

LO ÂU VÀ TRẦM CẢM Ở THANH THIẾU NIÊN TẠI THỪA THIÊN HUẾ VÀ MỐI QUAN HỆ CỦA NÓ VỚI SỰ LẠC QUAN

Hồ Thị Trúc Quỳnh

Khoa Tâm lý và Giáo dục, Trường Đại học Sư phạm, Đại học Huế.

TÓM TẮT

Nghiên cứu này nhằm điều tra tỷ lệ của lo âu và trầm cảm ở học sinh trung học phổ thông tại Thừa Thiên Huế và xem xét vai trò trung gian của lo âu trong mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm. Một mẫu nghiên cứu gồm 685 học sinh trung học đã hoàn thành các biện pháp đo lường về sự lạc quan, lo âu, trầm cảm. Phần mềm PROCESS macro 4.2 (mô hình 4) đã được sử dụng để phân tích trung gian. Kết quả cho thấy tỷ lệ lo âu và trầm cảm ở học sinh lần lượt là 65,8% và 45,1%. Sự lạc quan có liên quan trực tiếp đến sự gia tăng trầm cảm ($\beta = -0,21$; $SE = 0,08$; 95% $CI = [-0,69, -0,39]$) và cũng liên quan gián tiếp đến sự gia tăng trầm cảm thông qua lo âu ($\beta = -0,24$; $SE = 0,06$; 95% $CI = [-0,36, -0,12]$). Nghiên cứu này cung cấp hiểu biết về tỷ lệ lo âu và trầm cảm ở học sinh cũng như cách thức mà sự lạc quan có liên hệ với trầm cảm.

Từ khóa: Sự lạc quan; Lo âu; Trầm cảm; Thanh thiếu niên.

Ngày nhận bài: 15/9/2024; Ngày duyệt đăng bài: 25/2/2025.

1. Giới thiệu

Dịch bệnh COVID-19 đã dẫn đến sự gia tăng đáng kể các vấn đề về sức khỏe tâm thần trên toàn cầu, đặc biệt là lo âu và trầm cảm (Bartone và cộng sự, 2022). Việc bị cô lập ở nhà và không đến trường có thể là nguyên nhân gây ra sự gia tăng các triệu chứng lo âu và trầm cảm ở thanh thiếu niên. Lo âu và trầm cảm là những cảm xúc tiêu cực phổ biến ở thanh thiếu niên và có thể trở thành yếu tố nguy cơ đối với họ. Lo âu chủ yếu được đặc trưng bởi nỗi sợ hãi và lo lắng, trong khi trầm cảm chủ yếu được đặc trưng bởi nỗi buồn và thiếu năng lượng (Blumberg và Izard, 1986; Shek và cộng sự, 2022). Đại dịch COVID-19 đã tác động tiêu cực đến sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên (Walia, 2020). Trong đợt bùng phát COVID-19, tỷ lệ thanh thiếu niên báo cáo có các triệu chứng lo âu, triệu chứng trầm cảm là 31,3% và 52,4% ở Trung Quốc (Zhang và cộng sự, 2020); 74,9% và 72,4% ở Jordan (AlAzzam và cộng sự, 2021) và hơn 23% và 35% ở Mexico (Cervantes-Cardona và cộng sự, 2022). Tại Việt Nam, mức độ lo âu và trầm cảm ở thanh thiếu niên có liên quan với tác động của COVID-19 (Nguyen và cộng sự, 2022). Trong làn sóng đầu tiên của dịch COVID-19, tỷ lệ thanh thiếu niên có các triệu chứng lo âu và trầm cảm lần lượt là 39,2% và 38,2% (Trần Thị Hương Quỳnh

và cộng sự, 2020). Trong lần sóng thứ hai, 15,6% thanh thiếu niên và người trẻ tuổi bị lo âu từ nhẹ đến nặng và 10% bị trầm cảm từ nhẹ đến nặng (Phạm và cộng sự, 2022).

Tâm lý học tích cực nhấn mạnh vai trò của sự lạc quan trong việc tăng cường khả năng ứng phó và thích nghi đồng thời giảm mức độ căng thẳng (Joshi và Joshi, 2021). Sự lạc quan là một thái độ tinh thần tập trung vào việc dự đoán những kết quả tích cực, không chỉ giúp cải thiện tâm trạng mà còn mở ra tiềm năng to lớn khi đối diện với thử thách (Scheier và Carver, 1992). Trong môi trường giáo dục, những người lạc quan thúc đẩy các mối quan hệ tốt hơn (Brissette và cộng sự, 2002), trong khi những người bi quan có xu hướng bỏ học cao hơn (Solberg Nes và cộng sự, 2009). Sự lạc quan có liên quan đến việc cải thiện sức khỏe thể chất và tinh thần (Kwok và Gu, 2017; Vizoso và cộng sự, 2019) và tỏ ra có lợi khi các cá nhân gặp phải những khó khăn và căng thẳng trong cuộc sống (Gómez-Molinero và cộng sự, 2018). Nó còn làm giảm bớt những tác động có hại của các sự kiện căng thẳng trong cuộc sống, liên quan đến sự khởi phát và tái phát của các bệnh tâm thần (Öcal và cộng sự, 2022).

Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra mối quan hệ tiêu cực giữa sự lạc quan với lo âu và trầm cảm (Glaesmer và cộng sự, 2012; Krifa và cộng sự, 2022; Myhren và cộng sự, 2010). Trong đại dịch COVID-19, Walia (2020) phát hiện ra rằng những người trẻ tuổi lạc quan và kiên cường xuất hiện ít triệu chứng trầm cảm và lo âu hơn. Những người lạc quan có xu hướng ít bị đau khổ tâm lý hơn khi đối mặt với những sự kiện tiêu cực trong cuộc sống (Burris và cộng sự, 2009; Scheier và Carver, 1992) và thường sử dụng các chiến lược ứng phó tập trung vào vấn đề và khả năng phục hồi cao (Krifa và cộng sự, 2022). Trong bối cảnh đại dịch COVID-19, căng thẳng và mất mát làm tăng nguy cơ lo âu và sử dụng chất gây nghiện ở những người trẻ tuổi; tuy nhiên, khả năng ứng phó thích ứng và sự lạc quan đã làm họ giảm lo âu (Singleton và cộng sự, 2022). Tương tự như vậy, Chiesi và cộng sự (2022) phát hiện ra rằng sự lạc quan củng cố khả năng phục hồi, làm giảm đau khổ tâm lý. Do đó, sự lạc quan làm giảm đáng kể các vấn đề về sức khỏe tâm thần, chẳng hạn như lo âu và trầm cảm.

Trước đại dịch COVID-19, nhiều nghiên cứu đã thiết lập mối tương quan tích cực giữa lo âu và trầm cảm (Dobson, 1985; Kalin, 2020; Nima và cộng sự, 2013; Stavrakaki và Vargo, 1986). Mối quan hệ này được xem xét theo ba cách trong các nghiên cứu trước đây: (1) lo âu là tiền thân của trầm cảm; (2) trầm cảm gây ra lo âu và (3) lo âu và trầm cảm xảy ra đồng thời (Cohen và cộng sự, 2018). Cuộc tranh luận về hướng của mối quan hệ này vẫn chưa được giải quyết. Trong đại dịch COVID-19, các nghiên cứu tiếp tục khám phá mối quan hệ này (Havnen và cộng sự, 2020; Nearchou và Douglas, 2021; Shek và cộng sự, 2022). Ví dụ, lo âu có mối tương quan mạnh mẽ với trầm cảm trong các mẫu dân số nói chung (Nearchou và Douglas, 2021), người lớn Na Uy (Havnen và cộng sự, 2020) và thanh thiếu niên Trung Quốc (Shek và cộng sự, 2022). Ngoài ra, nghiên cứu theo chiều dọc của Shek và cộng sự (2022) cho thấy lo âu có thể xảy ra trước trầm cảm và mối quan hệ này bị trung gian bởi cảm giác ý nghĩa trong cuộc sống. Như vậy, các nghiên cứu này chỉ ra rằng lo âu và trầm cảm có liên quan trực tiếp và gián tiếp.

Một số nghiên cứu cho thấy rằng sự hỗ trợ xã hội nhận thức và việc tìm kiếm lợi ích là những yếu tố trung gian nối tiếp giữa sự lạc quan và các triệu chứng lo âu và trầm cảm ở bệnh nhân ung thư vú (Mo và cộng sự, 2022). Carver và cộng sự (1999) cũng phát hiện ra rằng một số chiến lược ứng phó làm trung gian cho mối quan hệ giữa sự lạc

quan và đau khổ tâm lý ở bệnh nhân (Carver và cộng sự, 1999). Trong một mẫu sinh viên Trung Quốc, Shao (2006) đã báo cáo rằng mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm được điều tiết bởi mức độ căng thẳng. Trong bối cảnh COVID-19, nhiều nghiên cứu đã chỉ ra mối quan hệ đơn lẻ giữa sự lạc quan và lo âu hoặc giữa lo âu và trầm cảm (Shao, 2006). Tuy nhiên, việc điều tra về vai trò của lo âu trong mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm vẫn còn khá khiêm tốn, đặc biệt là ở thanh thiếu niên tại Việt Nam. Nghiên cứu này nhằm lấp đầy khoảng trống đó.

Dựa vào những phân tích trên, nghiên cứu này nhằm kiểm tra ba giả thuyết sau:

(H1): Tỷ lệ lo âu và trầm cảm ở thanh thiếu niên tại Thừa Thiên Huế cao;

(H2): Sự lạc quan có mối tương quan nghịch với trầm cảm ở thanh thiếu niên tại Thừa Thiên Huế;

(H3): Lo âu đóng vai trò trung gian trong mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm ở thanh thiếu niên tại Thừa Thiên Huế.

2. Mẫu và phương pháp nghiên cứu

2.1. Mẫu nghiên cứu

Một cuộc khảo sát trực tuyến với kỹ thuật lấy mẫu thuận tiện được sử dụng để thu thập dữ liệu vào tháng 10 năm 2021 khi mà làn sóng thứ tư của dịch bệnh COVID-19 đang bùng phát mạnh mẽ tại Việt Nam. Mẫu nghiên cứu là mẫu thuận tiện gồm 685 thanh thiếu niên là học sinh từ khối 10 đến khối 12 ở các trường trung học phổ thông trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế. Các đặc điểm nhân khẩu học của mẫu nghiên cứu như sau: Trong số 685 học sinh được khảo sát có 233 nam và 462 nữ; 254 học sinh lớp 10, 219 học sinh lớp 11 và 212 học sinh lớp 12; học sinh có độ tuổi từ 15 đến 19, với độ tuổi trung bình là 16,09 và độ lệch chuẩn là 0,86.

2.2. Công cụ đo lường

Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng hai thang đo là thang đo Trầm cảm, Lo âu, Căng thẳng - Phiên bản Ngắn (DASS-21) và Trắc nghiệm định hướng cuộc sống phiên bản sửa đổi (LOT-R). Đây là hai thang đo được sử dụng rộng rãi tại Việt Nam.

