

Bài báo nghiên cứu

MỐI QUAN HỆ GIỮA TRẢI NGHIỆM BẤT LỢI THỜI THƠ ẤU, TÍNH CẦU TOÀN, TRẦM CẢM VÀ SỰ HÀI LÒNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH

Nguyễn Thị Tứ¹, Huỳnh Văn Sơn¹, Nguyễn Thanh Huân¹,
Lê Trúc Vy^{1*}, Lưu Thị Thư Kỳ¹, Trương Tuấn Khải¹, Nguyễn Thị Thanh Thảo²

¹Trường Đại học Sư phạm Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, Việt Nam

*Tác giả liên hệ: Lê Trúc Vy – Email : vytrucle.judy@gmail.com

Ngày nhận bài: 25-9-2025; Ngày nhận bài sửa: 24-11-2025; Ngày duyệt đăng: 28-11-2025

TÓM TẮT

Trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu được xem là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần ở giai đoạn trưởng thành. Tuy nhiên, có rất ít nghiên cứu xác định được cơ chế giữa ảnh hưởng này. Với mục đích khám phá mối quan hệ giữa các yếu tố: trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu, tính cầu toàn, trầm cảm và sự hài lòng cuộc sống, nghiên cứu này đã khảo sát 554 khách thể là người trưởng thành Việt Nam từ đủ 18 tuổi trở lên, trong đó có 178 khách thể báo cáo có trải qua ít nhất một trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu. Với phân tích hồi quy đơn biến, kết quả cho thấy trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có mối tương quan thuận đáng kể với tính cầu toàn ($\beta = 0,326, p < 0,001$), và triệu chứng trầm cảm ($\beta = 0,366, p < 0,001$), đồng thời có mối tương quan nghịch với sự hài lòng cuộc sống ($\beta = -0,096, p = 0,024$). Bên cạnh đó, tính cầu toàn cũng dự báo đáng kể các triệu chứng trầm cảm ($\beta = 0,495, p < 0,001$). Các kết quả này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc nhận diện và can thiệp sớm, đồng thời cung cấp cơ sở khoa học để phát triển các chương trình hỗ trợ tâm lý nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần và chất lượng sống của người trưởng thành tại Việt Nam đã trải qua thời thơ ấu bất lợi.

Từ khóa: mối quan hệ; người trưởng thành; sự hài lòng cuộc sống; tính cầu toàn; trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu; triệu chứng trầm cảm

1. Đặt vấn đề

Trong những năm gần đây, một số nghiên cứu ở Việt Nam đã bắt đầu xem xét trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và các yếu tố tâm lý liên quan. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu bao gồm những căng thẳng nghiêm trọng và kéo dài mà một cá nhân có thể gặp phải trong những năm đầu đời. Tương tự, Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (CDC) định nghĩa đây là những sự kiện có khả năng gây chấn thương xảy

Cite this article as: Nguyen, T. T., Huynh, V. S., Nguyen, T. H., Le, T. V., Luu, T. T. K., Truong, T. K., & Nguyen, T. T. T. (2025). The relationship between adverse childhood experiences, perfectionism, depression, and life satisfaction among Vietnamese adults. *Ho Chi Minh City University of Education Journal of Science*, 22(11), 2015-2026. [https://doi.org/10.54607/hcmue.js.22.11.5271\(2025\)](https://doi.org/10.54607/hcmue.js.22.11.5271(2025))

ra trong giai đoạn ấu thơ. Một số nghiên cứu tại Việt Nam đã cho thấy tỉ lệ khách thể có các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu không hề thấp. Nghiên cứu của Trần Quỳnh Anh và cộng sự (Tran et al., 2015) được thực hiện trên đối tượng là sinh viên tại 8 trường đại học y khoa tại Việt Nam cho thấy có khoảng 76% sinh viên có ít nhất 1 trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và 21% sinh viên có 4 hoặc nhiều hơn các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu. Điều đó cho thấy tỉ lệ có các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu không phải hiếm gặp tại Việt Nam. Với mức ghi nhận cao các trải nghiệm bất lợi, điều này có thể dẫn đến những nguy cơ về mặt sức khỏe tâm thần lẫn thể chất (Zarse et al., 2019).

1.1. Trầm cảm

Trầm cảm là một rối loạn nghiêm trọng và phổ biến trên thế giới với tỉ lệ lưu hành là 3,8% trên tổng dân số toàn cầu (WHO, 2023). Trầm cảm là một rối loạn cảm xúc khiến người bệnh rơi vào trạng thái buồn bã, mất hứng thú kéo dài, khác với cảm giác chán nản thông thường. Đây là một tình trạng có nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh phức tạp, không chỉ gây ra sự suy giảm tâm trạng mà còn ảnh hưởng đến nhiều chức năng cơ thể (Nguyen, 2012). Cấu trúc của các triệu chứng trầm cảm được xác định bằng cách sử dụng các tiêu chí sau, bao gồm cảm giác tội lỗi quá mức hoặc không phù hợp, rối loạn giấc ngủ, kiệt sức, mất năng lượng, thay đổi cân nặng đáng kể, khó khăn về nhận thức và tập trung, và ý định tự tử (Rice et al., 2019). Trầm cảm cũng là một trong nhiều những rối loạn gây ảnh hưởng đến sự hài lòng trong cuộc sống của cá nhân (Khodabakhsh, 2021). Trầm cảm có thể được gây ra bởi nhiều nguyên nhân khác nhau và một trong số đó chính là những trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu (Satinsky et al., 2021). Không chỉ có tác động đến trầm cảm, những trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu cũng có thể làm ảnh hưởng đến sự hài lòng trong cuộc sống (Mosley-Johnson et al., 2018).

