

TRẦM CẢM HỌC ĐƯỜNG Ở HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ TẠI VĨNH LONG: THỰC TRẠNG VÀ YẾU TỐ NGUY CƠ

Huỳnh Nguyễn Trang Thanh

Viện nghiên cứu, thực hành Tâm lý-giáo dục và Đào tạo phát triển nguồn nhân lực

Tóm tắt: Trầm cảm học đường được xác định là một vấn đề sức khỏe tâm thần đáng lo ngại ở lứa tuổi vị thành niên. Nghiên cứu nhằm mục đích khảo sát thực trạng và các yếu tố nguy cơ của trầm cảm ở 360 học sinh THCS tại Vĩnh Long. Kết quả nhấn mạnh sự cần thiết của các chương trình can thiệp sớm và toàn diện nhằm cải thiện sức khỏe tinh thần cho học sinh THCS tại địa phương.

Từ khóa: Trầm cảm học đường, Sức khỏe tâm thần, Học sinh THCS, Vĩnh Long.

SCHOOL DEPRESSION AMONG LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN VINH LONG: CURRENT SITUATION AND RISK FACTORS

Huynh Nguyen Trang Thanh

Institute of Research, Practice of Psychology-Education and Human Resource Development Training

Abstract: School-related depression is identified as a significant mental health concern among adolescents. This study aimed to investigate the prevalence and risk factors of depression among 360 junior high school students in Vĩnh Long province. These findings underscore the necessity for early and comprehensive intervention programs to improve the mental health of junior high school students in the region.

Keywords: School depression, Mental health, Junior high school students, Vĩnh Long.

Nhận bài: 17/07/2025

Phản biện: 17/08/2025

Duyệt đăng: 22/08/2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe tâm thần của học sinh là một trong những mối quan tâm hàng đầu của xã hội (World Health Organization, 2013). Trong đó, trầm cảm ở lứa tuổi vị thành niên đang trở thành một vấn đề cấp bách (Bahr Weiss, Minh Dang, & Lam Trung, 2014). Giai đoạn học sinh THCS (từ 11 đến 15 tuổi) là giai đoạn có nhiều biến động về tâm sinh lý, khiến các em dễ bị tổn thương trước các tác động tiêu cực từ môi trường học đường và xã hội. Tại Vĩnh Long, một tỉnh thuộc Đồng bằng sông Cửu Long, các nghiên cứu chuyên sâu về thực trạng trầm cảm học đường còn hạn chế (Nguyễn & Đặng, 2024). Do đó, việc xác định tỷ lệ mắc trầm cảm và các yếu tố nguy cơ tại địa phương này là vô cùng cần thiết, làm cơ sở cho việc xây dựng các chiến lược phòng ngừa và can thiệp hiệu quả.

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng và khách thể nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Thực trạng trầm cảm và các yếu tố nguy cơ liên quan ở học sinh THCS.

Khách thể nghiên cứu: 360 học sinh THCS đang theo học tại 3 trường THCS trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long. Cỡ mẫu này được chọn theo phương pháp ngẫu nhiên cụm (mỗi trường 120 học sinh).

2.1.2. Phương pháp và công cụ nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp định lượng thông qua khảo

sát cắt ngang. Phương pháp này cho phép thu thập tất cả các đo lường tại một thời điểm cụ thể để mô tả đặc tính và phân bố biến số, đồng thời khảo sát mối liên hệ giữa chúng.

Công cụ đo lường:

Thang đo Beck Depression Inventory (BDI-II): Thang đo này được sử dụng để sàng lọc và đánh giá mức độ trầm cảm của học sinh. BDI-II bao gồm 21 câu hỏi, được chia thành các mức độ: tối thiểu (0-13), nhẹ (14-19), vừa (20-28) và nặng (29-63). Thang đo này là một công cụ tự báo cáo và được coi là tiêu chuẩn vàng trong chẩn đoán và theo dõi tình trạng trầm cảm.

Bảng hỏi về yếu tố nguy cơ: Một bảng hỏi được xây dựng để đánh giá mức độ ảnh hưởng của các yếu tố như áp lực học tập, mối quan hệ gia đình, bạn bè, bắt nạt học đường, v.v. Bảng hỏi này sử dụng thang đo Likert 5 mức độ, từ 1 = Hoàn toàn không ảnh hưởng đến 5 = Ảnh hưởng rất lớn.

