

Research Paper

Factors Related to Depression, Anxiety and Stress Disorders in Students in Tay Son and Nguyen Du Secondary School - Hanoi

Ngo Anh Vinh*, Do Minh Loan, Dang Hai Tu, Phung Thi Van

Vietnam National Children's Hospital, 18/879 La Thanh, Dong Da, Hanoi, Vietnam

Received 10 January 2022

Revised 15 January 2022; Accepted 15 February 2022

Abstract

Objective: To study some factors that may lead to depression, anxiety and stress disorders among students in Tay Son and Nguyen Du Secondary School in Hanoi.

Methods: A cross-sectional descriptive study on 1.111 students using self-report DASS 42 scale surveys in 2 Public Secondary Schools in Hanoi.

Results: The risk of depression, anxiety, and stress in seniors (grades 8 and 9) was 1.7 times higher than in students from lower grades (grades 6 and 7), in which female students were 1.6 times more likely to develop depression than male. Moreover, students that had conflicting relationships with their parents had more risk of getting depression, anxiety, and stress than students with harmonious relationships.

Conclusion: The relationship between children and parents, grades, female gender are factors related to depression, anxiety and stress in junior secondary school students.

Keywords: related factors, depression - anxiety - stress, secondary school.

* Corresponding author.

E-mail address: vinhinc@yahoo.com

<https://doi.org/10.47973/jprp.v6i2.389>

Một số yếu tố liên quan đến rối loạn trầm cảm, lo âu, stress ở học sinh tại trường Trung học Cơ sở Tây Sơn và Nguyễn Du - Hà Nội

Ngô Anh Vinh*, Đỗ Minh Loan, Đặng Hải Tú, Phùng Thị Vân

Bệnh viện Nhi Trung ương, 18/879 La Thành, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Nhận ngày 10 tháng 1 năm 2022

Chỉnh sửa ngày 15 tháng 1 năm 2022; Chấp nhận đăng ngày 15 tháng 2 năm 2022

Tóm tắt

Mục tiêu: Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến các rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở học sinh tại trường Trung học Cơ sở Tây Sơn và Nguyễn Du tại Hà Nội.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1.111 học sinh tại 2 trường trung học cơ sở công lập ở nội thành Hà Nội sử dụng thang đo sàng lọc DASS 42 do trẻ tự điền.

Kết quả: Nguy cơ mắc trầm cảm, lo âu và stress ở khối lớp cuối cấp (lớp 8 và 9) cao gấp 1,7 lần so với khối đầu cấp (lớp 6 và 7). Học sinh nữ có nguy cơ mắc trầm cảm gấp 1,6 lần so với học sinh nam. Học sinh có mối quan hệ mâu thuẫn với bố mẹ có nguy cơ mắc trầm cảm, lo âu và stress cao hơn so với học sinh có mối quan hệ hoà hợp.

Kết luận: Mối quan hệ giữa con với bố mẹ, khối lớp, giới tính nữ là những yếu tố có liên quan đến các rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở học sinh trung học cơ sở.

Từ khóa: yếu tố liên quan, trầm cảm - lo âu - stress, trung học cơ sở.

I. Đặt vấn đề

Hiện nay, ở Việt Nam và trên thế giới các rối loạn tâm thần ở trẻ học đường tuổi vị thành niên ngày càng có xu hướng gia tăng. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, ước tính có 10 đến 20% trẻ vị thành niên đã từng trải qua các vấn đề về sức khỏe tâm thần như trầm cảm, lo âu, rối loạn hành vi,...[1]. Tại Việt Nam, có khoảng 8% đến 21% trẻ em và vị thành niên mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần nói chung [2]. Trong giai đoạn vị thành niên, trẻ rất nhạy cảm và dễ bị tổn thương

trước các tác động của nhiều yếu tố từ xã hội, gia đình, trường học... và đây là những yếu tố nguy cơ dẫn đến các rối loạn tâm thần [3]. Trầm cảm, lo âu, stress là các rối loạn thường gặp ở trẻ học đường trong giai đoạn vị thành niên [4]. Các vấn đề về sức khỏe tâm thần ở trẻ học đường trong giai đoạn này nếu không được can thiệp và điều trị kịp thời sẽ làm ảnh hưởng đến khả năng hòa nhập cuộc sống cũng như tương lai của trẻ. Tuy nhiên hiện nay, có rất ít nghiên cứu về các yếu tố liên quan đến trầm cảm, lo âu, stress ở học sinh trung học cơ sở (THCS) tại Hà Nội.

