



BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ HỖ TRỢ CẢM XÚC CHO BÀ MẸ
THEO MÔ HÌNH ĐÀO TẠO CHA MẸ VỀ
CAN THIỆP SỚM TRẺ TỰ KỶ TẠI KHOA TÂM THẦN
BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG NĂM 2018**

Đào Thị Thủy, Trần Thị Trang, Nguyễn Thị Thanh Mai



ĐẶT VẤN ĐỀ

- **Rối loạn phổ tự kỷ (tự kỷ):** rối loạn phát triển thần kinh – tâm thần, một khuyết tật tồn tại suốt đời.

- **Tỷ lệ mắc gia tăng:** Hoa Kỳ : năm 2000 (1/150); năm 2016 (1/68) 2018 (1/58).

Khoa Tâm thần BV Nhi TƯ: 2011- 2015 có 15.524 trẻ TK nam > nữ (4 – 6 lần).

- **Tự kỷ là gánh nặng gia đình, xã hội:**

→ Tự kỷ còn là gánh nặng **tâm lý gia đình đặc biệt cha mẹ**
Khi cha mẹ nhận được chẩn đoán con bị tự kỷ => rơi vào tình trạng **trầm cảm, lo âu, stress trầm trọng.**



ĐẶT VẤN ĐỀ

Stress

Là phản ứng của cơ thể trước bất cứ một áp lực hay một yếu tố tác động nào đe dọa đến sự tồn tại lành mạnh của con người cả về thể chất lẫn tinh thần

Lo âu

Là phản ứng tâm lí của con người trước những khó khăn, mối đe dọa của môi trường tự nhiên, xã hội. Lo âu thường diễn ra 1 thời gian ngắn và giảm dần khi con người có đáp ứng thích nghi.

Trầm Cảm

Theo ICD-X, 1 giai đoạn trầm cảm điển hình gồm các triệu chứng: Khi sắc trầm, mất mọi quan tâm thích thú, giảm năng lượng tăng mệt mỏi, giảm hoạt động, giảm sút sự tập trung chú ý, tính tự trọng và lòng tin, ý tưởng bị tội nhìn vào tương lai ảm đạm ý tưởng hành vi tự hủy hoại, rối loạn giấc ngủ, ăn ít ngon miệng...



ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghiên cứu trên thế giới:

- Firth (2013): NC 109 cha/ mẹ trẻ tự kỷ thấy trầm cảm 35%, lo âu 22% và stress 30%.
- Rayan (2017): NC 104 cha/ mẹ trẻ tự kỷ có 79,8% là trầm cảm, lo âu 85,6%, stress 81,7%.

Nghiên cứu tại Việt Nam:

- Đào Thị Thủy và CS (2017): NC trên 58 cha/mẹ trẻ tự kỷ có tỷ lệ stress là 74,2%.
- Vilayphone Chittavong (2018): NC trên 179 cha mẹ trẻ tự kỷ tại BV Nhi TW có 26,3% stress, 34,6% lo âu và 39,7% trầm cảm.



ĐẶT VẤN ĐỀ

Vai trò của cha mẹ trong can thiệp

Tiếp cận đào tạo trực tiếp kỹ năng can thiệp cá nhân
Tham gia chiến lược can thiệp tại nhà
Đồng hành cùng trẻ, giúp trẻ hòa nhập

“Không ai khác bạn chính là chuyên gia can thiệp tốt nhất cho chính đứa con của bạn”

