

NHU CẦU HỖ TRỢ SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA SINH VIÊN DƯỚI GÓC NHÌN HỖ TRỢ XÃ HỘI: NGHIÊN CỨU TẠI TRƯỜNG LUẬT VÀ QUẢN LÝ PHÁT TRIỂN - TRƯỜNG ĐẠI HỌC THỦ DẦU MỘT

Lê Thị Phương Hải

Trường Đại học Thủ Dầu Một
Email: hailtp@tdmu.edu.vn

Article history

Received: 10/10/2025

Accepted: 05/11/2025

Published: 20/01/2026

Keywords

Mental health, social support, students, Thu Dau Mot university

ABSTRACT

In recent years, the prevalence of mental health problems among Vietnamese university students has shown an upward trend. This study aims to identify the need for mental health support among students at the School of Law and Development Management, Thu Dau Mot University, from the perspective of social support. A mixed-methods approach was employed, including a survey of 418 students using the DASS-21 scale and a questionnaire on mental health support needs, along with in-depth interviews with 11 students. The results indicate that the students experienced moderate levels of anxiety, stress, and depression. Their support needs are high across four dimensions-emotional, informational, instrumental, and appraisal support with particularly strong needs related to emotional sharing and access to psychological counseling information. The findings provide practical evidence for higher education institutions to design and implement mental health support programs for university students.

1. Mở đầu

Trong những năm gần đây, tỉ lệ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần (SKTT) trong sinh viên (SV) Việt Nam có xu hướng gia tăng. Nghiên cứu tại một số cơ sở giáo dục đại học trên cả nước đã ghi nhận tỉ lệ cao SV trải qua các rối loạn tâm lý như căng thẳng, lo âu và trầm cảm. Một khảo sát tại 4 trường đại học trực thuộc Đại học Huế trên 393 SV năm thứ nhất và năm thứ hai cho thấy tỉ lệ SV có biểu hiện lo âu, căng thẳng và trầm cảm khá cao với mức độ từ nhẹ đến nặng chiếm tương ứng 50.9%, 28% và 38.4% (Nguyễn Thế Lợi và cộng sự, 2024). Việc đối diện với các vấn đề SKTT đã ảnh hưởng tiêu cực đến lòng tự trọng, phá vỡ các mối quan hệ và hạn chế khả năng tìm kiếm nhà ở, việc làm cũng như cơ hội học tập, thậm chí hủy hoại cuộc sống của SV (Storrie và cộng sự, 2010).

Chúng tôi nhận thấy rằng việc nghiên cứu về nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV ở Việt Nam chủ yếu xuất phát từ ba hướng chính gồm mô tả thực trạng vấn đề SKTT (Trần Như Minh Hằng và cộng sự, 2023); phân tích tìm kiếm sự giúp đỡ của SV và rào cản tiếp cận dịch vụ (Phạm và cộng sự, 2020); phân tích nhận thức, thái độ và sự kì thị (Dessauvague và cộng sự, 2022b). Các nghiên cứu hiện tại đã cung cấp sâu sắc về thực trạng, hành vi tìm kiếm hỗ trợ, những rào cản trong tiếp cận dịch vụ và nhận thức, thái độ về SKTT, dù vậy việc thiếu khung lí thuyết cụ thể có thể là một rào cản trong việc xây dựng các giải pháp bền vững.

Nhằm đóng góp vào việc giải quyết “khoảng trống” nghiên cứu đã nêu, bài báo này hướng đến xác định nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV Trường Luật và Quản lý phát triển - Trường Đại học Thủ Dầu Một dưới góc nhìn hỗ trợ xã hội (HTXH), đồng thời làm rõ thực trạng SKTT của SV. Kết quả được kì vọng sẽ là cơ sở để đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng hỗ trợ SKTT và xây dựng môi trường học tập an toàn, lành mạnh cho SV trong tương lai.

2. Kết quả nghiên cứu

2.1. Một số vấn đề lí luận về nhu cầu hỗ trợ sức khỏe tâm thần của sinh viên

SKTT: Theo WHO (2022), “SKTT là một trạng thái khỏe mạnh mà trong đó, mỗi cá nhân nhận biết được khả năng của bản thân, có thể ứng phó với sự căng thẳng thông thường, làm việc hiệu quả và có sự đóng góp cho cộng đồng”. Một nghiên cứu tổng quan thực hiện trên 572 bài báo, Storrie và cộng sự (2010) đã đúc kết những vấn đề tâm thần phổ biến mà SV thường gặp bao gồm trầm cảm, rối loạn ăn uống, hành vi tự hại, rối loạn ám ảnh cưỡng chế (Warwick và cộng sự, 2008), rối loạn loạn thần, lo âu (Collins và Mowbray, 2005) và căng thẳng. Trong phạm vi của bài báo, các vấn đề SKTT của SV được tập trung nghiên cứu ở các khía cạnh lo âu, trầm cảm và căng thẳng.

Nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV: Nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV được hiểu là mong muốn được đáp ứng các nguồn lực về cảm xúc, thông tin, công cụ và đánh giá nhằm giúp họ ứng phó hiệu quả với các vấn đề SKTT (lo âu, trầm cảm, căng thẳng), duy trì ổn định tâm lý - xã hội và nâng cao chất lượng cuộc sống.

Nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV dưới góc nhìn HTXH: Dưới cách tiếp cận của House (1983), nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV được cụ thể hóa như những mong đợi của SV về sự trợ giúp từ môi trường sống nhằm tăng cường khả năng thích ứng và duy trì ổn định tâm lý trong quá trình học tập tại đại học. Nhu cầu này không chỉ phản ánh sự hạn chế trong năng lực tự ứng phó, mà còn cho thấy mức độ phụ thuộc của SV vào các nguồn lực xã hội để đảm bảo sự cân bằng và phát triển tinh thần. Như vậy, để cụ thể hóa các dạng nhu cầu hỗ trợ SKTT và làm cơ sở cho việc thiết kế quy trình nghiên cứu, chúng tôi vận dụng lý thuyết hỗ trợ xã hội của House (1983). Lý thuyết HTXH của House (1983) được làm nền tảng cho việc đánh giá nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV trong phạm vi bài báo này. Theo House (1983), HTXH được cấu thành từ 04 dạng cơ bản: (1) Nhu cầu hỗ trợ cảm xúc (thể hiện sự lắng nghe, chia sẻ và động viên); (2) Nhu cầu hỗ trợ thông tin (hướng dẫn kỹ năng ứng phó và cách thức nhận biết sớm dấu hiệu lo âu, trầm cảm, căng thẳng); (3) Nhu cầu hỗ trợ công cụ (hỗ trợ kỹ năng xã hội, tài chính và tài liệu tâm lý; cung cấp dịch vụ tư vấn tâm lý, tài liệu hoặc video về lo âu, trầm cảm, căng thẳng); (4) Nhu cầu hỗ trợ đánh giá (hỗ trợ nhận diện điểm mạnh, đánh giá mức độ vấn đề SKTT và giúp đỡ việc nhỏ khi kiệt sức).

2.2. Thực trạng nhu cầu hỗ trợ sức khỏe tâm thần của sinh viên dưới góc nhìn hỗ trợ xã hội tại Trường Luật và Quản lý phát triển - Trường Đại học Thủ Dầu Một

2.2.1. Khái quát chung về khảo sát

418 SV tham gia và hoàn thành khảo sát đang theo học tại Trường Luật và Quản lý phát triển - Trường Đại học Thủ Dầu Một. Về giới tính, SV nữ và SV nam chiếm tỉ lệ lần lượt là 59,8% và 40,2%. Trong khi đó, SV tham gia nghiên cứu có sự phân bố khá đồng đều về năm học tương ứng năm 1 (27,3%), năm thứ 2 (24,6%), năm thứ 3 (22,7%) và năm thứ 4 (25,4%). Đánh giá học lực trong học kỳ gần nhất cho thấy SV đạt loại khá chiếm tỉ lệ cao nhất (53,3%), trong khi thấp nhất là SV xếp loại dưới trung bình (0,7%). Liên quan đến hoàn cảnh kinh tế gia đình, đa số SV có điều kiện khá giả (78,2%), trong khi đó, chỉ có 1,2% là SV có hoàn cảnh kinh tế rất khó khăn. Ngoài ra, trong bài báo này, chúng tôi còn trích xuất dữ liệu phỏng vấn từ 09 mẫu liên quan đến nội dung nghiên cứu.

