

NHẬN THỨC VỀ TRẦM CẢM CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TẠI PHƯỜNG TRƯƠNG QUANG TRỌNG, TỈNH QUẢNG NGÃI

AWARENESS ABOUT DEPRESSION OF THE ELDERLY IN TRUONG QUANG TRONG WARD, QUANG NGAI PROVINCE

Bùi Thị Thanh Diệu*, Trương Ngân Thảo, Nguyễn Thị Ngọc Diệu

Trường Đại học Sư phạm - Đại học Đà Nẵng¹

*Tác giả liên hệ: btdieu@ued.udn.vn

(Nhận bài: 16/7/2021; Chấp nhận đăng: 20/9/2021)

Tóm tắt - Nghiên cứu này nhằm mục đích cung cấp thực trạng về nhận thức của người cao tuổi về trầm cảm tại phường Trương Quang Trọng, thành phố Quảng Ngãi, tỉnh Quảng Ngãi. Nghiên cứu sử dụng bảng hỏi để khảo sát 100 người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) về khả năng nhận thức về khái niệm, biểu hiện, nguyên nhân của trầm cảm, cách phòng ngừa và các cơ sở chăm sóc người cao tuổi bị trầm cảm. Kết quả cho thấy, bên cạnh một số người cao tuổi có nhận thức tốt, vẫn còn nhiều người cao tuổi có nhận thức sai lệch về trầm cảm. Có sự khác biệt rõ rệt về giới tính, độ tuổi và trình độ học vấn ở một số yếu tố của nhận thức trầm cảm. Nghiên cứu đề xuất một số kiến nghị giúp nâng cao nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi để phòng ngừa trầm cảm hiệu quả.

Từ khóa - Nhận thức; trầm cảm; nhận thức về trầm cảm; người cao tuổi

1. Đặt vấn đề

Trầm cảm là một trong những rối loạn tâm thần phổ biến. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), trên thế giới có khoảng 200 triệu người (chiếm gần 5,0% dân số) có các triệu chứng trầm cảm điển hình. Hơn một nửa bệnh nhân trầm cảm nhập viện bị tái diễn ít nhất 1-2 lần mỗi năm, tỷ lệ tự sát nghiêm trọng: Trầm cảm chiếm 2/3 số trường hợp chết do tự sát [1]. Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Đỗ Văn Diệu và cộng sự, tỉ lệ trầm cảm ở người cao tuổi tại phường Trương Quang Trọng thành phố Quảng Ngãi chiếm 15,9% [2]. Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến nguy cơ mắc bệnh trầm cảm như yếu tố di truyền, cấu trúc và chức năng của não bộ, hoàn cảnh sống và làm việc... trong số đó, nhận thức có vai trò quan trọng hàng đầu.

Sự hiểu biết không đầy đủ hoặc nhận thức sai lầm của người cao tuổi về vấn đề này có thể dẫn đến tình trạng xuất hiện những dấu hiệu trầm cảm hoặc nguy cơ tăng nặng đối với những người đã có dấu hiệu từ trước [3]. Vậy nên người cao tuổi cần trang bị những kiến thức về khái niệm, biểu hiện, nguyên nhân trầm cảm để biết cách phòng ngừa trầm cảm hiệu quả. Đối với những người mắc trầm cảm, nhận thức đúng đắn giúp cho người bệnh có thể kiểm soát căn bệnh của mình. Tuy nhiên, cho đến nay, các nghiên cứu phân lớn chỉ tập trung tìm hiểu về biểu hiện lâm sàng, các yếu tố liên quan, phương pháp điều trị các rối loạn trầm cảm ở lứa tuổi này, những nghiên cứu nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi còn hạn chế. Vì vậy việc nghiên cứu nhận thức về trầm cảm ở người cao tuổi là cần thiết và

Abstract - This study aims to provide reality of the elderly's perception of depression in Truong Quang Trong ward, Quang Ngai city, Quang Ngai province. The study used a questionnaire to survey 100 elderly people (age 60 and older) about their perception of concept, manifestations, causes and prevention of depression, and care facilities for depressed elderly people. The results show that besides some elderly people with good perception, there are still many elderly people with false perception of depression. There are significant differences in gender, age and education level in manifestations of depression perception. From the actual results, this study proposes some methods to help the elderly improve their awareness of depression so that they can be protected against depression effectively.

