https://doi.org/10.66270/vap26.v14.n4.18

PERCEIVED WELL-BEING AMONG YOUNG ADULTS WITH MINORITY SEXUAL ORIENTATIONS IN VIETNAM

Nguyen Thi Nguyet
University of Social Sciences and Humanities, Vietnam National University, Hanoi

Received: May 2, 2026
Accepted: July 20, 2026

Abstract: *This study examined perceived well-being using the MHC-SF—a multidimensional construct comprising emotional, psychological, and social well-being—and related psychosocial factors among young adults with minority sexual orientations in Vietnam. A cross-sectional quantitative design was used with 439 participants aged 18-30 years (M_age = 22.3; SD_age = 4.5), with data collected through an anonymous online survey. Instruments included perceived well-being, social support, community connectedness, psychological resilience, discrimination, and internalized stigma scales. The mean perceived well-being score was 3.65 (SD = 1.06). Among the three components, emotional well-being was the most prominent, followed by psychological well-being, whereas social well-being was the lowest. Data analysis also showed that perceived well-being was associated with several of the psychosocial factors examined. The study contributes evidence on positive mental health among young adults with minority sexual orientations in Vietnam and provides a basis for appropriate support and intervention programs.*

Keywords: *Minority sexual orientations; Perceived well-being; Social support; Internalized stigma.*

CẢM NHẬN HẠNH PHÚC Ở NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH TRẺ CÓ XU HƯỚNG TÍNH DỤC THIỂU SỐ TẠI VIỆT NAM

Nguyễn Thị Nguyệt
Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn - Đại học Quốc gia Hà Nội.

Ngày nhận bài: 2/5/2026
Ngày duyệt đăng bài: 20/7/2026

Tóm tắt: *Nghiên cứu khảo sát mức độ cảm nhận hạnh phúc theo MHC-SF - một cấu trúc đa chiều gồm hạnh phúc cảm xúc, tâm lý, xã hội và các yếu tố tâm lý - xã hội liên quan ở người trẻ có xu hướng tính dục thiểu số tại Việt Nam. Nghiên cứu sử dụng thiết kế định lượng cắt ngang trên 439 người tham gia từ 18 đến 30 tuổi (M_age = 22,3; SD_age = 4,5), với dữ liệu được thu thập thông qua khảo sát trực tuyến ẩn danh. Các thang đo chuẩn hóa được sử dụng để đánh giá cảm nhận hạnh phúc, và các yếu tố tâm lý - xã hội liên quan đến cảm nhận hạnh phúc, gồm hỗ trợ xã hội, gắn kết cộng đồng, khả năng phục hồi tâm lý, phân biệt đối xử và sự tự kỳ thị. Kết quả cho thấy điểm trung bình cảm nhận hạnh phúc của người tham gia là 3,65 (ĐLC = 1,06). Trong ba thành phần cấu thành, hạnh phúc cảm xúc là mặt nổi trội nhất, tiếp theo là hạnh phúc tâm lý, trong khi hạnh phúc xã hội là mặt có mức độ thấp nhất. Phân tích dữ liệu cũng cho thấy cảm nhận hạnh phúc có liên hệ với một số yếu tố tâm lý - xã hội được khảo sát. Nghiên cứu góp phần bổ sung bằng chứng về sức khỏe tâm thần tích cực của người trẻ có xu hướng tính dục thiểu số tại Việt Nam, đồng thời gợi mở cơ sở cho các chương trình hỗ trợ và can thiệp phù hợp.*

Từ khóa: *Xu hướng tính dục thiểu số; Cảm nhận hạnh phúc; Hỗ trợ xã hội; Sự tự kỳ thị.*

1. Đặt vấn đề

Trong cách tiếp cận hiện đại, sức khỏe tâm thần không chỉ là sự vắng mặt của rối loạn tâm thần mà còn bao gồm trạng thái khỏe mạnh, khả năng ứng phó với căng thẳng và tham gia có hiệu quả vào đời sống xã hội (World Health Organization, 2022). Tuy nhiên, trong các nghiên cứu trước đây, sức khỏe tâm thần của người có xu hướng tính dục thiểu số chủ yếu được tiếp cận từ chiều cạnh tiêu cực, tập trung vào các biểu hiện như stress, lo âu và trầm cảm. Nhiều bằng chứng cho thấy nhóm này có nguy cơ cao hơn đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần so với nhóm dị tính, đặc biệt khi phải đối mặt với sự tự kỳ thị, phân biệt đối xử và thiếu sự chấp nhận từ gia đình và môi trường xã hội (Meyer, 2003; Russell và Fish, 2016; Wittgens và cộng sự, 2022). Tại Việt

Nam, nghiên cứu về sức khỏe tâm thần của người trẻ LGBTIQ+ còn tương đối hạn chế. Một nghiên cứu hỗn hợp cho thấy sự tự kỳ thị ở người trẻ LGBTIQ+ được biểu hiện qua cảm xúc, suy nghĩ và xu hướng hành vi, bao gồm cảm xúc tiêu cực về bản thân, mong muốn che giấu hoặc thay đổi bản thân để được gia đình và xã hội chấp nhận. Mức độ tự kỳ thị cũng có mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với mức độ lo âu và trầm cảm (Trịnh Đình Minh Việt và cộng sự, 2022).

Mặc dù những kết quả này có ý nghĩa quan trọng trong việc nhận diện tính dễ bị tổn thương của nhóm này, song chúng chưa phản ánh đầy đủ bức tranh sức khỏe tâm thần, bởi còn thiếu sự quan tâm đến chiều cạnh tích cực, đặc biệt là cảm nhận hạnh phúc. Ở Việt Nam, một số nghiên cứu gần đây đã đề cập đến những vấn đề đặc thù ở người chuyển giới, chẳng hạn nhu cầu passing (Ngô Vân Dung và cộng sự, 2024) và hành vi tự hại (Nguyễn Văn Lượt và cộng sự, 2024). Tuy nhiên, bằng chứng về cảm nhận hạnh phúc ở người trưởng thành trẻ có xu hướng tính dục thiểu số vẫn còn hạn chế. Vì vậy, việc làm rõ mức độ cảm nhận hạnh phúc và các yếu tố tâm lý - xã hội có liên quan ở nhóm này là cần thiết. Tuy nhiên, các nghiên cứu trên chưa đặt các yếu tố tâm lý - xã hội này vào trong mối tương quan với đặc điểm phát triển của giai đoạn trưởng thành mới nổi, đây là một thời kỳ đầy biến động với những khủng hoảng về áp lực định hình vị thế xã hội. Việc làm rõ mức độ cảm nhận hạnh phúc và các cơ chế nâng đỡ tâm lý đặc thù cho nhóm này có ý nghĩa vô cùng quan trọng cho các nghiên cứu tiếp theo.

