



ISSN: 1859-3100

TRƯỜNG ĐẠI HỌC SƯ PHẠM TP. HỒ CHÍ MINH
TẠP CHÍ KHOA HỌC

KHOA HỌC GIÁO DỤC
Tập 15, Số 1 (2018): 117-127

Email: tapchikhoahoc@hcmue.edu.vn; Website: http://tckh.hcmue.edu.vn

HO CHI MINH CITY UNIVERSITY OF EDUCATION
JOURNAL OF SCIENCE

EDUCATION SCIENCE
Vol. 15, No. 1 (2018): 117-127

MỨC ĐỘ LO ÂU CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

*Nguyễn Thị Vân**

Khoa Tâm lý - Trường Đại học KHXH&NV - ĐHQG TPHCM

Ngày nhận bài: 25-9-2017; ngày nhận bài sửa: 23-10-2017; ngày duyệt đăng: 22-01-2018

TÓM TẮT

Bài viết phân tích thực trạng mức độ lo âu của học sinh (HS) trung học phổ thông (THPT) ở một số trường tại Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM), đồng thời tìm hiểu những nguyên nhân dẫn tới sự lo âu ở HS. Bên cạnh đó, bài viết cũng phân tích, bình luận và đề xuất ý kiến nhằm khắc phục tình trạng rối loạn lo âu ở HS THPT tại TPHCM.

Từ khóa: học sinh trung học phổ thông, mức độ lo âu.

ABSTRACT

The anxiety level of high school students in Ho Chi Minh City

The article analyses the reality of anxiety level of high school students in some schools in Ho Chi Minh city, as well as investigates causes of these anxieties of students. Besides, the article also analyses, discusses and proposes some solutions to anxiety disorder in high school students in Ho Chi Minh City.

Keywords: high school students, anxiety level.

1. Đặt vấn đề

Học sinh THPT - lứa tuổi được coi là giai đoạn cuối của tuổi dậy thì ở cả nam và nữ, trong giai đoạn này, HS đã trải qua khủng hoảng của tuổi dậy thì và kết thúc giai đoạn phát triển mạnh mẽ về thể chất cũng như tâm lý. Tuy nhiên, các em lại bước vào một giai đoạn mới, song hành với việc học tập căng thẳng là quá trình định hướng nghề nghiệp tương lai cho bản thân. Thực tế cho thấy có nhiều HS phải đối diện với những khó khăn tâm lý nảy sinh trong quá trình học tập và những khó khăn trong các lĩnh vực khác nhau của cuộc sống, dẫn đến các rối loạn về mặt tâm thể như: rối loạn lo âu, trầm cảm, stress... Những rối loạn tâm thể sẽ ảnh hưởng đến kết quả học tập trong nhà trường, ảnh hưởng đến đời sống hiện tại và tương lai sau này của các em, đồng thời, đây cũng là vấn đề gây trở ngại cho giáo dục.

Lo âu của HS THPT chủ yếu là những lo âu liên quan đến bối cảnh học đường được biểu hiện ở các mức độ khác nhau. Những yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng lo âu ở HS được biết đến như: Áp lực về thành tích học tập; áp lực thi cử; những lo lắng căng thẳng

* Email: vannguyenpsy@gmail.com

trong việc định hướng nghề nghiệp sau này; sự kì vọng quá cao của cha mẹ... Nếu được can thiệp bằng các liệu pháp tâm lí sẽ làm giảm mức độ lo âu ở các em.

2. Phương pháp và khách thể nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu chủ đạo được sử dụng là phương pháp trắc nghiệm đánh giá mức độ lo âu STAI của Spielberger và trắc nghiệm đánh giá lo âu, trầm cảm, stress (DASS) của Nguyễn Công Khanh thích nghi hóa nhằm sàng lọc tỉ lệ (mức độ) HS THPT có biểu hiện rối loạn lo âu tại TPHCM và các yếu tố có liên quan. Ngoài ra, đề tài phỏng vấn trực tiếp từng HS, giáo viên và cha mẹ HS có biểu hiện rối loạn lo âu nhằm tìm hiểu rõ hơn về thực trạng, đặc trưng tâm lí của HS có biểu hiện rối loạn lo âu, xây dựng trường hợp tâm lí điển hình.

