

## THỰC TRẠNG MỨC ĐỘ CĂNG THẰNG CỦA NGƯỜI LÀM CAN THIỆP TRẺ RỐI LOẠN PHÁT TRIỂN

Nguyễn Việt Hiền  
Trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội  
Email: nvhien@vnu.edu.vn

**Tóm tắt:** Mức độ căng thẳng của người làm CTS không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm lý của họ mà còn tác động đến hiệu quả công việc và chất lượng can thiệp. Mặc dù có nhiều nghiên cứu về căng thẳng trong các ngành nghề khác, nhưng tình trạng căng thẳng của những người làm CTS tại Việt Nam vẫn chưa được nghiên cứu đầy đủ. Vì vậy, việc đánh giá mức độ căng thẳng của nhóm đối tượng này là cần thiết để đề xuất các giải pháp hỗ trợ hợp lý và nâng cao chất lượng công tác can thiệp. Chúng tôi tiến hành thu thập số liệu thông qua khảo sát trực tuyến các giáo viên tại các cơ sở can thiệp trẻ rối loạn phát triển trên cả ba miền Bắc, Trung và Nam. Mức độ căng thẳng của người làm can thiệp trẻ rối loạn phát triển chủ yếu ở mức trung bình, chiếm 77,5% theo thang đo PSS-10, trong khi mức độ căng thẳng bình thường chiếm 47,4% theo thang đo DASS-14. Các trạng thái căng thẳng nghiêm trọng, bao gồm mức nặng và rất nặng, có tỷ lệ thấp (5,6% và 4,2% theo thang đo DASS-14), và mức căng thẳng cao theo thang đo PSS-10 chỉ chiếm 0,9%. Mức độ căng thẳng của người làm can thiệp trẻ rối loạn phát triển chủ yếu ở mức trung bình, rất ít trường hợp nghiêm trọng. Người lớn tuổi kiểm soát căng thẳng tốt hơn, trong khi kinh nghiệm làm việc không có ảnh hưởng rõ ràng. Nghiên cứu nhấn mạnh sự cần thiết của các biện pháp hỗ trợ tâm lý, đặc biệt tập trung vào nhóm giáo viên trẻ tuổi hoặc có nguy cơ cao về căng thẳng, nhằm duy trì sức khỏe tinh thần và nâng cao chất lượng công việc.

**Từ khóa:** Căng thẳng tâm lý, can thiệp trẻ rối loạn phát triển, mức độ căng thẳng, người làm can thiệp, rối loạn phát triển, sức khỏe tâm lý của chuyên gia

## THE CURRENT STATE OF STRESS LEVELS AMONG INTERVENTIONISTS FOR CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISORDERS

Nguyen Viet Hien  
University of Education, VNU, Ha Noi  
Email: nvhien@vnu.edu.vn

**Abstract:** The stress levels among CTS practitioners not only affect their mental health but also impact work efficiency and the quality of interventions provided. While there has been extensive research on occupational stress in other fields, the stress experienced by CTS practitioners in Vietnam remains insufficiently explored. Therefore, assessing the stress levels of this group is essential for proposing appropriate support solutions and improving the quality of intervention practices. We conducted an online survey targeting educators working at intervention centers for children with developmental disorders across Vietnam's three regions: North, Central, and South. The stress levels of CTS practitioners were primarily at a moderate level, accounting for 77.5% according to the PSS-10 scale, while normal stress levels accounted for 47.4% according to the DASS-14 scale. Severe and very severe stress levels were recorded at low rates (5.6% and 4.2%, respectively, according to the DASS-14 scale), and high-stress levels according to the PSS-10 scale accounted for only 0.9%. The stress levels of CTS practitioners were predominantly moderate, with very few cases of severe stress. Older practitioners demonstrated better stress management, while work experience showed no significant impact. The study underscores the necessity of psychological support measures, particularly for younger educators or those at higher risk of stress, to maintain mental health and enhance work quality.

**Keywords:** Psychological stress, intervention for children with developmental disorders, stress levels, intervention practitioners, developmental disorders, mental health of professionals.

