

## CURRENT SITUATION AND SOME FACTORS RELATED TO SIGNS OF ANXIETY IN HIGH SCHOOL FINALISTS IN HANOI CITY

Nguyen Hai Quan<sup>1\*</sup>, Nguyen Huy Dong<sup>1</sup>, Nguyen Hong Minh<sup>2</sup>,  
Luu Thi Chinh<sup>1</sup>, Pham Thi Yen Thu<sup>1</sup>, Nguyen Trung Kien<sup>1</sup>, Ngo Thi Phuong Oanh<sup>1</sup>,  
Nguyen Thi Giang<sup>3</sup>, Nguyen Thi Ha<sup>3</sup>, Ngo Van Lang<sup>4</sup>, Ta Dinh Cao<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Duc Thang Ward, Hanoi City, Vietnam

<sup>2</sup>Thai Nguyen University of Medicine And Pharmacy -

284 Luong Ngoc Quyen, Phan Dinh Phung Ward, Thai Nguyen Province, Vietnam

<sup>3</sup>VNU University of Education - 43 Pham Van Dong, Cau Giay Ward, Hanoi City, Vietnam

<sup>4</sup>Phenikaa University - Nguyen Trac Street, Duong Noi Ward, Hanoi City, Vietnam

<sup>5</sup>National Psychiatric Hospital No. 1 - DT427B, Hoa Binh Commune, Thuong Tin Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 10/08/2025

Revised: 27/08/2025; Accepted: 05/09/2025

### ABSTRACT

A cross-sectional study on 986 grade 12 students, high school level in Hanoi city from March 1, 2024 to May 30, 2024. The research objective is to determine the rate and some factors related to signs of anxiety in high school seniors in Hanoi city.

**Results:** The level of mild anxiety signs is 27.28%, moderate anxiety signs are 10.95%, severe anxiety signs are 6.69%. Factors that are statistically significant with the rate of students showing signs of anxiety are: Gender, academic pressure, mental bullying, phone addiction ( $p < 0.01$ ). In which, academic pressure, mental bullying, phone addiction have very high odds ratios between groups.

**Conclusion:** 44.93% of high school seniors in Hanoi show signs of anxiety at various levels. Solutions should focus on the following factors: academic pressure, mental bullying, and phone addiction in students.

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

---

\*Corresponding author

**Email:** nhq1@huph.edu.vn **Phone:** (+84) 984159705 **https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD14.4125**

# THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TỚI DẤU HIỆU LO ÂU Ở HỌC SINH CUỐI CẤP TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TẠI THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Nguyễn Hải Quân<sup>1\*</sup>, Nguyễn Huy Đông<sup>1</sup>, Nguyễn Hồng Minh<sup>2</sup>,  
Lưu Thị Chính<sup>1</sup>, Phạm Thị Yến Thu<sup>1</sup>, Nguyễn Trung Kiên<sup>1</sup>, Ngô Thị Phương Oanh<sup>1</sup>,  
Nguyễn Thị Giang<sup>3</sup>, Nguyễn Thị Hà<sup>3</sup>, Ngô Văn Lăng<sup>4</sup>, Tạ Đình Cao<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y tế Công cộng - 1A Đức Thắng, P. Đức Thắng, Tp. Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, Đại học Thái Nguyên -

284 Lương Ngọc Quyến, P. Phan Đình Phùng, Tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

<sup>3</sup>Trường đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội -

Số 43 Phạm Văn Đồng, P. Cầu Giấy, Tp. Hà Nội, Việt Nam

<sup>4</sup>Trường Đại học Phenikaa - Phố Nguyễn Trác, P. Dương Nội, Tp. Hà Nội, Việt Nam

<sup>5</sup>Bệnh viện Tâm thần Trung ương 1 - ĐT427B, Xã Hòa Bình, H. Thường Tín, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 10/08/2025

Ngày sửa: 27/08/2025; Ngày đăng: 05/09/2025

## ABSTRACT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 986 học sinh khối 12, cấp THPT tại thành phố Hà Nội từ ngày 1/3/2024 đến 30/5/2024.

**Mục tiêu nghiên cứu:** Nhằm xác định tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến dấu hiệu lo âu ở học sinh cuối cấp THPT tại thành phố Hà Nội.