Khách thể nghiên cứu là 923 HS THPT từ khối lớp 10 đến khối lớp 12 ở 6 trường THPT tại TPHCM, cụ thể như Bảng 1 sau đây:

Bảng 1. Mẫu phân bố khách thể nghiên cứu

Trường	Khối lớp			Giới tính		Tổng	%
	Khối 10	Khối 11	Khối 12	Nam	Nữ		
THPT Trung Vương	94	51	62	88	119	207	22,4
THPT Võ Thị Sáu	32	20	20	32	40	72	7,8
THPT Trường Chinh	55	40	31	55	71	126	13,7
THPT Nguyễn Hữu Cầu	66	59	49	80	94	174	18,9
THPT Hiệp Bình	79	75	77	121	110	231	25,0
THPT Gò Vấp	53	30	30	59	54	113	12,2
Tổng	379	275	269	435	488	923	100
	41,1%	29,8%	29,1%	47,1%	52,9%		

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Các lí thuyết và khái niệm liên quan đến đề tài

- *Học thuyết về nhận thức (Beck và Emery 1985)*

Mô hình nhận thức: Kích thích tác động lên nhận thức dẫn đến đáp ứng. Khi con người quá chú ý đến tình huống gây lo âu sợ hãi và nguy hiểm thì có thể bóp méo sự ước lượng của mình về kích thích mà mình đang đối diện. Các thông tin mà con người ước lượng có thể dịch ra là nguy hiểm mà con người chuẩn bị thái độ và hành vi để đối phó. Nếu một kích thích nhỏ được ước lượng sai thì kết quả là con người phản ứng lại thực sự như là một kích thích lớn và tìm cách đối phó (dẫn theo Who, 1992).

- *Phân tâm học của Sigmund Freud*

S. Freud đã đề cập vấn đề “cái tôi” là trung tâm của những xung lực mạnh mẽ đến từ hai thái cực, đó là: siêu ngã (có nguồn gốc từ tác động của kinh nghiệm thực tế xã hội) và xung đột vô thức (có nguồn gốc sinh lí). Bình thường cái tôi sẽ tìm mọi cách để dung hòa hai thái cực này. Tuy nhiên, nhiều cá nhân có những cái tôi phát triển không bình thường,

khi có sự mâu thuẫn giữa siêu ngã và xung đột vô thức thì cá nhân sẽ có những cảm giác sợ sệt, suy nhược, mệt mỏi, có vẻ như sụp đổ... Trạng thái này gọi là lo lắng, căng thẳng giống như một tín hiệu cảnh báo, giúp cá nhân ý thức rằng mình đang bị đe dọa (dẫn theo Who, 1992).

- *Khái niệm “lo âu”*

Lo âu là hiện tượng phản ứng tự nhiên của con người trước những khó khăn và các mối đe dọa của tự nhiên, xã hội mà con người phải tìm cách vượt qua, tồn tại, vươn tới. Lo âu là một tín hiệu báo động, báo trước một nguy hiểm sắp xảy đến, cho phép con người sử dụng mọi biện pháp để đương đầu với sự đe dọa” (Lương Hữu Thông, 2005, tr.177).

- *Khái niệm về “rối loạn lo âu”*

Rối loạn lo âu (anxiety disorder) là sự lo sợ quá mức trước một tình huống xảy ra, có tính chất vô lí, lặp lại và kéo dài gây ảnh hưởng tới sự thích nghi với cuộc sống. Khi lo âu và sợ hãi quá mức sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến cuộc sống, điều này vẫn tiếp tục ngay cả khi mối lo thực tế đã kết thúc thì đó là bệnh lí. Nguyên nhân chính xác của rối loạn lo âu không được biết rõ, nhưng nó bao gồm nhiều yếu tố khác nhau, chủ yếu liên quan tới các sang chấn tâm lí kết hợp với yếu tố nhân cách có xu hướng lo âu (Lương Hữu Thông, 2005, tr.178).

3.2. *Kết quả nghiên cứu mức độ lo âu ở HS THPT*

3.2.1. *Đánh giá độ tin cậy của các thang đo*

Trước khi sử dụng các bộ công cụ đánh giá mức độ lo âu của HS THPT, chúng tôi đã tiến hành xác định độ tin cậy của từng thang đo như sau (xem Bảng 2):

Bảng 2. *Hệ số tin cậy Alpha của từng thang đo trên mẫu 923 HS THPT trên địa bàn nội-ngoại thành TPHCM*

STT	Các thang đo	Độ tin cậy α
1	Thang đo DASS	0.704
2	Thang đo STAI (Y1- 21 item)	0.784
3	Thang đo STAI (Y2- 21 item)	0.792

Để đánh giá độ tin cậy của bộ công cụ này, chúng tôi dùng phương pháp đánh giá độ phù hợp của từng item, sử dụng mô hình tương quan Alpha của Cronbach (Cronbach's Coefficient alpha) dựa trên sự tính toán phương sai của từng item trong toàn phép đo và tính tương quan điểm của từng item với điểm của toàn bộ các item còn lại của phép đo.