DASS-21 (Lovibond và Lovibond, 1995): Lo âu và trầm cảm được đánh giá bằng DASS-21 gồm 14 mục. Người tham gia báo cáo tần suất họ gặp phải các triệu chứng lo âu và trầm cảm trên thang điểm 4, từ “không bao giờ” (0 điểm) đến “luôn luôn” (3 điểm). Tổng điểm của mỗi thang điểm phụ được xác định bằng tổng điểm của các mục nhân với 2. Do đó, tổng điểm của mỗi thang đo phụ nằm trong khoảng từ 0 đến 42, với điểm cao hơn biểu thị mức độ lo âu hoặc trầm cảm cao hơn. Thang đo này đã được thích nghi trong mẫu thanh thiếu niên tại Việt Nam với độ tin cậy và hiệu lực tốt (Le và cộng sự, 2017). Độ tin cậy của hai thang đo phụ lo âu và trầm cảm trong nghiên cứu này lần lượt là 0,77 và 0,89.

LOT-R (Scheier và Carver, 1985): Sự lạc quan được đánh giá bằng LOT-R. Thang đo này bao gồm 10 mục, trong đó chỉ có 6 mục được chấm điểm (3 mục được chấm điểm ngược lại) và 4 mục có tác dụng lấp đầy nhưng không chấm điểm. Người tham gia báo cáo mức độ đồng ý của họ đối với từng mục trên thang điểm 5, từ “hoàn toàn không đồng ý” (0 điểm) đến “hoàn toàn đồng ý” (4 điểm). Tổng điểm của thang điểm dao động từ 0 đến 24 và điểm càng cao thì mức độ sự lạc quan càng cao. Thang đo

LOT-R có độ tin cậy tốt trong mẫu sinh viên tại Việt Nam (Nguyễn Phước Cát Tường và Đậu Minh Long, 2016). Độ tin cậy của LOT-R trong nghiên cứu này là 0,82.

2.3. Phân tích thống kê

Dữ liệu thu thập được nhập vào SPSS 20.0 để xử lý thống kê. Bước đầu tiên bao gồm việc phân tích thống kê mô tả và đánh giá mối tương quan giữa các biến bằng SPSS 20.0. Sau đó, phân tích được tiến hành bằng phần mềm PROCESS macro V4.2 (mô hình 4) để nghiên cứu vai trò trung gian của lo âu trong mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm. Trong mô hình này, sự lạc quan đóng vai trò là biến độc lập (X), trầm cảm là biến phụ thuộc (Y) và lo âu đóng vai trò là biến trung gian (M).

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Tỷ lệ lo âu và trầm cảm ở thanh thiếu niên tại Thừa Thiên Huế

Bảng 1 trình bày tỷ lệ lo âu và trầm cảm ở thanh thiếu niên, được phân loại theo mức độ nghiêm trọng. Đối với lo âu, 34,2% thanh thiếu niên nằm trong phạm vi bình thường (0 - 7 điểm), 11,7% bị lo âu nhẹ (8 - 9 điểm), 31,1% bị lo âu vừa phải (10 - 14 điểm), 10,1% bị lo âu nghiêm trọng (15 - 19 điểm) và 13,0% rơi vào nhóm rất nghiêm trọng (≥ 20 điểm). Về trầm cảm, 54,9% thanh thiếu niên nằm trong phạm vi bình thường (0 - 9 điểm), 15,6% bị trầm cảm nhẹ (10 - 13 điểm), 18,8% bị trầm cảm vừa phải (14 - 20 điểm), 6,6% bị trầm cảm nghiêm trọng (21 - 27 điểm) và 4,1% rơi vào nhóm rất nghiêm trọng (≥ 28 điểm). Dữ liệu này chỉ ra rằng tổng cộng 451 thanh thiếu niên (65,8%) trải qua các mức độ lo âu khác nhau từ nhẹ đến rất nghiêm trọng, trong khi 309 thanh thiếu niên (45,1%) trải qua các mức độ trầm cảm khác nhau từ nhẹ đến rất nghiêm trọng.

Bảng 1: Tỷ lệ lo âu và trầm cảm ở thanh thiếu niên

Tên biến	Mức độ	Số lượng	Tỷ lệ %
Lo âu	Bình thường (0 - 7)	234	34,2
	Nhẹ (8 - 9)	80	11,7
	Vừa phải (10 - 14)	213	31,1
	Nghiêm trọng (15 - 19)	69	10,1
	Rất nghiêm trọng (≥ 20)	89	13,0
Trầm cảm	Bình thường (0 - 9)	376	54,9
	Nhẹ (10 - 13)	107	15,6
	Vừa phải (14 - 20)	129	18,8
	Nghiêm trọng (21 - 27)	45	6,6
	Rất nghiêm trọng (≥ 28)	28	4,1

3.2. Phân tích tương quan giữa lo âu, trầm cảm và sự lạc quan ở thanh thiếu niên tại Thừa Thiên Huế

Kết quả phân tích tương quan được thể hiện trong bảng 2. Điểm lo âu dao động từ 0 đến 42, với $M = 10,61$ ($SD = 7,09$). Điểm trầm cảm dao động từ 0 đến 42, với

M = 9,51 (SD = 8,57). Điểm lạc quan dao động từ 0 đến 24, với M = 14,87 (SD = 3,27). Lo âu có mối tương quan nghịch với sự lạc quan ($r = -0,154$; $p < 0,01$) và có mối tương quan thuận với trầm cảm ($r = 0,625$; $p < 0,01$). Trầm cảm và sự lạc quan có mối tương quan nghịch ($r = -0,299$; $p < 0,01$).