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang kết hợp với phương pháp khảo sát bảng hỏi. Cỡ mẫu dựa theo công thức Slovin với mức sai số (e) là 5%, tổng thể (N) là 3505 SV, dung lượng mẫu cần khảo sát tối thiểu là 359 mẫu, tuy nhiên trên thực tế chúng tôi đã khảo sát hoàn thành được 418 mẫu. Thời gian thực hiện khảo sát: tháng 5/2025. Dữ liệu định lượng được thu thập thông qua cách chọn mẫu thuận tiện dựa trên các đặc điểm nhân khẩu giới tính, năm học, kết quả học tập, hoàn cảnh kinh tế gia đình, gia đình có thành viên đã từng hoặc đang mắc các vấn đề SKTT, tình trạng lo âu mà chúng tôi định trước. Dữ liệu khảo sát bằng hình thức trực tuyến trên Google Forms. Nghiên cứu khảo sát các đặc điểm nhân khẩu học của SV và các mức độ, biểu hiện căng thẳng, lo âu và trầm cảm được dựa trên thang đo DASS-21 của Lovibond và Lovibond (1995) với 21 mục khảo sát, trong đó mỗi mục gồm 7 câu hỏi nhằm phản ánh mức độ trải nghiệm các triệu chứng liên quan đến trầm cảm, lo âu và căng thẳng được thiết kế theo dạng thang Likert với 4 điểm (0 - Không đúng với tôi chút nào cả, 1- Đúng với tôi phần nào, hoặc thỉnh thoảng mới đúng, 2 - Đúng với tôi phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng, 3 - Hoàn toàn đúng với tôi, hoặc hầu hết thời gian là đúng). Sau khi tính tổng điểm của 7 tiểu mục trong từng nhóm, kết quả sẽ được nhân với 2. Khi đó, để xác định cấp độ biểu hiện của từng yếu tố, thang đo DASS-21 sẽ được quy chiếu theo bảng 1.

Về độ tin cậy, các thang đo có hệ số Cronbach's

Alpha đều lớn hơn 0,6 như thang đo căng thẳng (0,721), thang đo mức độ lo âu (0,796) và thang đo mức độ trầm cảm (0,886). Ngoài ra, hệ số tương quan biến tổng đều lớn hơn 0,3 cho thấy thang đo có đủ độ tin cậy, các biến quan sát đều có ý nghĩa giải thích tốt để đưa vào phân tích. Ngoài ra, dựa trên cách tiếp cận của House (1983), nghiên cứu còn tiến hành khảo sát và đánh giá nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV gồm nhu cầu hỗ trợ cảm xúc, nhu cầu hỗ trợ thông tin, nhu cầu hỗ trợ công cụ và nhu cầu hỗ trợ đánh giá. Dữ liệu định lượng được xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 20 với phương pháp thống kê mô tả gồm tần suất, điểm trung bình. Trong khi đó, đối với dữ liệu định tính, chúng

Bảng 1. Mức độ trầm cảm, lo âu, stress được quy đổi điểm thang đo DASS-21

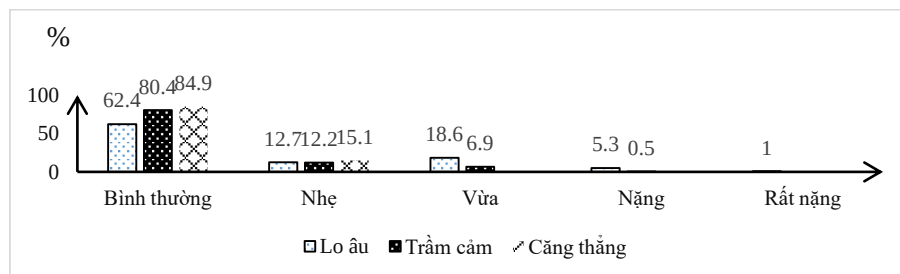
	Trầm cảm	Lo âu	Căng thẳng
Bình thường	0–9	0–7	0–14
Nhẹ	10–13	8–9	15–18
Trung bình	14–20	10–14	19–25
Nặng	21–27	15–19	26–33
Rất nặng	≥ 28	≥ 20	≥ 34

tôi sử dụng Nvivo 15 để mã hóa dữ liệu theo các chủ đề nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV liên quan đến bài báo và chọn lọc các trích dẫn tiêu biểu để phân tích trong kết quả nghiên cứu.

