

Mối liên quan giữa yếu tố môi trường gia đình và nhà trường với các vấn đề sức khỏe tâm thần học sinh trường trung học cơ sở Thượng Thanh, Long Biên, Hà Nội

Nguyễn Thị Hồng Diễm¹, Trịnh Thanh Hải¹ và cs

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Chăm sóc sức khỏe tâm thần học sinh cần có sự quan tâm, phối hợp giữa gia đình, nhà trường và ngành y tế. Tìm hiểu mối liên quan giữa các yếu tố môi trường gia đình, môi trường trường học đến các biểu hiện sức khỏe tâm thần theo từng vấn đề của học sinh của học sinh là rất cần thiết.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên với 347 học sinh các khối lớp 6, 7, 8, 9 trường THCS Thượng Thanh, Long Biên, Hà Nội. Sử dụng bộ câu hỏi SDQ cho học sinh và bộ câu hỏi có sẵn về các đặc điểm cá nhân, môi trường gia đình và môi trường trường học để học sinh tự điền.

Kết quả: Vấn đề cảm xúc của học sinh bị ảnh hưởng bởi các yếu tố học sinh chứng kiến người lớn cãi nhau, bị bắt nạt, bị thầy cô, nhà trường phạt làm việc, lao động quá mức; vấn đề về hành vi của học sinh bị ảnh hưởng bởi các yếu tố học sinh chứng kiến người lớn cãi nhau, bị thầy cô mắng, nhà trường phạt làm việc, lao động quá mức; vấn đề về tăng động của học sinh bị ảnh hưởng bởi các yếu tố như bị thầy cô mắng, bị phạt lao động quá sức; vấn đề về quan hệ bạn bè, quan hệ xã hội của học sinh bị ảnh hưởng bởi yếu tố học sinh bị bắt nạt.

Kết luận: Có sự liên quan giữa yếu tố gia đình và nhà trường đến tình hình các vấn đề sức khỏe tâm thần học sinh.

Từ khóa: vấn đề sức khỏe tâm thần học sinh, SDQ 25, trung học cơ sở, học sinh, Hà Nội

The associations between family and school environment factors with mental health of students in Thuong Thanh secondary school, Long Bien district, Ha Noi

Nguyen Thi Hong Diem¹, Trinh Thanh Hai¹ et al

Abstract

Background: Health care, especially student's mental health needs to be paid attention and coordination between families, schools and the health sector. Understanding the associations between the family and school environment to the mental health status of students was highly significant.

Method: *A cross-descriptive study was conducted on 347 students at all grades 6, 7, 8, 9 in Thuong Thanh secondary school, Long Bien District, Ha Noi. This study used a self-administered questionnaire for students and existing questions related to mental health problems, personal characteristics, family environment and school environment.*

Results: *Student's emotional problem was influenced by many factors such as witnessing adults brawls, bullying, being punished or forced to work excessively at school. Beside the factors listed above, student's behavioral problem was also influenced by teacher scolding. Furthermore, student's hyperactivity problem was associated with some factors including being scolded, punished or forced to do excessive work by teacher at school. Finally, the student's friendships as well as social relationships were associated with school bullying.*

Keywords: *mental health problems for students, strengths and difficulties questionnaire 25 items, secondary school, students, Ha Noi*

Tác giả:

1: Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xã hội ngày càng phát triển thì việc nhận thức về giá trị sức khỏe của con người ngày càng được nâng cao. Chăm sóc sức khỏe (CSSK) đã trở thành mối quan tâm hàng đầu của toàn xã hội, đặc biệt CSSK cho lứa tuổi học sinh. Học sinh là tương lai của đất nước, sức khỏe của học sinh hôm nay quyết định đến khuynh hướng sức khỏe dân tộc ta trong tương lai.

