

DEPRESSION STATUS AND ASSOCIATED FACTORS AMONG FINAL-YEAR HIGH SCHOOL STUDENTS IN HANOI

Nguyen Thi Ha^{1*}, Ngo Van Lang², Nguyen Hong Minh², Nguyen Thi Phuong Anh²
Nguyen Thi Thao⁴, Ngo Ngoc Hoai⁴, Le Thi Minh Thu⁵, Nguyen Huu Tai Vinh⁵
Le Huyen Trang⁵, Tran Phuong Thao⁵

¹VNU University of Education - 144 Xuan Thuy, Cau Giay ward, Hanoi, Vietnam

²Phenikaa University - Nguyen Trac street, Duong Noi ward, Hanoi, Vietnam

³Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy - 284 Luong Ngoc Quyen, Phan Dinh Phung ward,
Thai Nguyen province, Vietnam

⁴University of Public Health - 1A Duc Thang, Dong Ngac ward, Hanoi, Vietnam

⁵Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien ward, Hanoi, Vietnam

Received: 19/6/2025

Revised: 22/6/2025; Accepted: 07/7/2025

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of depression and identify associated factors among final-year high school students in Hanoi.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study on 986 grade 12 high school students in Hanoi from December 1, 2023 to May 30, 2024.

Results: A total of 51.9% of students exhibited depressive symptoms at varying severity levels: 29.9% had minimal symptoms, 10.7% mild, 6.4% moderate, and 4.9% severe. Factors that were statistically significantly associated with depression included: gender, academic pressure, emotional bullying, cyberbullying, and smartphone addiction ($p < 0.01$). Among these, academic pressure, emotional bullying, cyberbullying, and smartphone addiction were associated with notably high odds ratios between affected and unaffected groups.

Conclusion: A total of 51.9% of final-year high school students in Hanoi experienced depression at varying levels. Intervention strategies should focus on key associated factors, including academic pressure, emotional bullying, cyberbullying, and smartphone addiction among students.

Keywords: Depression; smartphone addiction; bullying; academic pressure; final-year high school students; 12th-grade students.

*Corresponding author

Email: nguyentha27579@vnu.edu.vn **Phone:** (+84) 385982076 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2841**

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TỚI TRẦM CẢM Ở HỌC SINH CUỐI CẤP TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TẠI THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Nguyễn Thị Hà^{1*}, Ngô Văn Lăng², Nguyễn Hồng Minh², Nguyễn Thị Phương Anh²
Nguyễn Thị Thảo⁴, Ngô Ngọc Hoài⁴, Lê Thị Minh Thư⁵, Nguyễn Hữu Tài Vinh⁵
Lê Huyền Trang⁵, Trần Phương Thảo⁵

¹Trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội - 144 Xuân Thủy, phường Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Phenikaa - phố Nguyễn Trác, phường Dương Nội, Hà Nội, Việt Nam

³Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên - 284 Lương Ngọc Quyến, phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

⁴Trường Đại học Y tế Công cộng - 1A Đức Thắng, phường Đông Ngạc, Hà Nội, Việt Nam

⁵Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, phường Kim Liên, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 19/6/2025

Ngày chỉnh sửa: 22/6/2025; Ngày duyệt đăng: 07/7/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở học sinh cuối cấp trung học phổ thông tại thành phố Hà Nội.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 986 học sinh khối 12, cấp trung học phổ thông tại thành phố Hà Nội từ ngày 1/12/2023 đến 30/5/2024.

Kết quả: 51,9% học sinh có trầm cảm ở các mức độ, trong đó mức độ tối thiểu là 29,9%, mức độ nhẹ là 10,7%, mức độ trung bình là 6,4%, mức độ nặng là 4,9%. Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với tỷ lệ mắc trầm cảm là: giới tính, áp lực học tập, bị bắt nạt tinh thần, bị bắt nạt trực tuyến, nghiện sử dụng điện thoại ($p < 0,01$). Trong đó, áp lực học tập, bị bắt nạt tinh thần, bị bắt nạt trực tuyến, nghiện sử dụng điện thoại có tỷ suất chênh rất cao giữa các nhóm.

Kết luận: Có 51,9% học sinh cuối cấp trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Hà Nội mắc trầm cảm ở các mức độ. Các giải pháp nên tập trung vào các yếu tố: áp lực học tập, bị bắt nạt tinh thần, bị bắt nạt vật lý, bị bắt nạt trực tuyến, nghiện sử dụng điện thoại ở học sinh.