Bảng 2: Tương quan Pearson, điểm trung bình và độ lệch chuẩn giữa các biến nghiên cứu

Tên biến	M	SD	Lo âu	Sự lạc quan	Trầm cảm
Lo âu	10,61	7,10	1		
Sự lạc quan	14,87	3,27	-0,154**	1	
Trầm cảm	9,51	8,57	0,625**	-0,299**	1

Chú thích: **: $p < 0,01$; M: điểm trung bình, SD: độ lệch chuẩn.

3.3. Phân tích vai trò trung gian của lo âu trong mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm ở thanh thiếu niên tại Thừa Thiên Huế

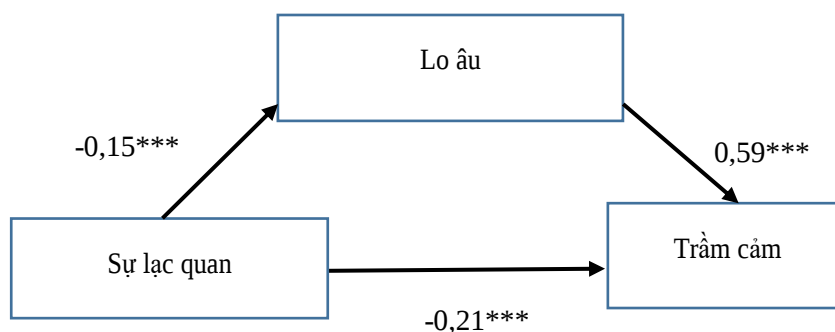
Phân tích tương quan cho thấy mối quan hệ đáng kể giữa lo âu, sự lạc quan và trầm cảm, đáp ứng các tiêu chí thống kê để kiểm tra các tác động trung gian của lo âu trong mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm. Kết quả của phân tích trung gian được trình bày trong bảng 3.

Bảng 3 chỉ ra rằng có mối quan hệ trực tiếp có ý nghĩa thống kê giữa sự lạc quan và lo âu ($\beta = -0,15$; SE = 0,08; 95% CI = [-0,49; -0,17]), lo âu và trầm cảm ($\beta = 0,59$; SE = 0,03; 95% CI = [0,65; 0,79]) và sự lạc quan và trầm cảm ($\beta = -0,21$; SE = 0,08; 95% CI = [-0,69; -0,39]). Hơn nữa, lo âu có tác động gián tiếp đáng kể đến mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm ($\beta = -0,24$; SE = 0,06; 95% CI = [-0,36; -0,12]). Những phát hiện này cho thấy lo âu có vai trò trung gian một phần trong mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm ở thanh thiếu niên (xem hình 1).

Bảng 3: Tác động trực tiếp và gián tiếp của sự lạc quan đến các triệu chứng trầm cảm

	β	SE	95% CI
<i>Tác động trực tiếp</i>			
Sự lạc quan ➡ Lo âu	-0,15***	0,08	[-0,49; -0,17]
Sự lạc quan ➡ Trầm cảm	-0,21***	0,08	[-0,69; -0,39]
Lo âu ➡ Trầm cảm	0,59***	0,03	[0,65; 0,79]
Tổng tác động	-0,78***	0,10	[-0,97; -0,60]
<i>Tác động gián tiếp</i>			
Sự lạc quan ➡ Lo âu ➡ Trầm cảm	-0,24	0,06	[-0,36; -0,12]

Chú thích: ***: $p < 0,001$, CI: Khoảng tin cậy.



Ghi chú: ***: $p < 0,001$.

Hình 1: Lo âu trung gian trong mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm

4. Thảo luận

Kể từ khi xuất hiện, đại dịch COVID-19 đã trở thành mối quan tâm trên toàn thế giới. Cho đến nay, có lẽ không có đại dịch nào khác nhận được nhiều sự chú ý như vậy. Sự bùng phát và lây lan của đại dịch COVID-19 đã gây ra những tổn thất đáng kể về kinh tế, xã hội và sức khỏe tâm thần. Đại dịch COVID-19 đã tác động mạnh mẽ đến các vấn đề sức khỏe tâm thần trong cộng đồng nói chung và ở thanh thiếu niên. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng dịch COVID-19 làm tăng tỷ lệ mắc bệnh và mức độ trầm cảm, lo âu và đau khổ tâm lý ở thanh thiếu niên tại các quốc gia khác, bao gồm cả Việt Nam (AlAzzam và cộng sự, 2021; Cervantes-Cardona và cộng sự, 2022; Pham và cộng sự, 2022; Trần Thị Hương Quỳnh và cộng sự, 2020). Nghiên cứu này tiến hành để tìm hiểu các vấn đề sức khỏe tâm thần và cơ chế của chúng ở thanh thiếu niên tại Thừa Thiên Huế trong bối cảnh dịch COVID-19.

