

STRESS, ANXIETY, AND DEPRESSION AMONG MOTHERS WITH CHILDREN AGED 0–5 YEARS IN VIET HUNG COMMUNE, DONG ANH DISTRICT, HANOI

Vu Thuy Huong*, Nguyen Hong Trang

Phenikaa University - Nguyen Trac Street, Yen Nghia Ward, Ha Dong Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 22/05/2025

Revised: 10/06/2025; Accepted: 16/06/2025

ABSTRACT

Objective: To describe the current situation of stress, anxiety, and depression among mothers with children aged 0–5 years in Viet Hung commune, Dong Anh district, Hanoi.

Methods: A cross-sectional study using the Vietnamese version of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was conducted on 104 mothers with children aged 0–5 years in Viet Hung commune, Dong Anh district, Hanoi.

Results: A total of 21.2% of mothers showed signs of stress, with mild stress accounting for 63.7%, moderate stress 22.6%, and severe stress 13.7%. The prevalence of anxiety was 76.9%, with moderate anxiety being the most common (58.8%), followed by severe/very severe (28.7%) and mild anxiety (12.5%). The prevalence of depression was 72.1%, with moderate depression accounting for 52.0%, mild depression 42.7%, and severe/very severe depression 5.3%.

Conclusion: The study results showed that mental health disorders among mothers with young children in Viet Hung commune remain an issue that needs attention. Therefore, appropriate and timely psychological interventions are needed to improve the quality of life for both mothers and children.

Keywords: Stress, anxiety, depression, mother, children under 5 years old.

*Corresponding author

Email: 21011235@st.phenikaa-uni.edu.vn **Phone:** (+84) 355136003 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2614**

THỰC TRẠNG CĂNG THẲNG, LO ÂU VÀ TRẦM CẢM CỦA BÀ MẸ CÓ CON TỪ 0-5 TUỔI TẠI XÃ VIỆT HÙNG, HUYỆN ĐÔNG ANH, HÀ NỘI

Vũ Thúy Hương*, Nguyễn Hồng Trang

Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Phenikaa - Phố Nguyễn Trác, P. Yên Nghĩa, Q. Hà Đông, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/05/2025

Chỉnh sửa ngày: 10/06/2025; Ngày duyệt đăng: 16/06/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng căng thẳng, lo âu và trầm cảm của bà mẹ có con từ 0-5 tuổi tại xã Việt Hùng, huyện Đông Anh, Hà Nội.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, sử dụng thang đánh giá trầm cảm, lo âu và stress DASS-21 Tiếng Việt cho 104 bà mẹ có con từ 0-5 tuổi tại xã Việt Hùng, huyện Đông Anh, Hà Nội.

Kết quả: Có 21,2% bà mẹ có biểu hiện căng thẳng, trong đó mức độ nhẹ chiếm 63,7%, mức độ vừa 22,6% và mức độ nặng 13,7%. Tỷ lệ lo âu là 76,9%, với lo âu mức độ vừa chiếm 58,8%, tiếp theo là mức độ nặng/rất nặng 28,7% và mức độ nhẹ 12,5%. Tỷ lệ trầm cảm là 72,1%, trong đó trầm cảm mức độ vừa chiếm 52,0%, tiếp đến là mức độ nhẹ 42,7% và mức độ nặng/rất nặng chiếm 5,3%.

Kết luận: Kết quả nghiên cứu cho thấy thực trạng rối loạn sức khỏe tinh thần ở bà mẹ có con nhỏ tại xã Việt Hùng là một vấn đề cần được quan tâm. Do vậy, cần có các can thiệp hỗ trợ tâm lý phù hợp và kịp thời nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống của cả mẹ và trẻ.