Từ khóa: Trầm cảm, nghiện điện thoại, bị bắt nạt, áp lực học tập, học sinh cuối cấp trung học phổ thông.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, trầm cảm hiện là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây gánh nặng bệnh tật toàn cầu và có xu hướng gia tăng ở nhóm trẻ vị thành niên [1]. Lứa tuổi học sinh trung học phổ thông (THPT), đặc biệt là học sinh cuối cấp, có những thay đổi mạnh về tâm sinh lý, cùng với áp lực từ học tập, kỳ thi tốt nghiệp THPT khiến học sinh có nguy cơ cao mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần như trầm cảm [1].

Tại Hà Nội, nơi có mật độ trường học cao và là trung tâm giáo dục của cả nước, số lượng nghiên cứu chuyên sâu về trầm cảm ở học sinh lớp 12 hiện còn hạn chế. Xuất phát từ thực tiễn đó, nghiên cứu này được tiến hành nhằm mô tả thực trạng trầm cảm và xác định một số yếu tố liên quan tới trầm cảm ở học sinh cuối cấp THPT tại thành phố Hà Nội. Kết quả của nghiên cứu cung cấp những bằng chứng khoa học, có thể sử dụng trong truyền thông, lập và thực

hiện thành công kế hoạch, giải pháp nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần cho học sinh THPT trên địa bàn thành phố Hà Nội.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng là học sinh lớp 12 tại các trường trên địa bàn thành phố Hà Nội.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: học sinh đang học lớp 12; học tại các trường trên địa bàn thành phố Hà Nội; đồng ý tham gia nghiên cứu (có giấy xác nhận đồng thuận của bố mẹ hoặc người giám hộ).

- Tiêu chuẩn loại trừ: học sinh có vấn đề đặc biệt nghiêm trọng về mặt tâm lý, đang trong thời gian điều trị bệnh; học sinh có xu hướng không hợp tác và không muốn tham gia vào những nội dung liên quan tới vấn đề nghiên cứu; học sinh ở các trường chuyên biệt đang có vấn đề về sức khỏe tâm thần.

*Tác giả liên hệ

Email: nguyenna27579@vnu.edu.vn Điện thoại: (+84) 385982076 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2841>

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang có phân tích.
- Cỡ mẫu áp dụng công thức tính cỡ mẫu xác định một tỷ lệ với sai số tương đối:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{1-p}{\varepsilon^2 p}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu; $Z_{1-\alpha/2}$ là giá trị từ phân bố chuẩn, được tính dựa trên mức ý nghĩa thống kê mong muốn (với $\alpha = 0,05$, có $Z = 1,96$); $p = 41,1\%$ (tỷ lệ trầm cảm ở trẻ vị thành niên tại Việt Nam năm 2013 là $41,1\%$ [2]); ε là mức sai số tương đối chấp nhận ($\varepsilon = 0,102$).

Từ công thức trên, tính được cỡ mẫu tối thiểu là 979. Thực tế đã thu thập được thông tin trên 986 học sinh tham gia nghiên cứu.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng, chia làm 2 giai đoạn:

+ Giai đoạn 1: chọn 8 trường đại diện cho 30 quận, huyện, thị xã trên địa bàn thành phố Hà Nội.

+ Giai đoạn 2: chọn 3 lớp đại diện cho mỗi khối

trong 1 trường, trong mỗi lớp sẽ lấy mẫu toàn bộ (loại trừ những đối tượng trong tiêu chí loại trừ).

- Thời gian thu thập số liệu từ 1/3/2024-30/5/2024.

- Các biến số nghiên cứu: đặc điểm nhân khẩu học; áp lực học tập (thang đo ESSA [3]); mức độ bị bắt nạt (thang đo Olweus [4]); mức độ nghiện sử dụng điện thoại (thang đo SAS-SV [5]); mức độ trầm cảm (thang đo PQH-9 [6]).

2.3. Phương pháp phân tích số liệu

Các số liệu được phân tích bằng phần mềm STATA 17.0. Sử dụng thuật toán thống kê tần số, tỷ lệ phần trăm; phân tích đơn biến để đánh giá các yếu tố liên quan đến tỷ lệ trầm cảm, tính tỷ suất chênh (OR), giá trị p để đánh giá sự khác biệt. Khác biệt được cho là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y tế Công cộng (Quyết định số 56/2024/YTCC-HD3, ngày 1/4/ 2024).