Nghiên cứu này chỉ ra rằng tỷ lệ lo âu và trầm cảm ở thanh thiếu niên là cao, với 65,8% báo cáo lo âu và 45,1% báo cáo trầm cảm, phù hợp với giả thuyết 1. Kết quả này không chỉ xác nhận bản chất lan rộng của lo âu và trầm cảm ở thanh thiếu niên mà còn làm nổi bật những khác biệt đáng kể trên trường quốc tế. Về lo âu, nghiên cứu phát hiện ra rằng tỷ lệ thanh thiếu niên gặp phải lo âu trong đại dịch COVID-19 cao hơn so với các nghiên cứu trước đây ở Trung Quốc (Zhang và cộng sự, 2020), Mexico (Cervantes-Cardona và cộng sự, 2022) và các mẫu thanh thiếu niên khác ở Việt Nam (Pham và cộng sự, 2022; Trần Thị Hương Quỳnh và cộng sự, 2020), nhưng thấp hơn tỷ lệ quan sát được ở Jordan (AlAzzam và cộng sự, 2021). Điều này cho thấy rằng đại dịch COVID-19 có thể là những tác nhân gây căng thẳng đặc biệt, làm trầm trọng thêm mức độ lo âu ở nhóm này. Điều quan trọng là phải xem xét các yếu tố địa phương và quốc gia ảnh hưởng đến lo âu, cũng như phản ứng của xã hội và hỗ trợ tâm lý trong suốt đại dịch. Ngược lại, tỷ lệ trầm cảm trong nghiên cứu này cao hơn tỷ lệ đã báo cáo trước đây đối với thanh thiếu niên ở Việt Nam (Pham và cộng sự, 2022; Trần Thị Hương Quỳnh và cộng sự, 2020) và Mexico (Cervantes-Cardona và cộng sự, 2022) nhưng thấp hơn tỷ lệ được quan sát thấy ở Trung Quốc (Zhang và cộng sự, 2020) và Jordan (AlAzzam và cộng sự, 2021). Sự khác biệt này có thể phản ánh sự khác biệt về mức độ trầm cảm giữa các khu vực và những thay đổi về điều kiện kinh tế, xã hội trong thời kỳ đại dịch. Các yếu tố như khả năng tiếp cận các dịch vụ sức khỏe tâm thần, những thay đổi trong cuộc sống hàng ngày và mức độ căng thẳng của cộng đồng có thể đóng vai trò quan trọng trong việc giải thích những khác biệt này. Những phát hiện này nhấn mạnh tầm quan

trọng của nghiên cứu này để hiểu rõ hơn các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên trong các cuộc khủng hoảng sức khỏe toàn cầu. Hơn nữa, chúng nhấn mạnh nhu cầu cấp thiết về các chính sách và chương trình sức khỏe tâm thần có mục tiêu để giải quyết những thách thức hiện tại và tương lai.

Các phát hiện của nghiên cứu cho thấy có mối tương quan đáng kể giữa sự lạc quan và mức độ trầm cảm ở thanh thiếu niên tại Thừa Thiên Huế, điều này hoàn toàn phù hợp với giả thuyết 2. Những kết quả này không chỉ khẳng định tầm quan trọng của sự lạc quan trong việc điều hòa cảm xúc mà còn phù hợp với các nghiên cứu trước đây (Glaesmer và cộng sự, 2012; Krifa và cộng sự, 2022; Myhren và cộng sự, 2010; Walia, 2020). Trong bối cảnh đại dịch COVID-19, những phát hiện này phù hợp với các nghiên cứu được thực hiện trên học sinh Tunisia (Krifa và cộng sự, 2022) và thanh thiếu niên Ấn Độ (Walia, 2020). Điều này chỉ ra rằng, bất chấp những khác biệt về mặt địa lý và văn hóa, sự lạc quan vẫn là một yếu tố quan trọng trong việc giảm bớt trầm cảm trong các cuộc khủng hoảng toàn cầu. Các nghiên cứu trước đây cho thấy rằng các chiến lược ứng phó hiệu quả, khả năng phục hồi cao và mức độ lo âu thấp có thể là những yếu tố chính giải thích mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm (Chiesi và cộng sự, 2022; Krifa và cộng sự, 2022; Singleton và cộng sự, 2022). Những yếu tố này có thể giúp thanh thiếu niên duy trì sự lạc quan giữa căng thẳng, do đó làm giảm nguy cơ phát triển các triệu chứng trầm cảm. Phát triển các chiến lược ứng phó hiệu quả và tăng cường khả năng phục hồi có thể là những điểm quan trọng để can thiệp và hỗ trợ cho thanh thiếu niên. Những phát hiện này nhấn mạnh tầm quan trọng của sự lạc quan, nó như một yếu tố bảo vệ trong việc giảm thiểu trầm cảm, đặc biệt là trong các cuộc khủng hoảng toàn cầu như đại dịch COVID-19. Ngoài ra, chúng nhấn mạnh nhu cầu cấp thiết về các biện pháp can thiệp tâm lý nhằm nâng cao sự lạc quan và các kỹ năng ứng phó ở thanh thiếu niên để cải thiện sức khỏe tâm thần của họ.