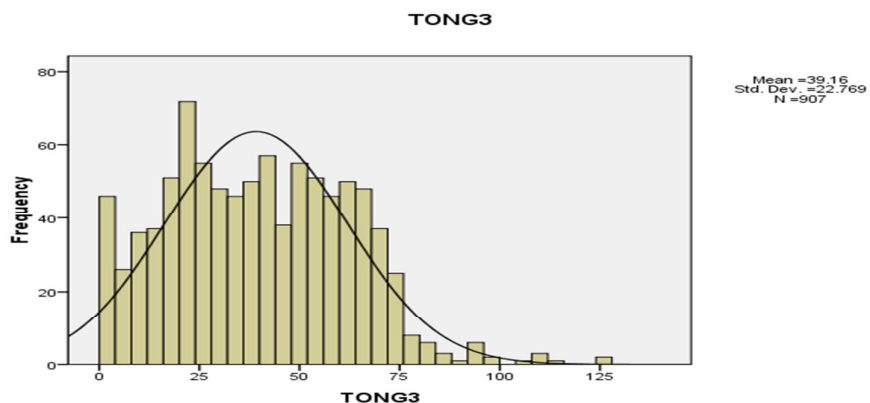
Bảng 2 cho thấy mức độ tin cậy tính theo hệ số Alpha trên mẫu 923 HS THPT ở 6 trường thuộc hai khu vực trường (nội và ngoại thành) trên từng thang đo ở mức khá cao (hệ số α từ 0,704 đến 0,792), đều đảm bảo cho một phép đo để lượng giá, do đó có thể sử dụng để đo mức độ lo âu của HS.

3.2.2. Đánh giá tính chuẩn phân phối điểm của các thang đo

- Thang DASS

Kết quả đánh giá tính chuẩn phân phối điểm của thang DASS trên mẫu khảo sát 916 HS ở Biểu đồ 1 cho thấy điểm trung bình của các đối tượng điều tra có sự cân xứng, các thanh của biểu đồ nằm rất gần đường cong chuẩn chứng tỏ rằng phân phối là chuẩn.

Biểu đồ 1. Phân phối điểm của HS ở thang DASS

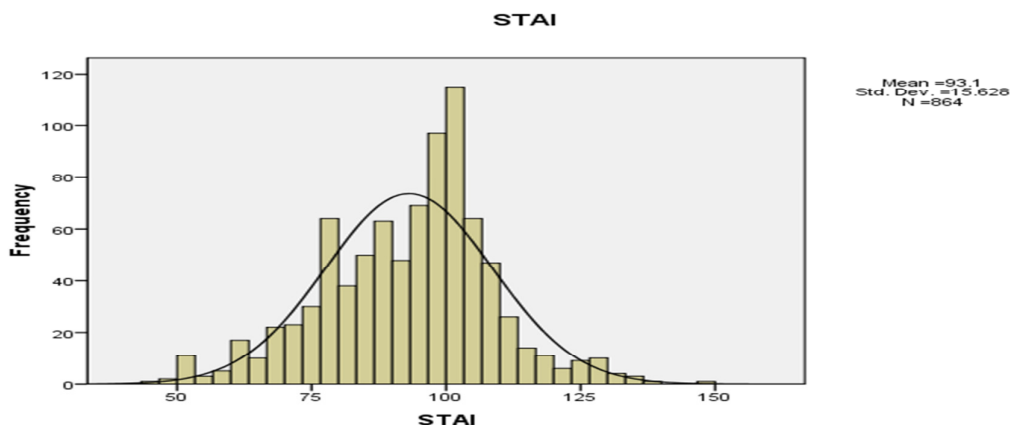


Đường cong thể hiện sự phân tán điểm số và tỉ lệ giữa các điểm số. HS đạt ở mức điểm 22 là nhiều nhất và > 75 điểm là ít nhất. Trong khi đó, điểm trung bình của thang DASS được xác định là 22,7 và độ lệch chuẩn là 39,16 chứng tỏ sự phân tán điểm số của HS ở thang DASS xoay quanh điểm trung bình cộng ở mức độ cao; vì vậy, giá trị trung bình điểm của HS có độ tin cậy cao.

