

## 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

Nguyễn Tuấn Hoàng<sup>1</sup>, Hà Thị Huyền<sup>1</sup>

1. Bộ môn Điều dưỡng, Trường Đại học Thăng Long

### TÓM TẮT

Việc chăm sóc con bị bệnh tật có thể tác động đến sức khỏe nói chung, sức khỏe tâm thần nói riêng của cha mẹ. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả tình trạng lo âu, stress của bố/ mẹ có con đang điều trị viêm phổi tại Trung tâm hô hấp, Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 100 bố/ mẹ có con đang điều trị viêm phổi tại Trung tâm hô hấp - Bệnh viện Nhi Trung ương, phỏng vấn bằng thang đánh giá trầm cảm, lo âu và stress DASS-21 tiếng Việt. **Kết quả:** Đối tượng nghiên cứu có lo âu là 69,0%; trong đó 47,8% mức độ vừa; 42,0% mức độ nặng và rất nặng. Cha mẹ bị stress là 58,0%; trong đó 41,4% mức độ vừa và 29,3% mức độ nặng và rất nặng. Nhóm những bố/ mẹ trên 35 tuổi có nguy cơ bị stress, lo âu cao hơn nhóm dưới 35 tuổi ( $p < 0,05$ ). Cha mẹ của bệnh nhi có số lần tái nhập viện điều trị viêm phổi trên 2 lần có xu hướng stress, lo âu cao hơn ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Tình trạng lo âu, stress chiếm tỷ lệ cao, chủ yếu ở mức độ vừa và nặng/rất nặng. Tuổi cha mẹ và số lần tái nhập viện của con có liên quan với rối loạn lo âu, stress của cha mẹ.

**Từ khóa:** Lo âu, stress, trẻ viêm phổi.

### ABSTRACT

#### STRESS - ANXIETY AMONG PARENTS OF CHILDREN WITH PNEUMONIA IN RESPIRATORY CENTER AT VIETNAM NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

Taking care of a sick child can have an impact on a parent's overall health as well as mental health in particular. **Objective:** To describe the state of stress, anxiety among parents of children which have pneumonia in Respiratory Center at Vietnam National Children's Hospital in 2021. **Methods:** We conducted an analytical descriptive cross-sectional study, 100 parents of children diagnosed with pneumonia in Respiratory Center at National Pediatric Hospital were interviewed by using the Vietnam translation of depression, anxiety and stress scale DASS21. **Result:** 69.0% of researched objects appear to have anxiety, in which 47.8% are moderate while 42.0% are severe and extremely severe. The percentage of stressed parents takes up 58.0%, in which 41.4% are moderate and 29.3% are severe and extremely severe. The group of parents over 35 years old have a higher risk of stress,

-----  
Nhận bài: 5-11-2021; Chấp nhận: 5-12-2021

Người chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Tuấn Hoàng

Địa chỉ: Email: nthoang2804@gmail.com

anxiety than the group under 35 ( $p < 0.05$ ). Additionally, parents of pediatric patients with more than 2 times of re-hospitalization for pneumonia treatment have a tendency to be more stressed and anxious ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** The figure of parents with anxiety and stress accounts for a high proportion, mainly at moderate and severe/very severe levels. Parents' age and a child's number of re-hospitalizations are associated with the parents' anxiety, stress.