1.2. Tính cầu toàn

Tính cầu toàn được biết đến như một nét tính cách cá nhân mang tính tích cực lẫn tiêu cực tùy thuộc vào ảnh hưởng của nó, tuy nhiên, các nghiên cứu trước đây thường đề cập đến tính cầu toàn như một đặc điểm tính cách thể hiện những khía cạnh tiêu cực hơn là tích cực. Horney (1951) cho rằng tính cầu toàn như một sự chuyên chế ở một cá nhân, và cũng là một đặc điểm tính cách dễ dẫn đến các rối loạn thần kinh. Tính cầu toàn được thể hiện qua sự nỗ lực hướng tới sự hoàn hảo, thiết lập các tiêu chuẩn để đạt hiệu suất cao và có tính chỉ trích cao đối với các hành vi (Frost et al., 1990; Stoerber, 2017). Với nền văn hóa Á Đông, tính cầu toàn là một nét nhân cách cần được chú ý xem xét nhiều hơn, bởi trong một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng các bậc phụ huynh châu Á so với phụ huynh người Mỹ gốc Âu có xu hướng thể hiện những sự chỉ trích và từ chối nhiều hơn với con của họ khi có những kì vọng không được đáp ứng (Winata & Power, 1989; Wu & Chao, 2005). Theo Frost và cộng sự (1990), tính cầu toàn là một cấu trúc đa chiều bao gồm 6 khía cạnh khác nhau lần lượt là lo lắng về sai sót, nghi ngờ về hành động của bản thân, kì vọng từ cha mẹ, sự chỉ trích từ cha mẹ, tiêu chuẩn cá nhân cao và tính tổ chức. Trong các nghiên cứu trước đây, các nhà nghiên cứu cũng tìm thấy mối liên hệ giữa tính cầu toàn với triệu chứng trầm cảm và sự hài lòng với cuộc sống

(Hewitt et al., 1996; Stoeber & Stoeber, 2009). Không chỉ vậy, các nhà nghiên cứu cũng phát hiện ra điểm chung ở những người có tính cầu toàn là có trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu. Chẳng hạn, nghiên cứu của Dobos và các cộng sự (2021) cho thấy những cá nhân trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có nhiều khả năng thể hiện xu hướng cầu toàn ở tuổi trưởng thành.

1.3. Sự hài lòng với cuộc sống

Sự hài lòng với cuộc sống thường mang ý nghĩa tương tự như hạnh phúc và được xem là một khía cạnh quan trọng cấu thành nên hạnh phúc, đồng thời thường được coi như là một thành phần quan trọng của sức khỏe tổng thể (Hall, 2021; Papi & Cheraghi, 2021). Theo Diener và cộng sự (1985) các biểu hiện thể hiện sự hài lòng đó là con người cảm thấy cuộc sống lí tưởng về nhiều mặt, điều kiện sống tuyệt vời, có được điều mình mong muốn, cảm thấy thỏa mãn với hiện tại và không muốn thay đổi bất cứ điều gì. Trong nghiên cứu của Gauthier (1996) và cộng sự cũng như trong nghiên cứu của Kendall-Tackett (2000) đã tìm thấy mối quan hệ tiêu cực giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và sự hài lòng trong cuộc sống, cụ thể kết quả cho thấy các cá nhân có các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu báo cáo có mức độ hài lòng cuộc sống thấp hơn.

Có thể thấy rằng, việc khám phá mối quan hệ giữa các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu với các vấn đề về sức khỏe tâm thần là một trong những vấn đề cần thiết khi tỉ lệ của các cá nhân có trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu trong các nghiên cứu cho thấy con số không hề thấp. Do vậy, nghiên cứu “Mối quan hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu, tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và sự hài lòng cuộc sống của người trưởng thành tại Việt Nam” đã được xác lập nhằm khám phá mối quan hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu đối với tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và sự hài lòng cuộc sống ở người trưởng thành Việt Nam.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu này, cỡ mẫu được xác định dựa trên khuyến nghị của Green (2010) về phân tích hồi quy tuyến tính bội, trong đó yêu cầu tối thiểu là $N \geq 50 + 8m$ (với m là số biến độc lập) để đạt được độ mạnh thống kê cơ bản cho việc kiểm định tổng thể mô hình. Tuy nhiên, nhằm tăng độ chính xác và khả năng khái quát hóa kết quả, cỡ mẫu được xác định là ≥ 100 để đáp ứng yêu cầu của phân tích hồi quy và đảm bảo độ tin cậy của kết quả nghiên cứu.

