

VAI TRÒ ĐIỀU TIẾT CỦA HỖ TRỢ XÃ HỘI CẢM NHẬN TRONG MỐI QUAN HỆ GIỮA KIẾT SỨC NGHỀ NGHIỆP VÀ ĐAU KHỔ TÂM LÍ Ở GIÁO VIÊN TẠI CÁC TRUNG TÂM CAN THIỆP QUẬN GÒ VẤP, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Trần Thị Ngát¹,
Hồ Thị Trúc Quỳnh^{2,+}

¹Trung tâm Trí Đức Việt, quận Gò Vấp, Thành phố Hồ Chí Minh;

²Trường Đại học Sư phạm - Đại học Huế

+Tác giả liên hệ • Email: httquynh@hueuni.edu.vn

Article history

Received: 03/4/2025

Accepted: 05/5/2025

Published: 05/7/2025

Keywords

Perceived social support, job burnout, psychological distress, teachers

ABSTRACT

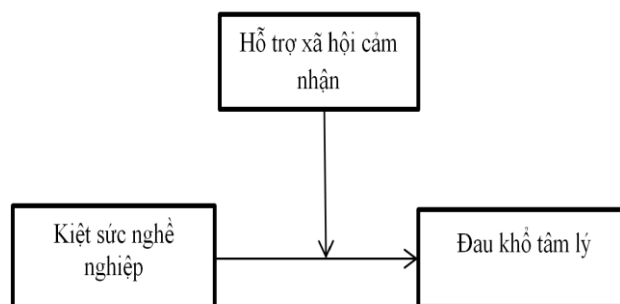
Teachers at intervention centers often face high work intensity and significant psychological pressure, which can easily lead to job burnout, thereby increasing the risk of psychological distress. This study aims to explore the moderating role of perceived social support in the relationship between job burnout and psychological distress among teachers at intervention centers in Go Vap District, Ho Chi Minh City. A quantitative design is employed, using a cross-sectional survey of 78 teachers. The study utilizes the Copenhagen Burnout Inventory (CBI) to assess job burnout, the Kessler Psychological Distress Scale (K10) for psychological distress, and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) to measure perceived social support. Regression analysis results show that job burnout was positively correlated with psychological distress, and perceived social support played a significant moderating role in this relationship. These findings contribute to clarifying the mechanism through which job burnout impacts mental health and suggest that enhancing perceived social support may serve as an effective protective strategy in psychological intervention programs for teachers.

1. Mở đầu

Trong bối cảnh giáo dục ngày càng nhấn mạnh tầm quan trọng của can thiệp sớm đối với trẻ em có nhu cầu đặc biệt, vai trò của GV tại các trung tâm can thiệp ngày càng trở nên thiết yếu. Tuy nhiên, đi đôi với vai trò quan trọng đó là áp lực nghề nghiệp không nhỏ, đòi hỏi sự quan tâm đặc biệt đến sức khỏe tâm thần và khả năng thích ứng của đội ngũ này. Nghiên cứu gần đây ghi nhận rằng GV là một trong những nhóm nghề có tỉ lệ kiệt sức nghề nghiệp cao nhất (Zhao et al., 2022). Đặc biệt, GV tại các trung tâm can thiệp - nơi làm việc với trẻ em có nhu cầu đặc biệt thường xuyên phải đối mặt với cường độ lao động cao, áp lực tâm lý nặng nề, cùng với kì vọng lớn từ phụ huynh và xã hội. Ngoài nhiệm vụ giảng dạy, họ còn đảm nhiệm vai trò hỗ trợ tâm lý, hành vi và phát triển toàn diện cho trẻ, khiến nguy cơ kiệt sức gia tăng rõ rệt. Nếu không được hỗ trợ kịp thời, tình trạng kiệt sức kéo dài có thể dẫn đến đau khổ tâm lý (Li et al., 2024). Sau đại dịch COVID-19, áp lực nghề nghiệp đối với GV, đặc biệt là GV tại các trung tâm can thiệp càng trở nên nghiêm trọng hơn. Nhu cầu phục hồi chức năng, điều chỉnh hành vi và hỗ trợ tâm lý cho trẻ gia tăng nhanh chóng, trong khi các nguồn lực hỗ trợ còn hạn chế. Trong bối cảnh đó, việc tìm kiếm các yếu tố bảo vệ sức khỏe tâm thần cho đội ngũ GV đặc thù này trở nên cấp thiết. Một trong những yếu tố bảo vệ được quan tâm là hỗ trợ xã hội cảm nhận (HTXHCN). Nhiều nghiên cứu quốc tế cho thấy mức độ HTXHCN cao có thể làm giảm các biểu hiện rối loạn tâm thần, trong đó có đau khổ tâm lý (Zhang et al., 2022), đồng thời góp phần giảm nhẹ mức độ kiệt sức nghề nghiệp (Einav et al., 2024).

