

MENTAL HEALTH OF HIGH SCHOOL STUDENTS AFTER THE COVID-19 PANDEMIC

Nguyen Le Bao Hoang^a
Huynh Van Son^b; Bui Hong Quan^c

Ho Chi Minh City University of Education

Email: ^anguyenlebaohoang@gmail.com; ^bsonhv@hcmue.edu.vn; ^cquanbh@hcmue.edu.vn

Received: 15/8/2024; Reviewed: 25/8/2024; Revised: 29/8/2024; Accepted: 10/9/2024; Released: 30/9/2024

DOI: <https://doi.org/10.54163/ncdt/346>

In recent years, issues related to student mental health such as stress, depression, anxiety,... have occurred frequently and to be on the rise. Therefore, this research was conducted to clarify the mental health situation of high school students after the COVID-19 pandemic. The research sample included 708 high school students from schools in Hanoi, Dak Lak, Ho Chi Minh City and Dong Thap, representing three regions of Vietnam. Survey results show that the rate of students experiencing mental health issue is quite high, with anxiety being the most prominent symptom, superior to depression and stress manifestations. These manifestations are related to study pressure, family expectations and social disruption in the recent post-COVID-19 context. Through this, the authors emphasize the need for school psychological support programs to help students identify and manage negative psychological issues more effectively.

Keywords: High school students; Mental health; Anxiety, depression, stress; After Covid-19.

1. Đặt vấn đề

Sức khỏe tâm thần (SKTT) trong bối cảnh hậu COVID-19 là một vấn đề đáng lo ngại hiện nay khi các nghiên cứu cho thấy rằng SKTT của người trưởng thành thường bắt đầu xuất hiện từ thời thơ ấu và thanh thiếu niên (Kessler et al., 2005; Araya et al., 2013). Học sinh (HS) trung học phổ thông (THPT) thuộc nhóm tuổi vị thành niên - là một trong những nhóm đối tượng có nguy cơ cao về các vấn đề SKTT và cần được hỗ trợ từ nhiều góc độ (Weiss, 2019). COVID-19 đã gia tăng đáng kể tỷ lệ mắc các chứng rối loạn tâm thần trong nhóm thanh thiếu niên, theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới cho biết tỷ lệ lo âu và trầm cảm tăng 25% trong năm đầu tiên của đại dịch, trong đó nhóm thanh thiếu niên là một trong những đối tượng bị ảnh hưởng nặng nề nhất. Các yếu tố như giãn cách xã hội, lo ngại về bệnh tật, mất mát và khó khăn tài chính đã làm gia tăng căng thẳng và áp lực tâm lý, đặc biệt ở HS nữ và những em có bệnh lý mãn tính (WHO, 2022).

Giãn cách xã hội và học tập trực tuyến do COVID-19 cũng làm trầm trọng thêm các vấn đề SKTT, ảnh hưởng đến khả năng HS tìm kiếm sự giúp đỡ chuyên nghiệp. Theo nghiên cứu của Serafini và cộng sự (2020), chỉ khoảng 20% thanh thiếu niên có triệu chứng trầm cảm nghiêm trọng tiếp cận được với các dịch vụ hỗ trợ tâm lý phù hợp. Trong khi đó, tại Việt Nam, nghiên cứu cho thấy 21,7% thanh thiếu niên Việt Nam gặp vấn đề về SKTT, nhưng chỉ 8,4% trong số đó có khả năng tiếp cận dịch vụ hỗ trợ chuyên nghiệp (Viện Xã hội học, 2022).

Việc không được hỗ trợ kịp thời có thể dẫn đến hậu quả nghiêm trọng, bao gồm suy giảm khả năng

học tập và giao tiếp xã hội, cũng như gia tăng nguy cơ tự hủy hoại và tự tử - một trong những nguyên nhân chính gây tử vong ở thanh thiếu niên (Son, 2017). Chính vì vậy, việc nghiên cứu về tình trạng SKTT của HS THPT trong bối cảnh hậu COVID-19 là hết sức quan trọng nhằm giúp nhận diện những khó khăn hiện các em HS đã và đang phải đối mặt, từ đó đề xuất các biện pháp can thiệp sớm để cải thiện SKTT và chất lượng cuộc sống của các em, đồng thời góp phần nâng cao hiệu quả học tập và đóng góp vào sự phát triển xã hội.

2. Tổng quan nghiên cứu

Liên quan đến sức khỏe tâm thần HS THPT đã có nhiều tác giả trong nước và nước ngoài nghiên cứu, tiêu biểu là một số công trình như: *Tâm lý học lứa tuổi và Tâm lý học sư phạm* (Hồng & các cộng sự, 1999); *Từ điển tiếng Việt (tái bản)* (Phê, 2010); *Nghiên cứu về hành vi tự hủy hoại bản thân - Hướng nghiên cứu cần quan tâm ở học đường* (Huỳnh, 2017); *Thực trạng nguy cơ stress, lo âu, trầm cảm của học sinh trung học phổ thông huyện Yên Định, tỉnh Thanh Hóa* (Lâm & các cộng sự, 2022); *Tâm lý học Giáo dục* (Tứ & các cộng sự, 2008); *Detecting depression among adolescents in Santiago, Chile: sex differences* (Araya & cộng sự, 2013); *A bivalent chromatin structure marks key developmental genes in embryonic stem cells* (Bernstein & các cộng sự, 2006); *Decision-making in the adolescent brain* (Blakemore & Robbins, 2012); *Intimacy of friendship, interpersonal competence, and adjustment during preadolescence and adolescence* (Buhmester, 1990); *Extracurricular activities and adolescent development* (Eccles & các cộng sự, 2003); *What about mental health after one*

