

DOI: 10.58490/ctump.2025i93.4300

**TỈ LỆ NGUY CƠ RỐI LOẠN LO ÂU Ở BỐ MẸ NGƯỜI BỆNH RỐI LOẠN HỖN HỢP HÀNH VI VÀ CẢM XÚC KHỞI PHÁT TUỔI THANH THIẾU NIÊN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI VIỆN SỨC KHỎE TÂM THẦN, BỆNH VIỆN BẠCH MAI**

*Nguyễn Việt Hà<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hoa<sup>1,2</sup>, Trần Hà Ngân<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Hòa<sup>3</sup>, Trần Thị Hà An<sup>1,2\*</sup>*

1. Viện Sức khỏe Tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai

2. Trường Đại học Y Hà Nội

3. Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh

\*Email: antranthiha@bachmai.edu.vn

Ngày nhận bài: 15/10/2025

Ngày phản biện: 16/11/2025

Ngày duyệt đăng: 25/11/2025

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Khi trẻ vị thành niên được chẩn đoán rối loạn hỗn hợp hành vi và cảm xúc khởi phát tuổi thanh thiếu niên thì bố mẹ của trẻ sẽ bị ảnh hưởng đáng kể bởi gánh nặng tâm lý, và có nguy cơ bị rối loạn lo âu. Việc phát hiện sớm tỉ lệ và đặc điểm rối loạn lo âu trên nhóm người bệnh này là cần thiết. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm rối loạn lo âu ở bố mẹ người bệnh rối loạn hỗn hợp hành vi và cảm xúc khởi phát tuổi thanh thiếu niên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang đặc điểm rối loạn lo âu của 70 người là bố mẹ của người bệnh được chẩn đoán rối loạn hỗn hợp hành vi và cảm xúc khởi phát tuổi thanh thiếu niên điều trị nội trú tại Viện Sức khỏe Tâm thần Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 1/2024 đến 4/2024. **Kết quả:** Tỉ lệ rối loạn lo âu theo thang đo Zung là 38,6%, trong đó mức độ nhẹ là 88,9%, mức độ vừa là 7,4%. Các biểu hiện bệnh đa dạng, trong đó các triệu chứng thường gặp là cảm thấy nóng nảy và lo âu hơn thường lệ (71,4%), cảm thấy yếu và dễ mệt mỏi (60,0%), cảm thấy tim mình đập nhanh (50,0%). **Kết luận:** Rối loạn lo âu là thường gặp ở bố mẹ nhóm người bệnh.

**Từ khóa:** rối loạn lo âu, rối loạn hỗn hợp hành vi và cảm xúc khởi phát tuổi thanh thiếu niên, bố mẹ.

**ABSTRACT**

**RISK RATIO OF ANXIETY DISORDERS AMONG PARENTS OF INPATIENTS WITH DISORDERS OF CONDUCT AND EMOTIONS WITH ONSET DURING ADOLESCENCE TREATED AT NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH, BACH MAI HOSPITAL**

*Nguyen Viet Ha<sup>1</sup>, Nguyen Thi Hoa<sup>1,2</sup>, Tran Ha Ngan<sup>2</sup>, Nguyen Thi Hoa<sup>3</sup>, Tran Thi Ha An<sup>1,2\*</sup>*

1. National Institute of Mental Health, Bach Mai Hospital

2. Hanoi Medical University

3. Tam Anh General Hospital

**Background:** When adolescents are diagnosed with mixed disorders of conduct and emotions with onset during adolescence, their parents are considerably affected by psychological stress, and at risk of suffering from anxiety disorder. Early detection of the prevalence and characteristics of these symptoms is necessary. **Objectives:** To describe the characteristics of anxiety disorders in parents of patients with disorders of conduct and emotions with onset during

adolescence. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 70 parents of patients diagnosed with Mixed Disorders of Conduct and Emotions with onset during adolescence who were receiving inpatient treatment at National Institute of Mental Health, Bach Mai Hospital from January 2024 to April 2024. **Results:** The prevalence of anxiety disorders according to the Zung Self-Rating Anxiety Scale was 38.6%, of which mild anxiety accounted for 88.9%, moderate anxiety was 7.4%. The symptoms were diverse, in which the common symptoms were feeling more irritable and anxious than usual (71.4%), feeling weak and easily tired (60.0%), feeling palpitations (50.0%). **Conclusion:** Anxiety disorders are common among parents of adolescents with mixed disorders of conduct and emotions. When having the above symptoms, they are encouraged to see a doctor early for consultation and treatment support.

