

NHU CẦU CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ: NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP TẠI TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ NGUYỄN LÂN, THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Bùi Phương Anh

Trung tâm Tham vấn Tâm lý và Giáo dục Sunrise

phuonganhbui0222@gmail.com

Phạm Ngọc Linh

Học viện Thanh thiếu niên Việt Nam

phnglinh@gmail.com

Bùi Phương Thảo

Học viện Thanh thiếu niên Việt Nam

thaophuong.ttn@gmail.com

Tóm tắt: Vấn đề sức khỏe tâm thần đã ảnh hưởng trực tiếp và lâu dài đến sức khỏe thể chất và tinh thần, trong học tập, sinh hoạt và cuộc sống của học sinh trung học cơ sở (THCS). Học sinh trung học cơ sở có nhu cầu cần được trợ giúp để vượt qua khó khăn này. Nghiên cứu về nhu cầu chăm sóc sức khỏe tinh thần từ phía học sinh dựa trên khảo sát 209 học sinh của trường THCS Nguyễn Lâm, thành phố Hà Nội. Học sinh THCS mong muốn được tập trung cung cấp nội dung liên quan đến biểu hiện và nguyên nhân về sức khỏe tâm thần, mong muốn được cha mẹ và bạn bè sẽ là người chăm sóc sức khỏe tâm thần cho bản thân là chủ yếu. Bên cạnh đó, học sinh muốn được lồng ghép các nội dung về sức khỏe tâm thần thông qua các hoạt động ngoại khóa và trong giờ sinh hoạt nhiều hơn các hình thức khác. Học sinh khối 6 có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần cao hơn các khối khác.

Từ khóa: nhu cầu, sức khỏe tâm thần, học sinh THCS

MENTAL HEALTH CARE NEEDS OF SECONDARY SCHOOL STUDENTS: A CASE STUDY AT NGUYEN LAN SECONDARY SCHOOL

Abstract: Mental health challenges have significantly affected both the physical and mental well-being of middle school students, influencing their learning and overall quality of life. It is essential for these students to receive support to navigate these difficulties. A study conducted at Nguyen Lan Secondary School in Hanoi, which surveyed 209 students, highlights the pressing need for mental health care among this demographic. Middle school students express a strong interest in addressing topics related to the manifestations and causes of mental health issues. They primarily wish for their parents and peers to assume responsibility for their mental well-being. Furthermore, students prefer to incorporate mental health content into extracurricular activities and daily routines rather than through other methods. Notably, Year 6 students demonstrate a greater need for mental health support compared to their counterparts in other grades.

Keywords: needs; mental health; secondary school students

Mã bài báo: JHS - 249

Ngày nhận bài sửa: 21/01/2025

Ngày nhận bài: 02/01/2025

Ngày duyệt đăng: 20/02/2025

Ngày nhận phản biện: 11/01/2025

1. Giới thiệu

Tổ chức Y tế thế giới (2021) đã công bố cứ trong 7 trẻ ở tuổi 10-19 có 1 trẻ mắc một vấn đề sức khỏe tâm thần nào đó (14%) và gây ra 13% các loại bệnh thường gặp ở lứa tuổi thanh thiếu niên. Khoảng 20 % trẻ vị thành niên có thể khởi phát các vấn đề sức khỏe tâm thần ở bất kỳ độ tuổi nào của giai đoạn này. Kết quả của Điều tra sức khỏe tâm thần vị thành niên Việt Nam (UNICEF 2021) nêu bật một thực tế đáng lo ngại: Nhiều trẻ em, vị thành niên và thanh niên đang phải vật lộn với những khó khăn về sức khỏe tâm thần. Ngoài ra, các em còn thiếu các kỹ năng ứng phó, các hỗ trợ cần thiết và các dịch vụ quan trọng liên quan đến phúc lợi tổng thể của mình. Báo cáo Điều tra còn cho thấy, 1/5 trẻ vị thành niên có vấn đề về sức khỏe tâm thần và chỉ 8,4% các em đã tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ hoặc tư vấn cho những vấn đề về cảm xúc và hành vi. Hơn nữa, chỉ có 5,1% cha mẹ có con vị thành niên nhận thấy con của mình cần sự giúp đỡ đối với các vấn đề về cảm xúc và hành vi. Có tới 19,46% học sinh trong độ tuổi từ 10-16 tuổi gặp vấn đề về sức khỏe tâm thần, đặc biệt sự hiểu biết của xã hội (Tiến, 2016). Thanh thiếu niên là lứa tuổi đang phát triển, giai đoạn ảnh hưởng quyết định đến sự phát triển và hoàn thiện nhân cách. Vì vậy, giai đoạn này là độ tuổi quan trọng để xác định các vấn đề về sức khỏe tâm thần (Kessler RC và cộng sự (2005); WHO (2008); NS Vyas, Birchwood và Singh (2015). Sự kém hiểu biết về các vấn đề sức khỏe tâm thần, sự kỳ thị của xã hội, các dịch vụ và nguồn lực hạn chế về khía cạnh sức khỏe tâm thần đã góp phần khiến hầu hết những trẻ em này không được điều trị hoặc hỗ trợ. Khi trẻ mắc các rối loạn về sức khỏe tâm thần nhưng không được điều trị, những vấn đề này sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển, kết quả học tập và tiềm năng của trẻ trong cuộc sống (UNICEF. 2022). Đối diện với vấn đề khó khăn về sức khỏe tâm thần và vấn đề này ảnh hưởng trực tiếp, lâu dài đến thể chất và tinh thần của học sinh THCS, vì vậy những vấn đề này cần được giải quyết.

