

# SỨC KHỎE TINH THẦN CỦA CƯ DÂN NÔNG THÔN TÂY NAM BỘ DƯỚI GÓC ĐỘ GIỚI TRONG BỐI CẢNH BIẾN ĐỔI KHÍ HẬU

NGUYỄN THỊ CÚC TRÂM\*

Sức khỏe tinh thần là một bộ phận quan trọng tạo nên sức khỏe tổng thể của mỗi người. Trong bối cảnh biến đổi khí hậu, sức khỏe nói chung và sức khỏe tinh thần nói riêng chịu nhiều tác động tiêu cực. Dựa vào dữ liệu khảo sát vào năm 2023, nghiên cứu phân tích vấn đề sức khỏe tinh thần của người dân vùng nông thôn Tây Nam Bộ, có sự đối chiếu về khía cạnh giới trong bối cảnh biến đổi khí hậu. Kết quả nghiên cứu cho thấy, biến đổi khí hậu là một trong những yếu tố ảnh hưởng trực tiếp và gián tiếp đến các vấn đề về sức khỏe tinh thần của cư dân nông thôn Tây Nam Bộ; đồng thời có sự khác biệt giới về tình trạng sức khỏe tinh thần, nguyên nhân và lựa chọn điều trị các vấn đề về sức khỏe tinh thần.

Từ khóa: sức khỏe tinh thần, giới, biến đổi khí hậu, nông thôn Tây Nam Bộ

Nhận bài ngày: 03/7/2024; đưa vào biên tập: 05/7/2024; phân biện: 21/8/2024; duyệt đăng: 29/8/2024

## 1. DẪN NHẬP

Sức khỏe là một trạng thái khỏe mạnh (well-being) hoàn toàn về thể chất, tinh thần và xã hội chứ không chỉ đơn thuần là không bệnh tật hoặc ốm yếu (WHO, 2022). Trong đó, sức khỏe tinh thần (trạng thái khỏe mạnh về mặt tinh thần) là một bộ phận cấu thành quan trọng tạo nên sức khỏe tổng thể của con người, có vai trò quan trọng đối với sự phát triển của cá nhân, cộng đồng và toàn xã hội (WHO, 2022).

Việt Nam nói chung và vùng Tây Nam Bộ nói riêng, là một trong những khu vực chịu ảnh hưởng nặng nề do tác động của biến đổi khí hậu (BĐKH) bao gồm tình trạng sụt lún đất (Trần Đình

Hòa, 2018), nước biển dâng, sạt lở bờ sông, bờ biển (Bộ Tài nguyên và Môi trường, 2016) và các tác động theo chiều hướng tiêu cực đến sinh kế nông nghiệp và thu nhập của người dân (Lê Thanh Sang và cộng sự, 2023). Các nghiên cứu gần đây cũng cho thấy biến đổi khí hậu gây tổn hại đến sức khỏe thông qua các hiện tượng thời tiết khắc nghiệt, lũ lụt, hạn hán, di dời bắt buộc, mất an ninh lương thực, bệnh tật và áp lực lên sức khỏe tinh thần. Mỗi năm, các yếu tố môi trường cướp đi sinh mạng của khoảng 13 triệu người (WHO, 2021).

Dựa trên dữ liệu định lượng và định tính của đề tài "Tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của phụ nữ nông thôn Đồng bằng sông Cửu Long trong bối

\* Viện Khoa học xã hội vùng Nam Bộ.

cảnh biến đổi khí hậu<sup>(1)</sup>, nghiên cứu phân tích một số đặc điểm và các yếu tố ảnh hưởng tới sức khỏe tinh thần của người dân Tây Nam Bộ, có sự so sánh đối chiếu về giới, trong bối cảnh BĐKH hiện nay.

**2. NGUỒN DỮ LIỆU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

Nghiên cứu sử dụng một phần dữ liệu điều tra định lượng 400 hộ gia đình của đề tài được khảo sát vào tháng 9 năm 2023 tại 4 xã nông thôn thuộc huyện An Phú, tỉnh An Giang và huyện Bình Đại, tỉnh Bến Tre. Trong đó, phương pháp chọn xã khảo sát của đề tài được thực hiện bằng phương pháp phân tầng dựa trên các tiêu chí về tình trạng xâm nhập mặn và lũ, tình trạng nghèo (xã nghèo và xã không nghèo) và khoảng cách so với trung tâm huyện. Tại mỗi xã, đề tài chọn 2 ấp dựa trên các tiêu chí tương tự khi chọn xã. Mẫu khảo sát (50 hộ/ấp) được chọn bằng phương pháp

ngẫu nhiên hệ thống với bước nhảy K ( $K = N/n$ , N: tổng số hộ gia đình với danh sách kèm theo tại mỗi ấp; n: số mẫu cần khảo sát). Bên cạnh đó, nghiên cứu còn sử dụng dữ liệu của đề tài từ 40 cuộc phỏng vấn sâu các hộ dân và cán bộ xã.

