

# CURRENT SITUATION OF ANXIETY DISORDERS IN 10TH GRADE STUDENTS IN THE CHOICE OF SUBJECT COMBINATION UNDER THE 2018 GENERAL EDUCATION PROGRAM IN HO CHI MINH CITY PERIOD FROM 2022-2024 AND RELATED FACTORS

Nguyen Ngoc Minh Chau<sup>1</sup>, Huynh Duy Khang<sup>1</sup>, Bui Thi Nhung<sup>1</sup>, Nguyen Do Ngoc<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Thu Duc High School - 166/24 Dang Van Bi, Thu Duc City, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>2</sup>Thu Duc City Hospital - 29 Phu Chau, Tam Phu Ward, Thu Duc City, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 12/12/2024

Revised: 27/12/2024; Accepted: 20/01/2025

## ABSTRACT

**Objective:** Identify the rate of anxiety disorders and related factors in 10th grade students in choosing subject combinations according to the 2018 educational program in Ho Chi Minh city from 2022-2024.

**Method:** Cross-sectional descriptive study on 1288 students, the assessment tool is the zung scale.

**Results:** The rate of anxiety disorders in students is 17.3%, among them, anxiety disorders are mild (14.9%), moderate (2%), severe (0.2%), very severe (0.2%). Factors related to anxiety disorders in research subjects: 10th grade students in the 2022-2023 school year have 2.17 times more anxiety disorders compared to the 2024-2025 school year and 10th grade students in the 2023-2024 school year have 1.5 times more anxiety disorders compared to the 2024-2025 school year; students who play games a lot have anxiety disorders 2.15 times higher than normal, and students who stay up late have anxiety disorders 1.87 times higher than normal students; students whose family members have mental illness have 2.21 times higher anxiety disorder in choosing subject combinations than students who do not have family members with mental illness.

**Conclusions:** Anxiety disorder when choosing a subject combination according to the 2018 educational program is a common condition and is related to the year of study, bad habits and family history of mental illness.

**Keywords:** Anxiety disorders, Zung scale.

---

\*Corresponding author

Email: ngocmed99@ymail.com Phone: (+84) 938881118 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD1.1970>

# THỰC TRẠNG RỐI LOẠN LO ÂU Ở HỌC SINH LỚP 10 TRONG VIỆC LỰA CHỌN TỔ HỢP MÔN HỌC THEO CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC PHỔ THÔNG 2018 TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH GIAI ĐOẠN TỪ NĂM 2022-2024 VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Ngọc Minh Châu<sup>1</sup>, Huỳnh Duy Khang<sup>1</sup>, Bùi Thị Nhung<sup>1</sup>, Nguyễn Đỗ Ngọc<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Trường Trung học phổ thông Thủ Đức - 166/24 Đặng Văn Bi, Tp. Thủ Đức, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Thành phố Thủ Đức - 29 Phú Châu, P. Tam Phú, Tp. Thủ Đức, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 12/12/2024

Chỉnh sửa ngày: 27/12/2024; Ngày duyệt đăng: 20/01/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ rối loạn lo âu và yếu tố liên quan ở học sinh lớp 10 trong lựa chọn tổ hợp môn học theo chương trình giáo dục 2018 tại thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn từ năm 2022-2024.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1288 học sinh, công cụ để đánh giá là thang đo Zung.

**Kết quả:** Tỷ lệ rối loạn lo âu ở học sinh là 17,3%, trong đó rối loạn lo âu mức độ nhẹ (14,9%), vừa (2%), nặng (0,2%), rất nặng (0,2%). Các yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu ở đối tượng nghiên cứu: học sinh lớp 10 năm học 2022-2023 bị rối loạn lo âu cao gấp 2,17 lần so với năm học 2024-2025 và học sinh lớp 10 năm học 2023-2024 bị rối loạn lo âu cao gấp 1,5 lần so với năm học 2024-2025; học sinh chơi game nhiều mắc rối loạn lo âu cao gấp 2,15 lần so với bình thường, và học sinh thức khuya mắc rối loạn lo âu cao gấp 1,87 lần so với học sinh bình thường; học sinh có người nhà mắc bệnh tâm thần có rối loạn lo âu trong việc lựa chọn tổ hợp môn học cao gấp 2,21 lần so với học sinh không có người nhà mắc bệnh tâm thần.