Những quy định về đạo đức trong nghiên cứu đã được thực hiện nghiêm túc trong suốt quá trình nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 986)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	404	41,0
	Nữ	582	59,0
Học lực	Yếu	2	0,2
	Trung bình	41	4,2
	Khá	203	20,6
	Giỏi	740	75,0
Hạnh kiểm	Yếu, trung bình	10	1,0
	Khá	71	7,2
	Tốt	905	91,8
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Bố mẹ đang sống cùng nhau	890	90,3
	Bố mẹ đã ly hôn	57	5,8
	Bố/mẹ đơn thân	39	3,9
Áp lực học tập	Căng thẳng mức độ thấp	508	51,5
	Căng thẳng mức độ trung bình	253	25,7
	Căng thẳng mức độ cao	225	22,8
Mức độ bị bắt nạt tinh thần	Không bị bắt nạt	470	47,7
	Ít bị bắt nạt	439	44,5
	Bị bắt nạt thường xuyên	55	5,6
	Bị bắt nạt rất thường xuyên	22	2,2
Mức độ bị bắt nạt trực tuyến	Không bị bắt nạt	950	96,4
	Bị bắt nạt mức độ thấp	27	2,7
	Bị bắt nạt mức độ trung bình	8	0,8
	Bị bắt nạt mức độ cao	1	0,1
Nghiện sử dụng điện thoại	Không nghiện	698	70,8
	Có nghiện	288	29,2

Kết quả bảng 1 cho thấy trong tổng số 986 đối tượng nghiên cứu là học sinh từ lớp 12, đa số học sinh có học lực giỏi (75,0%), hạnh kiểm tốt (91,8%). Học sinh sống chung với cả bố và mẹ chiếm tỉ lệ lớn nhất (90,3%).

Kết quả sử dụng thang đo căng thẳng giáo dục dành cho thanh thiếu niên ESSA cho thấy 51,5% học sinh có căng thẳng ở mức độ thấp, tỷ lệ căng thẳng ở mức độ trung bình và cao lần lượt là 25,7% và 22,8%.

Tỷ lệ bị bắt nạt tinh thần ở học sinh cuối cấp là 52,3%, trong đó 5,6% bị bắt nạt thường xuyên và 2,2% bị bắt nạt rất thường xuyên. Tỷ lệ học sinh bị bắt nạt trực tuyến là 3,6%, trong đó chủ yếu bị bắt nạt ở mức độ thấp (2,7%). Tỷ lệ học sinh nghiện điện thoại thông minh khá cao (29,2%).

3.2. Thực trạng trầm cảm ở học sinh cuối cấp THPT

Bảng 2. Thực trạng trầm cảm ở học sinh cuối cấp THPT (n = 986)

Mức độ trầm cảm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không trầm cảm	474	48,1
Trầm cảm tối thiểu	295	29,9
Trầm cảm mức độ nhẹ	106	10,7
Trầm cảm mức độ trung bình	63	6,4
Trầm cảm mức độ nặng	48	4,9

Kết quả sử dụng thang đo PHQ-9 để đánh giá mức độ trầm cảm ở học sinh cuối cấp THPT cho thấy: 51,9% học sinh có trầm cảm ở các mức độ, trong đó phần lớn là trầm cảm ở mức độ tối thiểu (29,9%). Có 4,9% học sinh có trầm cảm ở mức độ nặng.

3.4. Các yếu tố liên quan đến trầm cảm ở học sinh cuối cấp THPT

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở học sinh cuối cấp THPT (n = 986)

Đặc điểm		OR	95% CI	p
Giới tính	Nam	1		
	Nữ	1,49	1,09-2,05	0,0129
Học lực	Yếu, trung bình	1		
	Khá	1,73	0,72-4,14	0,2155
	Giỏi	1,41	0,61-3,23	0,4170
Hạnh kiểm	Yếu, trung bình	1		
	Khá	2,02	0,23-17,68	0,5179
	Tốt	2,60	0,33-20,71	0,3479
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Bố mẹ đang sống cùng nhau	1		
	Bố mẹ đã ly hôn	1,44	0,79-2,62	0,2333
	Bố/mẹ đơn thân	1,45	0,71-2,96	0,3090
Áp lực học tập	Căng thẳng mức độ thấp	1		
	Căng thẳng mức độ trung bình	3,51	2,27-5,42	< 0,0001
	Căng thẳng mức độ cao	10,72	6,76-16,99	< 0,0001
Mức độ bị bắt nạt tinh thần	Không bị bắt nạt	1		
	Ít bị bắt nạt	2,17	1,54-3,06	< 0,0001
	Bị bắt nạt thường xuyên	5,69	3,07-10,52	< 0,0001
	Bị bắt nạt rất thường xuyên	13,59	5,08-36,35	< 0,0001
Mức độ bị bắt nạt trực tuyến	Không (mức độ thấp)	1		
	Mức độ trung bình	3,92	2,23-6,86	< 0,0001
	Mức độ cao	6,09	2,12-17,49	0,0001
Nghiện sử dụng điện thoại	Không nghiện	1		
	Có nghiện	4,92	3,51-6,90	< 0,0001

