

GÁNH NẶNG CHĂM SÓC CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA VINH

Lê Bá Kiên, Ngô Trí Hiệp, Nguyễn Thị Bích Lam

Trường Đại học Y khoa Vinh

Gánh nặng chăm sóc là vấn đề được quan tâm trong chăm sóc nhi khoa, đặc biệt ở nhóm bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị nội trú do trẻ phụ thuộc nhiều vào người chăm sóc. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 397 bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh từ tháng 11/2025 đến tháng 03/2026, sử dụng thang đo Zarit Burden Interview 22 câu hỏi (ZBI-22). Kết quả cho thấy nhóm tuổi 25 - 34 chiếm tỷ lệ cao nhất (58,5%), đa số có trình độ học vấn từ THPT trở lên, sống cùng chồng và có 2 con là chủ yếu. Tỷ lệ bà mẹ có gánh nặng chăm sóc mức trung bình và nặng là 57,9%, trong đó mức trung bình chiếm 43,8% và mức nặng chiếm 14,1%. Gánh nặng chủ yếu liên quan đến thời gian chăm sóc và tâm lý cảm xúc, với các biểu hiện như mệt mỏi, lo lắng về tình trạng bệnh của trẻ và ảnh hưởng sức khỏe bản thân. Nghiên cứu cho thấy gánh nặng chăm sóc là vấn đề phổ biến ở bà mẹ có con nhỏ điều trị nội trú, cần được quan tâm trong chăm sóc toàn diện thông qua tăng cường hỗ trợ tâm lý, tư vấn và hỗ trợ gia đình người bệnh.

Từ khóa: gánh nặng chăm sóc, bà mẹ, trẻ dưới 5 tuổi, ZBI-22, điều trị nội trú.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, cùng với sự phát triển của hệ thống y tế và mô hình chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm, vai trò của người chăm sóc gia đình ngày càng được quan tâm trong thực hành lâm sàng. Không chỉ tham gia hỗ trợ các hoạt động sinh hoạt hằng ngày, người chăm sóc còn giữ vai trò quan trọng trong theo dõi điều trị, hỗ trợ tâm lý và phối hợp với nhân viên y tế trong quá trình chăm sóc người bệnh. Trong nhóm đối tượng này, người mẹ có con nhỏ điều trị nội trú được xem là nhóm chịu nhiều áp lực đặc thù do phải đảm nhiệm vai trò chăm sóc liên tục trong bối cảnh bệnh tật, lo âu và thiếu hụt nguồn lực hỗ trợ.

Khái niệm “gánh nặng chăm sóc” được sử dụng để mô tả các ảnh hưởng tiêu cực mà người chăm sóc phải đối mặt trong quá trình chăm sóc người bệnh, bao gồm tác động về thể chất, tâm lý, xã hội và tài chính [1], [2]. Theo Zarit và cộng sự, gánh nặng chăm sóc phản ánh mức độ mà

người chăm sóc cảm nhận sự suy giảm sức khỏe, đời sống xã hội và kinh tế do vai trò chăm sóc gây ra [1]. Đây là một cấu trúc đa chiều, mang tính động và chịu ảnh hưởng bởi cả đặc điểm người bệnh lẫn khả năng thích ứng của người chăm sóc.

Trẻ dưới 5 tuổi là nhóm đối tượng có nhu cầu chăm sóc đặc biệt do chưa hoàn thiện về thể chất, miễn dịch và nhận thức. Khi trẻ phải điều trị nội trú, người mẹ thường phải dành gần như toàn bộ thời gian để theo dõi, chăm sóc, hỗ trợ ăn uống, vệ sinh và phối hợp điều trị. Áp lực chăm sóc liên tục trong môi trường bệnh viện, cùng với lo lắng về tình trạng bệnh của trẻ, có thể làm gia tăng đáng kể gánh nặng chăm sóc. Nhiều nghiên cứu cho thấy người chăm sóc trẻ nhỏ có nguy cơ cao gặp các vấn đề về giấc ngủ, mệt mỏi kéo dài, lo âu và giảm chất lượng cuộc sống [2], [3], [5].

