

Nghiên cứu nhận thức về rối loạn trầm cảm của học sinh trung học phổ thông thành phố Hà Tĩnh, tỉnh Hà Tĩnh

Trần Mỹ Linh*; Nguyễn Đình Khanh**

*Khoa Tâm lý- Giáo dục, trường Sư phạm, trường Đại học Vinh

** Bệnh viện Quân y 103

Received: 6/9/2023; Accepted: 12/9/2023; Published: 18/9/2023

Abstract: Nowadays, depressive disorders tend to increase in high school students. The reason is that students are not fully aware of depressive disorders. The article presents research on the perception of high school students about depressive disorders.

Keywords: Research, perception, high school students, depression.

1. Mở đầu

Ngày nay, tỷ lệ thanh thiếu niên bị rối loạn trầm cảm (RLTC) ngày càng gia tăng khi học sinh (HS) thường xuyên gặp phải áp lực trong học hành, thi cử, áp lực từ cha mẹ; sự thờ ơ của gia đình và bạn bè; bạo lực học đường; thói quen không tốt như lười vận động, nghiện các trò chơi điện tử, thức khuya; mâu thuẫn với bạn bè, thầy cô, gia đình ...

RLTC ở HS trung học phổ thông (THPT) mang đến hậu quả không chỉ bản thân HS mà cho cả gia đình và mọi người xung quanh. Trong đó, hậu quả lớn nhất là vấn đề tự tử.

Trong những vấn đề liên quan đến RLTC ở HS THPT hiện nay, một khía cạnh cần được lưu ý là nhận thức của HS về RLTC. Vấn đề chăm sóc sức khỏe cho những HS bị trầm cảm thực sự gặp khó khăn nếu như chính bản thân HS không nhận thức đúng về vấn đề mình gặp phải. Việc nhận thức thấp về trầm cảm không chỉ liên quan đến việc HS bị trầm cảm không đến cơ sở chăm sóc y tế khiến bệnh kéo dài và trở nên trầm trọng hơn mà còn ảnh hưởng đối với việc tìm kiếm sự giúp đỡ, can thiệp và phòng ngừa. Vì vậy nghiên cứu nhận thức của HS trung học phổ thông về RLTC là vấn đề rất quan trọng và cần thiết trong các nhà trường phổ thông.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Một số vấn đề lý luận nhận thức của HS THPT về RLTC

Nhận thức

Theo tác giả Nguyễn Khắc Viện trong cuốn “Tư điển Tâm lý học”, Nhận thức là quá trình hoặc kết quả phản ánh và tái hiện hiện thực vào trong tư duy, nhận biết và hiểu biết thế giới khách quan. [4]

RLTC ở HS trung học phổ thông

Khái niệm

Dựa trên quan điểm về trầm cảm của Bảng phân loại tâm thần lần thứ 4 của hiệp hội tâm thần Mỹ (DSM-IV) và quan điểm của tổ chức y tế thế giới WHO: RLTC là một trạng thái rối loạn cảm xúc kéo dài, được biểu hiện qua khí sắc trầm, vẻ mặt u sầu buồn bã, hành vi chậm chạp, mất hứng thú với mọi hoạt động trong cuộc sống, chán nản, bi quan và có thể có ý tưởng tự sát và gây ảnh hưởng đến các hoạt động trong đời sống cá nhân. Những biểu hiện này được tồn tại ở một khoảng thời gian kéo dài, ít nhất là 2 tuần.

RLTC ở HS trung học phổ thông được hiểu là một trạng thái cảm xúc kéo dài, được biểu hiện qua sự buồn bã dai dẳng, đi đứng chậm chạp, mất hứng thú với mọi hoạt động mà cá nhân từng thích; chán nản, bi quan và có những hành vi làm tổn thương bản thân hoặc người khác, thậm chí có ý định tự tử; gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến hoạt động học tập và cuộc sống của cá nhân.

Triệu chứng chẩn đoán chính

Các triệu chứng RLTC ở HS THPT bao gồm:

Thứ nhất, HS có khí sắc trầm, có thể có một số triệu chứng cơ thể như: Thường xuyên cảm thấy buồn bã, uể oải, nét mặt đờ đẫn; cảm thấy khó chịu trong cơ thể, ví dụ như đau đầu, nhức mỏi cơ, đau bụng, đau tức ngực, khó thở mà không rõ nguyên nhân.

Thứ hai, trẻ mất sự quan tâm, hứng thú với các hoạt động mà trước đây các em đã từng thích

Thứ ba, trẻ có biểu hiện sụt cân khi không ăn kiêng hoặc tăng cân.