Key words - Awareness; depression; awareness about depression; elderly

kết quả nghiên cứu này sẽ là cơ sở để tiến hành các biện pháp phòng ngừa và hỗ trợ trầm cảm hiệu quả hơn.

2. Cơ sở lý thuyết

Theo Sổ tay Chẩn đoán và Thống kê Rối loạn tâm thần của Hiệp hội tâm thần Hoa Kỳ (DSM-5, 2013), trầm cảm là một dạng rối loạn cảm xúc. Trong giai đoạn trầm cảm, người bệnh phải có ít nhất 5 triệu chứng chủ yếu hay gặp. Trong đó, có ít nhất 1 trong 2 triệu chứng chủ yếu là khí sắc giảm và mất hầu hết hứng thú/ sở thích, các giai đoạn trầm cảm phải kéo dài ít nhất 2 tuần. Bệnh nhân không có tiền sử lạm dụng chất (rượu, ma túy, thuốc) và các tổn thương thực thể [4], [5].

Như vậy, có thể hiểu trầm cảm là một trạng thái rối loạn cảm xúc được biểu hiện một cách rõ rệt bởi khí sắc, hành vi, ứng xử thể hiện sự buồn rầu, kèm theo cảm giác chán chường, bi quan thậm chí có ý nghĩ tự sát, ức chế gần như toàn bộ các mặt hoạt động thể chất và tâm lý [6].

Ngoài ra, nhận thức về trầm cảm được hiểu là “khả năng hiểu biết về các vấn đề liên quan đến rối loạn trầm cảm như các biểu hiện, nguyên nhân, cách chữa trị, tìm kiếm nguồn trợ giúp... cũng như khả năng vận dụng những hiểu biết đó trong việc phòng tránh và ngăn ngừa nguy cơ mắc rối loạn trầm cảm” [7]. Trên cơ sở này, nhận thức của người cao tuổi về trầm cảm là sự hiểu biết của họ về khái niệm, biểu hiện, nguyên nhân trầm cảm và khả năng vận dụng những hiểu biết đó để phòng ngừa và hỗ trợ người mắc bệnh trầm cảm.

Nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi được biểu hiện thông qua các mặt gồm: Nhận thức về khái niệm; Nhận

¹ The University of Danang - University of Science and Education (Bui Thi Thanh Dieu, Truong Ngan Thao, Nguyen Thi Ngoc Dieu)

thức về biểu hiện; Nguyên nhân; Cách phòng ngừa và nhận thức về cơ sở chăm sóc trầm cảm cho người cao tuổi.

3. Khách thể và phương pháp nghiên cứu

3.1. Mẫu nghiên cứu

Số lượng người cao tuổi tham gia nghiên cứu là 100 người và được lựa chọn một cách ngẫu nhiên, tỉ lệ phân bố mẫu cụ thể như sau:

Bảng 1. Đặc điểm khách thể nghiên cứu

Tiêu chí	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Phân bố theo giới tính		
Nam	49	49
Nữ	51	51
Phân bố theo độ tuổi		
60-69 tuổi	20	20
70-79 tuổi	44	44
80-89 tuổi	35	35
90 tuổi trở lên	1	1
Phân bố theo trình độ học vấn		
Dưới tiểu học	53	53
Tiểu học	20	20
Trung học cơ sở	14	14
Trung học phổ thông	12	12
Trung cấp, cao đẳng, đại học	1	1
Sau đại học	0	0
Tổng	100	100

3.2. Phương pháp nghiên cứu

Để đánh giá mức độ nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi và thử nghiệm biện pháp nâng cao nhận thức về trầm cảm, nhóm tác giả sử dụng các phương pháp sau: (1) Nghiên cứu lý thuyết: Phân tích và tổng hợp các tài liệu nhận thức về trầm cảm ở người cao tuổi; (2) Nghiên cứu thực trạng: Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi, phỏng vấn, nghiên cứu trường hợp điển hình. Trong đó, phương pháp điều tra bằng bảng hỏi là phương pháp nghiên cứu chính.

Nhóm tác giả xây dựng thang đo gồm 55 câu hỏi, cụ thể:

1 câu hỏi về khái niệm trầm cảm, ở câu hỏi này trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai 0 điểm.