Những phát hiện của nghiên cứu cho thấy rằng sự lạc quan không chỉ ảnh hưởng trực tiếp đến mức độ trầm cảm ở thanh thiếu niên mà còn có tác động gián tiếp đáng kể hơn thông qua lo âu, điều này cung cấp những hiểu biết có giá trị về sự tương tác giữa các biến số tâm lý này. Những kết quả này phù hợp với giả thuyết 3 và làm nổi bật vai trò quan trọng của sự lo âu như một biến trung gian giữa sự lạc quan và trầm cảm trong đại dịch COVID-19. Quan sát thấy rằng tác động gián tiếp của sự lạc quan đối với chứng trầm cảm thông qua sự lo âu lớn hơn tác động trực tiếp nhấn mạnh tầm quan trọng của sự lo âu trong mối quan hệ này. Điều này cho thấy rằng, trong khi việc nuôi dưỡng sự lạc quan là quan trọng để làm giảm các triệu chứng trầm cảm, thì việc kiểm soát sự lo âu có thể còn quan trọng hơn. Cụ thể, việc tăng cường sự lạc quan có thể giúp làm giảm các triệu chứng trầm cảm; tuy nhiên, nếu sự lo âu không được kiểm soát hiệu quả, nó có thể khuếch đại tác động của sự lạc quan thấp đối với chứng trầm cảm. Những phát hiện này cho thấy rằng các biện pháp can thiệp nhằm mục đích tăng sự lạc quan và đồng thời giảm sự lo âu có thể là những chiến lược đặc biệt hiệu quả để giảm thiểu nguy cơ trầm cảm ở thanh thiếu niên. Hơn nữa, nghiên cứu này cũng xác nhận các nghiên cứu trước đây bằng cách chứng minh mối quan hệ giữa sự lạc quan và lo âu (Glaesmer và cộng sự, 2012; Krifa và cộng sự, 2022; Myhren và cộng sự, 2010; Walia, 2020) và giữa lo âu và trầm cảm (Havnen và cộng sự, 2020; Nearchou và Douglas, 2021; Shek và cộng sự, 2022). Những xác nhận này củng cố tính chắc chắn của các phát hiện và góp phần vào sự hiểu biết sâu sắc hơn về cách sự lạc quan và lo âu tương tác để ảnh hưởng

đến chứng trầm cảm. Nhìn chung, những kết quả này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc xem xét cả các con đường trực tiếp và gián tiếp trong các can thiệp tâm lý và nhấn mạnh nhu cầu về một phương pháp tiếp cận đa diện để hỗ trợ sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên trong thời kỳ đầy thách thức như đại dịch COVID-19.

Nghiên cứu này được tiến hành tại Thừa Thiên Huế, Việt Nam trong bối cảnh tác động của đại dịch COVID-19 đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần, đặc biệt là ở thanh thiếu niên, chưa được xem xét sâu rộng. Nghiên cứu tập trung vào sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên và vai trò của các yếu tố tích cực như sự lạc quan trong đại dịch vẫn còn hạn chế. Do đó, những phát hiện của nghiên cứu này cung cấp những hiểu biết mới trong bối cảnh văn hóa Việt Nam và có giá trị lý thuyết và thực tiễn đáng kể.

Thứ nhất, tỷ lệ lo âu và trầm cảm cao ở thanh thiếu niên tại Thừa Thiên Huế làm nổi bật nhu cầu cấp thiết về các biện pháp can thiệp sức khỏe tâm thần có mục tiêu. Điều này nhấn mạnh mức độ nghiêm trọng của các thách thức về sức khỏe tâm thần trong nhóm nhân khẩu học này, đặc biệt là trong các cuộc khủng hoảng toàn cầu như đại dịch COVID-19. Thứ hai, mối tương quan đáng kể giữa sự lạc quan và trầm cảm ở thanh thiếu niên nhấn mạnh vai trò quan trọng của sự lạc quan trong việc điều hòa cảm xúc. Các chương trình được thiết kế để tăng cường sự lạc quan, chẳng hạn như liệu pháp nhận thức hành vi, thực hành chánh niệm và khẳng định tích cực, có thể giúp làm giảm các triệu chứng trầm cảm. Tạo ra môi trường hỗ trợ tại nhà và trong các cơ sở giáo dục, nơi thanh thiếu niên cảm thấy được coi trọng và thấu hiểu cũng rất cần thiết để nuôi dưỡng sự lạc quan.

Ngoài ra, việc nghiên cứu xác định sự lo âu là một yếu tố trung gian một phần trong mối quan hệ giữa sự lạc quan và trầm cảm nhấn mạnh tầm quan trọng của việc giải quyết cả các yếu tố trực tiếp và gián tiếp. Mặc dù việc thúc đẩy sự lạc quan là rất quan trọng, nhưng việc quản lý lo âu hiệu quả có thể còn quan trọng hơn. Do đó, các biện pháp can thiệp nên tập trung vào cả việc tăng sự lạc quan và giảm lo âu. Các chiến lược như cung cấp các nguồn lực về sức khỏe tâm thần, dịch vụ tư vấn, triển khai các kỹ thuật quản lý căng thẳng và khuyến khích hoạt động thể chất thường xuyên có thể hỗ trợ đáng kể trong việc kiểm soát lo âu. Giáo dục thanh thiếu niên về các chiến lược ứng phó lành mạnh, các bài tập thư giãn và các kỹ năng quản lý thời gian cũng rất quan trọng. Các trường học và tổ chức cộng đồng có thể đóng vai trò quan trọng bằng cách tổ chức các hội thảo và hoạt động tập trung vào nhận thức về sức khỏe tâm thần và cung cấp các công cụ để điều chỉnh cảm xúc.

Tuy nhiên, giống như tất cả các nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu này có những hạn chế. Những hạn chế này bao gồm: (1) không thể thiết lập mối quan hệ nhân quả giữa sự lạc quan, lo âu và trầm cảm do thiết kế cắt ngang; (2) kết quả nghiên cứu có thể bị thiên lệch vì dựa vào dữ liệu thu thập được từ tự báo cáo và (3) khả năng khái quát hóa hạn chế vì những người tham gia đến từ một tỉnh duy nhất. Nghiên cứu trong tương lai nên xem xét các thiết kế nghiên cứu theo chiều dọc, sử dụng các phương pháp thu thập dữ liệu thêm từ đối tượng khác như phụ huynh thay vì tự báo cáo và mở rộng mẫu nghiên cứu để giải quyết những hạn chế này.