CSSK tâm thần tạo điều kiện cho việc phát triển trí tuệ, tăng cường khả năng cân bằng tâm lý, tình cảm, thích nghi với môi trường sống, với các mối quan hệ gia đình, bạn bè và xã hội. Sức khỏe tâm thần có vấn đề sẽ dẫn đến rối loạn hành vi, mất kiểm soát và có những hành vi sai lệch gây ảnh hưởng đến cá nhân, gia đình và xã hội. Chính vì vậy việc CSSK tâm thần đóng một vai trò vô cùng quan trọng trong sự phát triển của trẻ.

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới, những rối loạn liên quan đến sức khỏe tâm thần chiếm khoảng 12% trên tổng số gánh nặng bệnh tật trên thế giới⁹. Các vấn đề về sức khỏe tâm thần đang chiếm một tỷ lệ cao trong cơ cấu bệnh lý cũng như CSSK ban đầu ở cộng đồng. Các tổn thương về tâm thần luôn là một trong những gánh nặng bệnh tật cho xã hội.

Sức khỏe tâm thần học đường hiện nay ở Việt Nam vẫn là chủ đề mới, sự quan tâm mới chỉ là bước đầu. Có nhiều nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa yếu tố cá nhân, môi trường gia đình, môi trường nhà trường đến vấn đề sức khỏe tâm thần học sinh⁵. Trường THCS Thượng Thanh thuộc quận Long Biên, Thành phố Hà Nội là địa bàn đang ngày càng phát triển về kinh tế-xã hội. Điều kiện kinh tế các gia đình ngày càng tăng cao kéo theo sự kỳ vọng lớn từ phía gia đình và nhà trường đối với các em trong

học tập và ứng xử, đòi hỏi sự trưởng thành sớm về thể chất lẫn tinh thần. Do vậy nghiên cứu về mối liên quan giữa các yếu tố môi trường gia đình, môi trường trường học đến tình trạng sức khỏe tâm thần của học sinh tại một địa bàn mới phát triển để đề xuất các biện pháp can thiệp thích hợp, kịp thời là rất cần thiết.

2. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

Xác định mối liên quan giữa các yếu tố môi trường gia đình, môi trường trường học đến tình trạng sức khỏe tâm thần của học sinh trường trung học cơ sở (THCS) Thượng Thanh, Long Biên, Hà Nội năm 2018.

3. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng, địa điểm nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu đã lựa chọn chủ đích trường THCS Thượng Thanh, quận Long Biên, Hà Nội để tiến hành nghiên cứu.

Đối tượng nghiên cứu

Học sinh trung học cơ sở tại trường THCS Thượng Thanh, quận Long Biên, Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn học sinh nghiên cứu: học sinh đang theo học tại Trường THCS Thượng Thanh, quận Long Biên, Hà Nội; tự nguyện tham gia nghiên cứu; được sự cho phép của cha mẹ/người giám hộ đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ học sinh không tham gia vào nghiên cứu: không đồng ý tham gia nghiên cứu; không được sự cho phép của cha mẹ, người giám hộ; đã được xác định là có rối loạn tâm thần ở bất kỳ mức độ nào.

Thời gian thực hiện nghiên cứu: Từ tháng 1/2018 đến tháng 8/2018.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu điều tra

Đơn vị chọn mẫu là học sinh. Số học sinh nghiên cứu được tính theo công thức tính cỡ mẫu ước tính một tỷ lệ trong quần thể là:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{(\epsilon p)^2}$$

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ với $\alpha=0,05$, $CI=95\%$

$p = 0,14$ (là tỷ lệ học sinh có vấn đề sức khỏe tâm thần, ước tính từ nghiên cứu của Trương Đình Bắc)¹.

$\epsilon = 0,35$ (sai lệch tương đối mong muốn)

$n = (1,96)^2 \times (0,14 \times 0,86) / (0,35 \times 0,14)^2 = 193$ học sinh

Do chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu cụm, chọn hiệu lực thiết kế $DE = 1,5$ (để không chế sự giống nhau của các đơn vị mẫu trong các cụm (chùm) và qua đó đảm bảo tính đa dạng của mẫu)

Cỡ mẫu có được là 289 học sinh, lấy thêm 20% tỷ lệ số học sinh bỏ cuộc, từ chối tham gia. Tổng số học sinh tham gia nghiên cứu là 347 học sinh.