## I. GIỚI THIỆU

Thuật ngữ stress xuất hiện từ thế kỷ 15, ban đầu được dùng trong vật lý học để chỉ sức nén mà vật liệu chịu. Đến thế kỷ 17, nó được sử dụng để mô tả sức ép tâm lý khi con người đối mặt với thử thách, tai họa hoặc đau buồn (Selye, 1974). Năm 1914, Walter Cannon đưa thuật ngữ stress vào sinh lý học, mô tả đây là phản ứng sinh lý trước nguy cơ, liên quan đến tăng tiết adrenalin của tuyến thượng thận trong phản ứng tấn công hoặc bỏ chạy (Cannon, 1914). Đến năm 1936, Hans Selye đã phát hiện ra hội chứng thích nghi bao gồm ba giai đoạn: báo động, chống đỡ và suy kiệt, liên quan đến sự bài tiết glucocorticoid từ tuyến thượng thận (Selye, 1936). Ông cũng phân loại stress thành hai loại: căng thẳng lành mạnh và căng thẳng độc hại (Selye, 1974).

Trong tâm lý học, R. Lazarus mô tả stress là quá trình tương tác giữa con người và môi trường, khi cá nhân nhận thức sự kiện như một thử thách vượt quá khả năng ứng phó (Lazarus & Folkman, 1984). Tác giả Trần Văn Toàn bổ sung rằng stress là trạng thái không thoải mái khi cá nhân cảm nhận nguy cơ từ các tình huống khó giải quyết, có thể xuất hiện ngắn hạn (cấp tính) hoặc kéo dài (mãn tính), phụ thuộc vào đánh giá chủ quan và khả năng đối phó của cá nhân (Trần Văn Toàn, 2006) Can thiệp trẻ rối loạn phát triển (CTS) là lĩnh vực đòi hỏi sự tận tâm, kiên nhẫn và năng lực chuyên môn cao từ các chuyên gia. Tuy nhiên, công việc này tiềm ẩn nhiều yếu tố gây căng thẳng, ảnh hưởng đến sức khỏe tâm lý và chất lượng công việc. Căng thẳng nghề nghiệp có thể dẫn đến kiệt sức, làm giảm năng suất làm việc và ảnh hưởng đến sự thỏa mãn nghề nghiệp, như nghiên cứu của Maslach và Leiter (2016) chỉ ra. Mặc dù căng thẳng trong các ngành giáo dục và y tế đã được nghiên cứu rộng rãi, nhưng trong ngành can thiệp trẻ rối loạn phát triển, đặc biệt là tại Việt Nam, nghiên cứu về căng thẳng nghề nghiệp vẫn còn rất hạn chế. Các yếu tố như đặc thù công việc, yêu cầu về cảm xúc, kỹ năng can thiệp và tương tác với gia đình trẻ khiến việc nghiên cứu trong lĩnh vực này trở nên phức tạp. Karasek và Theorell (1990) cũng như Hobfoll (1989) cho thấy rằng thiếu tài nguyên và sự hỗ trợ trong công việc có thể làm tăng mức độ căng thẳng, dẫn đến các vấn đề sức khỏe nghiêm trọng. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Thủy và Phan Anh Tuấn (2020) là một trong số ít các nghiên cứu tại Việt Nam chỉ ra rằng môi trường làm việc, cùng với các yếu tố tâm lý xã hội, có ảnh

hưởng trực tiếp đến mức độ căng thẳng của các chuyên gia trong lĩnh vực này. Tuy nhiên, trong lĩnh vực CTS, nghiên cứu này vẫn chưa được áp dụng đầy đủ. Việc nghiên cứu và đánh giá mức độ căng thẳng của người làm CTS sẽ giúp nhận diện các yếu tố tác động đến sức khỏe tâm lý của họ, từ đó đề xuất những giải pháp hỗ trợ và can thiệp kịp thời. Nghiên cứu này cũng nhằm cung cấp những bằng chứng quan trọng để cải thiện điều kiện làm việc và nâng cao chất lượng công tác can thiệp cho các chuyên gia.

## II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế và tiến trình nghiên cứu

Nghiên cứu này sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, nhằm đánh giá mức độ căng thẳng nghề nghiệp và các yếu tố liên quan đến sức khỏe tâm lý của người làm can thiệp trẻ rối loạn phát triển. Chúng tôi tiến hành thu thập số liệu thông qua khảo sát trực tuyến các giáo viên tại các cơ sở can thiệp trẻ rối loạn phát triển trên phạm vi cả nước, bao gồm ba khu vực: miền Bắc, miền Trung và miền Nam. Thời gian khảo sát được thực hiện vào tháng 11, tháng 12 năm 2024.