Những bằng chứng trên cho thấy, HTXHCN không chỉ có tác động riêng lẻ đến kiệt sức hoặc đau khổ tâm lý, mà còn có thể đóng vai trò điều tiết trong mối quan hệ giữa hai yếu tố này. Từ đó, mô hình giả thuyết được xây dựng trong nghiên cứu này cho rằng: (1) Kiệt sức nghề nghiệp có mối tương quan thuận với đau khổ tâm lý ở GV các trung tâm can thiệp; và (2) Mối quan hệ này sẽ được điều tiết bởi mức độ HTXHCN, theo hướng tác động của kiệt sức nghề nghiệp lên đau khổ tâm lý sẽ yếu hơn khi GV cảm nhận được nhiều hỗ trợ xã hội (hình 1).

Tại Việt Nam, tuy đã có một số nghiên cứu về kiệt sức nghề nghiệp ở GV trung học (Đỗ Thị Lệ Hằng và Lê Hoài Xuyên, 2022) và mối liên hệ giữa kiệt sức và sức khỏe tâm thần ở GV mầm non, tiểu học (Trần Thị Minh Đức và cộng sự, 2021), nhưng vẫn còn thiếu các nghiên cứu chuyên sâu về vai trò điều tiết của HTXHCN trong mối quan hệ giữa kiệt sức nghề nghiệp và đau khổ tâm lý, đặc biệt ở nhóm GV làm việc trong các trung tâm can thiệp. Quận Gò Vấp là một trong những địa phương có mạng lưới trung tâm can thiệp phát triển mạnh tại TP. Hồ Chí Minh, với đội ngũ GV thường xuyên làm việc trong điều kiện thiếu ổn định và áp lực cao. Việc khảo sát tại địa bàn này có thể cung cấp những hiểu biết sâu sắc, mang tính đại diện cho bối cảnh đô thị đông dân tại Việt Nam. Vì vậy, nghiên cứu vai trò điều tiết của HTXHCN trong mối quan hệ giữa kiệt sức nghề nghiệp và đau khổ tâm lý ở GV ở các trung tâm can thiệp quận Gò Vấp, TP. Hồ Chí Minh được thực hiện với mục tiêu làm rõ vai trò bảo vệ của HTXHCN, từ đó đóng góp vào việc xây dựng các chương trình hỗ trợ tâm lý hiệu quả và phù hợp cho đội ngũ GV đặc thù này. Kết quả nghiên cứu có thể làm cơ sở cho việc xây dựng các chương trình can thiệp, huấn luyện kỹ năng ứng phó, và chính sách hỗ trợ dành riêng cho GV tại các trung tâm can thiệp - một lực lượng đang ngày càng đóng vai trò quan trọng trong hệ thống giáo dục đặc biệt tại Việt Nam.



Hình 1. Mô hình giả thuyết (tác giả đề xuất)