**Kết luận:** Rối loạn lo âu trong lựa chọn tổ hợp môn học theo chương trình giáo dục 2018 là thường gặp và có liên quan đến năm học, thói quen xấu và tiền căn gia đình có người mắc bệnh tâm thần.

**Từ khóa:** Rối loạn lo âu, thang đo Zung.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sợ hãi là phản ứng tự nhiên của con người trước các mối đe dọa từ môi trường. Tuy nhiên, khi sợ hãi trở nên quá mức hoặc không có nguyên nhân rõ ràng, nó có thể dẫn đến rối loạn lo âu, gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe tinh thần. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, rối loạn lo âu là nguyên nhân lớn thứ 6 dẫn đến khuyết tật toàn cầu 3,4% tổng số năm sống trong tình trạng khuyết tật vào năm 2015 [1], với tỷ lệ bị rối loạn lo âu trong quần thể dao động từ 0,9-28,3% [2].

Tuổi vị thành niên là giai đoạn dễ phát sinh các vấn đề về tâm lý, trong đó lo âu là một trong những rối loạn phổ biến. Theo nghiên cứu về học sinh trung học phổ thông tại thành phố Hồ Chí Minh của Nguyễn Thị Vân, tỷ lệ rối loạn lo âu xác định được là 15-18,5% [3], phản ánh áp lực lớn mà học sinh phải đối mặt trong giai đoạn phát triển này.

Với chương trình giáo dục phổ thông mới (Thông tư số 32/2018/TT-BGDĐT), học sinh lớp 10 bắt đầu lựa chọn tổ hợp môn học dựa trên sở thích và năng lực, nhằm định hướng cho kỳ thi đại học và nghề nghiệp tương lai. Tuy nhiên, việc lựa chọn này cũng là một yếu tố gây ra lo âu ở học sinh, đặc biệt khi phải đối mặt với áp lực từ gia đình, bạn bè và xã hội.

Mặc dù rối loạn lo âu ở học sinh trung học phổ thông đã được nghiên cứu, nhưng chưa có công trình nào tập trung vào mối liên hệ giữa việc chọn tổ hợp môn học và rối loạn lo âu trong bối cảnh chương trình giáo dục mới. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu thực trạng rối loạn lo âu ở học sinh lớp 10 trong việc lựa chọn tổ hợp môn học theo chương trình giáo dục phổ thông 2018 tại thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn từ năm 2022-2024 và

\*Tác giả liên hệ

Email: ngocmed99@ymail.com Điện thoại: (+84) 938881118 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD1.1970>

các yếu tố liên quan nhằm 2 mục tiêu sau: (1) *Xác định tỷ lệ rối loạn lo âu ở học sinh chọn tổ hợp môn học đầu cấp trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn từ năm 2022-2024 bằng thang tự đánh giá lo âu Zung*; (2) *Tìm hiểu các yếu tố liên quan đến tình trạng rối loạn lo âu ở đối tượng nghiên cứu.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

#### 2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Học sinh chọn tổ hợp môn học đầu cấp trung học phổ thông tại các trường trung học phổ thông ở thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn từ năm 2022-2024.

#### 2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Học sinh không học ở các trường trung học phổ thông tại thành phố Hồ Chí Minh.
- Học sinh không học trung học phổ thông trong giai đoạn từ năm 2022-2024.
- Phiếu trả lời không đầy đủ thông tin.

#### 2.1.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu từ ngày 10/7/2024 đến ngày 5/9/2024
- Địa điểm: thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### 2.2.1. Thiết cứu nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

#### 2.2.2. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu tính theo công thức ước lượng tỷ lệ trong quần thể:

$$n = \frac{Z^2_{\omega/2} p(1 - p)}{d^2}$$

Trong đó:

- n là cỡ mẫu nhỏ nhất hợp lý.
- $Z_{\omega/2} = 1,96$  với độ tin cậy 95%.
- p = 26,39% theo nghiên cứu rối loạn lo âu ở học sinh Trường Trung học phổ thông Nguyễn Thị Minh Khai, Hà Nội năm học 2018-2019 và một số yếu tố liên quan của Lê Thị Vũ Huyền và cộng sự [4].
- d là độ chính xác mong muốn, chọn  $d = 0,05$ .