Trên thế giới, gánh nặng chăm sóc đã được nghiên cứu ở nhiều nhóm bệnh lý khác nhau. Các nghiên cứu tại Hoa Kỳ, châu Âu và châu Á ghi nhận tỷ lệ người chăm sóc có gánh nặng mức trung bình đến nặng dao động từ 40% đến 70%,

Tác giả liên hệ: Ngô Trí Hiệp
Email: trihiiep@vnu.edu.vn

đặc biệt cao ở nhóm chăm sóc trẻ mắc bệnh mạn tính hoặc điều trị kéo dài [3], [4], [5]. Nghiên cứu của Pegah Piran và cộng sự cho thấy thời gian chăm sóc kéo dài và mức độ phụ thuộc của trẻ là các yếu tố làm gia tăng rõ rệt gánh nặng chăm sóc [6]. Trong khi đó, Hannah Datz ghi nhận việc chăm sóc trẻ bệnh không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần mà còn làm suy giảm đáng kể khả năng lao động và thu nhập của cha mẹ [7].

Tại Việt Nam, các nghiên cứu về gánh nặng chăm sóc đã được thực hiện trên nhiều nhóm như sa sút trí tuệ, đột quỵ, tự kỷ và bệnh mạn tính. Kết quả cho thấy gánh nặng chăm sóc là vấn đề phổ biến, liên quan đến thời gian chăm sóc, chi phí điều trị và hỗ trợ xã hội [8], [9]. Tuy nhiên, các nghiên cứu về bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị nội trú còn hạn chế, đặc biệt tại khu vực miền Trung.

Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh tiếp nhận số lượng lớn trẻ em điều trị nội trú mỗi năm. Việc đánh giá gánh nặng chăm sóc có ý nghĩa trong xây dựng các giải pháp hỗ trợ và nâng cao chất lượng chăm sóc. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả gánh nặng chăm sóc của bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh.

Tiêu chuẩn lựa chọn: là mẹ ruột trực tiếp chăm sóc trẻ tại bệnh viện tối thiểu 48 giờ và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ có rối loạn tâm thần hoặc không đủ khả năng giao tiếp.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Từ tháng 11/2025 đến tháng 3/2026 tại Khoa Nhi - Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

Trong đó

n: Cỡ mẫu

p: Tỷ lệ bà mẹ có gánh nặng mức nặng trung bình đến rất nặng chọn $p = 0,5$.

d: Sai số tuyệt đối, chọn $d = 0,05$

Theo tính toán n tối thiểu là 384 bà mẹ. Thực tế chúng tôi nghiên cứu trên 397 bà mẹ.

Phương pháp chọn mẫu: thuận tiện được sử dụng trong thời gian nghiên cứu.

Nội dung và biến số nghiên cứu:

Nghiên cứu thu thập các nhóm thông tin gồm:

- Đặc điểm chung của bà mẹ: tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, số con.

- Gánh nặng chăm sóc theo thang đo ZBI-22.

Công cụ thu thập số liệu: Gánh nặng chăm sóc được đánh giá bằng thang đo Zarit Burden Interview gồm 22 câu hỏi (ZBI-22) [10]. Mỗi câu hỏi được chấm điểm theo thang Likert từ 0 đến 4 điểm. Tổng điểm dao động từ 0 đến 88 điểm.

Phân loại mức độ gánh nặng:

0 - 20 điểm: không hoặc ít gánh nặng;

21 - 40 điểm: gánh nặng nhẹ;

41 - 60 điểm: gánh nặng trung bình.

> 60 điểm: gánh nặng nặng.