Vì thế việc tìm hiểu các yếu tố liên quan đến sức khỏe tâm thần học đường là rất cần thiết. Nhận biết được những yếu tố ảnh hưởng

* Tác giả liên hệ

E-mail address: vinhinc@yahoo.com

<https://doi.org/10.47973/jprp.v6i2.389>

là cơ sở để đưa ra các giải pháp can thiệp và dự phòng nhằm giúp trẻ vị thành niên phát triển khỏe mạnh về tinh thần khi trưởng thành.

Trường THCS Nguyễn Du- Quận Nam Từ Liêm và THCS Tây Sơn - Quận Hai Bà Trưng là 2 trường công lập thuộc nội thành Hà Nội. Trường THCS Nguyễn Du là trường được công nhận chuẩn quốc gia năm 2015. Trường THCS Tây Sơn có bề dày truyền thống với 65 năm thành lập và là thành viên của khối trường liên kết Unesco Việt Nam tại Hà Nội. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu “*Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến đến các rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở học sinh tại trường THCS Tây Sơn và Nguyễn Du tại Hà Nội*”.

II. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

1. Đối tượng nghiên cứu

1.1 Tiêu chuẩn lựa chọn

- Học sinh ở các trường trung học cơ sở từ lớp 6 đến lớp 9 trên địa bàn Thành phố Hà Nội.

- Trẻ và gia đình đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu

1.2 Tiêu chuẩn loại trừ: dữ liệu của học sinh không đầy đủ

2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10/2020 đến tháng 2/2022.

- Địa điểm nghiên cứu: 02 trường Trung học cơ sở công lập tại nội thành Hà Nội là trường Nguyễn Du- Quận Nam Từ Liêm và trường Tây Sơn- Quận Hai Bà Trưng.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang

3.2. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

- Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng tỷ lệ cho nghiên cứu mô tả cắt ngang

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

Trong đó:

+ $Z_{1-\alpha/2}$: hệ số giới hạn tin cậy (với $\alpha = 0,05$, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$)

+ n: cỡ mẫu nghiên cứu.

+ d: sai số mong muốn, chọn $d = 0,05$

+ p: Theo nghiên cứu của tác giả Thái Thanh Trúc năm 2018 khi khảo sát trên học sinh trung học phổ thông tại địa bàn Thành Phố Hồ Chí Minh sử dụng bộ câu hỏi DASS cho thấy tỷ lệ trầm cảm là 38,7%, lo âu là 59% và stress là 35,1% [5]. Áp dụng công thức trên, chúng tôi tính được cỡ mẫu lớn nhất khi thay các giá trị p nói trên là 460 học sinh. Chúng tôi dự kiến 10% đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu hoặc đánh giá không hợp lệ, vì thế cỡ mẫu cần đạt được là 510 học sinh. Trên thực tế số lượng trong khảo sát của chúng tôi là 1.111 học sinh, đảm bảo tiêu chuẩn về cỡ mẫu.

- Chọn đối tượng tham gia vào nghiên cứu: Chúng tôi lấy toàn bộ học sinh của các khối lớp 6, 7, 8 và 9 của trường THCS Nguyễn Du và Tây Sơn tham gia nghiên cứu.

4. Các bước tiến hành nghiên cứu

4.1. Công cụ thu thập số liệu

Sử dụng bộ câu hỏi DASS 42 để sàng lọc về trầm cảm, lo âu và stress và bảng câu hỏi về thông tin cá nhân -gia đình của học sinh. Tìm hiểu mối liên quan giữa một số thông

tin cá nhân - gia đình với trầm cảm, lo âu và stress qua sàng lọc.