Thứ tư, HS mất ngủ hoặc ngủ quá nhiều

Thứ năm, các em có biểu hiện rối loạn tâm vận động và hành vi, trong đó bao gồm việc bật khóc, la hét, kêu la hoặc tức giận mà không rõ nguyên nhân; quậy phá, có các hành vi chống đối, trốn học, trộm

cấp. Ngoài ra, HS có thể có hành vi nghiện rượu; luôn có tâm trạng tức giận, cáu gắt, thù hận hoặc các hành vi nguy hiểm nghiêm trọng hơn. Bên cạnh đó, các em có biểu hiện suy nghĩ, cử chỉ, nói năng chậm chạp, luôn xa lánh mọi người, tự thu mình lại, tự cô lập và không muốn giao tiếp với ai hay tham gia hoạt động nào của lớp, trường. Các em luôn thờ ơ, ít quan tâm đến các hoạt động diễn ra xung quanh đối với mọi người, kể cả người thân cận nhất.

Thứ sáu, hầu như cả ngày HS đều cảm thấy mệt mỏi hoặc mất năng lượng, sự nhiệt tình và thường xuyên cảm thấy chán nản, ủ rũ.

Thứ bảy, HS thường xuyên cảm thấy tuyệt vọng, vô dụng, có lỗi hoặc tự ti.

Thứ tám, HS bị giảm khả năng suy nghĩ, chú ý, khó tiếp thu trong học tập và không thể đưa ra quyết định nào dù là nhỏ nhất.

Cuối cùng, HS có những suy nghĩ về cái chết hoặc có ý tưởng và kế hoạch tự sát.

Các dấu hiệu này xuất hiện trong một khoảng thời gian dài, ít nhất là 2 tuần.

Nguyên nhân

RLTC nói chung thường do một số nguyên nhân sau gây nên:

Thứ nhất, yếu tố di truyền.

Thứ hai là cơ chế sinh học, bao gồm việc nữ giới có tỷ lệ bị trầm cảm cao hơn nam giới hay rối loạn các chất dẫn truyền thần kinh.

Thứ ba là yếu tố tâm lý. Đây có thể là do căng thẳng hay từ các mối quan hệ xã hội hoặc do bị lạm dụng khi còn nhỏ.

Thứ tư là yếu tố môi trường, bao gồm việc trầm cảm theo mùa (thường xuất hiện vào mùa Thu và Đông); lạm dụng điện thoại thông minh hay mạng xã hội; sử dụng các chất gây nghiện thường xuyên hay ô nhiễm tiếng ồn, ô nhiễm điện, thiên tai thảm họa. Ngoài ra, trầm cảm có thể xuất phát từ việc thiếu hụt Omega 3 hay do lối sống.

Bên cạnh đó, trầm cảm cũng có thể xuất phát từ tác dụng phụ của điều trị kéo dài.

Nguyên nhân RLTC ở HS THPT có một số đặc trưng hơn về độ tuổi. Cụ thể:

Đầu tiên, đây là giai đoạn chuyển tiếp từ trẻ em sang người lớn, HS chưa có đủ khả năng nhận thức toàn diện về các vấn đề gặp phải nên dễ bị ảnh hưởng bởi những suy nghĩ tiêu cực, ảnh hưởng đến cảm xúc và hành vi cá nhân.

Thứ hai, Áp lực từ sự kì vọng của cha mẹ đối với vấn đề học tập và việc định hướng nghề tương lai hoặc hoàn cảnh gia đình có cha mẹ thường xuyên bạo

lực hoặc li thân hoặc li hôn; những sang chấn tâm lý thời thơ ấu như bị lạm dụng thể xác và tinh thần, người thân qua đời,... hay việc cha mẹ có sự phân biệt đối xử giữa các thành viên trong gia đình cũng là một nguyên nhân. Mặt khác, việc cha mẹ nghiện hoặc liên quan đến một số tệ nạn xã hội cũng là một yếu tố.

Thứ ba, áp lực điểm số và học tập từ thầy cô thường là lý do đầu tiên được đề cập khi nhắc đến vấn đề rối loạn tâm thần ở HS hiện nay. Ngoài ra, việc HS bị bạo lực học đường, bị bắt nạt, tẩy chay cũng là nguyên nhân được báo chí nhắc đến khá nhiều. Bên cạnh đó, việc các em chia xa bạn thân do một số biến cố hay chia tay người yêu cũng có thể là một nguyên nhân dẫn đến trầm cảm. Ngoài những nguyên nhân trên, các em còn bị ảnh hưởng bởi các vấn đề định kiến và bất công xã hội, bao gồm vấn đề giới tính thứ 3, vấn đề phân biệt giàu nghèo...