Biểu hiện trầm cảm (21 câu), nguyên nhân trầm cảm (12 câu), cách chăm sóc người cao tuổi trầm cảm (8 câu), cách phòng ngừa trầm cảm ở người cao tuổi (11 câu), các đơn vị hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tâm thần (2 câu), 5 nhóm trên đều gồm 3 sự lựa chọn. Nhóm tác giả sử dụng thang likert 3 tương ứng với điểm số: Trả lời đúng – 2 điểm; Phân vân – 1 điểm; Sai – 0 điểm.

Thang đo có độ tin cậy đạt $r=0,947$, độ tin cậy của từng câu hỏi cũng được tính bằng cách tính hệ số tương quan biến-tổng, có 44 câu có độ tin cậy đạt trên 0,3. Với phương pháp này, dựa vào điểm số qui đổi của thang likert 2 và likert 3, khi đó giá trị khoảng cách $= (\text{maximum} - \text{minimum})/n$. Như vậy, nhóm tác giả xếp loại mức độ nhận thức về trầm cảm như sau:

- Xếp loại mức độ nhận thức của người cao tuổi về khái

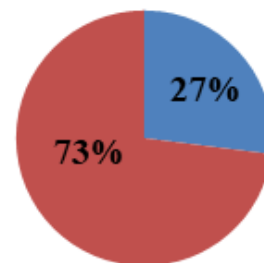
niệm trầm cảm: Trong phần này, maximum là 1,00 và minimum là 0,00. Nhóm tác giả tính được: $(1,00 - 0,00)/2 = 0,50$. Trên cơ sở này, nhận thức của người cao tuổi về khái niệm trầm cảm được phân thành các mức độ sau: Điểm trung bình (ĐTB) từ 0,00 đến dưới 0,50 là mức độ thấp, tương ứng với việc người cao tuổi có sự nhận thức kém về khái niệm trầm cảm. ĐTB từ 0,50 đến 1,00 là mức độ cao, tương ứng với người cao tuổi có nhận thức tốt về khái niệm trầm.

- Xếp loại mức độ nhận thức của người cao tuổi về biểu hiện, nguyên nhân, cách chăm sóc, cách phòng ngừa và các đơn vị hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tâm thần: Ở nội dung này, maximum là 2,00 và minimum là 0,00. Nhóm tác giả tính được: $(2-0)/3 = 0,667$. Qua đó, nhận thức của người cao tuổi về biểu hiện, nguyên nhân, cách chăm sóc, cách phòng ngừa, các đơn vị hỗ trợ được phân thành các mức độ sau: ĐTB từ 0,00 đến dưới 0,667: Mức độ thấp, tương ứng với người cao tuổi có sự nhận thức kém. ĐTB từ 0,667 đến dưới 1,334: Mức độ trung bình, tương ứng với việc người cao tuổi có sự nhận thức khá. ĐTB từ 1,334 đến 2,00: Mức độ cao, tương ứng với việc người cao tuổi nhận thức tốt.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi tại phường Trương Quang Trọng, tỉnh Quảng Ngãi

