

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Stress, lo âu, trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở học sinh trường THPT Thốt Nốt, thành phố Cần Thơ năm 2022

Hà Thị Kim Hoàng^{1*}, Nguyễn Thùy Linh², Đỗ Mạnh Hùng², Lê Tự Hoàng²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng stress, lo âu, trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở học sinh trường trung học phổ thông Thốt Nốt, thành phố Cần Thơ năm 2022.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang phân tích, kết hợp phương pháp định lượng, thực hiện từ tháng 10/2021 đến tháng 8/2022 trên 923 học sinh trường THPT Thốt Nốt, thành phố Cần Thơ có mặt tại thời điểm nghiên cứu, học sinh tham gia hoàn thành bộ câu hỏi tự điền và thang đo DASS-21.

Kết quả: Trong 923 học sinh tham gia nghiên cứu, kết quả cho thấy tỷ lệ các rối loạn stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là: 40,4%; 58,9%; 48,1%. Stress, lo âu, trầm cảm có liên quan với các đặc điểm học sinh (giới tính, hút thuốc, sử dụng rượu bia, thể thao); tình trạng hôn nhân và sự quan tâm của bố mẹ ($p < 0,05$); áp lực học tập, phương pháp học tập online, mối quan hệ với thầy cô và bạn bè ($p < 0,05$); cảm giác bị cô lập, chán nản khi thực hiện giãn cách; khi mắc COVID-19 và bị kì thị ($p < 0,05$).

Kết luận: Tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm ở học sinh trường THPT Thốt Nốt khá cao, các vấn đề sức khỏe tâm thần có liên quan đến yếu tố cá nhân, gia đình, nhà trường và môi trường – xã hội. Do đó, cần có những chương trình can thiệp xây dựng kết hợp giữa gia đình, trường học, xã hội và chính bản thân học sinh.

Từ khóa: Stress, lo âu, trầm cảm, học sinh, DASS-21, Cần Thơ.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong Báo cáo tình hình trẻ em thế giới 2021, Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF) ước tính có khoảng 13% trẻ vị thành niên (VTN) phải chung sống với rối loạn tâm thần (RLTT) được chẩn đoán, trong số này có 86 triệu trẻ thuộc nhóm 15 – 19 tuổi (1). Tại Việt Nam, UNICEF ước tính tỷ lệ hiện mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần (SKTT) đối với trẻ em và VTN từ 8% đến 29% (2). Các rối loạn lo âu và trầm cảm chiếm khoảng 40% các RLTT được chẩn đoán, bên cạnh giảm chú ý/ rối loạn tăng động, rối loạn cư xử, rối loạn lưỡng cực, rối loạn ăn uống, tự kỷ,... (1).

Qua khảo sát tại một số địa phương tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ học sinh trung học phổ thông mắc các rối loạn khá cao: tỷ lệ mắc stress, lo âu, trầm cảm ở học sinh Cần Thơ lần lượt là 52,8%; 66,1%; 47,4% (3); ở Hậu Giang là 52,1%; 63,8%; 42,1% (4); ở Vinh là 26,2%; 39,2%; 38,2% (5); ở Hồ Chí Minh là 36,1%; 59,8%; 39,8% (6). Điều này tạo ra những hậu quả tiêu cực đối với các em như: thành tích học tập kém, lạm dụng chất, bạo lực, sức khỏe sinh sản và tình dục yếu (2,7). Đây là một vấn đề đáng quan tâm vì ngoài gánh nặng do bệnh mang lại nó còn ảnh hưởng đến cuộc sống sau khi trưởng thành và chất lượng của thể hệ kế tiếp. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu



Địa chỉ liên hệ: Hà Thị Kim Hoàng

Email: mph2031091@studenthuph.edu.vn

¹Trung tâm Y tế quận Thốt Nốt, Thành phố Cần Thơ

²Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 10/10/2022

Ngày phản biện: 31/01/2023

Ngày đăng bài: 31/10/2023

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0705SKPT22-082>

này với mục tiêu (1) Mô tả thực trạng stress, lo âu, trầm cảm của học sinh trường THPT Thốt Nốt, thành phố Cần Thơ và (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến các vấn đề này.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang phân tích, kết hợp phương pháp định lượng.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: 923 học sinh trường THPT Thốt Nốt, thành phố Cần Thơ, thời gian từ 04/2022 đến tháng 08/2022

Đối tượng nghiên cứu: học sinh khối lớp 10, 11, 12 đang học tại trường THPT Thốt Nốt

Cỡ mẫu: Theo công thức ước lượng cho một tỷ lệ:

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

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; $\alpha=0,05$; $d=0,05$; $p = 0,521$; theo nghiên cứu của Danh Thành Tính tại Hậu Giang năm 2020 (4) cho cỡ mẫu lớn nhất, đảm bảo mẫu đủ lớn cho các phân tích liên quan đến chủ đề nghiên cứu. Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu cụm, hệ số thiết kế bằng 2, dự phòng 10% trường hợp vắng mặt, thiếu thông tin hoặc từ chối tham gia. Cỡ mẫu tính toán được cho nghiên cứu là 853.

Kỹ thuật chọn mẫu

Bước 1: chọn mẫu cụm với đơn vị cụm là lớp, chọn được 24 lớp. Mỗi khối chọn ngẫu nhiên 8 lớp bằng cách bốc thăm ngẫu nhiên.

Bước 2: Thu thập thông tin của tất cả học sinh trong lớp được chọn. Nếu học sinh vắng mặt hoặc từ chối tham gia sẽ tiến hành lựa chọn ngẫu nhiên lớp tiếp theo cho đến khi đủ cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu. Thực tế có 923 học sinh tham gia vào nghiên cứu.

Biến số nghiên cứu chính: Nhóm biến số các vấn đề sức khỏe tâm thần: stress (biến số nhị phân theo thang đo DASS-21, có stress khi điểm ≥ 15); lo âu (biến số nhị phân theo thang đo DASS-21, có lo âu khi điểm ≥ 8); trầm cảm (biến số nhị phân theo thang đo DASS-21, có trầm cảm khi điểm ≥ 10).

Nhóm biến số các yếu tố liên quan: cá nhân (8 biến số); gia đình (11 biến số); nhà trường (10 biến số) và môi trường – xã hội (7 biến số).

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng bộ câu hỏi tự điền khuyết danh – không ghi họ và tên học sinh bao gồm: đặc điểm cá nhân (8 câu); gia đình (11 câu); nhà trường (25 câu); môi trường - xã hội (7 câu) và thang đo DASS-21 (21 câu). Thang đo DASS-21 được xác nhận độ tin cậy và thích hợp để sử dụng để đánh giá các triệu chứng tâm thần thông thường, với hệ số Cronbach's alpha stress, lo âu và trầm cảm lần lượt là 0,807; 0,739; 0,821 (8). DASS-21 có 21 câu hỏi chia làm 3 phần, mỗi phần gồm 7 câu hỏi tương ứng với stress, lo âu, trầm cảm. Mỗi câu hỏi chia theo 4 mức độ từ 0 đến 3 ứng với tình trạng mà người tham gia khảo sát cảm thấy trong vòng 7 ngày vừa qua. Điểm cho mỗi tình trạng được tính bằng cách cộng điểm của 7 đề mục thành phần rồi nhân hệ số 2 và phân loại theo các mức độ (Bảng 1).

Phân tích số liệu: Thống kê mô tả sử dụng tần số, tỷ lệ phần trăm để phân tích các biến số phân loại, trung bình và độ lệch chuẩn sẽ được sử dụng khi phân tích các biến số định lượng có phân bố chuẩn. Phân tích mối liên quan của từng dấu hiệu stress, lo âu và trầm cảm với các yếu tố liên quan (cá nhân, gia đình, nhà trường và môi trường – xã hội) sử dụng kiểm định Khi bình phương, mức ý nghĩa thống kê 5%.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức Y sinh Trường Đại học Y tế Công Cộng, theo quyết định số 59/2022/YTCC-HD3 ngày 02/3/2022.