5. Kết luận

Trên mẫu gồm 685 thanh thiếu niên tại tỉnh Thừa Thiên Huế, nghiên cứu này đã chỉ ra rằng tỷ lệ lo âu và trầm cảm ở thanh thiếu niên lần lượt là 65,8% và 45,1%. Kết

qua phân tích trung gian cho thấy, sự lạc quan có liên quan trực tiếp đến trầm cảm và cũng liên quan gián tiếp đến trầm cảm thông qua lo âu. Những kết quả của nghiên cứu này, một mặt cung cấp những hiểu biết mới về mối quan hệ giữa sự lạc quan, lo âu và trầm cảm trong mẫu thanh thiếu niên tại Việt Nam. Mặt khác, kết quả của nghiên cứu này còn là cơ sở để đề xuất các biện pháp nhằm cải thiện sức khỏe tâm thần cho thanh thiếu niên. Dựa trên kết quả của nghiên cứu này, các biện pháp nhằm cải thiện sức khỏe tâm thần cho thanh thiếu niên cần tập trung vào các biện pháp tăng cường sự lạc quan và giảm các triệu chứng lo âu cho thanh thiếu niên. Mặc dù có nhiều đóng góp, nghiên cứu vẫn tồn tại những hạn chế nhất định và các nghiên cứu tương lai cần cải thiện các hạn chế của nghiên cứu này.

Tài liệu tham khảo

Tài liệu tiếng Việt

1. Trần Thị Hương Quỳnh, Trần Quỳnh Anh, Nguyễn Văn Định và Lý Thị Thúy Vân (2020). Thực trạng trầm cảm, lo âu ở học sinh một trường trung học phổ thông tại tỉnh Nghệ An năm học 2019 - 2020 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Dự phòng*, 6(30), 83-97.
2. Nguyễn Phước Cát Tường và Đậu Minh Long (2016). Mối liên hệ giữa stress và tinh thần lạc quan của sinh viên trường Đại học Y Dược - Đại học Huế. *Tạp chí Tâm lý học xã hội*, 4(4), 37-42.

Tài liệu tiếng Anh

3. AlAzzam, M., Abuhammad, S., Abdalrahim, A., & Hamdan-Mansour, A. M. (2021). Predictors of depression and anxiety among senior high school students during COVID-19 pandemic: The context of home quarantine and online education. *The Journal of School Nursing*, 37(4), 241-248. <https://doi.org/10.1177/1059840520988548>.
4. Bartone, P. T., McDonald, K., Hansma, B. J., & Solomon, J. (2022). Hardiness moderates the effects of COVID-19 stress on anxiety and depression. *Journal of Affective Disorders*, 317, 236-244. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.08.045>.
5. Blumberg, S. H., & Izard, C. E. (1986). Discriminating patterns of emotions in 10- and 11-yr-old children's anxiety and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(4), 852-857. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.4.852>.
6. Brissette, I., Scheier, M. F., & Carver, C. S. (2002). The role of optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(1), 102-111. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.1.102>.
7. Burris, J. L., Brechting, E. H., Salsman, J., & Carlson, C. R. (2009). Factors associated with the psychological well-being and distress of university students. *Journal of American College Health*, 57(5), 536-544. <https://doi.org/10.3200/JACH.57.5.536-544>.
8. Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S., Ketcham, A. S., Moffat, F. L., & Clark, K. C. (1999). How coping mediates the effect of optimism on distress: A study of women with early stage breast cancer. In *Cancer patients and their families: Readings on disease course, coping, and psychological interventions* (pp. 97-127). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10338-005>.
9. Cervantes-Cardona, G. A., Cervantes-Guevara, G., Cervantes-Pérez, E., Fuentes-Orozco, C., Barbosa-Camacho, F. J., Chejfec-Ciociano, J. M., Brancaccio-Pérez, I. V., Zarate-Casas, M. F., González-Ponce, F. Y., Ascencio-Díaz, K. V., Guzmán-Ruvalcaba, M. J., Cueto-Valadez, T. A., Cueto-Valadez, A. E., & González-Ojeda, A. (2022). Prevalence of depression, anxiety, and stress among high school students during the COVID-19 pandemic: A survey study in Western Mexico. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 16154. <https://doi.org/10.3390/ijerph192316154>.