- *Bộ câu hỏi DASS-42 (Depression Anxiety Stress Scales):*

Đây là thang tự đánh giá gồm có 42 câu, trong đó có 14 câu hỏi đánh giá về trầm cảm, 14 câu hỏi đánh giá về lo âu và 14 câu hỏi đánh giá về stress. Trong bộ câu hỏi DASS 42, mỗi câu sử dụng thang điểm Likert 4 mức độ từ 0-3 với thang đo được mã hóa “Điều này tôi hoàn toàn không gặp phải” (0), “Đúng với tôi một phần nào đó hay đôi khi gặp phải” (1), “Tôi thường xuyên hoặc nhiều lần gặp phải” (2), “Rất thường xảy ra với tôi hay hầu hết lúc nào cũng gặp” (3). Điểm trầm cảm, lo âu, stress được tính bằng cách tổng điểm của các câu thành phần. Tổng điểm của mỗi phần sẽ được so sánh vào bảng thang điểm DASS-42 để đưa ra mức độ trầm cảm, lo âu, stress của đối tượng nghiên cứu. Theo thang đo DASS-42, có trầm cảm khi điểm ≥ 10 , lo âu khi điểm ≥ 8 và có stress khi điểm ≥ 15 [6].

Thang đánh giá DASS là công cụ được kiểm định và sử dụng phổ biến trên thế giới và ở Việt Nam. Tác giả Trần Đức Thạch và cộng sự khi chuyển dịch sang tiếng Việt (DASS - V), thang được đánh giá về độ nhạy, độ đặc hiệu với ngưỡng xác định trầm cảm = 10, lo âu = 8 và stress = 14, Cronbach's alpha = 0,88 và đã được sử dụng trong khảo sát trầm cảm, lo âu và stress tại Việt Nam [7].

- *Bảng câu hỏi về thông tin cá nhân -gia đình của học sinh:*

Các thông tin được thu thập bằng phương pháp phát phiếu tự điền với bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Các thông tin bao gồm: khối, lớp (lớp 6,7,8,9), giới tính (nam, nữ), trình độ văn hoá bố, mẹ (dưới phổ thông trung học và từ phổ thông trung học trở lên), mối quan hệ giữa con và bố mẹ (mẫu thuẫn, hoà hợp).

4.2. Các bước tiến hành thu thập số liệu

Sau khi được sự đồng ý của phụ huynh hoặc người giám hộ, nghiên cứu viên hướng dẫn học sinh cách thức trả lời các câu hỏi trong thang đo DASS-42 và cách điền các thông tin về cá nhân và gia đình của học sinh. Nghiên cứu viên sẽ giám sát quá trình điền phiếu, giải thích trực tiếp những nội dung mà học sinh chưa hiểu rõ, kiểm tra thông tin trong phiếu đã đầy đủ chưa và cho học sinh bổ sung ngay tại chỗ nếu còn thiếu.

5. Xử lý và phân tích số liệu

Xử lý số liệu: sử dụng phần mềm SPSS để phân tích dữ liệu. Phân tích mối liên quan các yếu tố liên quan với trầm cảm, lo âu và stress: sử dụng kiểm định test χ^2 , OR, 95% CI, hồi quy logistic được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan. Biến phụ thuộc là học sinh mắc rối loạn trầm cảm, lo âu và stress (có/không), biến độc lập là các yếu tố cá nhân, yếu tố gia đình của học sinh. Sử dụng hồi quy đơn biến để so sánh từng nhóm yếu tố nguy cơ có liên quan đến trầm cảm, lo âu và stress.