Bảng 1. Các mức độ đánh giá trong thang đo DASS-21 (9)

Mức độ	Bình thường	Nhẹ	Vừa	Nặng	Rất nặng
Stress	0-14	15-18	19-25	26-33	≥ 34
Lo âu	0-7	8 – 9	10-14	15-19	≥ 20
Trầm cảm	0-9	10-13	14-20	21-27	≥ 28

KẾT QUẢ

Đặc điểm phân bố mẫu nghiên cứu

Bảng 2. Đặc điểm học sinh trường THPT Thốt Nốt (n=923)

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	395	42,8
	Nữ	528	57,2
Khối lớp	10	317	34,3
	11	298	32,3
	12	308	33,4
Học lực	Giỏi	504	54,6
	Khá	333	36,1
	Trung bình	79	8,6
	Yếu	7	0,8
Hạnh kiểm	Tốt	880	95,3
	Khá	36	3,9
	Trung bình	7	0,8

Trong 923 học sinh tham gia nghiên cứu, tỷ lệ học sinh tham gia nghiên cứu ở các khối lớp khá đồng đều, nữ chiếm đa số, học sinh có học lực giỏi và hạnh kiểm tốt.

Đấu hiệu stress, lo âu, trầm cảm ở học sinh THPT Thốt Nốt

Trong 923 học sinh tham gia nghiên cứu, tỷ lệ stress là 40,4%, tỷ lệ lo âu 58,9% và 48,1% có dấu hiệu trầm cảm. Trong đó, mức độ vừa của ba rối loạn khá cao dao động từ 12,6%-25,8%. Tỷ lệ mức độ rất nặng của stress và trầm cảm thấp nhất là 4,9%-6,4%, mức độ rất nặng của lo âu khá cao 14,7% (Bảng 3).

Bảng 3. Tỷ lệ các vấn đề SKTT theo thang đánh giá DASS-21 (n=923)

Vấn đề SKTT	Stress		Lo âu		Trầm cảm		
	n	%	n	%	n	%	
Có dấu hiệu	373	40,4	544	58,9	444	48,1	
Mức độ	Nhẹ	126	13,7	92	10	134	14,5
	Vừa	116	12,6	238	25,8	184	19,9
	Nặng	86	9,3	78	8,5	67	7,3
	Rất nặng	45	4,9	136	14,7	59	6,4

Các yếu tố liên quan đến dấu hiệu stress, lo âu, trầm cảm của học sinh trường THPT Thốt Nốt năm 2022

Bảng 4. Môi liên quan giữa stress và các yếu tố (n=923)

Đặc điểm		Stress		OR	KTC 95%
		Có n (%)	Không n (%)		
Yếu tố cá nhân					
Uống rượu, bia	Có	37 (72,5)	14 (27,5)	4,22*	2,25-7,92
	Không	336 (38,5)	536 (61,5)	1	-
Yếu tố gia đình					
Sống cùng bố mẹ	Không	59 (67)	29 (33)	3,38*	2,12-5,38
	Có	314 (37,6)	521 (62,4)	1	-
Mâu thuẫn gia đình	3 lần/tuần	95 (78,5)	26 (21,5)	8,97*	5,59-14,38
	1-2 lần/tuần	122 (46,4)	141 (53,6)	2,12*	1,56-2,88
	Không	156 (28,9)	383 (71,1)	1	-
Bố mẹ quan tâm	Không	144 (57,6)	106 (42,4)	2,63*	1,96-3,55
	Có	229 (34)	444 (66)	1	-
Yếu tố trường học					
Áp lực học tập	Cao	338 (44,8)	416 (55,2)	3,11*	2,09-4,63
	Thấp	35 (20,7)	134 (79,3)	1	-
Phương pháp học online không phù hợp	Có	60 (50,8)	58 (49,2)	1,59*	1,07-2,38
	Không	201 (39,3)	310 (60,7)	1	-
Mâu thuẫn với bạn bè	Có	213 (55,3)	172 (44,7)	2,93*	2,23-3,84
	Không	160 (29,7)	378 (70,3)	1	-
Yếu tố môi trường - tác động COVID-19					
Cảm thấy bị cô lập	Có	94 (52,5)	85 (47,5)	1,84*	1,33-2,56
	Không	279 (37,5)	465 (62,5)	1	-

