

TỶ LỆ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TRẦM CẢM Ở BÀ MẸ CÓ TRẺ DƯỚI 6 TUỔI BỊ KHUYẾT TẬT

ĐỖ MANH HÙNG, LÊ THANH HẢI
Bệnh viện Nhi Trung ương

TÓM TẮT

Lần đầu tiên tại Việt Nam, một nghiên cứu mô tả cắt ngang về tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến trầm cảm được thực hiện trên 203 bà mẹ có trẻ dưới 6 tuổi bị khuyết tật được thực hiện tại huyện Hoài Đức (Hà Tây cũ) từ tháng 10 năm 2006 đến tháng 2 năm 2007. Kết quả cho thấy tỷ lệ trầm cảm của bà mẹ có con bị khuyết tật là 52,4%. Trong đó, trầm cảm nhẹ chiếm 18,7%; trầm cảm vừa chiếm 30,6%; trầm cảm nặng chiếm 4,9%. Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm có ý nghĩa thống kê được tìm thấy trong nghiên cứu bao gồm: Học vấn của bà mẹ; số con bị khuyết tật; một số sang chấn tinh thần gặp phải trong vòng một năm.

Từ khóa: trầm cảm; bà mẹ; trẻ khuyết tật dưới 6 tuổi.

SUMMARY

A descriptive study on depression of 203 mothers of children with disabilities under 6 age has been carried out in Hoai Duc districts from October 2006 to February 2007, for the first time in Vietnam. The result show that, the depression prevalence in this study was 52.4%, with 3 levels I, II, III was 18.7%, 30.6% and 4.9%. The significantly factors concerning with depression had been found on this study: the level of education of the mothers; the number of children with disabilities; the number of stress was found in one year.

Keywords: depression; mothers; children under 6 age with disabilities.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm hiện đang là một rối loạn tâm thần phổ biến và có tầm quan trọng đặc biệt ở hầu hết các quốc gia trên thế giới [9]. Qua nghiên cứu của WHO, dự kiến đến năm 2020, ở những quốc gia phát triển và đang phát triển, trầm cảm sẽ trở thành nguyên nhân chủ yếu gây rối loạn hoạt năng [8]. Hàng năm, có khoảng 5% dân số thế giới có biểu hiện trầm cảm [7]. Chỉ tính riêng ở Mỹ và Châu Âu, bệnh lý trầm cảm gây thiệt hại khoảng 120 tỷ USD mỗi năm [8]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của bệnh viện Tâm thần trung ương tại Quất Động - Thường tín năm 1991 cho thấy tỷ lệ mắc chung là 8,35% [3]; [4]. Qua kết quả phỏng vấn nhanh 10 bà mẹ có con đang điều trị tại khoa PHCN - YHCT bệnh viện huyện Hoài Đức (tháng 9/2006) cho thấy chỉ có 2/10 bà mẹ cho biết có sự khả quan về tình trạng tiến triển tốt lên về tình trạng bệnh của con em mình, 6/10 bà mẹ không tin tưởng vào sự tiến triển của tình trạng tàn tật. Đặc biệt 9/10 bà mẹ đều có sự lo lắng, bi quan và phiền muộn về tình trạng tàn tật của trẻ. *Vậy, tỷ lệ trầm cảm của bà mẹ có con bị khuyết tật là bao nhiêu? Những yếu tố nào liên quan đến trầm cảm của bà mẹ? Hiện tại, ở Việt Nam, chưa có nghiên cứu nào về tỷ lệ trầm cảm ở bà mẹ có con bị khuyết tật.*

Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu khảo sát tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến trầm cảm của

bà mẹ có con bị khuyết tật tại Hoài Đức, nhằm 2 mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ trầm cảm ở bà mẹ có trẻ dưới 6 tuổi bị khuyết tật tại huyện Hoài Đức.

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến trầm cảm của bà mẹ có trẻ dưới 6 tuổi bị khuyết tật trên địa bàn huyện Hoài Đức.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

Bà mẹ có trẻ khuyết tật dưới 6 tuổi hiện đang sinh sống tại huyện Hoài Đức tại thời điểm nghiên cứu.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Tháng 10/2006-2/2007 tại toàn bộ 20 xã của huyện Hoài Đức.

3. Thiết kế nghiên cứu.

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu.

- Chọn mẫu toàn bộ 203 bà mẹ có trẻ khuyết tật dưới 6 tuổi đưa con đến khám sàng lọc tại Bệnh viện huyện Hoài Đức và Trạm Y Tế xã An Khánh trong 03 ngày: 15, 16 và 17 tháng 12 năm 2006 (Do các Bác sỹ Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Mắt Hà Nội, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương... đến khám trực tiếp tại địa phương).