### 2.2. Mẫu nghiên cứu

Tổng số giáo viên tham gia khảo sát là 265 người. Sau quá trình kiểm tra và sàng lọc, 52 phiếu trả lời không đầy đủ đã bị loại bỏ, còn lại 213 phiếu hợp lệ được sử dụng trong phân tích nghiên cứu.

### 2.3. Công cụ nghiên cứu

Thang đo PSS-10 (Perceived Stress Scale-10), được phát triển bởi Sheldon Cohen và các cộng sự vào năm 1983, nhằm đánh giá mức độ căng thẳng chủ quan của cá nhân trong một khoảng thời gian nhất định (thường là một tháng). Thang đo bao gồm 10 câu hỏi, trong đó có 4 câu hỏi tích cực cần phải đảo ngược điểm (câu 4, 5, 7, 8) trước khi tính tổng điểm. Mỗi câu trả lời được chấm theo thang điểm từ 0 (Không bao giờ) đến 4 (Rất thường xuyên). Tổng điểm từ 0–13 thể hiện mức độ căng thẳng thấp, từ 14–26 mức độ căng thẳng trung bình, và từ 27–40 là mức độ căng thẳng cao. PSS-10 được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu về sức khỏe tâm lý và công việc để đo lường cảm nhận của cá nhân về mức độ căng thẳng trong cuộc sống và khả năng đối phó với nó.

Thang đo DASS-14 (Depression, Anxiety, and Stress Scale-14), đây là một công cụ đánh giá ba yếu tố tâm lý quan trọng: trầm cảm, lo âu và căng thẳng. Thang đo này được P.Lovibond xây dựng vào năm 1995 và là phiên bản rút gọn từ thang

đo DASS-21, với 14 câu hỏi thay vì 21 câu hỏi. Thang đo này gồm 14 câu hỏi, mỗi câu được đánh giá theo thang điểm từ 0 đến 3 (0 = Không có, 1 = Đôi khi, 2 = Khá thường xuyên, 3 = Rất thường xuyên). Mục đích của DASS-14 là đo lường mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng trong tuần qua, giúp xác định mức độ nghiêm trọng của các vấn đề tâm lý này. Điểm của trầm cảm, lo âu và căng thẳng được tính bằng cách cộng điểm các đề mục thành phần với 5 mức độ là bình thường, nhẹ, vừa, nặng, rất nặng.

Trong nghiên cứu này, kết quả kiểm định độ tin cậy cho thấy các thang đo đều đạt hệ số cronbach's alpha > 0,7, đảm bảo độ tin cậy cho việc phân tích. Cụ thể, thang đo PSS-10 là 0,824 và thang đo DASS-14 là 0,942.

### III. KẾT QUẢ VÀ BÌNH LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 213 giáo viên tại các cơ sở can thiệp trẻ rối loạn phát triển trên phạm vi cả nước. Độ tuổi trung bình của giáo viên tham gia nghiên cứu là  $33,29 \pm 6,9$  tuổi, với nhóm tuổi phổ biến nhất là 30 tuổi.

Kết quả khảo sát với thang đo PSS-10 cho thấy các cảm xúc căng thẳng chủ yếu xuất hiện ở mức độ trung bình. Cụ thể, đối với cảm giác **"buồn bã vì điều gì đó xảy ra đột ngột"**, phản hồi "đôi khi" chiếm đa số (60,1%), trong khi "rất thường xuyên" chỉ chiếm 1,4%. Điều này cho thấy cảm giác buồn bã do các sự kiện bất ngờ không phải trạng thái thường xuyên mà chủ yếu xảy ra ở mức trung bình. Về cảm giác **"không thể kiểm soát những điều quan trọng trong cuộc đời"**, "đôi khi" tiếp tục là lựa chọn phổ biến nhất (44,1%), trong khi không có đối tượng nào chọn "rất thường xuyên", phản ánh rằng cảm giác mất kiểm soát hiếm khi xuất hiện với mức độ nghiêm trọng. Cảm giác **"hồi hộp và căng thẳng"** cũng chủ yếu được báo cáo ở mức "đôi khi" (50,2%), trong khi tỷ lệ thấp nhất là "rất thường xuyên" (0,9%), điều này cho thấy trạng thái căng thẳng với cường độ cao hiếm khi xảy ra. Với cảm giác **"tự tin về khả năng xử lý vấn đề"**, phần lớn đối tượng trả lời "đôi khi" (47,4%), và "rất thường xuyên" chỉ chiếm 3,8%, cho thấy sự tự tin ở mức trung bình, nhưng cảm giác tự tin mạnh mẽ không phổ biến. Đối với cảm giác **"sự việc diễn ra theo ý mình"**, "đôi khi" chiếm ưu thế (51,2%), trong khi "rất thường xuyên" chỉ chiếm 1,9%, phản ánh rằng đối tượng thường cảm thấy kiểm soát cuộc sống ở mức vừa phải. Khi được hỏi về cảm giác **"không thể đương đầu với những điều mình phải làm"**,

