

KHẢO SÁT STRESS, LO ÂU VÀ TRẦM CẢM Ở CÁC BÀ MẸ CỦA TRẺ TỰ KỶ TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG

Vilayphone chittavong*, Nguyễn Thị Thanh Mai*

* Bộ môn Nhi, Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả biểu hiện stress, lo âu và trầm cảm ở bà mẹ trẻ rối loạn phổ tự kỷ (ASD). **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, 135 bà mẹ của trẻ được chẩn đoán ASD được phỏng vấn thang đánh giá trầm cảm, lo âu và stress (DASS 21) tiếng Việt Nam. **Kết quả:** Các bà mẹ của trẻ mắc ASD biểu hiện tỷ lệ cao về lo âu (38,5%), trầm cảm (45,9%) và stress (42,2%). Những bà mẹ có stress có thể dự đoán mạnh nguy cơ trầm cảm và lo âu. Đồng thời có mối tương quan tuyến tính chặt chẽ giữa stress và lo âu, trầm cảm ở các bà mẹ của trẻ mắc. **Kết luận:** Những kết quả nghiên cứu cho thấy nên mở rộng khảo sát tình trạng sức khỏe tâm thần của các bà mẹ có con bị ASD và thực hiện các chiến lược hỗ trợ, giáo dục để cải thiện tình trạng sức khỏe tâm thần cho bà mẹ và gia đình.

Từ khóa: Tình trạng, trầm cảm, lo âu, stress, bà mẹ, trẻ tự kỷ.

ABSTRACT

STRESS, ANXIETY AND DEPRESSION AMONG MOTHERS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN VIETNAM

Aim: To investigate the frequency of stress, anxiety and depression among mothers of children with autism spectrum disorder (ASD). **Methods:** We conducted a descriptive cross-sectional study on demographic data and stress, anxiety and depression characteristics of 135 mothers of children with ASD, using the Vietnam translation of depression, anxiety and stress scale (DASS 21). **Results:** Mothers of children with ASD had high levels of anxiety (38.5%), depression (45.9%) and stress (42.2%). In addition, the stress problems were robust predictors of anxiety and depressive symptoms in mothers of children with ASD. There was strong correlation between the mother's stress and anxiety and depressive symptoms. **Conclusions:** Our findings have implications for further investigation in mental health status of mothers of children with ASD, and providing educational support and interventional strategies may improve the mental health status of the entire family.

Key word: Examine, stress, depression, anxiety, mothers, autism spectrum children.

