

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM, LO ÂU CỦA TRẺ EM MỎ CÔI
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Lê Thị Hằng, Nguyễn Thị Huỳnh An, Dương Thị Hoài
Khoa Tâm lý – Giáo dục, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành
Email: dthoai@ntt.edu.vn

Tóm tắt: Bài viết nhằm đánh giá thực trạng trầm cảm, lo âu của trẻ em mồ côi Thành phố Hồ Chí Minh. Nghiên cứu được tiến hành bằng phương pháp định lượng với cỡ mẫu 206 trẻ em mồ côi từ 12 – 18 tuổi đang sinh sống tại các trung tâm bảo trợ xã hội và Làng trẻ em SOS. Kết quả phân tích cho khoảng 18% trẻ có nguy cơ mắc các mức độ trầm cảm khác nhau, bên cạnh đó 32% (gần 1/3) trẻ có nguy cơ gặp vấn đề với các mức độ lo âu. Từ những số liệu thực trạng trầm cảm, lo âu của trẻ em mồ côi, bài viết hướng tới nâng cao sự quan tâm từ cá nhân, tổ chức xã hội nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc SKTT cho trẻ em mồ côi Thành phố Hồ Chí Minh.

Từ khóa: sức khỏe tâm thần, trẻ em mồ côi, sức khỏe tâm thần của trẻ em mồ côi, trầm cảm, lo âu.

THE CURRENT STATE OF DEPRESSION AND ANXIETY AMONG ORPHANED
CHILDREN IN HO CHI MINH CITY

Le Thi Hang, Nguyen Thi Huynh An, Duong Thi Hoai
Faculty of Psychology and Education, Nguyen Tat Thanh University
Email: dthoai@ntt.edu.vn

Abstract: This article aims to assess the current situation of depression and anxiety among orphaned children in Ho Chi Minh City. The study was conducted using a quantitative research method with a sample of 206 orphans aged 12 to 18 years, residing in social protection centers and SOS Children's Villages. The analysis revealed that approximately 18% of the children were at risk of varying levels of depression, while 32% (nearly one-third) were at risk of experiencing different levels of anxiety. From these findings, the article emphasizes the mental health challenges faced by orphaned children and highlights the importance of raising awareness and increasing support from individuals and social organizations. Recommendations are proposed to enhance the effectiveness of mental health care for orphaned children in Ho Chi Minh City.

Keywords: mental health, orphaned children, mental health of orphaned children, depression, anxiety.

Nhận bài: 18/07/2025

Phản biện: 18/08/2025

Duyệt đăng: 22/08/2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các rối loạn tâm thần là một trong những nhóm bệnh chiếm tỉ lệ không nhỏ và có ảnh hưởng đến tình trạng bệnh tật chung của xã hội. Chất lượng cuộc sống được đảm bảo khi có sự cân bằng cả sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm thần. Trẻ mồ côi được xem là nhóm có nguy cơ dễ bị tổn thương về SKTT hơn so với trẻ không mồ côi do sự thiếu hụt của một số khía cạnh như sự kết nối với gia đình, điều kiện giáo dục và tài chính... Ngoài nỗi đau khi phải chứng kiến những mất mát của cha, mẹ hoặc cả cha và mẹ, trẻ mồ côi còn thiếu sự hỗ trợ về tinh thần và tình cảm dẫn đến nguy cơ gặp một số vấn đề trong việc phát triển nhận thức và cảm xúc. Nghiên cứu về thực trạng các vấn đề SKTT ở trẻ em mồ côi sẽ giúp cung cấp cái nhìn toàn diện về mức độ gặp phải các vấn đề tâm lý. Một số trẻ có thể ở trạng thái bình thường, trong khi một số khác có nguy cơ gặp các vấn đề SKTT từ mức nhẹ, trung bình đến nặng, được xác định dựa trên thang đo đánh giá. Nghiên cứu tập trung đánh giá tình trạng SKTT của trẻ mồ côi theo chiều hướng tiêu cực, cụ thể thông qua khảo sát mức độ trầm cảm và lo âu ở nhóm đối tượng này.