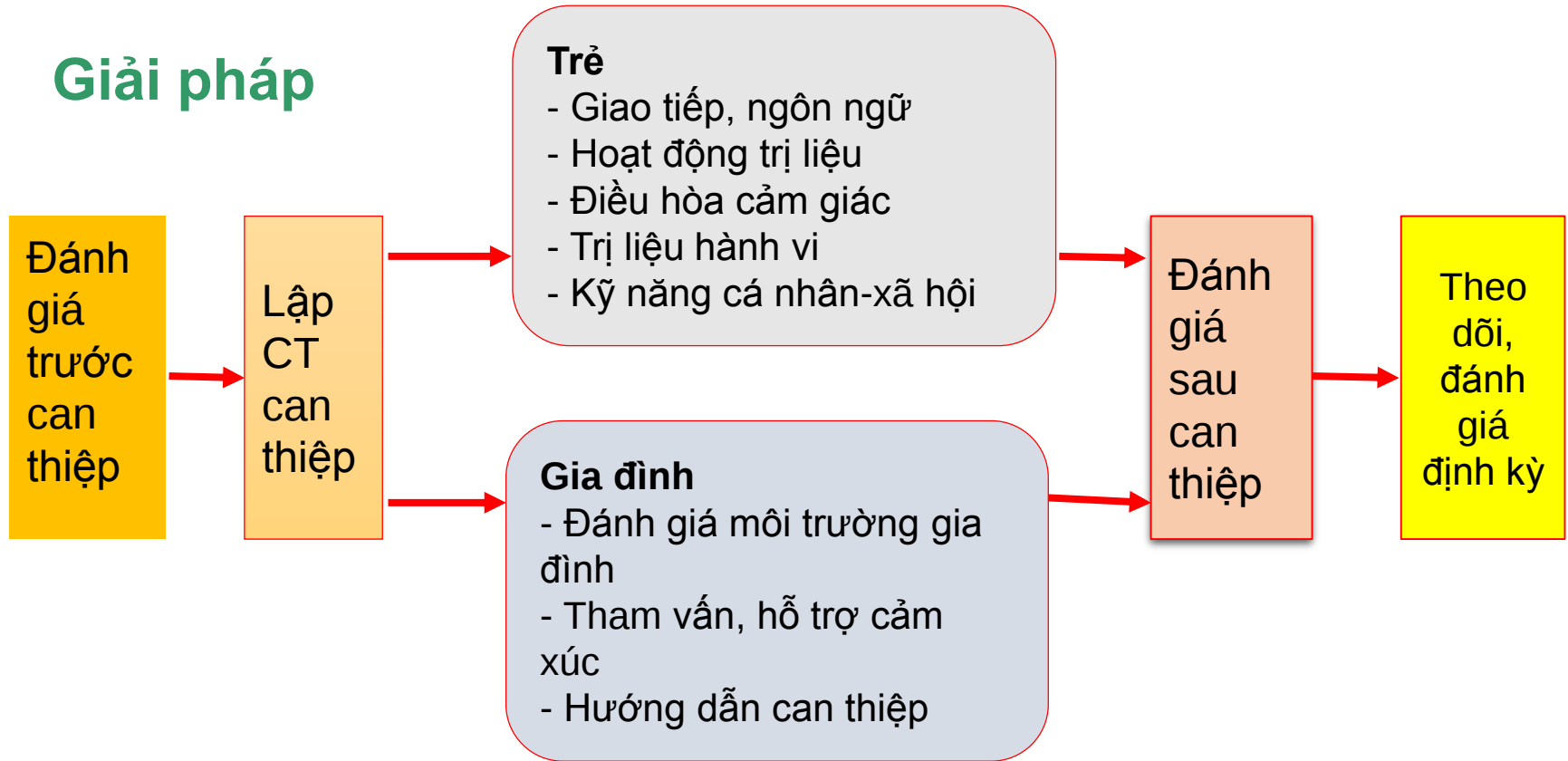
Để thực hiện tốt được vai trò này:

Cha mẹ cần kiểm soát cảm xúc bản thân



Quy trình can thiệp trẻ tự kỷ tại khoa Tâm thần BV Nhi TƯ

Giải pháp



Năm 2008: khoa Tâm thần BV Nhi TƯ => Mô hình **lồng ghép** giữa can thiệp cho trẻ tự kỷ và đào tạo cha mẹ về kỹ năng can thiệp sớm tại nhà, **hỗ trợ điều chỉnh cảm xúc cho cha mẹ**



MỤC TIÊU

Tìm hiểu thực trạng trầm cảm, lo âu, stress của các bà mẹ và đánh giá hiệu quả can thiệp đào tạo cho bà mẹ có con mắc tự kỷ tại khoa Tâm thần, Bệnh viện Nhi Trung Ương.



ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU





Địa điểm – Thời gian – Đối tượng

1. Địa điểm nghiên cứu

Khoa Tâm thần – Bệnh viện Nhi Trung Ương.

2. Thời gian nghiên cứu

Từ 1/3/2018 đến 30/9/2018 (6 tháng)

3. Đối tượng nghiên cứu

93 bà mẹ của 93 trẻ được chẩn đoán xác định tự kỷ và đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn, loại trừ.



Tiêu chuẩn chọn lựa đối tượng NC

Tiêu chuẩn lựa chọn

Mẹ trẻ tự kỷ được can thiệp
tại khoa tâm thần BV Nhi
Trung ương

Mẹ trẻ đồng ý tự nguyện
tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ

Mẹ trẻ tự kỷ mắc bệnh lý
tâm thần trước khi con
mắc RLTK

Mẹ trẻ mắc các bệnh lý
cấp tính, hiểm nghèo trong
thời gian nghiên cứu



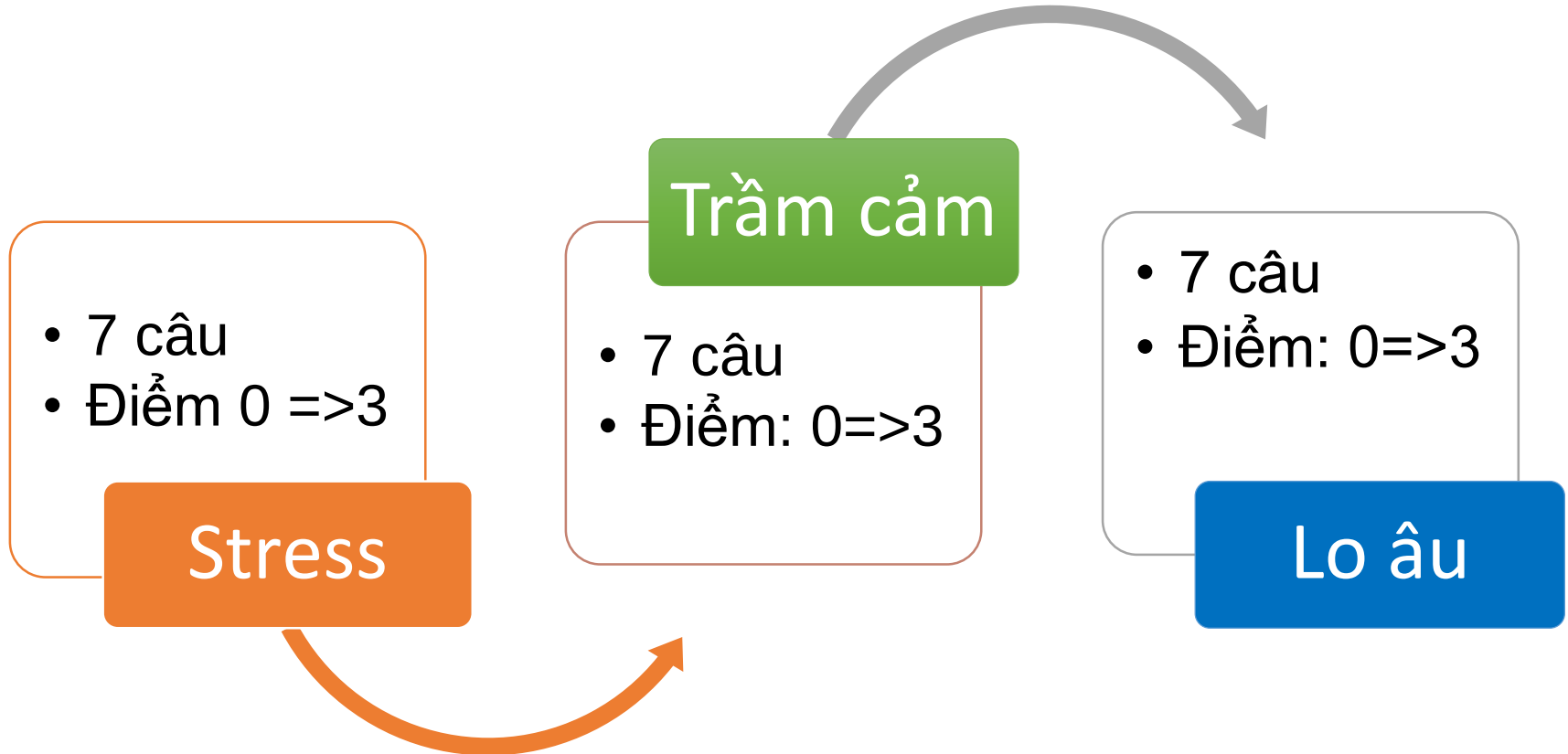
Phương pháp nghiên cứu

- **Loại hình nghiên cứu:** mô tả, so sánh trước – sau đợt đào tạo
- **Cách chọn mẫu:**
 - Chọn mẫu thuận tiện
 - Tất cả các bà mẹ của trẻ tự kỷ được đào tạo về can thiệp trẻ tự kỷ **3 tuần**, đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian NC.