6. Đạo đức của nghiên cứu

Nghiên cứu đã được hội đồng đạo đức của Bệnh viện Nhi Trung ương thông qua với Quyết định số 1623/BVNTW-VNCSKTE. Nghiên cứu được chấp thuận bởi người đại diện chăm sóc trẻ và gia đình trẻ không phải trả bất cứ chi phí nào liên quan. Nghiên cứu không ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ và thông tin của trẻ được bảo tính bảo mật. Trẻ có thể được đánh giá, tư vấn và điều trị bởi các bác sĩ, nhà tâm lý của Khoa Sức khỏe Vị thành niên -Bệnh viện Nhi Trung ương khi cần thiết.

III. Kết quả nghiên cứu

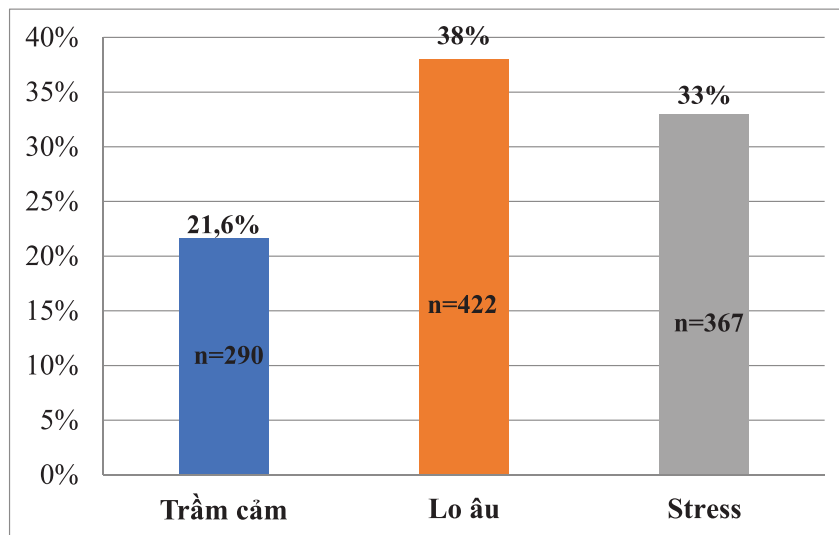
1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	n	Tỉ lệ (%)
Khối, lớp	Lớp 6	348	31,3
	Lớp 7	355	33,0
	Lớp 8	188	16,9
	Lớp 9	220	19,8
Giới	Nam	538	48,4
	Nữ	573	51,6
Trình độ học vấn của bố	Dưới Trung học phổ thông	242	21,8
	Trung học phổ thông trở lên	869	78,2
Trình độ học vấn của mẹ	Dưới Trung học phổ thông	230	20,7
	Trung học phổ thông trở lên	881	79,3

Nhận xét: Số lượng học sinh lớp 6 và 7 chiếm tỉ lệ cao nhất với 31,3% và 33%. Về giới tính, học sinh nữ nhiều hơn nam và tỉ lệ nữ/nam là 1,07/1. Hầu hết bố mẹ của học sinh trong nghiên cứu có trình độ từ Trung học phổ thông (THPT) trở lên với tỉ lệ là 78,2% và 79,3%.

2. Tỉ lệ trầm cảm, lo âu và stress



Biểu đồ 1. Tỉ lệ các rối loạn trầm cảm, lo âu và stress

Nhận xét: Trong 3 rối loạn của đối tượng nghiên cứu, lo âu là rối loạn được ghi nhận mắc nhiều nhất với 422 học sinh, chiếm tỉ lệ 38%; tiếp theo là stress với 367 học sinh (33 %) và trầm cảm là 290 học sinh chiếm tỉ lệ thấp nhất (26,1%).