year of COVID-19 pandemic? A comparison with the initial peak (García-Fernández & các cộng sự, 2022); *Common mental disorders: A bio-social model* (Goldberg & Huxley, 1992); *Mental health literacy: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment* (Jorm & các cộng sự, 1997); *The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States* (Kessler & các cộng sự, 1999); *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* (Lovibond & Lovibond, 1995); *Exploring the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes in Children and Adolescents: A Systematic Review* (Nearchou & các cộng sự, 2020); *The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population* (Serafini & các cộng sự, 2020);... Nhìn chung, các nghiên cứu trên là tư liệu có giá trị, là cơ sở khoa học để nhóm tác giả kế thừa, từ đó phân tích, đánh giá và đưa ra được một số vấn đề cần bàn luận về sự cần thiết của các chương trình hỗ trợ tâm lý học đường nhằm giúp HS nhận diện và quản lý các vấn đề tâm lý tiêu cực một cách hiệu quả hơn trong thời gian tới.

3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu định lượng, được thiết kế cắt ngang đã được thực hiện.

Mẫu nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành trên 708 HS THPT đến từ các trường thuộc 4 tỉnh thành đại diện cho 3 vùng ở Việt Nam: Hà Nội, Đắk Lắk, TP. Hồ Chí Minh và Đồng Tháp. Trong đó, HS nữ chiếm 51.41%. Theo khối lớp, tỷ lệ HS lớp 10, 11 và 12 lần lượt là: 43.2%, 38.2%, 18.6%.

Công cụ nghiên cứu: DASS-21, viết tắt của Depression Anxiety Stress Scales-21, là một công cụ đo lường ngắn gọn và phổ biến, được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu tâm lý để sàng lọc các triệu chứng rối loạn về trầm cảm, lo âu và căng thẳng. DASS-21 được phát triển bởi Lovibond và Lovibond (1995), ban đầu được thiết kế để phân biệt rõ ràng giữa ba khía cạnh chính của rối loạn tâm lý này, với mục tiêu cung cấp một phương tiện đánh giá chính xác và toàn diện về tình trạng sức khỏe tâm thần của các cá nhân. Bản DASS-21 rút gọn bao gồm 21 câu hỏi, chia đều thành ba nhóm (7 câu mỗi nhóm), lần lượt đo lường mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng.

DASS-21 được lựa chọn vì tính ngắn gọn, dễ sử dụng và phù hợp với việc sàng lọc trên diện rộng giúp tiết kiệm thời gian và giảm thiểu áp lực khi hoàn thành một bảng hỏi quá dài. Kết mã hoá các mức độ của DASS-21 được mô tả như sau:

Bảng 1. Mã hoá các mức độ sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông

Mức độ	Stress	Lo âu	Trầm cảm
Bình thường	HS cảm thấy thoải mái và kiểm soát tốt các nhiệm vụ hàng ngày, không bị áp lực	HS không thể hiện triệu chứng lo âu, các em có thể đối mặt và xử lý các tình huống hàng ngày mà không bị căng thẳng quá mức	HS cảm thấy vui vẻ và lạc quan, không có dấu hiệu của trầm cảm. Các em tham gia tích cực vào các hoạt động hàng ngày và xã hội
Nhẹ	HS thỉnh thoảng cảm thấy căng thẳng do áp lực học tập hoặc các vấn đề cá nhân, nhưng vẫn có thể quản lý và hoàn thành nhiệm vụ	HS có thể cảm thấy lo lắng hoặc bồn chồn trong một số tình huống nhất định, nhưng nhìn chung các em vẫn kiểm soát được cảm xúc và không ảnh hưởng nhiều đến hoạt động hàng ngày	HS có thể cảm thấy buồn bã hoặc mất mát trong một số tình huống, nhưng nhìn chung, cảm xúc này không ảnh hưởng nghiêm trọng đến cuộc sống hàng ngày
Vừa	Căng thẳng diễn ra thường xuyên hơn, ảnh hưởng đến khả năng tập trung và hiệu suất học tập. HS cần tìm cách thư giãn và giảm bớt áp lực	HS thường xuyên cảm thấy căng thẳng, khó tập trung và lo lắng không rõ nguyên nhân. Điều này có thể gây trở ngại cho các em trong việc thực hiện các nhiệm vụ học tập	HS thường xuyên cảm thấy buồn chán, mất hứng thú và thiếu động lực. Cảm xúc này có thể làm giảm năng suất và sự tham gia vào các hoạt động học tập và xã hội
Nặng	HS cảm thấy bị quá tải bởi stress, dẫn đến rối loạn giấc ngủ và ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe thể chất và tâm thần	HS thường xuyên cảm thấy sợ hãi và lo lắng đến mức nó gây ra các vấn đề về thể chất như đau bụng, nhức đầu và mệt mỏi. Các em khó có thể kiểm soát lo lắng	HS rất buồn rầu và cảm thấy tuyệt vọng, thường xuyên suy nghĩ tiêu cực và có thể có ý định tự tử. Các em cần được hỗ trợ tâm lý chuyên nghiệp
Rất nặng	Stress ở mức độ cao và liên tục, khiến học sinh không thể thực hiện các hoạt động hàng ngày. Cần sự can thiệp chuyên nghiệp để phục hồi sức khỏe tâm thần	Lo âu ở mức độ cao, liên tục và không chế được, làm suy giảm đáng kể chất lượng cuộc sống và hoạt động học tập. HS cần sự can thiệp y tế/tâm lý để kiểm soát các triệu chứng	Trầm cảm ở mức độ cao và liên tục, gây ra sự suy giảm đáng kể chức năng hàng ngày. HS có thể không thể thực hiện các hoạt động thường ngày và cần sự can thiệp y tế khẩn cấp