- **Công cụ nghiên cứu:**
 - Bộ câu hỏi cấu trúc thiết kế theo các chỉ tiêu NC
 - Thang điểm DASS-21 đánh giá tình trạng stress, lo âu, trầm cảm theo tác giả



Công cụ đánh giá

Thang DASS – 21: đánh giá stress, trầm cảm, lo âu
Livibond SH (1995) rút gọn từ DASS - 42



Trần Đức Thạch & CS (2013): Chuyển dịch tiếng Việt, đánh giá giá trị và hiệu lực của DASS – Việt nam trên 221 phụ nữ => ứng dụng ở nhiều nghiên cứu ở trẻ VTN và người trưởng thành.



Quy trình đào tạo cho cha mẹ





Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp thu thập số liệu

Bắt đầu vào viện – Trước đào tạo:

- + Nghiên cứu viên thu tập thông tin từ bệnh án cấu trúc.
- + Đánh giá các bà mẹ về cảm xúc (DASS- 21).

Sau đào tạo:

- + Nghiên cứu viên đánh giá các bà mẹ về cảm xúc (DASS- 21)

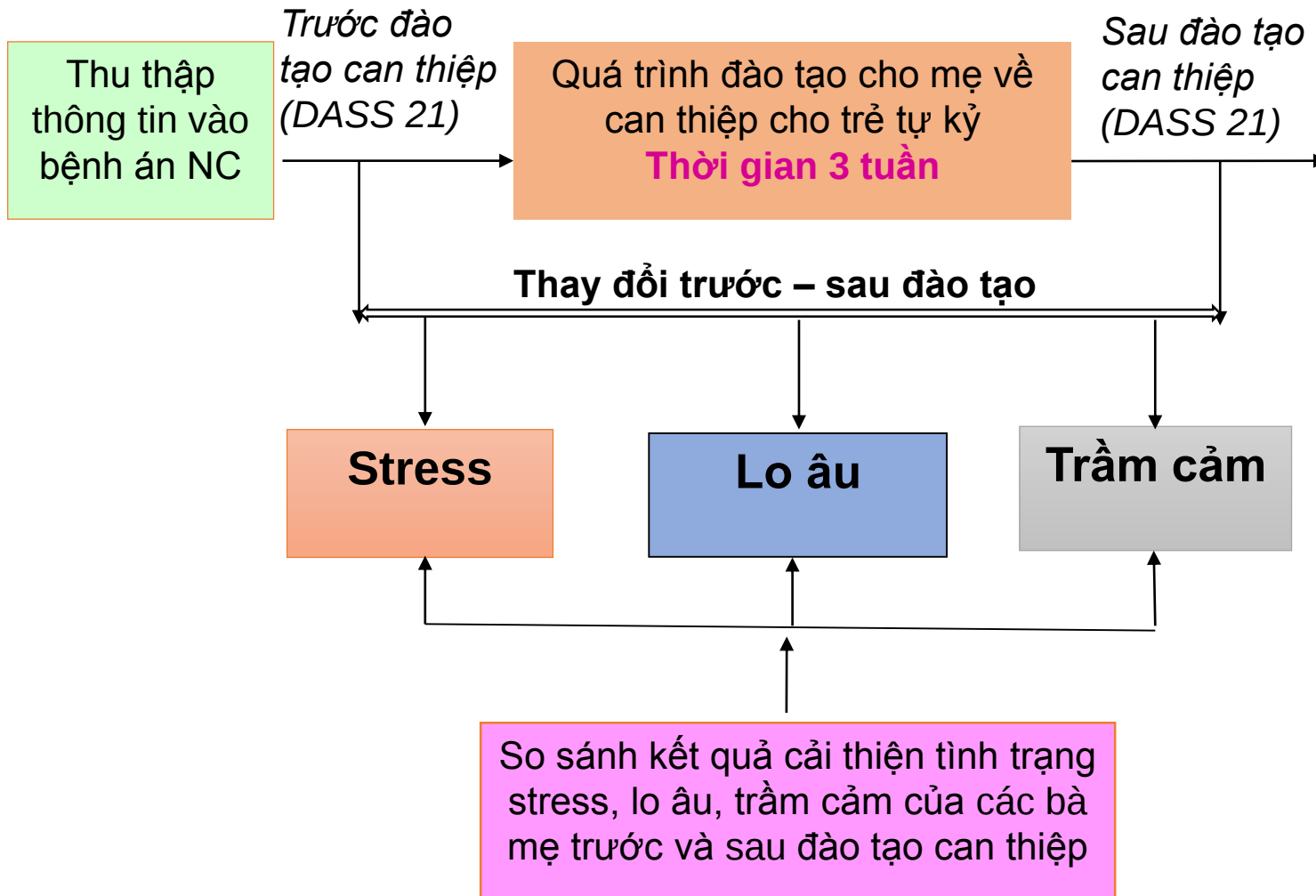
Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được nhập vào phần mềm SPSS 20.0