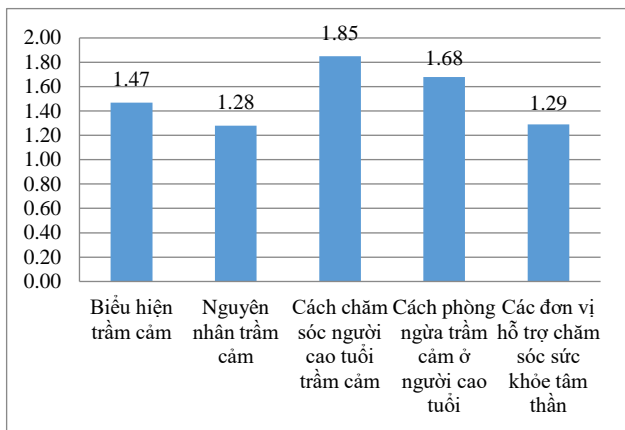
■ Nhận thức đúng ■ Nhận thức sai



Hình 1. Nhận thức của người cao tuổi về khái niệm trầm cảm

Kết quả từ Hình 1 cho thấy, nhận thức của người cao tuổi về khái niệm trầm cảm ở mức độ thấp (ĐTB=0,27; ĐLC=0,45). Có đến 73 người cao tuổi nhận thức sai về khái niệm (chiếm tỉ lệ 73%) và chỉ có 27 người cao tuổi nhận thức đúng về khái niệm (chiếm tỉ lệ 27%). Điều này thể hiện người cao tuổi chưa có sự hiểu biết đúng về “khái niệm trầm cảm”. Khi chưa hiểu một cách chính xác thì có thể dẫn đến một số phản ứng sai lệch gây ảnh hưởng đến người trầm cảm cũng như đến sức khỏe cá nhân nếu mắc phải rối loạn này. Khái niệm là hình thức tư duy, phản ánh vấn đề thông qua những dấu hiệu chung, bản chất, nên việc hiểu đúng về khái niệm trầm cảm là rất quan trọng. Tuy nhiên, người cao tuổi thường chú ý vào những hình ảnh trực quan, trải nghiệm thực tế hơn là việc phải ghi nhớ một khái niệm dài. Chính vì vậy, cần sử dụng các biện pháp tuyên truyền nhằm nâng cao nhận thức về trầm cảm cho người dân nói chung, người cao tuổi nói riêng.

Kết quả từ Hình 2 cho thấy, biểu hiện trong nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi là khác nhau; Cụ thể là người cao tuổi có nhận thức về cách chăm sóc cao hơn các mặt còn lại và nhận thức về nguyên nhân trầm cảm là thấp nhất.



Hình 2. Mức độ nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi

Nguồn: Số liệu điều tra năm 2021

Nhận thức về biểu hiện của trầm cảm ở mức cao (ĐTB=1,47; ĐLC=0,38). Trong đó, mức độ nhận thức biểu hiện về mặt hành vi (ĐTB=1,90), cơ thể (ĐTB=1,74) và cảm xúc (ĐTB=1,45) đạt mức tốt, còn biểu hiện về mặt nhận thức (ĐTB=1,04) đạt mức trung bình.

Mức độ nhận thức về nguyên nhân trầm cảm ở mức trung bình (ĐTB=1,28). Có 90,0% người cao tuổi cho rằng trầm cảm là do sự thiếu quan tâm, chăm sóc của gia đình (ĐTB= 1,86); Sự kiện chấn thương tâm lý (tang chế, thiên tai, tai nạn...) (ĐTB=1,79); Thiếu hụt tài chính (ĐTB=1,60); lạm dụng các chất giảm đau, chất gây nghiện (ĐTB=1,48) là những nguyên nhân dẫn đến trầm cảm; Còn các nguyên nhân không dẫn đến trầm cảm ở người cao tuổi là di truyền (ĐTB=0,71) và vấn đề về hưu (ĐTB=0,83).

Mức độ nhận thức về cách chăm sóc người cao tuổi trầm cảm đạt mức cao (ĐTB=1,85). Với họ, cách chăm sóc hiệu quả cho người trầm cảm là khuyến khích người bệnh vận động cơ thể, đọc sách báo, theo dõi, đan lát (ĐTB=1,97), gia đình luôn ở bên thường xuyên, chăm sóc và động viên người bệnh (ĐTB=1,95) và cho người bệnh ăn uống đầy đủ dinh dưỡng, đảm bảo sức khỏe (ĐTB=1,91); Còn cách chăm sóc không được người cao tuổi đánh giá cao là xây dựng không gian sống thoáng mát, sạch sẽ, nhiều cây xanh (ĐTB=1,67).

Mức độ nhận thức về cách phòng ngừa trầm cảm ở người cao tuổi đạt mức cao (ĐTB=1,68; ĐLC=0,36). Những cách phòng ngừa như vận động cơ thể, tập thể dục đều đặn (ĐTB=1,86), tập thể dục, xoa bóp cơ thể, thiền, đọc sách trước khi ngủ (ĐTB=1,83), suy nghĩ sự việc theo chiều hướng tích cực (ĐTB=1,82) có số người đồng tình cao nhất, ngược lại họ cho rằng ngăn nắp và có tổ chức trong sinh hoạt (ĐTB=1,27) là không phòng ngừa được trầm cảm.

Mức độ nhận thức về các đơn vị tiếp cận, hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người cao tuổi ở mức trung bình (ĐTB=1,29; ĐLC=0,76). Người cao tuổi có hiểu biết về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần của tổ cộng tác tại Trạm Y tế phường Trương Quang Trọng cao hơn so với đơn vị thuộc Trung tâm Công tác xã hội tỉnh Quảng Ngãi.