**Kết quả:** Mức độ có dấu hiệu lo âu nhẹ là 27.28 %, có dấu hiệu lo âu mức độ vừa phải là 10.95%, có dấu hiệu lo âu mức độ nghiêm trọng là 6.69%. Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với tỷ lệ học sinh có dấu hiệu lo âu là: Giới tính, áp lực học tập, bị bắt nạt tinh thần, nghiện sử dụng điện thoại ( $p < 0,01$ ). Trong đó, áp lực học tập, bị bắt nạt tinh thần, nghiện sử dụng điện thoại có tỷ suất chênh rất cao giữa các nhóm.

**Kết luận:** Có 44,93% học sinh cuối cấp THPT trên địa bàn thành phố Hà Nội có dấu hiệu lo âu ở các mức độ. Các giải pháp nên tập trung vào các yếu tố: áp lực học tập, bị bắt nạt tinh thần, nghiện sử dụng điện thoại ở học sinh.

**Từ khóa:** Lo âu; nghiện điện thoại; bị bắt nạt, áp lực học tập, học sinh cuối cấp THPT; học sinh lớp 12

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lo âu 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, những thay đổi mạnh về tâm sinh lý, cùng với áp lực từ học tập, kỳ thi cuối cấp và đặc biệt là kỳ thi tốt nghiệp THPT khiến học sinh có nguy cơ cao mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần như lo âu.

Hà Nội là trung tâm giáo dục lớn của cả nước, nơi tập trung nhiều trường chuyên, lớp chọn cùng môi trường cạnh tranh cao, khiến học sinh thường xuyên phải chịu áp lực thành tích từ nhà trường và kỳ vọng lớn từ gia đình. Bên cạnh đó, nhịp sống đô thị nhanh, môi trường ồn ào cũng ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe tinh thần của học sinh. Tình trạng này đòi hỏi

sự quan tâm đúng mức từ nhà trường, gia đình và chính quyền để xây dựng môi trường lành mạnh nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần cho học sinh.

Tại Hà Nội, số lượng nghiên cứu chuyên sâu về lo âu 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 học sinh có dấu hiệu lo âu và xác định một số yếu tố liên quan tới dấu hiệu lo âu 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 (SKTT) cho học sinh THPT trên địa bàn thành phố Hà Nội.

\*Tác giả liên hệ

Email: nhq1@huph.edu.vn Điện thoại: (+84) 984159705 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD14.4125>

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ 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. Các đối tượng nghiên cứu đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ sau:

- Tiêu chuẩn lựa chọn: (1) Học sinh đang học lớp 12; (2) Học tại các trường trên địa bàn thành phố Hà Nội; (3) Đồng ý tham gia nghiên cứu có giấy xác nhận đồng thuận của bố/mẹ/người giám hộ.

- Tiêu chuẩn loại trừ: (1) Học sinh có vấn đề đặc biệt nghiêm trọng về mặt tâm lý, đang trong thời gian điều trị bệnh; (2) Học sinh có xu hướng không hợp tác và không muốn tham gia vào những nội dung liên quan tới vấn đề nghiên cứu; (3) 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: Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang có phân tích.

Cỡ mẫu: Nghiên cứu áp dụng công thức tính cỡ mẫu với 1 tỷ lệ với sai số tương đối:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{1 - p}{p \cdot \varepsilon^2}$$

Trong đó:

+  $Z_{1-\alpha/2}$ : Giá trị từ phân bố chuẩn, được tính dựa trên mức ý nghĩa thống kê mong muốn (với  $\alpha=0,05$  ta có giá trị  $z=1,96$ );

+  $P = 41,1\%$  (Tỉ lệ lo âu ước tính)

+  $\varepsilon$ : mức sai số tương đối chấp nhận ( $=0,075$ ).

+  $n$ : cỡ mẫu tối thiểu. Áp dụng công thức 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: Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng. Chia làm 2 giai đoạn:

+ Giai đoạn 1- Chọn cơ sở đào tạo: Căn cứ vào tỉ lệ các trường trong quận trung tâm/quận giáp ranh/huyện/thị xã để xác định số trường cần chọn đảm bảo mẫu lấy đại diện cho quần thể. Số trường được chọn thể hiện ở Bảng 1:

**Bảng 1. Phân bố loại hình quận/huyện và số lượng cơ sở đào tạo được chọn**

Loại hình quận/huyện	Số quận/huyện	Số trường	Số trường được chọn	Tên trường được chọn
Quận trung tâm	5	46 (19%)	2	THPT Quang Trung-Đống Đa THPT Việt Đức
Quận giáp ranh	7	78 (32%)	2	THPT Lê Quý Đôn-Hà Đông THPT Việt Nam-Ba Lan
Huyện	17	118 (49%)	2	THPT Hai Bà Trưng-Thạch Thất THPT Phúc Thọ
Thị xã	1		1	THPT Sơn Tây
<b>Tổng</b>	<b>30</b>	<b>242</b>	<b>7</b>	

+ Giai đoạn 2 - Chọn đối tượng nghiên cứu: Chọn 03 lớp đại diện cho khối lớp 12 trong một trường. Trong mỗi lớp sẽ được lấy mẫu toàn bộ (loại trừ những đối tượng trong tiêu chí loại trừ).

