

ĐÁNH GIÁ MỐI LIÊN QUAN GIỮA TĂNG ĐỘNG GIẢM CHÚ Ý VÀ RỐI LOẠN NHÂN CÁCH Ở TRẺ 6-12 TUỔI THEO THANG ĐO NICHQ VANDERBILT

Phạm Thu Hiền¹, Lê Xuân Ngọc¹, Đỗ Mạnh Hùng¹, Nguyễn Thu Thủy¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mối liên quan giữa tăng động giảm chú ý (ADHD) và rối loạn nhân cách ở trẻ 6-12 tuổi theo thang đo Nichq Vanderbilt tại Bệnh viện Nhi Trung ương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả, cắt ngang trên 81 trẻ 6-12 tuổi, từ tháng 9-10/2014. Các bệnh nhi được đánh giá bằng thang đo NICHQ Vanderbilt. **Kết quả:** Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ADHD dạng trội về giảm chú ý với bất kỳ chứng rối loạn nhân cách nào ($p>0,05$). ADHD dạng trội về tăng động có mối liên quan với việc trẻ đánh nhau và trẻ có ít nhất một rối loạn nhân cách ($p<0,05$).

Từ khóa: Tăng động giảm chú ý; Rối loạn nhân cách.

ABSTRACT

EVALUATE THE RELATION BETWEEN ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY DISORDERS AND BEHAVIOURAL DISORDER IN 6-12 YEARS- OLD CHILDREN BY NICHQ VANDERBILT STANDARD

Pham Thu Hien¹, Le Xuan Ngoc¹, Do Manh Hung¹, Nguyen Thu Thuy¹

Objective: Evaluate the relation between Attention Deficit And Hyperactivity Disorders (ADHD) and behavioural disorder in 6-12 years- old children by Nichq Vanderbilt standard. **Subject and method:** A descriptive, cross- sectional study on 81 children of 6-12 years- old from December to November 2014. All patient were evaluated by Nichq Vanderbilt standard. **Results:** There was not relation between predominantly inattentive ADHD and behavioural disorder ($p>0.05\%$). There was relation between predominantly inattentive ADHD and children performing violent actions and patient who had at least one behavioural disorder ($p<0.05$).

Key words: Attention Deficit And Hyperactivity Disorders (ADHD), behavioural disorder.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng động giảm chú ý (Attention Deficit And Hyperactivity Disorders- ADHD) là bệnh có tỷ lệ mắc cao, theo DSM- 5 hiện có 5% số trẻ mắc ADHD [2]. Tại Mỹ, tỷ lệ ADHD liên tục tăng từ 7,8% năm 2003 đến 9,5% năm 2007 và 11% năm 2011 [3]. Chi phí điều trị ADHD cũng rất tốn kém, tại Mỹ chi cho mỗi ca khoảng 12.005 đến 17.458 đô la Mỹ [4].

Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng, ADHD có

mối liên quan với rối loạn chống đối xã hội, rối loạn nhân cách và tội phạm. Một số nghiên cứu cho rằng, ADHD là yếu tố nguy cơ gây lên rối loạn nhân cách, từ rối loạn nhân cách phát triển thành rối loạn chống đối xã hội [1].

Tại Bệnh viện Nhi Trung ương, năm 2013 cũng đã tiến hành nghiên cứu và cho kết quả ADHD có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với một số hành vi nhân cách [1]. Mặc dù vậy, nhằm có thêm các

1. Bệnh viện Nhi Trung ương

- Ngày nhận bài (Received): 11/11/2016; Ngày phản biện (Revised): 5/3/2018;
- Ngày đăng bài (Accepted): 26/3/2018
- Người phản hồi (Corresponding author): Đỗ Mạnh Hùng
- Email: hungdm.nip@gmail.com; ĐT: 0913304075

Đánh giá mối liên quan giữa tăng động giảm chú ý...