Trên cơ sở đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm: (1) khảo sát mức độ cảm nhận hạnh phúc của người trưởng thành trẻ có xu hướng tính dục thiểu số tại Việt Nam; và (2) phân tích vai trò của một số yếu tố tâm lý - xã hội, bao gồm phân biệt đối xử, tự kỳ thị, hỗ trợ xã hội, gắn kết cộng đồng và khả năng phục hồi tâm lý, đối với cảm nhận hạnh phúc của nhóm này.

2. Cơ sở lý luận

Người trẻ có xu hướng tính dục thiểu số là những cá nhân trẻ có xu hướng tình cảm hoặc hấp dẫn tình dục không thuộc nhóm dị tính, như đồng tính, song tính và các xu hướng tính dục thiểu số khác. Trong tiếp cận hiện đại, sức khỏe tâm thần không chỉ được hiểu là sự vắng mặt của rối loạn tâm thần mà còn bao gồm những trạng thái tích cực về cảm xúc, tâm lý và xã hội. Một trong những chỉ báo quan trọng của sức khỏe tâm thần tích cực là cảm nhận hạnh phúc theo MHC-SF.

Trong nghiên cứu này, cảm nhận hạnh phúc được tiếp cận theo Mental Health Continuum - Short Form (MHC-SF) như một cấu trúc gồm ba thành phần: hạnh phúc cảm xúc, hạnh phúc tâm lý và hạnh phúc xã hội (Lamers và cộng sự, 2011). Cách tiếp cận này phản ánh cả trải nghiệm cảm xúc tích cực và sự vận hành tích cực của cá nhân trong đời sống cá nhân, xã hội; do đó không đồng nhất hoàn toàn với mô hình hạnh phúc chủ quan kinh điển chỉ nhấn mạnh sự hài lòng với cuộc sống, cảm xúc tích cực và cảm xúc tiêu cực.

Bên cạnh việc khảo sát mức độ cảm nhận hạnh phúc, nghiên cứu này còn xem xét vai trò của một số yếu tố tâm lý - xã hội liên quan, bao gồm các yếu tố nguy cơ như phân biệt đối xử và sự tự kỳ thị, cùng các yếu tố bảo vệ như hỗ trợ xã hội, gắn kết cộng đồng và khả năng phục hồi tâm lý. Đối với người trẻ có xu hướng tính dục thiểu số, việc xem xét SWB dưới lăng kính cấu trúc đa chiều giúp nghiên cứu không chỉ đánh giá được mức độ thỏa mãn cảm xúc ngắn hạn, mà còn làm rõ được năng lực thích ứng, ý nghĩa cuộc sống và mức độ hòa nhập của họ trước các rào cản xã hội.

3. Mẫu và phương pháp nghiên cứu

3.1. Mẫu nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo thiết kế định lượng cắt ngang, nhằm khảo sát mức độ cảm nhận hạnh phúc ở người trưởng thành trẻ có xu hướng tính dục thiểu số tại Việt Nam và phân tích mối liên hệ giữa cảm nhận hạnh phúc với một số yếu tố tâm lý - xã hội liên quan.

Khách thể nghiên cứu gồm 439 người trưởng thành trẻ có xu hướng tính dục thiểu số đang sinh sống và làm việc tại Việt Nam, trong độ tuổi từ 18 đến 30 (ĐTB tuổi = 22,3; ĐLC = 4,5). Nhóm mẫu nghiên cứu này được xác định dựa trên tiêu chí phát triển tâm lý - xã hội của giai đoạn "vị trưởng thành mới chớm" (emerging adulthood) và đầu trưởng thành (early adulthood). Khác

với khái niệm trưởng thành chung dựa trên tuổi pháp lý, người trưởng thành trẻ ở đây được nhìn nhận qua các dấu mốc chuyển giao xã hội như bắt đầu tự chủ tài chính, hoàn thành việc học tập và thiết lập vị thế độc lập trong các mối quan hệ (Arnett, 2000). Đối với nhóm có xu hướng tính dục thiểu số, độ tuổi 18-30 còn là giai đoạn bản lề mang tính khủng hoảng của tiến trình nhận thức, định hình và công khai bản dạng tính dục (coming out). Về xu hướng tính dục, 45% xác định là đồng tính nam/nữ, 46% là song tính và 8,9% thuộc các xu hướng tính dục khác.

Mẫu được tuyển chọn bằng phương pháp lấy mẫu thuận tiện với các tiêu chí: (1) từ 18 đến 30 tuổi; (2) tự xác định có xu hướng tính dục thiểu số; (3) đang sinh sống hoặc làm việc tại Việt Nam; và (4) tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu. Dữ liệu được thu thập qua khảo sát trực tuyến ẩn danh trên Google Forms. Trước khi trả lời, người tham gia được cung cấp thông tin về mục đích nghiên cứu, tính tự nguyện, quyền dừng trả lời trước khi gửi phiếu và nguyên tắc bảo mật. Tổng cộng nghiên cứu thu được 544 phiếu. Dữ liệu được sàng lọc dựa trên điều kiện thuộc nhóm khách thể và các câu hỏi kiểm tra chất lượng trả lời. Những phiếu không đạt ít nhất hai trong ba câu hỏi kiểm tra hoặc người trả lời tự xác định là nam/nữ hợp giới có xu hướng tình dục dị tính được loại khỏi phân tích. Tổng số phiếu bị loại là 105 (19,3%); mẫu phân tích cuối cùng gồm 439 trường hợp hợp lệ.