Kỹ thuật thu thập thông tin: Gánh nặng chăm sóc được đánh giá bằng thang đo Zarit Burden Interview gồm 22 câu hỏi (ZBI-22) [10]. Thang đo Zarit Burden Interview gồm 22 câu hỏi (ZBI - 22) là công cụ được sử dụng rộng rãi để đánh giá gánh nặng của người chăm sóc. Mỗi câu hỏi được chấm theo thang Likert 5 mức từ 0 (không bao giờ) đến 4 (luôn luôn), tổng điểm dao động từ 0 - 88 điểm. Tổng điểm càng cao phản ánh gánh nặng chăm sóc càng lớn. Bộ câu hỏi sử dụng phiên bản tiếng Việt đã được dịch và hiệu chỉnh theo quy trình chuẩn. Mặc dù ZBI ban đầu được phát triển để đánh giá gánh nặng người chăm sóc người cao tuổi, nhiều nghiên cứu sau

này đã chứng minh công cụ có giá trị đánh giá ở cha mẹ chăm sóc trẻ mắc bệnh mạn tính hoặc điều trị nội trú.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Thống kê mô tả được sử dụng để tính tần suất, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của bà mẹ tham gia nghiên cứu (n = 397)

Nội dung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Độ tuổi	< 25 tuổi	126	31,7
	25 - 34 tuổi	232	58,5
	≥ 35 tuổi	39	9,8
	Mean ± SD (Min - Max)	28,19 ± 4,65 (Min: 18 - Max: 50)	
Hoàn thành cấp học	Dưới THPT	23	5,8
	THPT	101	25,4
	Trên THPT	273	68,7
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	35	8,8
	Sống cùng chồng	362	91,2
Nghề nghiệp	Công nhân	71	17,9
	Nông dân	84	21,2
	Cán bộ viên chức	148	37,3
	Tiểu thương	77	19,4
	Khác	17	4,3
Số con hiện tại	1 con	125	31,5
	2 con	228	57,4
	> 2 con	44	11,1

Phần lớn bà mẹ tham gia nghiên cứu trên 25 tuổi và có trình độ học vấn trên THPT. Đa số bà mẹ sống cùng chồng, là cán bộ viên chức và có 2 con

Bảng 2. Gánh nặng chăm sóc của bà mẹ về thời gian, tài chính, thể chất và sự phụ thuộc của trẻ (n = 397)

Thời gian, tài chính và sự phụ thuộc	Không bao giờ		Hiếm khi		Thỉnh thoảng		Khá thường xuyên		Luôn luôn		Điểm trung bình
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Trẻ đòi hỏi quá nhiều thời gian và công sức	32	8,1	86	21,7	154	38,8	108	27,2	17	4,3	1,98 ± 0,99
Không còn đủ thời gian cho bản thân	23	5,8	90	22,7	155	39,0	119	30,0	10	2,5	2,01 ± 0,93
Trẻ phụ thuộc quá nhiều vào	23	5,8	76	19,1	134	33,8	136	34,3	28	7,1	2,18 ± 1,01

bà mẹ trong sinh hoạt và chăm sóc											
Bà mẹ mất sự riêng tư cá nhân vì phải chăm sóc trẻ	37	9,3	51	12,8	137	34,5	135	34,0	37	9,3	$2,21 \pm 1,08$
Trẻ mong đợi chăm sóc hoàn toàn và không trông chờ vào ai khác	46	11,6	133	33,5	136	34,3	68	17,1	14	3,5	$1,68 \pm 1,00$
Cảm thấy khó khăn về tài chính	29	7,3	82	20,7	138	34,8	93	23,4	55	13,9	$2,16 \pm 1,13$
Sức khỏe bản thân có bị ảnh hưởng	26	6,5	64	16,1	174	43,8	112	28,2	21	5,3	$2,1 \pm 0,95$

Các mục có điểm trung bình tương đối cao gồm trẻ đòi hỏi nhiều thời gian và công sức ($2,98 \pm 0,99$), mất riêng tư cá nhân ($2,21 \pm 1,08$) và khó khăn tài chính ($2,16 \pm 1,13$). Gánh nặng thể chất có điểm trung bình là $2,10 \pm 0,95$

