

PREVALENCE AND ASSOCIATED FACTORS OF DEPRESSION AMONG FINAL-YEAR LOWER SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN HANOI

Nguyen Thi Ha^{1*}, Nguyen Hong Minh²

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

²Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy - 284 Luong Ngoc Quyen, Phan Dinh Phung ward, Thai Nguyen province, Vietnam

Received: 18/6/2025

Revised: 22/6/2025; Accepted: 08/7/2025

ABSTRACT

Objective: To determine the rate and some factors related to depression in junior high school seniors in Hanoi.

Method: A cross-sectional descriptive study on 541 grade 9 junior high school students in Hanoi from December 1, 2023 to May 30, 2024.

Results: A total of 58.4% of students experienced depression at various levels: minimal (26.1%), mild (13.9%), moderate (10.5%), and severe (7.9%). Statistically significant factors associated with depression included gender, academic pressure, physical bullying, cyberbullying, and smartphone addiction ($p < 0.01$).

Conclusion: 58.4% of final-year lower secondary school students in Hanoi were found to have depression at varying levels. Intervention strategies should focus on addressing academic pressure, physical bullying, cyberbullying, and smartphone addiction among students.

Keywords: Depression, smartphone addiction, bullying, academic pressure, final-year lower secondary school students.

*Corresponding author

Email: nguyenha27579@vnu.edu.vn **Phone:** (+84) 385982076 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2846**



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

Nguyễn Thị Hà^{1*}, Nguyễn Hồng Minh²

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

²*Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên - 284 Lương Ngọc Quyến, phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 18/6/2025

Ngày chỉnh sửa: 22/6/2025; Ngày duyệt đăng: 08/7/2025

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 cơ sở tại thành phố Hà Nội.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 541 học sinh khối 9, cấp trung học cơ sở tại thành phố Hà Nội từ ngày 1/12/2023 đến 30/5/2024.

Kết quả: 58,4% học sinh có trầm cảm ở các mức độ: mức độ tối thiểu (26,1%), mức độ nhẹ (13,9%), mức độ trung bình (10,5%), mức độ nặng (7,9%). 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 vật lý, bị bắt nạt trực tuyến, nghiện sử dụng điện thoại ($p < 0,01$).

Kết luận: Có 58,4% học sinh cuối cấp trung học cơ sở 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 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 cơ sở.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm là tâm trạng lo buồn, kết hợp với ức chế vận động và tâm trí [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, trầm cảm 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 [2].

Trầm cảm đang có xu hướng gia tăng ở lứa tuổi vị thành niên, đặc biệt là đối tượng học sinh trên địa bàn thành phố Hà Nội - nơi có mật độ trường học cao và là trung tâm giáo dục của cả nước. Tuy nhiên, những nghiên cứu về sức khỏe tâm thần, đặc biệt là vấn đề trầm cảm ở học sinh cuối cấp trung học cơ sở (THCS) trên địa bàn thành phố Hà Nội còn rất ít.

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 THCS 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 chiến lược chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh cấp THCS 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 9 tại các trường THCS trên địa bàn thành phố Hà Nội.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: học sinh đang học lớp 9; 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.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế 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, sử dụng sai số tương đối:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu; $Z_{1-\alpha/2}$ là giá trị từ phân bố chuẩn 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% [3]); ϵ là mức sai số tương đối chấp nhận ($\epsilon = 0,102$).

*Tác giả liên hệ

Email: nguyentha27579@vnu.edu.vn Điện thoại: (+84) 385982076 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD11.2846>

Từ công thức trên, tính được cỡ mẫu tối thiểu là 530. Thực tế đã thu thập được thông tin trên 541 học sinh tham gia nghiên cứu.

- Phương pháp chọn mẫu: sử dụng phương pháp 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 một 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 ngày 1/3/2024 đến ngày 30/5/2024.

- Các biến số nghiên cứu: đặc điểm nhân khẩu học; áp lực học tập (thang đo ESSA [4]); mức độ bị bắt nạt (thang đo Olweus [5]); mức độ nghiện sử dụng điện

thoại (thang đo SAS-SV [6]); mức độ trầm cảm (thang đo PQH-9 [7]).