**Keywords:** Anxiety disorders, mixed disorders of conduct and emotions with adolescent onset, parents.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn hỗn hợp hành vi và cảm xúc khởi phát tuổi thanh thiếu niên là một rối loạn tâm thần thường gặp ở nhóm thanh thiếu niên. Đây là một nhóm rối loạn được đặc trưng bởi sự kết hợp giữa hành vi hung hăng kéo dài, chống đối xã hội hoặc thách thức, cùng với các triệu chứng rõ rệt và nổi bật của trầm cảm, lo âu hoặc các rối loạn cảm xúc khác [1]. Khi trẻ mắc rối loạn này thì sức khỏe tâm thần của bố mẹ - người chăm sóc chính - sẽ bị ảnh hưởng bởi bệnh của con họ. Bố mẹ nhóm đối tượng này có những khó khăn riêng biệt trong việc: sắp xếp thời gian chăm sóc con, hiểu về tình trạng bệnh của con, cân bằng cuộc sống, ... Kết quả là họ cảm thấy đau khổ, gặp các khó khăn về tài chính, không có niềm vui, mức độ hài lòng với cuộc sống thấp hơn. Các biểu hiện rối loạn lo âu cũng được quan sát thấy ở bố mẹ trẻ, với những đặc điểm chung và riêng biệt so với những nhóm đối tượng khác. Lo âu là một phản ứng cảm xúc phổ biến trước mỗi đe dọa được nhận thức, lo âu thường đi kèm với cảm giác căng thẳng, những suy nghĩ lo lắng và các thay đổi sinh lý như tăng huyết áp. Điều này có thể dẫn đến sự gián đoạn trong hoạt động chức năng thường ngày [2]. Để có phương án hỗ trợ hiệu quả cho cả bố mẹ và trẻ thì việc phải đánh giá đặc điểm rối loạn lo âu là cần thiết.

Đã có những nghiên cứu trên thế giới đã được tiến hành nhằm đánh giá ảnh hưởng của việc chăm sóc lên người thân của người bệnh tâm thần. Theo một nghiên cứu của Durga Khadka Mishra và cộng sự cho thấy lo âu ở người chăm sóc người bệnh tâm thần đang điều trị tại Bệnh viện Tâm thần, Lalitpur, Nepal năm 2021 là 24,5%, hay một nghiên cứu khác về rối loạn lo âu ở người chăm sóc người bệnh tâm thần đang điều trị tại Bệnh viện tâm thần tỉnh Đắk Lắk năm 2023 của Phạm Thị Vân Phương cùng cộng sự cho ra kết quả là 46,7% [3], [4]. Tuy nhiên với nhóm đối tượng bố mẹ của trẻ có rối loạn cảm xúc hành vi khởi phát tuổi thanh thiếu niên, tỉ lệ và đặc điểm lo âu còn chưa được quan tâm đầy đủ. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Đặc điểm rối loạn lo âu ở bố mẹ người bệnh rối loạn hỗn hợp cảm xúc và hành vi khởi phát tuổi thanh thiếu niên điều trị nội trú tại Viện sức khỏe Tâm thần bệnh viện Bạch Mai" với mục tiêu mô tả đặc điểm rối loạn lo âu trên nhóm đối tượng này.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ 01/2024 đến tháng 04/2024 tại Viện Sức khỏe Tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai. 70 người là bố/mẹ của người bệnh được đưa vào nghiên cứu khi đáp ứng các tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ như sau:

**- Tiêu chuẩn lựa chọn:**

+ Là bố/mẹ của người bệnh được chẩn đoán rối loạn hỗn hợp hành vi và cảm xúc theo mã F92 theo tiêu chuẩn chẩn đoán của ICD 10 đang điều trị nội trú tại Viện Sức khỏe Tâm thần bệnh viện Bạch Mai,

+ Độ tuổi lớn hơn 18

+ Có khả năng nghe, nói, đọc, hiểu bình thường và không có vấn đề về mặt nhận thức.

**- Tiêu chuẩn loại trừ:**

+ Người nhà không đồng ý tham gia vào nghiên cứu

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Phương pháp chọn mẫu** Chọn mẫu toàn bộ. Tất cả chọn được 70 mẫu đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn trong thời gian thu thập số liệu từ tháng 1/2024 đến 4/2024.