Thu thập dữ liệu: Dữ liệu được thu thập trong khoảng thời gian từ đầu tháng 9/2021, khi HS bắt đầu nhập học năm học mới với hình thức học trực tuyến do các biện pháp giãn cách xã hội liên quan đến đại dịch COVID-19. Đây là thời điểm mang tính bản lề quan trọng, đặc biệt đối với HS trung học phổ thông, vì các em đang bước vào giai đoạn định hướng nghề nghiệp, tuy nhiên lại phải đối mặt với những thách thức và trở ngại do đại dịch gây ra.

Dữ liệu được thu thập theo từng lớp học. Mỗi HS được phát một bảng hỏi và được hướng dẫn chi tiết bởi cán bộ khảo sát. HS hoàn thành bảng hỏi một cách độc lập, nhằm đảm bảo tính khách quan và độ chính xác của dữ liệu thu thập.

Phân tích dữ liệu: Dữ liệu được phân tích bởi phần mềm SPSS 22.0. Các đại lượng thống kê được phân tích trong nghiên cứu này là: tỷ lệ phần trăm, điểm trung bình, độ lệch chuẩn. Để đánh giá độ tin cậy của công cụ SDQ, chỉ số Cronbach's alpha đã được sử dụng.

Bảng 2. Độ tin cậy của bảng hỏi đo vấn đề trầm cảm, lo âu và stress

Các tiểu thang đo/thang đo	Hệ số tin cậy Alpha
Stress	0.882
Lo âu	0.779
Trầm cảm	0.848
Toàn bộ thang đo	0.826

Kết quả hiển thị trên bảng 2, với hệ số của các tiểu thang đo và cả thang đo đều >0.6 cho thấy từng item của phép đo có tính đồng nhất và đều đóng góp độ tin cậy của toàn bộ thang đo (Hoàng & Chu, 2008).

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Cơ sở lý luận

4.1.1. Khái niệm Sức khỏe tâm thần của học sinh trung học

Sức khỏe tâm thần (SKTT) là một lĩnh vực quan trọng trong tâm lý học, đã được các nhà nghiên cứu định nghĩa và phân tích từ nhiều góc độ khác nhau. Theo Jorm et al (1997) và Goldberg & Huxley (1992), SKTT bao gồm khả năng ứng phó với căng thẳng, phục hồi và cảm giác thỏa mãn với cuộc sống. Điều này nhấn mạnh vai trò của nhận thức về SKTT như một phần không thể thiếu của sức khỏe tổng thể, bao gồm phòng ngừa và nâng cao chất lượng cuộc sống. Ryff và Keyes (1995) đề xuất rằng SKTT không chỉ là sự vắng mặt của rối loạn mà còn liên quan đến phát triển các yếu tố như tự chủ, quan hệ tích cực và phát triển cá nhân. Tâm lý học tích cực của Seligman (2011) mở rộng khái niệm này với mô hình "PERMA", tập trung vào cảm xúc tích cực, sự gắn bó, mối quan hệ, ý nghĩa và thành tựu, nhấn mạnh rằng một cuộc sống hạnh phúc không chỉ đến từ việc giảm căng thẳng mà còn từ việc tăng cường trải nghiệm tích cực.

Khái niệm SKTT cũng được định nghĩa khác

nhau trong các từ điển và lĩnh vực khác. Theo Từ điển tâm lý học (APA, 2018), SKTT là trạng thái thoải mái về tinh thần, không có rối loạn và đảm bảo khả năng điều khiển hành vi phù hợp với môi trường. Oxford Dictionary (2017) định nghĩa SKTT là tình trạng mà cá nhân có thể sử dụng khả năng tư duy, cảm xúc và hành vi để đối phó với cuộc sống hàng ngày, nhấn mạnh vai trò của khả năng đối phó cá nhân. Theo từ điển Tiếng Việt (Phê, 2010), "sức khỏe" được hiểu là trạng thái không bệnh tật, thoải mái về thể chất và tinh thần. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO, 2014) định nghĩa SKTT "*là trạng thái cân bằng, nơi cá nhân có khả năng nhận thức, đối mặt với căng thẳng, làm việc năng suất và đóng góp cho cộng đồng, không chỉ nhấn mạnh đến sự vắng mặt của bệnh lý mà còn đến khả năng phục hồi và tham gia tích cực vào xã hội*".