- Thang đo STAI của Spielberger

Biểu đồ 2 cho thấy phân phối là chuẩn vì điểm trung bình của các đối tượng điều tra có sự cân xứng, các thanh của biểu đồ nằm rất gần đường cong chuẩn.

Biểu đồ 2. Phân phối điểm của HS ở thang STAI



Đường cong thể hiện sự phân tán điểm số và tỉ lệ giữa các điểm số. HS đạt ở mức điểm 100 là nhiều nhất và mức điểm 50 là ít nhất. Trong khi đó, điểm trung bình của thang STAI được xác định là 93,1 và độ lệch chuẩn là 15,628, không có HS nào đạt điểm thấp nhất là 40 điểm và cao nhất là 150 điểm, rõ ràng sự phân tán điểm số của HS ở thang STAI xoay quanh điểm trung bình cộng ở mức độ cao; vì vậy, giá trị trung bình điểm của HS có độ tin cậy cao.

3.2.3. Số HS có biểu hiện rối loạn lo âu theo các thang đo DASS và STAI

Kết quả khảo sát 907 HS ở 2 thang đo cho thấy số lượng HS có biểu hiện rối loạn lo âu là 87 em, chiếm 9,4 %. Mức độ rối loạn lo âu ở HS trong nghiên cứu này nằm ở khoảng trung bình trong các nghiên cứu dịch tễ học của thế giới, được minh họa như Bảng 3 sau đây:

Bảng 3. Số HS có biểu hiện rối loạn lo âu theo các thang đo

Thang đo	N	ĐTB (Điểm trung bình)	P (Độ lệch chuẩn)	Số HS có biểu hiện RLLA	% HS có biểu hiện RLLA	
Thang DASS (LA)	907	11,11	8,02	165	18,2 (≥19)	
Thang Spielberger	Tổng Y1	867	45,43	8,08	124	14,3 (≥54)
	Tổng Y2	865	47,70	8,39	130	15,0 (≥56)
	TY (Y1+ Y2)	864	93,10	15,63	104	12,0 (≥109)
Số SH có biểu hiện RLLA trùng nhau ở 2 thang đo	923			87	9,4	

Tiêu thang đo “lo âu” ở thang đo DASS có ĐTB là 11,11 và SD là 8,02, trong số 907 HS được điều tra thì có 165 em là có biểu hiện của rối loạn lo âu (tổng điểm ≥ 19 , chiếm 18,2%). Thang STAI của Spielberger gồm 2 tiêu thang đo Y1, Y2 với thang Y1 có tổng số HS có rối loạn lo âu là 124 chiếm 14,3% (ĐTB > 1SD hay ĐTB ≥ 54) và thang Y2 có tổng số HS có rối loạn lo âu là 130 em chiếm 15% (ĐTB > 1SD hay ĐTB ≥ 56) và tổng của hai tiêu thang đo này là Form Y với ĐTB của cả thang đo là 93,10 và SD là 15,63. Theo thang của Spielberger, trong số 864 HS được điều tra thì có 104 em là có biểu hiện của rối loạn lo âu (ĐTB > 1 SD hay ĐTB ≥ 109 , chiếm 12%).

3.2.4. So sánh mức độ RLLA của HS theo các tiêu chí

- So sánh mức độ rối loạn lo âu của HS theo khu vực trường

Kết quả kiểm nghiệm T-Test (Independent Samples test) ở Bảng 4 cho thấy các trung bình về điểm lo âu ở 2 khu vực trường cùng với độ lệch chuẩn ở 2 thang đo DASS và thang STAI của Spielberger có sự khác nhau, cụ thể như ở Bảng 4 sau đây:

Bảng 4. So sánh mức độ rối loạn lo âu của HS theo khu vực trường

Thang đo	Khu vực trường	Mẫu (N)	Điểm trung bình (\bar{X})	Độ lệch chuẩn (P)	Mức độ khác biệt (Sig)
Thang DASS	Nội thành	389	31,70	21,48	.262
	Ngoại thành	518	44,76	22,11	
Thang STAI	Nội thành (Y)	383	89,41	16,72	.000
	Ngoại thành (Y)	481	96,04	14,03	