2. Kết quả nghiên cứu

2.1. Một số khái niệm

“Kiệt sức nghề nghiệp” (job burnout) là một trạng thái tâm lý tiêu cực phát sinh từ căng thẳng kéo dài trong công việc, đặc biệt phổ biến trong các ngành nghề liên quan đến chăm sóc con người như giáo dục và y tế (Maslach & Leiter, 2016; Zhao et al., 2023). Maslach và Jackson (1981) định nghĩa kiệt sức nghề nghiệp gồm ba thành tố: cạn kiệt cảm xúc, phát triển thái độ vô cảm đối với đối tượng công việc và suy giảm cảm giác thành tựu cá nhân. Bên cạnh đó, kiệt sức nghề nghiệp cũng được xem là kết quả của áp lực tâm lý, trí tuệ và thể chất mà cá nhân phải đối mặt, có thể ảnh hưởng tiêu cực đến hành vi, hiệu suất làm việc và các mối quan hệ nghề nghiệp (Alshammari & Alshammari, 2024). Trong nghiên cứu này, kiệt sức nghề nghiệp được tiếp cận như một hiện tượng tâm lý đa chiều, thể hiện sự suy giảm về mặt cảm xúc, nhận thức và hiệu quả cá nhân trong môi trường lao động có cường độ cao như nghề dạy học.

“Đau khổ tâm lý” (psychological distress) được hiểu là một trạng thái cảm xúc tiêu cực nảy sinh khi cá nhân gặp khó khăn trong việc thích ứng với các sự kiện căng thẳng trong cuộc sống (Ridner, 2004). Horwitz (2002) mô tả hiện tượng này thông qua các triệu chứng trầm cảm (như mất hứng thú, buồn bã, tuyệt vọng), lo âu (như bồn chồn, căng thẳng), cùng với các biểu hiện thể chất như mất ngủ, đau đầu và suy giảm năng lượng, cho thấy tính chất toàn diện và phức tạp của đau khổ tâm lý. Viertiö và cộng sự (2021) cũng cho rằng đau khổ tâm lý bao gồm các biểu hiện của lo âu, trầm cảm và căng thẳng chung. Trong khuôn khổ bài báo này, đau khổ tâm lý được hiểu là một trạng thái tiêu cực, bao gồm các triệu chứng lo âu, căng thẳng và trầm cảm.

“Hỗ trợ xã hội cảm nhận” (perceived social support) được hiểu theo nhiều cách tiếp cận khác nhau. Graham và cộng sự (2007) định nghĩa đây là sự đánh giá mang tính nhận thức về cảm giác được kết nối và được người khác hỗ trợ, đặc trưng bởi niềm tin rằng cá nhân được quan tâm, tôn trọng và các nhu cầu xã hội của họ được đáp ứng. Trong khi đó, Ioannou và cộng sự (2019) nhấn mạnh khía cạnh chức năng và toàn diện của hỗ trợ, cho rằng HTXHCN là nhận thức chủ quan của cá nhân về mức độ sẵn sàng giúp đỡ từ bạn bè, đồng nghiệp và người thân trong những thời điểm khó khăn. Nghiên cứu này tiếp cận khái niệm HTXHCN theo quan niệm của Ioannou và cộng sự (2019), nhấn mạnh vai trò của nhận thức chủ quan về sự sẵn sàng hỗ trợ từ mạng lưới xã hội trong việc đối phó với các áp lực và duy trì sức khỏe tinh thần.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Dữ liệu nghiên cứu được thu thập từ tháng 8 đến tháng 9/2024 thông qua khảo sát trực tuyến với Google Forms, với sự tham gia hoàn toàn tự nguyện của các đối tượng. Mẫu nghiên cứu bao gồm 78 GV đang công tác tại các trung

tâm can thiệp trên địa bàn quận Gò Vấp, TP. Hồ Chí Minh, trong đó có 15 GV nam (chiếm 19.2%) và 63 GV nữ (chiếm 80.8%). Về trình độ đào tạo, có 9 GV (11.5%) đạt trình độ trung cấp hoặc cao đẳng, 67 GV (85.9%) có trình độ đại học, và 2 GV (2.6%) có trình độ sau đại học. Xét về thâm niên công tác, 38 GV (48.7%) có kinh nghiệm làm việc dưới 5 năm; 17 người (21.8%) có từ 5 đến dưới 10 năm; 14 người (17.9%) có từ 11 đến dưới 15 năm; 7 người (9.0%) có từ 16 đến dưới 20 năm và 2 GV (2.6%) có thâm niên trên 20 năm.