Nhằm làm rõ vấn đề này, nhóm tác giả tiến hành so sánh nhận thức của người cao tuổi dưới góc độ giới tính, độ tuổi và trình độ học vấn kết quả được thể hiện như sau:

Về độ tuổi, không có sự khác biệt nhận thức giữa các nhóm tuổi về trầm cảm ($p > 0,05$). Xét ở góc độ học vấn, có

sự khác biệt trong nhận thức giữa các nhóm học vấn về khái niệm trầm cảm ($t=1,82$; $p=0,00$), biểu hiện trầm cảm ($t=12,65$; $p=0,01$) và các đơn vị hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tâm thần ($t=6,66$; $p=0,02$). Cụ thể, nhóm người có trình độ học vấn cao thì mức nhận thức tốt hơn so với nhóm học vấn thấp. Kết quả này cũng tương đồng với các nghiên cứu trên thế giới.

Trên tất cả các phương diện, nhận thức về trầm cảm ở nam giới cao hơn so với nữ. Điều này trái ngược với kết quả từ một số nghiên cứu trên thế giới. Để làm rõ vấn đề, nhóm tác giả kiểm tra tính tương quan giữa trình độ học vấn và giới tính, kết quả cho thấy có mối tương quan giữa học vấn và giới tính ($p < 0,01$). Thêm vào đó, qua kết quả so sánh về trình độ học vấn, nam có học vấn cao hơn so với nữ (ĐTB nam=2,33; ĐTB nữ=1,45; $p=0,00$). Như vậy, có thể lý giải rằng, trong nghiên cứu của nhóm tác giả, nam giới có trình độ học vấn cao hơn dẫn đến kết quả phái nam có nhận thức về trầm cảm cao hơn so với phái nữ.

4.2. Mối tương quan giữa các biểu hiện trong nhận thức về trầm cảm ở người cao tuổi

Để xem xét mối tương quan giữa các biểu hiện trong nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi, nhóm tác giả tiến hành phân tích tương quan giữa nhận thức về khái niệm; Biểu hiện; Nguyên nhân, cách chăm sóc hỗ trợ người trầm cảm. Kết quả cho thấy, có sự tương quan thuận giữa các biểu hiện trong nhận thức về trầm cảm ($r=0,366 \sim 0,839$, $p < 0,01$). Điều này nghĩa là người có nhận thức tốt về khái niệm, biểu hiện thì sẽ nhận thức tốt về nguyên nhân cũng như cách phòng ngừa, chăm sóc người bị trầm cảm và ngược lại. Có mối tương quan nghịch giữa yếu tố độ tuổi và cách chăm sóc ($r = -0,222$, $p < 0,05$), nghĩa là người càng cao tuổi thì nhận thức về cách chăm sóc người trầm cảm càng hạn chế, điều này cũng đã được giải thích từ góc độ tâm lý học phát triển, người cao tuổi, đặc biệt là 80 tuổi trở lên thì các quá trình nhận thức sẽ suy giảm, việc tiếp nhận và lưu giữ thông tin sẽ hạn chế hơn nhóm người trẻ tuổi [8].

Kết quả nghiên cứu ở trên có thể gợi ý rằng, nếu tác động nâng cao nhận thức về khái niệm, biểu hiện trầm cảm thì có thể nâng cao kiến thức về nguyên nhân gây trầm cảm ở người cao tuổi tại Phường Trương Quang Trọng, thành phố Quảng Ngãi và ngược lại. Mặt khác, việc xác định mối tương quan giữa các biểu hiện giúp người nghiên cứu linh hoạt trong việc tác động nhằm nâng cao kiến thức về trầm cảm cho những nhóm đối tượng khác nhau.

4.3. Biện pháp và kết quả thử nghiệm nâng cao nhận thức về trầm cảm cho người cao tuổi và người chăm sóc tại phường Trương Quang Trọng thành phố Quảng Ngãi

4.3.1. Biện pháp nâng cao nhận thức về trầm cảm cho người cao tuổi và người chăm sóc

Biện pháp 1: Hoạt động tổ chức câu lạc bộ dành cho người cao tuổi sinh hoạt về chủ đề trầm cảm

Mục đích: Hoạt động tổ chức câu lạc bộ nhằm nâng cao nhận thức về trầm cảm cho nhóm người cao tuổi nòng cốt của phường Trương Quang Trọng, từ đó câu lạc bộ sẽ tham gia vào việc nâng cao nhận thức về trầm cảm cho người cao tuổi trên địa bàn.