Kỹ thuật chọn mẫu

Chọn mẫu theo 2 giai đoạn:

- Chọn lớp học sinh: Các lớp được chọn từ khối 6 đến khối 9, khối 6 và khối 7 chọn 02 lớp/khối, khối 8 và khối 9 chọn 03 lớp/khối. Tổng cộng có 10 lớp được chọn tham gia vào nghiên cứu (tại trường THCS Thượng Thanh, một lớp có khoảng 40 học sinh). Chọn ngẫu nhiên các lớp tham gia vào nghiên cứu.

- Chọn học sinh: chọn toàn bộ học sinh của lớp đã được chọn đảm bảo có mặt tại thời điểm nghiên cứu, tự nguyện tham gia nghiên cứu

Công cụ thu thập số liệu

- Phiếu tự điền dành cho học sinh về các đặc điểm cá nhân, điều kiện văn hóa kinh tế gia đình và môi trường học tập nhà trường.

- Phiếu bộ câu hỏi tự điền: Bộ câu hỏi SDQ 25 đã được dịch ra tiếng Việt và được chuẩn hóa.

Bộ câu hỏi SDQ 25 (Strengths and Difficulties Questionnaire 25 items) do Robert Goodman thuộc Viện Tâm thần London xây dựng⁸. Tại Việt Nam bộ câu hỏi SDQ cũng được sử dụng rộng rãi trong các nghiên cứu như nghiên cứu “Khảo sát sức khỏe tâm thần học sinh trường học Hà Nội” do Ngô Thanh Hồi bệnh viện Tâm thần Ban ngày Mai Hương thực hiện³ và nhiều nghiên cứu khác. Hệ thống điểm trong bộ câu hỏi SDQ được xác định cho từng câu hỏi ở 3 trạng thái trả lời chính: Không đúng, Đúng một phần và Chắc chắn đúng. Bộ câu hỏi bao gồm các thước đo để đo lường tình trạng sức khỏe tâm thần của trẻ về 5 khía cạnh:

- Biểu hiện cảm xúc: buồn rầu, thất vọng, cáu gắt, tức giận, suy nhược, sợ hãi, lo lắng, mất quan tâm thích thú, ngại giao tiếp bạn bè (câu 3; 8; 13; 16; 24)

- Hành vi: mất tự chủ, mất trật tự, vi phạm nội quy, bỏ học, gây hấn (câu 5; 7; 12; 18; 22)

- Sự tăng động của trẻ: căng thẳng, bồn chồn, luôn ngọ nguậy, không thể tập trung chú ý để làm một việc gì đến nơi đến chốn (câu 2; 10; 15; 21; 25)

- Quan hệ bạn bè: cách biệt, thích một mình, ít quan hệ, thiếu hòa hợp, không được các bạn

yêu mến (câu 6; 11; 14; 19; 23)

- Quan hệ xã hội: không thân thiện, không chia sẻ, không giúp đỡ mọi người, vô cảm với xung quanh (câu 1; 4; 9; 17; 20)

Tiêu chí đánh giá: Đánh giá kết quả theo thang điểm SDQ có 3 cách lựa chọn: Không đúng = 0 điểm; Đúng một phần = 1 điểm; Chắc chắn đúng = 2 điểm. Các câu đúng một phần đều được cho 1 điểm, riêng câu 7, 11, 14, 21, 25 trên thang SDQ sẽ thay đổi: không đúng = 2 điểm, chắc chắn đúng = 0 điểm. Học sinh có các vấn đề SKTT có điểm cụ thể như sau: (1) Vấn đề cảm xúc: 4 - 10 điểm; (2) Vấn đề hành vi: 4 - 10 điểm; (3) Sự tăng động: 4 - 10 điểm; (4) Quan hệ bạn bè: 4 - 10 điểm; (5) Quan hệ xã hội: 0 - 3 điểm.

Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và được xử lý trên phần mềm Stata 14.0. Xác định các yếu tố liên quan đến vấn đề Sức khỏe tâm thần học sinh được phân tích theo nhóm: đặc điểm gia đình, đặc điểm môi trường học tập và các yếu tố khác bằng tỷ suất chênh OR, khoảng tin cậy (Confident Interval- CI) 95% và giá trị P dùng để đo lường sự khác biệt ở 2 nhóm so sánh.

Đạo đức nghiên cứu:

Nghiên cứu viên giải thích rõ mục tiêu nghiên cứu cho học sinh. Học sinh tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện, không bị ép buộc, việc từ chối tham gia nghiên cứu không ảnh hưởng đến bất kỳ quyền lợi nào của học sinh. Các thông tin về học sinh nghiên cứu được đảm bảo bí mật, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho bất kỳ mục đích nào khác.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu:

Trong tổng số 347 học sinh, có 47,0% học sinh nam và 53,0% học sinh nữ, 64,0% học sinh có học lực giỏi và 31,4% học sinh có học lực khá/trung bình; 48,4% học sinh đã chứng kiến người lớn trong nhà cãi nhau, 6,3% học sinh đã chứng kiến người lớn trong nhà đánh nhau, 57,4% có bị phạt khi điểm kém, 14,7% học sinh bị bạn bè bắt nạt, 55,0% bị thầy cô mắng/phạt, 6,6% bị thầy cô đánh và 8,7% bị phạt lao động/làm việc quá sức.

Mối liên quan giữa các yếu tố môi trường gia đình và môi trường nhà trường với các biểu hiện SKTT của học sinh theo từng vấn đề

Đối với vấn đề cảm xúc

Bảng 1: Mối liên quan giữa vấn đề cảm xúc và yếu tố môi trường gia đình, nhà trường

Các yếu tố liên quan		OR (95%CI), p
Người lớn cãi nhau	Không	1
	Có	1,8 (1,1 - 2,8), p=0,007
Bị bắt nạt	Không	1
	Có	2,0 (1,1 - 3,7), p=0,02
Phạt làm việc quá mức	Không	1
	Có	2,4 (1,1 - 5,2), p=0,02

Nhận xét: Học sinh chứng kiến người lớn cãi nhau (**OR = 1,8; 95%CI: 1,1-2,8; p= 0,007**) có nguy cơ mắc vấn đề cảm xúc cao hơn 1,8 lần; học sinh bị bắt nạt (**OR = 2,0; 95%CI: 1,1-3,7; p=0,02**) có nguy cơ mắc vấn đề cảm

xúc cao hơn 2,0 lần; học sinh bị phạt làm việc, lao động quá mức (**OR = 2,4; 95%CI: 1,1-5,2; p= 0,02**) có nguy cơ mắc vấn đề cảm xúc cao hơn 2,4 lần học sinh không có các yếu tố trên.

Đối với vấn đề hành vi

Bảng 2: Liên quan giữa vấn đề hành vi và yếu tố môi trường gia đình, nhà trường

Các yếu tố liên quan		OR (95%CI)
Người lớn cãi nhau	Không	1
	Có	2,0 (1,2-3,4), p=0,009
Thầy/cô mắng	Không	1
	Có	3,2 (1,8 - 5,8), p<0,001
Phạt làm việc quá mức	Không	1
	Có	5,5 (2,5 - 12,2), p<0,001

Nhận xét: Học sinh chứng kiến người lớn cãi nhau (**OR = 2,0; 95%CI: 1,2-3,4; p= 0,009**) có nguy cơ mắc vấn đề hành vi cao hơn 2,0 lần, học sinh bị thầy cô mắng (**OR = 3,2; 95%CI: 1,8-5,8; p<0,01**) có nguy cơ mắc vấn đề về hành vi cao hơn 3,2 lần, học sinh bị phạt làm việc, lao động quá mức (**OR = 5,5; 95%CI: 2,5-12,2; p<0,001**) có nguy cơ mắc vấn đề hành vi cao hơn 2,4 lần học sinh không có các yếu tố trên.