Để thu thập dữ liệu, chúng tôi sử dụng ba thang đo sau: (1) *Thang đo kiệt sức CBI* (Copenhagen Burnout Inventory) (Kristensen et al., 2005) được sử dụng đánh giá mức độ kiệt sức trong công việc thông qua ba khía cạnh chính: kiệt sức cá nhân, kiệt sức liên quan đến công việc, kiệt sức liên quan đến khách hàng. Phiên bản gốc của thang đo CBI có 19 item, tuy nhiên sau khi thích nghi trong bối cảnh Việt Nam, thang đo chỉ còn lại 17 item (Đỗ Thị Lệ Hằng và Lê Hoài Xuyên, 2022). Mỗi item được đánh giá theo 5 mức độ, từ “luôn luôn hoặc ở mức độ rất cao” đến “không bao giờ hoặc hầu như không bao giờ ở mức độ rất thấp” (Đỗ Thị Lệ Hằng và Lê Hoài Xuyên, 2022). Trong nghiên cứu này thang đo có độ tin cậy tốt ($\alpha = 0.953$); (2) *Thang đo hỗ trợ xã hội nhận thức* (Zimet et al., 1988) gồm 12 item, đánh giá mức độ hỗ trợ xã hội mà cá nhân cảm nhận được từ ba nguồn: gia đình, bạn bè và người đặc biệt. Mỗi nguồn gồm 4 item được đánh giá trên thang 5 điểm, từ 1 (hoàn toàn không đồng ý) đến 5 (hoàn toàn đồng ý). Điểm cao cho thấy mức độ hỗ trợ xã hội nhận thức càng lớn. Thang đo được sử dụng phổ biến ở Việt Nam và trong nghiên cứu này thang đo có độ tin cậy tốt ($\alpha = 0.956$); (3) *Thang đo đau khổ tâm lý Kessler* (K-10, Kessler et al., 2002) gồm 10 item, đánh giá mức độ đau khổ tâm lý mà người tham gia trải qua trong thời gian gần đây. Các mục được trả lời trên thang điểm 5 (từ 1 đến 5), với điểm số cao hơn phản ánh mức độ đau khổ tâm lý cao hơn. Trong nghiên cứu này, thang đo đã được chứng minh có độ tin cậy cao ($\alpha = 0.902$).

Để xử lý số liệu, nghiên cứu sử dụng phần mềm SPSS 20 và PROCESS Macro 4.2. SPSS được sử dụng để xác định các phép thống kê như thống kê mô tả, phân tích tương quan. Với PROCESS Macro, nghiên cứu tiến hành sử dụng Model 1 để phân tích vai trò điều tiết của HTXHCN trong mối quan hệ giữa kiệt sức nghề nghiệp và đau khổ tâm lý ở GV. Tác động điều tiết được coi là có ý nghĩa khi khoảng tin cậy (CI) của cụm tương tác giữa kiệt sức nghề nghiệp và HTXHCN không chứa giá trị 0.

2.3. Kết quả và thảo luận

Số liệu bảng 1 cho thấy, kiệt sức nghề nghiệp không có mối tương quan đáng kể với HTXHCN ($p > 0.05$) nhưng lại có tương quan thuận đáng kể với đau khổ tâm lý ở GV ($p < 0.05$). HTXHCN không có tương quan đáng kể với đau khổ tâm lý ($p > 0.05$).

Bảng 1. Ma trận tương quan giữa các biến nghiên cứu

Tên biến	Kiệt sức nghề nghiệp	HTXHCN	Đau khổ tâm lý
Kiệt sức nghề nghiệp	1		
HTXHCN	0.022 ^{ns}	1	
Đau khổ tâm lý	0.708***	-0.030 ^{ns}	1
M $\pm$ SD	1.120 $\pm$ 0.665	3.778 $\pm$ 1.003	2.261 $\pm$ 0.684

Chú thích: M: Điểm trung bình; SD: Độ lệch chuẩn; ns: Không có ý nghĩa thống kê; ***: $p < 0.001$.