**Key words:** Anxiety, children with pneumonia, stress.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Với sự phát triển của khoa học công nghệ, con người đã kiểm soát được nhiều dịch bệnh nguy hiểm như dịch hạch, tả, SARS,... Nhưng đồng thời các virus, vi khuẩn và các tác nhân gây bệnh khác vẫn liên tục tiến hóa và phát triển như sự bùng nổ của dịch COVID-19,... gây ra nhiều tổn hại về con người cũng như kinh tế, xã hội trên toàn cầu. Trong những nhóm người yếu thế, trẻ em là nhóm dễ bị ảnh hưởng và nhiễm bệnh nhất, trong đó có các bệnh lý nhiễm khuẩn hô hấp. Hàng năm có khoảng 9 triệu trẻ em dưới 5 tuổi tử vong vì các bệnh đường hô hấp [2], [6], [9]. Trẻ bị nhiễm bệnh đường hô hấp nếu không điều trị kịp thời sẽ rất dễ bị tái phát và phải nhập viện điều trị nhiều lần cũng như gặp các biến chứng nặng hơn [4]. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc chăm sóc con bị bệnh tật có thể tác động đến sức khỏe nói chung, sức khỏe tâm thần nói riêng của cha mẹ [3], [7], [8]. Thêm nữa, việc trẻ nằm viện trong thời gian dịch COVID-19 đang rất phức tạp ở Hà Nội cũng làm tăng thêm áp lực tinh thần cho cha mẹ trẻ. Tuy nhiên hiện nay các nghiên cứu về tình trạng stress, lo âu và trầm cảm ở trên cha mẹ của các bệnh nhi mới chỉ tập trung đến các bệnh lý mạn tính [3], [5], [7], [8]. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu *"Mô tả tình trạng lo âu, stress của bố/ mẹ có con bị viêm phổi điều trị tại Trung tâm hô hấp, Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2021"*.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bố mẹ có con từ 4 tháng đến 5 tuổi được chẩn

đoán xác định viêm phổi, đang điều trị từ 1 tuần trở lên và là người trực tiếp chăm sóc trẻ và đồng ý tham gia nghiên cứu. Những bố mẹ không đủ sức khỏe để hoàn thành nghiên cứu hoặc phỏng vấn, có chẩn đoán xác định của bác sĩ chuyên khoa mắc rối loạn tâm thần như trầm cảm, lo âu, stress, tâm thần phân liệt,... trước khi trẻ mắc bệnh sẽ bị loại trừ khỏi nhóm đối tượng nghiên cứu. Chúng tôi đã chọn lựa được 100 bố/ mẹ đủ tiêu chuẩn.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ 01/04/2021 đến 30/06/2021 tại Trung tâm Hô hấp, Bệnh viện Nhi Trung ương.

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

### 2.4. Công cụ nghiên cứu

Thang đánh giá stress, lo âu, trầm cảm DASS (Depression, Anxiety, Stress, Scale) được xây dựng bởi Lovibond và cộng sự từ năm 1995, đã được kiểm chứng và sử dụng rộng rãi trong lâm sàng ở nhiều nước cũng như đã được dịch sang tiếng Việt, nghiên cứu và đánh giá về tính giá trị và độ tin cậy có thể sử dụng tại Việt Nam [11]. Chúng tôi sử dụng bản thu gọn DASS 21 gồm 21 câu hỏi, trong đó có 7 câu hỏi ở mỗi vấn đề là stress, lo âu, trầm cảm, thang điểm cho từ 0 đến 3 cho mỗi câu trả lời với tình trạng mà đối tượng cảm thấy trong vòng 1 tuần qua. Đánh giá mức độ của các rối loạn bằng cách nhân 2 tổng số điểm của từng vấn đề. Trong nghiên cứu này, chúng tôi chỉ sử dụng hai tiểu mục khảo sát lo âu và căng thẳng của thang điểm DASS 21 và dựa theo bảng đánh giá mức độ dưới đây:

Mức độ	Lo âu-A	Căng thẳng-S
Bình thường	0 – 7	0 – 14
Nhẹ	8 – 9	15 – 18
Vừa	10 – 14	19 – 25
Nặng	15 – 19	26 – 33
Rất nặng	≥ 20	≥ 34

### 2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Phỏng vấn trực tiếp bố mẹ có con bị viêm phổi theo câu hỏi cấu trúc. Trong đó tiến triển của bệnh nhi ở thời điểm phỏng vấn được cha mẹ trả lời dựa trên thông tin bác sĩ điều trị giải thích cho gia đình. Tiếp đó các bố mẹ trẻ tự trả lời bộ công cụ DASS 21 sau khi được giải thích, hướng dẫn chi tiết.