Trên thực tế, nghiên cứu đã thu thập dữ liệu từ 554 người trưởng thành đủ 18 tuổi đang sinh sống tại Việt Nam, trong số đó có 178 người có trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu (chiếm 32,13%) và 376 người không có trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu chiếm 67,87%. Tiêu chí lựa chọn và loại trừ khách thể nghiên cứu được xây dựng rõ ràng nhằm đảm bảo tính chính xác và phù hợp với đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu viên tuân thủ nghiêm ngặt các nguyên tắc đạo đức, đảm bảo quyền riêng tư và bảo mật thông tin của người tham gia. Dữ liệu được xử lí ẩn danh, và khách thể tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện, có quyền rút lui bất kì lúc nào mà không chịu bất kì

ảnh hưởng nào. Đồng thời, nghiên cứu viên được đào tạo rất chuyên sâu về việc bảo mật dữ liệu và tuân thủ các quy định về đạo đức nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu này sử dụng thiết kế cắt ngang, được tiến hành trên nhóm người trưởng thành Việt Nam trong độ tuổi từ 18 đến 60. Chúng tôi khảo sát các cá nhân tại Việt Nam bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, và dữ liệu được thu thập thông qua bộ câu hỏi tự báo cáo đã được kiểm định. Mục tiêu của nghiên cứu là xem xét mối liên hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu, tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và sự hài lòng với cuộc sống.

2.2.2. Công cụ nghiên cứu

Bộ câu hỏi trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu (Adverse Childhood Experiences Questionnaire – ACE-Q): Phiên bản 10 mục do Felitti và cộng sự (1998) phát triển, gồm các câu hỏi về lạm dụng tâm lý, thể chất, tình dục và rối loạn chức năng gia đình trước 19 tuổi. Mỗi câu trả lời “Có” được tính 1 điểm, tổng từ 0–10; điểm càng cao cho thấy trải nghiệm bất lợi càng nhiều. Từ 4 điểm trở lên phản ánh nguy cơ cao về sức khỏe thể chất và tâm thần. Đây là công cụ sàng lọc, không dùng để chẩn đoán.

Thang đo tính cầu toàn (Frost Multidimensional Perfectionism Scale – FMPS): Nghiên cứu sử dụng phiên bản thang đo gồm 4 khía cạnh (Stober, 1998) dựa trên bản gốc 6 khía cạnh của Frost và cộng sự (1990), bao gồm: (1) Lo lắng về sai sót & Nghi ngờ (CM), (2) Tiêu chuẩn Cá nhân (PS), (3) Kỳ vọng & Phê bình từ Cha mẹ (PE), và (4) Tổ chức (O). Thang đo gồm 35 mục sử dụng thang Likert 5 điểm (0–4), theo khuyến nghị của của hai nghiên cứu này, khía cạnh Tổ chức (O) được xem xét tách biệt vì không đại diện cho mặt tiêu cực của tính cầu toàn. Do đó, trong nghiên cứu này điểm số “tính cầu toàn tổng thể” được tính bằng tổng điểm của ba khía cạnh CM, PS và PE, với hệ số Cronbach’s Alpha cho thang đo tổng thể (gồm 3 khía cạnh CM, PS, PE) là 0,948, cho thấy độ tin cậy nội tại rất cao.

Thang đo trầm cảm (Patient Health Questionnaire – PHQ-9): Được phát triển bởi Kroenke, Spitzer và Williams (2001), gồm 9 mục tương ứng với 9 tiêu chí đánh giá mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng trầm cảm đo bằng Likert 4 mức (0–3), xây dựng dựa trên tiêu chí DSM-IV. Tổng điểm từ 0–27, phân loại từ không có triệu chứng (0–4) đến trầm cảm nặng (20–27). Trong nghiên cứu này, hệ số Cronbach’s Alpha đạt 0,89, thể hiện độ tin cậy cao.

Thang đo sự hài lòng cuộc sống (Satisfaction with Life Scale – SWLS): Do Diener và cộng sự (1985) phát triển, gồm 5 mục (ví dụ: “Điều kiện sống hiện tại của tôi là tuyệt vời”), thang sử dụng mức đo Likert 5 điểm. Tổng điểm càng cao phản ánh mức độ hài lòng cuộc sống càng lớn. Trong nghiên cứu này, Cronbach’s Alpha đạt 0,80, cho thấy độ tin cậy tốt.

2.2.3. Phân tích dữ liệu

Dữ liệu được phân tích bằng SPSS 26, với thống kê mô tả và hồi quy tuyến tính nhằm kiểm tra mối liên hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu, tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và sự hài lòng với cuộc sống.