Kết quả phân tích điều tiết ở bảng 2 cho thấy, kiệt sức nghề nghiệp có khả năng dự đoán đến sự gia tăng đau khổ tâm lý của GV ($B = 1.276$, $p < 0.001$), phản ánh thực trạng đáng lo ngại tại các trung tâm can thiệp ở quận Gò Vấp, TP. Hồ Chí Minh, nơi GV thường xuyên phải đối mặt với áp lực công việc cao và nhu cầu cảm xúc đặc thù của trẻ cần can thiệp. Phát hiện này của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu trước đây trên mẫu GV tiểu học và THCS tại Trung Quốc (Li et al., 2024). Theo các nghiên cứu, một số biểu hiện của kiệt sức nghề nghiệp có thể trùng lặp với các triệu chứng của trầm cảm (triệu chứng đặc trưng của đau khổ tâm lý), chẳng hạn như mất hứng thú với các hoạt động thường ngày (anhedonia), tâm trạng u uất, cảm giác kiệt quệ về thể chất và tinh thần, giảm khả năng tập trung, cảm giác vô dụng, thay đổi khẩu vị (ăn nhiều hơn hoặc ít hơn), rối loạn giấc ngủ (mất ngủ hoặc ngủ quá nhiều), và thậm chí là xuất hiện ý nghĩ tự tử (Koutsimani et al., 2019). Chính vì sự tương đồng đó, nghiên cứu gần đây đã chỉ ra mối liên hệ chặt chẽ giữa kiệt sức nghề nghiệp và các triệu chứng đau khổ tâm lý ở GV (Li et al., 2024), cho thấy kiệt sức không chỉ là vấn đề nghề nghiệp đơn thuần mà còn là nguy cơ đáng lưu ý đối với sức khỏe tâm thần.

Bảng 2. Mô hình hồi quy kiểm tra hiệu ứng điều tiết của HTXHCN trong mối quan hệ giữa kiệt sức nghề nghiệp và đau khổ tâm lý

Tác động	B	SE	95% CI
Kiệt sức nghề nghiệp $\rightarrow$ Đau khổ tâm lý	1.276***	0.271	[0.736; 1.817]
HTXHCN $\rightarrow$ Đau khổ tâm lý	0.010 ^{ns}	0.008	[-0.006; 0.026]
Kiệt sức nghề nghiệp * HTXHCN $\rightarrow$ Đau khổ tâm lý	-0.013**	0.006	[-0.026; -0.001]

Điều kiện tác động tại các mức độ HTXHCN			
HTXHCN thấp	0.838***	0.096	[0.646; 1.029]
HTXHCN trung bình	0.679***	0.086	[0.508; 0.851]
HTXHCN cao	0.521***	0.130	[0.261; 0.781]

Chú thích: B: hệ số tác động; SE: sai số chuẩn; CI: Khoảng tin cậy; ns: Không có ý nghĩa thống kê; ***: $p < 0.001$; **: $p < 0.01$.

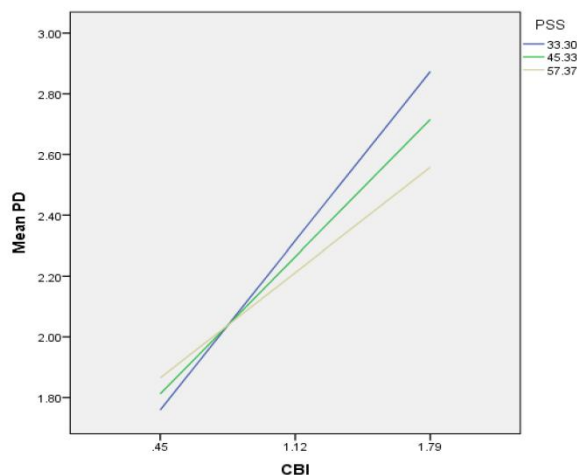
Bảng 2 cũng cho thấy, HTXHCN điều tiết mối quan hệ giữa kiệt sức nghề nghiệp và đau khổ tâm lý ở GV tại các trung tâm can thiệp quận Gò Vấp, TP. Hồ Chí Minh với $B = -0.013$, $p < 0.01$, 95% CI = $[-0.026; -0.001]$. Phân tích độ dốc đơn giản (bảng 2 và hình 2) cho thấy mối quan hệ thuận chiều giữa kiệt sức nghề nghiệp và đau khổ tâm lý của GV trở nên đáng kể và mạnh hơn khi GV có HTXHCN thấp ($B = 0.838$, $p < 0.001$) và ngược lại, mối quan hệ này trở nên yếu hơn khi GV có HTXHCN cao ($B = 0.838$, $p < 0.001$).