Đặc điểm		Stress		OR	KTC 95%
		Có n (%)	Không n (%)		
Từng mắc COVID-19	Có	255 (44,1)	323 (55,9)	1,52*	1,15-2
	Không	118 (34,2)	227 (65,8)	1	-
Bị kì thị do mắc COVID-19	Có	70 (47,9)	76 (52,1)	1,44*	1,01-2,05
	Không	303 (39)	474 (61)	1	-

*có ý nghĩa thống kê ở mức $\alpha=0,05$

Bảng 5. Mối liên quan giữa lo âu và các yếu tố (n=923)

Đặc điểm		Lo âu		OR	KTC 95%
		Có n (%)	Không n (%)		
Yếu tố cá nhân					
Uống rượu, bia	Có	38 (74,5)	13 (25,5)	2,11*	1,11-4,03
	Không	506 (58)	366 (42)	1	-
Yếu tố gia đình					
Sống cùng bố mẹ	Không	69 (78,4)	19 (21,6)	2,75*	1,63-4,66
	Có	475 (56,9)	360 (43,1)	1	-
Mâu thuẫn gia đình	3 lần/tuần	101 (83,5)	20 (16,5)	4,71*	2,83-7,83
	1-2 lần/tuần	164 (62,4)	99 (37,6)	1,54*	1,14-2,09
	Không	279 (51,8)	260 (48,2)	1	-
Bố mẹ quan tâm	Không	179 (71,6)	71 (28,4)	2,13*	1,55-2,91
	Có	365 (54,2)	308 (45,8)	1	-
Yếu tố trường học					
Áp lực học tập	Cao	473 (62,7)	281 (37,3)	2,32*	1,65-3,26
	Thấp	71 (42)	98 (58)	1	-
Phương pháp học online không phù hợp	Có	84 (71,2)	34 (28,8)	1,55*	1-2,4
	Không	314 (61,4)	197 (38,6)	1	-
Mâu thuẫn với bạn bè	Có	268 (69,6)	117 (30,4)	2,17*	1,65-2,86
	Không	276 (51,3)	262 (48,7)	1	-
Yếu tố môi trường - tác động COVID-19					
Cảm thấy bị cô lập	Có	127 (70,9)	52 (29,1)	1,91*	1,34-2,73
	Không	417 (56)	327 (44)	1	-
Bị kì thị do mắc COVID-19	Có	102 (69,9)	44 (30,1)	1,76*	1,2-2,57
	Không	442 (56,9)	335 (43,1)	1	-

*có ý nghĩa thống kê ở mức $\alpha=0,05$

Theo Bảng 4 và Bảng 5, tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ stress và lo âu ở học sinh với yếu tố cá nhân (uống rượu), gia đình (sống cùng bố mẹ, mâu thuẫn gia đình, bố mẹ quan tâm), yếu tố nhà trường

(áp lực học tập, phương pháp học online không phù hợp, mâu thuẫn bạn bè), yếu tố môi trường-tác động COVID-19 (cảm thấy bị cô lập trong thời gian giãn cách, bị kì thị do mắc COVID-19).