Kết quả phân tích đơn biến cho thấy, học sinh nữ có xu hướng bị trầm cảm cao hơn 1,49 lần học sinh nam, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Áp lực học tập cao làm tăng khả năng mắc trầm cảm. Học sinh có áp lực học tập thuộc nhóm “căng thẳng mức độ trung bình” và “căng thẳng mức độ cao” có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn nhóm “căng thẳng mức độ thấp” lần lượt là 3,51 và 10,72 lần, khác biệt có mức ý nghĩa thống kê cao với $p < 0,01$.

Học sinh bị bắt nạt tinh thần có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn học sinh không bị bắt nạt rất nhiều. Tỷ suất chênh tương ứng giữa nhóm “ít bị bắt nạt”, “bị bắt nạt thường xuyên”, “bị bắt nạt rất thường xuyên” so với nhóm “không bị bắt nạt” lần lượt là 2,17; 5,69 và 13,59. Các số liệu đều đạt mức ý nghĩa thống kê cao với $p < 0,01$. Học sinh bị bắt nạt trực tuyến ở các mức độ “trung bình” và “cao” có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn học sinh không bị bắt nạt trực tuyến hoặc bị bắt nạt trực tuyến ở mức độ thấp. Tỷ suất chênh tương ứng lần lượt là 3,92 và 6,09. Sự khác biệt có mức ý nghĩa thống kê cao với $p < 0,01$.

Học sinh nghiện sử dụng điện thoại có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn học sinh không nghiện điện thoại gấp 4,92 lần, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng mắc trầm cảm ở học sinh

Nếu như tỉ lệ trầm cảm thanh thiếu niên tại Hoa Kỳ là 60% [7], thì tỉ lệ học sinh THPT trên địa bàn thành phố Hà Nội trầm cảm ở các mức độ thấp hơn (51,9%). Tuy nhiên con số này khá cao so với tỉ lệ trầm cảm ở thanh thiếu niên tại Việt Nam (41,1%) [2] và tỉ lệ trầm cảm của người dân Việt Nam (2,45%) [8]. Đặc biệt cao hơn thế giới theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (28,9% rối loạn trầm cảm) [9] và một số nước trên thế giới như Ấn Độ (37%) [10].

4.2. Các yếu tố liên quan tới tỷ lệ mắc trầm cảm ở học sinh

Các yếu tố liên quan tới trầm cảm trong nghiên cứu (giới tính, áp lực học tập, bị bắt nạt, nghiện điện thoại) khá tương đồng với báo cáo của UNICEF Việt Nam [11].

Về bắt nạt tinh thần, học sinh “ít bị bắt nạt”, “bị bắt nạt thường xuyên”, “bị bắt nạt rất thường xuyên” có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn nhóm “không bị bắt nạt” lần lượt là 2,17; 5,69 và 13,59 lần. Học sinh bị bắt nạt trực tuyến ở các mức độ “trung bình” và “cao” có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn học sinh không bị bắt nạt trực tuyến hoặc bị bắt nạt trực tuyến ở mức độ thấp lần lượt là 3,92 và 6,09 lần. Kết quả nghiên cứu này khá tương đồng với kết quả nghiên cứu từ các quốc gia khác được thống kê trong một điều tra 31 nghiên cứu, với tổng quy mô mẫu là 133.688 người (nguy cơ mắc bệnh trầm cảm ở trẻ em và thanh thiếu niên bị bắt nạt cao hơn 2,77 lần so với những trẻ không bị bắt nạt) [12]. Điều đó cho thấy, bắt nạt ở các hình thức khác nhau đều

gây ra những tổn thất tinh thần to lớn. Mắc trầm cảm có xu hướng tăng cao ở những học sinh bị bắt nạt không chỉ diễn ra với học sinh trên địa bàn thành phố Hà Nội, hay ở Việt Nam mà trên toàn thế giới.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, áp lực học tập thuộc nhóm “căng thẳng mức độ trung bình” và “căng thẳng mức độ cao” có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn nhóm “căng thẳng mức độ thấp” lần lượt là 3,51 và 10,72 lần. Kết quả này cao hơn khá nhiều so với kết quả điều tra 57 nghiên cứu thực nghiệm từ 17 quốc gia (căng thẳng tăng nguy cơ mắc các triệu chứng trầm cảm 3,17 lần) [13]. Có thể thấy, tại thủ đô Hà Nội, việc dạy và học được quan tâm nhiều cũng là một trong những áp lực đối với học sinh, đặc biệt là học sinh cuối cấp.