Giai đoạn tuổi THCS là giai đoạn phát triển tâm lý rất phức tạp, nhiều mâu thuẫn kèm theo đó là những thách thức từ xã hội, gia đình, nhà trường và sự thay đổi trong cơ thể các em ở lứa tuổi này dễ gây ra nhiều khó khăn tâm lý. Một trong những nguyên nhân gây nên các rối loạn tâm thần ở giai đoạn này là sự thiếu nhận thức về vấn đề sức khỏe tâm thần khiến học sinh có thái độ thờ ơ với những trở ngại trong việc học tập, giao tiếp, cảm xúc mà trẻ gặp phải trong giai đoạn này. Bên cạnh đó, những thay đổi này nếu không có sự định hướng, giáo dục, đáp ứng nhu cầu phù hợp dễ gây ra sự phát

triển lệch lạc về mặt tâm lý. Do đó, nghiên cứu về nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THCS có ý nghĩa rất lớn đối với những giáo viên giảng dạy bậc trung học, với cha mẹ của trẻ, nhà hoạch định chính sách, chương trình hoạt động cho thiếu niên và chính bản thân thiếu niên. Không chỉ vậy, nếu học sinh được chăm sóc sức khỏe tâm thần tốt tại trường học sẽ phần nào giảm thiểu được các nguy cơ và hậu quả đối với trẻ, thay vào đó, việc đáp ứng được nhu cầu của học sinh trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cũng được coi là yếu tố rất quan trọng để đảm bảo sự phát triển về tâm trí và cảm xúc xã hội của học sinh, từ đó sẽ giúp các em cải thiện thái độ và thành tích học tập.

2. Tổng quan nghiên cứu

Nghiên cứu về thực trạng sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên

Tổ chức Y tế thế giới WHO (2008) cho rằng, thanh thiếu niên là một giai đoạn quan trọng để can thiệp sớm với những chăm sóc ban đầu. Các dịch vụ thiết yếu ở cấp độ này bao gồm: xác định sớm rối loạn tâm thần, điều trị rối loạn tâm thần thường gặp, quản lý bệnh nhân tâm thần ổn định, giới thiệu đến các cấp độ khác khi cần thiết, chú ý đến nhu cầu sức khỏe tâm thần của những người có vấn đề sức khỏe thể chất, thúc đẩy và phòng ngừa sức khỏe tâm thần. Cũng trong báo cáo này, WHO đã chỉ ra rằng, thanh thiếu niên gặp vấn đề phổ biến nhất chẩn đoán là rối loạn lo âu, trầm cảm điển hình, rối loạn hành vi và thiếu chú ý/ rối loạn tăng động. Sự phân bố của độ tuổi khởi phát và tỉ lệ mắc trong suốt cuộc đời liên quan đến các rối loạn, độ tuổi khởi phát của rối loạn lo âu là rất sớm (11 tuổi) so với rối loạn sử dụng chất (20 tuổi) và rối loạn tâm trạng (30 tuổi) (Kessler RC và cộng sự. 2005). Cứ trong 7 trẻ vị thành niên độ tuổi 10-19 có 1 trẻ mắc một vấn đề sức khỏe tâm thần nào đó (14%), và gây ra 13% gánh nặng bệnh tật của nhóm tuổi này (UNICEF. 2021).