++ Thời gian thu thập số liệu: từ 1/3/2024 đến 30/5/2024.

++ Công cụ nghiên cứu: Công cụ nghiên cứu là Bảng hỏi điều tra được thiết kế trên nền tảng website (Kobotoolbox), với các nội dung:

+++ Đặc điểm nhân khẩu học và một số đặc điểm chung của quần thể nghiên cứu.

+++ Bộ công cụ đánh giá các nhóm yếu tố được xem xét trong mối liên quan tới SKTT đều được sử dụng với điểm cut off và quy tắc phân loại theo nguyên mẫu nghiên cứu:

+++ Căng thẳng giáo dục (thang đo ESSA [2]). Với tổng số điểm từ 16- 80 thì mức độ được đề xuất ở Việt Nam [14] là: Căng thẳng ở mức độ thấp (<50); Căng thẳng mức độ trung bình (51-58); Căng thẳng ở mức độ cao (>58)

+++ Mức độ bị bắt nạt thể chất (thang đo Olweus [3]). Sử dụng cách chia đều theo giá trị lý thuyết (Min = 0 và Max = 45). (0) không bị bắt nạt; (1 - 15) ít bị bắt nạt; (16 - 30) bị bắt nạt thường xuyên; (31 - 45) bị bắt nạt rất thường xuyên

+++ Mức độ nghiện sử dụng điện thoại (thang đo SAS-SV [4]). Sử dụng phân loại theo khuyến cáo xây dựng thang đo [4]. Có nghiện với tổng điểm  $\geq 31$  với nam và  $\geq 33$  điểm với nữ; Không nghiện với điểm  $<31$  đối với nam và điểm  $<33$  đối với nữ.

++ Công cụ đo lường thực trạng dấu hiệu lo âu: Mức độ dấu hiệu lo âu (thang đo GAD-7 [5]). Cách tính điểm cho thang đo theo khuyến nghị của tác giả Spitzer, Kroenke, Williams & Löwe. Với mức: không có dấu hiệu lo âu (0-4); có dấu hiệu lo âu nhẹ (5-9), có dấu hiệu lo âu vừa phải (10-14), có dấu hiệu lo âu nghiêm trọng (15-21)

++ Kiểm định sơ bộ công cụ nghiên cứu:

Kiểm định sơ bộ thang đo được tiến hành trước khi thực hiện khảo sát trên diện rộng theo mục tiêu nghiên cứu. Quá trình kiểm định sơ bộ với cỡ mẫu 200 nhỏ, kết quả kiểm định:

+++ Tất cả các mục hỏi/nhận định trong mỗi thang đo đều có có hệ số tương quan biến-tổng (Item-Total Correlation)  $< 0.3$  đảm bảo các mục hỏi/nhận định trong mỗi thang đo đều được sử dụng.

+++ Tất cả các thang đo đều có hệ số Cronbach's Alpha sẽ được loại bỏ nhằm nâng cao độ tin cậy nội tại (internal consistency) của thang đo  $> 0,7$  (nằm trong khoảng từ 0.7 đến 0.9), do đó các thang đo đều có thể sử dụng.

+++ Tuy nhiên, nghiên cứu nhận được sự góp ý về cách dùng từ ngữ trong các câu hỏi và một số từ viết tắt chưa phù hợp. Sau khi điều chỉnh, bảng hỏi được hoàn thiện cho lần khảo sát chính thức.

### 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 đa biến hồi qui logistic để đánh giá các yếu tố liên quan đến tỷ lệ lo âu, tính tỷ suất chênh (OR), giá trị p, khác biệt được cho là có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ ; kiểm định Hosmer–Lemeshow được sử dụng để đánh giá mức độ phù hợp của mô hình hồi quy logistic bằng cách so sánh tần suất dự đoán và tần suất quan sát trong các nhóm dữ liệu.