Học sinh nghiện sử dụng điện thoại có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn học sinh không nghiện điện thoại gấp 4,92 lần. Kết quả nghiên cứu khá tương đồng với nghiên cứu tại quận Visakhapatnam thuộc Ấn Độ (học sinh nghiện sử dụng điện thoại có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn học sinh không nghiện điện thoại gấp 5 lần) [14].

5. KẾT LUẬN

Có 51,9% học sinh cuối cấp THPT trên địa bàn thành phố Hà Nội mắc trầm cảm ở các mức độ. Các giải pháp nên tập trung vào các yếu tố: áp lực học tập, bị bắt nạt tinh thần, bị bắt nạt trực tuyến, nghiện sử dụng điện thoại ở học sinh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. 2020 September 28, New WHO guidelines on promoting mental health among adolescents. <https://www.who.int/news/item/28-09-2020-new-who-guidelines-on-promoting-mental-health-among-adolescents>.
- [2] Dat Tan Nguyen, Christine Dedding, Tam Thi Pham, Pamela Wright, Joske Bunders. Depression, anxiety, and suicidal ideation among Vietnamese secondary school students and proposed solutions: a cross-sectional study. BMC Public Health, 2013, 13, 1195. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-195>.
- [3] Sun J, Dunne M.P, Hou X.Y, Xu A.Q. Educational Stress Scale for Adolescents. Journal of Psychoeducational Assessment, 2011, 29 (6), 534-546. doi: 10.1177/0734282910394976.
- [4] Gaete J, Valenzuela D, Godoy M.I, Rojas-Barahona C.A, Salmivalli C, Araya R. Validation of the Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire (OBVQ-R) among adolescents in Chile. Frontiers in Psychology, 2021, 12, 578661. doi: 10.3389/fpsyg.2021.578661.
- [5] Kwon M, Kim D.J, Cho H, Yang S. The Smartphone Addiction Scale: Development and validation of a short version for adolescents. PLOS ONE, 2013, 8 (12), e83558. doi: 10.1371/journal.pone.0083558.

- [6] Kroenke K, Spitzer R.L, Williams J.B.W. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 2001, 16 (9), 606-613. doi: 10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x.
- [7] Taquet M, Luciano S, Geddes J. R, Harrison P.J. Incidence and prevalence of clinically diagnosed depression and anxiety among U.S. children and young adults: A cohort study. *JAMA Network Open*, 2024, 7 (10), e2824286. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.2824286>.
- [8] World Health Organization. Mental health, WHO Vietnam, <https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/mental-health>.
- [9] World Health Organization. WHO publication on adolescent mental health. <https://www.who.int/publications/i/item/978924005.14934.638>.
- [10] Nirudya V, Reddy M.M, Chandrasekhar R.S, Purushotham A, Mano R.V. Prevalence of depression in school going adolescents and its impact on scholastic performance: A cross sectional study. *Cureus*, 2023, 15 (4), e38340. <https://doi.org/10.7759/cureus.38340>.
- [11] UNICEF Việt Nam, Bộ Giáo dục và Đào tạo. Nghiên cứu toàn diện về các yếu tố liên quan đến trường học ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện của trẻ em nam và nữ vị thành niên tại Việt Nam [Bản tóm tắt nghiên cứu]. UNICEF Việt Nam, 2022.
- [12] Ye Z, Wu D, He X, Ma Q, Peng J, Mao G, Feng L, Tong Y. Meta-analysis of the relationship between bullying and depressive symptoms in children and adolescents. *BMC Psychiatry*, 2023, 23 (1), 215. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04681-4>.
- [13] Steare T, Gutiérrez Muñoz C, Sullivan A, Lewis G. The association between academic pressure and adolescent mental health problems: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 2023, 339, 302-317. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.028>.
- [14] Davey S, Davey A. Prevalence of smartphone addiction in school going adolescents and its association with depression symptoms. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 2023, 44 (12), Article 12030. <https://doi.org/10.1097/JDB.00000000000012030>.