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bà mẹ có trẻ sinh từ ngày 1/10/2000 đến ngày 30/9/2006, tự nguyện tham gia nghiên cứu; Trẻ được chẩn đoán có một hay nhiều dạng khuyết tật, theo kết luận khám lâm sàng do các Bác sỹ PHCN thực hiện.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ có trẻ khuyết tật sinh ra trước ngày 1.10.2000 và sau ngày 30.9.2006; Bà mẹ của trẻ khuyết tật hiện không còn sống hoặc không liên lạc được; Bà mẹ từ chối tham gia nghiên cứu; Người mang trẻ đến khám sàng lọc không phải là bà mẹ của trẻ.

5. Phương pháp thu thập số liệu.

Phỏng vấn theo bộ câu hỏi cấu trúc để tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến mức độ trầm cảm của bà mẹ có trẻ dưới 6 tuổi bị khuyết tật. Mức độ trầm cảm của bà mẹ có con bị khuyết tật được đánh giá bằng cách tự điền theo bảng test BECK 21 chỉ số.

6. Phương pháp phân tích số liệu.

- Nhập liệu & Phân tích số liệu bằng phần mềm EpiData & SPSS 13.0

- Các kiểm định thống kê được sử dụng: Kiểm định Khi bình phương (χ^2) để so sánh sự khác biệt giữa 2 tỷ lệ và mối tương quan giữa hai biến phân loại; Phân tích hồi quy đa biến (Logistic Regression) để xác định mối tương quan giữa các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng trầm cảm của người mẹ và không chế nhiều.

7. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu.

- Nghiên cứu chỉ thực hiện trên các đối tượng tự nguyện tham gia nghiên cứu. Tôn trọng sự bảo mật

các thông tin cá nhân của đối tượng tham gia. Đối tượng điều tra có quyền từ chối phỏng vấn.

- Nghiên cứu được sự chấp thuận và cho phép của Hội đồng Đạo đức - Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Tỷ lệ trầm cảm của bà mẹ (Bảng 1).

| Mức độ trầm cảm theo BECK | Số lượng | Tỷ lệ |
|---------------------------|----------|-------|
| Không bị trầm cảm | 93 | 45.8% |
| Trầm cảm nhẹ | 38 | 18.7% |
| Trầm cảm vừa | 62 | 30.6% |
| Trầm cảm nặng | 10 | 4.9% |
| Tổng cộng | 203 | 100% |

Tỷ lệ không bị trầm cảm là 45.8%; trầm cảm nhẹ chiếm 18.7%; trầm cảm vừa chiếm 30,6% và trầm cảm nặng chiếm 4.9%.

2. Một số yếu tố liên quan.

Mối liên quan trình độ học vấn (Bảng 2):

| Yếu tố | | Trầm cảm | | OR (KTC 95%) | p |
|---------|--------------------|--------------|-------------|-----------------------|-------|
| | | Có | Không | | |
| Học vấn | Từ cấp 2 trở xuống | 101 60.1% | 67 39.9% | 4.35 [1.92 – 9.78] | 0.000 |
| | Từ cấp 3 trở lên | 9 25.7% | 26 74.3% | | |

Tình trạng trầm cảm của mẹ có mối tương quan có ý nghĩa thống kê với học vấn của bà mẹ. Bà mẹ có trình độ học vấn thấp từ cấp 2 trở xuống bị trầm cảm bằng 4.35 lần so với bà mẹ có học vấn từ cấp 3 trở lên ($p < 0.05$).

Yếu tố nghề nghiệp của mẹ (Bảng 3):

| Yếu tố | | Trầm cảm | | OR (KTC 95%) | p |
|--------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------------------|-------|
| | | Có | Không | | |
| Nghề nghiệp của mẹ | Chỉ làm ruộng | 97 58.4% | 69 41.6% | 2.59 [1.23- 5.45] | 0.008 |
| | Nghề khác hoặc có nghề phụ | 13 35.1% | 24 64.9% | | |

Mối tương quan giữa tình trạng trầm cảm của mẹ và nghề nghiệp có ý nghĩa thống kê. Bà mẹ làm ruộng có con khuyết tật bị trầm cảm cao hơn gấp 2.59 lần bà mẹ làm nghề khác hoặc có nghề phụ với $p < 0.05$.