phản hồi "hầu như không bao giờ" chiếm tỷ lệ cao nhất (38,5%), trong khi "rất thường xuyên" chỉ chiếm 1,4%. Kết quả này cho thấy đa số đối tượng có khả năng đối mặt với thách thức, nhưng không thể bỏ qua nhóm nhỏ gặp khó khăn nghiêm trọng và có thể cần hỗ trợ thêm. Về khả năng **"kiểm soát rắc rối của bản thân"**, "đôi khi" chiếm tỷ lệ cao nhất (35,7%), tiếp theo là "khá thường xuyên" (31%), và "không bao giờ" chỉ chiếm 5,2%, cho thấy khả năng kiểm soát rắc rối thường dao động từ mức trung bình đến khá ổn định, với số ít gặp khó khăn lớn. Cảm giác **"mọi thứ đang diễn ra rất tốt với mình"** được phản hồi "đôi khi" ở mức cao nhất (41,3%), theo sau là "khá thường xuyên" (31%), trong khi "không bao giờ" chỉ chiếm 0,9%, phản ánh rằng trạng thái tích cực thường xuất hiện nhưng không quá ổn định. Đối với cảm giác **"giận dữ vì việc gì đó xảy ra ngoài tầm kiểm soát"**, "đôi khi" chiếm đa số (45,5%), trong khi "rất thường xuyên" chỉ chiếm 0,5%, cho thấy cảm giác giận dữ nghiêm trọng hiếm khi xảy ra. Cuối cùng, với cảm giác **"quá khó khăn đến nỗi mình không thể vượt qua"**, phản hồi "hầu như không bao giờ" chiếm tỷ lệ cao nhất (40,8%), trong khi "rất thường xuyên" chỉ chiếm 0,5%, phản ánh rằng trạng thái bị áp đảo bởi khó khăn rất hiếm gặp. Nhìn chung, các kết quả cho thấy trạng thái căng thẳng của đối tượng khảo sát chủ yếu xuất hiện ở mức độ trung bình, với phản hồi "đôi khi" là phổ biến nhất. Các cảm xúc căng thẳng nghiêm trọng như "rất thường xuyên" hiếm khi được ghi nhận, đặc biệt là trong các tình huống liên quan đến khả năng kiểm soát hoặc vượt qua khó khăn. Kết quả này gợi ý rằng phần lớn người làm can thiệp trẻ rối loạn phát triển duy trì được sự ổn định tương đối trong việc đối mặt với căng thẳng, mặc dù vẫn phải đối mặt với một số áp lực vừa phải trong công việc và cuộc sống hàng ngày.