Thay các giá trị vào công thức trên, được:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,2639 \times (1 - 0,2639)}{0,05^2} = 289,5027$$

Cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu là  $n = 290 \times 2 = 580$  người.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi thu thập được 1430 phiếu, chọn được 1288 phiếu hợp lệ để đưa vào nghiên cứu.

#### 2.2.3. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

Học sinh tự điền vào bộ câu hỏi soạn sẵn trên Google form có cấu trúc gồm:

- Phần A thông tin chung với 11 câu hỏi gồm các biến: giới tính, khối lớp (năm học 2024-2025), dân tộc, tôn giáo, thứ bậc con trong gia đình, hoàn cảnh sống chung, kinh tế gia đình, thói quen không tốt, tổ hợp môn học theo ban, lý do chọn tổ hợp môn, tiền sử gia đình có người mắc bệnh tâm thần.

- Phần B: thang tự đánh giá rối loạn lo âu (Self-Rating Anxiety Scale - SAS) ZUNG, gồm 20 câu hỏi, là một trắc nghiệm tâm lý, được sử dụng để tự đánh giá mức độ lo âu dựa trên 4 nhóm triệu chứng (nhận thức, thần kinh tự trị, vận động và hệ thần kinh trung ương).

#### 2.2.4. Tiêu chuẩn đánh giá

Thang đo Zung [5] gồm 20 câu hỏi, mỗi câu có 4 lựa chọn từ 1-4, tổng điểm là 80 điểm. Mức độ rối loạn lo âu được đánh giá như sau:

- Không lo âu: < 41 điểm.
- Lo âu mức độ nhẹ: 41-50 điểm.
- Lo âu mức độ vừa: 51-60 điểm.
- Lo âu mức độ nặng: 61-70 điểm.
- Lo âu mức độ rất nặng: 71-80 điểm.

Trong phân tích các yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu, biến số phụ thuộc rối loạn lo âu được phân thành 2 nhóm:

- Không lo âu: < 41 điểm.
- Rối loạn lo âu: 41-80 điểm.

#### 2.2.5. Xử lý số liệu

Các thông tin thu thập được xử lý theo phương pháp thống kê toán học, dựa vào phần mềm SPSS 27.

Mô hình hồi quy đa biến logistic được sử dụng để phân tích đồng thời mối liên quan của nhiều biến độc lập với rối loạn lo âu.

### 2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên tinh thần tôn trọng bí mật riêng tư của đối tượng nghiên cứu và được sự chấp nhận của đối tượng nghiên cứu.

Tất cả các thông tin của người tham gia nghiên cứu được xử lý và công bố dưới hình thức số liệu, không nêu danh tính cá nhân.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Phân bố các đặc tính và một số yếu tố liên quan đến đối tượng nghiên cứu (n = 1288)**

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nữ	841	65,3
	Nam	447	34,7
Khối lớp (năm học 2024-2025)	Lớp 10	754	58,5
	Lớp 11	362	28,1
	Lớp 12	172	13,4
Dân tộc	Kinh	1265	98,2
	Dân tộc khác	23	1,8
Tôn giáo	Không	664	51,6
	Có	624	48,4
Thứ bậc con trong gia đình	Con một	644	50,0
	Con đầu	91	7,1
	Con thứ	52	4,0
	Con út	501	38,9
Hoàn cảnh sống chung	Sống chung với bố mẹ	1083	84,1
	Sống chung với bố hoặc mẹ	174	13,5
	Khác	31	2,4
Kinh tế gia đình	Khó khăn	89	6,9
	Đủ sống	1056	82,0
	Khá giả	143	11,1
Thói quen không tốt	Không	453	35,2
	Chơi game nhiều	183	14,2
	Dùng rượu, bia	6	0,4
	Hút thuốc lá	15	1,2
	Sử dụng điện thoại nhiều	51	4,0
	Thức khuya (thời gian ngủ đêm < 5 giờ)	580	45,0
Tổ hợp môn học theo ban	Khoa học tự nhiên	1143	88,7
	Xã hội nhân văn	145	11,3