Bảng 6. Mối liên quan giữa trầm cảm và các yếu tố (n=923)

Đặc điểm	Trầm cảm		OR	KTC 95%	
	Có n (%)	Không n (%)			
Yếu tố cá nhân					
Hút thuốc	Có	14 (73,7)	5 (26,3)	3,09*	1,1-8,64
	Không	430 (47,6)	474 (52,4)	1	-
Uống rượu, bia	Có	35 (68,6)	16 (31,4)	2,48*	1,35-4,54
	Không	409 (46,9)	463 (53,1)	1	-
Thể thao	Không	168 (54,4)	141 (45,6)	1,49*	1,04-2,13
	1-2 lần/tuần	187 (45,2)	227 (54,8)	1,03	0,73-1,44
	≥3 lần/tuần	89 (44,5)	111 (55,5)	1	-
Yếu tố gia đình					
Sống cùng bố mẹ	Không	57 (64,8)	31 (35,2)	2,13*	1,35-3,36
	Có	387 (46,3)	448 (53,7)	1	-
Mâu thuẫn gia đình	3 lần/tuần	93 (76,9)	28 (23,1)	4,82*	3,05-7,6
	1-2 lần/tuần	131 (49,8)	132 (50,2)	1,44*	1,07-1,94
	Không	220 (40,8)	319 (59,2)	1	-
Bố mẹ quan tâm	Không	166 (66,4)	84 (33,6)	2,81*	2,07-3,8
	Có	278 (41,3)	395 (58,7)	1	-
Yếu tố trường học					
Áp lực học tập	Cao	408 (54,1)	346 (45,9)	4,36*	2,93-6,47
	Thấp	36 (21,3)	133 (78,7)	1	-
Phương pháp học online không phù hợp	Có	78 (66,1)	40 (33,9)	2,05*	1,35-3,12
	Không	249 (48,7)	262 (51,3)	1	-
Mâu thuẫn với bạn bè	Có	232 (60,3)	153 (39,7)	2,33*	1,78-3,05
	Không	212 (39,4)	326 (60,6)	1	-
Yếu tố môi trường - tác động COVID-19					
Cảm thấy bị cô lập	Có	119 (66,5)	60 (33,5)	2,56*	1,81-3,6
	Không	325 (43,7)	419 (56,3)	1	-
Bị kì thị do mắc COVID-19	Có	86 (58,9)	60 (41,1)	1,68*	1,17-2,4
	Không	358 (46,1)	419 (53,9)	1	-

*có ý nghĩa thống kê ở mức $\alpha=0,05$

Theo Bảng 6, học sinh hút thuốc có nguy cơ trầm cảm gấp 3,09 lần nhóm không hút thuốc, nhóm học sinh không chơi thể thao có nguy cơ trầm cảm gấp 1,49 lần nhóm ≥ 3 lần/tuần. Bên cạnh đó các yếu tố gia đình, nhà trường, môi trường cũng làm gia tăng nguy cơ trầm cảm ở học sinh.

BÀN LUẬN

Kết quả cho thấy trong 923 học sinh tham gia có 40,4% học sinh có dấu hiệu stress, 58,9% có dấu hiệu lo âu và 48,1% có dấu hiệu trầm cảm, so với nghiên cứu của các tác giả cùng sử dụng thang đo DASS-21 như: Trần Thị Hương Quỳnh năm 2020 thấp hơn với 26,2%; 39,2%; 38,2% (5), Danh Thanh Tính năm 2020 chênh lệch với 52,1%; 63,8%; 42,1% (4). Tại thời điểm chúng tôi tiến hành nghiên cứu tình hình kinh tế - xã hội có sự thay đổi do tác động của đại dịch COVID-19 việc thực hiện giãn cách trong thời gian dài tạo sự tách biệt giữa cá nhân với xã hội, kinh tế đình trệ, thu nhập giảm, lo lắng về dịch bệnh kéo dài, thay đổi phương pháp học tập khác hoàn toàn so với trước đây cũng gây khó khăn đối với đời sống thường nhật của học sinh (10–12).