Thống kê mô tả và phân tích so sánh là các phương pháp chính được nghiên cứu sử dụng.

**3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN**

**3.1. Biến đổi khí hậu và sự ảnh hưởng đến sức khỏe người dân**

Tại địa bàn khảo sát, huyện An Phú, tỉnh An Giang là nơi chịu nhiều tác động do tình trạng lũ và huyện Bình Đại, tỉnh Bến Tre là nơi chịu nhiều tác động tiêu cực bởi tình trạng xâm nhập mặn. Bảng 1 cho thấy ý kiến của người trả lời tại 2 địa bàn khảo sát về thay đổi của các yếu tố môi trường trong vòng 5 - 10 năm qua.

Bảng 1. Tỷ lệ (%) số hộ cho rằng các yếu tố môi trường tăng trong vòng 5 - 10 năm qua

	An Phú, An Giang		Bình Đại, Bến Tre		Tổng số
	Vĩnh Lộc	Vĩnh Hậu	Long Định	Thạnh Phước	
Thời tiết nắng nóng cực đoan	87,0	87,0	94,0	96,0	91,0
Thời tiết lạnh cực đoan	21,0	8,0	6,0	13,0	12,0
Giông tố/bão/lốc xoáy	73,0	60,0	39,0	63,0	58,8
Lượng mưa hàng năm/tuần suất/thời gian mưa hàng năm	82,0	78,0	51,0	80,0	72,8
Lũ lụt thất thường	31,0	16,0	4,0	1,0	13,0
Mực nước lũ	21,0	12,0	5,0	1,0	9,8
Thời gian lũ (số tháng lũ trong năm)	12,0	6,0	1,0	0,0	4,8
Sạt lở/xói mòn	29,0	12,0	15,0	9,0	16,3
Xâm nhập mặn	0,0	0,0	69,0	44,0	28,3
Nhiễm phèn (đất và/hoặc nước nhiễm phèn)	0,0	0,0	50,0	50,0	26,0

Hạn hán	18,0	5,0	27,0	35,0	21,3
Thiếu nước ngọt (cho sản xuất)	0,0	0,0	53,0	30,0	21,8
Thiếu nước ngọt (cho tiêu dùng)	4,0	1,0	41,0	35,0	20,3
Tổng số hộ	100	100	100	100	100

Nguồn: Tổng hợp từ số liệu khảo sát của đề tài, tháng 9/2023.

Bảng 1 cho thấy người dân đã nhận thấy những thay đổi theo hướng tiêu cực của yếu tố môi trường ở nhiều hiện tượng khác nhau. Hầu hết ý kiến người trả lời (91%) đều ghi nhận hiện tượng thời tiết nắng nóng cực đoan đã tăng trong những năm gần đây. Đây là tình trạng chung ở các địa bàn khảo sát. Hiện tượng mưa và giông lốc, bão tăng cũng được nhiều ý kiến người dân ghi nhận (tỷ lệ tương ứng là 72,8% và 58,8%). Ngoài ra các hiện tượng thời tiết cực đoan khác đã tăng trong thời gian qua đó là hiện tượng xâm nhập mặn, nhiễm phèn và thiếu nước ngọt. Đây là hiện tượng chủ yếu chỉ ghi nhận tại Bình Đại, Bến Tre. Hiện tượng lũ lụt thất thường, sạt lở là vấn đề chủ yếu của người dân tại An Phú, An Giang. Những hiện tượng thay đổi môi trường khí hậu đã ảnh

hưởng tới vấn đề sức khỏe của người dân tại địa bàn khảo sát.

Dữ liệu khảo sát cho thấy, hầu hết người trả lời cho rằng 10 năm trở lại đây, BĐKH đã và đang ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe của các thành viên trong gia đình trên nhiều khía cạnh. Trong đó, người dân cảm thấy hay mệt mỏi, đau đầu hay ngất xỉu do nắng nóng quá mức chiếm tỷ lệ cao nhất (87,5%). Một số người cho biết họ bị bệnh nhiều hơn (sốt xuất huyết, cao huyết áp, tiêu chảy, phụ khoa, bệnh về da, hô hấp) (27,2%), sức khỏe tinh thần bị ảnh hưởng do thời tiết khí hậu (cáu gắt, lo lắng...) (25,7%) hay do công việc bị ảnh hưởng, mất mùa, thất nghiệp... vì biến đổi khí hậu (12,9%) hoặc các bệnh ngày càng trầm trọng hơn (11,8%) (Bảng 2).