Phân tích dữ liệu: Dữ liệu thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS. Các chỉ số thống kê mô tả (tần suất, phần trăm, điểm trung bình - ĐTB, độ lệch chuẩn - ĐLC) được sử dụng để phân tích thực trạng và mức độ ảnh hưởng của các yếu tố nguy cơ.

2.2. Kết quả

2.2.1. Thực trạng trầm cảm ở học sinh THCS tại Vĩnh Long

Bảng 1: Các yếu tố nguy cơ liên quan đến trầm cảm ở học sinh THCS

Yếu tố nguy cơ	ĐTB	ĐLC	Thứ bậc
1. Áp lực học tập và kỳ vọng từ gia đình	4.58	0.32	1
2. Mâu thuẫn và xung đột trong gia đình	4.35	0.41	2
3. Bị bắt nạt hoặc cô lập tại trường	4.21	0.45	3
4. Xung đột với bạn bè và các mối quan hệ xã hội	3.95	0.53	4
5. Thiếu các hoạt động giải trí, thư giãn	3.80	0.60	5
Điểm trung bình chung	4.18	0.46	

Ghi chú: Thang đo Likert 5 mức độ (1 = Hoàn toàn không ảnh hưởng, 5 = Ảnh hưởng rất lớn).

Kết quả khảo sát cho thấy Áp lực học tập và kỳ vọng từ gia đình là yếu tố được đánh giá có ảnh hưởng lớn nhất đến tình trạng trầm cảm của học sinh, với điểm trung bình (ĐTB) cao nhất là 4.58 và xếp thứ bậc 1. Điều này cho thấy sự kỳ vọng và áp lực từ phía gia đình và nhà trường là một gánh nặng tâm lý đáng kể đối với các em học sinh. Yếu tố Mâu thuẫn và xung đột trong gia đình đứng ở vị trí thứ hai, với ĐTB là 4.35. Điều này nhấn mạnh vai trò quan trọng của môi trường gia đình lành mạnh đối với sức khỏe tinh thần của học sinh. Môi trường gia đình không ổn định có thể làm tăng nguy cơ trầm cảm ở trẻ vị thành niên. Yếu tố Bị bắt nạt hoặc cô lập tại trường xếp thứ ba với ĐTB là 4.21. Con số này cho thấy bạo lực học đường và vấn đề cô lập bạn bè là một yếu

tố nguy cơ nghiêm trọng, đòi hỏi sự can thiệp từ phía nhà trường để tạo ra một không gian an toàn và hỗ trợ cho học sinh. Ngoài ra, các yếu tố khác như Xung đột với bạn bè và các mối quan hệ xã hội (ĐTB = 3.95) và Thiếu các hoạt động giải trí, thư giãn (ĐTB = 3.80) cũng cho thấy mức độ ảnh hưởng đáng kể.

Điểm trung bình chung của tất cả các yếu tố nguy cơ là 4.18, với độ lệch chuẩn (ĐLC) là 0.46. Điều này cho thấy có sự đồng thuận tương đối cao trong đánh giá của học sinh về mức độ ảnh hưởng của các yếu tố này đối với tình trạng trầm cảm của họ.

2.2.2. Các yếu tố nguy cơ liên quan đến trầm cảm

Phân tích bảng hỏi về các yếu tố nguy cơ cho thấy mức độ ảnh hưởng của các yếu tố như sau:

Bảng 2: Các yếu tố nguy cơ liên quan đến trầm cảm ở học sinh THCS

Yếu tố nguy cơ	ĐTB	ĐLC	Thứ bậc
1. Áp lực học tập và kỳ vọng từ gia đình	4.58	0.32	1
2. Mâu thuẫn và xung đột trong gia đình	4.35	0.41	2
3. Bị bắt nạt hoặc cô lập tại trường	4.21	0.45	3
4. Xung đột với bạn bè và các mối quan hệ xã hội	3.95	0.53	4
5. Thiếu các hoạt động giải trí, thư giãn	3.80	0.60	5
Điểm trung bình chung	4.18	0.46	

Ghi chú: Thang đo Likert 5 mức độ (1 = Hoàn toàn không ảnh hưởng, 5 = Ảnh hưởng rất lớn).

Kết quả khảo sát đã cung cấp một cái nhìn sâu sắc về các yếu tố nguy cơ chính liên quan đến tình trạng trầm cảm ở học sinh trung học cơ sở tại Vĩnh Long. Phân tích dữ liệu cho thấy

"Áp lực học tập và kỳ vọng từ gia đình" được nhận định là yếu tố có ảnh hưởng mạnh mẽ nhất. Với điểm trung bình (ĐTB) cao nhất là 4.58 (xếp thứ bậc 1), điều này phản ánh gánh nặng tâm lý đáng kể mà học sinh phải đối mặt từ sự kỳ vọng của cả gia đình và nhà trường.