Từ khóa: căng thẳng, lo âu, trầm cảm, bà mẹ, trẻ dưới 5 tuổi.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giai đoạn từ 0 đến 5 tuổi được xem là nền tảng quan trọng cho sự phát triển toàn diện của trẻ, trong đó trẻ chịu ảnh hưởng sâu sắc từ cảm xúc và tinh thần của người mẹ[1]. Tuy nhiên, thực tế cho thấy tình trạng căng thẳng, lo âu và trầm cảm ở các bà mẹ có con nhỏ ngày càng gia tăng, theo nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Loan năm 2023 tại Bệnh viện Nhi Trung ương cho tỷ lệ lo âu, căng thẳng và trầm cảm của bà mẹ có con nhỏ lần lượt là 56%, 52% và 66% [2].

Những rối loạn tâm lý này không chỉ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe thể chất và tinh thần của người mẹ, mà còn tác động tiêu cực đến sự phát triển của trẻ. Một nghiên cứu của Hammen và cộng sự (2004) chỉ ra rằng trẻ có mẹ bị trầm cảm, nếu sống trong môi trường gia đình nhiều mâu thuẫn và căng thẳng, sẽ có nguy cơ mắc trầm cảm cao hơn đáng kể so với những trẻ khác [3].

Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước [4-6], tuy nhiên tại xã Việt Hùng, huyện Đông Anh, vấn đề này vẫn còn chưa được quan tâm nghiên cứu đầy đủ. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành

nghiên cứu đề tài: “*Thực trạng căng thẳng, lo âu và trầm cảm của bà mẹ có con từ 0-5 tuổi tại xã Việt Hùng, huyện Đông Anh, Hà Nội*” nhằm mô tả thực trạng căng thẳng, lo âu và trầm cảm của bà mẹ có con từ 0-5 tuổi tại xã Việt Hùng, huyện Đông Anh, Hà Nội.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp cắt ngang, lấy mẫu đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ như sau:

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** (1) Bà mẹ có con từ 0-5 tuổi, đang sinh sống tại xã Việt Hùng, huyện Đông Anh, thành phố Hà Nội; (2) Bà mẹ đang trực tiếp chăm sóc con để có thể cung cấp thông tin chính xác về tình trạng của con mình; (3) Bà mẹ đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bà mẹ không sống cùng con

*Tác giả liên hệ

Email: 21011235@st.phenikaa-uni.edu.vn Điện thoại: (+84) 355136003 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2614>

hoặc không phải là người trực tiếp chăm sóc con trong giai đoạn từ 0-5 tuổi.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Thời gian: từ tháng 3 năm 2025 đến tháng 4 năm 2025.

Địa điểm: tại xã Việt Hùng, huyện Đông Anh, thành phố Hà Nội.

2.3. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, chọn toàn bộ bà mẹ thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ trong khoảng thời gian thu thập số liệu từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2025, số liệu thu thập được là 104 mẫu.

Công cụ nghiên cứu: Các thông tin cá nhân của bà mẹ được thu thập bằng bảng hỏi cấu trúc. Tình trạng căng thẳng, lo âu và trầm cảm của bà mẹ được khảo sát bằng thang đo trầm cảm, lo âu và stress DASS-21 (Depression, Anxiety, Stress Scale - 21 – phiên bản tiếng Việt) đã được sử dụng trong nhiều nghiên cứu [7]. Thang đo này gồm 21 câu hỏi chia thành 3 vấn đề liên quan đến sức khỏe tinh thần là trầm cảm, lo âu và stress, tương ứng với mỗi vấn đề là 7 câu hỏi. Đối tượng nghiên cứu trả lời về tình trạng mà mình cảm thấy trong vòng 1 tuần qua trên thang điểm 4 mức độ 0, 1, 2, 3 theo tần suất xuất hiện từ “không đúng chút nào cả” đến “hoàn toàn đúng hoặc hầu hết thời gian là đúng”.