Bảng 2. Ảnh hưởng của biến đổi khí hậu tới sức khỏe cư dân

	An Giang		Bến Tre		Tính chung	
	n	%	n	%	n	%
Bệnh nhiều hơn (sốt xuất huyết, cao huyết áp, tiêu chảy, phụ khoa, bệnh về da, hô hấp)	38	29,5	36	25,2	74	27,2
Hay mệt (đau đầu, ngất xỉu - do nắng nóng quá mức)	112	86,8	126	88,1	238	87,5
Các bệnh ngày càng trầm trọng (nặng) hơn	15	11,6	17	11,9	32	11,8
Sức khỏe tinh thần bị ảnh hưởng do thời tiết khí hậu (cáu gắt, lo lắng...)	39	30,2	31	21,7	70	25,7
Sức khỏe tinh thần bị ảnh hưởng (công việc bị ảnh hưởng, mất mùa, thất nghiệp... do biến đổi khí hậu)	15	11,6	20	14,0	35	12,9

Nguồn: Tổng hợp từ số liệu khảo sát của đề tài, tháng 9/2023.

Về cơ bản, đây là tình trạng chung ở cả hai địa bàn khảo sát An Giang và Bến Tre.

**3.2. Tình trạng sức khỏe tinh thần của người dân**

Tình trạng sức khỏe tinh thần được ghi nhận thông qua ý kiến người trả lời về các triệu chứng/dấu hiệu và các bệnh cụ thể đã được bác sĩ chẩn đoán (nếu có) liên quan đến sức khỏe tinh thần của họ. Với câu hỏi “Trong 5 năm qua, có những biểu hiện nào sau đây về sức khỏe tinh thần: (1) Căng thẳng (stress)/áp lực, (2) Mất ngủ/rối

loạn giấc ngủ, (3) Lo lắng trên mức bình thường (trầm cảm nhẹ), (4) Trầm cảm, (5) Trầm cảm sau sinh, (6) Sang chấn tâm lý, (7) Hoang tưởng và (8) Tâm thần phân liệt”, kết quả khảo sát cho thấy có 1.219 người từ 18 tuổi trở lên (trong tổng số 1.576 nhân khẩu) có vấn đề về sức khỏe tinh thần. Trong đó, tỷ lệ nữ giới có vấn đề sức khỏe tinh thần cao hơn nam giới và khác biệt có ý nghĩa thống kê (tương ứng 31,7% và 20,5%; kiểm định Pearson Chi-Square, Sig. = 0,000) (Bảng 3).

Bảng 3. Tình trạng sức khỏe tinh thần của cư dân trong 5 năm qua

Tình trạng sức khỏe tinh thần		Giới		Tổng số
		Nữ	Nam	
Không có vấn đề về sức khỏe tinh thần	n	410	492	902
	%	68,3	79,5	74,0
Có vấn đề về sức khỏe tinh thần	n	190	127	317
	%	31,7	20,5	26,0
Tổng số	n	600	619	1219
	%	100,0	100,0	100,0

Nguồn: Tổng hợp từ số liệu khảo sát của đề tài, tháng 9/2023.

Số liệu khảo sát cho thấy sự chênh lệch đáng kể giữa các nhóm có vấn đề về sức khỏe tinh thần của người dân (xem Bảng 4).

Bảng 4. Vấn đề sức khỏe tinh thần của cư dân phân theo giới

		Giới		Tổng số
		Nữ	Nam	
Căng thẳng (stress)/áp lực	n	48	34	82
	%	25,3	26,8	25,9
Mất ngủ/ rối loạn giấc ngủ	n	164	106	270
	%	86,3	83,5	85,2
Lo lắng trên mức bình thường (trầm cảm nhẹ)	n	45	20	65
	%	23,7	15,7	20,5
Trầm cảm/sang chấn tâm lý/hoang tưởng/tâm thần phân liệt	n	5	6	11
	%	2,6	4,7	3,5

Nguồn: Tổng hợp từ số liệu khảo sát của đề tài, tháng 9/2023.