**2.6. Phân tích số liệu:** Nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và SPSS 20.0.

### 2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu không can thiệp lên bệnh nhi và bố mẹ. ĐTNC được giải thích và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Các thông tin thu thập được chỉ

dùng cho mục đích nghiên cứu. Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Viện Nghiên cứu sức khỏe trẻ em - Bệnh viện Nhi Trung ương thông qua.

## 3. KẾT QUẢ

Qua nghiên cứu 100 bố/mẹ có con đang điều trị viêm phổi tại Trung tâm hô hấp, chúng tôi thu được một số kết quả như sau: ĐTNC là nữ chiếm đa số với 84,0%; tuổi trung bình của ĐTNC là  $31,12 \pm 5,23$ , chủ yếu là  $\leq 35$  (57,0%); có 82,0% đã tốt nghiệp trung học phổ thông, tình trạng công việc đa số là cán bộ viên chức (32,0%) và công nhân (31,0%); phần lớn gia đình trẻ không thuộc hộ nghèo (85,0%).

**Bảng 1. Đặc điểm của bệnh nhi (n=100)**

Đặc điểm		n	%
Tuổi TB $\pm$ SD (Min, Max)		13,26 $\pm$ 9 (4 - 57,6) tháng	
Mức độ bệnh	Viêm phổi	52	52,0
	Viêm phổi nặng	48	48,0
Tiến triển	Tốt	74	74,0
	Chưa tốt	26	26,0
Số lần tái nhập viện điều trị	< 2	51	51,0
	≥ 2	49	49,0
Có bệnh lý kèm theo	Có	47	47,0
	Không	53	53,0
Thời gian điều trị	≥ 2 tuần	32	32,0
	< 2 tuần	68	68,0

**Nhận xét:** Tuổi trung bình của trẻ là  $13,26 \pm 9$  tháng, BN mắc viêm phổi cao hơn với 52,0%; theo đánh giá của bác sĩ điều trị, đa số BN đều đang tiến triển tốt với 74,0%; có 32,0% BN đã trải qua thời gian điều trị từ 2 tuần trở lên. Số lần tái nhập viện của BN điều trị viêm phổi từ 2 lần trở lên là 49,0%; tỷ lệ BN có các bệnh lý kèm theo là 47,0%.

**Bảng 2. Mức độ stress, lo âu ở bố mẹ**

Rối loạn		Stress n (%)	Lo âu n (%)
Có rối loạn		58 (58,0)	69 (69,0)
Mức độ	Nhẹ	17 (29,3)	7 (10,2)
	Vừa	24 (41,4)	33 (47,8)
	Nặng	16 (27,6)	10 (14,5)
	Rất nặng	1 (1,7)	19 (27,5)
Tổng		58 (100,0)	69 (100,0)

**Nhận xét:** Kết quả khảo sát 100 bố mẹ cho thấy 58,0% có biểu hiện stress, 69,0% có biểu hiện lo âu. Trong đó, tỉ lệ bố mẹ có rối loạn mức độ vừa chiếm đa số.

**Bảng 3. Một số yếu tố của bố mẹ liên quan đến tình trạng stress**

Yếu tố liên quan		Stress		Tổng	OR (95%CI)	p
		Có	Không			
Tuổi	> 35	30 (69,8%)	13 (30,2%)	43 (100%)	2,391 1,039 – 5,495	0,043
	≤ 35	28 (49,1%)	29 (50,9%)	57 (100%)		
Giới	Nam	11 (68,8%)	5 (31,2%)	16 (100%)	1,732 0,553 – 5,424	0,415
	Nữ	47 (56,0%)	37 (44,0%)	84 (100%)		
Điều kiện kinh tế	Hộ nghèo	12 (80,0%)	3 (20,0%)	15 (100%)	3,391 0,892 – 12,889	0,088
	Không thuộc hộ nghèo	46 (54,1%)	39 (45,9%)	85 (100%)		