3. Số con bị khuyết tật.

Bảng 4. Mối liên quan với các yếu tố về trẻ khuyết tật

| Yếu tố | | Trầm cảm | | OR (KTC 95%) | p |
|----------------------|------------------|-------------|-------------|---------------------|-------|
| | | Không | Có | | |
| Số con bị khuyết tật | 1 con | 91 50% | 91 50% | 7.0 [1.54- 31.6] | 0.003 |
| | Từ 2 con trở lên | 14 87.5% | 2 12.5% | | |
| | Khác | 33 55.9% | 26 44.1% | | |

Qua bảng kết quả trên ta thấy các bà mẹ có từ 2 con bị khuyết tật trở lên bị trầm cảm cao gấp 7 lần số bà mẹ chỉ có 1 con bị khuyết tật. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0.05$.

4. Mô hình hồi quy Logistic xác định một số yếu tố liên quan giữa tình trạng trầm cảm của bà mẹ với các yếu tố thuộc về trẻ khuyết tật.

Có 04 biến được đưa vào phương trình hồi quy Logistic dựa trên các mối liên quan Độ mạnh của của

mối liên quan đó là: bà mẹ có từ 2 con trở lên bị khuyết tật có nguy cơ bị trầm cảm cao gấp 4,58 lần bà mẹ có 1 con bị khuyết tật.

KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ bị trầm cảm của bà mẹ có con bị khuyết tật dưới 6 tuổi tại địa bàn huyện Hoài Đức, năm 2006 là:

- Bị trầm cảm: 54.2 %

- Theo mức độ trầm cảm: Trầm cảm nhẹ chiếm 18.7%; Trầm cảm vừa chiếm 30,6%; Trầm cảm nặng chiếm 4.9%.

2. Một số yếu tố liên quan.

2.1. Mối liên quan giữa tình trạng trầm cảm của bà mẹ với trình độ học vấn của mẹ ($OR = 4,35; p < 0,05$)

2.2. Mối liên quan giữa tình trạng trầm cảm của bà mẹ với nghề nghiệp của mẹ ($OR = 2,59; p < 0,05$)

2.3. Mối liên quan giữa tình trạng trầm cảm của bà mẹ với số trẻ bị khuyết tật ($OR = 7,0; p < 0,05$)

2.4. Mối liên quan giữa tình trạng trầm cảm của mẹ với một số sang chấn tinh thần gặp phải trong 1 năm qua: Sự hắt hủi của gia đình và trầm cảm chưa biểu thị mối tương quan có ý nghĩa thống kê, tuy nhiên trong 5 người có sự hắt hủi của gia đình thì có tới 4 người bị trầm cảm. Trong 5 người mẹ phải chịu bạo lực gia đình có 4 bà mẹ bị trầm cảm. Những bà mẹ thiếu sự chia sẻ của người thân tỷ lệ bị trầm cảm cũng cao hơn hẳn những bà mẹ khác (66.7%/53.6%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thị Bình An (1996), *Sử dụng Test BECK – ZUNG đánh giá các rối loạn trầm cảm, lo âu*, Kỹ yếu công trình nghiên cứu khoa học Bệnh viện Bạch Mai Hà Nội, tr.606.

2. Bô Y Tế (2001), *Bảng phân loại quốc tế bệnh tật*, tr 254 – 255, NXB Y học, Hà nội.

3. Hội Nhi Khoa Việt Nam (2006), *Hội thảo cập nhật kiến thức Nhi khoa lần thứ VII*, Bộ môn Nhi - Trường Đại học Y khoa Hà Nội, tr 14 – 28.

4. Jane Fisher, BSc (Hons), PhD MAPS (2006), *Sức khoẻ tâm thần bà mẹ - trẻ em và sự phát triển*, Hội thảo cập nhật kiến thức Nhi khoa lần thứ VII, Bộ môn Nhi - Trường Đại học Y khoa Hà Nội, tr. 14 - 20.

5. Nguyễn Thị Minh Thủy (2003) *Nghiên cứu một số đặc điểm kinh tế và tâm lý của gia đình có người bại não tỉnh Hà Tây*, Tạp chí Y học thực hành (số 12 năm 2003), Bộ y tế xuất bản, Tr. 21-23.

6. Tổ chức Y tế thế giới ICD 10 (1992), *Bảng phân loại bệnh Quốc tế lần thứ 10 về các rối loạn tâm thần và hành vi*.

7. Angt J. (1992), *How recurrent and predictable is depressive illness*, Long – term treatment of depression, pp.1 – 13.

8. Henry T. Ireys, S. Salkerver, Kenneth B. Kolodner, Polly E. Bijur (1995), *Schooling, employment, and Idleness in young adults with serious physical health conditions: Effects of age, Disability status, and Parental education*, Journal of adolescent health, 1996;19, pp 25-33.

9. K.Lambrenos, A.M.Weindling, R.Calam, AD Cox (1997), *The effect of a child's disability on mother's mental health*, Archives of Disease in Childhood, 74, pp.115-120.