Số liệu Bảng 4 cho thấy phần lớn những người có vấn đề sức khỏe tinh thần gặp phải vấn đề mất ngủ/rối loạn giấc ngủ (85,2%). Có khoảng ¼ người dân bị các vấn đề về sức khỏe tinh thần liên quan đến căng thẳng, áp lực (25,9%) và 20,5% bị các vấn đề lo lắng trên mức bình thường (trầm cảm nhẹ). Vấn đề căng thẳng/áp lực, mất ngủ/rối loạn giấc ngủ là vấn đề chung của cả nam và nữ, không có khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ. Chỉ có số ít người dân (3,5%) bị nhóm các vấn đề về trầm cảm/sang chấn tâm lý/hoang tưởng/tâm thần phân liệt. Về vấn đề lo lắng trên mức bình thường (trầm cảm nhẹ) có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ (kiểm định Pearson Chi-square, Sig. = 0,001). Theo đó, nữ giới có tỷ lệ bị lo lắng trên mức bình thường cao hơn nam giới. Điều này có thể bắt nguồn từ vai trò giới trong gia đình. Trong xã hội Việt Nam hiện nay, phụ nữ vẫn đóng vai trò nhiều hơn trong việc nội trợ và chăm sóc các thành viên khác trong gia đình. Chính vai trò này theo chúng tôi là một trong những nguyên nhân khiến cho phụ nữ thường lo lắng nhiều, nhất là đối với những gia đình kinh tế bấp bênh.

*“Bây giờ nói chung thấy kinh tế khó khăn rồi thất nghiệp ôi lo đủ thứ, lo quá ngủ không được nay tóc bạc nè... em mất ngủ thường xuyên nhưng không uống thuốc tại vì em lo nên em mới mất ngủ thôi chứ không lo gì thì em đâu có mất ngủ”* (PVS, A2, nữ, 37 tuổi, NTB2).

Trong quá trình khảo sát tại địa bàn nghiên cứu, chúng tôi cũng ghi nhận được tình trạng nhiều gia đình có chồng di cư, người phụ nữ ở lại nhà quán xuyến việc gia đình, chăm sóc người già, trẻ em và tự xoay xở ứng phó khi có thiên tai.

*“Chồng đi vắng thì ở nhà họ (người phụ nữ) phải đảm nhiệm hết công việc cơm, áo, gạo, tiền, giăng chống nhà cửa tất cả mọi thứ. Nhà mà có người già, trẻ em thì họ phải chăm lo nhiều hơn. Khi dự báo là có bão xảy ra thì những hộ này họ phải nghiên cứu di dời, nhà họ mà có người già, trẻ em thì họ phải di dời trước mấy hộ kia nữa”* (PVS, C2, đại diện Hội Liên hiệp Phụ nữ, NTAG1).

Ngoài ra, Bảng 4 cũng cho thấy nhóm cư dân bị các vấn đề về bệnh lý sức khỏe tinh thần ở mức độ nặng như trầm cảm, sang chấn tâm lý, hoang tưởng, tâm thần phân liệt chiếm khoảng 3,5%. Mặc dù chiếm tỷ lệ nhỏ hơn so với các vấn đề sức khỏe tinh thần khác nhưng đây lại là nhóm đòi hỏi sự chăm sóc đặc biệt hơn từ gia đình và cần có sự thăm khám và điều trị chuyên khoa, thậm chí là điều trị nội trú (theo danh mục 30 loại bệnh/rối loạn liên quan đến sức khỏe tinh thần cần giám định được quy định tại Quyết định 2999/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 3 tháng 11 năm 2022).

Các vấn đề sức khỏe tinh thần nếu không được điều chỉnh, chữa trị kịp thời sẽ dẫn đến nguy cơ chuyển biến trở thành bệnh lý nghiêm trọng.

**3.3. Tình hình khám chữa bệnh về sức khỏe tinh thần**

Số liệu khảo sát cho thấy, trong số những người bị mắc các vấn đề về sức khỏe tinh thần có 62,1% đang không điều trị bệnh. Có sự khác nhau có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ đối với việc lựa chọn điều trị hay không điều trị (kiểm định Pearson Chi-square, Sig. = 0,05).

Bảng 5. Tình hình điều trị các bệnh về sức khỏe tinh thần của cư dân

Điều trị bệnh		Giới		Tổng số
		Nữ	Nam	
Không điều trị	n	110	87	197
	%	57,9	68,5	62,1
Có điều trị	n	80	40	120
	%	42,1	31,5	37,9
Tổng số	n	190	127	317
	%	100	100	100

Nguồn: Tổng hợp từ số liệu khảo sát của đề tài, tháng 9/2023.