### 2.4. Vấn đề đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức trong NCYSH Trường ĐH 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 2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=986)**

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	404	41,0
	Nữ	582	59,0
Học lực	Yếu	2	0,2
	Trung bình	41	4,2
	Khá (HSTT)	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	916	92,9
	Bị bắt nạt mức độ thấp	55	5,6
	Bị bắt nạt mức độ trung bình	15	1,5
	Bị bắt nạt mức độ cao	0	0,0
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 ĐTNC 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 cha 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 có nghiện điện thoại thông minh khá cao (29,2%).

**3.2. Thực trạng lo âu ở học sinh cuối cấp Trung học phổ thông**

Bảng 3 dùng kết quả của thang đo GAD-7 để đánh giá mức độ lo âu ở học sinh cuối cấp THPT cho thấy: 44,93% học sinh có lo âu ở các mức độ, trong đó phần lớn là lo âu ở mức độ nhẹ (27,28%). Có 6.69% học sinh có lo âu ở mức nghiêm trọng.

**Bảng 3. Thực trạng lo âu ở học sinh cuối cấp Trung học phổ thông (n=986)**

Mức độ lo âu	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không có triệu chứng lo âu (0-4)	543	55.07
Lo âu mức nhẹ (5-9)	269	27.28
Lo âu mức vừa phải (10-14)	108	10.95
Lo âu mức nghiêm trọng (15-21)	66	6.69
<b>Tổng hợp</b>		
Không có lo âu (0-4)	543	55.07
Lo âu các mức độ (5-21)	443	44.93

**Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến lo âu ở học sinh cuối cấp Trung học phổ thông (n=986)**

Đặc điểm		Thực trạng lo âu ở học sinh		OR (KTC 95%)	p
		Không N (%)	Có N (%)		
Giới tính	Nam	244 (60.40)	160 (39.60)	1.59 (1.161128 - 2.189825)	0.004
	Nữ	299 (51.37)	283 (48.63)		
Học lực	Yếu/ Trung bình	28 (65.12)	15 (34.88)	2.482073 (0.9246652- 6.662615)	0.071
	Khá	117 (57.64)	86 (42.36)		
	Giỏi	398 (53.78)	342 (46.22)		
Hạnh kiểm	Yếu/ Trung bình	7 (70.00)	3 (30.00)	0.3052387 (0.0557418-1.671467)	0.171
	Khá	45 (63.38)	26 (36.62)		
	Tốt	491 (54.25)	414 (45.75)		
Tình trạng hôn nhân của bố mẹ	Bố/ mẹ đang sống cùng nhau	490 (55.06)	400 (44.94)	0.6462715 (0.3495183-1.194978)	0.164
	Bố/ mẹ đã ly hôn	35 (61.40)	22 (38.60)		
	Bố/ mẹ Đơn thân	18 (46.15)	21 (53.85)		

Đặc điểm		Thực trạng lo âu ở học sinh		OR (KTC 95%)	p
		Không N (%)	Có N (%)		
Áp lực học tập	Căng thẳng mức độ thấp	364 (71.65)	144 (28.35)		1
	Căng thẳng mức độ trung bình	122 (48.22)	131 ( 51.78)	1.82 (1.288239 - 2.575836)	0.001
	Căng thẳng mức độ cao	57 (25.33)	168 (74.67)	4.80 (3.270896- 7.045963)	0.000
Mức độ bị bắt nạt tinh thần	Không bị bắt nạt	308 (65.53)	162 (34.47)		1
	Ít bị bắt nạt	215 (48.97)	224 (51.03)	1.38 (1.015925- 1.882801)	0.039
	Bị bắt nạt thường xuyên	17 ( 30.91)	38 (69.09)	3.69 (1.857861- 7.326659)	0.000
	Bị bắt nạt rất thường xuyên	3 ( 13.64)	19 (86.36)	7.58 (1.944118- 29.56219)	0.004
Mức độ bị bắt nạt trực tuyến	Không bị bắt nạt	525 (57.31)	391 (42.69)		1
	Bị bắt nạt mức độ thấp	15 (27.27)	40 (72.73)	2.313985 (1.15648- 4.630018)	0.018
	Bị bắt nạt mức độ trung bình	3 (20.00 )	12 (80.00)	1.638645 (0.3792534- 7.080119)	0.508
Nghiện sử dụng điện thoại	Không nghiện	453 (64.90 )	245 (35.10)		1
	Có nghiện	90 (31.25)	198 (68.75)	2.93 (2.112124-4.053646)	0.000
				Hosmer–Lemeshow Test = 0.2768	