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Lý do chọn tổ hợp môn	Chọn môn học giỏi	347	26,9
	Chọn ngẫu nhiên	154	12,0
	Định hướng nghề nghiệp	582	45,2
	Thăm khảo ý kiến giáo viên	77	6,0
	Đề học chung với bạn	28	2,2
	Bố mẹ quyết định	100	7,8
Tiền sử gia đình có người mắc bệnh tâm thần	Không	1192	92,5
	Có	96	7,5

Trong tổng số 1288 học sinh trung học phổ thông đưa vào phân tích, đa số là học sinh khối 10 (58,5%); giới tính phân bố đều ở nam và nữ; học sinh theo tôn giáo và không tôn giáo có tỷ lệ tương đương nhau (48,4% và 51,6%); đa số là dân tộc Kinh (98,2%); là con một (50%); sống chung với bố và mẹ (84,1%); kinh tế gia đình đủ sống (82%); học sinh có thói quen thức khuya chiếm tỷ lệ cao nhất (45%), ngoài ra còn có các thói quen không tốt khác như chơi game nhiều (14,2%), dùng rượu bia (0,4%), hút thuốc lá (1,2%), sử dụng điện thoại nhiều (4%). Gia đình có người mắc bệnh tâm thần chiếm tỷ lệ 7,5%. Đa số học sinh lựa chọn tổ hợp môn học theo ban khoa học tự nhiên (88,7%), lý do chọn tổ hợp đa số là chọn theo định hướng nghề nghiệp trong tương lai (45,2%), tiếp đến là chọn môn học giỏi (26,9%), chọn ngẫu nhiên tổ hợp môn (12,0%), do bố mẹ quyết định (7,8%)...

#### 3.2. Tỷ lệ và mức độ rối loạn lo âu ở học sinh trong việc lựa chọn tổ hợp môn học đầu cấp 3 theo chương trình giáo dục mới

**Bảng 2. Tỷ lệ và mức độ rối loạn lo âu theo thang đo Zung (n = 1288)**

Rối loạn lo âu		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không có rối loạn lo âu		1065	82,7
Có rối loạn lo âu		223	17,3
Mức độ rối loạn lo âu	Nhẹ	192	14,9
	Vừa	26	2,0
	Nặng	3	0,2
	Rất nặng	2	0,2

Đa số học sinh không bị rối loạn lo âu (82,7%), học sinh bị rối loạn lo âu trong việc lựa chọn tổ hợp môn học chiếm tỷ lệ 17,3%, trong đó rối loạn lo âu nhẹ chiếm tỷ lệ 14,9%, vừa (2%), nặng (0,2%), rất nặng (0,2%).

**3.3. Một số yếu tố liên quan giữa rối loạn lo âu ở học sinh trong việc lựa chọn tổ hợp môn học đầu cấp trung học phổ thông theo chương trình giáo dục mới**