3.2. Phương pháp và công cụ nghiên cứu

Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng các thang đo sau:

(1) Thang đo Cảm nhận hạnh phúc được đo bằng Mental Health Continuum - Short Form (MHC-SF), gồm 14 mục, phản ánh ba thành phần: hạnh phúc cảm xúc, hạnh phúc xã hội và hạnh phúc tâm lý. Nghiên cứu sử dụng bản tiếng Việt được trích dẫn từ Trương Thị Khánh Hà (2019). Trong phiếu khảo sát, sáu phương án tần suất được mã hóa từ 1 = không lần nào đến 6 = hằng ngày. Điểm số được tính theo điểm trung bình và được sử dụng như biến liên tục; nghiên cứu không áp dụng các ngưỡng phân loại flourishing, moderate và languishing. Một số mục gồm: "Bạn cảm thấy hạnh phúc", "Bạn cảm thấy rằng bạn gắn bó với cộng đồng" và "Bạn cảm thấy cuộc sống của bạn có định hướng và có ý nghĩa". Trong nghiên cứu này, hệ số Cronbach's alpha của toàn thang là 0,95; các tiểu thang hạnh phúc cảm xúc, hạnh phúc xã hội và hạnh phúc tâm lý lần lượt đạt 0,89; 0,87 và 0,91.

(2) Các yếu tố tâm lý - xã hội liên quan:

** Các yếu tố bảo vệ:*

+ Ủng hộ xã hội được đo bằng thang The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), gồm 12 item, chia thành ba nguồn hỗ trợ: gia đình, bạn bè và người đặc biệt. Các item được đánh giá theo thang Likert 7 mức độ, từ 1 = hoàn toàn không đúng đến 7 = hoàn toàn đúng. Điểm số được tính bằng điểm trung bình của các câu trả lời; điểm càng cao phản ánh mức độ hỗ trợ xã hội cảm nhận được càng lớn. Một số item tiêu biểu là: "*Gia đình tôi thực sự cố gắng giúp đỡ tôi*", "*Tôi có thể dựa vào bạn bè khi những chuyện tồi tệ xảy đến*", "*Có một người đặc biệt trong cuộc đời quan tâm tới những cảm xúc của tôi*". Thang đo có độ tin cậy cao với Cronbach's alpha = 0,92; các tiểu thang gia đình (α = 0,92) bạn bè (α = 0,91) và người đặc biệt (α = 0,95.)

+ Gắn kết cộng đồng LGBT+ được đo bằng Connectedness to the LGBT Community Scale, gồm 8 item (Cronbach's alpha = 0,89) phản ánh ba chiều cạnh là gần gũi gắn kết, tích cực và giải quyết vấn đề. Các item được trả lời theo thang Likert 4 mức độ, điểm càng cao cho thấy mức độ gắn kết cộng đồng càng lớn. Trong phiếu khảo sát có các item như: "*Bạn cảm thấy mình là một phần của cộng đồng LGBT+*", "*Bạn tự hào về cộng đồng LGBT+ của bạn*", "*Nếu mọi người trong cộng đồng làm việc cùng nhau, các bạn có thể giải quyết các vấn đề trong cộng đồng LGBT+*". Các tiểu thang gần gũi gắn kết, tích cực và giải quyết vấn đề lần lượt đạt α = 0,79; α = 0,71; α = 0,75.

+ Khả năng phục hồi tâm lý được đo bằng phiên bản rút gọn Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10). Đặc tính tâm trắc của phiên bản tiếng Việt đã được kiểm tra trên sinh viên Việt Nam (Vu Thi Minh-Uyen và Im, 2021) gồm 10 item. Các item được chấm theo thang Likert

5 mức độ, từ 0 = hoàn toàn không đúng đến 4 = hoàn toàn đúng. Tổng điểm dao động từ 0 đến 40; điểm càng cao cho thấy khả năng phục hồi tâm lý càng mạnh. Một số item được sử dụng trong khảo sát là: "*Tôi có khả năng thích ứng khi có những sự thay đổi*", "*Tôi có thể đối phó với mọi vấn đề xảy ra*", "*Dưới áp lực, tôi vẫn tập trung và có suy nghĩ rõ ràng*". Trong nghiên cứu này, thang đo có độ tin cậy tốt với Cronbach's alpha = 0,89.

** Các yếu tố nguy cơ:*

+ Trải nghiệm phân biệt đối xử được đo bằng Everyday Discrimination Scale (EDS) của Williams và cộng sự (1997) gồm 9 item, đánh giá mức độ thường xuyên của những trải nghiệm bị đối xử bất công trong đời sống hằng ngày. Các item được trả lời theo thang Likert 6 mức độ, từ 1 = không bao giờ đến 6 = hầu như mỗi ngày. Điểm số càng cao cho thấy cá nhân càng thường xuyên trải nghiệm phân biệt đối xử. Các item tiêu biểu gồm: "*Bạn bị đối xử kém lịch sự hơn những người khác*", "*Bạn bị đối xử với ít sự tôn trọng hơn so với những người khác*", "*Bạn bị đe dọa hoặc quấy rối*". Trong nghiên cứu này, thang đo có độ tin cậy cao với Cronbach's alpha = 0,92.

+ Sự tự kỳ thị. Sự tự kỳ thị được đo bằng thang ISSL+-V gồm 24 item do Trịnh Đình Minh Việt và cộng sự (2022) xây dựng cho người trẻ LGBTIQ+ trong bối cảnh Việt Nam, bao gồm 3 chiều cạnh là sự tự kỳ thị cảm xúc, sự tự kỳ thị suy nghĩ và sự tự kỳ thị hành vi. Các item được đánh giá theo thang Likert 7 mức độ, từ 1 = rất không đồng ý đến 7 = rất đồng ý. Điểm số càng cao cho thấy mức độ tự kỳ thị càng lớn. Trong phiếu khảo sát, các item như "*Tôi cảm thấy xấu hổ vì mình là LGBTIQ+*", "*Tôi sẽ bị nhìn nhận khác đi nếu người khác biết tôi là LGBTIQ+*", "*Tôi nên cố gắng hết sức để không cho người khác biết tôi là LGBTIQ+*" thể hiện rõ nội dung của thang đo. Trong nghiên cứu này, thang đo có độ tin cậy rất cao với Cronbach's alpha = 0,95; các tiểu thang cảm xúc, suy nghĩ và hành vi lần lượt đạt $\alpha = 0,91$; $\alpha = 0,90$; $\alpha = 0,81$.

Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS. Các phương pháp phân tích được sử dụng trong bài báo gồm thống kê mô tả, tương quan Pearson và hồi quy tuyến tính đa biến. Ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định ở mức $p < 0,05$.

Nghiên cứu sử dụng hồi quy tuyến tính phân cấp nhằm đánh giá phần đóng góp tăng thêm của từng nhóm biến đối với cảm nhận hạnh phúc. Các biến dự báo được đưa vào phương trình theo ba mô hình dựa trên cơ sở lý thuyết. Mô hình 1 bao gồm các biến: tuổi, giới tính sinh học và tình trạng tham gia cộng đồng LGBT+. Mô hình 2 bổ sung hai yếu tố nguy cơ gồm trải nghiệm phân biệt đối xử và tổng điểm sự tự kỳ thị. Mô hình 3 tiếp tục bổ sung các yếu tố bảo vệ gồm khả năng phục hồi tâm lý, tổng điểm kết nối cộng đồng và tổng điểm hỗ trợ xã hội. Các biến trong từng khối được đưa đồng thời bằng phương pháp Enter. Sự thay đổi của hệ số xác định (ΔR^2) và kiểm định F thay đổi (ΔF) được sử dụng để đánh giá mức đóng góp tăng thêm của từng nhóm biến.

4. Kết quả nghiên cứu

Trong phần này tác giả tập trung trình bày kết quả nghiên cứu theo ba nội dung chính, bao gồm: (1) thực trạng cảm nhận hạnh phúc của người trưởng thành trẻ có xu hướng tính dục thiểu số; (2) mối liên hệ giữa cảm nhận hạnh phúc và các yếu tố tâm lý - xã hội và (3) phân tích các yếu tố dự báo cảm nhận hạnh phúc.

4.1. Thực trạng cảm nhận hạnh phúc ở người trưởng thành trẻ có xu hướng tính dục thiểu số

Bảng 1. Thực trạng về cảm nhận hạnh phúc (n = 439)

Khía cạnh	Min - Max	ĐTB (ĐLC)	CI 95%
Hạnh phúc cảm xúc	1,00 - 6,00	3,79 (1,20)	3,68 - 3,90
Hạnh phúc xã hội	1,00 - 6,00	3,42 (1,15)	3,31 - 3,52
Hạnh phúc tâm lý	1,00 - 6,00	3,78 (1,15)	3,67 - 3,88
Tổng cảm nhận hạnh phúc	**1,00 - 6,00**	**3,65 (1,06)**	**3,55 - 3,75**

Điểm trung bình cảm nhận hạnh phúc của người tham gia là 3,65 (ĐLC = 1,06) trên thang điểm từ 1 đến 6. Xét theo từng thành phần, hạnh phúc cảm xúc có điểm trung bình 3,79 (ĐLC = 1,20), hạnh phúc tâm lý đạt 3,78 (ĐLC = 1,15), còn hạnh phúc xã hội đạt 3,42 (ĐLC = 1,15). Các giá trị trên được trình bày theo hướng mô tả; nghiên cứu không sử dụng điểm trung bình để phân loại người tham gia thành các mức hạnh phúc chuẩn hóa.

Xét về mặt mô tả, điểm hạnh phúc cảm xúc và hạnh phúc tâm lý cao hơn điểm hạnh phúc xã hội. Mẫu hình này gợi ý rằng phương diện hòa nhập, được công nhận và cảm nhận thuộc về xã hội cần được chú ý khi xem xét cảm nhận hạnh phúc của người có xu hướng tính dục thiểu số.

Những khác biệt giữa các điểm trung bình chỉ mang ý nghĩa mô tả, bởi nghiên cứu chưa thực hiện kiểm định so sánh lặp lại giữa ba thành phần. Do đó, kết quả không được diễn giải như bằng chứng về sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hạnh phúc cảm xúc, hạnh phúc xã hội và hạnh phúc tâm lý.

4.2. Mối tương quan giữa cảm nhận hạnh phúc và các yếu tố tâm lý - xã hội

Kết quả ở bảng 2 cho thấy phân biệt đối xử và sự tự kỳ thị nhìn chung có xu hướng liên hệ âm với cảm nhận hạnh phúc. Cụ thể, phân biệt đối xử chỉ có tương quan âm yếu với hạnh phúc cảm xúc ($r = -0,102$; $p < 0,05$), nhưng không có liên hệ có ý nghĩa thống kê với các chiều cạnh hạnh phúc còn lại. Trong khi đó, tự kỳ thị cảm xúc và tự kỳ thị suy nghĩ đều có tương quan âm với hạnh phúc cảm xúc, hạnh phúc tâm lý và cảm nhận hạnh phúc tổng thể, trong đó tự kỳ thị suy nghĩ có mức liên hệ âm mạnh hơn. Ngược lại, tự kỳ thị hành vi không cho thấy mối tương quan có ý nghĩa thống kê với các chỉ số hạnh phúc. Như vậy, các khía cạnh tự kỳ thị mang tính nội tâm có liên hệ rõ hơn với sự suy giảm cảm nhận hạnh phúc so với biểu hiện hành vi.

Bảng 2. Tương quan giữa cảm nhận hạnh phúc và các yếu tố nguy cơ gồm trải nghiệm phân biệt đối xử và các thành phần tự kỳ thị (N = 439)

Biến số	1	2	3	4	5	6	7	
1. Phân biệt đối xử	-							8
2. Sự tự kỳ thị cảm xúc	0,529**	-						
3. Sự tự kỳ thị suy nghĩ	0,569**	0,835**	-					
4. Sự tự kỳ thị hành vi	0,434**	0,721**	0,718**	-				
5. Hạnh phúc cảm xúc	-0,102*	-0,189**	-0,218**	-0,055	-			
6. Hạnh phúc xã hội	0,017	-0,042	-0,085	0,060	0,740**	-		
7. Hạnh phúc tâm lý	-0,064	-0,115*	-0,173**	-0,009	0,766**	0,754**	-	
8. Cảm nhận hạnh phúc tổng thể	-0,048	-0,115*	-0,165**	0,006	0,882**	0,913**	0,939**	-

*Chú thích: Hệ số tương quan Pearson (r), $p < 0,05$; **: $p < 0,01$ (2-tailed).*

Tiếp theo, nghiên cứu xem xét mối tương quan giữa cảm nhận hạnh phúc và các nhóm yếu tố bảo vệ, bao gồm khả năng phục hồi tâm lý, gắn kết cộng đồng và hỗ trợ xã hội.

