

Một yếu tố quan trọng để tăng cường giao tiếp và hợp tác giữa các trung tâm khu vực và cơ quan sức khỏe tâm thần và các cơ quan khác cung cấp dịch vụ cho những người mắc bệnh tâm thần và khuyết tật phát triển, như các cơ quan giáo dục địa phương và sở dịch vụ xã hội. Mặc dù Lanterman Act cung cấp rằng mỗi trung tâm khu vực và cơ quan sức khỏe tâm thần của hạt có thư báo về việc hiểu để xác định những vấn đề như can thiệp cơn bệnh và các dịch vụ được điều phối, những MOU này chỉ đạt được thành công giới hạn trong việc tăng cường hợp tác giữa hai cơ quan này.<sup>xv</sup> Hiệp Hội Quốc Gia Ban Giám Đốc của Tiểu Bang đối với các Dịch vụ Khuyết Tật Phát Triển (NASDDS) đã tiến hành

một nghiên cứu của những tiểu bang yêu cầu thỏa thuận giữa các cơ quan để đảm bảo sự hợp tác giữa các cơ quan nhằm xác định nhu cầu của những người mắc đồng thời khuyết tật sức khỏe tâm thần và khuyết tật phát triển. NASDDS phát hiện rằng thông thường những MOU chính thức không hiệu quả trong việc đảm bảo hợp tác. Theo như NASDDS đã xác nhận, những MOU bằng văn bản chính thức không thay thế cho sự giao tiếp thông thường và cam kết chung cho việc hợp tác và các nguồn lực hợp nhất cho các mục tiêu hội nhập cộng đồng đối với những người mà họ phục vụ.<sup>xvi</sup>

Để tăng cường hợp tác và cải thiện việc cung cấp dịch vụ, các cơ quan sức khỏe tâm thần và trung tâm khu vực cần phải xác định trực tiếp sự bêu xấu sâu rộng của cá nhân bị bệnh tâm thần và khuyết tật phát triển thắm sâu vào cả hai hệ thống và cộng đồng.<sup>xvii</sup> Mất lòng tin hoặc hình tượng tiêu cực trước đó gây tổn hại lớn tới khả năng giao tiếp và tương tác giữa các cơ quan dịch vụ và giữa những người mắc đồng thời khuyết tật về phát triển và bệnh tâm thần.<sup>xviii</sup>

Tăng cường đào tạo cho các nhà cung cấp và nhà quản lý dịch vụ chăm sóc sức khỏe và sức khỏe tâm thần về việc phát hiện, đánh giá và điều trị khuyết tật sức khỏe tâm thần và khuyết tật phát triển đồng thời và hợp tác giữa các hệ thống là điều cần thiết.<sup>xix</sup> Đào tạo cũng xác định sự tồn tại, ảnh hưởng và loại bỏ sự bêu xấu sâu rộng của người mắc bệnh tâm thần và khuyết tật phát triển giữa các cơ quan sức khỏe tâm thần và trung tâm khu vực và xã hội nói chung.<sup>xx</sup>

## 8. Hiện Có Những Nguồn Hiện để Trợ Giúp Các Trung Tâm Vùng và Cơ Quan Sức Khỏe Tâm Thần Nhận Ra và Hướng Tới Nhu Cầu của Những Người Đồng Thời Mắc Khuyết Tật về Phát Triển và Bệnh Tâm Thần không?

Có. Ngày càng nhiều các tài nguyên được thiết kế đặc biệt để trợ giúp các nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe và sức khỏe tâm thần trong việc nhận ra và xác định nhu cầu của dân số. NADD khuyến nghị và đăng tải nhiều tài nguyên trên trang web của mình: [theNadd.org](http://theNadd.org). Liên minh MH/DD là đội đặc nhiệm gồm các đại diện của cơ quan California, bao gồm các trung tâm khu vực, tập trung vào các cá nhân bị khuyết tật phát triển và sức khỏe tâm thần. Liên minh MH/DD liên tục theo dõi nhiều phiên đào tạo, điều trị và địa điểm cho những người khuyết tật đồng thời. Thông tin khác về đội đặc nhiệm, bao gồm tóm tắt về đội đặc nhiệm, có thể tìm thấy tại [https://dds.ca.gov/HealthDevelopment/MHSA\\_Collaborative.cfm](https://dds.ca.gov/HealthDevelopment/MHSA_Collaborative.cfm). Ngoài ra, Đạo Luật Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần (MHSA) đã cung cấp tài trợ để thực hiện đào tạo cho các bác sĩ lâm sàng và chuyên gia khác nhằm cải thiện, chăm sóc và tăng cường khả năng cộng đồng cho những

người mắc đồng thời khuyết tật phát triển và sức khỏe tâm thần. Thông tin về những khóa đào tạo này và giới thiệu về cách nhận tài trợ cho những khóa đào tạo này có trên trang web DDS theo liên kết Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần.