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Khách thể và phương pháp nghiên cứu

2.1.1. Khách thể nghiên cứu

Nghiên cứu triển khai trên 206 trẻ em mồ côi sống trong các trung tâm bảo trợ xã hội và làng SOS tại Thành phố Hồ Chí Minh.

2.1.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính kết hợp với định lượng. Phương pháp định lượng bao gồm sử dụng Thang đánh giá trầm cảm thanh thiếu niên RAD và Thang đánh giá lo âu BAI để đánh giá về mức độ trầm cảm, lo âu của trẻ em mồ côi. Phương pháp định tính được sử dụng kết hợp phương pháp nghiên cứu văn bản và tài liệu.

2.2. Thực trạng sức khỏe tâm thần của trẻ em mồ côi Thành phố Hồ Chí Minh

2.2.1. Mức độ trầm cảm ở trẻ em mồ côi

Theo Tổ chức Y tế thế giới, trầm cảm là rối loạn SKTT trong đó các triệu chứng bao gồm tâm trạng chán nản, khả năng mất hứng thú hoặc niềm vui, giảm năng lượng, cảm giác tội lỗi hoặc giá trị bản thân thấp, rối loạn giấc ngủ hoặc thèm ăn và kém tập trung. Đặc trưng của trầm cảm ở tuổi vị

thành niên là cảm giác buồn dai dẳng, mất hứng thú và năng lượng, cầu kính, cảm thấy tiêu cực và vô giá trị. Trên toàn thế giới, trầm cảm là nguyên nhân đứng hàng thứ tư gây ra bệnh tật ở trẻ vị thành niên từ 15-19 tuổi và đứng thứ mười lăm đối với những người từ 10-14 tuổi.

Bảng 1 cung cấp thông tin chi tiết về mức độ trầm cảm của trẻ em mồ côi thành phố Hồ Chí Minh theo Thang đánh giá trầm cảm thanh thiếu

Bảng 1. Mức độ trầm cảm của trẻ em mồ côi Thành phố Hồ Chí Minh theo thang điểm RAD (n=206)

Mức độ trầm cảm	Phạm vi thang điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Không có trầm cảm	0 – 30	169	82
Trầm cảm nhẹ	31 – 40	20	9,7
Trầm cảm vừa	41 – 50	15	7,3
Trầm cảm nặng	51 – 90	2	1

Kết quả bảng 1 cho thấy có 82% với 169 khách thể không có trầm cảm. Điều này có thể do các em được hỗ trợ, chăm sóc tốt về mặt tinh thần từ Trung tâm bảo trợ xã hội, Làng SOS, nhà trường hoặc các tổ chức xã hội. Kết quả cũng ghi nhận có 9,7% với 20 khách thể có nguy cơ ở mức trầm cảm nhẹ với điểm trung bình là 35,20. Có 7,3% đánh giá ở mức trầm cảm vừa có điểm trung bình là 46,87 và cuối cùng có 1% với 2 khách thể được xác định có nguy cơ ở mức trầm cảm nặng với điểm trung bình là 61.