Bảng 3. Gánh nặng chăm sóc của bà mẹ về tâm lý cảm xúc, nhận thức (n = 397)

Lĩnh vực về tâm lý cảm xúc, nhận thức	Không bao giờ		Hiếm khi		Thỉnh thoảng		Khá thường xuyên		Luôn luôn		Điểm trung bình
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Căng thẳng khi vừa chăm trẻ vừa lo việc khác	25	6,3	96	24,2	132	33,2	119	30,0	25	6,2	$2,06 \pm 1,02$
Bối rối hoặc khó xử trước hành vi của trẻ	32	8,1	129	32,5	162	40,8	56	14,1	18	4,5	$1,75 \pm 0,95$
Cảm giác bức bối hoặc khó chịu khi ở cạnh trẻ	61	15,4	137	34,5	122	30,7	69	17,4	8	2,0	$1,56 \pm 1,01$
Cảm thấy áp lực hoặc căng thẳng khi gần trẻ	36	9,1	107	27,0	155	39,0	76	19,1	23	5,8	$1,86 \pm 1,02$
Mất kiểm soát cuộc sống hàng ngày	39	9,8	113	28,5	160	40,3	76	19,1	9	2,3	$1,76 \pm 0,95$

Lo lắng cho tương lai của trẻ	14	3,5	17	4,3	112	28,2	142	35,8	112	28,2	$2,81 \pm 1,01$
Cảm thấy khó tiếp tục chăm sóc lâu dài	55	13,9	130	32,7	158	39,8	46	11,6	8	2,0	$1,55 \pm 0,94$
Từng mong muốn có người thay chăm sóc	74	18,6	145	36,5	124	31,2	47	11,8	7	1,8	$1,42 \pm 0,98$
Cảm thấy không chắc chắn làm gì tốt nhất cho trẻ	34	8,6	115	29,0	177	44,6	61	15,4	10	2,5	$1,74 \pm 0,91$
Cảm thấy nên làm nhiều hơn nữa cho trẻ	15	3,8	88	22,2	172	43,3	99	24,9	23	5,8	$2,07 \pm 0,92$
Cảm thấy có thể chăm sóc trẻ tốt hơn so với hiện tại	11	2,8	80	20,2	165	41,6	127	32,0	14	3,5	$2,13 \pm 0,87$
Cảm thấy việc chăm sóc là gánh nặng của bản thân	50	12,6	76	19,1	126	31,7	125	31,5	20	5,0	$1,97 \pm 1,10$

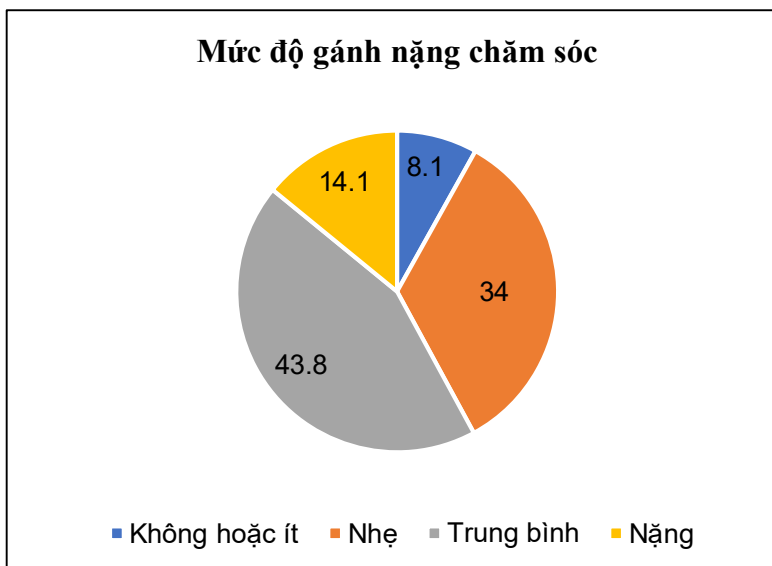
Các biểu hiện căng thẳng khi vừa chăm trẻ vừa lo việc khác có điểm trung bình cao nhất trong nhóm ($2,06 \pm 1,02$). Các cảm xúc bức bối, áp lực và mất kiểm soát cuộc sống chủ yếu ở mức thỉnh thoảng đến khá thường xuyên. Lo lắng cho tương lai của trẻ có điểm trung bình cao nhất ($2,81 \pm 1,01$), vượt trội so với các mục khác. Các mục tự đánh giá như “nên làm nhiều hơn” và “có thể chăm sóc tốt hơn” cũng có điểm tương đối cao.