Bảng 3. Tương quan giữa cảm nhận hạnh phúc và các yếu tố bảo vệ gồm khả năng phục hồi tâm lý, kết nối cộng đồng và hỗ trợ xã hội (N = 439)

Biến số	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Hạnh phúc cảm xúc	-										
2. Hạnh phúc xã hội	0,740**	-									
3. Hạnh phúc tâm lý	0,766**	0,754**	-								
4. Cảm nhận hạnh phúc tổng thể	0,882**	0,913**	0,939**	-							
5. Khả năng phục hồi tâm lý	0,462**	0,352**	0,574**	0,566**	-						
6. Gần gũi - gắn kết	0,340**	0,425**	0,387**	0,451**	0,165**	-					
7. Tích cực	0,435**	0,426**	0,459**	0,514**	0,190**	0,628**	-				
8. Giải quyết vấn đề	0,401**	0,410**	0,448**	0,493**	0,209**	0,686**	0,689**	-			
9. Ủng hộ từ bạn bè	0,432**	0,347**	0,423**	0,512**	0,287**	0,113*	0,204**	0,200**	-		
10. Ủng hộ từ gia đình	0,437**	0,380**	0,457**	0,536**	0,375**	0,201**	0,232**	0,219**	0,429**	-	
11. Ủng hộ từ người đặc biệt	0,446**	0,392**	0,468**	0,548**	0,332**	0,148**	0,226**	0,221**	0,571**	0,548**	-

*Ghi chú: Hệ số tương quan Pearson; *: p < 0,05; **: p < 0,01 (hai phía).*

Kết quả ở Bảng 3 cho thấy các nguồn lực bảo vệ đều có tương quan thuận với cảm nhận hạnh phúc. Trong đó, khả năng phục hồi tâm lý có liên hệ tích cực với tất cả các chiều cạnh của hạnh phúc, nổi bật nhất là với hạnh phúc tâm lý (r = 0,574; p < 0,01) và cảm nhận hạnh phúc tổng thể (r = 0,566; p < 0,01). Các thành phần của gắn kết cộng đồng cũng đều có tương quan dương với các chiều cạnh hạnh phúc. Tương tự, ủng hộ xã hội từ bạn bè, gia đình và người đặc biệt đều có liên hệ thuận với cảm nhận hạnh phúc, trong đó ủng hộ từ người đặc biệt cho thấy mức liên hệ mạnh hơn, đặc biệt với cảm nhận hạnh phúc tổng thể (r = 0,548; p < 0,01). Kết quả này cho thấy cả nguồn lực cá nhân và nguồn lực xã hội đều có tương quan thuận với cảm nhận hạnh phúc của người tham gia.

4.3. Các yếu tố dự báo cảm nhận hạnh phúc

Bảng 4. Mức độ giải thích của các mô hình hồi quy phân cấp đối với cảm nhận hạnh phúc

Biến phụ thuộc	Mô hình phân tích	R^2	R^2 hiệu chỉnh	ΔR^2	ΔF	p của ΔF
Hạnh phúc cảm xúc	Mô hình 1	0,014	0,008	0,014	2,104	0,099
	Mô hình 2	0,048	0,037	0,034	7,643	0,001
	Mô hình 3	0,357	0,345	0,309	68,848	< 0,001
Hạnh phúc xã hội	Mô hình 1	0,044	0,038	0,044	6,728	< 0,001
	Mô hình 2	0,053	0,042	0,008	1,878	0,154
	Mô hình 3	0,356	0,344	0,303	67,516	< 0,001
Hạnh phúc tâm lý	Mô hình 1	0,038	0,031	0,038	5,695	0,001
	Mô hình 2	0,065	0,054	0,027	6,354	0,002

	Mô hình 3	0,483	0,473	0,417	115,610	< 0,001
Cảm nhận hạnh phúc tổng thể	Mô hình 1	0,032	0,025	0,032	4,744	0,003
	Mô hình 2	0,056	0,045	0,024	5,500	0,004
	Mô hình 3	0,465	0,455	0,410	109,870	< 0,001

Ghi chú: Mô hình 1 gồm tuổi, giới tính sinh học và tham gia cộng đồng LGBT+. Mô hình 2 bổ sung trải nghiệm phân biệt đối xử và tổng điểm sự tự kỳ thị. Mô hình 3 tiếp tục bổ sung khả năng phục hồi tâm lý, tổng điểm kết nối cộng đồng và tổng điểm hỗ trợ xã hội. ΔR^2 thể hiện phần phương sai giải thích tăng thêm sau khi bổ sung khối biến mới; ΔF kiểm định ý nghĩa thống kê của mức tăng ΔR^2.

Phân tích hồi quy tuyến tính phân cấp được thực hiện riêng cho bốn biến phụ thuộc gồm hạnh phúc cảm xúc, hạnh phúc xã hội, hạnh phúc tâm lý và cảm nhận hạnh phúc tổng thể. Việc đưa các nhóm biến vào mô hình theo từng khối cho phép đánh giá phần phương sai tăng thêm được giải thích bởi các yếu tố nguy cơ và các yếu tố bảo vệ sau khi đã kiểm soát những đặc điểm nền.