Theo Cohen và Wills (1985), từ sự hỗ trợ xã hội, cá nhân có thể cảm nhận được giá trị bản thân và sự chấp nhận từ người khác, cảm giác an toàn, đồng thời phát huy được các phản ứng đối phó phù hợp để kiểm soát các sự kiện gây căng thẳng như kiệt sức nghề nghiệp hay đau khổ tâm lý. Các nghiên cứu trước cũng chỉ ra rằng GV có mức HTXHCN cao thường ít gặp phải các biểu hiện của kiệt sức nghề nghiệp (Einav et al., 2024) và đau khổ tâm lý (Zhang et al., 2022). Ngược lại, những GV có mức độ kiệt sức nghề nghiệp cao hơn lại có xu hướng gia tăng các triệu chứng đau khổ tâm lý (Li et al., 2024). Tổng hợp các phát hiện trên cho thấy, nhóm GV đồng thời chịu mức kiệt sức nghề nghiệp cao và có HTXHCN thấp là nhóm dễ bị tổn thương nhất, với mức độ đau khổ tâm lý cao nhất. Ngược lại, những GV có mức kiệt sức nghề nghiệp thấp và HTXHCN cao lại là nhóm ít bị ảnh hưởng nhất về mặt tâm lý. Như vậy, HTXHCN nổi bật như một yếu tố bảo vệ quan trọng, giúp giảm thiểu nguy cơ đau khổ tâm lý ở những GV đang chịu nhiều áp lực nghề nghiệp.

Điểm mới quan trọng của nghiên cứu này là việc làm rõ vai trò điều tiết của HTXHCN trong mối quan hệ giữa kiệt sức nghề nghiệp và đau khổ tâm lý - một khía cạnh còn ít được quan tâm trong các nghiên cứu trước, đặc biệt là trong bối cảnh GV tại các trung tâm can thiệp tại Việt Nam. Trong khi phần lớn các nghiên cứu trước đây chủ yếu tập trung vào mối liên hệ trực tiếp giữa kiệt sức nghề nghiệp và các vấn đề sức khỏe tâm thần, thì nghiên cứu hiện tại mở rộng hiểu biết bằng cách kiểm tra yếu tố điều tiết, qua đó góp phần hoàn thiện cơ sở lý luận về vai trò bảo vệ của HTXHCN đối với sức khỏe tâm lý của GV. Về mặt thực tiễn, kết quả nghiên cứu có ý nghĩa thiết thực trong việc định hướng các chương trình hỗ trợ tâm lý và can thiệp tổ chức. Việc tăng cường nhận thức và trải nghiệm về hỗ trợ xã hội cho GV - thông qua các chính sách công nhận, đồng hành chuyên môn, mạng lưới hỗ trợ đồng nghiệp và cha mẹ HS - có thể được xem là chiến lược hiệu quả nhằm giảm nhẹ tác động tiêu cực của kiệt sức nghề nghiệp và tăng cường sức khỏe tâm thần cho GV tại các trung tâm can thiệp.

3. Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy, kiệt sức nghề nghiệp có mối tương quan thuận với đau khổ tâm lý ở GV tại các trung tâm can thiệp quận Gò Vấp, TP. Hồ Chí Minh, đồng thời HTXHCN đóng vai trò điều tiết mối quan hệ này, góp phần làm giảm tác động tiêu cực của kiệt sức nghề nghiệp đến sức khỏe tâm thần. Phát hiện này không chỉ bổ sung bằng chứng cho lý thuyết về vai trò bảo vệ của hỗ trợ xã hội mà còn gợi mở các định hướng thực tiễn trong việc xây dựng các chương trình hỗ trợ tâm lý cho GV. Tuy nhiên, nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế như thiết kế cắt ngang khiến chưa thể xác định mối quan hệ nhân quả giữa các biến nghiên cứu và cỡ mẫu nhỏ ($n = 78$), chỉ tập trung tại một địa phương nên chưa thể khái quát cho toàn bộ đội ngũ GV tại các trung tâm can thiệp. Do đó, các nghiên cứu tương lai nên sử dụng thiết kế dọc, mở rộng phạm vi nghiên cứu trên nhiều tỉnh thành và xem xét thêm các yếu