Chúng tôi muốn nghe ý kiến của quý vị! Sau khi đọc tờ thông tin này, vui lòng thực hiện bản khảo sát ngắn này và cung cấp phản hồi của quý vị cho chúng tôi.

Bản tiếng Anh: <http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form54/index.html>

Bản tiếng Tây Ban Nha:

<http://fs12.formsite.com/disabilityrightsca/form55/index.html>

---

<sup>i</sup> American Psychiatric Association (2000) Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders-TR (4th edition.)

<sup>ii</sup> Mental Health Special Interest Group of International Association for the Scientific Study of Intellectual Disabilities (2001) Addressing the Mental Health Needs of Persons with Intellectual Disabilities, Report.

<sup>iii</sup> The Other Dual Diagnosis: Intellectual Disability and Mental Illness, *NADD Bulletin, Volume X, Number 5* (2007).

<sup>iv</sup> *Id.*

<sup>v</sup> The Other Dual Diagnosis: Intellectual Disability and Mental Illness, *NADD Bulletin, Volume X, Number 5*.

<sup>vi</sup> *Id.*

<sup>vii</sup> Serving Individuals with Co-Occurring Developmental Disabilities and Mental Illness, *Nat'l Association of State Mental Health Program Directors* (2004). [www.nasmhpd.org](http://www.nasmhpd.org)

<sup>viii</sup> *The Importance of Integrated Services in a Downturned Economy, NADD Bulletin, Vol. XII, Number 4* (2009).

<sup>ix</sup> <https://dds.ca.gov/FactsStats/Quarterlyreports.cfm>.

<sup>x</sup> *L.C. v. Olmstead*, 527 U.S. 582 (1999).

<sup>xi</sup> Welf. & Inst. Code § 4502(a).

<sup>xii</sup> Serving Individuals with Co-Occurring Developmental Disabilities and Mental Illness, *Nat'l Association of State Mental Health Program Director*. [www.nasmhpd.org](http://www.nasmhpd.org)

<sup>xiii</sup> [http://www.aamr.org/content\\_151.cfm?navID=37](http://www.aamr.org/content_151.cfm?navID=37)

<sup>xiv</sup> 9 Cal. Code of Regs. § 1830.205.

<sup>xv</sup> Cal. Welf. & Inst. Code § 4696(b).

<sup>xvi</sup> *The Importance of Integrated Services in a Downturned Economy, NADD Bulletin, Vol. XII, Number 4*.

<sup>xvii</sup> Serving Individuals with Co-Occurring Developmental Disabilities and Mental Illness, *Nat'l Association of State Mental Health Program Directors*. [www.nasmhpd.org](http://www.nasmhpd.org)

<sup>xviii</sup> *Id.*

<sup>xix</sup> The Other Dual Diagnosis: Intellectual Disability and Mental Illness, *NADD Bulletin, Volume X, Number 5*.

<sup>xx</sup> Serving Individuals with Co-Occurring Developmental Disabilities and Mental Illness, *Nat'l Association of State Mental Health Program Directors*. [www.nasmhpd.org](http://www.nasmhpd.org)

**Cơ Quan Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần California (CalMHSA)** là một tổ chức của chính quyền hạt hoạt động để cải thiện các kết quả sức khỏe tâm thần cho cá nhân, gia đình và cộng đồng. Các chương trình Phòng ngừa và chấm dứt sớm do CalMHSA thực hiện được tài trợ bởi các hạt thông qua cử tri chấp thuận Đạo Luật Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần (Dự Luật 63). Dự Luật 63 cung cấp quỹ và cơ cấu cần thiết để mở rộng các dịch vụ sức khỏe tâm thần cho nhóm dân không được phục vụ trước đây và cho tất cả cộng đồng khác nhau ở California.