3. Kết quả và thảo luận

3.1. Mối liên hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu, tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và hài lòng cuộc sống

Để xác định mối quan hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu, tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và hài lòng cuộc sống một cách cụ thể và tường minh, nhóm nghiên cứu đã xác lập mối liên hệ và sau đó chạy hồi quy để phân tích sức ảnh hưởng của trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu đến tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và hài lòng cuộc sống, cũng như sức ảnh hưởng của tính cầu toàn đến triệu chứng trầm cảm và hài lòng cuộc sống.

Bảng 1. Phân tích hồi quy mối quan hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và hài lòng cuộc sống

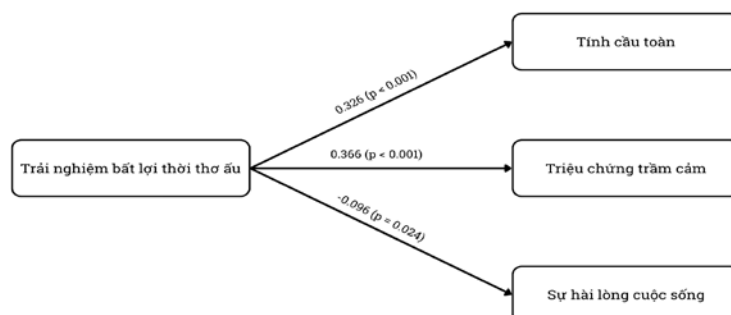
	β	SE	t	p
Trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu \Rightarrow Tính cầu toàn	0,326	0,018	8,090	< 0,001
Trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu \Rightarrow Triệu chứng trầm cảm	0,366	0,018	9,238	< 0,001
Trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu \Rightarrow Sự hài lòng cuộc sống	-0,096	0,022	-2,262	0,024

Kết quả từ Bảng 2 cho thấy, với mối quan hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và tính cầu toàn, kiểm định ANOVA cung cấp kết quả của kiểm định F, được sử dụng để đánh giá giả thuyết về mức độ phù hợp của mô hình hồi quy. Giá trị ý nghĩa của kiểm định F là $0,000 < 0,001$, cho thấy mô hình hồi quy phù hợp. Phân tích hồi quy tổng thể có ý nghĩa thống kê ($R^2 = 0,106$, $F(1, 552) = 65,44$, $p < 0,001$). Biến Trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có ý nghĩa trong mô hình hồi quy thông qua kiểm định t với mức ý nghĩa $p < 0,001$. Trong nghiên cứu này, mô hình hồi quy phù hợp: Tính cầu toàn = $0,326 \cdot ACE + \epsilon$. Phát hiện này cũng cho thấy trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có thể dự đoán tính cầu toàn ($\beta = 0,326$, $p < 0,001$). Cụ thể, những cá nhân càng có nhiều trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu sẽ có tính cầu toàn cao hơn.

Với mối quan hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và triệu chứng trầm cảm, kiểm định ANOVA cung cấp kết quả của kiểm định F, được sử dụng để đánh giá giả thuyết về mức độ phù hợp của mô hình hồi quy. Giá trị ý nghĩa của kiểm định F là $0,000 < 0,001$, cho thấy mô hình hồi quy phù hợp. Phân tích hồi quy tổng thể có ý nghĩa thống kê ($R^2 = 0,134$, $F(1, 552) = 85,35$, $p < 0,001$). Biến Trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có ý nghĩa trong mô hình hồi quy thông qua kiểm định t với mức ý nghĩa $p < 0,001$. Trong nghiên cứu này, mô hình hồi quy phù hợp: Triệu chứng trầm cảm = $0,366 \cdot ACE + \epsilon$. Phát hiện này cũng cho thấy trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có thể dự đoán tính cầu toàn ($\beta = 0,366$, $p < 0,001$). Cụ thể, những cá nhân càng có nhiều trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu sẽ càng có triệu chứng trầm cảm.

Với mối quan hệ giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và hài lòng cuộc sống, kiểm định ANOVA cung cấp kết quả của kiểm định F được sử dụng để đánh giá giả thuyết về mức độ phù hợp của mô hình hồi quy. Giá trị ý nghĩa của kiểm định F là $0,024 < 0,05$, cho thấy mô hình hồi quy phù hợp. Phân tích hồi quy tổng thể có ý nghĩa thống kê ($R^2 = 0,009$, $F(1, 552)$

= 5,117, $p < 0,05$). Biến Trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có ý nghĩa trong mô hình hồi quy thông qua kiểm định t với mức ý nghĩa $p < 0,05$. Trong nghiên cứu này, mô hình hồi quy phù hợp: $\text{Hài lòng cuộc sống} = -0,096 \cdot \text{ACE} + \varepsilon$. Phát hiện này cũng cho thấy trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có thể dự đoán sự hài lòng cuộc sống ($\beta = -0,096, p < 0,05$). Cụ thể, những cá nhân càng có nhiều trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu sẽ càng có sự hài lòng cuộc sống thấp.