Kết quả bảng 4 cho thấy: Đối với hạnh phúc cảm xúc, các đặc điểm trong mô hình 1 chỉ giải thích 1,4% phương sai và mức giải thích này không có ý nghĩa thống kê, $\Delta F = 2,104$; $p = 0,099$. Việc bổ sung phân biệt đối xử và tự kỳ thị trong mô hình 2 làm tăng thêm 3,4% phương sai được giải thích, $\Delta F = 7,643$; $p = 0,001$. Khi các yếu tố bảo vệ được bổ sung vào mô hình 3, tỷ lệ phương sai giải thích tăng thêm 30,9%, $\Delta F = 68,848$; $p < 0,001$. Mô hình đầy đủ giải thích 35,7% phương sai của hạnh phúc cảm xúc. Đối với hạnh phúc xã hội, mô hình 1 giải thích 4,4% phương sai, $\Delta F = 6,728$; $p < 0,001$. Khi bổ sung các yếu tố nguy cơ trong mô hình 2 chỉ làm tăng thêm 0,8% phương sai và mức tăng này không có ý nghĩa thống kê, $\Delta F = 1,878$; $p = 0,154$. Ngược lại, việc bổ sung các yếu tố bảo vệ trong mô hình 3 làm tăng thêm 30,3% phương sai được giải thích, $\Delta F = 67,516$; $p < 0,001$. Mô hình đầy đủ giải thích 35,6% phương sai của hạnh phúc xã hội. Còn với hạnh phúc tâm lý, mô hình 1 giải thích 3,8% phương sai, $\Delta F = 5,695$; $p = 0,001$, yếu tố nguy cơ được bổ sung trong mô hình 2 giải thích thêm 2,7% phương sai, $\Delta F = 6,354$; $p = 0,002$ và bổ sung các yếu tố bảo vệ trong mô hình 3 làm tăng thêm 41,7% phương sai được giải thích, $\Delta F = 115,610$; $p < 0,001$. Mô hình đầy đủ giải thích 48,3% phương sai của hạnh phúc tâm lý. Xét cảm nhận hạnh phúc tổng thể, mô hình 1 giải thích 3,2% phương sai, $\Delta F = 4,744$; $p = 0,003$, mô hình 2 giải thích thêm 2,4% phương sai sau khi bổ sung các yếu tố nguy cơ, $\Delta F = 5,500$; $p = 0,004$. Khi các yếu tố bảo vệ được đưa vào mô hình 3, tỷ lệ phương sai giải thích tăng thêm 41,0%, $\Delta F = 109,870$; $p < 0,001$. Mô hình đầy đủ giải thích 46,5% phương sai của cảm nhận hạnh phúc tổng thể. Nhìn chung, nhóm yếu tố bảo vệ đóng góp phần phương sai tăng thêm lớn nhất đối với cả bốn biến phụ thuộc, đặc biệt là hạnh phúc tâm lý và cảm nhận hạnh phúc tổng thể.

Bảng 5. Hệ số hồi quy của các biến dự báo trong mô hình đầy đủ đối với cảm nhận hạnh phúc

Biến phụ thuộc và biến dự báo	**B**	**SE**	**β**	**t**	**p**	**Tolerance**	**VIF**
Hạnh phúc cảm xúc							
Giới tính sinh học	-0,064	0,102	-0,026	-0,631	0,529	0,906	1,104
Tuổi	-0,039	0,011	-0,144	-3,462	0,001	0,860	1,163
Tham gia cộng đồng LGBT+	0,043	0,108	0,017	0,402	0,688	0,828	1,208
Trải nghiệm phân biệt đối xử	0,095	0,070	0,066	1,358	0,175	0,641	1,560
Tổng điểm tự kỳ thị	-0,006	0,002	-0,148	-3,076	0,002	0,643	1,556
Khả năng phục hồi tâm lý	0,051	0,007	0,311	7,167	< 0,001	0,796	1,256
Tổng điểm kết nối cộng đồng	-0,005	0,013	-0,018	-0,397	0,692	0,760	1,316
Tổng điểm hỗ trợ xã hội	0,355	0,039	0,399	9,132	< 0,001	0,785	1,274
Hạnh phúc xã hội							
Giới tính sinh học	-0,010	0,097	-0,004	-0,104	0,917	0,906	1,104

Tuổi	0,007	0,011	0,028	0,682	0,496	0,860	1,163
Tham gia cộng đồng LGBT+	-0,017	0,103	-0,007	-0,161	0,872	0,828	1,208
Trải nghiệm phân biệt đối xử	0,118	0,067	0,085	1,763	0,079	0,641	1,560
Tổng điểm tự kỳ thị	-0,003	0,002	-0,061	-1,267	0,206	0,643	1,556
Khả năng phục hồi tâm lý	0,050	0,007	0,322	7,424	< 0,001	0,796	1,256
Tổng điểm kết nối cộng đồng	0,027	0,013	0,095	2,138	0,033	0,760	1,316
Tổng điểm hỗ trợ xã hội	0,289	0,037	0,340	7,788	< 0,001	0,785	1,274
Hạnh phúc tâm lý							
Giới tính sinh học	-0,180	0,088	-0,075	-2,051	0,041	0,906	1,104
Tuổi	-0,014	0,010	-0,054	-1,437	0,151	0,860	1,163
Tham gia cộng đồng LGBT+	0,074	0,093	0,031	0,802	0,423	0,828	1,208
Trải nghiệm phân biệt đối xử	0,100	0,060	0,072	1,656	0,098	0,641	1,560
Tổng điểm tự kỳ thị	-0,006	0,002	-0,133	-3,073	0,002	0,643	1,556
Khả năng phục hồi tâm lý	0,079	0,006	0,505	12,983	< 0,001	0,796	1,256
Tổng điểm kết nối cộng đồng	0,003	0,011	0,011	0,282	0,778	0,760	1,316
Tổng điểm hỗ trợ xã hội	0,257	0,033	0,301	7,691	< 0,001	0,785	1,274
Cảm nhận hạnh phúc tổng thể							
Giới tính sinh học	-0,095	0,082	-0,042	-1,147	0,252	0,906	1,104
Tuổi	-0,012	0,009	-0,049	-1,287	0,199	0,860	1,163
Tham gia cộng đồng LGBT+	0,035	0,087	0,016	0,405	0,686	0,828	1,208
Trải nghiệm phân biệt đối xử	0,105	0,056	0,082	1,860	0,064	0,641	1,560
Tổng điểm tự kỳ thị	-0,005	0,002	-0,121	-2,753	0,006	0,643	1,556
Khả năng phục hồi tâm lý	0,063	0,006	0,433	10,960	< 0,001	0,796	1,256
Tổng điểm kết nối cộng đồng	0,010	0,011	0,037	0,925	0,355	0,760	1,316
Tổng điểm hỗ trợ xã hội	0,289	0,031	0,367	9,219	< 0,001	0,785	1,274

Ghi chú. B = hệ số hồi quy chưa chuẩn hóa; SE = sai số chuẩn; β = hệ số hồi quy chuẩn hóa. Các hệ số được lấy từ Mô hình 3: mô hình đầy đủ; (N = 439). Tolerance = độ chấp nhận; VIF = hệ số phóng đại phương sai.