3. Các yếu tố liên quan với trầm cảm, lo âu và stress

Bảng 2. Liên quan giữa khối - lớp, giới tính với trầm cảm, lo âu và stress

	Đặc điểm	n	Tỉ lệ (%)	OR	95% CI
Trầm cảm	Lớp 6 + 7	157	22,3 %	1,7	1,28 - 2,20
	Lớp 8+9	133	32,6 %		
	Nam	114	21,2 %	1,6	1,26 - 2,17
	Nữ	176	30,7 %		
Lo âu	Lớp 6 +7	244	34,7 %	1,5	1,13 - 1,87
	Lớp 8+9	178	43,6 %		
	Nam	191	35,5 %	1,2	0,96 - 1,57
	Nữ	231	40,3 %		
Stress	Lớp 6 +7	203	28,9 %	1,7	1,28 - 2,14
	Lớp 8+9	164	40,2 %		
	Nam	163	30,3 %	1,3	0,99 - 1,64
	Nữ	204	35,6 %		

Nhận xét: Nguy cơ bị trầm cảm ở khối cuối cấp (lớp 8+9) cao gấp 1,7 lần so với khối đầu cấp (lớp 6+7) và học sinh nữ cao gấp 1,6 lần so với học sinh nam với sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Học sinh khối cuối cấp có nguy cơ rối loạn lo âu cao hơn 1,5 lần so với học sinh khối đầu cấp với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Học sinh khối cuối cấp có nguy cơ bị stress cao gấp 1,7 lần so với học sinh khối đầu cấp với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Bảng 3. Liên quan giữa môi trường gia đình với trầm cảm

	Đặc điểm	n	Tỉ lệ (%)	OR	95% CI
Mối quan hệ với bố mẹ	Hoà hợp	233	23,1%	4,0	2,67- 6,09
	Mâu thuẫn	57	54,8%		
Trình độ học vấn của bố	Dưới THPT	52	21,5%	1,4	0,98 - 1,94
	THPT trở lên	238	27,4%		
Trình độ học vấn của mẹ	Dưới THPT	56	24,3%	1,1	0,80- 1,57
	THPT trở lên	234	26,6%		

Nhận xét: Mối quan hệ giữa con với bố mẹ có liên quan tới tỉ lệ mắc trầm cảm của trẻ, trong đó các trẻ có mối quan hệ mâu thuẫn với bố mẹ có tỉ lệ mắc trầm cảm (54,8%) cao hơn gấp hơn 2 lần so với các trẻ có mối quan hệ hoà hợp với bố mẹ (23,1%) với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Trình độ học vấn của bố và mẹ không có sự liên quan có ý nghĩa thống kê với trầm cảm ($p > 0,05$).

Bảng 4. Liên quan giữa môi trường gia đình với lo âu

Đặc điểm		n	Tỉ lệ (%)	OR	95% CI
Mối quan hệ với bố mẹ	Hoà hợp	370	36,7%	1,7	1,15 - 2,58
	Mâu thuẫn	52	50,0%		
Trình độ học vấn của bố	Dưới THPT	75	31,0%	1,5	1,09 - 2,01
	THPT trở lên	347	39,9%		
Trình độ học vấn của mẹ	Dưới THPT	77	33,5%	1,3	0,94 - 1,74
	THPT trở lên	345	39,2%		

Nhận xét: Các trẻ có mối quan hệ mâu thuẫn với bố mẹ có nguy cơ lo âu cao hơn 1,7 lần so với các trẻ có mối quan hệ hoà hợp với bố mẹ với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Trình độ học vấn của bố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với lo âu ở trẻ ($p < 0,05$) nhưng trình độ học vấn của mẹ không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 5. Liên quan giữa môi trường gia đình với stress

Đặc điểm		n	Tỉ lệ (%)	OR	95% CI
Mối quan hệ với bố mẹ	Hoà hợp	318	31,6%	1,9	1,29 - 2,90
	Mâu thuẫn	49	47,1%		
Trình độ học vấn của bố	Dưới THPT	59	24,4%	1,7	1,231 - 2,36
	THPT trở lên	308	35,4%		
Trình độ học vấn của mẹ	Dưới THPT	62	27,0%	1,4	1,04 - 1,98
	THPT trở lên	305	34,6%		

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa mối quan hệ giữa con cái và bố mẹ với stress, cụ thể là nguy cơ bị stress ở trẻ không hoà hợp với bố mẹ cao hơn 1,9 lần so với các trẻ có mối quan hệ hoà hợp.