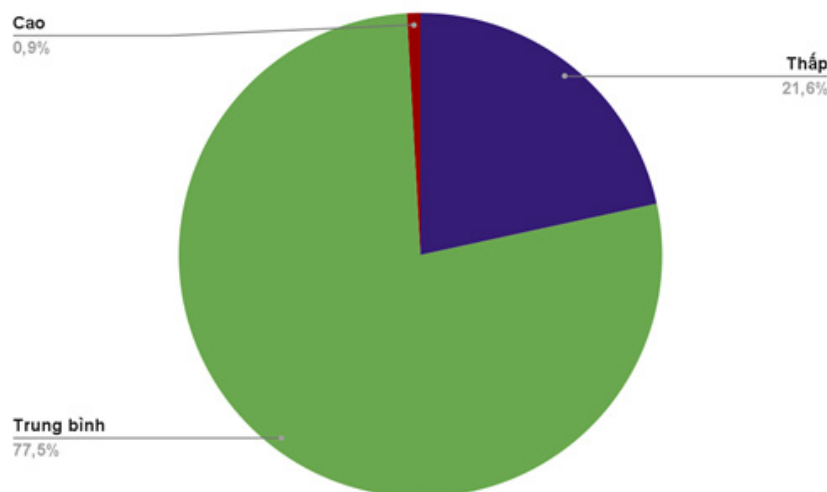
Kết quả khảo sát thang đo DASS-14 chỉ ra rằng phần lớn các trạng thái căng thẳng của đối tượng khảo sát xảy ra ở mức trung bình hoặc nhẹ, với phần lớn các phản hồi thuộc nhóm "thỉnh thoảng". Những cảm xúc tiêu cực nghiêm trọng, chẳng hạn như "hầu hết thời gian" hoặc "hoàn toàn đúng", hiếm khi được ghi nhận. Điều này cho thấy người làm can thiệp trẻ rối loạn phát triển có khả năng kiểm soát tương đối tốt trạng thái căng thẳng, mặc dù vẫn tồn tại một số áp lực vừa phải liên quan đến suy nghĩ quá nhiều, khó chịu với gián đoạn trong công việc hoặc khó cảm thấy thoải mái. Cụ thể, cảm giác **"hay bối rối với những việc chẳng**

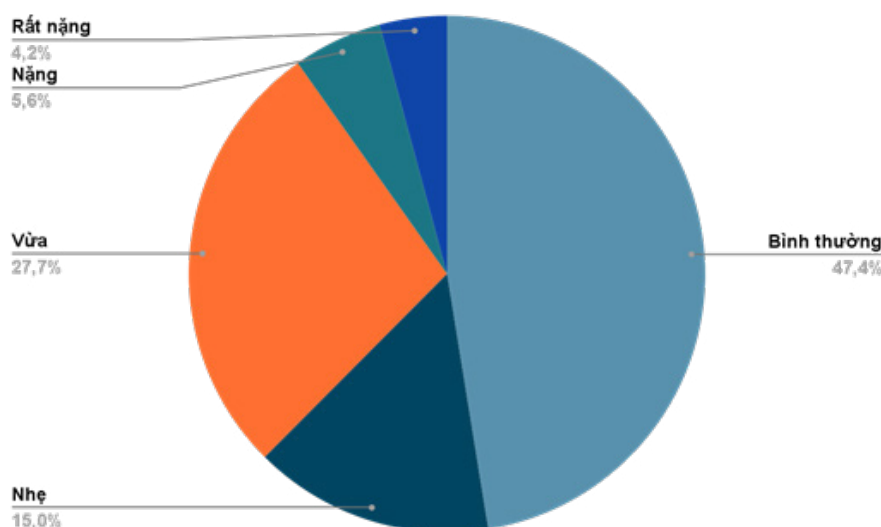
vào đầu" được phản hồi phổ biến nhất ở mức "thỉnh thoảng" (55,4%), trong khi chỉ 1,4% đối tượng cho rằng cảm giác này xảy ra "hầu hết thời gian", cho thấy cảm giác bối rối thường xuất hiện ở mức độ nhẹ. Về trạng thái "xu hướng phản ứng thái quá với mọi tình huống", phần lớn đối tượng trả lời "không đúng với tôi chút nào cả" (47,9%), tiếp theo là "thỉnh thoảng" (41,8%), cho thấy xu hướng phản ứng thái quá hiếm khi xảy ra. Trạng thái "khó thư giãn" cũng có tỷ lệ cao nhất ở mức "không đúng với tôi chút nào cả" (39,4%), và tỷ lệ thấp nhất ở mức "hầu hết thời gian" (1,4%), cho thấy khả năng thư giãn của phần lớn đối tượng không bị ảnh hưởng nghiêm trọng. Về cảm giác "suy nghĩ quá nhiều", phần lớn đối tượng trả lời "thỉnh thoảng" (48,4%), tiếp theo là "phần lớn thời gian" (27,7%), phản ánh đây là trạng thái phổ biến, xuất hiện ở mức trung bình đến cao. Tương tự, trạng thái "khó cảm thấy thoải mái" được phản hồi ở mức "thỉnh thoảng" (51,6%), cho thấy khó chịu xuất hiện ở mức độ vừa phải. Cảm giác "dễ cáu kỉnh, bực bội" cũng chủ yếu được phản hồi ở mức "thỉnh thoảng" (45,1%), trong khi mức "hầu hết thời gian" rất hiếm (0,9%), cho thấy trạng thái cáu kỉnh chủ yếu ở mức trung bình. Trạng thái "không thể kiên nhẫn khi phải chờ đợi" và "dễ phật ý, tự ái" nhận được phản hồi cao nhất ở mức "thỉnh thoảng", chiếm lần lượt 44,6% và 45,1%, phản ánh rằng mất kiên nhẫn và tự ái chủ yếu xảy ra ở mức độ nhẹ. Cảm giác "khó chấp nhận việc đang làm bị gián đoạn" cũng tập trung ở mức "thỉnh thoảng" (53,1%), điều này cho thấy trạng