Nội dung: Câu lạc bộ sinh hoạt những chủ đề liên quan về trầm cảm ở người cao tuổi như: Khái niệm trầm cảm; Biểu hiện của trầm cảm ở người cao tuổi; Nguyên nhân dẫn đến trầm cảm

ở người cao tuổi; Cách chăm sóc người cao tuổi trầm cảm; cách phòng ngừa trầm cảm ở người cao tuổi; Lập kế hoạch truyền thông đến người dân về các đơn vị tiếp cận, hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người cao tuổi tại địa phương.

Biện pháp 2: Hoạt động giao lưu giữa người cao tuổi trầm cảm với người cao tuổi không trầm cảm

Mục đích: Hoạt động tạo môi trường để nhóm người cao tuổi không trầm cảm và nhóm người cao tuổi trầm cảm có cơ hội để giao lưu trực tiếp với nhau, từ đó giúp nâng cao nhận thức về trầm cảm cho người cao tuổi.

Nội dung: Tổ chức các hoạt động về chủ đề phòng ngừa trầm cảm cho người cao tuổi như: Tổ chức cuộc thi “sống vui, sống khỏe”; Hướng dẫn các bài tập thư giãn tinh thần, bài thể dục dành cho người cao tuổi; Truyền thông về những hoạt động chăm sóc sức khỏe tinh thần cho người cao tuổi của hai đơn vị: Đơn vị thuộc Trung tâm Công tác xã hội tỉnh Quảng Ngãi; Tổ cộng tác tại Trạm Y tế phường Trương Quang Trọng.

Biện pháp 3: Hoạt động tuyên truyền, cung cấp thông tin cho người cao tuổi và người chăm sóc về trầm cảm

Mục đích: Hoạt động tuyên truyền nhằm cung cấp những thông tin cơ bản về trầm cảm cho người cao tuổi và người chăm sóc, từ đó giúp nâng cao nhận thức của người cao tuổi và người chăm sóc về vấn đề này.

Nội dung: Tổ chức hoạt động tuyên truyền trên các phương tiện như: Cẩm nang; Tờ rơi.

4.3.2. Kết quả thử nghiệm biện pháp “Hoạt động tuyên truyền, cung cấp thông tin cho người cao tuổi và người chăm sóc”

Trong các biện pháp, nhóm tác giả lựa chọn biện pháp “hoạt động tuyên truyền, cung cấp thông tin cho người cao tuổi và người chăm sóc” để kiểm chứng tính hiệu quả. Nhóm tác giả đã tiến hành thử nghiệm bằng phương pháp nghiên cứu trường hợp điển hình 04 đối tượng và thu được kết quả như sau:

Bảng 4. So sánh sự khác biệt nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi trước và sau thử nghiệm (N=4)

Nội dung	Trước thực nghiệm		Sau thực nghiệm		Chênh lệch giá trị trung bình	P
	ĐTB	ĐLC	ĐTB	ĐLC		
Khái niệm	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	
Biểu hiện	1,26	0,09	1,70	0,32	0,44	0,03
Nguyên nhân	1,27	0,22	1,81	0,16	0,54	0,04
Cách chăm sóc	1,66	0,19	2,00	0,00	0,34	0,04
Cách phòng ngừa	1,45	1,67	1,98	0,05	0,52	0,01
Các đơn vị chăm sóc sức khỏe tâm thần	1,50	0,00	2,00	0,00	0,50	0,02

Từ Bảng 4 cho thấy, kết quả đánh giá nhận thức của người cao tuổi đã có sự thay đổi theo chiều hướng tích cực sau tác động và sự thay đổi này là có ý nghĩa về mặt thống kê ($p < 0,05$), riêng đối với nhận thức về khái niệm trầm cảm không có p bởi vì số lượng nghiệm thể rất ít nên tỉ lệ phân bố đáp án ở phần này không đồng đều (tất cả đều trả lời sai) dẫn đến việc không kiểm tra được sự khác biệt là có ý nghĩa hay không có ý nghĩa. Kết quả trên đã chứng tỏ biện pháp