- + Sử dụng phân tích thống kê mô tả: tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn cho các biến định lượng và tỷ số, tỷ lệ cho các biến định tính.
- + So sánh 2 tỷ lệ quan sát bằng Khi bình phương xác định ý nghĩa thống kê. So sánh 2 số trung bình quan sát bằng T-student test



SƠ ĐỒ NGHIÊN CỨU





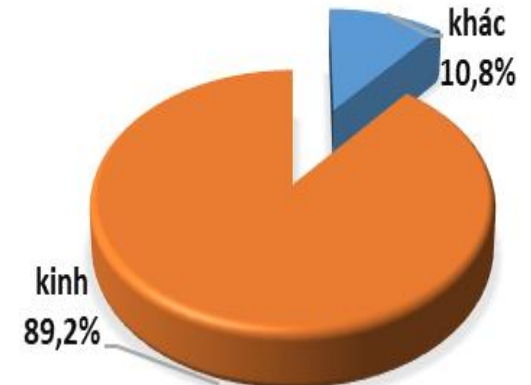
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



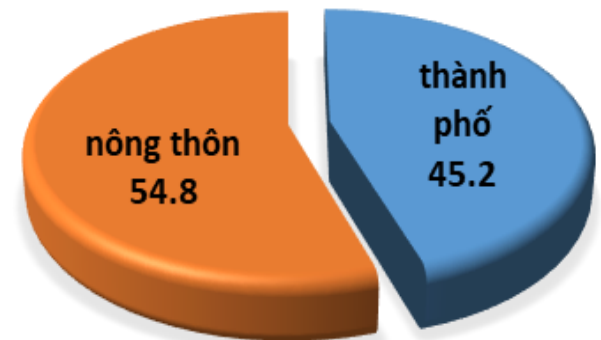


Đặc điểm bà mẹ trẻ tự kỷ

Đặc điểm (n = 93)		n	%
Tuổi mẹ	< 30	27	29
	30 – 39	55	59,1
	> 39	11	11,8
	Trung bình	TB ± SD (min – max) 32,8 ± 5,6 (22 – 46)	
Nghề nghiệp	CBCNVC	45	48,4
	Kinh doanh	11	11,8
	Nông dân	17	18,3
	Nội trợ	20	21,5
Tình trạng hôn nhân	Sống chung	87	93,5
	Đơn thân	6	6,4
Trình độ học vấn	≤ THPT	28	30,1
	> THPT	65	69,9