Về các yếu tố cá nhân, nhóm học sinh **hút thuốc** có dấu hiệu trầm cảm gấp 3,09 lần. Chất nicotin trong thuốc lá ảnh hưởng đến khả năng sản sinh ra hoocmon của đại não, hút thuốc ở tuổi vị thành niên làm tăng nguy cơ phát triển các rối loạn tâm thần và suy giảm nhận thức sau này (13). Việc **sử dụng rượu bia** nguy cơ stress gấp 4,22 lần; lo âu 2,11 lần và trầm cảm 2,48 lần. Nhiều nghiên cứu cho biết cơ thể chuyển hóa Alcohol trong rượu thành Acetaldehyde, có một số tác động đến hành vi thần kinh, gây đỏ bừng mặt, tăng nhịp tim, khô miệng, buồn nôn và nhức đầu,... (14). Ở cấp độ hành vi, say rượu làm tăng các hành vi nguy cơ như lái xe mạo hiểm, hành vi phạm tội và quan hệ tình dục bừa bãi,... (14). Việc tham gia **hoạt động thể thao** có thể hỗ trợ phát triển về mặt

xã hội của học sinh qua cách thể hiện bản thân, xây dựng sự tự tin, tương tác và hòa nhập xã hội, giải tỏa những căng thẳng, tác động tích cực đến sức khỏe tâm thần, so với nhóm tập ≥ 3 lần/tuần, nhóm không tập thể thao có nguy cơ trầm cảm gấp 1,49 lần.

Về các yếu tố gia đình, có mối liên quan giữa tỷ lệ dấu hiệu stress, lo âu, trầm cảm và việc học sinh **sống cùng bố mẹ, mâu thuẫn gia đình, bố mẹ quan tâm**. Gia đình là môi trường sống - giáo dục suốt đời của sự hình thành và phát triển nhân cách của mỗi con người, việc cảm thấy gia đình không hạnh phúc làm tăng tỷ lệ trầm cảm gấp 8,95 lần ở nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Tuyền (3).

Về các yếu tố trường học, THPT là cấp bậc quan trọng quyết định nghề nghiệp của các em trong tương lai, việc chưa đạt được kết quả học tập kỳ vọng của bản thân có thể gây căng thẳng kéo dài, dẫn đến các vấn đề sức khỏe tâm thần. Cụ thể nhóm học sinh có **áp lực học tập cao** thì tỷ lệ stress gấp 3,11 lần; lo âu gấp 2,32 lần và trầm cảm gấp 4,36 lần. Đại dịch COVID-19 xảy ra tạo nên nhiều thay đổi trong cuộc sống cũng như trong việc học tập, trường học đóng cửa, thay thế hình thức học tập ứng dụng công nghệ, bắt buộc giáo viên, phụ huynh và đặc biệt các em học sinh phải thay đổi để thích nghi với hoàn cảnh, kết quả nghiên cứu cho thấy việc học sinh cảm thấy **phương pháp học tập online** không phù hợp làm tăng nguy cơ stress gấp 1,59 lần; lo âu gấp 1,55 lần và trầm cảm gấp 2,05 lần. **Mối quan hệ với bạn bè** là một trong mối quan hệ đóng vai trò quan trọng đối với lứa tuổi học sinh THPT. Ở học sinh bị trầm cảm, 35% là do vấn đề duy trì các mối quan hệ với bạn bè, mâu thuẫn chiếm 10% và 20% các em bị trầm cảm có rất ít bạn bè (15). Chúng tôi tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ dấu hiệu stress, lo âu và trầm cảm ở nhóm có mâu thuẫn với bạn bè.