**Nhận xét:** Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng stress của ĐTNV với tuổi. Cha mẹ trên 35 tuổi có khả năng stress cao gấp 2,391 lần cha mẹ từ 35 tuổi trở xuống ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 4. Mối liên quan giữa tình trạng bệnh của con với tình trạng stress của bố mẹ**

Yếu tố liên quan		Stress		Tổng	OR (95%CI)	p
		Có	Không			
Mức độ bệnh	Viêm phổi nặng	32 (66,7%)	16 (33,3%)	48 (100%)	2,00 0,889 – 4,504	0,108
	Viêm phổi	26 (50,0%)	26 (50,0%)	52 (100%)		
Tiến triển	Không tốt	16 (61,5%)	10 (38,5%)	26 (100%)	1,219 0,489 – 3,039	0,818
	Tốt	42 (56,7%)	32 (43,3%)	74 (100%)		

Số lần tái nhập viện	≥ 2 lần	34 (69,3%)	15 (30,7%)	49 (100%)	2,55 1,124 - 5,786	0,027
	< 2 lần	24 (47,1%)	27 (52,9%)	51 (100%)		
Bệnh lý kèm theo	Có	29 (61,7%)	18 (38,3%)	47 (100%)	1,333 0,6 - 2,964	0,545
	Không	29 (54,7%)	24 (45,3%)	53 (100%)		
Thời gian điều trị	≥ 2 tuần	20 (62,5%)	12 (37,5%)	32 (100%)	1,316 0,556 - 3,113	0,665
	< 2 tuần	38 (55,9%)	30 (44,1%)	68 (100%)		

**Nhận xét:** Có mối liên quan giữa tình trạng stress của ĐTNC với số lần tái nhập viện điều trị viêm phổi của trẻ, nhóm ĐTNC có con tái nhập viện trên 2 lần có khả năng stress cao hơn 2,55 lần nhóm còn lại ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 5. Một số yếu tố của bố mẹ liên quan đến tình trạng lo âu**

Yếu tố liên quan		Lo âu		Tổng	OR (95%CI)	p
		Có	Không			
Tuổi	> 35	31 (72,1%)	12 (27,9%)	43 (100%)	2,87 1,227 - 6,683	0,015
	≤ 35	27 (47,3%)	30 (52,7%)	57 (100%)		
Giới	Nam	11 (68,8%)	5 (31,2%)	16 (100%)	0,986 0,311 - 3,127	1
	Nữ	58 (69,0%)	26 (31,0%)	84 (100%)		
Điều kiện kinh tế	Hộ nghèo	13 (86,6%)	2 (13,4%)	15 (100%)	3,366 0,711 - 15,935	0,138
	Không thuộc hộ nghèo	56 (65,8%)	29 (34,2%)	85 (100%)		

**Nhận xét:** Có mối liên quan giữa tình trạng lo âu với độ tuổi. ĐTNC trên 35 tuổi có nguy cơ lo âu cao hơn 2,87 lần so với nhóm ĐTNC dưới 35 tuổi ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 6. Mối liên quan giữa tình trạng bệnh của con với tình trạng lo âu của bố mẹ**

Yếu tố liên quan		Lo âu		Tổng	OR (95%CI)	p
		Có	Không			
Mức độ bệnh	Viêm phổi nặng	35 (72,9%)	13 (27,1%)	48 (100%)	1,425 0,606 - 3,356	0,517
	Viêm phổi	34 (65,3%)	18 (34,7%)	52 (100%)		
Tiến triển	Không tốt	21 (80,7%)	5 (19,3%)	26 (100%)	2,275 0,768 - 6,757	0,148
	Tốt	48 (64,8%)	26 (35,2%)	74 (100%)		