2.2. Hậu quả

Đối với HS THPT, hậu quả của trầm cảm cũng có nhiều điểm mang đậm đặc điểm lứa tuổi.

Đầu tiên, RLTC kéo dài gây suy giảm trí nhớ, sa sút trí tuệ giảm hứng thú học tập, mất động cơ học tập và tiếp thu bài chậm dẫn đến hỏng kiến thức. Từ đó, HS có thể luôn bị điểm kém, thậm chí lưu ban...

Thứ hai, trẻ ít tương tác với người thân trong gia đình, bớt thân mật hơn dẫn đến mối quan hệ trở nên xa cách hơn, bố mẹ, anh chị em không hiểu nhau, dễ nảy sinh nhiều mâu thuẫn trong cuộc sống. Ngoài ra, việc ăn uống và giấc ngủ của trẻ thay đổi gây ảnh hưởng đến người xung quanh, khiến các thành viên khác trong gia đình thay đổi tâm trạng, thái độ, dẫn đến rối loạn sinh hoạt chung của gia đình, gây ra các khủng hoảng, mâu thuẫn nhiều hơn. Mặt khác, việc trẻ bị trầm cảm nặng và có các hành vi tự sát khiến không khí gia đình luôn trong tình trạng căng thẳng dẫn đến mọi thành viên đều mệt mỏi, thậm chí gây tổn thất tinh thần và kinh tế cho gia đình. Ngoài ra, trẻ có thể thù ghét, né tránh hay thậm chí cắt đứt liên lạc với một số người thân trong gia đình.

Thứ ba, trong trường học, việc trẻ thu mình lại, thích ở một mình dẫn đến ít bạn bè và không có người để chia sẻ, cảm thông, vấn đề giao tiếp liên cá nhân giảm. Trẻ có thể gây gổ, đánh nhau với bạn bè gây mất đoàn kết trong lớp. Mặt khác, trong lớp học có HS bị trầm cảm cảm có thể ảnh hưởng đến bầu không khí trong lớp học, dễ lây lan cảm xúc buồn rầu, ủ rũ khiến không khí lớp trầm xuống, mọi người có thể cảm thấy mệt mỏi và không có hứng thú học tập. Ngoài ra, việc trẻ trốn học, kết quả học giảm hay không tham gia bất kì hoạt động nào của trường lớp sẽ gây ảnh hưởng

đến thành tích cá nhân, thành tích lớp.

Thứ tư, HS THPT thấy tương lai mù mịt và âm ảm. HS không thể làm chủ được cuộc sống cá nhân và có một số hành vi tự làm hại bản thân và có thể tìm đến cái chết. Những tác động có thể xảy ra do trầm cảm là các hành vi như sử dụng rượu và ma túy, say xỉn và hút thuốc.

2.5. Nhận thức của HS THPT về RLTC

Nhận thức của HS THPT về RLTC là hiểu biết của các em về các dấu hiệu, nguyên nhân dẫn đến trầm cảm, các hậu quả trầm cảm có thể gây ra ở bản thân cũng như bạn bè và cách tìm kiếm nguồn lực trợ giúp khi phải đối diện với vấn đề về RLTC.

2.6. Các yếu tố liên quan đến nhận thức về trầm cảm của HS THPT

Đặc điểm cá nhân HS

Tuổi HS THPT là lứa tuổi chuyển tiếp từ trẻ em sang người lớn, do đó, HS thường chưa thể cân bằng cảm xúc và hành vi cũng như quá trình nhận thức còn nhiều hạn chế. Ngoài ra, những đặc điểm cá nhân như hứng thú, thái độ, tính cách, động cơ, lợi ích, vốn kinh nghiệm sống, các kỳ vọng, trình độ của HS cũng là yếu tố ảnh hưởng đến nhận thức của các em về trầm cảm. Mặt khác, ở lứa tuổi này, HS còn gặp những khó khăn về việc chưa được trang bị đầy đủ kiến thức, kỹ năng, cách ứng xử trong cuộc sống.

Nhà trường: Trường học là nơi cung cấp các kiến thức khoa học chủ yếu cho HS. Việc giáo viên có nhận thức tốt về đặc điểm tâm sinh lý lứa tuổi HS THPT cũng như về RLTC hay không cũng ảnh hưởng lớn tới nhận thức của HS. Từ đó, việc trường học có trang bị đầy đủ kiến thức hay không, có xây dựng các chương trình phòng ngừa cho HS không sẽ đóng vai trò rất lớn đến quá trình nhận thức của HS về trầm cảm. Ngoài ra, việc thầy cô giáo ủng hộ trẻ tìm hiểu về trầm cảm và thái độ của thầy cô khi trẻ chủ động tìm hiểu có thể là động lực thúc đẩy trẻ tìm hiểu. Bên cạnh đó, việc trong trường chưa có cán bộ tâm lý chuyên trách hỗ trợ các em khi cần khiến các em chưa có được nguồn thông tin tin cậy một cách đầy đủ và chưa được trợ giúp khi cần thiết. Ngoài ra, việc bản thân HS có bạn bè bị trầm cảm cũng là một kênh thực tế và hiệu quả nâng cao nhận thức về trầm cảm cho trẻ.

2.3. Gia đình

Việc gia đình có người thân bị trầm cảm cũng là điều khiến nhận thức của trẻ về trầm cảm cao hơn so với những bạn không gặp phải hoàn cảnh này. Bên cạnh đó, trình độ hiểu biết của cha mẹ về trầm cảm cũng như thái độ khi con cái tìm hiểu về vấn đề này

cũng là một yếu tố ảnh hưởng lớn đến nhận thức trẻ. Ngoài ra, điều kiện kinh tế gia đình bao gồm chi phí tham gia các khoá học và việc chi trả cho vấn đề tìm kiếm tài liệu cũng đóng vai trò quan trọng trong việc trẻ tìm kiếm nguồn tri thức. Mặt khác, những quan niệm riêng của từng gia đình cũng ảnh hưởng không nhỏ đến nhận thức của HS. Ngoài ra, việc hướng dẫn, định hướng của cha mẹ cũng là điều quan trọng ảnh hưởng đến nhận thức của thiếu niên.

2.4. Yếu tố xã hội, truyền thông

Hiện nay, trong xã hội vẫn có nhiều người vẫn còn cho rằng tiếp cận với những vấn đề liên quan đến trầm cảm là không đúng. Ngoài ra, các thông tin trên mạng xã hội phần lớn chưa được kiểm định. Nhiều cá nhân, hội nhóm đăng tải những bài viết không đầy đủ hay sai lệch về các triệu chứng, nguyên nhân của RLTC hay trích dẫn các biểu hiện nhưng không đầy đủ dẫn đến việc nhận thức sai lệch thậm chí ngộ nhận việc bản thân bị trầm cảm. Nhiều HS lấy việc bị trầm cảm ra cười đùa, dẫn đến việc HS xem nhẹ hậu quả của trầm cảm.

Ngoài ra, các yếu tố xã hội khác như môi trường sống xung quanh, các hoạt động Đoàn – đội, phường – xã, hoạt động tình nguyện... cũng đóng góp không nhỏ đến nhận thức của HS với những hoạt động tuyên truyền, chương trình kỹ năng xã hội,...

3. Kết luận

Nhận thức của HS THPT về RLTC là hiểu biết của HS về các dấu hiệu, nguyên nhân dẫn đến trầm cảm, các hậu quả trầm cảm có thể gây ra ở bản thân cũng như bạn bè và cách tìm kiếm nguồn lực trợ giúp khi phải đối diện với vấn đề về RLTC.

Quá trình nhận thức này được thể hiện ở nhiều mức độ khác nhau, từ thấp đến cao. Khả năng nhận thức của HS THPT còn phụ thuộc vào đặc điểm cá nhân HS, yếu tố gia đình, nhà trường, xã hội và truyền thông,...

Tài liệu tham khảo

1. Trịnh Dung (dịch) (2019), *Phương pháp điều trị trầm cảm*. NXB Hà Nội.
2. Vũ Dũng (2008), *Từ điển Tâm lý học*, NXB Từ điển Bách khoa Hà Nội.
3. Bùi Quang Huy (2019), *Rối loạn trầm cảm*, NXB Y học. Hà Nội.
4. Nguyễn Khắc Viện (2001), *Từ điển Tâm lý*, NXB Văn hoá thông tin. Hà Nội.
5. National Institute of Mental Health (2016), *Depression Basic*. U.S: NIH Publication.
6. Black Dog Institute (2016), *Prevention of depression and anxiety in Australian schools*.