Việc áp dụng khái niệm của WHO trong nghiên cứu với nền tảng lý thuyết vững chắc, dễ dàng so sánh với các nghiên cứu quốc tế, đồng thời tập trung vào các vấn đề phổ biến như stress, trầm cảm và lo âu trong bối cảnh hậu COVID-19 giúp mở ra cơ hội phát triển các chiến lược can thiệp nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống và SKTT cho HS.

4.1.2. Đặc điểm tâm lý của học sinh trung học

HS THPT là độ tuổi trải qua giai đoạn chuyển tiếp quan trọng từ tuổi thơ sang trưởng thành, với nhiều biến đổi về thể chất và tinh thần. Dù đã phát triển khả năng nhận thức, các em vẫn chưa đạt được sự chín chắn và có thể bị ảnh hưởng nếu không có sự định hướng phù hợp (Hong & cộng sự, 1999). HS độ tuổi này thường phải đối mặt với áp lực từ gia đình, nhà trường và xã hội, trong khi vẫn phụ thuộc khá lớn vào cha mẹ về mặt tài chính cũng như hỗ trợ tinh thần. Áp lực từ kỳ vọng của cha mẹ, học tập tại trường, cùng với mối quan hệ với thầy cô, bạn bè, thích nghi xã hội đều là những thách thức lớn. Ngoài ra, các em còn phải đối mặt với các vấn đề như tình yêu học trò, lựa chọn nghề nghiệp và chịu tác động sâu sắc hơn về các vấn đề xã hội, khiến nhiều em gặp khó khăn trong việc xử lý và tìm hướng giải quyết.

Sự phát triển HS, đặc biệt là thay đổi nội tiết tố, tác động mạnh mẽ đến hành vi và cảm xúc của HS, như sự tự ti về ngoại hình và hành vi rủi ro (Shirtcliff et al., 2009; Blakemore & Robbins, 2012). Bên cạnh đó, giai đoạn này đánh dấu sự hình thành bản sắc cá nhân và các kỹ năng giao tiếp xã hội, với tình bạn và mối quan hệ đồng trang lứa đóng vai trò quan trọng trong sự phát triển tâm lý xã hội (Bernstein et al., 2006; Buhrmester, 1990). HS cũng phát triển tư duy trừu tượng, tự đánh giá bản thân và đối mặt với áp lực xã hội, học tập, gây ra lo lắng và căng thẳng (Tú, 2008). Các hoạt động học tập và ngoại khóa hỗ trợ sự phát triển cá nhân, giúp các em xây dựng kỹ năng xã hội, tư duy phản biện và giải quyết vấn đề (Eccles et al., 2003). Về định hướng nghề nghiệp, HS cần khám phá và cam kết với nghề nghiệp tương lai, với sự hỗ trợ từ gia đình và nhà trường đóng vai trò quan trọng trong quá

trình này. Với rất nhiều áp lực được đặt trong bối cảnh giãn cách xã hội khi kết nối quen thuộc phải trở nên trực tuyến, SKTT của các em cũng chịu nhiều tác động. Việc tìm hiểu các biểu hiện rõ ràng sẽ cung cấp một góc nhìn về sự thay đổi tâm lý trong hoàn cảnh đặc biệt này.

4.1.3. Các vấn đề về sức khỏe tâm thần của học sinh trung học

Sự thay đổi xã hội nhanh chóng và áp lực từ đại dịch COVID-19 đã làm gia tăng các vấn đề SKTT, cùng với sự bất định trong xã hội hiện nay làm trầm trọng hóa thêm tình trạng này (Nearchou et al., 2020). Trầm cảm, lo âu và stress được xem là các vấn đề phổ biến nhất (García et al., 2022) và những biểu hiện này đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến khả năng học tập và chất lượng cuộc sống của HS (Huynh et al., 2021). Công cụ DASS-21, với ưu điểm ngắn gọn và dễ sử dụng, được sử dụng để sàng lọc các dấu hiệu rối loạn tâm lý, đặc biệt là trầm cảm và lo âu trong bối cảnh hậu COVID-19 (García et al., 2022).

4.2. Khái quát các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông

Bảng 3. Thực trạng mức độ stress, lo âu, trầm cảm của học sinh trung học

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	425 (60,03%)	344 (48,59%)	432 (61,02%)
Nhẹ	95 (13,42%)	68 (9,60%)	97 (13,70%)
Vừa	99 (13,98%)	148 (20,90%)	82 (11,58%)
Nặng	38 (5,37%)	67 (9,46%)	69 (9,75%)
Rất nặng	51 (7,20%)	81 (11,44%)	28 (3,95%)
Tổng nặng và rất nặng	89 (12,57%)	148 (20,90%)	97 (13,70%)
Tổng cộng	708 (100%)	708 (100%)	708 (100%)

Dựa trên số liệu trong Bảng 3, nghiên cứu cho thấy mức độ lo âu, trầm cảm và stress ở HS THPT là một vấn đề đáng quan ngại, với tỷ lệ cao trong các mức độ nghiêm trọng. Trong số 708 HS được khảo sát, lo âu chiếm tỷ lệ cao nhất với 20,90% HS nằm ở mức nặng và rất nặng, trong khi trầm cảm và stress lần lượt là 12,57% và 13,70% HS rơi vào các trạng thái nặng.