tuyên truyền bằng cách cung cấp thông tin về trầm cảm thông qua cẩm nang và tờ rơi cho người cao tuổi là rất hiệu quả. Nếu người cao tuổi chỉ nghe những liệt kê về biểu hiện, nguyên nhân, cách chăm sóc, cách phòng ngừa trầm cảm thì họ sẽ khó khăn trong việc hình dung và ghi nhớ. Chính vì vậy, nhóm tác giả đã đưa ra những mô tả cụ thể và những ví dụ sát với đời sống của người cao tuổi, giúp họ thuận lợi trong việc ghi nhớ hơn. Đối với một số người cao tuổi không có khả năng đọc chữ, người nhà có thể hỗ trợ, từ đó các thành viên sẽ có chung một sự quan tâm, giúp gắn kết các thế hệ trong gia đình. “Nếu không có cháu gái thích thì bà cũng không có rõ mấy cái này đâu. Để bà đưa cho mấy đứa nhỏ trong nhà đọc để nó hiểu hơn về trầm cảm, phải biết thì mới phòng ngừa được.” bà P.T.H (70 tuổi) chia sẻ.

5. Kết luận

Qua khảo sát 100 người cao tuổi tại phường Trương Quang Trọng, tỉnh Quảng Ngãi, nhóm tác giả thấy rằng: Nhận thức về khái niệm trầm cảm của người cao tuổi ở mức thấp; Mức độ nhận thức về nguyên nhân và các đơn vị tiếp cận, hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe tâm thần cho người cao tuổi ở mức trung bình; Mức độ nhận thức về biểu hiện, cách chăm sóc và cách phòng ngừa trầm cảm của người cao tuổi trầm cảm đạt mức cao. Trong nghiên cứu này, nam giới có nhận thức về trầm cảm cao hơn nữ giới. Không có sự khác biệt trong nhận thức về trầm cảm giữa các nhóm tuổi, dưới góc độ học vấn, nhóm người có trình độ học vấn cao tương ứng với mức nhận thức về trầm cảm tốt hơn.

Có mối tương quan thuận giữa các mặt biểu hiện trong nhận thức về trầm cảm.

Từ kết quả nghiên cứu trên, nhóm tác giả đề xuất ba biện pháp nhằm nâng cao nhận thức về trầm cảm của người cao tuổi. Trong đó, nhóm tác giả tiến hành thực nghiệm biện pháp tuyên truyền, nâng cao nhận thức về trầm cảm và kết quả cho thấy, có sự thay đổi theo chiều hướng tích cực sau tác động thực nghiệm. Do đó, cần mở rộng quy mô và các hình thức tuyên truyền nhằm nâng cao kiến thức về trầm cảm cho người dân nói chung, người cao tuổi nói riêng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Miiler-Spahn F., Hock C., “Clinical Presentation of Depression in the Elderly”, *Gerontology*, 40 (1), S. Karger Medical and Scientific Publishers, 1994, pp. 10-14.
- [2] Đỗ Văn Diệu, Đoàn Vương Diễm Khánh, Trần Như Minh Hằng, “Tỷ lệ trầm cảm và các yếu tố liên quan ở người cao tuổi phường Trương Quang Trọng, thành phố Quảng Ngãi”, *Tạp chí Y dược học*, 08 (6), Trường Đại học Y dược Huế, 2018, tr. 82-88.
- [3] Gale, CR và cộng sự, “Có mối quan hệ hai chiều giữa các triệu chứng trầm cảm và khả năng nhận thức ở người lớn tuổi không? Một nghiên cứu tương lai sử dụng Nghiên cứu theo chiều dọc của Anh về sự lão hóa”, *Y học tâm lý*, 42 (10), 2012, pp. 2057-2069.
- [4] APA, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) Fourth Edition*, American Psychiatric Association Washington D.C. 2013.
- [5] Bùi Quang Huy, *Rối loạn trầm cảm*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, 2019.
- [6] Nguyễn Thị Bình, *Nhận thức của sinh viên về rối loạn trầm cảm*, Luận văn Thạc sĩ Tâm lý học - Đại học Quốc gia Hà Nội, 2015, tr. 17-18.
- [7] Vũ Thị Duyên, *Nhận thức về rối loạn trầm cảm của học sinh trung học phổ thông tỉnh Thái Bình*, Luận văn Thạc sĩ Tâm lý học-Đại học Quốc gia Hà Nội, 2017, tr. 20-34.
- [8] Trương Thị Khánh Hà, *Giáo trình Tâm lý học phát triển*, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội, 2013.