Nhận bài: 15-4-2018; Thẩm định: 18-4-2018

Người chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thanh Mai

Địa chỉ: Bộ môn Nhi, Đại học Y Hà Nội

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn phổ tự kỷ (tự kỷ) là một rối loạn phát triển thần kinh-tâm thần, đặc trưng bởi sự khó khăn trong giao tiếp xã hội và hành vi, với mức độ khác nhau từ nhẹ đến nặng và tồn tại suốt đời [1]. Tỷ lệ mắc bệnh càng ngày gia tăng. Hiện nay, chiến lược điều trị trẻ tự kỷ có nhiều thay đổi, xu hướng tập trung vào can thiệp sớm, nhằm tăng khả năng thích ứng với xã hội sau này của trẻ, theo mô hình can thiệp phối hợp đa ngành mà gia đình là trung tâm, với sự tham gia chủ yếu là cha mẹ [2]. Nhưng trên thực tế khi một đứa trẻ nhận được chẩn đoán bị rối loạn phổ tự kỷ đã gây ra căng thẳng, lo lắng, đau khổ trầm trọng cho cha mẹ, bởi chăm sóc, theo dõi và điều trị một đứa trẻ bị tự kỷ thực sự là một gánh nặng cho mỗi gia đình, thể hiện ở nhiều khía cạnh như tâm lý, thời gian, kinh tế, quan niệm xã hội,... ảnh hưởng rõ rệt đến vai trò của cha mẹ, suy giảm hiệu quả can thiệp sớm, cản trở sự tiến bộ của trẻ [3] [4]. Tại Iran, Kousha M và CS(2015) khảo sát 127 các bà mẹ có con bị tự kỷ nhận thấy 72,4% bà mẹ có mức độ lo lắng cao và 49,6% có rối loạn trầm cảm [5]. Năm 2017, Jose A và CS (2017) đánh giá ở 125 bà mẹ có con tự kỷ tại Ấn Độ, ghi nhận tỷ lệ có biểu hiện trầm cảm là 76,8% [6]. Các kết quả nêu trên cho thấy cần quan tâm đến trạng thái cảm xúc và nên có chiến lược hỗ trợ tâm lý cho cha mẹ trẻ tự kỷ. Tuy nhiên, tại Việt Nam, vấn đề này chưa được quan tâm nhiều. Do vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu khảo sát trạng thái cảm xúc của các bà mẹ trẻ tự kỷ đang điều trị ngoại trú tại phòng khám chuyên khoa - khoa Tâm bệnh, Bệnh viện nhi Trung ương với mục tiêu: *Mô tả biểu hiện stress, trầm cảm và lo âu của các bà mẹ có con bị tự kỷ tại Bệnh viện Nhi Trung ương.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Các bà mẹ có con được chẩn đoán xác định rối loạn tự kỷ (theo tiêu chuẩn DSM - IV), đang điều trị ngoại trú và theo dõi tại phòng khám chuyên khoa, khoa Tâm thần, Bệnh viện Nhi Trung ương, thời gian từ khi được chẩn đoán đến khi nghiên cứu ít nhất là 1 tháng. Các bà mẹ này có khả năng đọc, trả lời câu hỏi phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu. Các bà mẹ mắc các bệnh lý tâm thần, các bệnh lý mạn tính nặng hoặc bệnh hiểm nghèo được các bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán trước khi con bị tự kỷ, hoặc các bệnh lý cấp tính nặng trong thời gian nghiên cứu, sẽ loại trừ khỏi nhóm đối tượng nghiên cứu. Chúng tôi chọn lựa được 135 bà mẹ tham gia nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Từ 01/09/2017 đến 30/06/2018 tại phòng khám chuyên khoa, khoa Tâm thần, Bệnh viện nhi Trung ương.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Công cụ nghiên cứu: Thang đánh giá stress, trầm cảm và lo âu DASS (Depression, Anxiety, Stress Scale) được xây dựng bởi Lovibond và CS người Úc từ năm 1995 [7], đã được sử dụng rộng rãi trong lâm sàng và tại cộng đồng ở nhiều nước trên thế giới. Ban đầu DASS được xây dựng gồm 42 câu hỏi, nhưng hiện nay đã thu gọn lại còn 21 câu hỏi, trong đó gồm 3 vấn đề liên quan đến sức khỏe tâm thần là: trầm cảm (7 câu hỏi), lo âu (7 câu hỏi) và stress (7 câu hỏi), thang điểm cho từ 0 đến 3 cho mỗi câu trả lời với tình trạng mà đối tượng cảm thấy trong vòng 1 tuần vừa qua. Đánh giá mức độ của các rối loạn bằng cách nhân hai tổng số điểm của từng vấn đề. Tổng điểm dao động từ 0 đến 42 điểm tương ứng với mức độ của từng vấn đề, cụ thể:

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	0 - 9	0 - 7	0 - 14
Nhẹ	10 - 13	8 - 9	15 - 18
Vừa	14 - 20	10 - 14	19 - 25
Nặng	21 - 27	15 - 19	26 - 33
Rất nặng	≥ 28	≥ 20	≥ 34

Năm 2013, sau khi được Trần Đức Thạch và CS cùng nhóm các chuyên gia về sức khỏe tâm thần chuyển dịch sang tiếng Việt (DASS-V), thang được đánh giá về độ nhạy, độ đặc hiệu với ngưỡng xác định trầm cảm = 10, lo âu = 8 và stress = 14, Cronbach's alpha = 0,88 [8] và đã được sử dụng khảo sát stress, trầm cảm, lo âu cho một số nghiên cứu tại Việt Nam.