Lo âu là triệu chứng phổ biến nhất trong nhóm HS THPT, với 9,46% học sinh rơi vào mức nặng và 11,44% ở mức rất nặng. Tỷ lệ này cao hơn so với những báo cáo như của Lâm & cộng sự (2022), khi lo âu được ghi nhận ở mức 49% trong một nghiên cứu ở tỉnh Thanh Hóa, nhưng ở mức độ nặng và rất nặng. Điều này có thể lý giải bởi tình hình đại dịch đã gia tăng các yếu tố gây căng thẳng cho HS, từ việc học trực tuyến, sự giãn cách xã hội, đến những bất ổn trong cuộc sống hàng ngày. Ngoài ra, tỷ lệ trầm cảm trong nghiên cứu này cũng cho thấy 12,57%

HS gặp phải tình trạng nặng và rất nặng, tương đồng với kết quả của các nghiên cứu như Công & cộng sự (2019) về tình trạng trầm cảm HS ở Hà Nội. Sự xuất hiện của trầm cảm có thể liên quan đến cảm giác mất kiểm soát, mất niềm tin vào khả năng đạt được mục tiêu, cũng như những tác động từ các yếu tố tâm lý học đường. Tình trạng stress, mặc dù có tỷ lệ thấp hơn so với lo âu, vẫn là một vấn đề đáng quan ngại với 13,70% HS rơi vào trạng thái nặng và rất nặng. Điều này đặc biệt quan trọng khi xét đến tác động lâu dài của stress đối với sức khỏe tâm thần và thể chất của HS. Nghiên cứu của Thái & cộng sự (2020) tại TP. Hồ Chí Minh cũng cho thấy stress là một yếu tố quan trọng, chiếm tới 36,1% HS bị ảnh hưởng. Tỷ lệ này cho thấy một xu hướng căng thẳng gia tăng ở HS, có thể liên quan đến áp lực đạt thành tích học tập và kỳ vọng từ gia đình.

4.3. Biểu hiện stress ở học sinh trung học phổ thông

Bảng 4. Biểu hiện stress ở học sinh trung học phổ thông

	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Tôi thấy khó mà thoải mái được	3.13	.554
Tôi có xu hướng phản ứng thái quá với mọi tình huống	3.97	.771
Tôi thấy mình đang suy nghĩ quá nhiều	2.49	.565
Tôi thấy bản thân dễ bị kích động	3.13	.641
Tôi thấy khó thư giãn được	3.74	.372
Tôi không chấp nhận được việc có cái gì đó xen vào cản trở việc tôi đang làm	4.21	.330
Tôi thấy mình khá dễ phật ý, tự ái	2.58	.770

Các chỉ số điểm trung bình dao động từ 2.49 đến 4.21, cho thấy mức độ phản ứng khác nhau đối với từng tình huống gây stress. Điều này phản ánh sự khác biệt trong cách mà HS cảm nhận và đối phó với stress, với những biểu hiện như “phản ứng thái quá” (điểm trung bình = 3.97) và “khó thư giãn” (điểm trung bình = 3.74) là hai trong số các biểu hiện có điểm trung bình cao nhất. Điều này cho thấy HS có xu hướng phản ứng quá mức trong nhiều tình huống và việc khó khăn trong thư giãn là một vấn đề phổ biến, phản ánh áp lực tâm lý mạnh mẽ sau giai đoạn đại dịch COVID-19.

“Tôi có xu hướng phản ứng thái quá với mọi tình huống” (điểm trung bình = 3.97, độ lệch chuẩn = .771): Đây là biểu hiện có điểm trung bình cao nhất trong bảng, cho thấy rằng nhiều HS đang gặp khó khăn trong việc kiểm soát cảm xúc và phản ứng của mình. Theo nghiên cứu của Lâm & cộng

sự (2022), tỷ lệ rối loạn stress ở học sinh là 41.7% và nhiều em đã từng nghĩ đến việc tự làm đau bản thân hoặc tự tử, điều này phù hợp với việc phản ứng thái quá có thể dẫn đến các hành vi tiêu cực. Sau COVID-19, áp lực học tập và kỳ vọng gia đình tăng cao, khiến học sinh dễ rơi vào tình trạng quá tải về mặt tâm lý (UNICEF, 2018).

Điểm số “Tôi không chấp nhận được việc có cái gì đó xen vào cản trở việc tôi đang làm” có điểm trung bình cao nhất và độ lệch chuẩn thấp nhất cho thấy đây là một biểu hiện stress phổ biến và ổn định giữa các HS. Tính độc lập của lứa tuổi vị thành niên và áp lực từ phía gia đình trong việc thực hiện nhiệm vụ học tập, chăm sóc gia đình đã dẫn đến căng thẳng, khiến các em không chấp nhận sự can thiệp vào cuộc sống cá nhân (Viện xã hội học, 2022). Sự nghiêm khắc của gia đình, như cảm đoán trong việc ra ngoài hoặc kiểm soát mối quan hệ, càng làm tăng thêm sự bất mãn và căng thẳng trong nhóm tuổi này.