Theo kết quả trên, trẻ mồ côi ở các Trung tâm nuôi dưỡng và Làng SOS tại Thành phố Hồ Chí Minh có nguy cơ gặp phải trầm cảm ở mức nhẹ đến nặng với 37 trẻ chiếm 18%. Kết quả nghiên cứu này thấp hơn nhiều tới rất nhiều so với một số nghiên cứu trên thế giới cụ thể như: Nghiên cứu về tỷ lệ mắc trầm cảm ở 301 thanh thiếu niên mồ côi độ tuổi từ 13-17 tuổi tại tỉnh Gauteng (Nam Phi), kết quả cho thấy tỷ lệ mắc các triệu chứng trầm cảm là 21% (Khoza, T. V., & Mokgatle, M. M., 2021). Hay nghiên cứu 180 trẻ em (12-18 tuổi) sống trong các trại trẻ mồ côi ở Tamil Nadu (Ấn Độ) cũng cho kết quả có tới 35% trẻ bị trầm cảm (Ramagopal, G., Narasimhan, S., Devi, L., 2016). Một nghiên cứu khác của với 453 thanh thiếu niên mồ côi (15-19 tuổi) ở Ethiopia, cho thấy tỷ lệ trầm cảm của nhóm này là 36,4% (Demoze, M. B., Angaw, D. A., Mulat, H., 2018). Cùng ở Ethiopia, tại Ilu Abba Bor với 216 trẻ mồ côi được phỏng vấn về SKTT với tỷ lệ trả lời là 98,2% và tỷ lệ trầm cảm chung là 24,1% (Shiferaw, G., Bacha, L., Tsegaye, D., 2018). Tại Việt Nam, trong nghiên cứu trên 150 trẻ mồ côi ở trong độ tuổi từ

niên RAD. Đánh giá chung về nguy cơ gặp phải trầm cảm ở trẻ em mồ côi cho thấy, phần lớn trẻ em trẻ mồ côi sống tại Trung tâm bảo trợ xã hội, Làng SOS tại thành phố Hồ Chí Minh tham gia nghiên cứu có nguy cơ gặp trầm cảm từ mức nhẹ đến nặng tương đối thấp. Đây là một tín hiệu đáng mừng trong bức tranh chung về các vấn đề SKTT hiện nay khá phổ biến ở trẻ em mồ côi.

6-18 tuổi, kết quả cho thấy, trẻ mồ côi có nguy cơ trầm cảm là 52,8% (Đặng, H. M., 2017).

Tuy nhiên với 18% trẻ có nguy cơ gặp trầm cảm từ nhẹ đến nặng trong nghiên cứu này lại cao hơn một số ít nghiên cứu, cụ thể trong nghiên cứu tại Thành phố Jaipur (tiểu bang Rajasthan, Ấn Độ) với 70 trẻ mồ côi để đánh giá mức độ lo lắng, trầm cảm của các em trong các trại mồ côi, kết quả cho thấy tỷ lệ trầm cảm là 10% trong tổng số trẻ tham gia nghiên cứu (Viashnav, J., Kaushik, N., 2021). Hay trong một báo cáo có hệ thống tỷ lệ mắc chứng rối loạn trầm cảm ở trẻ em trong hệ thống phúc lợi trẻ em của nhiều quốc gia lớn trên thế giới là 11% (Bronsard et al., 2016).

Như vậy, đa số trẻ em mồ côi tại các Trung tâm bảo trợ xã hội, Làng SOS không có nguy cơ bị trầm cảm, tỷ lệ trẻ có nguy cơ gặp trầm cảm tương đối thấp và chủ yếu là ở mức vừa và nhẹ. Mặc dù vậy, nhưng với 18% trẻ em mồ côi có nguy cơ gặp phải trầm cảm từ nhẹ đến nặng cũng cho thấy nhu cầu cần được sự quan tâm, chăm sóc từ người chăm sóc và các bên liên quan.

2.2.2. Mức độ lo âu ở trẻ em mồ côi

Lo âu là vấn đề sức khỏe tâm thần khá phổ biến trong cuộc sống mỗi người. Lo âu là trạng thái tâm lý bình thường khi con người đứng trước một vấn đề nào đó phải giải quyết. Tuy nhiên, lo âu sẽ trở thành vấn đề tâm bệnh nếu trầm trọng hóa vấn đề hoặc lo âu quá mức về những vấn đề chưa xảy ra. Đối với việc đánh giá mức độ lo âu, nghiên cứu cho thấy trẻ em mồ côi có nguy cơ gặp vấn đề lo âu từ mức nhẹ, trung bình đến nghiêm trọng. So với trầm cảm, mức độ lo âu ở trẻ em mồ côi có tỷ lệ cao hơn.