Bảng 4. Gánh nặng chăm sóc của bà mẹ về quan hệ xã hội (n = 397)

Lĩnh vực về quan hệ xã hội	Không bao giờ		Hiếm khi		Thỉnh thoảng		Khá thường xuyên		Luôn luôn		Điểm trung bình
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Giảm thời gian hoặc ảnh hưởng đến mối quan hệ xung quanh	34	8,6	58	14,6	152	38,3	132	33,2	21	5,3	$2,12 \pm 1,01$
Làm giảm các hoạt động xã hội	28	7,1	55	13,9	130	32,7	137	34,5	47	11,8	$2,3 \pm 1,07$

Cảm thấy khó chịu khi có khách đến nhà	69	17,4	149	37,5	129	32,5	37	9,3	13	3,3	1,44 ± 0,99
--	----	------	-----	------	-----	------	----	-----	----	-----	-------------------

Hoạt động xã hội bị giảm có điểm trung bình cao nhất ($2,30 \pm 1,07$), tiếp theo là ảnh hưởng đến các mối quan hệ xung quanh ($2,12 \pm 1,01$). Cảm giác khó chịu khi có khách đến nhà thấp hơn ($1,44 \pm 0,99$). Kết quả cho thấy gánh nặng xã hội chủ yếu biểu hiện qua giảm giao tiếp và hạn chế hoạt động xã hội.



Biểu đồ 1. Phân loại mức độ gánh nặng chăm sóc của bà mẹ ($n = 397$)

Gánh nặng chăm sóc mức trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất (43,8%), tiếp theo là mức nhẹ (34,0%) và mức nặng (14,1%). Tổng tỷ lệ bà mẹ có gánh nặng chăm sóc từ trung bình đến nặng là 57,9%.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy gánh nặng chăm sóc ở bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị nội trú là vấn đề phổ biến với tỷ lệ gánh nặng mức trung bình và nặng chiếm 57,9%. Đây là tỷ lệ tương đối cao và phản ánh áp lực đáng kể mà người mẹ phải đối mặt trong quá trình chăm sóc trẻ bệnh tại bệnh viện.

Gánh nặng tâm lý cảm xúc được ghi nhận trong nghiên cứu là thành phần nổi bật nhất, phù hợp với nghiên cứu trước đây về gánh nặng chăm sóc ở cha mẹ có con điều trị nội trú [3]. Phần lớn bà mẹ cho biết thường xuyên lo lắng về tình trạng bệnh và tương lai của trẻ. Sự lo lắng này có thể xuất phát từ sự không ổn định của bệnh, áp lực điều trị và tâm lý sợ trẻ diễn tiến và diễn biến nặng hơn. Trong nhiều trường hợp, người mẹ không chỉ chịu áp lực chăm sóc mà

còn phải đối diện với cảm giác bất lực và căng thẳng kéo dài. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của A. K. Khanna khi ghi nhận lo âu và kiệt sức cảm xúc là biểu hiện phổ biến ở cha mẹ có con điều trị kéo dài [4].