10. Chiesi, F., Vizza, D., Valente, M., Bruno, R., Lau, C., Campagna, M. R., Lo Iacono, M., & Bruno, F. (2022). Positive personal resources and psychological distress during the COVID-19 pandemic: Resilience, optimism, hope, courage, trait mindfulness, and self-efficacy in breast cancer patients and survivors. *Supportive Care in Cancer*, 30(8), 7005-7014. <https://doi.org/10.1007/s00520-022-07123-1>.
11. Cohen, J. R., Andrews, A. R., Davis, M. M., & Rudolph, K. D. (2018). Anxiety and Depression during childhood and adolescence: Testing theoretical models of continuity and discontinuity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(6), 1295-1308. <https://doi.org/10.1007/s10802-017-0370-x>.
12. Dobson, K. S. (1985). The relationship between anxiety and depression. *Clinical Psychology Review*, 5(4), 307-324. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(85\)90010-8](https://doi.org/10.1016/0272-7358(85)90010-8).
13. Glaesmer, H., Rief, W., Martin, A., Mewes, R., Brähler, E., Zenger, M., & Hinz, A. (2012). Psychometric properties and population-based norms of the life orientation test revised (LOT-R). *British Journal of Health Psychology*, 17(2), 432-445. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2011.02046.x>.
14. Gómez- Molinero, R., Zayas, A., Ruíz-González, P., & Guil, R. (2018). Optimism and resilience among university students. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, Revista INFAD de Psicología*, 1(1), 147. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v1.1179>.
15. Havnen, A., Anyan, F., Hjemdal, O., Solem, S., Gurigard Riksfjord, M., & Hagen, K. (2020). Resilience moderates negative outcome from stress during the COVID-19 pandemic: A moderated-mediation approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186461>.
16. Joshi, R., & Joshi, P. (2021). Association of optimism and perceived stress among young adults. *International Journal of Indian Psychology*, 9(2), 2098-2108. <https://doi.org/10.25215/0902.207>.
17. Kalin, N. H. (2020). The critical relationship between anxiety and depression. *American Journal of Psychiatry*, 177(5), 365-367. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.20030305>.
18. Krifa, I., van Zyl, L. E., Braham, A., Ben Nasr, S., & Shankland, R. (2022). Mental health during COVID-19 pandemic: The role of optimism and emotional regulation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1413. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031413>.
19. Kwok, S. Y. C. L., & Gu, M. (2017). The role of emotional competence in the association between optimism and depression among Chinese adolescents. *Child Indicators Research*, 10(1), 171-185. <https://doi.org/10.1007/s12187-016-9366-2>.
20. Le, M. T. H., Tran, T. D., Holton, S., Nguyen, H. T., Wolfe, R., & Fisher, J. (2017). Reliability, convergent validity and factor structure of the DASS-21 in a sample of Vietnamese adolescents. *PLOS ONE*, 12(7), e0180557. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180557>.
21. Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.
22. Mo, Q., Tan, C., Wang, X., Soondrum, T., & Zhang, J. (2022). Optimism and symptoms of anxiety and depression among Chinese women with breast cancer: The serial mediating effect of perceived social support and benefit finding. *BMC Psychiatry*, 22(1), 635. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-04261-y>.
23. Myhren, H., Ekeberg, Ø., Tøien, K., Karlsson, S., & Stokland, O. (2010). Posttraumatic stress, anxiety and depression symptoms in patients during the first year post intensive care unit discharge. *Critical Care*, 14(1), R14. <https://doi.org/10.1186/cc8870>.

24. Nearchou, F., & Douglas, E. (2021). Traumatic distress of COVID-19 and depression in the general population: Exploring the role of resilience, anxiety, and hope. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(16), 8485. <https://doi.org/10.3390/ijerph18168485>.
25. Nguyen, H. T. M., Nguyen, H. V., Zouini, B., Senhaji, M., Bador, K., Meszaros, Z. S., Stevanovic, D., & Kerekes, N. (2022). The COVID-19 pandemic and adolescents' psychological distress: A multinational cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14), 8261. <https://doi.org/10.3390/ijerph19148261>.
26. Nima, A. Al, Rosenberg, P., Archer, T., & Garcia, D. (2013). Anxiety, affect, self-esteem, and stress: Mediation and moderation effects on depression. *PLoS ONE*, 8(9), e73265. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0073265>.
27. Pham, P. M., Tran, N. H., Trinh, T. D. M. V., & Hoang, T. H. Van. (2022). Depression, anxiety and associated factors among young people during the second wave of COVID-19 in Vietnam. *Journal of Medical Research*, 154(6), 121-130.
28. Öcal, E. E., Demirtaş, Z., Atalay, B. I., Önsüz, M. F., Işıklı, B., Metintaş, S., & Yenilmez, Ç. (2022). Relationship between mental disorders and optimism in a community-based sample of adults. *Behavioral Sciences*, 12(2), 52. <https://doi.org/10.3390/bs12020052>.
29. Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: Assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health Psychology*, 4(3), 219-247. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.4.3.219>.
30. Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201-228. <https://doi.org/10.1007/BF01173489>.
31. Shao, T. (2006). Optimism, Pessimism and Depression; The Relations and Differences by Stress Level and Gender. *Psychologica Sinica*, 38(6), 886-901.
32. Shek, D. T. L., Chai, W., & Tan, L. (2022). The relationship between anxiety and depression under the pandemic: The role of life meaning. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1059330>.
33. Singleton, G., Johnson, L., Singleton, N., & Li, H. (2022). COVID-19-related anxiety: How do coping and optimism relate to substance use in African-American young adults? *Journal of Community Psychology*, 51(2), 1- 18. <https://doi.org/10.1002/jcop.22863>.
34. Solberg Nes, L., Evans, D. R., & Segerstrom, S. C. (2009). Optimism and college retention: Mediation by motivation, performance, and adjustment. *Journal of Applied Social Psychology*, 39(8), 1887-1912. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2009.00508.x>.
35. Stavrakaki, C., & Vargo, B. (1986). The Relationship of Anxiety and Depression: A Review of the Literature. *British Journal of Psychiatry*, 149(1), 7-16. <https://doi.org/10.1192/bjp.149.1.7>.
36. Vizoso, C., Arias-Gundín, O., & Rodríguez, C. (2019). Exploring coping and optimism as predictors of academic burnout and performance among university students. *Educational Psychology*, 39(6), 768-783. <https://doi.org/10.1080/01443410.2018.1545996>.
37. Walia, P. (2020). The mediating effect of optimism and resilience on prevalence of anxiety and depressive symptoms among Indian young adults during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Indian Psychology*, 8(2). <https://doi.org/10.25215/0802.036>.
38. Zhang, Z., Zhai, A., Yang, M., Zhang, J., Zhou, H., Yang, C., Duan, S., & Zhou, C. (2020). Prevalence of depression and anxiety symptoms of high school students in Shandong Province During the COVID-19 Epidemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.570096>.