Kết quả ở bảng 5 cho thấy khả năng phục hồi tâm lý và hỗ trợ xã hội là hai yếu tố bảo vệ có vai trò nhất quán nhất, khi đều dự báo tích cực cả ba thành phần và tổng điểm cảm nhận hạnh phúc. Trong đó, hỗ trợ xã hội là biến dự báo nổi bật đối với hạnh phúc cảm xúc và hạnh phúc xã hội; khả năng phục hồi tâm lý có đóng góp mạnh hơn đối với hạnh phúc tâm lý và cảm nhận hạnh phúc tổng thể. Tự kỳ thị dự báo nghịch chiều hạnh phúc cảm xúc, hạnh phúc tâm lý và cảm nhận hạnh phúc tổng thể, nhưng không có ý nghĩa đối với hạnh phúc xã hội. Kết nối cộng đồng chỉ có đóng góp tích cực đối với hạnh phúc xã hội. Tuổi có liên hệ nghịch chiều với hạnh phúc cảm xúc, trong khi giới tính sinh học chỉ có ý nghĩa đối với hạnh phúc tâm lý; việc diễn giải biến giới tính cần căn cứ vào cách mã hóa và nhóm tham chiếu. Trải nghiệm phân biệt đối xử và việc tham gia cộng đồng LGBT+ không dự báo độc lập có ý nghĩa thống kê đối với các phương diện hạnh phúc sau khi đã kiểm soát đồng thời những biến còn lại. Đặc biệt, hệ số của phân biệt đối xử đối với hạnh phúc tâm lý mang dấu dương nhưng không có ý nghĩa thống kê, do đó không thể xem đây là bằng chứng cho thấy phân biệt đối xử làm gia tăng hạnh phúc tâm lý. Các giá trị Tolerance và VIF đều nằm trong giới hạn chấp nhận được, cho thấy mô hình không có dấu hiệu đa cộng tuyến đáng kể. Nhìn chung, kết quả làm nổi bật vai trò của khả năng phục hồi tâm lý và hỗ trợ xã hội, đồng thời cho thấy tự kỳ thị là yếu tố bất lợi tương đối ổn định đối với cảm nhận hạnh phúc của người tham gia.

5. Thảo luận

Kết quả cho thấy cảm nhận hạnh phúc của người trưởng thành trẻ có xu hướng tính dục

thiểu số trong mẫu nghiên cứu có điểm trung bình 3,65 trên thang điểm từ 1 đến 6. Trong ba thành phần, hạnh phúc xã hội có điểm trung bình thấp nhất, gợi ý rằng cảm nhận về sự hòa nhập, được công nhận và có đóng góp cho xã hội còn hạn chế hơn so với đời sống cảm xúc và sự phát triển tâm lý. Tuy nhiên, đây chỉ là khác biệt mô tả, chưa thể khẳng định có ý nghĩa thống kê nếu chưa thực hiện kiểm định so sánh. Kết quả nhìn chung phù hợp với quan điểm của Lamers và cộng sự (2011), theo đó sức khỏe tâm thần tích cực là một cấu trúc đa chiều. Phân tích hồi quy phân cấp cho thấy tự kỳ thị là yếu tố nguy cơ tương đối ổn định. Tổng điểm tự kỳ thị dự báo nghịch chiều hạnh phúc cảm xúc, hạnh phúc tâm lý và cảm nhận hạnh phúc tổng thể, nhưng không có ý nghĩa đối với hạnh phúc xã hội. Phát hiện này có thể được lý giải theo mô hình căng thẳng thiểu số của Meyer (2003): việc nội tâm hóa những đánh giá tiêu cực về xu hướng tính dục có thể liên quan đến cách cá nhân nhìn nhận bản thân, điều chỉnh cảm xúc và đánh giá cuộc sống. Kết quả cũng tương đồng với nhận định của Newcomb và Mustanski (2010) về mối liên hệ giữa tự kỳ thị và những khó khăn sức khỏe tâm thần ở người có xu hướng tính dục thiểu số.

Trải nghiệm phân biệt đối xử không dự báo độc lập có ý nghĩa thống kê đối với các phương diện hạnh phúc sau khi đã kiểm soát những biến còn lại. Riêng đối với hạnh phúc tâm lý, tương quan hai biến mang dấu âm nhưng hệ số hồi quy trong mô hình đầy đủ chuyển sang dấu dương và vẫn không đạt ý nghĩa thống kê. Vì vậy, không thể xem kết quả này là bằng chứng cho thấy phân biệt đối xử làm gia tăng hạnh phúc tâm lý. Sự thay đổi dấu có thể liên quan đến việc hệ số được điều chỉnh khi các nguồn lực tâm lý - xã hội được đưa vào mô hình, nhưng chưa đủ cơ sở để khẳng định tồn tại hiệu ứng ức chế.

Ở chiều bảo vệ, khả năng phục hồi tâm lý và hỗ trợ xã hội là hai yếu tố dự báo tích cực, nhất quán nhất. Khả năng phục hồi tâm lý có ý nghĩa đối với cả ba thành phần và cảm nhận hạnh phúc tổng thể, đồng thời là biến dự báo nổi bật đối với hạnh phúc tâm lý và hạnh phúc tổng thể. Điều này cho thấy năng lực thích ứng và huy động nguồn lực trước khó khăn có liên hệ chặt chẽ với sự phát triển tâm lý tích cực (Connor và Davidson, 2003). Hỗ trợ xã hội cũng dự báo thuận chiều cả bốn kết quả, đặc biệt nổi bật đối với hạnh phúc cảm xúc và hạnh phúc xã hội. Phát hiện này nhấn mạnh ý nghĩa của những mối quan hệ có tính chấp nhận, chia sẻ và nâng đỡ đối với sức khỏe tâm thần tích cực (Zimet và cộng sự, 1988).