Số liệu ở Bảng 5 cho thấy nam giới có tỷ lệ không điều trị cao hơn nữ giới (tỷ

lệ tương đương 68,5% và 57,9%) và tính riêng trong nhóm nam giới thì tỷ lệ người không điều trị (68,5%) cao gần gấp đôi so với người có điều trị (31,5%). Như vậy, về tổng thể nam giới ít điều trị bệnh hơn so với nữ giới. Tại địa bàn khảo sát chúng tôi thấy rằng nam giới là trụ cột kinh tế cho gia đình và đây có thể là một trong những lý do họ ít có thời gian đi khám chữa bệnh về sức khỏe tinh thần. Mặt khác việc phải cân nhắc các vấn đề khác như điều kiện kinh tế khó khăn, thu nhập giảm,... cũng là một trở ngại lớn (xem thêm Bảng 6, Bảng 7). Bên cạnh đó, kết quả khảo sát này có thể tương tự cách giải thích theo khuôn mẫu giới như một số nghiên cứu khác đã chỉ ra. Nguyễn Thị Nhung đã cho rằng nam giới thể hiện nam tính mạnh mẽ hơn nữ giới về bệnh tật. Nam giới thường trì hoãn việc khám chữa bệnh, nhất là những căn bệnh mãn tính, ngược lại, phụ nữ thì thường lo lắng cho bệnh tật hơn nên họ đi khám bệnh nhiều hơn (Nguyễn Thị Nhung, 2021).

Bảng 6. Lý do người dân không điều trị các vấn đề về sức khỏe tinh thần

Lý do không điều trị	Giới				Tổng số	
	Nữ		Nam			
	n	%	n	%	n	%
Ít ảnh hưởng đến cuộc sống/không nghiêm trọng	93	84,5	77	88,5	170	86,3
Không có tiền, thu nhập giảm	20	18,2	13	14,9	33	16,8
Không thích đi khám	1	0,9	1	1,1	2	1,0
Không nghĩ là phải điều trị	23	20,9	19	21,8	42	21,3
Không biết cách điều trị	1	0,9	1	1,1	2	1,0

Nguồn: Tổng hợp từ số liệu khảo sát của đề tài, tháng 9/2023.

Ngoài ra, việc không điều trị các vấn đề về sức khỏe tinh thần còn vì nhiều lý do khác. Số liệu khảo sát cho thấy,

phần lớn người dân (86,3%) không điều trị các vấn đề về sức khỏe tinh thần là do cảm thấy bệnh không

ngghiêm trọng, ít ảnh hưởng đến cuộc sống hay không nghĩ bệnh hay triệu chứng bệnh này cần phải điều trị (21,3%) (Bảng 6). Đây là vấn đề chung của cả nam và nữ.

Sự chú quan đối với các dấu hiệu bệnh tật luôn là nguyên nhân dẫn đến những bệnh lý nghiêm trọng hơn, bao gồm cả những vấn đề về sức khỏe tinh thần. Tran và cộng sự (2020) đã đưa ra nhận định vấn đề nhận thức về bệnh lý sức khỏe tinh thần và tuân thủ sử dụng thuốc là những yếu tố quan trọng quyết định đến chất lượng chữa trị cho người bệnh ở Việt Nam.

### 3.4. Một số yếu tố ảnh hưởng tới sức khỏe tinh thần của người dân

#### 3.4.1. Các yếu tố nổi bật

Điều kiện kinh tế là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng tới các vấn đề sức khỏe tinh thần của người dân. Tại thời điểm khảo sát, nhìn chung, người dân gặp nhiều khó khăn

về kinh tế và ảnh hưởng tới nhiều mặt đời sống của họ. Điều này một phần vì ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 và khủng hoảng kinh tế khiến khoản tiền những người đi làm ăn xa gửi về cho gia đình ở quê giảm hoặc không còn. Trong khi đây là nguồn thu nhập quan trọng đối với những hộ gia đình nông thôn ở địa bàn nghiên cứu.

*“Ở đây đa số đi làm Bình Dương vì đây không có công ty. Có đất thì còn làm ruộng còn không có đất thì không có cơ sở gì làm. Chỉ những người già, người không có sức lao động là ở nhà”* (PVS, A15, nam, 41 tuổi, NTAG2).

Khó khăn kinh tế là một trong những nguyên nhân khiến người dân bị áp lực về tinh thần và cũng là lý do người dân lựa chọn không điều trị bệnh liên quan đến sức khỏe tinh thần mà chúng tôi đã nhắc ở phần trên.