Kết quả phân tích đa biến hồi quy logistic để đánh giá các yếu tố liên quan đến tỷ lệ rối loạn lo âu ở học sinh THPT với mức ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$  và  $p < 0,01$  như sau:

Học sinh nữ có xu hướng bị lo âu cao hơn học sinh nam là 1,59 lần [KTC95%: 1.161128 - 2.189825] ( $p < 0,001$ ). Áp lực học tập cao làm tăng khả năng mắc lo âu. 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 lo âu cao hơn nhóm “Căng thẳng mức độ thấp” lần lượt là 1.82 lần [KTC95%: 1.288239 - 2.575836] ( $p < 0,005$ ) và 4.80 lần [KTC95%: 3.270896- 7.045963] ( $p < 0,001$ ).

Học sinh bị bắt nạt tinh thần có xu hướng mắc lo âu cao hơn học sinh không bị bắt nạt rất nhiều. Tỷ suất chênh tương ứng giữa nhóm “Bị bắt nạt thường

xuyên”, “Bị bắt nạt rất thường xuyên” so với nhóm “Không bị bắt nạt” lần lượt là: 3.69 lần [KTC95%: 1.857861- 7.326659] ( $p < 0,001$ ); 7.58 lần [KTC95%: 1.944118- 29.56219] ( $p < 0,001$ ).

Học sinh nghiện sử dụng điện thoại có xu hướng mắc lo âu cao hơn học sinh không nghiện điện thoại gấp 2,93 lần [KTC95%: 2.112124-4.053646] ( $p < 0,001$ ).

Vấn đề: học lực, hạnh kiểm, tình trạng hôn nhân của bố/mẹ, bắt nạt trực tuyến không có ý nghĩa thống kê.

Kiểm định Hosmer–Lemeshow cho mô hình hồi quy logistic cho kết quả  $p = 0.2768$  ( $> 0,05$ ), cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ dự đoán và tỷ lệ quan sát. Do đó, mô hình được xem là phù hợp với dữ liệu và có thể sử dụng cho mục đích phân tích, dự đoán.

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Thực trạng mắc lo âu ở HS cuối cấp THPT

Tỉ lệ HS lo âu ở các mức độ là khá cao (44,93 %), trong đó tỉ lệ lo âu nghiêm trọng là 6.69%; lo âu vừa phải là 10.95 %; lo âu nhẹ là 27.28%. Nhìn chung, tỉ lệ lo âu ở các mức độ ghi nhận trên học sinh ở thành phố Hà Nội là khá cao so với báo cáo trên thế giới như nghiên cứu tại Hoa Kỳ (tỷ lệ mắc bệnh lo âu ở thanh thiếu niên Hoa Kỳ từ 13 đến 18 tuổi là 31,9%) [6]; cao hơn so với một đánh giá có hệ thống về các nghiên cứu được tiến hành tại 27 quốc gia ước tính tỷ lệ mắc chứng rối loạn lo âu ở trẻ em trên toàn thế giới là 6,5% [7].

### 4.2. Các yếu tố liên quan tới tỷ lệ mắc lo âu ở HS cuối cấp THPT

Kết quả nghiên cứu cho thấy, các yếu tố liên quan tới lo âu trong nghiên cứu là: giới tính; áp lực học tập; bị bắt nạt; nghiện điện thoại. Kết quả này khá tương đồng với báo cáo Unicef Việt Nam [8].

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 lo âu cao hơn nhóm “Căng thẳng mức độ thấp” lần lượt là 1.82 và 4.80 lần. Kết quả khá tương đồng với nghiên cứu trên học sinh tại thành phố Hồ Chí Minh (học sinh chịu áp lực học tập mức độ vừa; mức độ nặng có tỉ lệ lo âu cao gấp 2 và 3,79 lần so với những học sinh chịu áp lực học tập mức độ nhẹ) [9].

Học sinh bị bắt nạt tinh thần có xu hướng mắc lo âu cao hơn học sinh không bị bắt nạt rất nhiều. Tỷ suất chênh tương ứng giữa nhóm “Bị bắt nạt thường xuyên”, “Bị bắt nạt rất thường xuyên” so với nhóm “Không bị bắt nạt” lần lượt là: 3.69; 7.58 lần. Số liệu này khá cao so với: một cuộc khảo sát bao gồm tất cả các loại trường mầm non (tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông và trường dạy nghề) đã được tiến hành tại một huyện tự trị dân tộc ở Trung Quốc. Là nạn nhân của bắt nạt quan hệ (OR = 3,72, 95%CI = [2,90, 4,76]) có liên quan đến mức độ lo âu cao hơn [10]; tương ứng một nghiên cứu trên 95.545 học sinh ở 158 trường tại thành phố Zigong, tỉnh Tứ Xuyên, Trung Quốc (học sinh bị bắt nạt nhẹ: nguy cơ lo âu tăng gấp 4,72 lần so với không bị bắt nạt, bị bắt nạt nặng: nguy cơ lo âu tăng gấp 18,52 lần so với nhóm không bị bắt nạt) [11].