IV. Bàn luận

Các yếu tố liên quan với trầm cảm, lo âu và stress

Khối lớp

Kết quả cho thấy: học sinh khối lớp 8 và 9 có nguy cơ bị trầm cảm, lo âu và stress cao hơn học sinh khối lớp 6 và 7 (Bảng 2). Theo chúng tôi, học sinh khối lớp cuối cấp (lớp 8 và 9) có thể sẽ phải đối mặt với nhiều áp lực và khó khăn hơn khối đầu cấp (lớp 6 và 7). Cụ thể, độ khó về kiến thức trong học tập sẽ tăng dần theo các khối lớp và đồng nghĩa với việc áp lực học tập sẽ tăng theo. Ngoài ra, học sinh cuối cấp còn phải đối mặt với những áp lực với kì thi chuyển cấp lên cấp 3.

Một khảo sát ở nước ngoài của tác giả R. Zare trên các học sinh trung học cơ sở tại Ấn Độ cũng đưa ra nhận định tương tự chúng tôi khi cho thấy học sinh ở các khối lớp cao thì tỉ lệ trầm cảm, lo âu và stress càng tăng [8]. Vì thế, việc khuyến khích, động viên các học sinh tự tin phát triển chính mình, lựa chọn các trường phù hợp với khả năng và tìm những

công việc, hướng đi phù hợp với bản thân là việc cần thiết nhằm tránh cho các em những kỳ vọng hay áp lực và gây ra những hậu quả về mặt tâm lý. Ngoài ra, việc cân bằng giữa học tập và nghỉ ngơi thư giãn cũng là những giải pháp giúp hạn chế những tác động không mong muốn đến tâm lý của các em [9].

Giới tính

Giới tính là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi, các trẻ nữ có nguy cơ bị trầm cảm cao hơn trẻ nam (OR=1,6, 95%CI: 1,26-2,17) và kết quả này tương tự với một số nghiên cứu thực hiện trên thế giới [10], [11]. Tỷ lệ mắc trầm cảm ở trẻ VTN nữ cao có liên quan đến sự thay đổi hormone nội tiết tố nữ đặc biệt estrogen. Theo Anita Thapar, hormone nội tiết tố nữ làm tăng sự nhạy cảm và phản ứng với yếu tố stress liên quan. Nồng độ cao của các hormone sinh dục giải thích tại sao trẻ gái có nguy cơ trầm cảm cao hơn trẻ trai. Bên cạnh yếu tố sinh học, trẻ nữ vị thành niên có nhiều nguy cơ stress hơn so với trẻ nam do trẻ nữ thường có nhiều sang chấn tâm lý trong cuộc sống hơn [11]. Khác với trầm cảm, trong nghiên cứu chúng tôi không có sự liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với lo âu và stress mặc dù tỷ lệ rối loạn lo âu và stress ở trẻ nữ cao hơn ở trẻ nam.

Trình độ học vấn của bố mẹ

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy không có mối liên quan giữa trình độ học vấn của mẹ với trầm cảm và lo âu của con. Ngược lại, kết quả lại cho thấy nguy cơ stress gia tăng ở các trẻ sống trong gia đình bố mẹ có trình độ học vấn cao. Ngoài ra, có mối liên quan giữa trình độ học vấn của bố với lo âu của con mình. Theo chúng tôi, có thể bố mẹ có trình độ học vấn cao thường yêu cầu con của mình phải hoàn thiện bản thân hơn nên

sự quản lý và giám sát đối với con cũng chặt chẽ hơn và dẫn đến các căng thẳng cho trẻ. Ngoài ra đối với bố mẹ có học vấn cao, bố có thể là người hay đặt mục tiêu và giám sát con mình hơn so với mẹ nên có sự khác nhau về học vấn bố - mẹ với yếu tố lo âu của con. Trong nghiên cứu Qin Zhou và cộng sự, trình độ văn hoá của bố hầu như không có mối liên quan với các triệu chứng trầm cảm của con. Trong khi đó, trình độ văn hoá của mẹ thấp có liên quan đến nguy cơ mắc trầm cảm của con. Theo tác giả có thể do mẹ có học vấn cao sẽ được trang bị kiến thức tốt hơn để chăm sóc sức khỏe cho con mình. Ngược lại, bố thường dành ít thời gian hơn để chăm sóc con nên ít có sự khác biệt giữa trình độ học vấn của người bố với các rối loạn trầm cảm của trẻ vị thành niên [12].