Dân tộc



khu vực sống

Jose và CS (2017): 31,33 ± 4,61 tuổi



Đặc điểm của trẻ tự kỷ

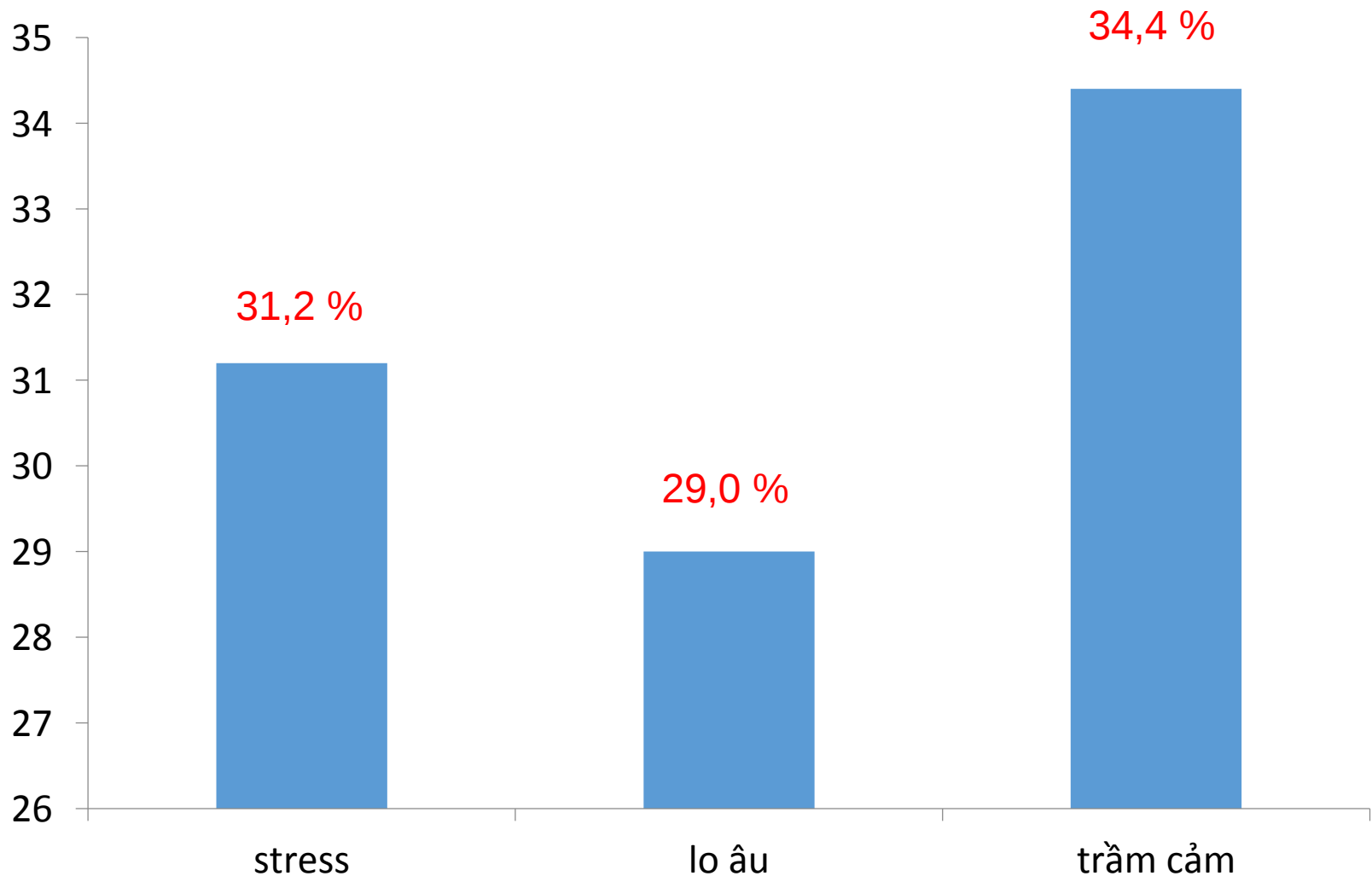
Đặc điểm (n = 93)		n	%
Tuổi hiện tại	≤ 36 tháng	48	51,6
	>36 tháng	45	48,4
Tuổi trung bình (min- max)		35,6 ± 8 (22 – 58) tháng	
Giới	Nam	80	86,0
	Nữ	13	14,0
Mức độ bệnh (CARS)	Nhẹ - Trung bình (< 37)	12	12,9
	Nặng (≥ 37)	81	87,1
Các bệnh lý đi kèm tự kỷ	Tăng động	47	50,5
	Chậm phát triển	49	52,7
	Rối loạn giấc ngủ	21	22,6
	Rối loạn ăn uống	22	23,7
	Táo bón	20	21,5
	Động kinh	2	2,2