2.2.2. Kết quả khảo sát

2.2.2.1. Mức độ căng thẳng, lo âu và trầm cảm của sinh viên Trường Luật và Quản lý phát triển - Trường Đại học Thủ Dầu Một

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong tổng số 418 SV tham gia khảo sát, đa phần SV không có biểu hiện căng thẳng (84,9%), trầm cảm (80,4%) và lo âu (62,4%). Dù vậy, vẫn có một số bộ phận SV trải qua những triệu chứng về căng



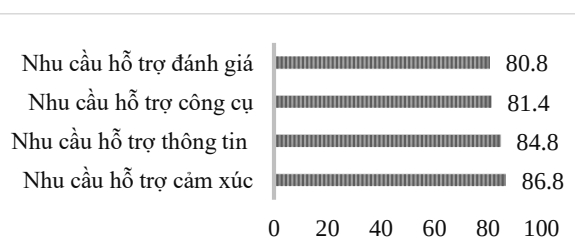
Biểu đồ 1. Mức độ căng thẳng, lo âu, trầm cảm của SV

thẳng, lo âu và trầm cảm ở các mức độ khác nhau được thể hiện thông qua biểu đồ 1. Theo đó, tỉ lệ mắc căng thẳng, trầm cảm và lo âu ở SV được tính từ tổng tỉ lệ các mức độ nhẹ cho đến rất nặng lần lượt là 15,1%, 19,6% và 37,6%. Những phát hiện này có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thế Lợi và cộng sự (2024) khi nhìn nhận lo âu là triệu chứng phổ biến nhất trong mẫu khảo sát. Xét từng biểu hiện cụ thể cho thấy những mức độ trải nghiệm khác nhau trong nhóm SV tham gia nghiên cứu, theo đó trong số 37,6% SV có biểu hiện lo âu; tỉ lệ SV có mức độ lo âu nhẹ, vừa, nặng và rất nặng chiếm lần lượt là 12,7%, 18,6%, 5,3% và 1%. Ngoài ra, tỉ lệ SV có biểu hiện trầm cảm chiếm 19,6%, trong đó SV có triệu chứng ở mức độ nhẹ (12,2%), vừa (6,9%) và nặng (0,5%). Và chỉ có 15,1% SV mắc căng thẳng ở mức độ nhẹ. Những tỉ lệ và mức độ trong nghiên cứu này thấp hơn so với phát hiện của một số nghiên cứu về SKTT của SV trên thế giới (Lun và cộng sự, 2018; Dessauvagie và cộng sự, 2022a); trong khi tỉ lệ khảo sát của chúng tôi phần nào có xu hướng cao hơn tỉ lệ của nghiên cứu liên quan khác (Nguyễn Thị Minh Thành và cộng sự, 2023). Sự khác biệt về tỉ lệ và mức độ các biểu hiện SKTT trong nghiên cứu này so với các công trình trước có thể được lí giải bởi đặc điểm mẫu và bối cảnh nghiên cứu đặc thù.

2.2.2.2. Nhu cầu hỗ trợ sức khỏe tâm thần của sinh viên Trường Luật và Quản lý phát triển - Trường Đại học Thủ Dầu Một

Hỗ trợ SKTT được xem là một nhu cầu thiết thực đóng vai trò quan trọng trong cải thiện sức khỏe tâm lí và cảm xúc, giảm căng thẳng và thúc đẩy hành vi sức khỏe tích cực, đồng thời nâng cao khả năng phục hồi, lòng tự trọng và sự hài lòng với cuộc sống (Vicary và cộng sự, 2025). Dữ liệu khảo sát thể hiện phần lớn SV tham gia khảo sát đều có nhu cầu cao đối với các dạng HTXH, khi tỉ lệ trả lời thấp nhất cho hỗ trợ đánh giá đã là 80%. Trong khi đó, nhu cầu hỗ trợ cảm xúc chiếm tỉ lệ cao nhất (86,8%) (hình 2). Kết quả phân tích đối với từng nhóm nhu cầu hỗ trợ được trình bày cụ thể như sau:

Nhu cầu hỗ trợ cảm xúc: Nhu cầu hỗ trợ cảm xúc được xem là một trong những HTXH thiết yếu, giúp SV giảm bớt căng thẳng, củng cố cảm giác an toàn và nâng cao khả năng thích ứng khi đối diện khó khăn (Thoits, 2011). Có 86,8% SV mong muốn nhận được “hỗ trợ lắng nghe, chia sẻ, an ủi, động viên khi đối diện với các vấn đề SKTT” đây là nhu cầu được nhiều SV kì vọng nhất (bảng 1). Điều này



Hình 2. Nhu cầu hỗ trợ SKTT của SV

Bảng 1. Nhu cầu hỗ trợ cảm xúc của SV

Nhu cầu hỗ trợ cảm xúc	Có nhu cầu	
	Tần số (n)	Tần suất (%)
Hỗ trợ lắng nghe, chia sẻ, an ủi, động viên khi đối diện các vấn đề SKTT	363	86,8

phản ánh rằng trong bối cảnh khủng hoảng tâm lý, SV thường cần đến sự quan tâm và thấu hiểu về mặt cảm xúc trước khi tiếp cận các hình thức hỗ trợ khác.