Yếu tố môi trường gia đình

Trong nghiên cứu của chúng tôi, kết quả cho thấy các trẻ có mâu thuẫn với bố mẹ thì nguy cơ bị trầm cảm, lo âu và stress đều cao hơn so với nhóm sống hoà hợp với bố mẹ, trong đó nguy cơ bị trầm cảm cao hơn hẳn so với nguy cơ bị lo âu và stress. Các yếu tố môi trường gia đình như con mâu thuẫn với bố mẹ tỷ lệ thuận với mức độ trầm cảm, lo âu và stress của trẻ vị thành niên. Điều này cho thấy gia đình là môi trường quan trọng và có nhiều ảnh hưởng tới sự phát triển về mặt tâm lý của trẻ (Bảng 3,4,5).

Các nghiên cứu khác trên thế giới cũng cho thấy mối quan hệ trong gia đình ảnh hưởng đến tâm lý của các trẻ vị thành niên [10,13-15]. Nghiên cứu của Raman Kumar Sandal và cộng sự đã chỉ ra rằng tỷ lệ mắc trầm cảm, lo âu và stress tăng lên khi ít có tình yêu thương của bố mẹ [10]. Theo tác giả Zgambo, tỷ lệ trầm cảm ở trẻ vị thành niên giảm đi nếu có sự quan tâm đúng mức của bố mẹ và ngược lại tỷ lệ này gia tăng tương

ứng với mức độ thờ ơ của bố mẹ [14]. Theo Zhang Y và cộng sự, sự gắn kết gia đình kém và xung đột có liên quan sẽ làm tăng nguy cơ trầm cảm ở trẻ vị thành niên và đây là yếu tố có thể dự đoán ý tưởng hoặc nguy cơ tự sát của trẻ [15].

Ở Việt Nam đã có một số nghiên cứu trong nước đề cập đến yếu tố môi trường gia đình liên quan đến rối loạn tâm thần ở trẻ vị thành niên. Theo tác giả Lê Thị Vũ Huyền, những xung đột như bạo lực gia đình từ phía người bố và thiếu giao tiếp giữa bố mẹ với con cái sẽ làm trầm trọng thêm những căng thẳng trong gia đình và từ đó tác động đến sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội của trẻ vị thành niên [3]. Vì thế, nhu cầu được lắng nghe, được tâm sự của các em học sinh ở giai đoạn này là rất lớn. Bởi vậy rất cần sự cảm thông và yêu thương của bố mẹ và bố mẹ là chỗ dựa tinh thần, trở thành người bạn đồng hành của con. Sự lắng nghe, quan tâm đúng mức của bố mẹ giúp cho con mình định hướng đúng trong tương lai và điều chỉnh phù hợp, kịp thời khi con có những dấu hiệu bất thường về mặt tâm, sinh lý. Đây là những yếu tố quan trọng để phòng ngừa và hỗ trợ trẻ trong sự phát triển tâm lý và hình thành nhân cách [4]. Theo chúng tôi, truyền thông và tư vấn đến các bậc phụ huynh để cung cấp các thông tin giáo dục về những vấn đề này là hết sức cần thiết.

Một số hạn chế nghiên cứu:

Trong nghiên cứu này chúng tôi không phân tích các yếu tố tâm lý xã hội liên quan khác như mối quan hệ bạn bè, thầy cô,... với các rối loạn trầm cảm, lo âu, stress của học sinh khi khảo sát. Ngoài ra, chúng tôi cũng chưa đánh giá được các yếu tố ảnh hưởng đến tâm lý của học sinh khi nghỉ giãn cách do dịch Covid -19.