Đối với vấn đề tăng động

Bảng 3: Liên quan giữa vấn đề tăng động và yếu tố môi trường gia đình, nhà trường

Các yếu tố liên quan		OR (95%CI)
Người lớn đánh nhau	Không	1
	Có	3,1 (1,2 - 8,3), p=0,01
Thầy/cô mắng	Không	1
	Có	2,2 (1,4 - 3,4), p=0,005
Phạt làm việc quá mức	Không	1
	Có	2,4 (1,1 - 5,3), p=0,05

Nhận xét: Học sinh có chứng kiến người lớn đánh nhau (**OR = 3,1; 95%CI: 1,2-8,3; p=0,01**) có nguy cơ mắc vấn đề tăng động cao hơn 3,1 lần; học sinh bị thầy cô mắng (**OR = 2,2; 95%CI: 1,4-3,4; p=0,005**) có nguy cơ mắc vấn đề về tăng động cao hơn 2,2 lần; học sinh bị phạt làm việc, lao động quá mức (**OR = 2,4; 95%CI: 1,1-5,3; p=0,05**) có nguy cơ mắc vấn đề tăng động cao hơn 2,4 lần học sinh không có các yếu tố trên.

Đối với vấn đề quan hệ bạn bè, quan hệ xã hội

Bảng 4: Liên quan giữa vấn đề quan hệ bạn bè, quan hệ xã hội và yếu tố môi trường nhà trường

Các yếu tố liên quan			OR (95%CI)
Quan hệ bạn bè	Bị bắt nạt	Không	1
		Có	2,1 (1,1 - 3,8), p=0,01

Quan hệ xã hội	Bị bắt nạt	Không	1
		Có	3,5 (1,2 - 9,9), p=0,01

Nhận xét: Có sự liên quan giữa các vấn đề quan hệ bạn bè, quan hệ xã hội của học sinh và việc học sinh bị bắt nạt. Học sinh có bị bạn bè bắt nạt có nguy cơ mắc vấn đề về quan hệ bạn bè, quan hệ xã hội cao hơn học sinh không bị bạn bè bắt nạt (cao hơn gấp 2,1 lần và 3,5 lần tương ứng), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p=0,01.

BÀN LUẬN

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên 347 học sinh tại trường THCS Thượng Thanh, trong đó học sinh nam chiếm 47,0% và học sinh nữ là 53,0%. Kết quả này phù hợp với đặc điểm đối tượng nghiên cứu của các nghiên cứu trước đây như nghiên cứu Đào Thị Tuyết (nam 51,8%, nữ 48,2%)⁷. Tỷ lệ học sinh khá giỏi trong nghiên cứu của chúng tôi là 94,5%, tỷ lệ này cao hơn với tỷ lệ học sinh khá giỏi trong nghiên cứu của Ngô Thanh Hồi - Bệnh viện Tâm thần Mai Hương (65,2%)³.

Yếu tố môi trường gia đình và các vấn đề sức khỏe tâm thần ở học sinh trường trung học cơ sở Thượng Thanh năm 2018

Gia đình là nền tảng của xã hội, gia đình hạnh phúc, con cái trưởng thành, sẽ đóng góp một phần cho sự phát triển một xã hội tốt đẹp, một đất nước văn minh và giàu mạnh. Tuy nhiên, bên cạnh những mặt tích cực như sự tốt đẹp của mỗi gia đình, sự hạnh phúc của cha mẹ,

sự trưởng thành của con cái, thì vẫn có những vấn đề mà mỗi chúng ta đều phải nhìn nhận một cách xác đáng. Đặc biệt là trẻ sống trong gia đình có những hoàn cảnh không may như gia đình ly tán, cha mẹ thường xuyên xung đột, có người uống rượu, thường xuyên dùng bạo lực, trẻ bị bạo hành, bị đối xử bất công, bị xúc phạm, giáo dục lệch lạc dễ bị ảnh hưởng đến hành vi, ứng xử. Những gia đình có bố mẹ quá bận rộn với công việc không có thời gian chăm sóc gần gũi con cái sẽ khiến cho trẻ bị lôi cuốn bởi những tác động xấu từ xã hội, từ phim ảnh, internet ².