Ở hai thang đo DASS với Sig = 0,286 > 0,05 chứng tỏ không có sự khác biệt về mức độ biểu hiện rối loạn lo âu ở hai khu vực trường nội và ngoại thành. Nhưng riêng thang STAI của Spielberger (Sig = 0.000 < 0,05) chứng tỏ có sự khác biệt về mức độ biểu hiện rối loạn lo âu ở hai khu vực trường nội và ngoại thành TPHCM với số điểm trung bình ở nội thành thấp hơn ngoại thành (89,41 so với 96,04). Điều này có thể do HS ở các trường ngoại thành gặp khó khăn về điều kiện học tập và sinh hoạt hơn so với HS nội thành. Các em có thể không được quan tâm giúp đỡ về mặt tinh thần (chẳng hạn như các phòng tâm lý học đường/ tham vấn học đường...) dẫn đến những biểu hiện rối loạn lo âu nhiều hơn.

- So sánh mức độ rối loạn lo âu của HS theo khối lớp

Kết quả kiểm nghiệm ANOVA ở Bảng 5 cho thấy không có sự khác biệt về mức độ biểu hiện rối loạn lo âu ở các khối lớp.

Bảng 5. So sánh mức độ rối loạn lo âu của HS theo khối lớp

Thang đo	Khối lớp	Mẫu (N)	Điểm trung bình (\bar{X})	Độ lệch chuẩn (P)	Mức độ khác biệt (Sig)
Thang DASS	Lớp 10	374	40,94	22,83	.125
	Lớp 11	268	38,43	22,96	
	Lớp 12	265	37,40	22,40	
Thang STAI (Y)	Lớp 10	360	94,57	15,65	.065
	Lớp 11	259	92,20	14,83	
	Lớp 12	245	93,10	16,28	

Các trung bình điểm “lo âu” của HS ở 3 khối cùng với độ lệch chuẩn ở 2 thang đo DASS và thang đo STAI của Spielberger đều tương tự nhau, với giá trị Sig = 0,125 > 0,05 ở thang DASS và Sig = 0,65 > 0,05 ở thang STAI của Spielberger.

- So sánh mức độ rối loạn lo âu của HS theo giới tính

Kết quả kiểm nghiệm T-Test (Independent Samples test) cho thấy các trung bình về điểm lo âu của HS nam và nữ cùng với độ lệch chuẩn ở 2 thang đo DASS và thang STAI của Spielberger cũng tương tự nhau, được thể hiện ở Bảng 6 dưới đây:

Bảng 6. So sánh mức độ rối loạn lo âu của HS theo giới tính

Thang đo	Giới tính	Mẫu (N)	Điểm trung bình (\bar{X})	Độ lệch chuẩn (P)	Mức độ khác biệt (Sig)
Thang DASS	Nam	423	38,68	22,22	.951
	Nữ	484	39,58	23,25	
Thang STAI (Y)	Nam	403	91,71	15,27	.940
	Nữ	461	94,31	15,85	

Với giá trị Sig = .951 > 0,05 ở thang DASS, Sig = .940 > 0,05 ở thang STAI của Spielberger cho thấy không có sự khác biệt về mức độ biểu hiện rối loạn lo âu ở nam và nữ, do đó không có sự khác biệt về giới tính.

3.2.5. Thực trạng HS có biểu hiện rối loạn lo âu

Sau khi điều tra sàng lọc 923 HS, có 87 (chiếm 9,4%) có biểu hiện của rối loạn lo âu. Chúng tôi đã trò chuyện, quan sát về những biểu hiện rối loạn lo âu ở các em, sau đó đối chiếu với các tiêu chuẩn rối loạn lo âu của DSM – IV và DSM- V, và đã chọn 50 HS để tìm hiểu sâu những biểu hiện về sức khỏe, tâm lí, nguyên nhân, biện pháp làm giảm lo âu ở các em (xem Bảng 7).