Phân bố câu hỏi theo từng vấn đề như sau: trầm cảm (D) (câu 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21); lo âu (A) (câu 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20); stress (S) (câu 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). Kết quả tổng điểm giúp phân loại năm mức độ: bình thường, nhẹ, vừa, nặng và rất nặng. Tổng điểm DASS-21 của từng rối loạn được tính bằng cách lấy tổng điểm của 07 câu hỏi thành phần rồi nhân hệ số 2 sẽ ra kết quả kết luận được đánh giá theo bảng dưới đây:

Bảng 1. Mức điểm tương ứng với mức độ stress – lo âu – trầm cảm

Mức độ	Trầm cảm (D)	Lo âu (A)	Stress (S)
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

Phương pháp thu thập số liệu: Tất cả các bà mẹ có con từ 0–5 tuổi được lựa chọn tham gia nghiên cứu đều được thu thập thông tin thông qua hình thức phỏng vấn gián tiếp, bằng cách gửi biểu mẫu hoặc phát phiếu bảng hỏi, sử dụng bảng hỏi thông tin cấu trúc và công cụ sàng lọc DASS-21.

2.4. Nội dung nghiên cứu

Tiến hành thu thập và phân tích thông tin về các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (tuổi, dân tộc, tôn giáo, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, môi trường sống hiện tại, trình độ học vấn, mức thu nhập hàng tháng, số con và tuổi con) và tình trạng căng thẳng, lo âu và trầm cảm ở ĐTN.

2.5. Phương pháp quản lý và phân tích số liệu

Các số liệu được thu thập từ phỏng vấn gián tiếp vào bảng thu thập và mã hóa.

Các số liệu được phân tích và xử lý trên phần mềm IBM SPSS 27.0.

Kết quả được trình bày theo các biến số định tính (được mô tả bằng tỉ lệ phần trăm) và biến số định lượng được kiểm định định tính chuẩn (được thể hiện bằng giá trị trung bình và giá trị trung vị).

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu:

Nghiên cứu thu thập thông tin từ các bà mẹ có con từ 0–5 tuổi bằng bộ câu hỏi và thang đo tâm lý tự điền. Các bà mẹ được giải thích đầy đủ về mục đích nghiên cứu và đồng ý tham gia trên cơ sở tự nguyện. Những thông tin thu được hoàn toàn bảo mật. Những bà mẹ có dấu hiệu căng thẳng, lo âu, trầm cảm được thực hiện tư vấn và khuyến khích tìm đến sự hỗ trợ chuyên môn từ các chuyên gia tâm lý, được cung cấp địa chỉ phòng khám, bác sĩ tâm lý để giới thiệu họ đến khám và điều trị.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung

3.1.1. Tuổi của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu được thực hiện trên 104 bà mẹ có con từ 0–5 tuổi tại xã Việt Hùng, huyện Đông Anh, Hà Nội, trong thời gian khảo sát từ tháng 3/2025 đến tháng 4/2025, cho thấy tuổi thấp nhất là 20 tuổi, tuổi cao nhất thu thập được là 46 tuổi và tuổi trung bình là $28,01 \pm 6,134$.

Khi chia theo nhóm tuổi, chúng tôi thu được kết quả như sau: Nhóm từ 20 – 30 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 71,2%, nhóm tuổi từ 31 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ với 28,8%.

Bảng 2. Tuổi, dân tộc và tôn giáo của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n=104)	Tỷ lệ %
Tuổi	20 – 30 tuổi	74	71,2
	Từ 31 trở lên	30	28,8
Dân tộc	Kinh	104	100
	Khác	0	0
Tôn giáo	Không	71	68,3
	Phật giáo	27	26,0
	Thiên chúa giáo	6	5,8

Nhận xét: Tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu đều là người dân tộc Kinh (chiếm 100%). Phần lớn đối tượng không theo tôn giáo nào (68,3%), có 26,0% ĐTNC theo Phật giáo và 5,8% theo đạo Thiên chúa giáo.