Ở nghiên cứu này, học sinh đã từng chứng kiến người lớn trong gia đình cãi nhau có nguy cơ mắc các vấn đề về cảm xúc, hành vi cao hơn gần 2 lần học sinh không chứng kiến người lớn trong nhà cãi nhau, đối với việc chứng kiến người lớn trong nhà đánh nhau là cao hơn 3,1 lần đối với các em không chứng kiến. Trẻ em có những biểu hiện bất thường về tình cảm có thể là do xuất thân trong những gia đình có bố mẹ không hòa hợp, gia đình không hạnh phúc, bạo lực trong gia đình cũng là nguyên nhân dẫn đến những rối loạn hành vi, chống đối, trầm cảm ... ở lứa tuổi học sinh. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Chu Văn Thăng năm 2015 trên 6.639 học sinh THCS tại 5 tỉnh cho thấy học sinh chứng kiến người lớn đánh nhau, bị người thân trong gia đình đánh và không được gia đình yêu mến có nguy cơ mắc vấn đề SKTT cao hơn các em khác ⁵.

Gia đình hòa thuận, bố mẹ yêu thương nhau, yêu thương con cái cũng là yếu tố giúp trẻ có một môi trường sống hạnh phúc vui vẻ, tránh được vấn đề SKTT. Theo Hoàng Cẩm Tú, cha

mẹ sống không hạnh phúc, bạo lực gia đình cùng một số yếu tố khác chiếm đến 2/3 nguyên nhân rối loạn hành vi, chống đối, trầm cảm, tự sát, nghiện hút ở trẻ em ⁶.

Yếu tố môi trường học tập và các vấn đề sức khỏe tâm thần ở học sinh trường trung học cơ sở Thượng Thanh năm 2018.

Một môi trường học đường tốt, ở đó học sinh được tôn trọng, được giáo viên khuyến khích động viên và chương trình học phù hợp sẽ giúp thanh thiếu niên hạn chế tâm lý tiêu cực trong cuộc sống. Kết quả **Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và Thanh niên Việt Nam lần thứ 2** của Nguyễn Thanh Hương năm 2010 cho thấy yếu tố về môi trường trường học có ảnh hưởng đáng kể đến tâm trạng buồn chán của học sinh. Chương trình học quá tải (OR=1,25), đôi khi giáo viên đánh và mắng học sinh (OR=1,33) là những yếu tố nguy cơ cho SKTT học sinh ⁴.

Phần lớn thời gian của các em học sinh là ở trường, do đó, việc quan tâm, chăm sóc của nhà trường ảnh hưởng rất nhiều đến sức khỏe tâm thần của học sinh. Những năm gần đây có rất nhiều những vụ các bạn đánh nhau, thầy cô giáo đánh học sinh đã gây bức xúc cho xã hội và khiến mọi người rất lo lắng cho thế hệ tương lai. Tại trường THCS Thượng Thanh, tỷ lệ học sinh bị thầy cô mắng có nguy cơ mắc các vấn đề về hành vi và tăng động cao hơn so với nhóm học sinh không bị thầy cô mắng (cao hơn 3,2 lần và 2,2 lần tương ứng). Tỷ lệ học sinh bị phạt lao động quá sức có nguy cơ mắc các vấn đề về cảm xúc và hành vi cao hơn so với học sinh không bị phạt (cao hơn 2,4 lần và 5,5 lần tương ứng). Tương tự với kết quả nghiên cứu của Chu Văn Thăng năm 2015 cho thấy

học sinh không thích đi học, bị bắt nạt, bị thầy cô phạt và bị thầy cô đánh có nguy cơ mắc vấn đề SKTT cao hơn các em khác ⁵.