bằng chứng mối liên quan giữa ADHD với các hành vi nhân cách, qua đó có các biện pháp điều trị hiệu quả giúp trẻ có thể phát triển bình thường và trở thành người có ích cho xã hội là điều cần thiết. Do vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: Đánh giá mối liên quan giữa tăng động giảm chú ý (ADHD) và rối loạn nhân cách ở trẻ 6- 12 tuổi theo thang đo Nichq Vanderbilt tại Bệnh viện Nhi Trung ương.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Trẻ có độ tuổi 6-12 tuổi, đến khám và điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung

ương từ tháng 9- 10/2014.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

Kỹ thuật và tiêu chuẩn chẩn đoán: Theo thang đo NICHQ Vanderbilt, mẫu đánh giá dành cho các bậc cha, mẹ trẻ [4].

Phương pháp thu thập số liệu: Các bậc cha, mẹ có con khám, chữa bệnh tại khoa Tâm bệnh tự nguyện tham gia nghiên cứu. Các bậc cha, mẹ điền phiếu theo hướng dẫn của các cán bộ y tế bệnh viện.

Phương pháp phân tích số liệu: Nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, phân tích số liệu bằng phần mềm STATA 10.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Mối liên quan giữa ADHD dạng trội về giảm chú ý và nhân cách

Đánh giá nhân cách trẻ qua một số hành vi		ADHD trội giảm chú ý				p	OR (95%CI)
		Mắc		Không			
		n	%	n	%		
Chửi tục, hăm dọa, đe dọa người khác	Có	2	40,00	3	60,00	0,887	1,14 (0,9-10,6)
	Không	28	36,84	48	63,16		
Đánh nhau	Có	6	54,55	5	45,45	0,196	2,3 (0,52-10,48)
	Không	24	34,29	46	65,71		
Nói dối để kiếm lợi trốn tránh nhiệm vụ	Có	3	33,33	6	66,67	0,807	0,83 (0,12-4,31)
	Không	27	37,50	45	62,50		
Trốn hoặc nghỉ học không lý do	Có	-	-	-	-	-	-
	Không	30	37,04	51	62,96		
Độ các với người khác	Có	2	100,00	-	-		
	Không	28	35,44	51	64,56		
Lấy trộm những đồ vật có giá trị	Có	1	50,00	1	50,00	0,701	1,72 (0,02-137,99)
	Không	29	36,71	50	63,29		
Cố ý phá hủy tài sản của người khác	Có	2	66,67	1	33,33	0,279	3,57 (0,18-214,8)
	Không	28	35,90	50	64,10		
Đã sử dụng những vật gây nguy hiểm	Có	2	66,67	1	33,33	0,279	3,57 (0,18-214,8)
	Không	28	35,90	50	64,10		

Bệnh viện Trung ương Huế

Độc ác với súc vật	Có	2	100,00	-	-	-	-
	Không	28	35,44	51	64,56		
Nghịch lửa gây nguy hiểm	Có	1	33,33	2	66,67	0,892	0,84 (0,01-16,93)
	Không	29	37,18	49	62,82		
Ở bên ngoài qua đêm mà không được phép	Có	-	-	-	-	-	-
	Không	30	37,04	51	62,96		
Có vấn đề về tình dục với người khác	Có	1	100,00	-	-	-	-
	Không	29	36,25	51	63,75		
Ít nhất 1 rối loạn nhân cách	Có	9	40,91	13	59,09	0,659	1,25 (0,4-3,8)
	Không	21	35,59	38	64,41		
Tổng		30	37,04	51	62,96		

Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ADHD thể trội về giảm chú ý với bất kỳ hành vi rối loạn nhân cách nào theo thang đo Nichq Vanderbilt ($p>0,05$).