- **Cách thức thu thập số liệu:** Số liệu được thu thập qua việc phỏng vấn trực tiếp bố hoặc mẹ của bệnh nhân. Nghiên cứu sử dụng thang Zung để đánh giá đặc điểm lo âu của bố mẹ. Là thang tự đánh giá gồm 20 câu hỏi, mỗi câu hỏi mô tả trạng thái tâm thần của con người với 4 mức độ như sau: không có; đôi khi; phần lớn thời gian; hầu hết hoặc tất cả thời gian. Mức độ lo âu được tính theo tổng điểm của 20 câu hỏi. Ngoài các biến số về nhân khẩu học, một số thông tin về thời gian chăm sóc con cái có rối loạn cảm xúc hành vi cũng được thu thập, gồm có: Số giờ chăm sóc/ngày, Số ngày chăm sóc/tuần, Nhận được sự giúp đỡ trong việc chăm sóc, Cân bằng giữa: chăm sóc người bệnh, gia đình và công việc.

- **Phương pháp phân tích số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 27.0. Các yếu tố nhân khẩu học, thông tin về thời gian chăm sóc, các đặc điểm về lo âu của bố/mẹ được tính toán dựa vào các thuật toán thống kê mô tả.

**- Đạo đức nghiên cứu**

+ Nghiên cứu được Khoa Điều dưỡng - Hộ sinh; Trường Đại học Y Hà Nội, Bộ môn Tâm thần và lãnh đạo Viện Sức khỏe Tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai thông qua và nhóm nghiên cứu cam kết nghiên cứu được thực hiện theo đúng quy định của trường Đại học Y Hà Nội và Bệnh viện Bạch Mai.

+ Số liệu được Trường Đại học Y Hà Nội và Viện Sức khỏe Tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai cho phép sử dụng và công bố

+ Các thành viên trong nhóm nghiên cứu cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu**

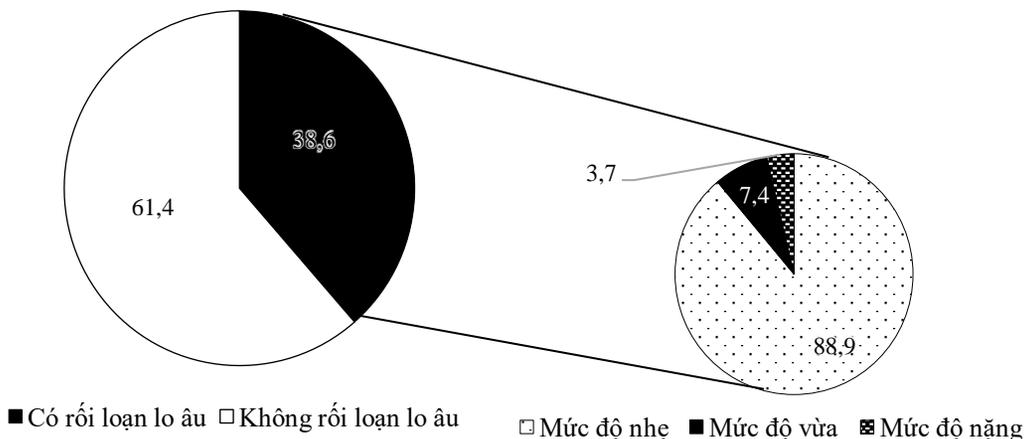
Bảng 1. Thông tin chung về nhân khẩu học và thông tin chăm sóc người bệnh của đối tượng nghiên cứu

Chỉ số	Phân loại	Số bố/mẹ người bệnh (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi	Mean±SD	44,40±6,929	
	Min-Max	34-67	
Giới tính	Nam	18	25,7
	Nữ	52	74,3
Nghề nghiệp	Cơ quan nhà nước	28	40,0
	Kinh doanh, tự do	29	41,4