SV N.T.M.D chia sẻ: “*Khi đối diện với khó khăn tâm lý, điều đầu tiên mình cần là được lắng nghe, chia sẻ và nhận sự đồng viên, an ủi. Với mình, điều này rất quan trọng vì giúp mình nhanh chóng ổn định để tìm cách giải quyết vấn đề*” (PVS01, nữ SV năm thứ hai, ngành Quản lý Tài nguyên và Môi trường). Ngoài ra, gia đình và bạn bè là những nguồn hỗ trợ cảm xúc quan trọng, thường được SV ưu tiên tìm đến khi đối diện với khó khăn tâm lý. Ở khía cạnh về vai trò của bạn bè, SV T.P.D, chia sẻ: “*Mình thường tìm đến bạn bè thân thiết để tâm sự những khó khăn gặp phải, vì sự gần gũi và tin tưởng khiến việc chia sẻ trở nên dễ dàng hơn. Nhờ vậy, mình cảm thấy thoải mái hơn và nhanh chóng vượt qua căng thẳng*” (PVS02, nữ SV năm thứ ba, ngành Luật). Với L.T.T.V, gia đình là chỗ dựa quan trọng: “*Với mình, gia đình, đặc biệt là mẹ, luôn là chỗ dựa lớn nhất mỗi khi mình gặp thất bại. Không chỉ đồng viên, an ủi, mẹ còn luôn ở bên cạnh, giúp mình bình tĩnh lại và vượt qua những khó khăn đó*” (PVS03, nữ SV năm thứ tư, ngành Tâm lý học). Những phát hiện này tương đồng với nghiên cứu trước đây của Rosenfeld và cộng sự (1998) khi nhấn mạnh vai trò của gia đình và bạn bè như những nguồn hỗ trợ cảm xúc hiệu quả, góp phần tạo dựng sự gắn kết xã hội và tác động tích cực đến SKTT của SV.

Nhu cầu hỗ trợ thông tin: Hỗ trợ thông tin được xác định là một trong những yếu tố bảo vệ then chốt, góp phần giảm thiểu tác động tiêu cực của căng thẳng đến SKTT SV (Xin và cộng sự, 2024). Đây đồng thời cũng là một nhu cầu thiết yếu mà SV trong nghiên cứu mong muốn được đáp ứng với 84,8% SV có nhu cầu được trang bị kiến thức và kỹ năng cần thiết nhằm nhận diện và ứng phó chủ động với các vấn đề SKTT (bảng 2).

Điều này cho thấy, bên cạnh việc nâng cao nhận thức để phát hiện vấn đề SKTT kịp thời, SV đặc biệt quan tâm tới các chiến lược ứng phó thực tế giúp họ tự quản lý và giảm bớt tác động tiêu cực của các rối loạn cảm xúc. Tiêu biểu là ý kiến của N.P.N.K: “*Bên cạnh những hỗ trợ ban đầu như đồng viên và chia sẻ thì mình nghĩ nhận biết sớm các dấu hiệu của lo âu hay trầm cảm cũng rất quan trọng giúp mình giảm bớt các nguy cơ xảy ra*” (PVS04, nam SV năm thứ hai, ngành Công tác xã hội). Trong khi, SV L.T.A nhấn mạnh kỹ năng là yếu tố đặc biệt quan trọng trong việc ứng phó với các vấn đề SKTT: “*Theo mình, khi gặp khó khăn, điều quan trọng nhất là phải có kỹ năng ứng phó để biết cách xử lý và giải quyết vấn đề, điều này sẽ giúp cho tụi mình hạn chế những ảnh hưởng tiêu cực của các vấn đề SKTT đến học tập cũng như cuộc sống*” (PVS05, nữ SV năm thứ hai, ngành Quan hệ quốc tế). Tóm lại, SV trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, nhu cầu tương đối cao đối với việc được hướng dẫn kỹ năng ứng phó cũng như nhận biết sớm các dấu hiệu liên quan đến SKTT, hướng tới duy trì và bảo vệ SKTT một cách toàn diện.