Hình 2. Phân tích độ dốc về mối quan hệ giữa kiệt sức nghề nghiệp và đau khổ tâm lý tại các mức độ khác nhau của HTXHCN

(Chú thích: CBI: kiệt sức nghề nghiệp; PD: Đau khổ tâm lý; PSS: HTXHCN)
(Nguồn: tác giả đề xuất)

tổ trung gian hoặc điều tiết khác như khả năng phục hồi tâm lý, cảm xúc tiêu cực hay chiến lược ứng phó để hiểu rõ hơn cơ chế tác động giữa kiệt sức nghề nghiệp và sức khỏe tâm thần của GV.

Tài liệu tham khảo

- Alshammari, A. A., & Alshammari, N. H. M. (2024). Job Burnout Among Female Teachers in Saudi Primary Schools. *MIER Journal of Educational Studies Trends and Practices*, 14(2), 383-409. <https://doi.org/10.52634/mier/2024/v14/i2/2684>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Đỗ Thị Lệ Hằng, Lê Hoài Xuyên (2022). Kiệt sức ở giáo viên trung học cơ sở - Đánh giá dựa trên thang đo kiệt sức (CBI). *Tạp chí Tâm lý học*, 9(282), 23-35.
- Einav, M., Confino, D., Geva, N., & Margalit, M. (2024). Teachers' Burnout – The Role of Social Support, Gratitude, Hope, Entitlement and Loneliness. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 9(2), 827-849. <https://doi.org/10.1007/s41042-024-00154-5>
- Graham, J. E., Christian, L. M., & Kiecolt-Glaser, J. K. (2007). Close Relationships and Immunity. In *Psychoneuroimmunology* (pp. 781-798). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-012088576-3/50043-5>
- Horwitz, A. V. (2002). Selecting outcomes for the sociology of mental health: issues of measurement and dimensionality. *Journal of Health & Social Behavior*, 43(2), 143-151. <https://doi.org/10.2307/3090193>
- Ioannou, M., Kassianos, A. P., & Symeou, M. (2019). Coping With Depressive Symptoms in Young Adults: Perceived Social Support Protects Against Depressive Symptoms Only Under Moderate Levels of Stress. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02780>
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S.-L. T., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959-976. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>
- Koutsimani, P., Montgomery, A., & Georganta, K. (2019). The Relationship Between Burnout, Depression, and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00284>
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., Christensen, K., BKristensen, T. S., Borritz, M., & Villadsen, E., Christensen, K. B. (2005). Copenhagen Burnout Inventory. *Database Record*. <https://doi.org/10.1037/t62096-000>
- Li, Y., Ni, X., Zhang, W., Wang, J., Yu, C., & Zou, H. (2024). The relationship between work-family conflict and job burnout among primary and secondary school teachers: the role of depression and cognitive reappraisal. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1438933>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Ridner, S. H. (2004). Psychological distress: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 45(5), 536-545. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x>
- Trần Thị Minh Đức, Ngô Thị Thùy, Nguyễn Thành Đức, Phạm Thị Anh Đào (2021). Suy kiệt ở giáo viên và ảnh hưởng của nó tới trầm cảm, lo âu và căng thẳng. *Tạp chí Tâm lý học*, 8(269), 3-19.
- Viertiö, S., Kiviruusu, O., Piirtola, M., Kaprio, J., Korhonen, T., Marttunen, M., & Suvisaari, J. (2021). Factors contributing to psychological distress in the working population, with a special reference to gender difference. *BMC Public Health*, 21(1), 611. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10560-y>
- Zhang, L., Pang, J., & Zhu, F. (2022). Effect of Perceived Social Support on Psychache: Mediating Effect of Psychological Resilience. *Iranian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.18502/ijph.v51i2.8691>
- Zhao, N., Huo, M., & Van Den Noortgate, W. (2023). Exploring burnout among preschool teachers in rural China: a job demands-resources model perspective. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1253774>
- Zhao, W., Liao, X., Li, Q., Jiang, W., & Ding, W. (2022). The Relationship Between Teacher Job Stress and Burnout: A Moderated Mediation Model. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.784243>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.