4.4. Biểu hiện trầm cảm ở học sinh trung học phổ thông

Bảng 5. Biểu hiện trầm cảm ở học sinh trung học phổ thông

	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Tôi dường như chẳng có chút cảm xúc tích cực nào	3.50	.903
Tôi thấy khó bắt tay vào công việc	3.10	.920
Tôi thấy mình chẳng có gì để mong đợi cả	2.84	.844
Tôi cảm thấy chán nản, thất vọng	3.24	.886
Tôi không thấy háng hái với bất kỳ việc gì nữa	2.97	.548
Tôi cảm thấy mình chẳng đáng làm người	4.39	1.296
Tôi thấy cuộc sống vô nghĩa	3.11	.996

Bảng số liệu Bảng 5 trình bày các biểu hiện trầm cảm ở HS THPT với các chỉ số trung bình và độ lệch chuẩn. Mức độ biểu hiện trầm cảm ở nhóm HS này thể hiện qua các cảm xúc tiêu cực như “chán nản,” “không có động lực,” và “cuộc sống vô nghĩa.” Điều này phản ánh rằng HS trung học đang phải đối mặt với nhiều áp lực sau đại dịch COVID-19, không chỉ liên quan đến học tập mà còn từ những yếu tố cá nhân và gia đình.

“Tôi cảm thấy mình chẳng đáng làm người” với điểm trung bình 4.39 và độ lệch chuẩn 1.296 là một trong những biểu hiện có chỉ số điểm trung bình cao nhất, cho thấy rằng một số HS có mức độ tự ti và mất niềm tin nghiêm trọng vào bản thân. Theo nghiên cứu của Lâm & cộng sự (2022), có đến 25% HS THPT từng nghĩ đến tự tử và tỷ lệ tự làm

đau bản thân chiếm 10%. Kết quả này tương đồng với dữ liệu từ bảng số liệu, minh chứng rằng hậu quả của áp lực học tập và những kỳ vọng xã hội đã khiến HS đánh mất giá trị bản thân.

Mục “Tôi thấy cuộc sống vô nghĩa” có điểm trung bình 3.11 và độ lệch chuẩn tương đối cao, cho thấy cảm giác vô vọng là một vấn đề phổ biến nhưng không đều giữa các HS. Nghiên cứu của UNICEF (2018) cũng đề cập đến việc trẻ em vị thành niên thường cảm thấy cuộc sống không có ý nghĩa khi phải đối mặt với những căng thẳng từ gia đình và xã hội. Việc thiếu sự hỗ trợ về mặt tâm lý trong giai đoạn vị thành niên, nhất là trong bối cảnh hậu đại dịch COVID-19, có thể khiến nhiều HS dễ dàng rơi vào tình trạng trầm cảm nặng nề.

“Tôi không thấy háng hái với bất kỳ việc gì nữa” có điểm trung bình 2.97 và độ lệch chuẩn 0.548 thể hiện một mức độ suy giảm động lực khá đáng kể trong nhóm HS. Mức độ độ lệch chuẩn thấp cho thấy sự đồng đều trong việc mất hứng thú với mọi hoạt động. Theo báo cáo của Viện xã hội học (2022), sau COVID-19, HS thường mất đi sự hào hứng và động lực học tập do tác động của việc học trực tuyến và thiếu sự tương tác trực tiếp.

4.5. Biểu hiện lo âu ở học sinh trung học phổ thông

Bảng 6. Biểu hiện lo âu ở học sinh trung học phổ thông

	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Tôi bị khô miệng	3.88	.645
Tôi bị rối loạn nhịp thở (thở gấp, khó thở dù chẳng làm việc gì nặng)	3.74	.681
Tôi bị ra mồ hôi (chẳng hạn như mồ hôi tay...)	3.77	.684
Tôi lo lắng về những tình huống có thể làm tôi hoảng sợ hoặc biến tôi thành trò cười	3.69	.717
Tôi thấy mình gần như hoảng loạn	3.62	.754
Tôi nghe thấy rõ tiếng nhịp tim dù chẳng làm việc gì cả (ví dụ: tiếng nhịp tim tăng, tiếng tim loạn nhịp)	4.26	.895
Tôi hay sợ vô cớ	4.19	.893

Bảng 6 cho thấy các biểu hiện lo âu ở HS THPT, với các biểu hiện như khô miệng, rối loạn nhịp thở, đổ mồ hôi và lo sợ vô cớ. Các chỉ số trung bình và độ lệch chuẩn phản ánh mức độ lo âu khác nhau, trong đó các triệu chứng về mặt thể chất như “nghe thấy rõ nhịp tim” và “sợ vô cớ” có điểm trung bình cao hơn, cho thấy mức độ lo âu nghiêm trọng mà HS gặp phải. Điều này phù hợp với các nghiên cứu

trước về tình trạng lo âu trong HS, đặc biệt sau đại dịch COVID-19, khi các em đối diện với nhiều áp lực học tập và xã hội.