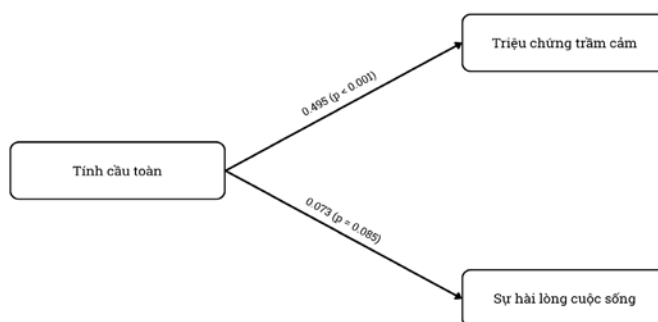
Hình 1. Mô hình ảnh hưởng của trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu đến tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và hài lòng cuộc sống

3.2. Ảnh hưởng của tính cầu toàn đến triệu chứng trầm cảm và hài lòng cuộc sống

Bảng 2. Phân tích hồi quy mối quan hệ giữa tính cầu toàn và triệu chứng trầm cảm, hài lòng cuộc sống

	β	SE	t	p
Tính cầu toàn \Rightarrow Triệu chứng trầm cảm	0,495	0,036	13,393	< 0,001
Tính cầu toàn \Rightarrow Sự hài lòng cuộc sống	0,073	0,048	1,727	0,085

Từ kết quả của Bảng 3 cho thấy, với mối quan hệ giữa tính cầu toàn và triệu chứng trầm cảm, kiểm định ANOVA cung cấp kết quả của kiểm định F được sử dụng để đánh giá giả thuyết về mức độ phù hợp của mô hình hồi quy. Giá trị ý nghĩa của kiểm định F là $0,000 < 0,001$, cho thấy mô hình hồi quy phù hợp. Phân tích hồi quy tổng thể có ý nghĩa thống kê ($R^2 = 0,245, F(1, 552) = 179,37, p < 0,001$). Biến tính cầu toàn có ý nghĩa trong mô hình hồi quy thông qua kiểm định t với mức ý nghĩa $p < 0,001$. Trong nghiên cứu này, mô hình hồi quy phù hợp: $\text{Triệu chứng trầm cảm} = 0,495 \cdot \text{FMPS} + \varepsilon$. Phát hiện này cũng cho thấy tính cầu toàn có thể dự đoán các triệu chứng trầm cảm ($\beta = 0,495, p < 0,001$). Cụ thể, những cá nhân càng có tính cầu toàn thì sẽ càng có các triệu chứng trầm cảm. Ngược lại, với mối quan hệ giữa tính cầu toàn và sự hài lòng cuộc sống, giá trị ý nghĩa của kiểm định F là $0,085 > 0,05$, cho thấy mô hình hồi quy không phù hợp. Kết quả trên cho thấy ảnh hưởng của tính cầu toàn lên hài lòng cuộc sống không có ý nghĩa thống kê.



Hình 2. Mô hình ảnh hưởng của tính cầu toàn đến triệu chứng trầm cảm và hài lòng cuộc sống

3.3. Thảo luận

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy mối liên hệ tích cực giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu với tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm và mối liên hệ tiêu cực với sự hài lòng cuộc sống. Phát hiện này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đây, củng cố giả thuyết rằng trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu không chỉ là yếu tố nguy cơ dẫn đến các vấn đề sức khỏe tâm thần mà còn tác động lâu dài đến nhận thức và cảm xúc của cá nhân trong cuộc sống trưởng thành (Antoniou et al., 2023; Farooq et., 2024).

Với phát hiện mối quan hệ tích cực giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và tính cầu toàn, phát hiện này phù hợp với các nghiên cứu trước đây trên thế giới như trong nghiên cứu của Dobos và cộng sự (2021) trên mẫu lớn sinh viên đại học cũng đã tìm thấy mối liên hệ tích cực giữa tính cầu toàn và trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu. Bên cạnh đó phát hiện này cũng có thêm bằng chứng về ảnh hưởng lâu dài của các trải nghiệm tiêu cực trong giai đoạn đầu đời đối với sự hình thành đặc điểm tính cách ở tuổi trưởng thành (Chen et al., 2019; Flett et al., 2002; Grad et al., 2023; Kemple et al., 2013).

Các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có thể được coi như là một trong các nguyên nhân làm phát triển tính cầu toàn ở các cá nhân như trong nghiên cứu của Kemple và cộng sự (2013) đã cho rằng tính cầu toàn có thể phát triển như một cách để đối phó với những trạng thái bản thân tồi tệ liên quan đến chấn thương thời thơ ấu. Một nghiên cứu khác của Flett và cộng sự (2002) cũng cho thấy những người bị lạm dụng thể chất và ngược đãi tâm lí trong thời thơ ấu có thể trở nên cầu toàn nhằm giảm bớt sự si nhục hoặc thiết lập quyền kiểm soát trong một tình huống không chắc chắn. Bên cạnh các yếu tố liên quan đến cá nhân, bối cảnh văn hóa và cách nuôi dạy của cha mẹ cũng có thể góp phần làm thúc đẩy mối quan hệ này. Như trong bối cảnh văn hóa châu Á như Việt Nam, mối quan hệ giữa cha mẹ và con cái có thể ảnh hưởng tiềm tàng đến sức khỏe tâm thần của trẻ thông qua sự hình thành tính cầu toàn. Các bậc cha mẹ có thể đặt kì vọng cao, đề cao thành tựu và đưa ra những phản hồi tiêu cực khi trẻ mắc lỗi, từ đó hình thành nỗi sợ thất bại và thúc đẩy sự nỗ lực hết mình để tránh sai lầm ở trẻ (Curran & Hill, 2022).