Bên cạnh gánh nặng tâm lý, nghiên cứu cũng ghi nhận tỷ lệ cao bà mẹ bị ảnh hưởng sức khỏe bản thân và mệt mỏi kéo dài. Việc chăm sóc liên tục trong môi trường bệnh viện thường làm gián đoạn giấc ngủ, hạn chế thời gian nghỉ ngơi và khiến người mẹ dễ rơi vào tình trạng suy giảm thể lực. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng thiếu ngủ và mệt mỏi kéo dài là yếu tố quan trọng làm giảm khả năng thích ứng tâm lý của người chăm sóc [5], [6]. Điều này không chỉ ảnh hưởng sức khỏe người mẹ mà còn có thể tác động gián tiếp đến chất lượng chăm sóc trẻ.

Gánh nặng xã hội cũng được ghi nhận rõ rệt trong nghiên cứu. Nhiều bà mẹ cho biết việc chăm sóc trẻ làm hạn chế thời gian cá nhân và giảm khả năng tham gia các hoạt động xã hội. Trong bối cảnh văn hóa Việt Nam, trách nhiệm chăm sóc trẻ thường tập trung chủ yếu vào người mẹ, dẫn đến nguy cơ hạn chế giao tiếp xã hội và giảm hỗ trợ tinh thần. Việc phải tạm ngưng công việc hoặc hạn chế giao tiếp xã hội trong thời gian dài có thể làm gia tăng cảm giác căng thẳng và kiệt sức.

Áp lực tài chính là vấn đề đáng chú ý khác trong nghiên cứu. Hơn một nửa bà mẹ cho biết có chi phí ngoài BHYT cao trong quá trình điều trị. Mặc dù trẻ em dưới 6 tuổi được hỗ trợ BHYT, tuy nhiên nhiều khoản chi phí phát sinh như ăn uống, đi lại, thuốc ngoài danh mục và sinh hoạt tại bệnh viện vẫn tạo áp lực kinh tế đáng kể cho gia đình. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hannah Datz, cho thấy chăm sóc trẻ bệnh làm tăng đáng kể gánh nặng tài chính và giảm khả năng lao động của cha mẹ [7].

Khi phân loại theo thang điểm ZBI-22, tỷ lệ bà mẹ có gánh nặng mức trung bình chiếm cao nhất, tiếp theo là mức nhẹ và mức nặng. Điều này cho thấy phần lớn bà mẹ đang ở trạng thái áp lực kéo dài nhưng chưa đến mức kiệt quệ hoàn toàn. Tuy nhiên, nếu không có biện pháp hỗ trợ phù hợp, nhóm có gánh nặng trung bình có nguy cơ tiến triển thành gánh nặng mức độ nặng, đặc biệt ở các trường hợp trẻ điều trị kéo dài hoặc tái nhập viện nhiều lần.

Nghiên cứu có một số hạn chế. Thứ nhất, phương pháp chọn mẫu thuận tiện có thể gây sai lệch chọn mẫu và hạn chế khả năng khái quát hóa kết quả. Thứ hai, số liệu được thu thập bằng phỏng vấn trực tiếp nên có thể chịu ảnh hưởng của sai lệch nhớ lại hoặc sai lệch xã hội mong muốn. Cuối cùng, nghiên cứu chưa đề cập gánh nặng chăm sóc theo đặc điểm bệnh của trẻ, thời gian nằm viện, số lần nhập viện và mức độ nặng của bệnh. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn cung cấp