Bảng 2. Mối liên quan giữa ADHD dạng trội tăng động và nhân cách

Các dạng ADHD		ADHD trội tăng động				p	OR (95%CI)
		Mắc		Không			
		n	%	n	%		
Chửi tục, hăm dọa hoặc đe dọa người khác	Có	3	60,00	2	40,00	0,136	4,2 (0,44-52,59)
	Không	20	26,32	56	73,68		
Đánh nhau	Có	8	72,73	3	27,27	0,001	9,78 (1,97-61,97)
	Không	15	21,43	55	78,57		
Nói dối để kiếm lợi hoặc trốn tránh nhiệm vụ	Có	3	33,33	6	66,67	0,708	1,3 (0,19-6,80)
	Không	20	27,78	52	72,22		
Lấy trộm những đồ vật có giá trị	Có	1	50,00	1	50,00	0,49	2,59 (0,03-206,86)
	Không	22	27,85	57	72,15		
Cố ý phá hủy tài sản của người khác	Có	2	66,67	1	33,33	0,193	5,43 (0,26-325,69)
	Không	21	26,92	57	73,08		
Đã sử dụng những vật gây nguy hiểm	Có	2	66,67	1	33,33	0,193	5,43 (0,26-325,69)
	Không	21	26,92	57	73,08		
Độc ác với súc vật	Có	1	50,00	1	50,00	0,49	2,59 (0,03-206,86)
	Không	22	27,85	57	72,15		
Nghịch lửa gây nguy hiểm	Có	1	33,33	2	66,67	0,847	1,27 (0,02-25,54)
	Không	22	28,21	56	71,79		

Đánh giá mối liên quan giữa tăng động giảm chú ý...

Phá hủy tài sản của người khác	Có	1	100,00	0	0,00	-	-
	Không	22	27,50	58	72,50		
Ở bên ngoài qua đêm mà không được phép	Có	-	-	-	-	-	-
	Không	23	28,40	58	71,60		
Ra khỏi nhà vào ban đêm	Có	-	-	-	-	-	-
	Không	23	28,40	58	71,60		
Có vấn đề về tình dục với người khác	Có	1	100,00	0	0,00	-	-
	Không	22	27,50	58	72,50		
Ít nhất một rối loạn nhân cách	Có	11	50,00	11	50,00	0,0085	3,92 (1,20-12,65)
	Không	12	20,34	47	79,66		
Tổng		23	28,40	58	71,60		

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ADHD dạng trội về tăng động với hành vi đánh nhau, với việc có ít nhất 1 rối loạn nhân cách theo thang đo Nichq Vanderbilt ($p < 0,05$).

Bảng 3. Mối liên quan giữa các dạng ADHD và nhân cách theo thang đo Vanderbilt

Các dạng ADHD		Nhân cách không đạt		Nhân cách đạt	
		n	%	n	%
ADHD dạng trội về giảm chú ý	Mắc	4	13,33	26	86,67
	Không	0	0,00	51	100,00
ADHD dạng trội về tăng động	Mắc	4	17,39	19	82,61
	Không	0	0,00	58	100,00
Mắc ADHD	Mắc	4	11,43	31	88,57
	Không	0	0,00	46	100,00
Tổng		4	4,94	77	95,06

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 4 trẻ có nhân cách không đạt theo thang điểm Nichq Vanderbilt, tất cả các trẻ này đều mắc ADHD cả về trội về giảm chú ý và cả tăng động.

IV. BÀN LUẬN

Mẫu Nichq Vanderbilt dành cho cha, mẹ trẻ được sử dụng trong việc thu thập số liệu trong nghiên cứu. Thang đo sử dụng cho các trẻ có độ tuổi từ 6-12 tuổi, các dấu hiệu ADHD theo tiêu chuẩn của DSM-5 [2], ngoài ra cần có ít nhất 1/8 dấu hiệu với mức độ yếu kém (điểm 4 hoặc 5) về học tập và các mối quan hệ xã hội. Đối với các hành vi nhân cách theo Nichq Vanderbilt có 14 hành vi được liệt kê, nếu trẻ mắc ít nhất 3/14 hành vi và có sự yếu kém ít nhất 1/8 tiêu chí về yếu kém học tập và các mối quan hệ xã

hội, thì trẻ đó được đánh giá là thiếu nhân cách [5].