3.1.2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Một số đặc điểm chung của ĐTNC

Đặc điểm		Số lượng (n=104)	Tỷ lệ %
Nghề nghiệp	Làm việc toàn thời gian	59	56,7
	Làm việc bán thời gian	24	23,1
	Nội trợ/ Thất nghiệp	21	20,2
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	97	93,3
	Đã ly hôn/ Độc thân/ Góa	7	6,7
Sống cùng với	Cùng cả đại gia đình (nhiều thế hệ)	49	47,1
	Cùng với gia đình nhỏ (gia đình hạt nhân)	53	51,0
	Sống một mình với con (mẹ đơn thân)	2	1,9

Đặc điểm		Số lượng (n=104)	Tỷ lệ %
Trình độ học vấn	Tiểu học/ THCS/ THPT	45	43,3
	Cao đẳng, Đại học, sau Đại học	59	56,7
Mức thu nhập hàng tháng	< 10 triệu đồng	61	58,7
	≥ 10 triệu đồng	43	41,3

Nhận xét: Đa số bà mẹ tham gia nghiên cứu đã kết hôn (93,3%), trong khi nhóm đã ly hôn, độc thân hoặc góa chỉ chiếm 6,7%. Trong đó, các bà mẹ sống với gia đình nhỏ (gia đình hạt nhân) chiếm tỷ lệ cao nhất là 51,0%. Nhóm sống cùng cả đại gia đình (nhiều thế hệ) chiếm tỷ lệ 47,1%. Cuối cùng, nhóm bà mẹ sống một mình với con chiếm 1,9%. Về nghề nghiệp, nhóm bà mẹ làm việc toàn thời gian chiếm tỷ lệ cao nhất (56,7%), tiếp theo là nhóm làm việc bán thời gian (23,1%) và nhóm nội trợ/thất nghiệp chiếm tỷ lệ thấp nhất (20,2%). Phần lớn các bà mẹ tham gia nghiên cứu có trình độ từ cao đẳng trở lên, chiếm 56,7%. Nhóm có trình độ tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông chiếm 43,3%. Ngoài ra, nhóm bà mẹ có thu nhập dưới 10 triệu đồng chiếm tỷ lệ cao nhất với 58,7%, trong khi nhóm có thu nhập từ 10 triệu đồng trở lên chiếm 41,3%.

3.1.3. Số con của đối tượng nghiên cứu

Trong thời gian thu thập số liệu từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2025, chúng tôi khảo sát 104 bà mẹ có con từ 0–5 tuổi. Đa số tập trung ở bà mẹ có 1 đến 2 con chiếm tới 80,8%, còn tỷ lệ bà mẹ có 03 trở lên là 19,2%. Tổng số con của các đối tượng nghiên cứu là 193 con, trong đó có 134 con nằm trong độ tuổi từ 0 đến 5 tuổi.

Bảng 4. Số con từ 0-5 tuổi của đối tượng nghiên cứu (n=134)

Đặc điểm		Số lượng (n=134)	Tỷ lệ %
Thứ tự con	Con thứ nhất	58	43,3
	Con thứ hai	55	41,0
	Con thứ ba trở lên	21	15,7

Nhận xét: Trong 134 trẻ từ 0-5 tuổi là con của đối tượng nghiên cứu, phần lớn là con đầu lòng chiếm 43,3%, tỷ lệ trẻ là con thứ hai chiếm 41,0% trong khi tỷ lệ trẻ là con thứ ba trở lên chỉ chiếm 15,7%.