V. Kết luận

Qua nghiên cứu tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến các rối loạn lo âu, trầm cảm, stress của học sinh tại 2 trường trung học cơ sở Nguyễn Du và Tây Sơn tại Hà Nội, chúng tôi nhận thấy yếu tố liên quan đến cả trầm cảm, lo âu và stress là khối lớp học, mối quan hệ với bố mẹ trong gia đình. Ngoài ra, có mối liên quan giữa trình độ học vấn của bố và mẹ với stress của con và giới nữ có mối liên quan đến trầm cảm.

Tài liệu tham khảo

- [1] WHO (2005). Child and Adolescent Mental Health Policies and Plans. Mental Health Policy and Service Guidance Package, World Health Organization, Geneva.
- [2] UNICEF Vietnam. Mental health and social psychology of children and adolescents in some provinces and cities in Vietnam. 2018. (in Vietnamese)
- [3] Huyen LTV, Phuong DN. Anxiety disorders in students at the Nguyen Thi Minh Khai High School, Hanoi in the 2018 - 2019 school year and some related factors. Journal of Medical Research 2020;130(6):200-209. (in Vietnamese)
- [4] Tin DT, Thuan LM, Thanh HN. Prevalence of stress, anxiety and depression among students of Vi Thanh High School for Gifted Students, Hau Giang Province and related factors. Journal of Medical Research in Ho Chi Minh City 2021;25(2):161-167. (in Vietnamese)
- [5] Truc TT and Ly NNL. Status of high school students with depression, anxiety and stress. Journal of Vietnamese

- Medicine 2018;450(9):428-432. (in Vietnamese)
- [6] Lovibond SH, Lovibond PF. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy* 1995;33(3):335-343. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- [7] Tran TD, Tran T, Fisher J. Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. *BMC Psychiatry* 2013;13:24-32. <https://doi.org/10.1186/1471-244x-13-24>
- [8] Zare VR, Ramesh B, Kokiwar P. Assessment of “depression, anxiety and stress” among students of schools at RHTC area catered by private medical college in South India. *International Journal of Community Medicine and Public Health* 2018;5(7):3116-3120. <https://dx.doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20182658>
- [9] Manh NV, Ly PTH. The situation of anxiety and depression among 12th grade students at 2 High Schools of Thai Binh City in 2020. *Vietnam Medical Journal* 2020;506(2):126-131. (in Vietnamese)
- [10] Sandal RK, Goel NL, Sharma MK. Prevalence of depression, anxiety and stress among school going adolescent in Chandigarh. *Journal of Family Medicine and Primary Care* 2017;6(2):405-410. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.219988>
- [11] Thapar A, Collishaw S, Pine DS et al. Depression in adolescence. *Lancet* 2012;379(9820):1056-1067. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(11\)60871-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(11)60871-4)
- [12] Zhou Q, Fan L, Yin Z. Association between family socioeconomic status and depressive symptoms among Chinese adolescents: Evidence from a national household survey. *Psychiatry Res* 2018;259:81-88. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.09.072>
- [13] Greenberger E, Chen C, Tally SR et al. Family, peer, and individual correlates of depressive symptomatology among U.S. and Chinese adolescents. *J Consult Clin Psychol* 2000;68(2):209-219. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.68.2.209>
- [14] Zgambo M, Kalembo F, Guoping H et al. Depression among Chinese children and adolescents: A review of the literature. *International Journal of Child, Youth and Family Studies* 2012;3(4):442-457. <http://dx.doi.org/10.18357/ijcyfs34.1201211543>
- [15] Zhang Y, Li H, Zou S. Association between cognitive distortion, type D personality, family environment, and depression in Chinese adolescents. *Depress Res Treat* 2011;2011:143045. <https://doi.org/10.1155/2011/143045>