Kết nối cộng đồng chỉ dự báo tích cực hạnh phúc xã hội, cho thấy cảm giác thuộc về cộng đồng có thể gắn trực tiếp hơn với nhận thức về sự hòa nhập và vị trí của cá nhân trong xã hội (Frost & Meyer, 2012; Ceatha và cộng sự, 2019). Nhìn chung, kết quả làm nổi bật vai trò của các nguồn lực bảo vệ, nhất là khả năng phục hồi tâm lý và hỗ trợ xã hội, đồng thời cho thấy cần quan tâm đến việc giảm tự kỳ thị. Tuy nhiên, do nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang, mẫu thuận tiện và dữ liệu tự báo cáo, các kết quả chỉ phản ánh mối liên hệ dự báo về mặt thống kê, chưa cho phép suy luận quan hệ nhân quả hoặc khái quát cho toàn bộ người trưởng thành trẻ có xu hướng tính dục thiểu số tại Việt Nam.

6. Kết luận

Nghiên cứu cho thấy cảm nhận hạnh phúc của người trẻ có xu hướng tính dục thiểu số trong mẫu nghiên cứu có điểm trung bình 3,65 trên thang điểm từ 1 đến 6. Trong ba thành phần, hạnh phúc xã hội có điểm trung bình thấp nhất, cho thấy phương diện hòa nhập, được công nhận và cảm nhận về vị trí của cá nhân trong xã hội cần được quan tâm nhiều hơn. Kết quả hồi quy phân cấp cho thấy khả năng phục hồi tâm lý và hỗ trợ xã hội là hai yếu tố dự báo tích cực, ổn định nhất đối với cảm nhận hạnh phúc. Tự kỳ thị dự báo nghịch chiều hạnh phúc cảm xúc, hạnh phúc tâm lý và cảm nhận hạnh phúc tổng thể, trong khi kết nối cộng đồng chỉ dự báo tích cực hạnh phúc xã hội. Trải nghiệm phân biệt đối xử không có đóng góp độc lập có ý nghĩa thống kê sau khi kiểm soát đồng thời các biến còn lại; vì vậy, không nên kết luận từ nghiên cứu này rằng phân biệt đối xử trực tiếp làm giảm hoặc làm tăng cảm nhận hạnh phúc. Từ kết quả trên, các hoạt động hỗ trợ cần chú trọng củng cố khả năng phục hồi tâm lý, phát triển mạng lưới hỗ trợ xã hội an toàn, giảm tự kỳ thị và tạo điều kiện để cá nhân hình thành sự kết nối có ý nghĩa với cộng đồng. Những định hướng này cần được hiểu là hàm ý thực tiễn từ các mối liên hệ thống kê, chưa phải bằng chứng về quan hệ nhân quả hoặc hiệu quả của một chương trình can thiệp cụ thể.

Tài liệu tham khảo

Tài liệu tiếng Việt

1. Ngô Vân Dung, Nguyễn Trung Nguyên và Nguyễn Văn Lượt (2024). Yếu tố thúc đẩy nhu cầu passing ở người chuyển giới. *Tạp chí Tâm lý học, 12*, 74-86.
2. Trương Thị Khánh Hà (2019). *Giáo trình Tâm lý học phát triển*. Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội.
3. Nguyễn Văn Lượt, Thái Văn Quang và Nguyễn Hiền Khanh (2024). Hành vi tự hại và tự tử ở người chuyển giới. *Tạp chí Tâm lý học, 11*, 13-23.
4. Trịnh Đình Minh Việt, Hsu, Y. T., và Nguyễn Cao Minh (2022). Tìm hiểu và sáng lập một thang đo về sự tự kỳ thị ở cộng đồng LGBTIQ+ trẻ trong bối cảnh Việt Nam (ISSL+). *Báo cáo kết quả dự án nghiên cứu khoa học hỗn hợp*. REACH.

Tài liệu tiếng Anh

5. Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist, 55*(5), 469-480. DOI: 10.1037//0003-066X.55.5.469.
6. Ceatha, N., Mayock, P., Campbell, J., Noone, C., & Browne, K. (2019). The power of recognition: A qualitative study of social connectedness and wellbeing through LGBT sporting, creative and social groups in Ireland. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(19), Article 3636. https://doi.org/10.3390/ijerph16193636.
7. Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76-82. https://doi.org/10.1002/da.10113.
8. Frost, D. M., & Meyer, I. H. (2012). Measuring community connectedness among diverse sexual minority populations. *The Journal of Sex Research, 49*(1), 36-49. https://doi.org/10.1080/00224499.2011.565427.
9. Lamers, S. M. A., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M., & Keyes, C. L. M. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology, 67*(1), 99-110. https://doi.org/10.1002/jclp.20741.
10. Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin, 129*(5), 674-697. https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674.
11. Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*(8), 1019-1029. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.07.003.
12. Russell, S. T., & Fish, J. N. (2016). Mental health in lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) youth. *Annual Review of Clinical Psychology, 12*, 465-487. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-021815-093153.
13. Vu, T. M. U., & Im, S. (2021). Psychometric examination of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC-10) among Vietnamese students. *Journal of Applied Research in Higher Education, 13*(1), 325-341. https://doi.org/10.1108/JARHE-05-2019-0116.
14. Williams, D. R., Yu, Y., Jackson, J. S., & Anderson, N. B. (1997). Racial differences in physical and mental health: Socio-economic status, stress and discrimination. *Journal of Health Psychology, 2*(3), 335-351. https://doi.org/10.1177/135910539700200305.
15. Wittgens, C., Fischer, M. M., Buspavanich, P., Theobald, S., Schweizer, K., & Trautmann, S. (2022). Mental health in people with minority sexual orientations: A meta-analysis of population-based studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 145*(4), 357-372. https://doi.org/10.1111/acps.13421.
16. World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338.
17. 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. https://doi.org/10.1207/s15327752pa5201_2.