3.2. Thực trạng căng thẳng, lo âu và trầm cảm của bà mẹ có con từ 0–5 tuổi tại xã Việt Hùng

Bảng 5. Thực trạng căng thẳng, lo âu, trầm cảm của bà mẹ có con từ 0–5 tuổi tại xã Việt Hùng (N = 104)

Mức độ		Căng thẳng	Lo âu	Trầm cảm
		n (%)	n (%)	n (%)
Không có		82 (78,8)	24 (23,1)	29 (27,9)
Có		22 (21,2)	80 (76,9)	75 (72,1)
Mức độ rối loạn	Nhẹ	14 (63,7)	10 (12,5)	32 (42,7)
	Vừa	5 (22,6)	47 (58,8)	39 (52,0)
	Nặng/Rất nặng	3 (13,7)	23 (28,7)	4 (5,3)

Nhận xét: Kết quả trong bảng 3.4 cho thấy có 21,2% bà mẹ có biểu hiện căng thẳng, trong đó căng thẳng nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất (63,7%), tiếp theo là mức độ vừa (22,6%) và nặng/rất nặng (13,7%). Có 76,9% bà mẹ có biểu hiện lo âu, trong số đó có tỷ lệ lo âu mức độ vừa chiếm cao nhất với 58,8%, tiếp theo là mức độ nặng/rất nặng chiếm 28,7% và mức độ nhẹ chiếm 12,5%. Có 72,1% bà mẹ có tình trạng trầm cảm. Trong đó, tỷ lệ trầm cảm mức độ vừa chiếm cao nhất với 52,0%, tiếp theo là mức độ nhẹ chiếm 42,7%. Trầm cảm mức độ nặng và rất nặng chiếm 5,3%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên 104 bà mẹ có con từ 0–5 tuổi đang sinh sống tại xã Việt Hùng, huyện Đông Anh, Hà Nội trong thời gian từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2025. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $28,01 \pm 6,134$, độ tuổi dao động từ 20 đến 46 tuổi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu trên bà mẹ có con sinh non của Nguyễn Ngọc Loan và cộng sự (2023) tại Bệnh viện Nhi Trung ương với 84,4% bà mẹ nằm trong độ tuổi sinh đẻ từ 18 đến 35 tuổi [2]. Đây là độ tuổi có khả năng sinh sản cao, đồng thời cũng là giai đoạn người phụ nữ vừa làm mẹ, vừa đảm nhiệm vai trò lao động trong gia đình và xã hội, nên dễ gặp áp lực kép giữa việc chăm sóc con nhỏ và duy trì thu nhập.

Trong nhóm trẻ ở nghiên cứu này, kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn các bà mẹ có từ 1 đến 2 con, chiếm tới 80,8%. Kết quả này phản ánh xu hướng sinh ít con đang ngày càng phổ biến, phù hợp với chính sách dân số và kế hoạch hóa gia đình hiện nay tại Việt Nam [8].

4.2. Thực trạng căng thẳng, lo âu và trầm cảm ở bà mẹ có con từ 0-5 tuổi

Thực trạng căng thẳng ở bà mẹ: Kết quả nghiên cứu cho thấy có 21,2% bà mẹ có con từ 0–5 tuổi tại xã Việt Hùng gặp tình trạng rối loạn căng thẳng, trong đó mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất với 63,7%, tiếp theo là mức độ vừa 22,6% và mức độ nặng/rất nặng 13,7%. Tỷ lệ rối loạn căng thẳng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nhiều nghiên cứu. Nghiên cứu trên bố mẹ có con từ 4 tháng đến 5 tuổi của Nguyễn Tuấn Hoàng và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Nhi Trung ương cho thấy tỉ lệ căng thẳng lên tới 58% [5]. Một nghiên cứu khác của Nguyễn Ngọc Loan và cộng sự tại Bệnh viện Nhi Trung ương ghi nhận tỷ lệ căng thẳng của các bà mẹ có con nhỏ là 52% [2]. Sự khác biệt về tỷ lệ rối loạn có thể được lý giải bởi sự khác biệt về đối tượng nghiên cứu. Hai nghiên cứu nói trên tập trung vào bà mẹ có con nằm viện tại Bệnh viện Nhi Trung ương, dễ gây áp lực tâm lý do lo lắng cho sức khỏe của trẻ, chi phí điều trị, cũng như thay đổi nếp sinh hoạt, trong khi nghiên cứu của chúng tôi tập trung vào bà mẹ tại vùng nông thôn, nơi có thể có mức độ căng thẳng thấp hơn nhờ sự hỗ trợ từ gia đình, cộng đồng và môi trường sống quen thuộc hơn đối với bà mẹ.