Bảng 7. Mẫu phân bố khách thể nghiên cứu ở HS có rối loạn lo âu

	Trường						Khối lớp			Giới tính		Tổng
	TV	VTS	TC	NHC	HB	GV	10	11	12	Nam	Nữ	
N	13	2	12	11	6	7	14	16	20	23	27	50
%	26,0	0,04	24,0	22,0	12,0	14,0	28,0	32,0	40,0	46,0	54,0	100

Dựa vào kết quả đã sàng lọc ở 6 trường thì HS Trường Trưng Vương có biểu hiện rối loạn lo âu nhiều nhất (13 em, chiếm 26,0%) và ít nhất là Trường Võ Thị Sáu (2 em, chiếm 0,04%). Số HS khối 12 có tỉ lệ HS có biểu hiện rối loạn lo âu là nhiều nhất 20 em (chiếm 40%), lớp 11 là 16 em (chiếm 32%) và khối lớp 10 là 14 em (chiếm 28%).

Về giới tính thì số HS nữ (27 em, chiếm 54%) có biểu hiện rối loạn lo âu nhiều hơn so với HS nam (23 em, chiếm 46%).

3.2.6. Những biểu hiện về mặt sức khỏe và tâm lí ở HS THPT có rối loạn lo âu

- Biểu hiện về sức khỏe

Kết quả khảo sát 50 HS cho thấy ở các em có một loạt các biểu hiện khác nhau về sức khỏe được sắp xếp thứ tự như Bảng 8 sau đây:

Bảng 8. Những biểu hiện về mặt sức khỏe ở HS THPT có rối loạn lo âu

Các biểu hiện về sức khỏe	CBG		TT		TX		RTX		ĐTB	Thứ bậc
	Số HS	%	Số HS	%	Số HS	%	Số HS	%		
1. Cơ thể mệt mỏi, uể oải, không muốn vận động	2	4,0	18	36,0	19	38,0	11	22,0	2,71	1
2. Chóng mặt, hoa mắt	7	14,0	19	38,0	16	32,0	8	16,0	1,89	10
3. Đau đầu, đau nửa đầu	6	12,0	17	34,0	17	34,0	10	20,0	2,01	9
4. Tim đập mạnh, mạch nhanh hoặc thờ gập	4	8,0	21	42,0	17	34,0	8	16,0	2,56	2
5. Bồn chồn, không yên, cảm giác trên mây	5	10,0	24	48,0	8	16,0	13	26,0	2,08	8
6. Tăng huyết áp	8	16,0	17	34,0	16	32,0	9	18,0	1,49	15
7. Tăng tiết mồ hôi (tay, chân...)	5	10,0	15	30,0	23	46,0	7	14,0	2,15	7
8. Run tay, cảm giác tê buốt các ngón tay	3	6,0	14	28,0	9	18,0	15	30,0	2,45	3
9. Dễ bực bội, cáu kỉnh	9	18,0	17	34,0	22	44,0	2	4,0	2,19	6
10. Cơ bắp căng cứng, khó thư giãn	6	12,0	19	38,0	18	36,0	7	14,0	1,78	11
11. Khó ngủ, ngủ không ngon giấc, hay gặp ác mộng	7	14,0	12	24,0	12	24,0	9	18,0	2,21	5
12. Nặng người, đau mỏi cơ thể	12	24,0	13	26,0	19	38,0	6	12,0	1,67	12
13. Tức ngực, khó thở, khô mồm	9	18,0	17	34,0	16	32,0	8	16,0	1,56	13
14. Cảm giác khó chịu vùng thượng vị, cơ thể mất cân bằng	13	26,0	14	28,0	7	14,0	16	32,0	2,37	4
15. Cảm giác đầu óc trống rỗng	9	18,0	9	18,0	22	44,0	10	2,0	1,50	14

Bảng 8 cho thấy những HS có biểu hiện rối loạn lo âu là những em có một số biểu hiện bất thường về sức khỏe cũng như về tâm lí ở mức độ rất thường xuyên và thường xuyên. Trong đó một số những biểu hiện có mức độ thường xuyên và rất thường xuyên ở các em có rối loạn lo âu là hiện tượng “Cơ thể mệt mỏi, uể oải, không muốn vận động” (30 em, chiếm 60%); thứ 2 là hiện tượng “Tim đập mạnh, mạch nhanh hoặc thờ gập” (25 em, chiếm 50%); thứ 3 là hiện tượng “Run tay, cảm giác tê buốt các ngón tay” (24 em, chiếm

48%); thứ 4 là hiện tượng “Cảm giác khó chịu vùng thượng vị, cơ thể mất cân bằng” (23 em, chiếm 46%); và thứ 5 là hiện tượng “Khó ngủ, ngủ không ngon giấc, hay gặp ác mộng” (21 em, chiếm 42%). Có thể thấy đây cũng là những biểu hiện thường thấy ở những người có rối loạn lo âu, đặc biệt đối với HS cấp 3, do ảnh hưởng nhiều của việc học tập nên các em thường cảm thấy đau đầu, mệt mỏi, chóng mặt, hoa mắt...