Kết quả nghiên cứu cho thấy không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ADHD dạng trội về giảm chú ý với rối loạn nhân cách nào ($p > 0,05$). Trong khi đó ADHD dạng trội về tăng động có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc trẻ đánh nhau ($p < 0,05$). Kết quả cũng cho thấy ADHD dạng trội về tăng động có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với trẻ có ít nhất một rối loạn nhân cách theo mẫu Nichq Vanderbilt dành cho cha mẹ trẻ.

Nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm

2013 chỉ đánh giá 10 tiêu chí về nhân cách ở trẻ, trong khi nghiên cứu này là 14 tiêu chí. Theo kết quả nghiên cứu năm 2013 tại Bệnh viện Nhi Trung ương thì ADHD dạng trội tăng động không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với hành vi đánh nhau ($p>0,05$), mà ADHD dạng trội về tăng động có mối liên quan với các hành vi mất kiểm chế hoặc tức giận, cáu bẳn và dễ bực bội, hằn học và trả thù ($p<0,05$), cũng theo nghiên cứu thì ADHD dạng trội giảm chú ý không có mối liên quan đến các rối loạn nhân cách nào [1].

Tổng hợp kết quả nghiên cứu của 80 bài báo được đăng trên EMBASE, PsycINFO, Medline, cho thấy có 18 bài báo tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ADHD với rối loạn các hành vi nhân cách. Một số bài báo cho rằng ADHD là yếu tố nguy cơ một số hành vi rối loạn nhân cách, các rối loạn hành vi nhân cách phát triển thành các rối loạn chống đối xã hội. Trong khi đó, một số bài báo cho rằng trẻ mắc cả ADHD và rối loạn nhân cách thì sẽ

có nguy cơ phạm tội khi trưởng thành, có đến 44% trẻ nam mắc ADHD lẫn rối loạn nhân cách bị bắt giữ khi trưởng thành [6]. Như vậy, điều trị ADHD và rối loạn nhân cách không những đảm bảo sức khỏe tâm thần ở mỗi trẻ mà còn đảm bảo giảm thiểu các hành vi phạm pháp.

V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kết quả nghiên cứu trên 81 trẻ 6-12 tuổi bằng việc đánh giá theo mẫu Vanderbilt dành cho cha, mẹ trẻ, kết quả phân tích cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ADHD trội về tăng động với việc trẻ đánh nhau và trẻ có bất cứ rối loạn nhân cách nào ($p<0,05$).

Khi điều trị ADHD cho trẻ, các bậc phụ huynh cần lưu ý đến các chứng rối loạn tâm thần khác đặc biệt là rối loạn nhân cách nhằm đảm bảo sức khỏe cho trẻ và giảm thiểu các hành vi phạm tội cho xã hội. Tuy vậy, cũng cần có thêm các bằng chứng trong mối quan hệ giữa ADHD với rối loạn nhân cách ở trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thanh Hải, Nguyễn Thu Hà (2013), Một số hành vi nhân cách ở trẻ tăng động, giảm chú ý tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2013, *Tạp chí Y học thực hành*, 926, tr. 61- 65.
2. American Psychiatric Association (2013), *Mental Disorders*, Fifth edition: DSM- 5, Washington.
3. Visser S, Danielson M, Bitsko R, et al (2013), Trends in the Parent-Report of Health Care Provider-Diagnosis and Medication Treatment for ADHD disorder: United States, 2003–2011, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 14: 20- 28.
4. Pelham WE1, Foster EM, Robb JA. (2007), The economic impact of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents, *J Pediatr Psychol*, 32(6): 711- 27
5. Wolraich ML, Lambert W, Doffing MA, Bickman L, Simmons T, Worley K (2003), Psychometric properties of the Vanderbilt ADHD diagnostic parent rating scale in a referred population, *Journal of Pediatric Psychology*, 28(8): 559– 568.
6. Storebø OJ, Simonsen E (2013), The Association Between ADHD and Antisocial Personality Disorder (ASPD), *Review J Pediatr Psychol*, 27: 23- 30.