Nghiên cứu cũng phát hiện ra một mối quan hệ tích cực và có ý nghĩa thống kê giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và triệu chứng trầm cảm. Kết quả này cho thấy các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu là yếu tố rủi ro quan trọng trong vấn đề sức khỏe tâm thần trong đó bao gồm căng

thăng, lo âu và triệu chứng trầm cảm (Zarse et al., 2019). Đặc biệt, nghiên cứu của Tran và cộng sự (2015) đã cho thấy với mỗi trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu được thêm vào, nguy cơ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần và ý định tự sát gia tăng. Điều này một lần nữa nhấn mạnh tầm ảnh hưởng quan trọng của các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu đến sức khỏe tâm thần ở tuổi trưởng thành.

Bên cạnh các phát hiện về mối quan hệ trên giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu với tính cầu toàn và triệu chứng trầm cảm, nghiên cứu cũng phát hiện những cá nhân càng có nhiều trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu sẽ càng có sự hài lòng cuộc sống thấp. Phát hiện này tương đồng với một số nghiên cứu đã được thực hiện trên một số nhóm khách thể khi cho thấy mối quan hệ tiêu cực giữa trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và sự hài lòng trong cuộc sống (Gauthier et al., 1996; Kendall-Tackett, 2000; Mosley-Johnson et al., 2018; Tudorel, 2022). Việc các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có ảnh hưởng đến sự hài lòng trong cuộc sống của các cá nhân có thể được lí giải bởi mối quan hệ giữa nó đối với các rối loạn tâm thần (Kranick et al., 2011; Campbell et al., 2016; Zarse et al., 2019). Do đó nó trở thành một rào cản để cá nhân có thể hướng đến sự hài lòng trong cuộc sống.

Bên cạnh các phát hiện về mối quan hệ giữa các trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu và tính cầu toàn, triệu chứng trầm cảm, sự hài lòng trong cuộc sống. Nghiên cứu cũng đã phát hiện các mối quan hệ của tính cầu toàn với triệu chứng trầm cảm và sự hài lòng trong cuộc sống. Kết quả của nghiên cứu này đã chỉ ra mối quan hệ tích cực giữa tính cầu toàn và triệu chứng trầm cảm. Mối quan hệ này có thể được giải thích bởi tính cầu toàn không thích nghi được biết đến là một đặc điểm tính cách dễ dẫn đến các rối loạn thần kinh (Horney, 1951) và có thể liên quan chặt chẽ đến các biểu hiện rối loạn tâm thần về nhân cách khi nó mang tính cứng nhắc và thiếu linh hoạt. Một khía cạnh trong nhận thức của người có tính cầu toàn không thích nghi có thể thấy được đó chính là sự tự phê bình (Alloy et al., 2004; Seligman et al., 1979). Những phong cách nhận thức tiêu cực này có mối liên hệ chặt chẽ với khả năng điều tiết cảm xúc kém, vốn là một đặc điểm chẩn đoán phổ quát của nhiều rối loạn tâm thần, bao gồm rối loạn khí sắc và trầm cảm (Gross, 1998; Hofmann et al., 2012; Nemeroff, 2016).

4. Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy trải nghiệm bất lợi thời thơ ấu có ảnh hưởng trực tiếp đến các khía cạnh tâm lí ở giai đoạn trưởng thành, thể hiện qua mối liên hệ tích cực với tính cầu toàn và triệu chứng trầm cảm, cũng như mối liên hệ tiêu cực với sự hài lòng cuộc sống. Ngoài ra, tính cầu toàn được xác định là yếu tố dự báo đáng kể của các triệu chứng trầm cảm. Những phát hiện này góp phần bổ sung bằng chứng thực nghiệm trong bối cảnh Việt Nam, nơi các vấn đề sức khỏe tâm thần ngày càng được quan tâm nhưng vẫn còn thiếu các nghiên cứu chuyên sâu về tác động của trải nghiệm thời thơ ấu. Kết quả nhấn mạnh tầm quan trọng của việc nhận diện sớm và can thiệp kịp thời đối với những cá nhân có tiền sử trải nghiệm bất lợi, đồng thời cung cấp cơ sở khoa học cho việc xây dựng các chương trình hỗ trợ tâm lí nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần và chất lượng sống của người trưởng thành tại Việt Nam.