Bảng 2. Mức độ lo âu của trẻ em mồ côi Thành phố Hồ Chí Minh theo thang điểm BAI (n=206)

Mức độ lo âu	Phạm vi thang điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Không lo âu	0 – 7	140	68
Lo âu nhẹ	8 – 15	42	20,4
Lo âu trung bình	16 – 25	15	7,3
Lo âu nghiêm trọng	26 – 63	9	4,3

Đánh giá về mức độ, kết quả bảng 2 cho thấy có 68% khách thể không có lo âu. Có 66 khách thể chiếm 32% có nguy cơ lo âu từ nhẹ, trung bình đến lo âu nghiêm trọng. Cụ thể có 20,4% khách thể được xác định là lo âu nhẹ với điểm trung bình là 10,90 và 7,3% khách thể lo âu trung bình với điểm trung bình là 18,40. Trong đó cần lưu tâm với 4,3% khách thể lo âu nghiêm trọng với điểm trung bình là 31,33.

Theo kết quả của bảng 2 có thể thấy vấn đề lo âu khá phổ biến ở trẻ em mồ côi. Nguyên nhân có thể giải thích đây là hiện tượng khá phổ biến trong cuộc sống mỗi người. Đặc biệt là trẻ em ở độ tuổi từ 12 đến 18 có những nỗi lo về mối quan hệ bạn bè, kết quả học tập, thầy cô. Bên cạnh đó, trẻ em mồ côi có thêm những nỗi lo về cuộc sống, về tương lai. Tuy nhiên, với kết quả này vẫn là một tín hiệu khả quan khi so sánh với một số nghiên cứu, tỷ lệ trẻ mồ côi trong mẫu nghiên cứu tại Thành phố Hồ Chí Minh thấp hơn nghiên cứu với 150 trẻ mồ côi ở Việt Nam, cho kết quả với khoảng 46,7% trẻ có triệu chứng lo âu (Đặng, H. M., 2017). Nagy Fawzy và Amira Fouad với mẫu nghiên cứu bao gồm 294 trẻ em (6-12 tuổi) được tuyển chọn từ 4 trại trẻ mồ côi ở tỉnh AI Sharkia (Ai Cập) cho thấy tỷ lệ lo âu ở trẻ em mồ côi là 45% (Fawzy, N., Fouad, A., 2010). Tương tự với nghiên cứu trên, tại Thủ đô Addis Ababa (Ethiopia) với 804 trẻ mồ côi, nghiên cứu về trầm cảm và lo âu ở nhóm trẻ này kết quả cho thấy tỷ lệ trẻ mồ côi gặp lo âu là 45,9% (Ambaw, F., 2011). Đáng chú ý, nghiên cứu tại Accra (Ghana) với 100 trẻ mồ côi và 100 trẻ có cha mẹ nuôi dưỡng ở, tỷ lệ trẻ gặp vấn đề lo âu là 75% (Yendork, J. S., Somhlaba, N. Z., 2014).

Mặc dù tỷ lệ chênh lệch không đáng kể giữa các nghiên cứu. Tuy nhiên, với kết quả nghiên

cứu hiện tại có phần tương đồng hoặc cao hơn một số nghiên cứu: Nghiên cứu ở dải Gaza (Palestine) mẫu là 81 trẻ mồ côi, kết quả có 30,9% trẻ gặp phải lo âu (Thabet, L., & Thabet, A. A. M., 2007). Kết quả nghiên cứu này cũng có phần tương đồng, thấp hơn rất ít so với kết quả nghiên cứu với 308 trẻ em mồ côi từ 8 – 12 tuổi tại Maandagshoek (Nam Phi) với tỷ lệ lo âu ở mức nghiêm trọng là 34,09% (Mokwena, K. E., Magabe, S., Ntuli, B., 2023).

Kết quả nghiên cứu về mức độ lo âu của trẻ em mồ côi Thành phố Hồ Chí Minh có phần cao hơn so với mức độ trầm cảm. Nhưng khi so sánh với bức tranh chung về lo âu của các nghiên cứu trên thế giới thì tỷ lệ lo âu của trẻ từ trung bình đến nghiêm trọng vẫn thấp hơn so với nhiều nghiên cứu. Có một số nghiên cứu có tỷ lệ lo âu thấp hơn nghiên cứu hiện tại, tuy nhiên mức độ chênh lệch không đáng kể.