Chỉ số	Phân loại	Số bố/mẹ người bệnh (n)	Tỉ lệ (%)
	Công nhân	5	7,1
	Nông dân	6	8,6
	Hưu trí	2	2,9
Trình độ học vấn cao nhất	Cao đẳng/ Đại học/ Sau đại học	43	61,4
	THPT	20	28,6
	THCS	7	10,0
Số giờ chăm sóc/ngày	1-4 giờ	11	15,7
	6-8 giờ	23	32,9
	10-12 giờ	20	28,6
	>12 giờ	16	22,9
Số ngày chăm sóc/tuần	1-2 ngày	2	2,9
	3-5 ngày	3	4,3
	6-7 ngày	65	92,9
Nhận được sự giúp đỡ trong việc chăm sóc	Không bao giờ	3	4,3
	Mức độ thi thoảng	35	50,0
	Thường xuyên	32	45,7
Cân bằng giữa: chăm sóc người bệnh, gia đình và công việc	Không thể cân bằng	4	5,7
	Tương đối cân bằng	35	50,0
	Có thể cân bằng	31	44,3

Nhận xét: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $44,40 \pm 6,929$ , tỉ lệ Nam/ Nữ ~ 1/ 3. Đa số đối tượng tham gia có trình độ học vấn cao đẳng/đại học/sau đại học (61,4%). Phần lớn bố/mẹ chăm sóc người bệnh 6-12 tiếng/ngày, trong vòng 6-7 ngày/tuần (92,9%). Một nửa cho biết thỉnh thoảng nhận được giúp đỡ và cảm thấy tương đối cân bằng giữa việc chăm sóc người bệnh, gia đình và công việc.

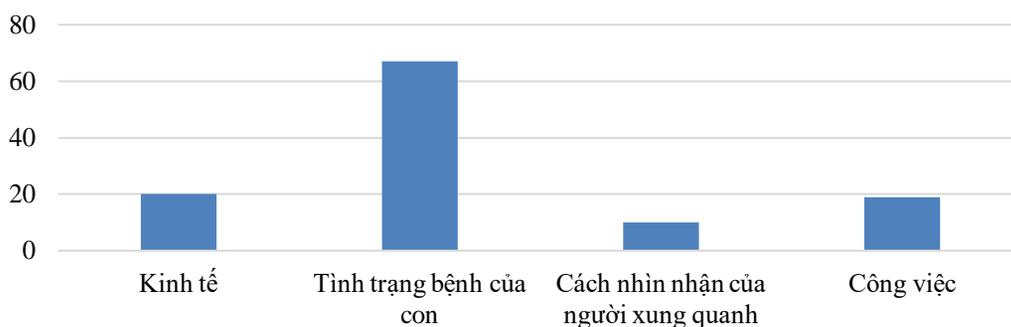
### 3.2. Đặc điểm lo âu của nhóm đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Mức độ lo âu của bố/mẹ theo thang Zung

Nhận xét: Tỉ lệ rối loạn lo âu ở bố mẹ người bệnh theo thang Zung là 38,6%, trong đó mức nhẹ là 88,9%; mức độ vừa là 7,4%; mức độ nặng là 3,7% và mức độ rất nặng là 0%.

CÁC MỐI BẬN TÂM CỦA BỐ/MẸ



Biểu đồ 2. Các mối bận tâm của bố mẹ người bệnh

Nhận xét: Bố/mẹ người bệnh cho biết mối bận tâm lớn nhất của họ là tình trạng bệnh tật của con mình (chiếm 95,7%). Có 14,3% họ bận tâm bởi cách nhìn nhận của những người xung quanh.

Bảng 2. Đặc điểm lo âu của bố mẹ theo thang Zung

Đặc điểm	Có		Không	
	Số lượng	%	Số lượng	%
<b>Triệu chứng lo âu tâm lý</b>				
Tôi cảm thấy nóng nảy và lo âu hơn thường lệ	50	71,4	20	28,6
Tôi cảm thấy sợ vô cớ	31	44,3	39	55,7
Tôi dễ bối rối và cảm thấy sợ hãi	35	50,0	35	50,0
Tôi cảm thấy như bị ngã và vỡ ra từng mảnh	11	15,7	59	84,3
Tôi cảm thấy mọi thứ đều tốt và không có điều gì xấu sẽ xảy ra	50	71,4	20	28,6
Tôi cảm thấy bình tĩnh và có thể ngồi yên một cách dễ dàng	54	77,1	16	22,9
<b>Triệu chứng lo âu cơ thể</b>				
Tay và chân tôi lắc lư, run lên	12	17,1	58	82,9
Tôi đang khó chịu vì đau đầu, đau cổ, đau lưng	40	57,1	30	42,9
Tôi cảm thấy yếu và dễ mệt mỏi	42	60,0	28	40,0
Tôi cảm thấy tim mình đập nhanh	35	50,0	35	50,0
Tôi cảm thấy khó chịu về cơn hoa mắt chóng mặt	30	42,9	40	57,1
Tôi bị ngất và có lúc cảm thấy gần như thế	4	5,7	66	94,3
Tôi có thể thở ra, hít vào một cách dễ dàng	54	77,1	16	22,9
Tôi cảm thấy tê buốt, như có kiến bò ở đầu ngón tay, ngón chân	13	18,6	57	81,4
Tôi đang khó chịu vì đau dạ dày, đầy bụng	23	32,9	47	67,1
Tôi luôn cần phải đi đại	27	38,6	43	61,4
Bàn tay tôi thường khô và ấm	47	67,1	23	32,9
Mặt tôi thường nóng và đỏ	26	37,1	44	62,9
Tôi ngủ dễ dàng và luôn có một giấc ngủ tốt	58	82,9	12	17,1
Tôi thường có ác mộng	21	30,0	49	70,0

Nhận xét: Các triệu chứng lo âu thường gặp là cảm thấy nóng nảy và lo âu hơn thường lệ (71,4%), cảm thấy yếu và dễ mệt mỏi (60,0%), cảm thấy tim mình đập nhanh (50,0%).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1 cho thấy nhóm đối tượng này chủ yếu là nữ giới (74,3%), có trình độ học vấn cao (61,4% đạt trình độ đại học trở lên), và dành thời gian chăm sóc đáng kể cho con cái (hơn 50% chăm sóc  $\geq 8$  giờ/ngày, gần 93% chăm sóc 6-7 ngày/tuần). Những đặc điểm này phản ánh gánh nặng chăm sóc cao và kéo dài, đặc trưng thường gặp ở người chăm sóc thanh thiếu niên mắc rối loạn tâm thần tại Việt Nam, nơi phụ nữ vẫn chịu trách nhiệm chính trong vai trò chăm sóc gia đình theo mô hình văn hóa truyền thống. Kết quả này cũng tương đồng với 1 nghiên cứu đánh giá tỉ lệ lo âu trầm cảm của người chăm sóc người bệnh tâm thần ở Trung Quốc, một đất nước cùng khu vực, năm 2020, khi cho kết quả hơn 3/4 người chăm sóc là nữ [5]. Bên cạnh đó, trong nghiên cứu của chúng tôi, mặc dù phần lớn phụ huynh nhận được sự hỗ trợ từ gia đình (chỉ 4,3% không bao giờ được giúp đỡ), một tỉ lệ lớn những người chăm sóc vẫn gặp khó khăn trong việc cân bằng giữa chăm sóc người bệnh công việc và cuộc sống gia đình (5,7% không thể cân bằng, 50% chỉ tương đối cân bằng). Kết quả này nhấn mạnh rằng gánh nặng chăm sóc không chỉ dừng ở thời gian mà còn ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống tổng thể.

### 4.2. Đặc điểm lo âu của nhóm đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu này đã khảo sát đặc điểm lo âu ở bố/mẹ của thanh thiếu niên mắc rối loạn hỗn hợp hành vi và cảm xúc khởi phát tuổi thanh thiếu niên đang điều trị nội trú. Kết quả cho thấy tỉ lệ rối loạn lo âu ở nhóm đối tượng này là 38,6%, tương đồng với các nghiên cứu trước đây về lo âu ở người chăm sóc người bệnh tâm thần. Cụ thể, nghiên cứu của Phạm Thị Vân Phương và cộng sự (2023) tại Việt Nam báo cáo tỉ lệ lo âu ở người chăm sóc bệnh nhân tâm thần là 46,7%, trong khi nghiên cứu của Mishra và cộng sự (2021) tại Nepal cho kết quả là 24,5% [3], [4]. Khi so sánh với các nghiên cứu sử dụng cùng thang điểm Zung để đánh giá tỉ lệ rối loạn lo âu trên nhóm dân số chung, các kết quả ở đánh giá ở nhóm người chăm sóc bệnh nhân tâm thần đều có sự cao hơn đáng kể. Có thể kể đến một nghiên cứu đại diện cộng đồng người lớn Úc ( $n=210$ , tuổi trung bình 45,59), chỉ 15,2% vượt ngưỡng sàng lọc lo âu [6]. Ngoài ra, nghiên cứu của Wang và cộng sự (2020) trên dân số chung người lớn Trung Quốc ( $n=7144$ ) trong đại dịch COVID-19 báo cáo tỉ lệ lo âu là 9,3%, cho thấy mức độ lo âu ở nhóm chăm sóc trong nghiên cứu này cao hơn hẳn so với dân số chung ngay cả trong bối cảnh căng thẳng toàn cầu [7].

Về chủ đề lo lắng bận tâm, bố mẹ người bệnh cho biết mối bận tâm lớn nhất của họ là tình trạng bệnh tật của con mình (chiếm 95,7%). Kết quả này gợi ý sự quan tâm của bố mẹ đối với tình trạng sức khỏe tâm thần của con họ, một phần nào đó cũng gợi ý tình trạng rối loạn sức khỏe tâm thần vị thành niên này là một vấn đề khiến họ lo lắng nhiều, có thể vì một số lý do: sự thiếu hiểu biết của bố mẹ đối với rối loạn, mức độ ảnh hưởng lớn đến người chăm sóc, hoặc gánh nặng tích lũy từ việc chăm sóc lâu dài. Các chủ đề lo lắng bận tâm này tương đồng với nhóm người chăm sóc các rối loạn tâm thần khác [8]. Đây là những căng thẳng mạn tính kéo dài, là yếu tố nguy cơ đối với rối loạn lo âu, thông qua các cơ chế như: Tăng nồng độ cortisol kéo dài, rối loạn hoạt động trục dưới đồi - tuyến yên - tuyến thượng thận; thay đổi cấu trúc và chức năng của các vùng não điều hoà cảm xúc như: hạch hạnh nhân, vỏ não trước trán; stress oxy hóa và các yếu tố viêm mạn tính khác [9].

Trong nghiên cứu này, bố mẹ của thanh thiếu niên mắc rối loạn hỗn hợp hành vi và cảm xúc có nhiều biểu hiện lo âu với mức độ khác nhau. Tới 71,4% phụ huynh tự nhận thấy mình nóng nảy và lo âu hơn thường lệ, khoảng một nửa thừa nhận dễ bối rối, sợ hãi (50,0%)

hoặc cảm thấy tim đập nhanh (50,0%). Những biểu hiện này phản ánh sự hiện diện rõ rệt của các triệu chứng lo âu chủ quan và phản ứng sinh lý đi kèm, phù hợp với đặc điểm của lo âu mức nhẹ đến vừa. Bên cạnh các triệu chứng tâm lý, nhiều phụ huynh cũng báo cáo các than phiền cơ thể: 60,0% dễ mệt mỏi, 57,1% đau đầu/đau cổ/đau lưng và 42,9% thường xuyên chóng mặt. Đây là nhóm triệu chứng cơ thể khá phổ biến, phản ánh mối liên hệ chặt chẽ giữa căng thẳng tâm lý và biểu hiện cơ thể. Các biểu hiện này vừa có thể là hậu quả trực tiếp của lo âu, vừa có thể là kết quả của tình trạng căng thẳng mạn tính kéo dài khi phải chăm sóc trẻ mắc rối loạn tâm thần. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu quốc tế cho thấy người chăm sóc bệnh nhân tâm thần thường có nguy cơ cao xuất hiện các than phiền thể chất như đau cơ - xương, mệt mỏi, rối loạn giấc ngủ và các triệu chứng giống rối loạn lo âu [10], [11].

Tổng thể, bức tranh lo âu ở phụ huynh trong nghiên cứu này có đặc điểm thiên về lo âu mạn tính mức nhẹ đến vừa, với sự nổi bật của các triệu chứng tâm lý (lo âu chủ quan, bối rối, sợ hãi) và các than phiền cơ thể (mệt mỏi, đau đầu, đau lưng, đánh trống ngực). Các biểu hiện lo âu kịch phát như run tay chân, ngất xỉu lại ít gặp (dưới 20%), cho thấy cơn hoảng sợ không phải là kiểu hình thường thấy ở nhóm đối tượng này. Mẫu hình này tương đồng với nhiều báo cáo quốc tế và trong nước, theo đó stress chăm sóc kéo dài thường biểu hiện bằng mệt mỏi, đau cơ - xương, rối loạn giấc ngủ và lo âu dai dẳng, hơn là các cơn lo âu cấp tính [10],[12].

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy rối loạn lo âu là một vấn đề phổ biến ở bố mẹ của thanh thiếu niên mắc rối loạn hỗn hợp hành vi và cảm xúc (38,6%), với đặc điểm nổi bật là lo âu mạn tính mức độ nhẹ đến vừa (88,9% và 7,4%), chỉ một tỉ lệ nhỏ có lo âu mức độ nặng (3,7%) và sự kết hợp giữa triệu chứng tâm lý và than phiền cơ thể. Kết quả này có thể gợi ý việc nhận biết sớm tình trạng lo âu ở người chăm sóc trẻ vị thành niên có rối loạn hành vi và cảm xúc, từ đó, động viên và khuyến khích việc khám và tư vấn kịp thời để điều trị.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 10th Revision. Geneva: World Health Organization; 1992.
2. Moss K.O, Kurzawa C, Daly B, Prince-Paul M. Identifying and Addressing Family Caregiver Anxiety. *J Hosp Palliat Nurs*. 2019. 21(1), 14-20. doi:10.1097/NJH.0000000000000489.
3. Mishra D.K, Shakya U. Assessment of Anxiety and Depression among Caregivers of Mentally Ill Patients Attending Mental Hospital, Lalitpur, Nepal. *J Nepal Health Res Counc*. 2021. 18(4), 702-708. doi:10.33314/jnhrc.v18i4.3006.
4. Phạm Thị Vân Phương, Knul H. Rối loạn lo âu ở người chăm sóc bệnh nhân tâm thần đang điều trị tại bệnh viện tâm thần tỉnh Đắk Lắk, năm 2023. *Y học cộng đồng*. 2023. 64(6), doi:10.52163/yhc.v64i6.813.
5. Li Q, Zhang H, Zhang M, Li T, Ma W, et al. Prevalence and Risk Factors of Anxiety, Depression, and Sleep Problems Among Caregivers of People Living With Neurocognitive Disorders During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*. 2021. 11, 590343. doi:10.3389/fpsy.2020.590343.
6. Dunstan D.A, Scott N. Norms for Zung's Self-rating Anxiety Scale. *BMC Psychiatry*. 2020. 20, 90, doi:10.1186/s12888-019-2427-6.

7. Xia J, Meng Y, Wen F, Li H, Meng K, *et al.* Caring for anxiety among adults in the face of COVID-19: A cross-sectional online survey. *Journal of Affective Disorders Reports.* 2020.1,100014. doi:10.1016/j.jadr.2020.100014.
  8. Yahyaei A.A, Omari O.A, Sharour L.A, Cayaban A.R, Shebai Z, *et al.* The Lived Experience of Parent Caregivers of Adolescents with Mental Illness: A Phenomenological Study. *Int J Community Based Nurs Midwifery.* 2024.12(1),2-12. doi:10.30476/IJCBNM.2023.100667.2375.
  9. Luo Y, Jiang N, Zhang Y, Zhao Y, Chen F, *et al.* Chronic unpredictable mild stress induces anxiety-like behavior in female C57BL/6N mice, accompanied by alterations in inflammation and the kynurenine pathway of tryptophan metabolism. *Front Neurosci.* 2025.19,1556744. doi:10.3389/fnins.2025.1556744.
  10. Wu Y.T, Hao W.T, Fan Y.C, Zhang Y. The relationship between caregiver burden and anxiety in family caregivers of adolescents with depression: the mediating role of psychological resilience. *BMC Psychiatry.* 2025. 25(1),992. doi:10.1186/s12888-025-07381-3.
  11. Chen P, Zhao Y.J, An F.R, Li X.H, Lam M.L, *et al.* Prevalence of insomnia and its association with quality of life in caregivers of psychiatric inpatients during the COVID-19 pandemic: a network analysis. *BMC Psychiatry.* 2023. 23(1),837. doi:10.1186/s12888-023-05194-w.
  12. Phạm Thị Thu Cúc, Nguyễn Mạnh Dũng, Tống Thị Huế. Khảo Sát Tình Trạng Stress, Trầm Cảm Và Lo Âu Ở Cha/Mẹ Trẻ Tự Kỳ Tại Bệnh Viện Nhi Thái Bình Năm 2020. *Tạp Chí Y học Việt Nam.* 2022. 516(1). doi:10.51298/vmj.v516i1.2998.
-