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 = 541)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	223	41,2
	Nữ	318	58,8
Học lực	Yếu, kém	1	0,2
	Trung bình	51	9,4
	Khá	154	28,5
	Giỏi	335	61,9
Hạnh kiểm	Yếu, trung bình	14	2,6
	Khá	44	8,1
	Tốt	483	89,3
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Bố mẹ đang sống cùng nhau	489	90,4
	Bố mẹ đã ly hôn	43	7,9
	Bố/mẹ đơn thân	9	1,7
Số buổi học tăng cường ở trường trong 1 tuần	1-2	236	43,6
	3-4	176	32,5
	5-6	82	15,2
	> 6	47	8,7
Áp lực học tập	Căng thẳng mức độ thấp	222	41,0
	Căng thẳng mức độ trung bình	164	30,3
	Căng thẳng mức độ cao	155	28,7
Mức độ bị bắt nạt vật lý	Không bị bắt nạt	269	49,8
	Ít bị bắt nạt	249	46,0
	Bị bắt nạt thường xuyên	18	3,3
	Bị bắt nạt rất thường xuyên	5	0,9
Mức độ bị bắt nạt trực tuyến	Không bị bắt nạt	490	90,6
	Bị bắt nạt mức độ thấp	46	8,5
	Bị bắt nạt mức độ trung bình	5	0,9
	Bị bắt nạt mức độ cao	0	0

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Nghiện sử dụng điện thoại	Không nghiện	383	70,8
	Có nghiện	158	29,2

Kết quả bảng 1 cho thấy: phần lớn học sinh có học lực giỏi (61,9%), hạnh kiểm tốt (89,3%) và hầu hết có bố mẹ đang sống cùng nhau (90,4%).

Kết quả sử dụng thang đo căng thẳng giáo dục dành cho thanh thiếu niên ESSA cho thấy 41% học sinh có căng thẳng ở mức độ thấp, tỷ lệ căng thẳng ở mức độ trung bình và cao lần lượt là 30,3% và 28,7%.

Tỷ lệ học sinh bị bắt nạt vật lý là 50,2%, trong đó tỷ lệ bị bắt nạt thường xuyên và rất thường xuyên lần lượt là 3,3% và 0,9%. Tỷ lệ học sinh bị bắt nạt trực tuyến là 0,04%, trong đó chủ yếu bị bắt nạt ở mức độ thấp (8,5%). Tỷ lệ học sinh có nghiện điện thoại thông minh khá cao (29,2%).

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

Bảng 2. Thực trạng trầm cảm ở học sinh cuối cấp THCS (n = 541)

Mức độ trầm cảm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không trầm cảm	225	41,6
Trầm cảm tối thiểu	141	26,1
Trầm cảm mức độ nhẹ	75	13,9
Trầm cảm mức độ trung bình	57	10,5
Trầm cảm mức độ nặng	43	7,9

Kết quả sử dụng thang đo PHQ-9 để đánh giá mức độ trầm cảm ở học sinh cuối cấp THCS cho thấy: 58,4% học sinh có trầm cảm ở các mức độ, trong đó phần lớn là trầm cảm ở mức độ tối thiểu (26,1%). Có 7,9% học sinh có trầm cảm ở mức độ nặng.

3.3. Các yếu tố liên quan đến trầm cảm ở học sinh cuối cấp THCS

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở học sinh cuối cấp THCS (n = 541)

Đặc điểm		OR	95% CI	p
Giới tính	Nam	1		
	Nữ	2,52	1,69-3,77	< 0,0001
Học lực	Yếu, trung bình	1,27	0,66-2,46	0,4759
	Khá	1		
	Giỏi	1,05	0,70-1,58	0,8138
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	1,02	0,52-1,99	0,9515
	Bố/mẹ đơn thân	1,69	0,45-6,40	0,4334
Áp lực học tập	Căng thẳng mức độ thấp	1		
	Căng thẳng mức độ trung bình	1,84	1,11-3,04	0,0162
	Căng thẳng mức độ cao	8,41	4,86-14,53	< 0,0001
Mức độ bị bắt nạt vật lý	Không bị bắt nạt	1		
	Ít bị bắt nạt	1,76	1,21-2,58	0,0030
	Bị bắt nạt thường xuyên	3,69	1,38-9,89	0,0053
	Bị bắt nạt rất thường xuyên	11,82	1,25-111,49	0,0060