Nhu cầu hỗ trợ công cụ: Hỗ trợ công cụ đóng vai trò quan trọng trong việc duy trì SKTT của SV, bởi nó giúp giảm bớt căng thẳng và áp lực trong học tập, đồng thời tạo điều kiện thuận lợi để SV tiếp cận các nguồn lực chăm sóc SKTT (Hefner và Eisenberg, 2009). Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng phần lớn SV tham gia khảo sát đều có nhu cầu nhận được hỗ trợ công cụ chiếm tỉ lệ 81,4%, đặc biệt là hỗ trợ kỹ năng xã hội, hỗ trợ dịch vụ hay hỗ trợ tài chính cụ thể nhằm ứng phó các vấn đề SKTT (bảng 3).

Xét từng hỗ trợ cụ thể, kết quả nghiên cứu cho thấy SV đánh giá cao nhất đối với hỗ trợ kỹ năng xã hội (84,7%). Tiếp theo là những hỗ trợ liên quan đến chi phí dịch vụ, tài chính/học bổng và dịch vụ tư vấn tâm lý chiếm tỉ lệ lần lượt là 82,5%, 82,3% và 80,6%. Những phát hiện trên cho thấy những khó khăn liên quan đến tài chính có thể là những rào cản tạo nên hoặc dẫn đến các vấn đề SKTT cũng như hạn chế việc tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ tâm lý của SV trong mẫu nghiên cứu.

SV H.T.L.A cũng đã có những chia sẻ sâu sắc về khó khăn của bạn trong quá trình học tập làm ảnh hưởng đến SKTT của bản thân: “*Mình đã gặp nhiều khó khăn trong học tập, đặc biệt là trong việc phân bổ thời gian hợp lý, tìm ra phương pháp học hiệu quả và xây dựng kế hoạch học tập. Vì vậy, mình rất mong được hướng dẫn về kỹ năng quản lý thời gian và lập kế hoạch để có thể vượt qua những khó khăn này*.” (PVS06, nữ SV năm thứ hai, ngành Quan hệ Quốc tế). Về hỗ trợ tài chính, SV cho rằng hỗ trợ này không chỉ giúp giảm bớt khó khăn về SKTT mà còn tạo điều kiện tiếp cận các dịch vụ chăm sóc SKTT như SV Đ.N.K. bộc bạch: “*Gia đình chỉ hỗ trợ được một phần học phí, phần còn lại mình phải tự lo nên lúc nào cũng trong tình trạng lo lắng và căng thẳng. Vì vậy, mình rất mong nhận được hỗ trợ tài chính để giảm bớt gánh nặng, từ đó có thể tập trung vào việc học tốt hơn*” (PVS07, nam SV năm thứ

Bảng 2. Nhu cầu hỗ trợ thông tin của SV

Nhu cầu hỗ trợ thông tin	Có nhu cầu	
	Tần số (n)	Tần suất (%)
Hướng dẫn các kỹ năng ứng phó với các vấn đề SKTT	359	85,9
Hỗ trợ nhận biết sớm các dấu hiệu lo âu, trầm cảm, căng thẳng	350	83,7

ba, ngành Luật). Bên cạnh đó, nhu cầu được tiếp cận các dịch vụ tư vấn tâm lý cũng được nhiều SV trong nghiên cứu của chúng tôi nhận mạnh, như đề xuất của bạn N.T.M.D. chia sẻ: “Theo mình, cần có các dịch vụ tư vấn tâm lý dành cho SV. Bản thân mình khi gặp vấn đề tâm lý cần được hỗ trợ thì thật sự không biết phải tìm đến đâu. Trong khi đó, đây là điều rất cần thiết để giúp SV chúng mình tránh được những hệ quả tiêu cực do các vấn đề SKTT gây ra” (PVS08, nữ SV năm thứ hai, ngành Quản lý Tài nguyên và Môi trường).

Nhu cầu hỗ trợ đánh giá: Hỗ trợ đánh giá cao được xem như một yếu tố bảo vệ, có khả năng làm giảm nguy cơ trầm cảm, lo âu và thậm chí cả ý tưởng tự sát ở SV (Vicary và cộng sự, 2025). So với các nhóm HTXH khác, mặc dù không phải là nhu cầu được SV trong nghiên cứu này mong đợi nhiều nhất, nhưng kết quả cho thấy hỗ trợ đánh giá vẫn nhận được sự quan tâm đáng kể, với tỉ lệ trung bình khá cao, đạt 80,8%.