Nguyễn Thị Hoài
Vũ (2014): tuổi 24
– 36 tháng 73,7%
Đào Thị Thủy và
CS (2017): tuổi
TB 34 ± 7,1 tháng

Nguyễn Thị Hương
Giang (2012): Nam
/ nữ 6/1



Thực trạng cảm xúc của bà mẹ





Mối liên quan giữa một số yếu tố của trẻ tự kỷ với tình trạng cảm xúc của bà mẹ

Các yếu tố liên quan	Stress OR (95%CI) p	Lo âu OR (95%CI) p	Trầm cảm OR (95% CI) p
Tự kỷ nặng	-	-	-
Chậm phát triển	-	-	-
RL tăng động	3,6 (1,2 – 10,7) 0,02	-	-
Rối loạn giấc ngủ	3,7 (1,1 – 13,2) 0,04	-	3,8 (1,2 – 12,8) 0,02
Rối loạn ăn uống	-	-	-

(-): Không có mối liên quan rõ rệt ($p > 0,05$)

- Biểu hiện stress của bà mẹ liên quan đến trẻ tự kỷ kèm theo RL tăng động, RL giấc ngủ
- Biểu hiện trầm cảm của bà mẹ liên quan đến trẻ tự kỷ kèm theo RL giấc ngủ