Môi trường gia đình được xác định là một yếu tố then chốt khác.

"Mâu thuẫn và xung đột trong gia đình" đứng ở vị trí thứ hai với ĐTB là 4.35, cho thấy một môi trường gia đình không ổn định có thể làm gia tăng nguy cơ trầm cảm ở lứa tuổi vị thành niên. Điều này nhấn mạnh vai trò quan trọng của sự hỗ trợ và hòa hợp trong gia đình đối với sức khỏe tinh thần của học sinh.

Bên cạnh đó, môi trường học đường cũng tiềm ẩn nhiều rủi ro. Yếu tố "Bị bắt nạt hoặc cô lập tại trường" xếp thứ ba với ĐTB là 4.21. Con số này cho thấy vấn đề bạo lực học đường và cô lập xã hội không chỉ là mối đe dọa đến an toàn thể chất

mà còn là một yếu tố nguy cơ nghiêm trọng đối với sức khỏe tâm thần của học sinh. Điều này đòi hỏi các biện pháp can thiệp hiệu quả từ phía nhà trường để tạo ra một môi trường học tập an toàn và hỗ trợ.

Các yếu tố khác như: "Xung đột với bạn bè và các mối quan hệ xã hội" (ĐTB = 3.95) và "Thiếu các hoạt động giải trí, thư giãn" (ĐTB = 3.80) cũng cho thấy mức độ ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe tâm thần của học sinh. Điểm trung bình chung của tất cả các yếu tố nguy cơ là 4.18, với độ lệch chuẩn 0.46. Độ lệch chuẩn tương đối thấp này cho thấy có sự đồng thuận cao trong đánh giá của học sinh về mức độ ảnh hưởng của các yếu tố trên. Những kết quả này một lần nữa củng cố tầm quan trọng của việc xây dựng một hệ sinh thái hỗ trợ toàn diện, bao gồm gia đình, nhà trường và cộng đồng, để phòng ngừa và can thiệp kịp thời các vấn đề sức khỏe tâm thần cho học sinh.

2.2.3. Phân tích kết quả theo giới tính

Khi phân tích chi tiết theo giới tính, kết quả cho thấy tỷ lệ học sinh nữ có biểu hiện trầm cảm cao hơn học sinh nam. Cụ thể, nhóm nữ chiếm 31.2% có triệu chứng từ mức độ nhẹ đến nặng, trong khi nhóm nam chỉ chiếm 23.5%. Sự khác biệt này phù hợp với xu hướng chung của nhiều nghiên cứu, khi nữ giới thường có nguy cơ trầm cảm cao hơn do yếu tố sinh học, tâm lý và xã hội (Ho et al., 2022).

Phân tích chi tiết theo giới tính cho thấy sự khác biệt đáng kể về tỷ lệ trầm cảm ở học sinh THCS tại Vĩnh Long. Cụ thể, tỷ lệ nữ sinh có các triệu chứng trầm cảm (từ mức độ nhẹ đến nặng) cao hơn đáng kể so với nam sinh. Trong khi 31.2% nữ sinh được xác định có triệu chứng trầm cảm, con số này ở nam sinh chỉ là 23.5%.

Sự khác biệt này phù hợp với xu hướng chung được ghi nhận trong nhiều nghiên cứu trên thế giới. Nữ giới thường có nguy cơ mắc trầm cảm cao hơn so với nam giới do các yếu tố sinh học, tâm lý và xã hội. Kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết của các chương trình can thiệp và hỗ trợ tâm lý chuyên biệt, có tính đến sự khác biệt về giới tính, nhằm cải thiện sức khỏe tinh thần cho học sinh nữ.

2.2.4. Phân tích kết quả theo khối lớp

Khi phân tích theo khối lớp, tỷ lệ học sinh có triệu chứng trầm cảm tăng dần từ lớp 6 đến lớp 9.

Học sinh lớp 6 có tỷ lệ thấp nhất (21.5%), trong khi lớp 9 cao nhất (32.7%). Điều này phản ánh gánh nặng học tập, đặc biệt là áp lực thi cử cuối cấp, ảnh hưởng đáng kể đến sức khỏe tinh thần.