Trong nhóm hỗ trợ đánh giá, nhu cầu được SV mong đợi cao nhất là “nhận diện điểm mạnh, giá trị và năng lực của bản thân” với tỉ lệ 84,9%, phản ánh mong muốn được hỗ trợ trong việc nhìn nhận và phát huy những điểm tích cực của chính mình để đối phó hiệu quả hơn với khó khăn về SKTT. Bên cạnh đó, “đánh giá khách quan mức độ nghiêm trọng của vấn đề SKTT” cũng được coi trọng, chiếm 82,3%, điều này giúp SV nhìn nhận rõ ràng hơn về tình trạng của mình, từ đó bình tĩnh lập kế hoạch ứng phó phù hợp. Trong khi đó, nhu cầu “được hỗ trợ những việc nhỏ khi rơi vào kiệt sức tâm lý” có tỉ lệ thấp nhất, chiếm 75,1%. Thông qua chia sẻ của SV tham gia nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy việc hỗ trợ giúp SV nhận diện điểm mạnh, năng lực và giá trị bản thân là nguồn lực quan trọng để vượt qua khủng hoảng tâm lý. Trường hợp H.Q.K., SV năm thứ hai ngành Tâm lý học, là ví dụ tiêu biểu cho nhu cầu này: “Theo mình, khi gặp khó khăn tâm lý, SV như tụi mình thường khó tự nhìn nhận điểm mạnh của bản thân. Vì vậy, hỗ trợ giúp SV nhận diện và phát huy thế mạnh cá nhân có ý nghĩa quan trọng trong việc tăng cường tự tin và khả năng ứng phó hiệu quả với các vấn đề SKTT” (PVS09, nam SV năm thứ hai, ngành Tâm lý học). Như vậy, SV trong mẫu nghiên cứu bày tỏ mong muốn được nhận các hình thức hỗ trợ đánh giá.

3. Kết luận

Dưới cách tiếp của lý thuyết HTXH (House, 1983), các phát hiện này cho thấy SV trong nghiên cứu đang thiếu hụt các nguồn lực HTXH cần thiết để duy trì trạng thái tâm lý - xã hội ổn định. Mức độ lo âu cao có thể xuất phát từ thiếu hụt hỗ trợ cảm xúc và thông tin, trong khi nhu cầu về kỹ năng ứng phó và tư vấn chuyên môn cho thấy vai trò hỗ trợ về công cụ và đánh giá dường như chưa được phát huy một cách hiệu quả. Điều này cho thấy HTXH không chỉ là yếu tố bảo vệ mà còn là nguồn lực phục hồi và phát triển năng lực thích ứng tâm lý của SV trong bối cảnh học tập căng thẳng và thay đổi nhanh của môi trường đại học. Từ những kết quả nghiên cứu nêu trên, có thể khẳng định rằng chiến lược tăng cường SKTT cho SV cần được thiết kế theo hướng tích hợp, trong đó chú trọng kết hợp đồng bộ các dạng hỗ trợ cảm xúc, thông tin, công cụ và đánh giá, nhằm bảo đảm tính toàn diện và tối ưu hóa hiệu quả của các hoạt động hỗ trợ.

Bảng 3. Nhu cầu hỗ trợ công cụ của SV

Nhu cầu hỗ trợ công cụ	Có nhu cầu	
	Tần số (n)	Tần suất (%)
Hỗ trợ kỹ năng xã hội (quản lý thời gian, kỹ năng lập kế hoạch, kỹ năng thiết lập mục tiêu...) để giảm các áp lực trong học tập và cuộc sống	354	84,7
Hỗ trợ chi phí trị liệu hoặc miễn phí dịch vụ liên quan tâm lý	345	82,5
Hỗ trợ tìm kiếm nguồn tài chính hoặc học bổng khi đối diện các vấn đề SKTT do kinh tế tạo nên	344	82,3
Cung cấp dịch vụ tư vấn tâm lý khi cần thiết	337	80,6
Cung cấp các tài liệu hoặc video giúp tôi hiểu rõ hơn về lo âu, trầm cảm, căng thẳng	321	76,8