Số lần tái nhập viện	≥ 2 lần	39 (79,6%)	10 (20,4%)	49 (100%)	2,730 1,12 – 6,654	0,031
	< 2 lần	30 (58,8%)	21 (41,2%)	51 (100%)		
Bệnh lý kèm theo	Có	35 (74,4%)	12 (25,6%)	47 (100%)	1,63 0,688 – 3,864	0,287
	Không	34 (64,1%)	19 (35,9%)	53 (100%)		
Thời gian điều trị	≥ 2 tuần	26 (81,2%)	6 (18,8%)	32 (100%)	2,519 0,913 – 6,954	0,104
	< 2 tuần	43 (63,2%)	25 (36,8%)	68 (100%)		

**Nhận xét:** Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng lo âu của ĐTNC với số lần tái nhập viện của trẻ. Những ĐTNC có con nhập viện để điều trị viêm phổi từ 2 lần trở lên có khả năng lo âu cao gấp 2,730 lần nhóm còn lại ( $p < 0,05$ ).

#### 4. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm của cha mẹ và bệnh nhi

Kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết người mẹ chính là người chăm sóc chủ yếu cho trẻ trong gia đình, đặc biệt là khi trẻ ốm và bệnh tật. Tại thời điểm nghiên cứu, cha mẹ bệnh nhi có độ tuổi trung bình là  $31,12 \pm 5,23$ . Trong đó, tuổi thấp nhất là 21 tuổi và tuổi cao nhất là 49 tuổi. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Đào Thị Thủy và cộng sự (2018) với 55,0% bà mẹ ở độ tuổi từ 30 - 39 [5]. Như vậy, việc vừa phải chăm con và lao động để kiếm tiền cùng lúc sẽ tăng thêm áp lực lên cha mẹ trẻ.

Trong nhóm trẻ ở nghiên cứu này, nhóm dưới 1 tuổi chiếm chủ yếu với 54,0%; tiếp đến là nhóm từ 1 - 3 tuổi với 44,0%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Đào Minh Tuấn và cộng sự (2018) cũng cho thấy phần lớn bệnh nhi mắc viêm phổi là dưới 1 tuổi (73,0%) với 48,0% trẻ có viêm phổi nặng. Điều này phù hợp dịch tễ bệnh viêm phổi là phân bố nhiều ở trẻ nhỏ, đặc biệt trẻ dưới 1 tuổi có nguy cơ mắc viêm phổi cao nhất [6]. Đáng chú ý, tại thời điểm nghiên cứu, theo thăm khám của bác sĩ điều trị, các bệnh nhi đang

có tiến triển tốt chiếm 74,0%. Nhiều bệnh nhi có xu hướng hồi phục tốt có thể giúp tình trạng sức khỏe tâm thần của cha/mẹ được cải thiện. Số lần tái nhập viện điều trị viêm phổi của bệnh nhi từ 2 lần trở lên chiếm 49,0% là khá cao. Tỷ lệ tái nhập viện cao hơn tỷ lệ thông thường (17,0 - 21,0%) theo Phạm Văn Thắng [4], kèm theo đó là tình trạng bệnh nhi mắc viêm phổi có các bệnh lý khác kèm theo tới 47,0% có thể là do đang trong thời gian dịch bệnh phức tạp, bệnh viện đã giảm tải số bệnh nhi nằm viện, chỉ để các ca bệnh nặng và phức tạp điều trị nội trú.

##### 4.2. Tình trạng stress, lo âu của cha mẹ

Trong nghiên cứu của chúng tôi có tới 58,0% cha mẹ có tình trạng stress và 69,0% có lo âu. Các kết quả này cũng tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Vilayphone Chittavong và cộng sự (2018) về tỷ lệ stress, lo âu lần lượt là 42,2%, 38,5% [7]. Khi phân tích mức độ stress, chúng tôi thấy đa số ĐTNC đều stress mức độ vừa với 41,4%; tỷ lệ ĐTNC gặp stress mức độ nhẹ và nặng tương đương nhau với 29,3% và 27,6%. Mức độ lo âu vừa đứng đầu với 47,8%. Đáng chú ý, đứng thứ 2 với tỷ lệ lên đến 27,5% là những ĐTNC có mức độ lo âu rất nặng. Điều này có lẽ là do trong

nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ trẻ mắc viêm phổi nặng khá cao, kết hợp với thời điểm dịch COVID-19 đang bắt đầu bùng phát phức tạp nên cha mẹ trẻ càng tăng thêm sự lo lắng.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa độ tuổi của ĐTNC đến tình trạng stress và lo âu với  $p < 0,05$ . Cha mẹ có độ tuổi lớn hơn 35 tuổi thì có tỷ lệ lo âu và stress cao hơn so với cha mẹ từ 35 tuổi trở xuống (lần lượt với OR là 2,87; 2,391). Điều này có thể là do sự cộng gộp của áp lực chăm sóc con ốm và áp lực công việc bởi hiện nay ở Việt Nam, các cặp vợ chồng đang có xu hướng kết hôn và sinh con muộn hơn [1]. Mặt khác, nhóm trên 30 tuổi cũng là lứa tuổi vàng trong lực lượng lao động. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa số lần tái nhập viện điều trị viêm phổi của trẻ và tình trạng lo âu, stress của bố mẹ ( $p < 0,05$ ). Nhóm cha mẹ có con tái nhập viện điều trị trên 2 lần có nguy cơ gặp các rối loạn lo âu, stress với tỷ lệ cao hơn so với nhóm ĐTNC có con vào viện điều trị lần đầu tiên (OR lần lượt là 2,73; 2,55). Điều này có thể giải thích là do đa số cha mẹ khi có con phải tái nhập viện điều trị viêm phổi nhiều lần thì họ đều lo lắng về tình trạng bệnh của con mình. Khi trẻ tái mắc viêm phổi và lại phải nhập viện điều trị sẽ khiến cha mẹ ngoài việc có thêm gánh nặng về kinh tế sẽ càng có thêm nhiều suy nghĩ tiêu cực và lo lắng khi phải vừa lao động kiếm tiền vừa phải chăm con. Thêm nữa, khi thời gian nghỉ ngơi của họ sẽ giảm đi thì cũng có thể làm trầm trọng hơn các vấn đề sức khỏe tâm thần. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Maria Yui Kwan Chow và cộng sự khi họ chỉ ra rằng tình trạng bệnh của trẻ gây ra gánh nặng đáng kể cho gia đình họ bao gồm cả chi phí, thói quen và chất lượng cuộc sống [10]. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối liên quan giữa tình trạng lo âu, stress của cha mẹ với tình trạng bệnh của trẻ như: trẻ mắc viêm phổi nặng, tiến triển không tốt, trẻ phải

nhập viện nhiều lần hay thời gian điều trị lâu dài thì cha mẹ có xu hướng bị lo âu, stress nhiều hơn. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Zablotsky B và cộng sự là tình trạng sức khỏe tâm thần của cha mẹ có liên quan đến tình trạng sức khỏe của con và thời gian điều trị [12]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tìm thấy mối liên quan giữa điều kiện kinh tế của gia đình trẻ với rối loạn lo âu, stress của bố mẹ. Bố mẹ trẻ thuộc gia đình là hộ nghèo có xu hướng lo âu, stress cao hơn nhóm còn lại. Điều này cho thấy bên cạnh yếu tố chính là tình trạng bệnh của con, cha mẹ trẻ còn có rất nhiều những vấn đề lo lắng khác như vấn đề chi phí điều trị, sắp xếp công việc, bố trí người chăm sóc trẻ.... Tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ) có thể là do cỡ mẫu của nghiên cứu chưa đủ lớn.

## 5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy bố mẹ của của trẻ mắc viêm phổi nhập viện điều trị có tỷ lệ lo âu, stress cao. Có 69,0% bố mẹ có lo âu, trong đó lo âu mức độ vừa chiếm 47,8%, lo âu mức độ nặng và rất nặng là 42,0%. Tình trạng stress trên bố mẹ ít gặp hơn với 58,0%, trong đó 41,4% stress mức độ vừa và 29,3% mức độ nặng, rất nặng. Tuổi cha mẹ và số lần tái nhập viện của con có liên quan với rối loạn lo âu, stress của cha mẹ. Do vậy, chúng ta cần có các chương trình giáo dục sức khỏe và hỗ trợ tâm lý cho bố mẹ của trẻ, đặc biệt lưu ý đến nhóm bố mẹ trên 35 tuổi và bố mẹ của bệnh nhi đã có tiền sử điều trị viêm phổi.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo chính phủ (2021), Bức tranh tổng thể về thực trạng mức sinh ở Việt Nam. Truy cập ngày 22/5/2021 tại: <http://baochinhphu.vn/Doi-song/Buc-tranh-tong-the-ve-thuc-trang-muc-sinh-o-Viet-Nam/397811.vgp>.

2. Bộ môn Nhi (2020), Bài giảng nhi khoa: Bệnh viêm phế quản phổi, Nhà xuất bản Y học, tr. 189-202.

3. Nguyễn Thị Dịu, Trương Việt Dũng (2019), “Khảo sát tình trạng lo âu của bố mẹ có con mắc bệnh Lupus ban đỏ hệ thống điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương”, Tạp chí nghiên cứu và thực hành nhi khoa, Số 1 (2/2020), tr 73–80.

4. Phạm Văn Thắng, Hoàng Văn Lâm (2018), Viêm phổi nặng dai dẳng/tái diễn ở trẻ tại khoa Hồi sức cấp cứu. Truy cập ngày 28/4/2021 tại: [https://nhidong.org.vn/Data/bvnhidong/bvnhidong/Attachments/2018\\_12/86\\_viem\\_phoi\\_dai\\_dang\\_-\\_pgs\\_thang\\_-\\_bvni\\_tw\\_512201810.pdf](https://nhidong.org.vn/Data/bvnhidong/bvnhidong/Attachments/2018_12/86_viem_phoi_dai_dang_-_pgs_thang_-_bvni_tw_512201810.pdf).

5. Đào Thị Thủy và CS (2018), 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. Truy cập ngày 20/5/2021 tại: [https://quantri.nhidong.org.vn/data/bvnhidong/bvnhidong/attachments/2019\\_9/hoinghinhikhoa2019/91\\_bao\\_cao\\_chi\\_thuy\\_21920199.pdf](https://quantri.nhidong.org.vn/data/bvnhidong/bvnhidong/attachments/2019_9/hoinghinhikhoa2019/91_bao_cao_chi_thuy_21920199.pdf).

6. Đào Minh Tuấn và cộng sự (2018), “Viêm phổi do vi khuẩn Gram âm ở trẻ em và mối liên quan giữa căn nguyên vi khuẩn với mức độ nặng của bệnh”, Tạp chí nghiên cứu và thực hành Nhi khoa, Số 2 (4/2019), tr. 24-27.

7. Vilayphone Chittavong, Nguyễn Thị Thanh Mai (2018), “Khảo sát stress, lo âu và trầm cảm ở các bà mẹ của trẻ tự kỷ tại Bệnh viện Nhi Trung ương”, Tạp chí Nhi khoa - 2018, tr. 59-61.

8. Hung YL, Chen JY (2010), “Factors related to health status in mothers of children with cancer”, Hu Li Za Zhi, pg. 42-50.

9. James Schneider, Todd Sweberg (2013), “A. cute respiratory failure”, Crit Care Clin 29 (2013), pg. 167-183.

10. Maria Yui Kwan Chow, Jiehui Kevin Yin. (2013), “The impact of influenza-like illness in young children on their parents: a quality-of-life survey”, Quanlity of Life Research 23, pg. 1651-166.

11. Thạch Duc Tran, Tuan Tran & Jane Fisher (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. Truy cập ngày 16/1/2021 tại: BMC Psychiatry 2013 Jan 12;13:24. doi: 10.1186/1471-244X-13-24.

12. 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, pg. 1380 -1393.