thái khó chịu khi bị gián đoạn xuất hiện ở mức trung bình. Cảm giác "dễ bị kích động" được phản hồi phổ biến nhất ở mức "không đúng với tôi chút nào cả" (52,6%), trong khi mức "hầu hết thời gian" rất thấp (1,9%), cho thấy trạng thái dễ kích động nghiêm trọng rất ít xảy ra. Về cảm giác "sống trong tình trạng căng thẳng", hơn một nửa đối tượng phản hồi "không đúng với tôi chút nào cả" (54,5%), phản ánh rằng trạng thái căng thẳng nghiêm trọng hiếm khi xảy ra. Trạng thái "không chấp nhận được việc bị cản trở" được phản hồi phổ biến nhất ở mức "thỉnh thoảng" (48,4%), tiếp theo là "không đúng với tôi chút nào cả" (38%), cho thấy cảm giác khó chịu với sự cản trở thường xuất hiện ở mức trung bình. Cảm giác "khó trấn tĩnh sau khi bị bối rối" nhận được phản hồi cao nhất ở mức "không đúng với tôi chút nào cả" (47,4%), và tiếp theo là "thỉnh thoảng" (40,8%), điều này cho thấy phần lớn đối tượng có khả năng trấn tĩnh tốt. Trạng thái "dễ bị bối rối" tập trung ở mức "thỉnh thoảng" (44,1%), trong khi mức "hầu hết thời gian" chỉ chiếm 3,3%, cho thấy bối rối thường xảy ra ở mức trung bình.

Kiểm định Nonparametric Correlations (Spearman) ghi nhận sự tương quan giữa hai thang đo PSS-10 và DASS-14 với hệ số tương quan  $r = 0,678$  và  $P < 0,001$ . Điều này cho thấy có mối tương quan mạnh và có ý nghĩa thống kê giữa hai thang đo. Cụ thể, khi mức độ căng thẳng đo lường bằng thang PSS-10 tăng, mức độ căng thẳng đo lường qua DASS-14 cũng tăng tương ứng.

**Biểu đồ 1:** Mức độ stress theo thang đo PSS-10



**Biểu đồ 2:** Mức độ stress theo thang đo DASS-14

Kết quả nghiên cứu từ thang đo PSS-10 cho thấy mức độ stress của đối tượng chủ yếu nằm ở mức trung bình, chiếm 77,5%, trong khi mức stress cao chỉ chiếm 0,9%, phản ánh rằng phần lớn đối tượng trải qua căng thẳng ở mức có thể kiểm soát. Đối với thang đo DASS-14, mức độ căng thẳng được ghi nhận chủ yếu ở mức bình thường với 47,4%, tiếp theo là mức vừa chiếm 27,7%, trong khi các mức độ căng thẳng nghiêm trọng hơn như nặng và rất nặng lần lượt chiếm 5,6% và 4,2%. Kết quả này cho thấy phần lớn người làm can thiệp trẻ rối loạn phát triển không gặp phải căng thẳng nghiêm trọng, nhưng vẫn tồn tại tại một nhóm nhỏ cần được quan tâm đặc biệt để giảm thiểu các nguy cơ về sức khỏe tâm lý.