“Tôi nghe thấy rõ tiếng nhịp tim dù chẳng làm việc gì cả” với điểm trung bình cáo nhất là 4.26 cho thấy HS thường xuyên gặp phải các triệu chứng lo âu thể chất. Các triệu chứng như cảm giác tim đập mạnh là dấu hiệu của lo âu cao độ. Theo Thai và cộng sự (2020), mức độ lo âu trong HS tại TP.Hồ Chí Minh sau COVID-19 đạt 59.8%, với các triệu chứng tương tự về cảm giác hoang loạn và căng thẳng. Điều này phản ánh sự phổ biến của các triệu chứng thể chất trong lo âu và đặc biệt phổ biến trong nhóm HS có sự lo sợ về tương lai học tập và áp lực từ gia đình.

Mục “Tôi hay sợ vô cớ” có điểm trung bình khác cao 4.19 cho thấy HS thường xuyên gặp phải các cơn lo âu không rõ nguyên nhân, phản ánh tình trạng căng thẳng kéo dài. UNICEF (2018) cũng ghi nhận rằng trẻ vị thành niên có xu hướng lo sợ về các tình huống tương lai, cảm thấy mất kiểm soát và không biết cách đối phó. Điều này đặc biệt phổ biến sau COVID-19 khi các HS phải đối diện với các thách thức về học tập, thi cử và áp lực gia đình.

“Bị không miệng” là một trong những triệu chứng lo âu phổ biến và cũng có điểm trung bình cao, cho thấy nhiều học sinh gặp phải các triệu chứng thể chất đi kèm với tình trạng lo âu. Điều

này phản ánh sự căng thẳng thường xuyên, đặc biệt trong môi trường học đường.

5. Thảo luận

Sau đại dịch COVID-19, SKTT của HS THPT đã trở thành một vấn đề cấp bách. Nghiên cứu cho thấy sự gia tăng đáng kể của các triệu chứng liên quan đến lo âu, trầm cảm và stress trong nhóm HS này. Các biểu hiện như khó thư giãn, phản ứng thái quá và cảm giác vô nghĩa trong cuộc sống đã được ghi nhận phổ biến hơn, đặc biệt ở các em gặp áp lực học tập và kỳ vọng gia đình. Những biểu hiện tâm lý này có mối liên hệ trực tiếp với sự thiếu ổn định trong môi trường học đường và xã hội sau giai đoạn giãn cách, khi HS phải thích nghi với hình thức học trực tuyến và gián đoạn các hoạt động xã hội. Hơn nữa, khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc SKTT vẫn còn hạn chế, làm trầm trọng thêm tình trạng lo âu và trầm cảm ở HS.

6. Kết luận

Kết quả nghiên cứu về SKTT của HS THPT hậu COVID-19 là cơ sở khoa học, có ý nghĩa thực tiễn cao, đồng thời nhấn mạnh tầm quan trọng của việc triển khai các chương trình hỗ trợ tâm lý tại trường học, đặc biệt tăng cường giáo dục SKTT để giúp HS nhận diện và quản lý tốt hơn các biểu hiện tâm lý tiêu cực, từ đó giảm thiểu tác động lâu dài đến cuộc sống của các em HS là rất cần thiết trong bối cảnh hiện nay.

Tài liệu tham khảo

- Araya, R., Montero-Marin, J., Barroilhet, S. et al. (2013). *Detecting depression among adolescents in Santiago, Chile: sex differences*. BMC Psychiatry 13, 122. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-122>.
- Bernstein, B. E., Mikkelsen, T. S., Xie, X., Kamal, M., Huebert, D. J., Cuff, J., Fry, B., Meissner, A., Wernig, M., Plath, K., Jaenisch, R., Wagschal, A., Feil, R., Schreiber, S. L., & Lander, E. S. (2006). *A bivalent chromatin structure marks key developmental genes in embryonic stem cells*. Cell, 125 (2), p.315-326. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2006.02.041>.
- Blakemore, S.-J., & Robbins, T. W. (2012). Decision-making in the adolescent brain. *Nature Neuroscience*, 15 (9), 1184–1191. <https://doi.org/10.1038/nn.3177>.
- Buhrmester, D. (1990). Intimacy of friendship, interpersonal competence, and adjustment during preadolescence and adolescence. *Child Development*, 61 (4), p.1101-1111.
- Eccles, J. S., Barber, B. L., Stone, M., & Hunt, J. (2003). Extracurricular activities and adolescent development. *Journal of Social Issues*, 59 (4), p.865-889.
- Goldberg, D. P., & Huxley, P. (1992). *Common mental disorders: A bio-social model*. Tavistock/Routledge.
- García-Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., Rodríguez, V., Alvarez-Mon, M. A., Lahera, G., & Rodríguez-Jimenez, R. (2022). What about mental health after one year of COVID-19 pandemic? A comparison with the initial peak. *Journal of Psychiatric Research*, 153, p.104-108. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.07.010>.
- Hồng & cộng sự. (1999). *Tâm lý học lứa tuổi và Tâm lý học sư phạm*. Hà Nội: Nxb. Đại học Quốc gia.
- Huỳnh, V. S. (2017). Nghiên cứu về hành vi tự hủy hoại bản thân - Hướng nghiên cứu cần quan tâm ở học đường. *Tạp chí Khoa học - Trường Đại học Sư phạm TP. Hồ Chí Minh*, số 14 (10), tr.179-190.
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Jacomb, P. A., Christensen, H., Rodgers, B., & Pollitt, P. (1997). Mental health literacy: a survey of the public's ability to recognise mental disorders and their beliefs about the effectiveness of treatment. *The Medical Journal of Australia*, 166 (4), p.182-186.
- Kessler, R. C., Mickelson, K. D., & Williams, D. R. (1999). The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *Journal of health and social behavior*, 40 (3), p.208-230.