Phương pháp thu thập: Phòng vấn trực tiếp thông tin của bà mẹ có con bị tự kỷ theo câu hỏi cấu trúc. Sau đó các bà mẹ tự trả lời thang DASS 21 trong một phòng riêng, độc lập.

Xử lý số liệu: Nhập và xử lý số liệu theo phần mềm thống kê SPSS 20.0, xác định các tỷ lệ, giá trị trung bình, tỷ suất chênh OR và mối tương quan tuyến tính.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu viên phỏng vấn các bà mẹ bằng bộ câu hỏi và thang đo tâm lý, không có các hoạt động mang tính chất can thiệp đến cơ thể. Các bà mẹ được giải thích và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Các thông tin thu thập sẽ được giữ bí mật và chỉ được cung cấp cho mục tiêu nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của các bà mẹ trẻ tự kỷ

Bà mẹ (n=135)		n (%)
Tuổi	≤ 35 tuổi	86 (63,7)
	>35 tuổi	49 (36,3)
Trung bình ± SD (min – max)	33,45 ± 5,97 (23 - 50) tuổi	
Học vấn	Trung cấp/đại học/ sau đại học	88 (65,3)
	Tiểu học/trung học cơ sở/trung học	47 (34,7)
Nghề nghiệp	Ổn định	101(74,8)
	Không ổn định	43 (25,2)
Tình trạng hôn nhân	Hôn nhân bình thường	126 (93,3)
	Ly hôn/đơn thân	9 (6,7)
Nơi sống	Thành phố	79 (58,5)
	Nông thôn	56 (41,5)
Trẻ tự kỷ (n = 135)		
Tuổi, trung bình ± SD (tháng)	44,35 ±21,7 tháng	
Giới	Trẻ trai	116 (85,9)
	Trẻ gái	19 (14,1)
Phân loại tự kỷ	Điển hình	117 (86,7)
	Không điển hình	18 (13,3)
Bệnh phối hợp	Chậm phát triển	67 (49,6)
	Tăng động giảm chú ý	73 (54,1)
Thời gian đã được chẩn đoán	1 – 6 tháng	51 (37,8)
	7- 24 tháng	56 (41,5)
	> 24 tháng	28 (20,9)

Nhận xét: Tuổi trung bình của 135 bà mẹ là 33,45 ± 5,97 tuổi, chủ yếu ≤ 35 tuổi (63,7%), trình độ học vấn từ trung cấp đến sau đại học (65,3%) và nghề nghiệp ổn định (74,8%), sống tại thành phố (58,5%), tình trạng hôn nhân bình thường chiếm 93,3%.

135 trẻ tự kỷ là con của các bà mẹ trên, tuổi trung bình $44,35 \pm 21,7$ tháng, 85,9% trẻ trai, 86,7% là tự kỷ điển hình, 90,4% mức độ nặng. Thời gian mới được chẩn đoán ≤ 6 tháng chiếm 37,8%.

Bảng 2. Tần suất xuất hiện và mức độ trầm cảm, lo âu và stress ở các bà mẹ

Mức độ	Stress n (%)	Trầm cảm n (%)	Lo âu n (%)
Không rối loạn	78 (57,8)	73 (54,1)	83 (61,5)
Có rối loạn	57 (42,2)	62 (45,9)	52 (38,5)
Nhẹ	18 (13,3)	20 (14,8)	10 (7,4)
Vừa	18 (13,3)	23 (17)	23 (17,0)
Nặng	20 (14,8)	9 (6,7)	6 (4,4)
Rất nặng	1 (0,7)	10 (7,4)	13 (9,6)
Tổng n (%)	135 (100)	135 (100)	135 (100)

Nhận xét: Khảo sát 135 bà mẹ ghi nhận 45,9% có biểu hiện trầm cảm, 38,5% có biểu hiện lo âu và 42,2% có biểu hiện stress, trong đó xấp xỉ 1/3 các biểu hiện này ở mức độ nặng và rất nặng.

Bảng 3. Mối liên quan giữa stress với trầm cảm và lo âu ở các bà mẹ trẻ tự kỷ

		Trầm cảm n (%)		Lo âu n (%)	
		Có	Không	Có	Không
Stress	Có	48 (84,2)	9 (15,1)	45 (78,9)	12 (21,1)
	Không	14 (17,9)	64 (82,1)	7 (9,0)	71 (91,0)
OR (95%CI)		24,38 (9,74 - 61,01)		38,03 (13,93 - 103,82)	
p		0,000		0,000	

Nhận xét: Tỷ lệ trầm cảm ở bà mẹ có stress là 84,2%, cao hơn rõ rệt so với nhóm bà mẹ không có stress 17,9%, OR = 24,38 (95%CI = 9,74 - 61,01; $p < 0,001$). Tỷ lệ lo âu ở bà mẹ có stress là 78,9%, cao hơn 38,03 lần so với các bà mẹ không có stress ($p < 0,001$).

Bảng 4. Tương quan giữa stress với trầm cảm, lo âu ở bà mẹ có con bị tự kỷ

	Stress	Trầm cảm	Lo âu
Lo âu	0,710**	-	-
Stress	-	0,657**	-
Trầm cảm	-	-	0,676**

** $p < 0,01$, tương quan chặt giữa các rối loạn.

Nhận xét: Stress, trầm cảm và lo âu có mối tương quan tuyến tính thuận chặt chẽ ($r = 0,657 - 0,710$) với $p < 0,01$.

4. BÀN LUẬN

Khảo sát về stress, trầm cảm và lo âu bằng thang DASS 21 chuyển dịch tiếng Việt đã được nhiều nhóm tác giả tiến hành với nhiều đối tượng có nguy cơ có các vấn đề sức khỏe tâm thần cao hơn cộng đồng nói chung. Đậu Thị Tuyết (2013) sử dụng thang đo DASS 21 đánh giá tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của nhân viên y tế khối lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa thành phố Vinh và Bệnh viện đa khoa khu vực 115 Nghệ An. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế khối lâm sàng có biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm là tương đối cao trung bình lần lượt là 20,4%, 29%, 13,6% [9]. Nghiên cứu của chúng tôi khảo sát trên 135 bà mẹ có con bị rối loạn tự kỷ, dựa vào các thông tin phỏng vấn và thang đánh giá stress, lo âu và trầm cảm DASS-21. Kết quả tại bảng 2 cho thấy tỷ lệ các bà mẹ trẻ tự kỷ có biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm theo trình tự lần lượt là 42,2%, 38,5%, 45,9%, cao hơn rõ rệt so với nhân viên y tế khối lâm sàng trong nghiên cứu trên. Tuy nhiên, với cùng mối quan tâm về sức khỏe tâm thần trên các bà mẹ có con bị tự kỷ, kết quả nghiên cứu của Al- Farsi O.A và CS (2016) nhận thấy tỷ lệ stress, lo âu và trầm cảm, lần lượt là 45,9%, 45,9% và 48,6 [10], tương tự ghi nhận của chúng tôi. Một nghiên cứu trước đây của Kousha M và CS năm 2015, biểu hiện lo âu, trầm cảm lần lượt là 72,4% và 49,6% [5], cao hơn rõ rệt với kết quả của chúng tôi. Sự khác biệt này có thể do sự khác nhau về thang công cụ đánh giá. Nhóm tác giả này đã sử dụng thang đo trầm cảm và lo âu của Beck (BDI và BAI) để đánh giá trầm cảm và lo âu ở bà mẹ trẻ tự kỷ. Về mức độ, chúng tôi nhận thấy trầm cảm nặng và rất nặng là 14,1%, lo âu nặng/rất nặng chiếm 14% và stress rất nặng chiếm 15,5%, mức độ này thấp hơn rõ so với nghiên cứu của Zablotsky và CS (2013)[11]. Tỷ lệ bà mẹ có rối loạn trầm cảm trong nhóm có stress chiếm 84,2% cao hơn nhóm không stress là 17,9%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$, $OR = 24,381$. Tương tự, tỷ lệ các bà mẹ có rối loạn lo âu trong nhóm có stress chiếm 78,9% và không stress là 9%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê

với $p < 0,01$, $OR = 38,036$. Điều này khẳng định rõ ràng là stress làm các bà mẹ căng thẳng hơn, lo lắng nhiều hơn về tình trạng bệnh của con mình, khó tìm ra giải pháp để giải quyết vấn đề, dẫn đến tăng tỷ lệ trầm cảm, lo âu. Chúng tôi cũng tìm thấy mối tương quan tuyến tính thuận chặt chẽ và rất chặt chẽ với $r = 0,657 - 0,710$ và $p = 0,000$. Điều đó có nghĩa là nếu điểm tính cho stress càng cao thì điểm lượng giá trầm cảm, lo âu cũng tăng theo.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ các bà mẹ của trẻ ASD có biểu hiện stress, trầm cảm và lo âu cao và các rối loạn này có thể ảnh hưởng trực hoặc gián tiếp đến trẻ. Muốn cho trẻ ASD có sự thay đổi, tiến bộ trong can thiệp và điều trị, trước hết các bà mẹ phải ổn định được tâm lý của họ và cùng với trẻ ASD vượt qua những khó khăn mà trẻ đang mắc phải để hòa nhập vào cộng đồng và nâng cao chất lượng cuộc sống của trẻ. Cần những nghiên cứu mở rộng hơn về sức khỏe tâm thần ở cha mẹ/ người chăm sóc và có chiến lược hỗ trợ, giáo dục nhằm cải thiện sức khỏe tâm thần cho những cha mẹ này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Germain B., Eppinger M.A., Mostofsky S.H. et al (2015). Recent Advances in Understanding and Managing Autism Spectrum Disorders. *J Child Neurol*, 30(14), 1887-1920.
2. Joan E.A., Joel D.B. và Janet E.F et al (2012), Guide to Evidence-based Interventions Autism Spectrum Disorders: Missouri Autism Guidelines Initiative U.S.
3. Poslawsky I.E., Naber F.B.A., Van Daalen E., et al. (2014). Parental reaction to early diagnosis of their children's autism spectrum disorder: an exploratory study. *Child Psychiatry Hum Dev*, 45(3), 294-305.
4. Reed P., Picton L., Grainger N., et al. (2016). Impact of Diagnostic Practices on the Self-Reported Health of Mothers of Recently

Diagnosed Children with ASD. *Int J Environ Res Public Health*, 13(9).

5. Kousha M., Attar H.A., and Shoar Z. (2015). Anxiety, depression, and quality of life in Iranian mothers of children with autism spectrum disorder. *J Child Health Care*, 20(3), 405-414.

6. Jose A., Gupta S., Gulati S., et al. (2017). Prevalence of depression in mothers of children having ASD. *Curr Med Res Pract*, 7(1), 11-15.

7. Lovibond P.F. and Lovibond S.H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav Res Ther*, 33(3), 335-343.

8. Tran Đ.T., Tran T. and Fisher J. (2013). Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for

depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. *BMC Psychiatry*, 13, 24.

9. Đậu Thị Tuyết (2012). Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của cán bộ y tế khối lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa thành phố Vinh, Bệnh viện đa khoa 115 Nghệ An năm 2013 và một số yếu tố liên quan, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Đại học y tế công cộng, Hà Nội.

10. Al-Farsi O.A., Al-Farsi Y.M., Al-Sharbaty M.M., et al. (2016). Stress, anxiety, and depression among parents of children with autism spectrum disorder in Oman: a case-control study. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 12, 1943-1951.

11. Zablotsky B., Bradshaw C.P., and Stuart E.A. (2013). The association between mental health, stress, and coping supports in mothers of children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord*, 43(6), 1380-1393.