2.2.5. So sánh với nghiên cứu trước đây

Kết quả nghiên cứu tại Vĩnh Long có sự tương đồng với nghiên cứu của Vũ và cộng sự (2021) tại Hà Nội, khi tỷ lệ học sinh THCS có dấu hiệu trầm cảm dao động 25–30%, và nữ sinh cũng có tỷ lệ cao hơn so với nam. Tương tự, nghiên cứu của Ho và cộng sự (2022) ở TP. Hồ Chí Minh cho thấy áp lực học tập và mối quan hệ gia đình là hai yếu tố quan trọng dẫn đến trầm cảm ở học sinh.

Tuy nhiên, tỷ lệ 27.5% tại Vĩnh Long cao hơn một số nghiên cứu ở các quốc gia châu Á có bối cảnh tương đồng. Ví dụ, nghiên cứu tại Thái Lan (Suwanmanee et al., 2020) ghi nhận tỷ lệ trầm cảm ở học sinh THCS khoảng 20%. Điều này có thể phản ánh sự khác biệt về bối cảnh văn hóa, áp lực học tập và chính sách hỗ trợ tâm lý học đường.

Sự khác biệt này gợi ý rằng học sinh ở khu vực tỉnh lẻ, như Vĩnh Long, có thể đang chịu thiệt thòi về dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần so với học sinh ở đô thị lớn, do hạn chế nguồn lực và thiếu các chương trình hỗ trợ tại trường học.

2.3. Bàn luận

Tỷ lệ học sinh THCS tại Vĩnh Long có các triệu chứng trầm cảm (27.5%) là một con số đáng báo động, cho thấy vấn đề này cần được quan tâm nghiêm túc. Tỷ lệ này tương đương với các nghiên cứu tương tự tại các đô thị lớn, cho thấy trầm cảm không chỉ là vấn đề của các thành phố phát triển mà còn phổ biến ở các địa phương khác. Đặc biệt, việc nữ sinh có tỷ lệ cao hơn cũng phù hợp với các nghiên cứu toàn cầu về sức khỏe tâm thần ở lứa tuổi vị thành niên.

Các yếu tố nguy cơ được xác định, đặc biệt là áp lực học tập, mâu thuẫn gia đình và bắt nạt học đường, chỉ ra vai trò quan trọng của giáo dục và gia đình trong việc phòng ngừa. Áp lực học tập, một vấn đề phổ biến, cần được giải quyết thông qua việc thay đổi tư duy đánh giá và giảm bớt kỳ vọng không thực tế từ phía gia đình và nhà trường. Môi trường gia đình cần được xây dựng lành mạnh, trong khi nhà trường phải có chính sách phòng chống bắt nạt hiệu quả, tạo ra một không gian an toàn và hỗ trợ cho học sinh.

III. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu này xác nhận rằng trầm cảm học đường là một vấn đề tồn tại rõ rệt tại Vĩnh Long, với nhiều yếu tố nguy cơ cần được giải quyết. Bài viết khuyến nghị các cơ quan quản lý giáo dục và y tế tại địa phương: Triển khai các chương trình sàng lọc sức khỏe tâm thần định kỳ tại các trường THCS. Tổ chức các buổi tập huấn

cho giáo viên và phụ huynh về cách nhận diện và hỗ trợ học sinh có dấu hiệu trầm cảm. Thành lập hoặc củng cố các phòng tư vấn tâm lý học đường, với nhân sự có chuyên môn để can thiệp kịp thời. Xây dựng và áp dụng các chương trình giáo dục về kỹ năng sống, quản lý cảm xúc và giải quyết vấn đề cho học sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. Psychological Corporation.
- Nguyễn, T. T., Đặng, P. V., et al. (2024). *Trầm cảm và một số yếu tố liên quan của học sinh trung học phổ thông tại thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long năm 2023*. Tạp chí Y học Việt Nam, 541(1).
- Ho, T. T. Q., Nguyen, B. T. N., & Nguyen, N. P. H. (2022). Academic stress and depression among vietnamese adolescents: a moderated mediation model of life satisfaction and resilience. *Current Psychology*, 42(31), 27217-27227.
- World Health Organization. (2013). Investing in mental health: evidence for action. WHO.
- Bahr Weiss, L. L., Minh Dang, T., & Lam Trung, T., et al. (2014). A Nationally Representative Epidemiological and Risk Factor Assessment of Child Mental Health in Vietnam. *International Perspectives in Psychology*, 3(3), 139–153.