- Lâm & cộng sự. (2022). Thực trạng nguy cơ stress, lo âu, trầm cảm của học sinh trung học phổ thông huyện Yên Định, tỉnh Thanh Hóa. *Tạp chí Y học Việt Nam*, số 516 (1), tr.67-70.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). 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*, 33 (3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u).
- Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S.S., & Hennessy, E. (2020). Exploring the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes in Children and Adolescents: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (22), 8479. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228479>.
- Phê, H. (2010). *Từ điển tiếng Việt* (tái bản). Viện Ngôn ngữ học, Hà Nội.
- Seligman, M. E. P. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. *Free Press*.
- Serafini, G., Parmigian, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *QJM: An International Journal of Medicine*, p.529-535, doi: 10.1093/qjmed/hcaa201 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7337855/pdf/hcaa201.pdf>.
- Từ & cộng sự. (2008). *Tâm lý học Giáo dục*. TP. Hồ Chí Minh: Nxb. Đại học Sư phạm.
- Shirtcliff, E. A., Dahl, R. E., & Pollak, S. D. (2009). Pubertal development: correspondence between hormonal and physical development. *Child development*, 80 (2), p.327-337. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01263.x>.
- Thai, T. T., Vu, N. L. L. T., & Bui, H. H. T. (2020). Mental Health Literacy and Help-Seeking Preferences in High School Students in Ho Chi Minh City, Vietnam. *School Mental Health*, 12, p.378-387. <https://doi.org/10.1007/s12310-019-09358-6>.
- UNICEF Việt Nam. (2018). *Sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội của trẻ em và thanh thiếu niên tại một số tỉnh và thành phố ở Việt Nam*.
- Viện Xã hội học, Đại học Queensland & Trường Y tế Công cộng Bloomberg Đại học Johns Hopkins. (2022). *Điều tra Sức khỏe Tâm thần Vị thành niên Việt Nam: Báo cáo Kết quả chủ yếu*. Viện Xã hội học, Hà Nội.
- Weiss, B., Ngo, V. K., Dang, H. M., Pollack, A., Trung, L. T., Tran, C. V., Tran, N. T., Sang, D., & Do, K. N. (2012). A Model for Sustainable Development of Child Mental Health Infrastructure in the LMIC World: Vietnam as a Case Example. *International perspectives in psychology: research, practice, consultation*, 1 (1), 63-77. <https://doi.org/10.1037/a0027316>.
- WHO. (2014). *Mental Health Definition*. <https://www.who.int/health-topics/mental-health>.
- World Health Organization. (2022). *Mental health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact*. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1.

SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG HẬU COVID-19

Nguyễn Lê Bảo Hoàng^a

Huỳnh Văn Sơn^b; Bùi Hồng Quân^c

Trường Đại học Sư phạm TP. Hồ Chí Minh

Email: ^anguyenlebaohoang@gmail.com; ^bsonhv@hcmue.edu.vn; ^cquanbh@hcmue.edu.vn

Nhận bài: 15/8/2024; Phản biện: 25/8/2024; Tác giả sửa: 29/8/2024; Duyệt đăng: 10/9/2024; Phát hành: 30/9/2024

DOI: <https://doi.org/10.54163/ncdt/346>

Những năm gần đây, các vấn đề liên quan đến sức khỏe tâm thần học sinh như stress, trầm cảm, lo âu, ... xảy ra nhiều và có chiều hướng gia tăng. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm làm rõ thực trạng sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông sau đại dịch COVID-19. Mẫu nghiên cứu gồm 708 học sinh trung học phổ thông đến từ các trường tại Hà Nội, Đắk Lắk, TP. Hồ Chí Minh và Đồng Tháp, đại diện cho ba khu vực của Việt Nam. Kết quả khảo sát cho thấy, tỷ lệ học sinh gặp các vấn đề về sức khỏe tâm thần là khá cao, với lo âu là triệu chứng nổi bật nhất, vượt trội hơn so với các biểu hiện trầm cảm và stress. Những biểu hiện này liên quan đến áp lực học tập, kỳ vọng gia đình và sự gián đoạn xã hội trong bối cảnh hậu COVID-19 vừa qua. Qua đó, nhóm tác giả nhấn mạnh sự cần thiết của các chương trình hỗ trợ tâm lý học đường để giúp học sinh nhận diện và quản lý các vấn đề tâm lý tiêu cực một cách hiệu quả hơn.

Từ khóa: Học sinh trung học phổ thông; Sức khỏe tâm thần; Lo âu, trầm cảm, stress; Hậu Covid-19.