**Bảng 3. Tóm tắt phân tích hồi quy logictis đa biến giữa rối loạn lo âu và các yếu tố liên quan (n = 1288)**

Đặc điểm		OR	p	Khoảng tin cậy 95%
Giới tính	Nữ	1		
	Nam	0,94	0,71	0,674-1,313
Khối lớp (năm học 2024-2025)	Lớp 10	1		
	Lớp 11	1,50	0,018	1,072-2,112
	Lớp 12	2,17	< 0,001	1,438-3,283
Dân tộc	Kinh	1		
	Dân tộc khác	1,05	0,929	0,340-3,253
Tôn giáo	Không	1		
	Có	1,03	0,86	0,762-1,388
Thứ bậc con trong gia đình	Con một	1		
	Con đầu	1,02	0,95	0,559-1,865
	Con thứ	0,76	0,55	0,315-1,848
	Con út	1,07	0,69	0,776-1,469
Hoàn cảnh sống chung	Sống chung với bố mẹ	1		
	Sống chung với bố hoặc mẹ	1,05	0,84	0,676-1,621
	Khác	1,11	0,69	0,776-1,469
Kinh tế gia đình	Khó khăn	1		
	Đủ sống	0,73	0,26	0,416-1,268
	Khá giả	0,86	0,66	0,433-1,693
Thói quen không tốt	Không	1		
	Chơi game nhiều	2,15	0,001	1,350-3,426
	Dùng rượu, bia	3,56	0,16	0,613-20,646
	Hút thuốc lá	2,63	0,12	0,790-8,683
	Sử dụng điện thoại nhiều	1,26	0,61	0,528-2,985
	Thức khuya (thời gian ngủ đêm < 5 giờ)	1,87	< 0,001	1,299-2,688

Đặc điểm		OR	p	Khoảng tin cậy 95%
Tổ hợp môn học theo ban	Khoa học tự nhiên	1		
	Xã hội nhân văn	1,14	0,56	0,728-1,795
Lý do chọn tổ hợp môn	Chọn môn học giỏi	1		
	Chọn ngẫu nhiên	0,68	0,16	0,399-1,158
	Định hướng nghề nghiệp	0,78	0,19	0,539-1,126
	Tham khảo ý kiến giáo viên	0,99	0,99	0,515-1,923
	Để học chung với bạn	1,81	0,19	0,741-4,462
	Bố mẹ quyết định	1,17	0,58	0,671-2,052
	Tiền sử gia đình có người mắc bệnh tâm thần	Không	1	
Có	2,21	0,001	1,363-3,581	

Trong phân tích hồi quy logistic đa biến giữa rối loạn lo âu và các yếu tố liên quan, các yếu tố khối lớp 11 (lớp 10 năm học 2022-2023), lớp 12 (lớp 10 năm học 2023-2024), thói quen chơi game nhiều, thức khuya, tiền sử gia đình có người mắc bệnh tâm thần ảnh hưởng đến rối loạn lo âu ở học sinh lớp 10 chọn tổ hợp môn học theo chương trình giáo dục mới.

**4. BÀN LUẬN**

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ học sinh trung học phổ thông ở thành phố Hồ Chí Minh bị rối loạn lo âu trong việc lựa chọn tổ hợp môn học đầu cấp trung học phổ thông là 17,3%. Do chưa có nghiên cứu rối loạn lo âu ở học sinh trung học phổ thông trong lựa chọn tổ hợp môn học đầu cấp trung học phổ thông của chương trình giáo dục mới 2018, nên chúng tôi so sánh và phân tích số liệu này với số liệu rối loạn lo âu ở học sinh trung học phổ thông của các nghiên cứu khác. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Vân ở thành phố Hồ Chí Minh là 18,5% theo thang đo STAI-Y1 và 15% theo thang đo STAI-Y2 [3]. Tuy nhiên, tỷ lệ của chúng tôi lại thấp hơn so với các nghiên cứu của Lê Thị Vũ Huyền và cộng sự về rối loạn lo âu ở học sinh Trường Trung học phổ thông Nguyễn Thị Minh Khai, Hà Nội (26,39%) [4] và nghiên cứu của Nguyễn Thị Hằng Phương về thực trạng và nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở học sinh Trường Trung học phổ thông chuyên Quảng Bình (21,6%) [6].

Kết quả của chúng tôi thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Raakhee A.S và cộng sự ở học sinh trung học phổ thông tại quận Trivandrum (Kerala, Ấn Độ) là 56,8% [7]. Sự khác biệt này có thể do đặc điểm kinh tế, văn hóa, điều kiện và áp lực giáo dục khác nhau giữa các vùng miền trong nước và trên thế giới.

