

KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM TÂM LÝ CỦA DÂN CƯ VÙNG BỊ PHƠI NHIỄM CHẤT DA CAM/DIOXIN TẠI HUYỆN TÂN UYÊN, TỈNH BÌNH DƯƠNG

NGUYỄN VĂN KHANH, NGUYỄN VĂN HIỆP, LƯƠNG THỊ MƠ

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất độc Da cam/Dioxin không chỉ hủy hoại môi trường sống, mà còn gây hậu quả tâm sinh lý khôn lường. Nạn nhân bị nhiễm chất độc Da cam/Dioxin ngoài nguy cơ bị mắc nhiều bệnh hiểm nghèo như ung thư, dị dạng và các bệnh mãn tính đeo đẳng suốt cả cuộc đời còn phải chịu một hậu quả kinh khủng khác, đó là sự tổn thương tinh thần nghiêm trọng của những người rơi vào “vòng da cam” ám ảnh. Họ thường bị ức chế tâm lý, sức khỏe và tinh thần bị suy sụp, và có hoàn cảnh giống nhau như nghèo khổ, thiếu ăn do thiếu nhân lực lao động và phải dành phần lớn chi phí cho việc điều trị bệnh tật. Nhiều nghiên cứu trước đây ở các đối tượng bị phơi nhiễm chất Da cam/Dioxin đều cho thấy có sự gia tăng tỷ lệ bị suy nhược thần kinh và biểu hiện rối loạn tâm thần [1-4]. Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng phương pháp đánh giá đặc điểm tâm lý bằng các test xác định khả năng lưu giữ và tái hiện trí nhớ, test đánh giá sự phân bố và chuyển dời chú ý, test Beck (lo âu), test Zung (trầm cảm) để khảo sát tình trạng tâm lý hiện nay của dân cư vùng bị phơi nhiễm.

II. ĐỊA ĐIỂM VÀ ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

Bình Mỹ và Tân Bình là 2 xã của huyện Tân Uyên nằm trong vành đai chiến khu D, nơi trước kia diễn ra các cuộc chiến ác liệt, có dân cư ổn định là dân bản địa được chọn làm địa điểm lập nhóm nghiên cứu. Nhóm chúng được lập tại xã Hội Nghĩa, do là xã mới được thành lập vào năm 1975, có dân cư chủ yếu là người từ miền Bắc và đồng bằng sông Cửu Long đến lập nghiệp và định cư lại.

Đối tượng nghiên cứu có tuổi từ 18 trở lên, đặc biệt là lứa tuổi trên 40. Ưu tiên người dân bản địa. Nếu là người nhập cư phải có thời gian sống tại địa phương trên 10 năm.

III. KẾT QUẢ

Thông kê các test tâm lý ở nhóm nghiên cứu và nhóm chứng được trình bày tại các bảng 1 - 8.

Bảng 1. Kết quả xác định khả năng di chuyển lưu giữ và tái hiện trí nhớ giữa các đối tượng thuộc xã Tân Bình và Hội Nghĩa

Kết quả	Xã Tân Bình (n = 290)		Xã Hội Nghĩa (n = 341)		P
	Số người	Tỷ lệ, %	Số người	Tỷ lệ, %	
Giỏi	19	6,55	32	9,38	> 0,05
Khá	105	36,20	133	39,00	> 0,05
Trung bình	106	36,55	92	26,97	< 0,05
Kém	60	20,70	84	24,65	> 0,05

Số đạt kết quả trung bình ở xã Tân Bình chiếm 36,55% so với xã Hội Nghĩa chỉ chiếm 26,97% và có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Bảng 2. Kết quả xác định khả năng di chuyển lưu giữ và tái hiện trí nhớ giữa các đối tượng thuộc xã Bình Mỹ và Hội Nghĩa

Kết quả	Xã Bình Mỹ (n = 302)		Xã Hội Nghĩa (n = 341)		P
	Số người	Tỷ lệ, %	Số người	Tỷ lệ, %	
Giỏi	18	5,96	32	9,38	$> 0,05$
Khá	76	25,16	133	39,00	$< 0,05$
Trung bình	82	27,15	92	26,97	$> 0,05$
Kém	126	41,73	84	24,65	$< 0,05$

Tỷ lệ khá ở xã Hội Nghĩa chiếm 39% so với 25,16% ở xã Bình Mỹ. Đặc biệt, ở xã Bình Mỹ kết quả tỷ lệ kém cao hơn nhiều và có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Bảng 3. Kết quả sự phân bố và chuyển dời chú ý giữa xã Tân Bình và Hội Nghĩa

Kết quả	Xã Tân Bình (n = 290)		Xã Hội Nghĩa (n = 341)		P
	Số người	Tỷ lệ, %	Số người	Tỷ lệ, %	
Giỏi	5	1,72	12	3,52	$> 0,05$
Khá	8	2,76	18	5,28	$> 0,05$
Trung bình	19	6,55	26	7,62	$> 0,05$
Kém	258	88,97	285	83,58	$> 0,05$

Tỷ lệ giỏi, khá, trung bình và kém có khác nhau, nhưng không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 4. Kết quả sự phân bố và chuyển dời chú ý giữa xã Bình Mỹ và Hội Nghĩa