Bảng 4. Nhu cầu hỗ trợ đánh giá của SV

Nhu cầu hỗ trợ đánh giá	Có nhu cầu	
	Tần số (n)	Tần suất (%)
Hỗ trợ tôi nhận diện điểm mạnh, giá trị, năng lực của bản thân tôi trong lúc khó khăn để ứng phó tốt hơn.	355	84,9
Hỗ trợ tôi đánh giá khách quan về mức độ nghiêm trọng của vấn đề SKTT tôi gặp.	344	82,3
Hỗ trợ những việc nhỏ (nhắc nhở thức dậy, cùng làm bài, mua hộ đồ ăn...) khi tôi rơi vào kiệt sức tâm lý.	314	75,1

Lời cảm ơn: Nghiên cứu này được tài trợ bởi Trường Đại học Thủ Dầu Một trong đề tài mã số: DT.25.1-287. Tác giả xin cảm ơn.

Tài liệu tham khảo

- Collins, M. E., & Mowbray, C. T. (2005). Higher education and psychiatric disabilities: National survey of campus disability services. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75(2), 304-315.
- Dessauvage, A. S., Dang, H. M., Nguyen, T. A. T., & Groen, G. (2022a). Mental health of university students in southeastern Asia: A systematic review. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 34(2-3), 172-181.
- Dessauvage, A. S., Dang, H. M., Truong, T., Nguyen, T., Nguyen, B. H., Cao, H., ... & Groen, G. (2022b). Mental health literacy of university students in Vietnam and Cambodia. *International Journal of Mental Health Promotion*, 24(3), 281-293.
- Hefner, J., & Eisenberg, D. (2009). Social support and mental health among college students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 491-499.
- House, J. S. (1983). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- 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.
- Lun, K. W., Chan, C. K., Ip, P. K., Ma, S. Y., Tsai, W. W., Wong, C. S., ... & Yan, D. (2018). Depression and anxiety among university students in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal*, 24(5), 466-472.
- Nguyễn Thế Lợi, Nguyễn Thị Ngọc Bé, Nguyễn Phương Hồng Ngọc (2024). Một số biểu hiện căng thẳng, trầm cảm và lo âu của sinh viên: Nghiên cứu tại Đại học Huế. *Tạp chí Giáo dục*, 24(19), 36-40. <https://tcgd.tapchigiaoduc.edu.vn/index.php/tapchi/article/view/2478>
- Nguyễn Thị Minh Thành, Nguyễn Thanh Thành Long, Nguyễn Thị Thu Hiền, Đoàn Thị Nhã Phương (2023). Một số biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm của sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Y Dược Huế và các yếu tố liên quan. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 6(3), 56-64.
- Pham, N., Li, Y., Hossain, T., Schapsis, C., Pham, H. H., & Minor, M. (2020). Understanding mental health services and help-seeking behaviours among college students in Vietnam. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 15(3), 58-71.
- Rosenfeld, L. B., Richman, J. M., & Bowen, G. L. (1998). Low social support among at-risk adolescents. *Children và Schools*, 20(4), 245-260.
- Storrie, K., Ahern, K., & Tuckett, A. (2010). A systematic review: Students with mental health problems - a growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, 16(1), 1-6.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145-161.
- Trần Như Minh Hằng, Nguyễn Quang Ngọc Linh, Lê Trần Tuấn Anh, Bùi Thị Nguyệt, Đặng Thị Hòa, Trương Việt Trình, Nguyễn Vũ Quốc Huy (2023). Sức khỏe tâm thần và phương cách ứng phó của sinh viên y khoa trong làn sóng thứ tư của đại dịch COVID-19: Nghiên cứu mô tả cắt ngang. *Tạp chí Y Dược Huế*, 13(7), 140-148.
- Vicary, E., Kapadia, D., Bee, P., Bennion, M., & Brooks, H. (2025). The impact of social support on university students living with mental illness: a systematic review and narrative synthesis. *Journal of Mental Health*, 34(4), 463-475.
- Warwick, I., Maxwell, C., Statham, J., Aggleton, P., & Simon, A. (2008). Supporting mental health and emotional well-being among younger students in further education. *Journal of Further and Higher Education*, 32(1), 1-13.
- World Health Organization (WHO). (2022). *Mental health: Strengthening our response*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Xin, M., Yang, C., Zhang, L., Gao, C., & Wang, S. (2024). The impact of perceived life stress and online social support on university students' mental health during the post-COVID era in Northwestern China: Gender-specific analysis. *BMC Public Health*, 24(1), 1-14.