- Những biểu hiện về mặt tâm lí

Khảo sát về những biểu hiện về mặt tâm lí của HS THPT, sau khi phân tích được trình bày ở Bảng 9 sau đây:

Bảng 9. Những biểu hiện về tâm lí ở HS THPT có rối loạn lo âu

Các biểu hiện về mặt tâm lí	CBG		TT		TX		RTX		ĐTB	Thứ bậc
	Số HS	%	Số HS	%	Số HS	%	Số HS	%		
1.Hay cáu gắt, bực tức mà không rõ lí do	4	8,0	21	42,0	17	34,0	8	16,0	1,99	8
2.Khó tính, khát khe hơn trước	5	10,0	15	30,0	23	46,0	7	14,0	1,80	10
3.Khó tập trung suy nghĩ, hay có những suy nghĩ vớ vẩn	6	12,0	17	34,0	17	34,0	10	20,0	2,08	6
4.Chán nản, không muốn làm gì	7	14,0	19	38,0	16	32,0	8	16,0	1,99	8
5.Lo sợ bị thất bại, thua kém bạn bè	5	10,0	24	48,0	8	16,0	13	26,0	2,55	5
6.Lo lắng về những điều bất hạnh rui ro	2	4,0	18	36,0	19	38,0	11	22,0	2,67	2
7.Cảm thấy khó khăn chồng chất không thể khắc phục được	9	18,0	17	34,0	22	44,0	2	4,0	1,48	14
8.Do dự, khó khăn khi đưa ra những quyết định	3	6,0	14	28,0	9	18,0	15	30,0	2,66	3
9.Cảm thấy không ai hiểu mình, yêu thương, chia sẻ với mình	12	24,0	13	26,0	19	38,0	6	12,0	1,67	12
10.Lo lắng thái quá, khó kiểm soát những ý nghĩ không đầu	6	12,0	19	38,0	18	36,0	7	14,0	1,78	11
11.Căng thẳng, cảm giác muốn nổ tung	7	14,0	12	24,0	22	44,0	9	18,0	2,01	7
12.Không muốn giao tiếp với người khác	9	18,0	9	18,0	22	44,0	4	8,0	1,50	13
13.Thất vọng về bản thân, cảm giác bất lực	13	26,0	14	28,0	7	14,0	16	32,0	2,58	4
14.Tinh thần suy sụp	1	2,0	12	24,0	17	34,0	20	40,0	2,83	1
15.Có những suy nghĩ tiêu cực	9	18,0	17	34,0	16	32,0	8	16,0	1,82	9

Các biểu hiện tập trung ở thường xuyên và rất thường xuyên xếp thứ tự đầu tiên là hiện tượng “Tinh thần suy sụp” (37 em, chiếm 74%), thứ 2 là hiện tượng “Lo lắng về những điều bất hạnh rủi ro” (30 em, chiếm 60%), thứ 3 là “Do dự, khó khăn khi đưa ra những quyết định” (24 em, chiếm 48%), thứ 4 là “Thất vọng về bản thân, cảm giác bất lực” (23 em, chiếm 46%), thứ 5 là “Lo sợ bị thất bại, thua kém bạn bè” (21 em, chiếm 42%). Ngoài ra còn một số các biểu hiện khác nhưng ở mức độ thỉnh thoảng là phần nhiều. Có thể nói, những biểu hiện về tâm lí của HS khác với người lớn ở chỗ những biểu hiện này thường gắn liền với áp lực của việc học tập, những lo lắng cho tương lai cũng như sự thiếu hụt về quan hệ tình cảm tích cực với người khác. Biểu hiện bất thường về tâm lí cùng và sức khỏe sẽ gây ảnh hưởng lớn đến việc học tập và cuộc sống sinh hoạt hàng ngày của HS.

3.3.7. Nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở HS THPT

Thông qua phương pháp bút vấn, từ kết quả được xử lí, chúng tôi nhận thấy những nhóm nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở HS THPT xoay quanh các vấn đề liên quan như: học tập, gia đình, quan hệ xã hội, bản thân (xem Bảng 10).