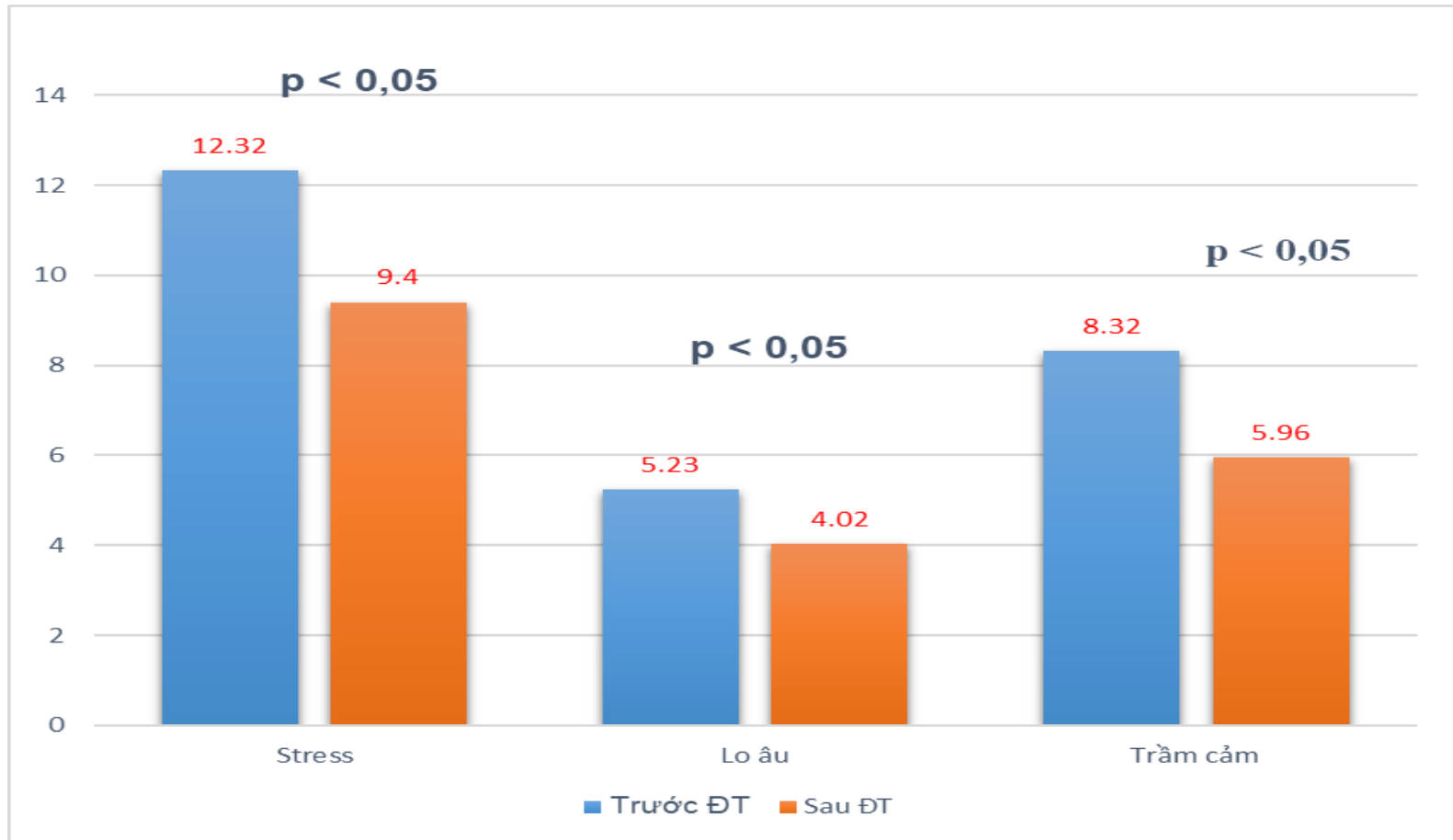
Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm của bà mẹ trước và sau đào tạo

Biểu hiện	Trước đào tạo (n = 93)		Sau đào tạo (n = 93)		p
	n	%	n	%	
Stress	29	31,2	15	16,1	< 0,001
Nhẹ	12	12,9	3	3,2	
Vừa	8	8,62	8	8,6	
Nặng	9	9,7	4	4,3	
Lo âu	27	29,0	19	20,4	< 0,001
Nhẹ	6	6,4	4	4,3	
Vừa	17	18,3	10	10,7	
Nặng	4	4,3	5	5,4	
Trầm cảm	32	34,4	22	23,7	< 0,001
Nhẹ	13	14,0	11	11,9	
Vừa	13	14,0	7	7,5	
Nặng	6	6,4	4	4,3	

Yahya (2016) Hoa Kỳ , đánh giá 220 cha mẹ, TC 48,6%, trung bình 43%



Điểm trung bình stress, lo âu, trầm cảm trước và sau đào tạo theo DASS - 21





KẾT LUẬN

Biểu hiện stress, lo âu và trầm cảm của bà mẹ trẻ TK

- Tỷ lệ bà mẹ trẻ tự kỷ có biểu hiện stress, lo âu và trầm cảm lần lượt là 31,2%, 29% và 34,4%, tăng cao hơn rõ rệt ở nhóm tự kỷ có phối hợp với RL tăng động, RL giấc ngủ.
- Quá trình đào tạo cho cha mẹ đã giảm rõ rệt tỷ lệ stress, lo âu và trầm cảm, chỉ còn lần lượt là 16,1%, 20,4% và 23,7%.



KHUYẾN NGHỊ

- Mô hình đào tạo can thiệp cho trẻ tự kỷ và cho cha mẹ của khoa Tâm thần – Bệnh viện Nhi Trung ương có hiệu quả rõ rệt cho trẻ và cha mẹ.
- Cần đẩy mạnh mô hình này tại các tuyến cơ sở và các trung tâm can thiệp trẻ tự kỷ tại các tỉnh, thành.



Xin chân thành cảm ơn!