Về thực trạng lo âu: Về mức độ rối loạn lo âu, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 76,9% bà mẹ có con nhỏ có lo âu, trong đó lo âu mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất với 58,8%, tiếp theo là mức độ nặng/rất nặng 28,7% và mức độ nhẹ 12,5%. Nghiên cứu của Sandra J. Weiss và cộng sự (2024) trên 58 bà mẹ đa dạng về chủng tộc tại thời điểm 6 tháng sau sinh cho thấy có 15% bà mẹ trầm cảm trên PHQ-9 và 20% về lo âu trên GAD-7 [6]. Tỷ lệ lo âu trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn có thể do đối tượng nghiên cứu là các bà mẹ có con từ 0–5 tuổi tại vùng nông thôn, thường phải cân bằng nhiều trách nhiệm cùng lúc như chăm sóc con, công việc gia đình, kinh tế. Đặc biệt, xã Việt Hùng đang trong quá trình đô thị hóa nhanh, với tình trạng thu hồi đất nông nghiệp diễn ra phổ biến. Người dân chuyển từ nghề nông sang lao động tự do, thiếu tính ổn định, càng làm gia tăng bất an về kinh tế. Trong khi đó, chi phí sinh hoạt và nuôi trẻ nhỏ gia tăng, đặt các bà mẹ vào tình thế thu nhập còn hạn chế mà chi tiêu gia tăng [9], khiến nguy cơ lo âu tăng cao.

Về thực trạng trầm cảm: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ bà mẹ có trầm cảm là 72,1%. Trong đó, mức độ trầm cảm mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất (52,0%), tiếp đến là mức độ nhẹ (42,7%) và mức độ nặng/rất nặng (5,3%). Trong nghiên cứu của Bùi Thị Nhiều và cộng sự (2021) cho thấy tỷ lệ rối loạn trầm cảm của bà mẹ có con nhỏ dưới 6 tháng tuổi ở thành phố Đà Nẵng năm 2021 là 23,5% [4]. Sự khác biệt này có thể lý giải bởi đặc điểm về độ tuổi của trẻ trong hai nghiên cứu. Nghiên cứu của Bùi Thị Nhiều tập trung vào bà mẹ có con dưới 6 tháng, giai

đoạn ngay sau sinh khi các bà mẹ thường nhận được nhiều sự quan tâm, hỗ trợ từ gia đình và cộng đồng, góp phần giúp tỷ lệ trầm cảm thấp. Nghiên cứu của chúng tôi bao gồm các bà mẹ có con từ 0 đến 5 tuổi - bao gồm nhiều giai đoạn phát triển của trẻ mà mỗi giai đoạn đều đi kèm những yêu cầu và thách thức chăm sóc khác nhau, đòi hỏi sự thích ứng liên tục của người mẹ - áp lực đó dễ dẫn đến tình trạng kiệt sức về thể chất, căng thẳng mạn tính và tăng nguy cơ trầm cảm. Trong khi tại địa phương nghiên cứu, việc thiếu hụt các dịch vụ chăm sóc trẻ, hỗ trợ tâm lý cũng như người dân còn hạn chế về kiến thức và tồn tại định kiến với việc tìm đến chuyên gia tâm lý, nên bà mẹ thường tự xoay sở trong nuôi con nhỏ, dẫn đến tình trạng rối loạn tâm lý kéo dài.