❖ **Tuyên bố về quyền lợi:** Các tác giả xác nhận hoàn toàn không có xung đột về quyền lợi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Gibb, B. E., Crossfield, A. G., Pieracci, A. M., Spasojevic, J., & Steinberg, J. A. (2004). Developmental Antecedents of Cognitive Vulnerability to Depression: Review of findings from the Cognitive Vulnerability to Depression Project. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 18*(2), 115-133. <https://doi.org/10.1891/jcop.18.2.115.65957>
- Antoniou, G., Lambourg, E., Steele, J. D., & Colvin, L. A. (2023). The effect of adverse childhood experiences on chronic pain and major depression in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Anaesthesia, 130*(6), 729-746. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2023.03.008>
- Campbell, J. A., Walker, R. J., & Egede, L. E. (2015). Associations between adverse childhood experiences, high-Risk behaviors, and morbidity in adulthood. *American Journal of Preventive Medicine, 50*(3), 344-352. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.07.022>
- Chen, C., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2019). Adverse childhood experiences and multidimensional perfectionism in young adults. *Personality and Individual Differences, 146*, 53-57. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.03.042>
- Curran, T., & Hill, A. P. (2022). Young people's perceptions of their parents' expectations and criticism are increasing over time: Implications for perfectionism. *Psychological Bulletin, 148*(1-2), 107-128. <https://doi.org/10.1037/bul0000347>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment, 49*(1), 71-75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Dobos, B., Piko, B. F., & Mellor, D. (2021). What makes university students perfectionists? The role of childhood trauma, emotional dysregulation, academic anxiety, and social support. *Scandinavian Journal of Psychology, 62*(3), 443-447. <https://doi.org/10.1111/sjop.12718>
- Farooq, B., Russell, A. E., Howe, L. D., Herbert, A., Smith, A. D., Fisher, H. L., Baldwin, J. R., Arseneault, L., Danese, A., & Mars, B. (2024). The relationship between type, timing and duration of exposure to adverse childhood experiences and adolescent self-harm and depression: findings from three UK prospective population-based cohorts. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 65*(10), 1369-1387. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13986>
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Adverse Childhood Experiences Study questionnaire [Dataset]. In *PsycTESTS Dataset*. <https://doi.org/10.1037/t26957-000>
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Oliver, J. M., & Macdonald, S. (2002). Perfectionism in children and their parents: A developmental analysis. In *American Psychological Association eBooks* (pp. 89-132). <https://doi.org/10.1037/10458-004>

- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 449-468. <https://doi.org/10.1007/bf01172967>
- Gauthier, L., Stollak, G., Messé, L., & Aronoff, J. (1996). Recall of childhood neglect and physical abuse as differential predictors of current psychological functioning. *Child Abuse & Neglect*, 20(7), 549-559. [https://doi.org/10.1016/0145-2134\(96\)00043-9](https://doi.org/10.1016/0145-2134(96)00043-9)
- Grad, R. I., Thomas, C. L., & Gordy, D. D. (2023). Adverse childhood experiences, multidimensional perfectionism, and stress in young adults: A Person-Centered Perspective. *Journal of Mental Health Counseling*, 45(2), 166-183. <https://doi.org/10.17744/mehc.45.2.05>
- Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Ediger, E. (1996). Perfectionism and depression: Longitudinal assessment of a specific vulnerability hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(2), 276-280. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.105.2.276>
- Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Fang, A., & Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depression and Anxiety*, 29(5), 409-416. <https://doi.org/10.1002/da.21888>
- Horney, K. (1951). Neurosis and Human Growth: The Struggle Toward Self-Realization. *Journal of the American Medical Association*, 145(2), 124. <https://doi.org/10.1001/jama.1951.02920200064035>
- Kempke, S., Luyten, P., Claes, S., Van Wambeke, P., Bekaert, P., Goossens, L., & Van Houdenhove, B. (2013). The prevalence and impact of early childhood trauma in Chronic Fatigue Syndrome. *Journal of Psychiatric Research*, 47(5), 664-669. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2013.01.021>
- Kendall-Tackett, K. A. (2000). Physiological correlates of childhood abuse: chronic hyperarousal in PTSD, depression, and irritable bowel syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 24(6), 799-810. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00136-8](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00136-8)
- Khodabakhsh, S. (2021). Factors affecting life satisfaction of Older adults in Asia: a systematic review. *Journal of Happiness Studies*, 23(3), 1289-1304. <https://doi.org/10.1007/s10902-021-00433-x>
- Kranick, S., Ekanayake, V., Martinez, V., Ameli, R., Hallett, M., & Voon, V. (2011). Psychopathology and psychogenic movement disorders. *Movement Disorders*, 26(10), 1844-1850. <https://doi.org/10.1002/mds.23830>
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of general internal medicine*, 16(9), 606-613. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Mosley-Johnson, E., Garacci, E., Wagner, N., Mendez, C., Williams, J. S., & Egede, L. E. (2018). Assessing the relationship between adverse childhood experiences and life satisfaction, psychological well-being, and social well-being: United States Longitudinal Cohort 1995-2014. *Quality of Life Research*, 28(4), 907-914. <https://doi.org/10.1007/s11136-018-2054-6>
- Nemeroff, C. B. (2016). Paradise Lost: The Neurobiological and clinical Consequences of Child Abuse and Neglect. *Neuron*, 89(5), 892-909. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2016.01.019>