Đặc điểm		OR	95% CI	p
Mức độ bị bắt nạt trực tuyến	Không	1		
	Mức độ thấp	3,03	1,63-5,65	0,0002
	Mức độ trung bình	1,56	0,26-9,43	0,6280
	Mức độ cao			
Nghiện sử dụng điện thoại	Không nghiện	1		
	Có nghiện	3,50	2,33-5,26	< 0,0001

Kết quả phân tích đơn biến cho thấy: học sinh nữ có xu hướng bị trầm cảm cao hơn 2,52 lần học sinh nam. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

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 1,84 và 8,41 lần. Số liệu có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Học sinh bị bắt nạt vật lý có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn học sinh không bị bắt nạt vật lý. 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: 1,76; 3,69 và 11,82. Các số liệu đều đạt mức ý nghĩa thống kê cao với $p < 0,01$.

Học sinh bị bắt nạt trực tuyến ở “mức độ thấp” có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn gấp 3,03 lần học sinh “không bị bắt nạt trực tuyến”. Số liệu có ý nghĩa thống kê 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 3,5 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 cuối cấp THCS

Tỉ lệ học sinh THCS trên địa bàn thành phố Hà Nội trầm cảm ở các mức độ (58,4%) khá tương đồng với tỉ lệ trầm cảm ở thanh thiếu niên tại Hoa Kỳ là 60% [8]. Con số này khá cao so với tỉ lệ trầm cảm ở thanh thiếu niên tại Việt Nam (41,1%) [3] và tỉ lệ trầm cảm của người dân Việt Nam (2,45%) [9]. Đặc biệt cao hơn thế giới theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (28,9% rối loạn trầm cảm [10]) và một số nước trên thế giới như Ấn Độ (37%) [11].

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

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 [12].

Về bắt nạt vật lý, 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 1,76; 3,69 và 11,82 lần. Học sinh bị bắt nạt

trực tuyến ở “mức độ thấp” có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn gấp 3,03 lần học sinh “không bị bắt nạt trực tuyến”. Kết quả nghiên cứu có phần cao hơn so với 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) [13]. Điều đó cho thấy, bắt nạt ở các hình thức khác nhau đều gây ra những tổn thất tinh thần to lớn, đặc biệt là trầm cảm ở học sinh cấp THCS trên địa bàn thành phố Hà Nội.

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 1,84 và 8,41 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) [14]. Có thể thấy, tại thủ đô Hà Nội, việc thi chuyển cấp là một trong những áp lực cao đối với học sinh cuối cấp THCS.

Học sinh nghiện sử dụng điện thoại có xu hướng mắc trầm cảm cao hơn học sinh không nghiện điện thoại gấp 3,5 lần. Kết quả nghiên cứu thấp hơn so 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) [15].

5. KẾT LUẬN

Có 58,4% học sinh cuối cấp THCS 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.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Khắc Viện. Từ điển tâm lí. Nhà xuất bản Thế giới, 1995, tr. 294.
- [2] World Health Organization. 2020 September 28, New WHO guidelines on promoting mental health among adolescents. Truy cập ngày 14 tháng 6 năm 2025, từ: <https://www.who.int/news/item/28-09-2020-new-who-guidelines-on-promoting-mental-health-among-adolescents>.
- [3] 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.
- [4] 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.
- [5] Gaete J, Valenzuela D, Godoy M.I, Rojas-Barahona C.A, Salmivalli C et al. 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.
- [6] 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.
- [7] 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.
- [8] 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>.
- [9] World Health Organization. Mental health. Truy cập ngày 14 tháng 6 năm 2025, <https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/mental-health>.
- [10] World Health Organization. World mental health report: Transforming mental health for all, 2022 . <https://www.who.int/publications/i/item/978924005.14934.638>.
- [11] 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>.
- [12] 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 .
- [13] 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> .
- [14] 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>.
- [15] 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>.