Bảng 7. Nguyên nhân bị vấn đề sức khỏe tinh thần

	Nữ		Nam		Tổng số	
	n	%	n	%	n	%
Nắng nóng/lạnh nhiều hơn	22	11,6	22	17,3	44	13,9
Môi trường ô nhiễm/nguồn nước ô nhiễm	3	1,6	7	5,5	10	3,2
Áp lực do làm ăn khó khăn	49	25,8	48	37,8	97	30,6
Áp lực do thu nhập bị ảnh hưởng	29	15,3	31	24,4	60	18,9
Lo lắng cho các thành viên khác	86	45,3	33	26,0	119	37,5
Lo cho bản thân (sức khỏe,...)	84	44,2	43	33,9	127	40,1
Di truyền/bẩm sinh	1	0,5	2	1,6	3	0,9
Khác	5	2,6	3	2,4	8	2,5
Do bệnh tật ảnh hưởng/sức khỏe không tốt	9	4,7	6	4,7	15	4,7
Lớn tuổi	25	13,2	9	7,1	34	10,7
Không biết	22	11,6	16	12,6	38	12,0

Nguồn: Tổng hợp từ số liệu khảo sát của đề tài, tháng 9/2023.

Khi được hỏi về nguyên nhân bị các vấn đề về sức khỏe tinh thần, thì người trả lời cho rằng do lo cho bản thân (40,1%); do lo lắng cho các thành viên khác (37,5%); do áp lực vì làm ăn khó khăn (30,6%); do áp lực vì thu nhập bị ảnh hưởng (18,9%) và 17,1% do thời tiết nóng/lạnh nhiều hơn và do ô nhiễm môi trường (Bảng 7).

Ở nam giới tỷ lệ bị bệnh sức khỏe tinh thần với lý do “áp lực do làm ăn khó khăn” là cao nhất và ở nữ giới thuộc yếu tố “lo lắng cho các các thành viên khác” là nguyên nhân lớn nhất. Nguyên nhân bị vấn đề sức khỏe tinh thần giữa nam và nữ có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (kiểm định Pearson Chi-square, Sig. = 0,000).

Như đã được phân tích ở trên, điều này theo chúng tôi phần lớn là do vai trò về giới trong gia đình, theo đó nam giới thường là người đóng vai trò là trụ cột về kinh tế còn nữ giới đảm nhận nhiều trách nhiệm trong gia đình. Nguyễn Hữu Minh (2008) cũng cho rằng, đàn ông chịu trách nhiệm những công việc như phát triển kinh tế, trụ cột gia đình và thay mặt gia đình giao

tiếp bên ngoài xã hội và phụ nữ thường là những công việc liên quan đến chăm sóc người già, trẻ em, nội trợ và chăm sóc gia đình.

Ngoài ra, đối với những hộ gia đình có hoàn cảnh kinh tế khó khăn thì việc khám chữa bệnh còn là sự lựa chọn ưu tiên: “*Bây giờ bệnh thì phải trị cho mẹ em trước vì mẹ em lớn tuổi, sau đó là chồng vì chồng em bị bệnh không đi làm được*” (PVS, A23, nữ, 32 tuổi, NTAG2).

Việc đưa ra những lựa chọn ưu tiên như vậy theo chúng tôi cũng là một trong những áp lực đáng kể đối với phụ nữ về mặt tinh thần.

Ngoài ra, biến đổi khí hậu cũng là yếu tố tác động tới vấn đề sức khỏe tinh thần của người dân. Dưới đây nghiên cứu sẽ phân tích kỹ hơn yếu tố này.

**3.4.2. Yếu tố biến đổi khí hậu**

Tương tự như số liệu thống kê ở Bảng 2, 317 người có vấn đề về sức khỏe tinh thần trong mẫu khảo sát hầu hết cho rằng BĐKH 10 năm gần đây đã ảnh hưởng tới sức khỏe của các thành viên trong gia đình ở nhiều khía cạnh khác nhau.

Bảng 8. Biến đổi khí hậu ảnh hưởng đến công ăn việc làm và thu nhập gia đình

	Giới				Tổng số	
	Nữ		Nam			
	n	%	n	%	n	%
Việc làm giảm/thất nghiệp tăng	42	22,1	40	31,5	82	25,9
Thu nhập giảm	103	54,2	77	60,6	180	56,8
Có nhiều việc làm hơn	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Thu nhập tăng	2	1,1	3	2,4	5	1,6
Không có tác động	60	31,6	23	18,1	83	26,2

Nguồn: Tổng hợp từ số liệu khảo sát của đề tài, tháng 9/2023.



Số liệu Bảng 7 cho thấy ảnh hưởng của BĐKH đến công ăn việc làm và thu nhập của gia đình.