Ngoài mối quan hệ thầy trò thì trong nhà trường còn mối quan hệ bạn bè giữa các học sinh. Quan hệ bạn bè đã được các thế hệ đúc kết từ lâu, thể hiện tầm quan trọng. Trong xã hội ngày nay, quan hệ bạn bè vẫn tác động rất nhiều về mặt tinh thần của các em, đặc biệt là bạo lực học đường đã trở thành vấn nạn của ngành giáo dục. Đối tượng vị thành niên là lứa tuổi mà tâm lý các em còn nhiều biến động, suy nghĩ bông bột, thích tự mình giải quyết mâu thuẫn, dễ bị bạn bè rủ rê, lôi kéo. Kết quả nghiên cứu cho thấy các em bị bắt nạt có nguy cơ mắc các về vấn đề về quan hệ bạn bè và xã hội cao hơn học sinh không bị bắt nạt (cao gấp 2,1 và 3,5 lần tương ứng). Các em bị bắt nạt sẽ sinh ra tâm lý sợ đi học, ngồi trong lớp sợ hãi, giảm khả năng

học tập. Nhiều trường hợp bị bắt nạt quá mức, quá sự chịu đựng của các em có thể dẫn đến tự sát. Khi nhà trường và các thầy cô có sự quan tâm sớm và có những hình thức giải quyết kịp thời, ngăn chặn được vấn nạn này, nâng cao kỷ luật nhà trường để môi trường học tập trở nên thân thiện và lành mạnh cho các em học sinh yên tâm học tập và vui chơi tại trường.

KẾT LUẬN

Tình trạng mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh bị ảnh hưởng bởi các yếu tố môi trường gia đình và môi trường nhà trường như nhóm học sinh có chứng kiến người lớn cãi nhau, đánh nhau, học sinh bị bắt nạt, bị thầy cô mắng, bị phạt lao động quá mức có nguy cơ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần cao hơn so với học sinh nhóm ngược lại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Trương Đình Bắc, Chu Văn Thắng (2015), Nghiên cứu sức khỏe tâm thần của học sinh và các yếu tố liên quan một số trường trung học cơ sở tại Hà Nam, Vĩnh Phúc, Bình Định, Gia Lai và An Giang năm 2015. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế.
2. Lê Thị Kim Dung và cộng sự (2005), Báo cáo Nghiên cứu một số yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần học sinh một số trường Trung học cơ sở, Bộ giáo dục và Đào tạo.
3. Ngô Thanh Hồi, Trần Thị Hồng Thu (2010), Khảo sát sức khỏe tâm thần học sinh trường học thành phố Hà Nội. *Tạp chí Y học thực hành*

(730) - số 8/2010: Tr 44-48.

4. Nguyễn Thanh Hương (2010), Báo cáo chuyên đề Sức khỏe tâm thần của vị thành niên và thanh niên Việt nam, Trường Đại học Y tế công cộng.
5. Chu Văn Thắng, Nguyễn Thị Hồng Diễm (2019), Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân, môi trường gia đình, môi trường nhà trường với vấn đề sức khỏe tâm thần học sinh Trung học cơ sở. *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh. Phụ bản Tập 23, số 5 * 2019.*
6. Hoàng Cẩm Tú (2007), Bảo vệ chăm sóc sức khỏe tâm thần trẻ em, giáo dục tâm lý sức khỏe tâm thần trẻ em Việt Nam. Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội.

7. Đào Thị Tuyết (2014), Thực trạng SKTT và các yếu tố liên quan của học sinh trường Trung học cơ sở Tam Khương, Đống Đa, Hà Nội năm 2014. Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Đại học Y tế công cộng.

Tiếng Anh

8. Robert Goodman (1997), Scoring the Self-Report Strengths and Difficulties Questionnaire. Institute of Psychiatry London.

World Health Organization (2011), The World Health Report 2011 - Mental Health: Understandin.