Về yếu tố liên quan giữa việc chọn môn học giữa các năm học kể từ khi chương trình chọn tổ hợp môn học đầu cấp trung học phổ thông theo chương trình giáo dục phổ thông 2018 được áp dụng từ năm học 2022-2023. Học sinh lớp 10 năm học 2022-2023 (lớp 12 năm học 2024-2025) bị rối loạn lo âu cao gấp 2,17 lần so với năm học 2024-2025 và học sinh năm học 2023-2024 (lớp 11 năm học 2024-2025) bị rối loạn lo âu cao gấp 1,5 lần so với năm học 2024-2025. Nguyên nhân có thể do năm học 2024-2025 là năm thứ ba triển khai chương trình giáo dục phổ thông mới đối với cấp trung học phổ thông. Việc áp dụng chương trình mới từ năm học 2022-2023 đã gây ra sự bối rối cho nhiều học sinh và phụ huynh trong việc lựa chọn tổ hợp môn học phù hợp, sự lựa chọn này không chỉ ảnh hưởng đến quá trình học tập, mà còn tác động trực tiếp đến định hướng nghề nghiệp và cơ hội vào đại học. Do đó, học sinh có thể mắc rối loạn lo âu trong các năm học đầu tiên thường cao hơn so với các năm học sau.

Về yếu tố liên quan giữa thói quen không tốt của học sinh với rối loạn lo âu. Học sinh chơi game nhiều mắc rối loạn lo âu cao gấp 2,15 lần so với học sinh bình thường, và học sinh thức khuya (thời gian ngủ đêm < 5 giờ) mắc rối loạn lo âu cao gấp 1,87 lần so với học sinh bình thường. Thói quen chơi game nhiều ảnh hưởng đến rối loạn lo âu ở học sinh đang lựa chọn tổ hợp môn học có thể do học sinh chơi game bạo lực và cạnh tranh, điều này có thể gây gia tăng cortisol và lo lắng quá mức, học sinh ngồi trước màn hình hàng giờ cũng có thể ảnh hưởng đến giấc ngủ và làm giảm mức độ năng động và xã hội của một người, điều này càng làm tăng thêm sự lo lắng [8]. Thói quen thức khuya (thời gian ngủ đêm < 5 giờ) ảnh hưởng đến rối loạn lo âu của học sinh đang trong thời gian lựa chọn tổ hợp môn học. Các nhà thần kinh học đã phát hiện ra rằng thiếu ngủ khuếch đại sự lo lắng dự đoán bằng cách kích hoạt hạch hạnh nhân và vỏ não của não, các vùng liên quan đến quá trình xử lý cảm xúc. Mô hình kết quả bất chức hoạt động thần kinh bất thường được thấy trong các rối loạn lo âu [9]. Do đó, học sinh đang trong thời gian lựa chọn tổ hợp môn học mà thường xuyên thức khuya sẽ ảnh hưởng đến vấn đề lựa chọn tổ hợp môn học và càng làm cho tình trạng lo âu nhiều hơn.

Các học sinh có người nhà bị bệnh tâm thần có tỷ lệ rối loạn lo âu trong việc lựa chọn tổ hợp môn học cao gấp 2,21 lần so với học sinh không có người nhà mắc bệnh tâm thần. Các rối loạn tâm thần và hành vi của học sinh có xu hướng tập trung vào gia đình có người thân bị các vấn đề về sức khỏe tâm thần cao hơn so với gia đình bình thường [10].

## 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ rối loạn lo âu ở học sinh chọn tổ hợp môn học đầu cấp trung học phổ thông tại trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn từ năm 2022-2024 là 17,3%, trong đó rối loạn lo âu mức độ nhẹ (14,9%), vừa (2%), nặng (0,2%), rất nặng (0,2%).

Các yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu ở đối tượng nghiên cứu:

- Học sinh lớp 10 năm học 2022-2023 (lớp 12 năm học 2024-2025) bị rối loạn lo âu cao gấp 2,17 lần so với năm học 2024-2025 (OR = 2,17; 95%CI = 1,438-3,283) và học sinh năm học 2023-2024 (lớp 11 năm học 2024-2025) bị rối loạn lo âu cao gấp 1,5 lần so với năm học 2024-2025 (OR = 1,50; 95%CI = 1,072-2,112).