Về các yếu tố môi trường sống, tác động của **dịch bệnh COVID-19**: Có mối liên quan về

tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm của học sinh với việc cảm thấy bị cô lập trong thời gian giãn cách, việc bản thân bị kì thị do mắc bệnh. Trong một nghiên cứu gần đây tại Việt Nam cho thấy những người nghi ngờ có các triệu chứng COVID-19 có nguy cơ trầm cảm cao hơn (OR=2,88; p<0,001) (16). Chúng tôi cho rằng trong thời kỳ dịch bệnh COVID-19 dài suốt 2 năm, các em phải ở nhà do giãn cách xã hội, cách ly y tế, hạn chế về giao tiếp xã hội, thông tin y tế,...hậu quả gián tiếp là sự gia tăng căng thẳng và lo lắng sau khi tiếp xúc với một sự kiện chấn thương tâm lý (ở đây là lo lắng về tình hình dịch bệnh, mất người thân,...); kèm theo là trầm cảm, lo âu và những khó khăn về nhận thức như kém tập trung, giảm trí nhớ,... (17). Đại dịch đã làm tăng tỷ lệ các em chứng kiến hoặc trở thành nạn nhân của bạo lực, bóc lột hoặc xâm hại, có sự kỳ thị xã hội ở những em sống trong khu vực phong tỏa hoặc bản thân và người thân nhiễm bệnh (2,18).

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu chỉ tiến hành ở một trường nên kết quả thu được không thể đại diện cho học sinh toàn quận. Kết quả các tỷ lệ rối loạn stress, lo âu, trầm cảm ở học sinh chỉ mang tính chất sàng lọc, không mang tính chẩn đoán xác định, chưa thể đánh giá được mối quan hệ nhân quả, một số yếu tố liên quan không đưa vào trong nghiên cứu này như: yếu tố di truyền trong gia đình, tình trạng sức khỏe bệnh tật hiện nay...

KẾT LUẬN

Nghiên cứu này đã đóng góp các bằng chứng về tác động của môi trường sống của cá nhân, gia đình, trường học, xã hội lên sức khỏe tâm thần của học sinh, đặc biệt tại thời điểm do dịch bệnh. Nhà trường cần thường xuyên theo dõi sức khỏe học sinh, phát hiện sớm các rối loạn tâm thần, để kịp thời thông báo cho phụ huynh, xây dựng chế độ học tập, rèn luyện phù hợp. Bố mẹ cần dành thời gian quan tâm, chia sẻ, định hướng cho các em giải quyết các khó

khăn trong cuộc sống hoặc các mối quan hệ giữa bạn bè. Nhà chức trách cần nghiêm hơn trong việc quản lý giới hạn độ tuổi sử dụng rượu bia, thuốc lá, chất kích thích,...bên cạnh đó khi thực hiện các biện pháp cách ly y tế cần chú trọng các hoạt động chăm sóc về sức khỏe tâm thần để hạn chế tình trạng gia tăng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNICEF. Báo cáo tình hình trẻ em thế giới năm 2021. 2021 Oct.
2. Viện Nghiên cứu và Phát triển (ODI) UNICEF Việt Nam. Sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội của trẻ em và thanh niên tại một số tỉnh và thành phố ở Việt Nam. Hà Nội; 2018.
3. Nguyễn Thị Thanh Tuyền. Thực trạng stress, lo âu, trầm cảm và một số yếu tố liên quan của học sinh trường Trung học phổ thông chuyên Lý Tự Trọng Cần Thơ năm 2019 [Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng]. [Hà Nội]: Trường Đại học Y tế công cộng; 2019.
4. Danh Thành Tín, Lê Minh Thuận, Huỳnh Ngọc Thanh. Tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm của học sinh trường THPT chuyên Vị Thanh tỉnh Hậu Giang và các yếu tố liên quan. Tạp Chí Y học TP Hồ Chí Minh. 2021;25(2):trang 162-167.
5. Trần Thị Hương Quỳnh. Thực trạng trầm cảm, lo âu, stress ở học sinh trường trung học phổ thông Hà Huy Tập, thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An năm học 2019-2020 và một số yếu tố liên quan [Luận văn Thạc sĩ Y học dự phòng]. [Hà Nội]: Trường Đại học Y Hà Nội; 2020.
6. Thái Thanh Trúc, Vũ Thị Ly Ly Ngọc. Rối loạn lo âu, trầm cảm, căng thẳng trên học sinh một số trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Hội nghị khoa học bệnh viện quận Thủ Đức; 2018.
7. Nguyen DT, Dedding C, Pham TT, Wright P, Bunders J. Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions: a cross-sectional study. BMC Public Health. 2013 Dec 17;13(1):1195.
8. Le MTH, Tran TD, Holton S, Nguyen HT, Wolfe R, Fisher J. Reliability, convergent validity and factor structure of the DASS-21 in a sample of Vietnamese adolescents. PloS One. 2017;12(7):e0180557.
9. by. Thang đánh giá Lo âu - Trầm cảm - Stress (DASS 21) [Internet]. Trang chủ. 2021 [cited 2023 Jan 2]. Available from: <http://nimh.gov.vn/>