Học sinh nghiện sử dụng điện thoại có xu hướng mắc lo âu cao hơn học sinh không nghiện điện thoại gấp 2,93 lần. Vấn đề nghiện điện thoại có liên quan tới lo âu được báo cáo trong nhiều nghiên cứu ở các nước trên thế giới như: nghiên cứu về mối liên hệ giữa việc sử dụng smartphone và tình trạng lo âu ở thanh thiếu niên tại Indonesia cho thấy mối quan hệ đáng kể giữa nghiện điện thoại thông minh và mức độ lo âu với cường độ tương quan (R = 0,404) [12]; nghiên cứu mối liên quan giữa nghiện điện thoại di động và lo âu xã hội ở học sinh vị thành niên Trung Quốc cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê [13].

## 5. KẾT LUẬN

Có 44,93% học sinh cuối cấp THPT trên địa bàn thành phố Hà Nội mắc lo âu ở các mức độ. Các giải pháp nên tập trung vào các yếu tố: giới tính nữ; áp lực học tập, bị bắt nạt tinh thần, 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] Sun, J., Dunne, M. P., Hou, X., & Xu, A. (2011). Educational Stress Scale for Adolescents. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29(6), 534–546. <https://doi.org/10.1177/0734282910394976>
- [3] Gaete, J., Valenzuela, D., Godoy, M. I., Rojas-Barahona, C. A., Salmivalli, C., & Araya, R. (2021). Validation of the Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire (OBVQ-R) among adolescents in Chile. *Frontiers in Psychology*, 12, 578661. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.578661>
- [4] Kwon, M., Kim, D. J., Cho, H., & Yang, S. (2013). The Smartphone Addiction Scale: Development and validation of a short version for adolescents. *PLOS ONE*, 8(12), e83558. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083558>
- [5] Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- [6] <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/any-anxiety-disorder>
- [7] Kowalchuk, A., Gonzalez, S. J., & Zoorob, R. J. (2022). Anxiety disorders in children and adolescents. *American Family Physician*, 106(6), 657–664. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2022/1200/p657.html>
- [8] UNICEF Việt Nam, & Bộ Giáo dục và Đào tạo. (2022). 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.
- [9] Nguyễn Hoàng Anh Vũ và cộng sự (2023). áp lực học tập và mối liên quan với lo âu ở học sinh THPT thành phố Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh, *Tạp chí Y học Cộng đồng*, Tập. 64, Số đặc biệt 9 (2023) 54-64.
- [10] Gong, Z., Reinhardt, J. D., Han, Z., Ba, Z., & Lei, S. (2022). Associations between school bully-

- ing and anxiety in children and adolescents from an ethnic autonomous county in China. *Psychiatry Research*, 314, 114649. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114649>
- [11] Chen, S., Zhou, Y., Lu, Z., Wang, C., Li, Y., Li, Y., Tan, Q., Yu, L., & Yang, L. (2024). School bullying results in poor psychological conditions: Evidence from a survey of 95,545 subjects. *Frontiers in Psychology*, 15, 1279872. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1279872>
- [12] Silmi, A. Z., & Lailiyah, S. (2024). Literature review: The relationship between smartphone use and incidents of anxiety (nomophobia) among adolescents in Indonesia. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 7(1), 1–11. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v7i1.171>
- [13] Wei, J., Dang, J., Mi, Y., & Zhou, M. (2024). Mobile phone addiction and social anxiety among Chinese adolescents: Mediating role of interpersonal problems. *Anales de Psicología*, 40(1), 103–109. <https://doi.org/10.6018/analesps.381801>
- [14] Thai Thanh Truc, Loan, K. X., Nguyen, N. D., Dixon, J., Sun, J., & Dunne, M. P. (2015). Validation of the Educational Stress Scale for Adolescents (ESSA) in Vietnam. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 27(2), NP2112–NP2121. <https://doi.org/10.1177/1010539512440818>