Có khoảng  $\frac{1}{4}$  những người có vấn đề về sức khỏe tinh thần cho rằng BĐKH không có tác động đến công ăn việc làm và thu nhập gia đình của họ (26,2%). Ngoại trừ những người này, phần lớn ý kiến (56,8%) cho rằng BĐKH đã làm giảm thu nhập của gia đình và khoảng  $\frac{1}{4}$  ý kiến còn lại cho rằng BĐKH đã tác động tới việc làm giảm/thất nghiệp (Bảng 8). Chỉ có số ít ý kiến (1,6%) cho rằng BĐKH giúp cho thu nhập gia đình tăng và không có ai cho rằng BĐKH giúp có việc làm nhiều hơn. Có sự khác nhau có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ đối với tác động của biến đổi khí hậu đối với việc làm, thu nhập của gia đình (kiểm định Pearson Chi-square, Sig. = 0,012). Theo đó, tỷ lệ nam giới cho rằng biến đổi khí hậu tác động tới thu nhập, việc làm cao hơn nữ giới. Điều này phù hợp với phân tích về nguyên nhân lớn nhất khiến nam giới bị vấn đề sức khỏe tinh thần là áp lực làm ăn, thu nhập (xem Bảng 7).

Dữ liệu phỏng vấn sâu cũng cho thấy sinh kế của người dân đang ngày càng khó khăn do BĐKH:

*“Ở đây làm ăn càng ngày càng khó hơn, cá biển ngày càng cạn kiệt, đi cào [cào sò huyết] càng ngày càng ít, cái sông Ba Lai này ngày càng cạn kiệt do bị bồi”* (PVS, A17, nam, 45 tuổi, NTBT2),

*“Trước đây có thể chài [bắt cá] được từ hai đến ba trăm ngàn một ngày,*

*nhưng bây giờ một ngày chài chỉ kiếm được năm mươi ngàn là đã khó lắm rồi”* (PVS, A12, nam, 39 tuổi, NTAG1).

Như đã phân tích, áp lực kinh tế sẽ dẫn đến nhiều khó khăn trong cuộc sống của người dân và từ đó gây ra những vấn đề về sức khỏe tinh thần.

Đánh giá về tác động của BĐKH đối với sức khỏe của người dân, kết quả phỏng vấn sâu đại diện Trạm y tế xã NTBT1 và Trạm y tế xã NTAG1 cho biết có những loại bệnh đang có chiều hướng tăng lên và có liên quan đến yếu tố môi trường, khí hậu. Theo ông/bà C1 đại diện Trạm y tế xã NTBT1, do biến đổi khí hậu những năm gần đây bệnh dị ứng da xảy ra nhiều hơn trước, nhất là vào mùa nắng. Đồng thời, nguồn nước máy ở xã chưa đảm bảo do còn đục và có nhiều mùi Flo. Do bị nhiễm mặn người dân phải dùng nước mưa nhiều nhưng cũng không yên tâm vì không khí hiện nay bị ô nhiễm. Còn theo ông C3 đại diện Trạm y tế xã NTAG1, khí hậu bây giờ thay đổi nhiều và mưa nắng rất thất thường. Nắng nóng bất thường khiến người dân nóng, cảm sốt, nhức đầu, ngứa xỉu, huyết áp tăng và phải đến trạm y tế. Mưa bão bất thường cũng khiến người dân sợ ra đồng để đi làm vì sợ sét đánh.

Các phân tích trên cho thấy, BĐKH vừa gây ra những tác động trực tiếp tới sức khỏe tinh thần như nắng nóng làm người ta dễ mệt mỏi, cáu gắt, bệnh nhiều hơn và những lo lắng khi đối mặt với hạn mặn, thiếu nước ngọt, nguy cơ bão lũ thất thường và khó

khẩn trong sinh hoạt. Mặt khác, BĐKH cũng gián tiếp gây ra như trở ngại trong công việc và sản xuất, thu nhập của người dân bị ảnh hưởng. BĐKH cũng khiến người ta dễ bị mắc bệnh hơn. Riêng đối với nữ giới, với vai trò chính yếu trong việc chăm sóc gia đình họ còn bị áp lực tinh thần khi phải ứng phó với những vấn đề khó khăn trong sinh hoạt: đi lại khó khăn do mưa lũ, dọn dẹp nhà cửa sau lũ lụt, cân đối chi tiêu trong bối cảnh thu nhập giảm... Việc ứng phó với những vấn đề này có ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần của người dân nói chung trong quãng thời gian khó xác định. Kết quả nghiên cứu này tương hợp với những cảnh báo trong nghiên cứu của Manning và Clayton (2018), tác động biến đổi khí hậu gây tổn hại đến sức khỏe tổng thể của con người về mặt thể chất lẫn tinh thần và tác động một cách cấp tính hoặc mãn tính. Những hiện tượng thời tiết cực đoan như nắng nóng, hạn hán, lũ lụt,... có thể đe dọa trực tiếp tới an toàn tính mạng của con người như gây thương tích hoặc tử vong. Đối với một số bộ phận dân cư thì những thay đổi cực đoan của thời tiết vượt quá khả năng

ứng phó của họ và điều này sẽ dẫn đến những căng thẳng, trầm cảm trong ngắn hạn và dài hạn.