Bảng 10. Nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở HS THPT

Nguyên nhân	Chưa bao giờ		Thỉnh thoảng		Thường xuyên		Rất thường xuyên		ĐTB	STT
	N	%	N	%	N	%	N	%		
1. Học tập	3	6,0	10	20,0	18	36,0	19	38,0	4,01	1
2. Gia đình	5	10,0	17	34,0	20	40,0	18	36,0	3,89	2
3. Quan hệ xã hội	8	16,0	20	40,0	17	34,0	5	10,0	2,74	4
4. Bản thân HS	2	4,0	15	30,0	20	40,0	13	26,0	3,25	3

Trong 4 nhóm nguyên nhân trên, nguyên nhân chính gây ra rối loạn lo âu liên quan đến vấn đề học tập được đánh giá ở mức độ cao nhất với điểm trung bình là 4,01, thứ 2 là nhóm nguyên nhân từ phía gia đình (ĐTB: 3,89). Có thể nhận định, học tập là nguyên nhân quan trọng và thường xuyên tác động gây nhiều áp lực, căng thẳng cho các em HS. Kế đến là các nhóm nguyên nhân khác, như: nguyên nhân từ gia đình, bản thân HS và các mối quan hệ xã hội. Vì thế, việc cải thiện vấn đề học tập của HS để các em không còn gặp nhiều khó khăn về áp lực học tập cần được quan tâm.

4. Kết luận

Tỉ lệ HS THPT trên địa bàn TPHCM có biểu hiện rối loạn lo âu chiếm 9,5%. Nguyên nhân chủ yếu từ áp lực học tập, áp lực chọn nghề, từ bất đồng trong mối quan hệ bạn bè, thầy cô, ảnh hưởng từ những khó khăn trong gia đình (kinh tế, hạnh phúc gia đình...). Để các em sớm vượt qua khó khăn tâm lí, giữ được thái độ và kết quả học tập tốt, thiết nghĩ cần có những giải pháp can thiệp kịp thời. Cách tổ chức giảng dạy, học tập, sinh hoạt trong môi trường học đường cần được thay đổi theo hướng giảm áp lực cho HS, giúp các em cân bằng giữa hoạt động học tập và vui chơi, giải trí.

Với kết quả khảo sát thu được, nghiên cứu này góp phần bổ sung vào bức tranh toàn cảnh về thực trạng mức độ lo âu ở lứa tuổi HS nói chung và tuổi HS THPT nói riêng nhằm xây dựng, phát triển các chương trình chăm sóc sức khỏe phù hợp, cải thiện, nâng cao chất lượng cuộc sống cho mọi người.

❖ **Tuyên bố về quyền lợi:** Tác giả xác nhận hoàn toàn không có xung đột về quyền lợi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Nguyễn Công Khanh. (2000). Tư vấn và trị liệu tâm lí cho trẻ em có rối nhiễu hành vi và khó khăn học đường. *Hội thảo Việt- Pháp về tâm lí học*, Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn Hà Nội.
- Nguyễn Công Khanh (chủ biên). (2000). Phần 4 - Những liệu pháp tâm lí cơ bản, *Tâm lí trị liệu, ứng dụng trong lâm sàng và tự chữa bệnh*. Hà Nội: NXB Đại học Quốc gia Hà Nội. tr.114- 221.
- Đặng Phương Kiệt (chủ biên). (2002). Chương 14- Những liệu pháp tâm lí, *Cơ sở tâm lí học ứng dụng*, Hà Nội: NXB Đại học Quốc gia Hà Nội. tr.685-725.
- Khoa Tâm lí, Trường Đại học KHXH&NV-ĐHQG TPHCM. (2017). Tài liệu học tập *Nhận diện, lượng giá và can thiệp tâm lí cho trẻ em gặp rối loạn học tập trong bối cảnh học đường*. tr.177-178.
- Lương Hữu Thông. (2005). Rối loạn lo âu - Tâm căn lo âu. *Sức khỏe tâm thần, các rối loạn tâm thần thường gặp*. TPHCM: NXB Lao động. tr.130-140.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders fifth edition (DSM-V)*. Washington, DC London, England: American Psychiatric Publishing.
- WHO. (1992). *Phân loại bệnh quốc tế lần thứ 10 (PLBQT- 10F) về các rối loạn tâm thần và hành vi*. NXB Y học. tr.109.