- Học sinh chơi game nhiều mắc rối loạn lo âu cao gấp 2,15 lần so với bình thường (OR = 2,15; 95%CI = 1,350-3,426), và học sinh thức khuya (thời gian ngủ đêm < 5 giờ) mắc rối loạn lo âu cao gấp 1,87 lần so với học sinh bình thường (OR = 1,87; 95%CI = 1,299-2,688).

- Học sinh có người nhà mắc bệnh tâm thần có tỷ lệ rối loạn lo âu trong việc lựa chọn tổ hợp môn học cao gấp 2,21 lần so với học sinh không có người nhà mắc bệnh tâm thần (OR = 2,21; 95%CI = 1,363-3,581).

Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi nhận thấy: nghiên cứu giúp xác định tỷ lệ và yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu ở học sinh lớp 10 khi lựa chọn tổ hợp môn học, từ đó đưa ra các giải pháp hỗ trợ học sinh và phụ huynh tiếp cận thông tin đầy đủ và chính xác, giúp học sinh và phụ huynh quyết định lựa chọn môn học phù hợp với định hướng nghề nghiệp và sở thích cá nhân. Những giải pháp này có thể được áp dụng ngay tại các trường học thông qua các chương trình tư vấn hướng nghiệp, hỗ trợ tâm lý, và cung cấp thông tin về các tổ hợp môn học nhằm giảm thiểu lo âu cho học sinh.

## LỜI CẢM ƠN

Xin cảm ơn Ban Giám hiệu Trường Trung học phổ thông Thủ Đức, thầy cô các trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh, Hội Nghi lễ Nhà thiếu nhi thành phố Hồ Chí Minh, Hội Nghi lễ Nhà thiếu nhi các quận, huyện và thành phố Thủ Đức đã giúp đỡ chúng tôi hoàn thành nghiên cứu này.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization, Depression and other common mental disorders: global health estimates, 2017, pp. 5, URL: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>.
- [2] Baxter A.J, Scott K.M, Vos T, Whiteford H.A, Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression, Psychol

- Med, 2013 May, 43 (5): 897-910.
- [3] Nguyễn Thị Vân, Một số yếu tố ảnh hưởng đến rối loạn lo âu ở học sinh trung học phổ thông tại thành phố Hồ Chí Minh, Tạp chí Khoa học quản lý giáo dục, 2020, (01) 25: 111-118.
- [4] Lê Thị Vũ Huyền, Đỗ Nhật Phương, Rối loạn lo âu ở học sinh Trường Trung học phổ thông Nguyễn Thị Minh Khai, Hà Nội năm học 2018-2019 và một số yếu tố liên quan, Tạp chí Nghiên cứu y học, 2020, 130 (06): 200-209.
- [5] Trần Hữu Bình, Trần Nguyễn Ngọc, Chẩn đoán, điều trị các rối loạn tâm thần và hành vi, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2024, trang 200-201.
- [6] Nguyễn Thị Hằng Phương, Thực trạng và nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở học sinh trung học phổ thông chuyên Quảng Bình, Tạp chí Tâm lý, 2009, 6 (123): 57-63.
- [7] Raakhee A.S, Aparna N.A, Study on the prevalence of anxiety disorders among higher secondary students, Education sciences and psychology, 2011, 1 (18): 33-37, URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=16451981>.
- [8] Kaytee Gillis, LCSW-BACS, Can video games cause anxiety? Connection & Effects, <https://www.choosingtherapy.com/can-video-games-cause-anxiety/#:~:text=Decreased%20movement%3A%20When%20someone%20spends,to%20increases%20in%20anxiety%20levels> , 2024. Accessed 22 April 2024
- [9] Yasmin Anwar, Tired and edgy? Sleep deprivation boosts anticipatory anxiety, <https://news.berkeley.edu/2013/06/25/anticipate-the-worst/> . 2013. Accessed 25 June 2013
- [10] Trần Hữu Bình, Trần Nguyễn Ngọc, Rối loạn tâm thần và hành vi ở thanh thiếu niên, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2023, trang 18-19.