- thang-danh-gia-lo-au-tram-cam-stress-dass-21/
10. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020 Jun;4(6):421.
 11. Zhang J, Wu W, Zhao X, Zhang W. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precis Clin Med*. 2020 Mar 25;3(1):3–8.
 12. Lan HTQ, Long NT, Hanh NV. Validation of depression, anxiety and stress scales (DASS-21): Immediate psychological responses of students in the e-learning environment. *Int J High Educ*. 2020 Jul 17;9(5):125.
 13. Brown RA, Lewinsohn PM, Seeley JR, Wagner EF. Cigarette smoking, major depression, and other psychiatric disorders among adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 1996 Dec;35(12):1602–10.
 14. Nutt D, Hayes A, Fonville L, Zafar R, Palmer EOC, Paterson L, et al. Alcohol and the Brain. *Nutrients*. 2021 Nov 4;13(11):3938.
 15. Phan Diệu Mai. Trầm cảm ở học sinh trung học phổ thông [Luận án Tiến sĩ tâm lý học]. [Hà Nội]: Trường Đại học Sư phạm Hà Nội; 2020.
 16. Nguyen HC, Nguyen MH, Do BN, Tran CQ, Nguyen TTP, Pham KM, et al. People with Suspected COVID-19 Symptoms Were More Likely Depressed and Had Lower Health-Related Quality of Life: The Potential Benefit of Health Literacy. *J Clin Med*. 2020 Apr;9(4):965.
 17. Bùi Quang Huy. Rối loạn lo âu. Hà Nội: NXB Y học; 2019.
 18. UNICEF. Đánh giá nhanh tác động kinh tế và xã hội của đại dịch COVID-19 đối với trẻ em và đại dịch tại Việt Nam. Hà Nội; 2020 Aug.

Stress, anxiety, depression and related factors among students at Thot Not High school, Can Tho City in 2022

Ha Thi Kim Hoang¹, Nguyen Thuy Linh², Do Manh Hung², Le Tu Hoang²

¹Thot Not District Medical Center, Can Tho City

²Hanoi University of Public Health

Objective: Describe of stress, anxiety, depression and related factors in students of Thot Not high school, Can Tho city in 2022. **Methods:** A cross-sectional study, combined with quantitative methods, was conducted from October 2021 to August 2022 on 923 students of Thot Not High School, Can Tho City, who were presented at the time of the study. In the study, students participated in completing self-completed questionnaires and the DASS-21 scale. **Results:** In 923 students participating in the study, the results showed that the rates of stress, anxiety and depression disorders were: 40.4%; 58.9%; 48.1%. Stress, anxiety, depression are related to student characteristics (smoking, alcohol use, sports); marital status and parental care ($p < 0.05$); learning pressure, online learning methods, relationships with friends ($p < 0.05$); feeling isolated, depressed when social distancing; when suffering from COVID-19 and being stigmatized ($p < 0.05$). **Conclusions:** The rate of stress, anxiety and depression among students at Thot Not High School is high, mental health problems are related to personal, parents, school and environmental - social factors. Therefore, there is a need for constructive intervention programs that combine parents, school, society and the students themselves.

Keywords: *Stress, anxiety, depression, DASS-21, Can Tho.*