dữ liệu có giá trị về gánh nặng chăm sóc ở bà mẹ có con nhỏ điều trị nội trú.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy 57,9% bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị nội trú có gánh nặng chăm sóc ở mức trung bình hoặc nặng. Gánh nặng tập trung chủ yếu ở các khía cạnh tâm lý, thời gian chăm sóc, sức khỏe thể chất và quan hệ xã hội. Kết quả cho thấy cần quan tâm hơn đến hỗ trợ tâm lý và hỗ trợ xã hội nhằm giảm gánh nặng chăm sóc cho người mẹ trong quá trình điều trị nội trú của trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] **Zarit SH, Reeve KE, Bach-Peterson J.** Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*. 1980;20(6):649-55. doi: 10.1093/geront/20.6.649.
- [2] **Liu Z, et al.** Caregiver burden: A concept analysis. *International Journal of Nursing Sciences*. 2020, 7(4): 438-445.
- [3] **M. K. Cousino and R. A. Hazen.** Parenting stress among caregivers of children with chronic illness: a systematic review. *J Pediatr Psychol*. 2013; 38(8), p. 809-28..
- [4] **A. K. Khanna, A. Prabhakaran, P. Patel et al.** Social, Psychological and Financial Burden on Caregivers of Children with Chronic Illness: A Cross-sectional Study. *Indian J Pediatr*. 2015; Nov;82(11), p. 1006-11.
- [5] **C. A. Feeley, A. Turner-Henson, B. J. Christian et al.** Sleep quality, stress, caregiver burden, and quality of life in maternal caregivers of young children with bronchopulmonary dysplasia. *J Pediatr Nurs*. 2014; 29(1), p. 29-38.
- [6] **P. Piran, Z. Khademi, N. Tayari et al.** Caregiving burden of children with chronic diseases. *Electron Physician*. 2017; Sep 25;9(9), p. 5380-5387.
- [7] **Hannah Datz, Dmitry Tumin, Rebecca Miller et al.** Pediatric chronic pain and caregiver burden in a national survey. *Scandinavian Journal of Pain*. 2019; 19(1), p. 109-116.
- [8] **Phạm Thị Thơm, Đặng Văn Thức, Lê Xuân Ngọc và các cộng sự.** Một số yếu tố liên quan tới gánh nặng

chăm sóc của các gia đình có con rối loạn tự kỷ điều trị tại Bệnh viện nhi Trung ương. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023; 520(2).

[9] **Dương Minh Đức Nguyễn Thị Thúy, Nguyễn Anh Tuấn** và cộng sự. Đánh giá gánh nặng chăm sóc và một số yếu tố liên quan của người chăm sóc người bệnh đột quỵ tại Khoa Nội - Hồi sức Thần kinh Bệnh

viện Hữu Nghị Việt Đức. Tạp chí thần kinh học Việt Nam; 2024; 4(43), tr. 3-13.

[10] **Wisconsin Alzheimer's Institute**. Zarit Burden Interview Assessing Caregiver Burden, 2021; truy cập ngày 12/3/2026, tại trang web <https://wai.wisc.edu/wp-content/uploads/sites/1129/2021/11/Zarit-Caregiver-Burden-Assessment-Instruments.pdf>

SUMMARY

CAREGIVER BURDEN AMONG MOTHERS OF CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD TREATED AT VINH MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

Caregiver burden is an important concern in pediatric care, particularly among mothers of hospitalized children under five years of age, as young children are highly dependent on their caregivers. A cross-sectional descriptive study was conducted on 397 mothers whose children under five years old were receiving inpatient treatment at Vinh Medical University Hospital from November 2025 to March 2026, using the 22-item Zarit Burden Interview scale (ZBI-22).

The results showed that mothers aged 25–34 years accounted for the highest proportion (58.5%). Most participants had a high school education or higher, were living with their husbands, and commonly had two children. The proportion of mothers experiencing moderate and severe caregiver burden was 57.9%, including 43.8% with moderate burden and 14.1% with severe burden. Caregiver burden was mainly associated with caregiving time and psychological–emotional stress, with common manifestations including fatigue, anxiety about the child's health condition, and negative impacts on the caregiver's own health.

The study indicates that caregiver burden is a common issue among mothers of hospitalized young children and should be addressed in comprehensive care through enhanced psychological support, counseling, and family support services.

Keywords: caregiver burden, mothers, children under five years old, ZBI-22, hospitalization.