Hệ số tương quan giữa độ tuổi với thang đo PSS-10 là  $r = -0,138$  và  $P < 0,05$ , thang đo DASS-14 là  $r = -0,197$  và  $P < 0,05$ . Điều này cho thấy độ tuổi có mối tương quan nghịch yếu nhưng có ý nghĩa thống kê với mức độ căng thẳng đo lường qua cả hai thang đo. Kết quả này có thể gợi ý rằng đối tượng lớn tuổi hơn thường có khả năng kiểm soát căng thẳng tốt hơn, có thể do họ đã tích lũy kinh nghiệm sống, phát triển khả năng quản lý cảm xúc và ứng phó với các áp lực trong công việc. Trong khi đó, số năm kinh nghiệm làm việc với trẻ rối loạn phát triển không có mối tương quan có ý nghĩa với mức độ căng thẳng đo lường qua cả hai thang ( $P > 0,05$ ), cho thấy kinh nghiệm làm việc không phải là yếu tố ảnh hưởng

lớn đến căng thẳng, có thể do tính chất công việc này luôn đòi hỏi sự kiên nhẫn, linh hoạt và năng lượng tinh thần cao, bất kể đối tượng đã làm việc trong ngành bao lâu. Kết quả này cũng có thể gợi ý rằng những yếu tố như hỗ trợ từ tổ chức, kỹ năng quản lý căng thẳng, hoặc môi trường làm việc có thể đóng vai trò quan trọng hơn so với thời gian làm việc thực tế.

#### IV. KẾT LUẬN

Kết quả từ cả hai thang đo PSS-10 và DASS-14 cho thấy mức độ căng thẳng của người làm can thiệp trẻ rối loạn phát triển chủ yếu nằm ở mức trung bình hoặc vừa phải, trong khi căng thẳng nghiêm trọng rất hiếm gặp. Tuy nhiên, vẫn tồn tại tại một nhóm nhỏ đối tượng có nguy cơ cao về sức khỏe tâm lý, cần được quan tâm đặc biệt. Độ tuổi được ghi nhận có mối liên hệ với khả năng kiểm soát căng thẳng, trong đó người lớn tuổi hơn thường thể hiện khả năng kiểm soát tốt hơn. Trong khi đó, số năm kinh nghiệm làm việc với trẻ rối loạn phát triển không có mối liên hệ rõ ràng với mức độ căng thẳng. Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh tầm quan trọng của các biện pháp hỗ trợ tâm lý cho giáo viên làm việc trong lĩnh vực đặc thù này, đặc biệt hướng đến các nhóm đối tượng trẻ tuổi hoặc có nguy cơ cao về căng thẳng, nhằm duy trì sức khỏe tâm lý và nâng cao chất lượng công việc.

*Nghiên cứu này là sản phẩm của đề tài cấp cơ sở Trường ĐHQGĐ-ĐHQGHN, mã số QS.NH.24.21*

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Brown, T.A., Korotitsch, W., Chorpita, B.F. & Barlow, D.H. (1997). Psychometric properties of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) in clinical samples. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 79–89. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9009048/>
- Cannon, W. B. (1914). The emergency function of the adrenal medulla in pain and the major emotions. *American Journal of Physiology*, 33(2), 356–372.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). *A global measure of perceived stress*. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.  
<https://www.mindgarden.com/documents/PerceivedStressScale.pdf>
- Hobfoll, S. E. (1989). *Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress*. *American Psychologist*, 44(3), 513-524. ResearchGate
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. *Basic Books*. Internet Archive
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995a). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2nd ed.)*. Sydney: Psychology Foundation.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995b). 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, 335–343.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/000579679400075U>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout and engagement: A thorough review of the literature. *Annual Review of Clinical Psychology*, 12, 125–152. Stress Measurement
- Nguyễn Thị Thanh Thủy, & Phan Anh Tuấn. (2020). *Nghiên cứu về căng thẳng nghề nghiệp của giáo viên mầm non: Các yếu tố tác động và chiến lược giảm thiểu căng thẳng*. *Tạp chí Tâm lý học*, 45(2), 23–35. Viện Tâm lý học Việt Nam (IFGS VASS). IFGS VASS
- Selye, H. (1936). A syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138, 32.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Trần Văn Toàn. (2006). *Tâm lý học xã hội*. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội.