



Review Article

Stigma, Help-seeking and Factors Associated with Mental Health Literacy in Adults: A Literature Review

Nguyen Xuan Bach^{1,2,*}, Nguyen Ngoc Bich², Dang Hoang Anh³

¹*VNU University of Medicine and Pharmacy, 144 Xuan Thuy, Cau Giay, Hanoi, Vietnam*

²*Hanoi University of Public Health, 1A Duc Thang, Dong Ngac, Bac Tu Lien, Hanoi, Vietnam*

³*National Education Union of Vietnam, 2 Trinh Hoai Duc, Cat Linh, Dong Da, Hanoi, Vietnam*

Received 03 October 2023

Revised 27 October 2023; Accepted 08 December 2023

Abstract: The article aims to review domestic and foreign research to provide information about the current condition of two of the three aspects of mental health literacy, namely stigma, and help-seeking, and the related factors to understand impact measures to help improve the adults' mental health literacy. This study uses a literature review method with English and Vietnamese keyword searching on PubMed and Vietnamese journals. Results show that stigma happens to be higher in Asian regions than in Australia, Europe, and America. Reducing stigma will improve treatment effectiveness and enhance the mental health literacy of individuals and communities. Regarding help-seeking, it shows that the rate of seeking help ranges from 28.2% to 76.9%. People with low mental health literacy are often less likely to seek help. Age, gender, education level, income, employment position, marital status, medical history, and alcohol use history are factors related to mental health literacy. Previous studies have shown that people with higher knowledge tend to seek help, while those with less stigma have a higher ability to seek help.

Keywords: Related factors, mental health literacy, adults, stigma, help-seeking.

* Corresponding author.

E-mail address: bachnx.ump@vnu.edu.vn

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4561>

Sự kỳ thị, tìm kiếm sự hỗ trợ và các yếu tố liên quan đến năng lực trầm cảm, lo âu ở người trưởng thành: một tổng quan tài liệu

Nguyễn Xuân Bách^{1,2,*}, Nguyễn Ngọc Bích², Đặng Hoàng Anh³

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội, 144 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Y tế Công cộng, 1A Đức Thắng, Đông Ngạc, Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

³Công đoàn Giáo dục Việt Nam, 2 Trịnh Hoài Đức, Cát Linh, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Nhận ngày 03 tháng 10 năm 2023

Chỉnh sửa ngày 27 tháng 10 năm 2023; Chấp nhận đăng ngày 08 tháng 12 năm 2023

Tóm tắt: Bài viết có mục tiêu điểm luận các nghiên cứu trong và ngoài nước để cung cấp thông tin về thực trạng hai trong ba khía cạnh của năng lực sức khỏe tâm thần (SKTT) là sự kỳ thị và tìm kiếm sự hỗ trợ, và các yếu tố liên quan nhằm hướng đến tìm hiểu các biện pháp tác động giúp nâng cao năng lực SKTT ở người trưởng thành. Nghiên cứu này sử dụng phương pháp tổng quan tài liệu với hệ thống từ khóa tiếng Anh và tiếng Việt tìm kiếm trên PubMed và các tạp chí của Việt Nam. Kết quả phân tích tài liệu cho thấy sự kỳ thị tại khu vực châu Á cao hơn khu vực châu Úc, Âu, Mỹ. Việc giảm kỳ thị sẽ giúp nâng cao hiệu quả điều trị, nâng cao năng lực SKTT của cá nhân và cộng đồng. Tỷ lệ các cá nhân tìm kiếm sự hỗ trợ chiếm khoảng từ 28,2% đến 76,9% trong các nghiên cứu được trích xuất. Người có năng lực SKTT thấp thường ít có khả năng tìm kiếm sự hỗ trợ. Tuổi, giới, trình độ học vấn, thu nhập, vị trí việc làm, tình trạng hôn nhân, tiền sử bệnh nội khoa, tiền sử sử dụng chất có cồn là những yếu tố liên quan đến năng lực SKTT. Các nghiên cứu trước đây đưa ra các dữ liệu cho thấy người có kiến thức càng cao càng có xu hướng tìm kiếm sự hỗ trợ, những người ít bị kỳ thị có khả năng cao hơn trong tìm kiếm sự hỗ trợ.

Từ khóa: Yếu tố liên quan, năng lực SKTT, người trưởng thành, sự kỳ thị, tìm kiếm hỗ trợ.

1. Giới thiệu

Vấn đề SKTT ngày càng được công nhận là nguyên nhân hàng đầu của gánh nặng bệnh tật [1]. Nghiên cứu về gánh nặng bệnh tật, chấn thương và các yếu tố rủi ro toàn cầu (GBD) năm 2019 cho thấy trầm cảm và lo âu là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây ra gánh nặng bệnh tật trên toàn thế giới cao hơn so với nhiều bệnh khác [2]. Trong môi trường xã hội phát triển, cùng với ảnh hưởng của đại dịch COVID-

19 vừa qua, gánh nặng bệnh tâm thần ngày càng gia tăng và đặc biệt tăng ở hai vấn đề SKTT là trầm cảm và lo âu [3, 4]. Vấn đề SKTT có thể có tác động ngay lập tức đối với những người mắc phải, như suy giảm chức năng trong cuộc sống hàng ngày và suy giảm thành tích học tập, nhưng cũng có thể có tác động tiêu cực lâu dài đối với thể chất và SKTT khi trưởng thành [5, 6]. Ở cấp độ xã hội, các vấn đề SKTT đang diễn ra có thể dẫn đến hậu quả kinh tế và xã hội tiêu cực lâu dài, chẳng hạn như chất lượng cuộc sống kém

* Tác giả liên hệ.

Địa chỉ email: bachnx.ump@vnu.edu.vn

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4561>

hơn, mất năng suất làm việc và tăng chi phí cho các dịch vụ y tế [7-10]. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng nâng cao năng lực SKTT là một yếu tố quan trọng quyết định đối với SKTT và có khả năng cải thiện SKTT của cá nhân và cộng đồng [11]. Năng lực SKTT (mental health literacy), theo Jorm và cộng sự đưa ra năm 1997 là: "kiến thức và niềm tin về các vấn đề SKTT giúp cá nhân nhận biết, quản lý hoặc phòng ngừa". Khái niệm này đề cập đến ba khía cạnh chính là *kiến thức, sự kỳ thị và tìm kiếm sự hỗ trợ*. Một số nghiên cứu về sự kỳ thị đối với vấn đề SKTT và dự định tìm kiếm sự hỗ trợ cũng cho thấy cần nâng cao năng lực SKTT để giảm sự kỳ thị và tăng dự định tìm kiếm sự hỗ trợ. Để cung cấp thông tin về các yếu tố liên quan đến năng lực SKTT nhằm hướng đến những biện pháp tác động đến những yếu tố này để nâng cao năng lực SKTT của cộng đồng người đang ở độ tuổi lao động, nghiên cứu được tiến hành nhằm mục tiêu tổng quan về sự kỳ thị và tìm kiếm sự hỗ trợ cùng các yếu tố liên quan của người trưởng thành.

2. Phương pháp

Nghiên cứu sử dụng phương pháp tổng quan mô tả (Narrative literature review) với những cách thức tìm kiếm tài liệu như sau:

Với tài liệu tiếng Anh: sử dụng kỹ thuật tìm kiếm bằng toán tử (AND, OR) với các từ khóa: "Mental health literacy", anxiety, depression, stigma, help-seeking, adults, factors related, factors associated trong cơ sở dữ liệu điện tử Pubmed (National Center for Biotechnology Information).

Hệ thống từ khóa được kết hợp như sau: ("Mental health literacy" OR stigma* OR help-seeking*) AND (anxiety* OR depression*) AND adults* AND ("factors related" OR "factors associated") Filters: Full text

Với tài liệu tiếng Việt: sử dụng kỹ thuật tìm kiếm bằng toán tử (AND, OR) với các từ khóa: năng lực SKTT, hiểu biết về SKTT, trầm cảm, lo âu, sự kỳ thị, tìm kiếm sự hỗ trợ, người trưởng thành, yếu tố liên quan, trên công cụ tìm kiếm Google Scholar, trang thư viện của các trường

đại học trong nước và cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo.

Những tài liệu được lựa chọn với tiêu chuẩn sau:

+ Các bài toàn văn, có nguồn gốc rõ ràng, được xuất bản chính thức, ưu tiên các tài liệu từ các cơ sở dữ liệu, tổ chức có uy tín (trường đại học, nhà xuất bản, cơ quan chính phủ, tổ chức quốc tế).

+ Đối với tài liệu là các bài báo khoa học/nghiên cứu: chỉ lựa chọn các kết quả tìm kiếm được công bố trên các tạp chí khoa học có bình duyệt, không giới hạn góc độ nghiên cứu, thời gian theo dõi, cỡ mẫu, thời gian nghiên cứu.

+ Các tài liệu bị loại trừ nếu không đạt các tiêu chí lựa chọn trên, bản đầy đủ sử dụng ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh, tiếng Việt.

Tổng số 31 tài liệu được quản lý bằng phần mềm Endnote và đưa vào nghiên cứu tổng quan.

3. Kết quả

Các nghiên cứu về năng lực SKTT đã được triển khai từ trước những năm 2000 cho đến nay, tập trung chủ yếu tại Mỹ, Úc, Anh và Canada, ngoài ra Trung Quốc hay Nhật Bản cũng có nghiên cứu và công bố về năng lực SKTT, tuy nhiên số lượng còn hạn chế. Các nghiên cứu chú ý đến ba khía cạnh của năng lực SKTT là sự hiểu biết, sự kỳ thị và tìm kiếm sự hỗ trợ và trên nhiều đối tượng khác nhau như phụ nữ sau sinh, trẻ em vị thành niên, người trên 18 tuổi, nhân viên y tế, dược sĩ cộng đồng, nhân viên trong ngành giáo dục, cộng đồng dân cư [11-18]. Các vấn đề SKTT được đề cập đến trong các nghiên cứu từ trước đến nay là trầm cảm, rối loạn lo âu, tâm thần phân liệt, rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD), và phần nhiều công bố về trầm cảm [11].

3.1. Các nghiên cứu về sự kỳ thị đối với trầm cảm và rối loạn lo âu

Để đánh giá sự kỳ thị, các nghiên cứu hiện đang sử dụng nhiều thang đo khác nhau như thang đo sự kỳ thị trầm cảm, thang đo khoảng cách xã hội, thang đo thái độ của cộng đồng với

bệnh tâm thần. Các thang đo tập trung quan tâm đến một số vấn đề sự tự kỳ thị, kỳ thị những người sử dụng dịch vụ chăm sóc SKTT, kỳ thị với các sơ sở điều trị SKTT, kỳ thị với người có vấn đề SKTT [11].

Trong một nghiên cứu quốc gia của Úc được công bố năm 2017 cho biết, nghiên cứu tiến hành trên 5220 người về cách được cư xử của những người xung quanh bao gồm cả bạn bè và những người thân trong gia đình đã cho thấy các dấu hiệu chính của vấn đề SKTT là trầm cảm và rối loạn lo âu, nghiên cứu cũng chỉ ra rằng có đến 25,9% có sự phân biệt đối xử, hành động phân biệt đối xử chủ yếu là cắt đứt liên lạc của người thân và bạn bè [19].

Một nghiên cứu khác công bố năm 2017 tại Đức với mục tiêu tìm hiểu vai trò của sự kỳ thị đối với việc điều trị người bị chứng trầm cảm sớm hay muộn. Đối tượng tham gia nghiên cứu bao gồm cả bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và cộng đồng. Nghiên cứu đã cho thấy sự kỳ thị có thể đóng vai trò làm trầm trọng quá trình điều trị đối với bệnh nhân bị trầm cảm [20].

Tại Mỹ, một nghiên cứu trên đối tượng những người cao tuổi có mối quan hệ huyết thống với người Hàn Quốc đã chỉ ra rằng sự kỳ thị của những người xung quanh về bệnh trầm cảm các tác dụng không tốt trong việc chủ động sử dụng dịch vụ tư vấn hỗ trợ cũng như việc sử dụng thuốc của người bị trầm cảm [21]. Cũng trong một nghiên cứu về sự kỳ thị và rối loạn lo âu cũng cho thấy sự tự kỳ thị làm giảm hiệu quả của việc điều trị các chứng rối loạn lo âu [22].

Tại Trung Quốc, một nghiên cứu trên mẫu cộng đồng nông thôn của 453 người bị tâm thần phân liệt, trầm cảm nặng, rối loạn lưỡng cực đã cho thấy sự tự kỳ thị ở mức độ cao và chiếm đa số với 94,7% tổng số đối tượng nghiên cứu [23].

Cũng trên đối tượng nghiên cứu là cộng đồng người lớn tuổi gốc Trung Quốc tại New Zealand được công bố năm 2023 cho thấy tỷ lệ nhận ra trầm cảm là khá cao (71,6%), nhưng không có người tham gia nào chọn dùng thuốc là phương pháp hỗ trợ tốt nhất. Sự kỳ thị cũng là vấn đề đáng chú ý của các đối tượng nghiên cứu [24].

Một công bố năm 2023 tại Uganda của tác giả Kennedy Amone-P'Olak và cộng sự cho thấy

những rào cản chính đối với năng lực SKTT là sự kỳ thị, sợ hãi và thiếu tin tưởng, và để giải quyết vấn đề này cần thực hiện việc nâng cao năng lực SKTT, phát triển cơ sở hạ tầng chăm sóc và điều trị bệnh trầm cảm [25].

Các nghiên cứu về sự kỳ thị đã cho thấy tại các khu vực châu Á sự kỳ thị cao hơn khu vực châu Úc, Âu, Mỹ. Việc giảm sự kỳ thị sẽ nâng cao được hiệu quả điều trị, nâng cao năng lực SKTT của cá nhân và cộng đồng.

3.2. Các nghiên cứu về dự định tìm kiếm sự hỗ trợ

Tìm kiếm sự hỗ trợ là một yếu tố quan trọng để người có vấn đề về SKTT có thể tiếp cận với các nhà chuyên môn SKTT, với các dịch vụ chăm sóc để cải thiện tình trạng SKTT của bản thân.

Trong một nghiên cứu về hành vi tìm kiếm sự hỗ trợ của người bị trầm cảm tại Ethiopia được công bố năm 2018 cho thấy đến 74,34% người bị trầm cảm đã không có hành vi tìm kiếm sự hỗ trợ, nghiên cứu cũng cho thấy để nâng cao hành vi tìm kiếm sự hỗ trợ cần nâng cao năng lực SKTT [26].

Tác giả Laleh Ghadirian năm 2019 đã công bố một đánh giá tại Iran trên cộng đồng dân cư từ 18 đến 68 tuổi cho thấy ý định tìm kiếm sự hỗ trợ của người dân ở thành thị và nông thôn có sự khác biệt nhau, lần lượt là 54% và 33,3% [27].

Một khảo sát năm 2019 tại Trung Quốc trên cộng đồng dân cư ở Vũ Hán của tác giả Shu Fang và cộng sự được thực hiện bằng cách lấy mẫu ngẫu nhiên phân tầng. Bảng câu hỏi về sức khỏe bệnh nhân (PHQ-2), bảng câu hỏi tìm kiếm hỗ trợ thực tế (AHSQ) đã chỉ ra có đến 76,9% cho biết đang tìm kiếm sự hỗ trợ; các nguồn hỗ trợ không chính thức được tìm kiếm nhiều nhất với 72,9%, trong khi các nguồn hỗ trợ từ các số điện thoại đường dây nóng, từ chuyên gia SKTT và từ bác sĩ chiếm tỷ lệ thấp lần lượt là 14,3%, 7,9% và 3,7%. Kết quả cũng cho thấy những người trưởng thành sống tại thành thị có nhiều khả năng tìm kiếm sự hỗ trợ hơn [28].

Cũng tại Trung Quốc năm 2022 với công bố của tác giả Xiaojuan Cui và cộng sự trên tạp chí Front Psychiatry, nghiên cứu tiến hành trên mẫu

439 người trưởng thành mắc trầm cảm nặng tại thành phố Thiên Tân. Kết quả cho thấy lượng người bị trầm cảm nặng tìm kiếm sự hỗ trợ là thấp, chỉ có 28,2% đã từng tìm kiếm sự hỗ trợ, và nguồn tìm kiếm sự hỗ trợ chính của họ không phải là các cơ sở chăm sóc SKTT (12,9%), hay các cơ sở chăm sóc sức khỏe nói chung (25,8%), mà là các nguồn thông thường như gia đình, bạn bè, tư vấn tâm lý (61,3%) [29].

Các nghiên cứu về tìm kiếm sự hỗ trợ cho thấy tỷ lệ tìm kiếm sự hỗ trợ trong khoảng từ 28,2% đến 76,9%. Người có năng lực SKTT thấp thường ít có khả năng tìm kiếm sự hỗ trợ.

3.3. Các nghiên cứu về yếu tố liên quan đến năng lực sức khoẻ tâm thần

Khi đánh giá các mối liên quan đến năng lực SKTT, các nghiên cứu cũng tập trung chủ yếu đánh giá các mối liên quan đến các thành tố của định nghĩa SKTT bao gồm kiến thức, sự hiểu biết về vấn đề SKTT, điều trị các vấn đề SKTT, sự kỳ thị đối với vấn đề SKTT và tìm kiếm sự hỗ trợ.

Theo nghiên cứu năm 2012 của Olaf von dem Knesebeck tại Hamburg và Munich (Đức), có cỡ mẫu bằng 2.014 người được phỏng vấn qua điện thoại có tỷ lệ trả lời là 51% đã cho thấy các chỉ số kinh tế xã hội bao gồm trình độ học vấn, thu nhập, vị trí việc làm có mối liên quan đến năng lực SKTT của người bị trầm cảm [30]. Ngoài ra giới tính và độ tuổi cũng là một trong những yếu tố liên quan đến năng lực SKTT. Nghiên cứu năm 2016 của John L Oliffe và cộng sự cho thấy nữ giới có nhận thức cao hơn nam giới về bệnh trầm cảm [31, 32]. Nghiên cứu của Eleana Hadjimina và cộng sự năm 2017 cũng cho thấy sự khác biệt về giới và lứa tuổi, tuổi trẻ (18-29) có năng lực SKTT cao hơn nhóm người lớn tuổi [32]. Tuy nhiên sự khác biệt về giới chưa thực sự rõ ràng như trong nghiên cứu của Adrian Furnham và cộng sự năm 2014 với nhóm người có độ tuổi từ 17-22, nghiên cứu chỉ ra cho chúng ta thấy mối liên quan thuận giữa trình độ học vấn, kinh nghiệm hiểu biết về SKTT và tuổi với năng lực SKTT [33]. Một nghiên cứu tại Nhật năm 2018 của tác giả Nanako Nakamura-Taira và cộng sự trên 3718 công nhân cho thấy mối

liên quan thuận giữa mức độ đánh giá căng thẳng với năng lực SKTT của bệnh trầm cảm [34].

Một nghiên cứu khác của tác giả Laleh Ghadirian năm 2019 cũng cho thấy mối liên quan thuận giữa giới tính nữ, tuổi và trình độ học vấn cao với khả năng nhận biết các dấu hiệu của trầm cảm; mối liên quan giữa tuổi cao, tình trạng có gia đình làm gia tăng dự định tìm kiếm sự hỗ trợ; và mối tương quan nghịch giữa tình trạng đã kết hôn và học vấn cao với sự kỳ thị [27].

Đối với sự kỳ thị, một nghiên cứu công bố năm 2017 của tác giả Andrea Cinculova cho thấy rằng sự tự kỳ thị ảnh hưởng nhiều đến việc tuân thủ điều trị của người bệnh tâm thần, sự tự kỳ thị không có mối liên quan với tuổi, thời điểm phát bệnh tâm thần hay thời gian điều trị mà liên quan đến tình trạng bệnh, số lượt bác sĩ khám, liều thuốc tâm thần đã sử dụng và việc không tuân thủ điều trị trước đây, sự tự kỳ thị càng cao thì mức độ tuân thủ điều trị ở thời điểm khảo sát càng thấp [35].

Các nghiên cứu về sự kỳ thị của đối tượng sinh viên đại học ở Malaysia năm 2019 cho thấy thái độ tìm kiếm sự hỗ trợ có mối liên quan chặt chẽ với sự tự kỳ thị bản thân. Nghiên cứu cũng cho thấy sự tự kỳ thị có thể là một rào cản lớn đối với dự định tìm kiếm sự hỗ trợ, do đó cần giảm bớt sự kỳ thị để nâng cao thái độ, dự định tìm kiếm sự hỗ trợ [36].

Việc tìm kiếm sự hỗ trợ cũng là một trong các thành tố của năng lực SKTT, một nghiên cứu tại Hàn Quốc trên mẫu gồm 654 người từ 14 tuổi đến 54 tuổi cho thấy giới tính, tiền sử bệnh tâm thần, tính cách hướng ngoại dễ gần có mối liên quan thuận với thái độ tìm kiếm sự hỗ trợ [37]. Tại Ả Rập Xê Út, một nghiên cứu năm 2021 của tác giả Mona Almanasef trên 271 sinh viên được của đại học King Khalid bằng bộ câu hỏi dạng thang đo (MHLS) đã chỉ ra rằng năng lực SKTT của sinh viên tại Ả Rập thấp hơn so với các nghiên cứu trước đây cùng sử dụng bộ câu hỏi MHLS. Nghiên cứu cũng chỉ ra mối tương quan thuận giữa năng lực SKTT và hành vi tìm kiếm sự hỗ trợ [38]. Trong một nghiên cứu khác tại châu Phi được công bố năm 2018, đối tượng là 226 người có dấu hiệu bị trầm cảm, kết quả cho

thấy giới nữ, tình trạng trầm cảm, tiền sử bệnh nội khoa, sử dụng chất có cồn là những yếu tố liên quan đến hành vi tìm kiếm sự hỗ trợ của những người bị trầm cảm [26]. Một nghiên cứu cắt ngang của tác giả Anke M Boerema và cộng sự trên 102 người bị trầm cảm nặng tại Hà Lan cho thấy những người có biểu hiện triệu chứng của trầm cảm kéo dài là yếu tố quyết định đến việc tìm kiếm sự hỗ trợ của người bị trầm cảm nặng, và những người ít bị kỳ thị vì vấn đề SKTT của mình thì có khả năng tìm kiếm sự hỗ trợ hơn [39]. Một nghiên cứu được công bố năm 2023 tại Trung Quốc trên cộng đồng dân cư một tỉnh miền trung của Trung Quốc cho thấy sinh viên, có thái độ tìm kiếm sự hỗ trợ tích cực và ít bị kỳ thị cá nhân thì có nhiều khả năng có ý định tìm kiếm sự hỗ trợ từ các chuyên gia SKTT hơn [40].

Khi đánh giá mối liên quan giữa ba cấu trúc của năng lực SKTT là kiến thức, thái độ/sự kỳ thị và dự định tìm kiếm sự hỗ trợ, nghiên cứu của tác giả Santushi D Amarasuriya năm 2018 đã chỉ ra rằng việc nâng cao khả năng nhận thức được vấn đề SKTT sẽ cải thiện được khả năng tìm kiếm sự hỗ trợ, những người bị kỳ thị thường ít có khả năng tìm kiếm sự hỗ trợ hơn những người ít bị kỳ thị [41].

4. Kết luận

Các nghiên cứu về sự kỳ thị đã cho thấy tại các khu vực châu Á sự kỳ thị cao hơn khu vực châu Úc, Âu, Mỹ. Việc giảm sự kỳ thị sẽ nâng cao được hiệu quả điều trị, nâng cao năng lực SKTT của cá nhân và cộng đồng.

Các nghiên cứu về tìm kiếm sự hỗ trợ cho thấy tỷ lệ tìm kiếm sự hỗ trợ trong khoảng từ 28,2% đến 76,9%. Người có năng lực SKTT thấp thường ít có khả năng tìm kiếm sự hỗ trợ.

Một số yếu tố về tuổi, giới, trình độ học vấn, thu nhập, vị trí việc làm, đã có gia đình, tiền sử bệnh nội khoa, sử dụng chất có cồn là những yếu tố liên quan đến năng lực SKTT. Mối liên quan giữa ba cấu trúc của năng lực SKTT là: người có kiến thức càng cao càng có xu hướng tìm kiếm sự hỗ trợ, những người ít bị kỳ thị có khả năng cao hơn trong tìm kiếm sự hỗ trợ.

Tài liệu tham khảo

- [1] V. Patel, S. Saxena, C. Lund, G. Thornicroft, F. Baingana, P. Bolton et al., The Lancet Commission on Global Mental Health and Sustainable Development Lancet, Vol. 392, 2018, pp. 1553-1598, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)31612-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31612-x).
- [2] Global Burden of Disease Study, Global, Regional, and National Burden of 12 Mental Disorders in 204 Countries and Territories, 1990-2019: a Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 Lancet Psychiatry, Vol. 9, 2022, pp. 137-150, [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(21)00395-3).
- [3] C. M. D. Collaborators, Global Prevalence and Burden of Depressive and Anxiety Disorders in 204 Countries and Territories in 2020 Due to the COVID-19 Pandemic Lancet, Vol. 398, 2021, pp. 1700-1712, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(21)02143-7).
- [4] M. Daly, A. R. Sutin, E. Robinson, Longitudinal Changes in Mental Health and the COVID-19 Pandemic: Evidence from the UK Household Longitudinal Study Psychol Med, Vol. 52, 2022, pp. 2549-2558, <https://doi.org/10.1017/s0033291720004432>.
- [5] V. Patel, A. J. Flisher, S. Hetrick, P. McGorry, Mental health of Young People: a Global Public-health Challenge Lancet, Vol. 369, 2007, pp. 1302-1313, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(07)60368-7).
- [6] S. M. Sawyer, R. A. Afifi, L. H. Bearinger, S. J. Blakemore, B. Dick, A. C. Ezech et al., Adolescence: a Foundation for Future Health Lancet, Vol. 379, 2012, pp. 1630-1640, [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60072-5).
- [7] J. Connell, A. O'Cathain, J. Brazier, Measuring Quality of Life in Mental Health: are We Asking the Right Questions? Soc Sci Med, Vol. 120, 2014, pp. 12-20, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.08.026>.
- [8] M. F. Hilton, P. A. Scuffham, J. Sheridan, C. M. Cleary, N. Vecchio, H. A. Whiteford, The Association Between Mental Disorders and Productivity in Treated and Untreated Employees J Occup Environ Med, Vol. 51, 2009, pp. 996-1003, <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3181b2ea30>.
- [9] B. Sporinova, B. Manns, M. Tonelli, B. Hemmelgarn, F. MacMaster, N. Mitchell et al., Association of Mental Health Disorders With Health Care Utilization and Costs Among Adults with Chronic Disease JAMA Netw Open, Vol. 2, 2019, pp. e199910, <https://doi.org/10.1001/jaaneetworkopen.2019.9910>.

- [10] M. K. Christensen, C. C. W. Lim, S. Saha, O. P. Ripoll, D. Cannon, F. Presley et al., The Cost of Mental Disorders: a Systematic Review *Epidemiol Psychiatr Sci*, Vol. 29, 2020, pp. e161, <https://doi.org/10.1017/s204579602000075x>.
- [11] Y. Wei, P. J. McGrath, J. Hayden, S. Kutcher, Mental Health Literacy Measures Evaluating Knowledge, Attitudes and Help-seeking: a Scoping Review *BMC Psychiatry*, Vol. 15, 2015, pp. 291, <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0681-9>.
- [12] A. F. Jorm, A. E. Korten, P. A. Jacomb, H. Christensen, B. Rodgers, P. Pollitt, Mental Health Literacy: a Survey of the Public's Ability to Recognise Mental Disorders and Their Beliefs About the Effectiveness of Treatment *Med J Aust*, Vol. 166, 1997, pp. 182-186, <https://doi.org/10.5694/j.13265377.1997.tb140071.x>.
- [13] R. Rimal, J. Lin, A. H. Y. Chan, T. F. Chen, J. Sheridan, F. Sundram, A National Study of the Mental Health Literacy of Community Pharmacists *Res Social Adm Pharm*, Vol. 18, 2022, pp. 3303-3311, <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2022.01.002>.
- [14] H. Chen, G. Parker, J. Kua, A. Jorm, J. Loh, Mental Health Literacy in Singapore: a Comparative Survey of Psychiatrists and Primary Health Professionals *Ann Acad Med Singap*, Vol. 29, 2000, pp. 467-473.
- [15] W. Liu, M. F. Gerdtz, T. Q. Liu, A Survey of Psychiatrists' and Registered Nurses' Levels of Mental Health Literacy in a Chinese General Hospital *Int Nurs Rev*, Vol. 58, 2011, pp. 361-369, <https://doi.org/10.1111/j.14667657.2011.00883.x>.
- [16] J. R. Burns, R. M. Rapee, Adolescent Mental Health Literacy: Young People's Knowledge of Depression and Help Seeking *J Adolesc*, Vol. 29, 2006, pp. 225-239, <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2005.05.004>.
- [17] A. Buist, C. Speelman, B. Hayes, R. Reay, J. Milgrom, D. Meyer et al., Impact of Education on Women with Perinatal Depression *J Psychosom Obstet Gynaecol*, Vol. 28, 2007, pp. 49-54, <https://doi.org/10.1080/01674820601143187>.
- [18] S. Yamaguchi, J. C. Foo, Y. Kitagawa, F. Togo, T. Sasaki, A Survey of Mental Health Literacy in Japanese High School Teachers *BMC Psychiatry*, Vol. 21, 2021, pp. 478, <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03481-y>.
- [19] A. J. Morgan, N. J. Reavley, A. F. Jorm, R. Beatson, Discrimination and Support from Friends and Family Members Experienced by People with Mental Health Problems: Findings from an Australian National Survey *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, Vol. 52, 2017, pp. 1395-1403, <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1391-z>.
- [20] S. Dietrich, R. Mergl, C. R. Kluge, [From the First Symptoms of Depression to Treatment, When and Where are People Seeking Help? Does Stigma Play a Role? - Results from a Survey at a German Convention for People with Depression] *Psychiatr Prax*, Vol. 44, 2017, pp. 461-468, <https://doi.org/10.1055/s-0042-113237>.
- [21] N. S. Park, Y. Jang, D. A. Chiriboga, Willingness to Use Mental Health Counseling and Antidepressants in Older Korean Americans: The Role of Beliefs and Stigma about Depression *Ethn Health*, Vol. 23, 2018, pp. 97-110, <https://doi.org/10.1080/13557858.2016.1246429>.
- [22] M. Ociskova, J. Prasko, K. Vrbova, P. Kasalova, M. Holubova, A. Grambal et al., Self-Stigma and Treatment Effectiveness in Patients with Anxiety Disorders - a Mediation Analysis *Neuropsychiatr Dis Treat*, Vol. 14, 2018, pp. 383-392, <https://doi.org/10.2147/ndt.S152208>.
- [23] M. S. Ran, T. M. Zhang, I. Y. Wong, X. Yang, C. C. Liu, B. Liu et al., Internalized Stigma in People with Severe Mental Illness in Rural China *Int J Soc Psychiatry*, Vol. 64, 2018, pp. 9-16, <https://doi.org/10.1177/0020764017743999>.
- [24] H. Lowe, G. Cheung, Depression Literacy in Older Chinese People in New Zealand *Australas Psychiatry*, 2023, pp. 475-479, <https://doi.org/10.1177/10398562231156683>.
- [25] K. A. P'Olak, A. I. Kakinda, H. Kibedi, B. Omech, Barriers to Treatment and Care for Depression Among the Youth in Uganda: the Role of Mental Health Literacy *Front Public Health*, Vol. 11, 2023, pp. 1054918, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1054918>.
- [26] M. Menberu, T. Mekonen, T. Azale, G. Ayano, S. Yimer, A. Getnet et al., Health Care Seeking Behavior for Depression in Northeast Ethiopia: Depression is not Considered as Illness by more than half of the Participants *Ann Gen Psychiatry*, Vol. 17, 2018, pp. 34, <https://doi.org/10.1186/s12991-018-0205-3>.
- [27] L. Ghadirian, A. Sayarifard, Depression Literacy in Urban and Suburban Residents of Tehran, the Capital of Iran; Recognition, Help Seeking and Stigmatizing Attitude and the Predicting Factors *Int J Prev Med*, Vol. 10, 2019, pp. 134, https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_166_18.
- [28] S. Fang, X. Q. Wang, B. X. Yang, X. J. Liu, D. L. Morris, S. H. Yu, Survey of Chinese Persons Managing Depressive Symptoms: Help-seeking Behaviours and Their Influencing Factors *Compr*

- Psychiatry, Vol. 95, 2019, pp. 152127, <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2019.152127>.
- [29] X. Cui, M. Li, P. Li, J. Li, X. Hou, G. Yan et al., Help-Seeking Behaviors and Related Factors in Chinese Patients With Major Depressive Disorder: A Community-Based Cross-Sectional Study *Front Psychiatry*, Vol. 13, 2022, pp. 934428, <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.934428>.
- [30] O. V. D. Knesebeck, E. Mnich, A. Daubmann, K. Wegscheider, M. C. Angermeyer, M. Lambert et al., Socioeconomic Status and Beliefs about Depression, Schizophrenia and Eating Disorders *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, Vol. 48, 2013, pp. 775-782, <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0599-1>.
- [31] J. L. Oliffe, M. N. H. Leith, J. S. Ogrodniczuk, N. Black, C. S. Mackenzie, M. Lohan et al., Men's Depression and Suicide Literacy: a Nationally Representative Canadian Survey *J Ment Health*, Vol. 25, 2016, pp. 520-526, <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1177770>.
- [32] E. Hadjimina, A. Furnham, Influence of Age and Gender on Mental Health Literacy of Anxiety Disorders *Psychiatry Res*, Vol. 251, 2017, pp. 8-13, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.089>.
- [33] A. Furnham, J. Annis, K. Cleridou, Gender Differences in the Mental Health Literacy of Young People *Int J Adolesc Med Health*, Vol. 26, 2014, pp. 283-292, <https://doi.org/10.1515/ijamh-2013-0301>.
- [34] N. N. Taira, S. Izawa, K. C. Yamada, Stress Underestimation and Mental Health Literacy of Depression in Japanese Workers: A Cross-sectional Study *Psychiatry Res*, Vol. 262, 2018, pp. 221-228, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.12.090>.
- [35] A. Cinculova, J. Prasko, D. Kamaradova, M. Ociskova, K. Latalova, K. Vrbova et al., Adherence, Self-stigma and Discontinuation of Pharmacotherapy in Patients with Anxiety Disorders - Cross-sectional Study *Neuro Endocrinol Lett*, Vol. 38, 2017, pp. 429-426, [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(15\)30881-6](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(15)30881-6).
- [36] N. Ibrahim, N. Amit, S. Shahar, L. H. Wee, R. Ismail, R. Khairuddin et al., Do Depression Literacy, Mental Illness Beliefs and Stigma Influence Mental Health Help-seeking Attitude? A Cross-sectional Study of Secondary School and University Students from B40 Households in Malaysia *BMC Public Health*, Vol. 19, 2019, pp. 544, <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6862-6>.
- [37] S. Park, M. Jeon, Y. Lee, Y. M. Ko, C. E. Kim, Influencing Factors of Attitudes toward Seeking Professional Help for Mental Illness Among Korean Adults *Int J Soc Psychiatry*, Vol. 64, 2018, pp. 286-292, <https://doi.org/10.1177/0020764018760952>.
- [38] M. Almanasef, Mental Health Literacy and Help-Seeking Behaviours Among Undergraduate Pharmacy Students in Abha, Saudi Arabia *Risk Manag Healthc Policy*, Vol. 14, 2021, pp. 1281-1286, <https://doi.org/10.2147/rmhp.S289211>.
- [39] A. M. Boerema, A. Kleiboer, A. T. Beekman, K. V. Zoonen, H. Dijkshoorn, P. Cuijpers, Determinants of Help-seeking Behavior in Depression: a Cross-sectional Study *BMC Psychiatry*, Vol. 16, 2016, pp. 78, <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0790-0>.
- [40] M. Q. Ao, L. Xia, X. Q. Wang, S. Fang, B. X. Yang, Q. Liu et al., Help-Seeking Intentions for Depression from Mental Health Professionals Among Community-Dwelling Persons in Central China *Adm Policy Ment Health*, Vol. 50, 2023, pp. 901-911, <https://doi.org/10.1007/s10488-023-01277-8>.
- [41] S. D. Amarasuriya, A. F. Jorm, N. J. Reavley, Predicting Intentions to Seek Help for Depression Among Undergraduates in Sri Lanka *BMC Psychiatry*, Vol. 18, 2018, pp. 122, <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1700-4>.