4.3. Hạn chế của nghiên cứu và hướng khắc phục

Nghiên cứu còn tồn tại một số hạn chế. Thứ nhất, số liệu được thu thập thông qua hình thức bảng hỏi tự điền, nên có thể bị ảnh hưởng bởi yếu tố ngoại cảnh tại thời điểm khảo sát. Thứ hai, nghiên cứu có thể gặp hiện tượng thiên lệch chọn mẫu, do những bà mẹ quan tâm đến sức khỏe tâm thần hoặc gặp khó khăn trong chăm sóc con có xu hướng tham gia khảo sát nhiều hơn, dẫn đến khả năng ước lượng cao hơn thực tế. Thứ ba, nghiên cứu sử dụng thang DASS-21 là thang sàng lọc sớm các triệu chứng phổ biến. Vì vậy để xác định chính xác mức độ lo âu, trầm cảm bệnh lý ở các bà mẹ cần có thăm khám chuyên sâu.

5. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Nghiên cứu đã cho thấy thực trạng rối loạn sức khỏe tinh thần ở bà mẹ có con nhỏ tại xã Việt Hùng là một vấn đề đáng quan tâm. Lo âu là biểu hiện phổ biến nhất, tiếp theo là trầm cảm và căng thẳng, có tỉ lệ lần lượt là 76,9%, 72,1% và 21,2%. Do vậy, cần có các can thiệp hỗ trợ tâm lý phù hợp và kịp thời nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống của cả mẹ và trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Khắc Viện. Bàn về tâm lý học gia đình. Hà Nội: Nhà xuất bản Thế Giới; 2002.
- [2] Nguyễn Ngọc Loan, Lưu Thị Bích Thủy, Trịnh Văn Hạnh và cộng sự. Thực trạng lo âu, căng thẳng, trầm cảm sau sinh ở các bà mẹ có con sinh non tại Trung tâm Sơ sinh – Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2022 – 2023. Tạp Chí Y Học Việt Nam. 2023;529(1):126–30.
- [3] Hammen C BP, Shih JH. Family discord and stress predictors of depression and other disorders in adolescent children of depressed and nondepressed women. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2004;43(8):994–1002.
- [4] Bùi Văn Nhiều, Ngô Thị Hồng Uyên, Đoàn Thị Ngọc Trâm. Thực trạng rối loạn trầm cảm và nhu cầu hỗ trợ xã hội của bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi tại thành phố Đà Nẵng. Tạp Chí Khoa Học Và Công Nghệ - Đại Học Đà Nẵng. 2022;20(2):50–4.
- [5] Nguyễn Tuấn Hoàng, Hà Thị Huyền. Tình trạng stress - lo âu của bố mẹ có con bị bệnh viêm phổi điều trị tại Trung tâm Hô hấp, Bệnh viện Nhi Trung ương. Tạp Chí Nhi Khoa [Internet]. 2021 [cited 2025 Feb 22];14(4). Available from: <https://tcnhi khoa.vn/index.php/tcnk/article/view/75>
- [6] Weiss SJ, Xu L. Postpartum symptoms of anxiety, depression and stress: differential relationships to women's cortisol profiles. Arch Womens Ment Health. 2024 Jun 1;27(3):435–45.
- [7] Tran TD, Tran T, Fisher J. 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. 2013 Jan 12;13(1):24.
- [8] Minh SYT thành phố HC. Sở Y Tế thành phố Hồ Chí Minh [Internet]. [cited 2025 May 7]. Available from: <http://tytphuongbinhchieu.medinet.gov.vn/chuyen-muc/quy-dinh-moi-nhat-ve-chinh-sach-dan-so-hien-nay-c8120-107195.aspx>
- [9] Báo cáo tình hình kinh tế - xã hội quý IV và năm 2024 [Internet]. General Statistics Office of Vietnam. [cited 2025 May 20]. Available from: <https://www.gso.gov.vn/bai-top/2025/01/bao-cao-tinh-hinh-kinh-te-xa-hoi-quy-iv-va-nam-2024/>