- Nguyen, T. C. (2012). *Thực trạng trầm cảm và một số yếu tố nguy cơ đến trầm cảm ở người trưởng thành tại phường Sông Cầu, thị xã Bắc Kạn năm 2011 và đề xuất một số giải pháp* [The current state of depression and some risk factors for depression among adults in Song Cau Ward, Bac Kan Town in 2011 and proposed solutions] [Level II specialist thesis]. Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy.
- Rice, F., Riglin, L., Lomax, T., Souter, E., Potter, R., Smith, D., Thapar, A., & Thapar, A. (2019). Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. *Journal of Affective Disorders*, 243, 175–181. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.015>
- Satinsky, E. N., Kakuhikire, B., Baguma, C., Rasmussen, J. D., Ashaba, S., Cooper-Vince, C. E., Perkins, J. M., Kiconco, A., Namara, E. B., Bangsberg, D. R., & Tsai, A. C. (2021). Adverse childhood experiences, adult depression, and suicidal ideation in rural Uganda: A cross-sectional, population-based study. *PLoS Medicine*, 18(5), e1003642. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003642>
- Seligman, M. E., Abramson, L. Y., Semmel, A., & Von Baeyer, C. (1979). Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology*, 88(3), 242-247. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.88.3.242>
- Stober, J. (1998). The Frost Multidimensional Perfectionism Scale revisited: More perfect with four (instead of six) dimensions. *Personality and Individual Differences*, 24(4), 481-491. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(97\)00207-9](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(97)00207-9)
- Stoeber, J., & Stoeber, F. S. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 530-535. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.12.006>
- Tran, Q. A., Dunne, M. P., Van Vo, T., & Luu, N. H. (2015). Adverse childhood experiences and the health of university students in eight provinces of Vietnam. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 27(8_suppl), 26S-32S. <https://doi.org/10.1177/1010539515589812>
- Tudorel, O. I. (2022). Adverse childhood experiences and problematic technology use: The mediating role of satisfaction with life. *Current Psychology*, 42(17), 14681-14688. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-02723-w>
- Winata, H. K., & Power, T. G. (1989). Child rearing and compliance. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 20(4), 333-356. <https://doi.org/10.1177/0022022189204001>
- World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO. (2023, March 31). *Depressive disorder (depression)*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/depression>
- Wu, C., & Chao, R. K. (2005). Intergenerational cultural conflicts in norms of parental warmth among Chinese American immigrants. *International Journal of Behavioral Development*, 29(6), 516-523. <https://doi.org/10.1177/01650250500147444>
- Zarse, E. M., Neff, M. R., Yoder, R., Hulvershorn, L., Chambers, J. E., & Chambers, R. A. (2019). The adverse childhood experiences questionnaire: Two decades of research on childhood trauma as a primary cause of adult mental illness, addiction, and medical diseases. *Cogent Medicine*, 6(1), 1581447. <https://doi.org/10.1080/2331205x.2019.1581447>

THE RELATIONSHIP BETWEEN ADVERSE CHILDHOOD EXPERIENCES, PERFECTIONISM, DEPRESSION, AND LIFE SATISFACTION AMONG VIETNAMESE ADULTS

*Nguyen Thi Tu¹, Huynh Van Son¹, Nguyen Thanh Huan¹,
Le Truc Vy^{1*}, Luu Thi Thu Ky¹, Truong Tuan Khai¹, Nguyen Thi Thanh Thao²*

¹Ho Chi Minh City University of Education, Vietnam

²Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Vietnam

*Corresponding author: Le Truc Vy – Email: vytrucle.judy@gmail.com

Received: September 25, 2025; Revised: November 24, 2025; Accepted: November 28, 2025

ABSTRACT

Adverse childhood experiences (ACEs) are recognized as a critical factor influencing mental health in adulthood. However, few studies have identified the mechanisms underlying this influence. To explore the relationships between ACEs, perfectionism, depression, and life satisfaction, this study surveyed 554 Vietnamese adults aged 18 and above, of whom 178 participants reported experiencing at least one adverse childhood experience. Using simple linear regression analysis, the results revealed that adverse childhood experiences had a significant positive correlation with perfectionism ($\beta = 0.326, p < .001$) and depressive symptoms ($\beta = 0.366, p < .001$), while showing a significant negative correlation with life satisfaction ($\beta = -0.096, p = .024$). Furthermore, perfectionism was a significant predictor of depression ($\beta = 0.495, p < .001$). These findings emphasize the importance of early identification and intervention, while providing empirical data for developing psychological support programs to enhance the mental health and quality of life of Vietnamese adults who have experienced adverse childhood events.

Keywords: Adverse childhood experiences; Adults; Depressive symptoms; Life satisfaction; Perfectionism; Relationship