Kết quả	Xã Bình Mỹ (n = 302)		Xã Hội Nghĩa (n = 341)		P
	Số người	Tỷ lệ, %	Số người	Tỷ lệ, %	
Giỏi	6	1,98	12	3,52	$> 0,05$
Khá	12	3,97	18	5,28	$> 0,05$
Trung bình	14	4,64	26	7,62	$> 0,05$
Kém	270	89,41	285	83,58	$< 0,05$

Tỷ lệ kém ở xã Bình Mỹ chiếm 89,41% so với 83,58% ở xã Hội Nghĩa, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Bảng 5. Kết quả đánh giá sự trầm cảm trên cơ sở test Beck giữa xã Tân Bình và Hội Nghĩa

Kết quả	Xã Tân Bình (n = 290)		Xã Hội Nghĩa (n = 341)		P
	Số người	Tỷ lệ, %	Số người	Tỷ lệ, %	
Bình thường	260	89,65	320	93,84	$> 0,05$
Trầm cảm nhẹ	19	6,55	20	5,86	$> 0,05$
Trầm cảm vừa	11	3,80	1	0,30	$< 0,05$

Số người bị trầm cảm vừa ở xã Tân Bình chiếm 3,8%, xã Hội Nghĩa chiếm 0,3%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Bảng 6. Kết quả đánh giá sự trầm cảm trên cơ sở test Beck giữa xã Bình Mỹ và Hội Nghĩa

Kết quả	Xã Bình Mỹ (n = 302)		Xã Hội Nghĩa (n = 341)		P
	Số người	Tỷ lệ, %	Số người	Tỷ lệ, %	
Bình thường	182	60,26	320	93,84	$< 0,05$
Trầm cảm nhẹ	79	26,15	20	5,86	$< 0,05$
Trầm cảm vừa	36	11,93	1	0,30	$< 0,05$
Trầm cảm nặng	5	1,66	0	0	$< 0,05$

Sự khác biệt giữa 2 xã có ý nghĩa thống kê, đặc biệt trầm cảm nặng chỉ gặp ở xã Tân Bình chiếm tỷ lệ 1,66%.

Bảng 7. Kết quả đánh giá sự lo âu qua test Zung giữa hai xã Tân Bình và Hội Nghĩa

Kết quả	Xã Tân Bình (n = 290)		Xã Hội Nghĩa (n = 341)		P
	Số người	Tỷ lệ, %	Số người	Tỷ lệ, %	
Bình thường	239	82,41	335	98,24	$< 0,05$
Lo âu nhẹ	48	16,55	6	1,76	$< 0,05$
Lo âu vừa	3	1,04	0	0	$> 0,05$

Tuy lo âu vừa chỉ gặp ở xã Tân Bình chiếm 1,04%, nhưng không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 8. Kết quả đánh giá sự lo âu qua test Zung giữa hai xã Bình Mỹ và Hội Nghĩa

Kết quả	Xã Bình Mỹ (n = 302)		Xã Hội Nghĩa (n = 341)		P
	Số người	Tỷ lệ, %	Số người	Tỷ lệ, %	
Bình thường	243	80,46	335	98,24	$< 0,05$
Lo âu nhẹ	54	17,88	6	1,76	$< 0,05$
Lo âu vừa	5	1,66	0	0	$< 0,05$

Tỷ lệ người bình thường xã Hội Nghĩa cao hơn xã Bình Mỹ, nhưng mức độ lo âu nhẹ và lo âu vừa xã Bình Mỹ cao hơn và có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

III. KẾT LUẬN

1. Khả năng di chuyển khối lượng chú ý và trí nhớ ngắn hạn của nhóm chứng có kết quả đạt giới cao hơn nhóm nghiên cứu và có kết quả kém thấp hơn nhóm nghiên cứu.

2. Tỷ lệ bị trầm cảm vừa cao hơn ở nhóm chứng, song trầm cảm nặng chỉ gặp ở nhóm nghiên cứu.

3. Nhóm nghiên cứu có tỷ lệ người bình thường (không lo âu) thấp hơn nhóm chứng, trong khi đó lo âu nhẹ lại chiếm tỷ lệ cao hơn. Đặc biệt, lo âu vừa chỉ gặp ở nhóm nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo cáo tóm tắt Hội nghị khoa học Việt - Mỹ về ảnh hưởng của chất Da cam/Dioxin lên sức khỏe con người và môi trường, Hà Nội, 3/2012.
2. Nguyễn Văn Nguyên, *Nghiên cứu tác động hậu quả lâu dài của chất độc Da cam đối với con người ở khu vực sân bay Biên Hòa và biện pháp khắc phục*, Phần nghiên cứu y sinh học thuộc dự án Z1, Hà Nội, 1998.
3. Hội nạn nhân chất độc Da cam /Dioxin Việt Nam, *Dioxin nỗi đau nhân loại*, Lương tri và hành động, Hà Nội, 2005.
4. Nguyễn Văn Tuấn, *Chất độc Da cam/Dioxin và hệ quả*, NXB Trẻ, 2004.

Chi nhánh Phía Nam, Trung tâm Nhiệt đới Việt - Nga