II. KẾT LUẬN

Mặc dù đa số trẻ không gặp trầm cảm nghiêm trọng, nhưng vẫn có khoảng 18% trẻ có nguy cơ gặp phải các mức độ trầm cảm khác nhau. Điều này nhấn mạnh sự cần thiết của việc theo dõi thường xuyên và hỗ trợ kịp thời từ người chăm sóc cũng như các tổ chức xã hội trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe tâm thần. Đối với lo âu, vẫn có khoảng 1/3 trẻ em có nguy cơ gặp phải các mức độ lo âu khác nhau. Mặc dù các biểu hiện cụ thể của lo âu không xuất hiện ở mức độ thường xuyên, nhưng việc xuất hiện thỉnh thoảng cũng có thể gây ảnh hưởng không nhỏ đến SKTT và quá trình phát triển của trẻ em mồ côi. Do đó, nhóm đối tượng này cần được quan tâm đặc biệt thông qua các chương trình hỗ trợ tâm lý – xã hội và các biện pháp can thiệp phù hợp nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần và chất lượng cuộc sống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đặng Hoàng Minh (2017) "Tác động của hoàn cảnh gia đình đến sức khoẻ tâm thần của trẻ mồ côi". *Tạp chí Đại học Sư phạm Huế*, 125, 49-55.
- Ambaw, F. (2011) "The structure and reliability of the amharic version of the hospital anxiety and depression scale in orphan adolescents in addis ababa". *Ethiopian journal of health sciences*, 21, (1), 27-36
- Bronsard, G., Alessandrini, M., Fond, G., Loundou, A., Auquier, P., Tordjman, S., Boyer, L. (2016) "The Prevalence of Mental Disorders Among Children and Adolescents in the Child Welfare System: A Systematic Review and Meta-Analysis". *Medicine (Baltimore)*, 95, (7), e2622.
- Demoze, M. B., Angaw, D. A., Mulat, H. (2018) "Prevalence and Associated Factors of Depression among Orphan Adolescents in Addis Ababa, Ethiopia". *Psychiatry Journal*, 2018, 5025143
- Fawzy, N., Fouad, A. (2010) "Psychosocial and developmental status of orphanage children: Epidemiological study". *Current psychiatry*, 17, (2), 41-48.
- Khoza, T. V., & Mokgatle, M. M. (2021). Prevalence of depression symptoms amongst orphaned adolescents at secondary schools in townships of South Africa. *The Open Public Health Journal*, 14(1).
- Mokwena, K. E., Magabe, S., Ntuli, B. (2023) "Symptoms of Depression, Anxiety and Their Co-Occurrence among Orphaned Children in Sekhukhune District, Limpopo Province". *Children (Basel)*, 10, (8).
- Ramagopal, G., Narasimhan, S., Devi, L. (2016) "Prevalence of depression among children living in orphanage". *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 1326-1328.
- Shiferaw, G., Bacha, L., Tsegaye, D. (2018) "Prevalence of Depression and Its Associated Factors among Orphan Children in Orphanages in Ilu Abba Bor Zone, South West Ethiopia". *Psychiatry Journal*, 2018, 6865085.
- Thabet, L., & Thabet, A. A. M. (2007). Mental health problems among orphanage children in the Gaza Strip. *Adoption & Fostering*, 31(2), 54-62.
- Viashnav, J., Kaushik, N. (2021) "Anxiety and depression among orphans residing in orphanage at Jaipur, Rajasthan: A cross-sectional study". *World Journal of Advance Healthcare Research*, 5, 160-165.
- Yendork, J. S., Somhlaba, N. Z. (2014) "Stress, coping and quality of life: An exploratory study of the psychological well-being of Ghanaian orphans placed in orphanages". *Children and Youth Services Review*, 46, 28–37