#### 4. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, phần lớn người dân đã cảm nhận thấy những tác động tiêu cực của BĐKH đối với sức khỏe của họ nói chung và sức khỏe tinh thần nói riêng. Những hiện tượng thời tiết cực đoan như nắng nóng quá mức, thời tiết thất thường, bệnh tật nhiều hơn,... là điều mà người dân cảm nhận rõ ràng nhất. Các vấn đề liên quan đến sức khỏe tinh thần như căng thẳng, mất ngủ, lo lắng quá mức được ghi nhận nhiều hơn ở nữ giới ở vùng Tây Nam bộ, nơi chịu tác động mạnh của biến đổi khí hậu. Nghiên cứu cũng cho thấy, trong bối cảnh biến đổi khí hậu, tuy nam giới chịu áp lực cao về các vấn đề kinh tế nhưng điều kiện kinh tế cũng là yếu tố quan trọng đối với sức khỏe tinh thần của phụ nữ vì vai trò chăm sóc gia đình của họ. Do đó, về tổng thể cần nâng cao đời sống của người dân và chú ý đến vấn đề giới trong các chính sách phát triển kinh tế xã hội. □

#### CHÚ THÍCH

(1) Đề tài cấp Bộ *Tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của phụ nữ nông thôn Đồng bằng sông Cửu Long trong bối cảnh biến đổi khí hậu* năm 2023 - 2024, do TS. Nguyễn Thị Nhung làm chủ nhiệm, Viện Khoa học xã hội vùng Nam Bộ chủ trì.

#### TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

1. Bộ Tài nguyên và Môi trường. 2016. *Kịch bản biến đổi khí hậu và nước biển dâng cho Việt Nam năm 2016*. Hà Nội: Nxb. Tài nguyên Môi trường và Bản đồ Việt Nam.

2. Bộ Y tế. 2022. *Quyết định 2999/QĐ-BYT* Quy trình giám định pháp y tâm thần 30 bệnh/rối loạn tâm thần thường gặp. Hà Nội.
3. Lê Thanh Sang, Nguyễn Ngọc Toại, Nguyễn Thị Minh Châu. 2023. “Tác động của biến đổi khí hậu và môi trường đến sinh kế nông nghiệp và thu nhập từ nông nghiệp của hộ gia đình nông thôn Đồng bằng sông Cửu Long: Nghiên cứu trường hợp tại Bến Tre và Sóc Trăng”. *Tạp chí Khoa học Xã hội TPHCM*, số 8.
4. Manning & Clayton. 2018. “Threats to Mental Health and Wellbeing Associated with Climate Change”. In S. Clayton & C. Manning (Eds.). *Psychology and Climate Change: Human Perceptions, Impacts, and Responses* (pp. 217-244). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-813130-5.00009-6>
5. Nguyễn Hữu Minh. 2008. “Khía cạnh giới trong phân công lao động gia đình”. *Tạp chí Xã hội học*, số 4(104).
6. Nguyễn Thị Nhung. 2021. *Sự khác biệt giới trong việc nhận diện và điều trị bệnh tật của cư dân nông thôn Việt Nam*. Luận án, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn - Đại học Quốc gia TPHCM.
7. Tran A.L., Đan Tâm T., Thúc Dũng H., Cúc Trâm N. 2020. “Drug Adherence, Medical Pluralism, and Psychopharmaceutical Selfhood in Postreform Vietnam”. *Transcultural Psychiatry*, 57(1), pp. 81-93. doi: 10.1177/1363461519893136.
8. Trần Đình Hòa. 2018. “Một số xu thế cơ bản và quan điểm chiến lược phát triển Đồng bằng sông Cửu Long bền vững, thích ứng với biến đổi khí hậu”. *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Thủy lợi*, số 42.
9. WHO. 2021. “Fast Facts on Climate Change and Health”. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/fast-facts-on-climate-and-health.pdf?sfvrsn=157ecd81\\_5&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/climate-change/fast-facts-on-climate-and-health.pdf?sfvrsn=157ecd81_5&download=true). World Health Organization, Switzerland, Geneva.
10. WHO. 2022. *World Mental Health report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.