Tại Việt Nam, vấn đề sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên, vị thành niên nói chung, trong đó có học sinh THCS được nhiều nghiên cứu đề cập tới. Tổng quan các bằng chứng về sức khỏe tâm thần (SKTT) ở Việt Nam cho thấy tỉ lệ hiện mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần nói chung đối với trẻ em và vị thành niên ở Việt Nam dao động từ 8% đến 29%. Các vấn đề sức khỏe tâm thần phổ biến nhất trong trẻ em Việt Nam là các vấn đề hướng nội (lo âu, trầm cảm, đơn độc) và vấn đề hướng ngoại (tăng động, giảm chú ý). Những rối loạn về cảm xúc khá phổ biến trong nhóm tuổi vị thành niên. Có khoảng 3,6% trẻ ở độ tuổi 10-14 và 4,6% trẻ 15-19 tuổi có vấn đề về rối loạn lo âu. Đối với trầm cảm, 1,1% trẻ 1-14 tuổi và 2,8% trẻ 15-19 có dấu hiệu trầm

cảm. Các vấn đề về hành vi (tăng động giảm chú ý, rối loạn về cư xử - conduct disorder) phổ biến hơn trong nhóm tuổi nhỏ hơn (WHO. 2021). Có 33,6% tổng số khách thể (học sinh lớp 9) bị rối loạn lo âu, trong đó những vấn đề mà các em lo lắng nhất gồm: lo âu về học đường nói chung, lo âu về việc không thỏa mãn mong đợi của người khác... (Nam và cộng sự, 2016). Khoảng 8% - 29% trẻ vị thành niên ở Việt Nam gặp các vấn đề về sức khỏe tâm thần, với tỷ lệ rối loạn hành vi cao hơn ở trẻ em trai và các vấn đề cảm xúc như lo âu và trầm cảm phổ biến hơn ở trẻ em gái (UNICEF, 2022).

Hướng nghiên cứu về nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên

Nhu cầu là trạng thái tâm lý của con người, biểu hiện mối quan hệ tích cực của cá nhân đối với hoàn cảnh, là sự đòi hỏi tất yếu mà con người thấy cần được thỏa mãn để tồn tại và phát triển với tư cách là một nhân cách (Uẩn và cộng sự, 1997). Nhu cầu có thể là cơ bản và cần thiết để duy trì sự tồn tại hoặc có thể là các nhu cầu cao cấp hơn như thỏa mãn và phát triển cá nhân. Một số nghiên cứu nhận thấy, thanh thiếu niên tại các trường học có nhu cầu được chia sẻ, được giúp đỡ bởi một nhân viên chuyên môn trong trường học. Fox và Butler (2007) nhận thấy, thanh thiếu niên có mong muốn chung là được làm quen với các cố vấn học đường của mình, vì họ có thể dễ dàng hơn trong việc thảo luận về các vấn đề cá nhân và nhạy cảm với người đó (Fox & Butler, 2007). Có nhiều học sinh “rất mong muốn” có phòng tư vấn tâm lý trong trường học (Thoa, 2012) và học sinh mong muốn có chuyên gia tư vấn tâm lý trong trường học (Diệu, 2014). Về nội dung tham vấn, học sinh có nhu cầu tham vấn trong học tập; muốn tư vấn về bản thân và mối quan hệ với bạn bè... (Lê Quang Sơn và cộng sự, 2014). Trong trường hợp nhà trường có phòng tư vấn tâm lý, có nhiều học sinh đã lựa chọn “thường xuyên đến xin ý kiến chuyên gia về các vấn đề của mình” (Sơn và cộng sự, 2014). Có một thực tế, khi học sinh gặp khó khăn về tâm lý, nhu cầu tìm kiếm người hỗ trợ đối với trẻ là rất lớn, chủ thể trẻ mong muốn nhiều nhất là bạn bè. Khi gặp khó khăn, thanh thiếu niên muốn “trò chuyện với bạn bè để giảm căng thẳng” hoặc tìm kiếm người thân “trò chuyện với anh, chị, em hoặc người thân khác về vấn đề mình đang gặp phải”, rồi đến “trò chuyện với bố mẹ để giải tỏa khó khăn”, “tìm sự giúp đỡ của giáo viên” cũng được học sinh thực hiện. Việc học sinh tự tìm cách giải quyết khó khăn tâm lý thông qua giải pháp nghe nhạc, thư giãn hoặc thông tin qua mạng internet, diễn đàn, người đồng cảnh ngộ được quan tâm (Linh, 2021). Có thể thấy, sức khỏe tâm thần và chăm sóc sức khỏe tâm thần

cũng là một trong những vấn đề mà thanh thiếu niên mong muốn được chia sẻ với người khác, ví như với bạn bè, hoặc người có chuyên môn, với người khác... Điều này cho thấy, đây là một nhu cầu thiết thực của thanh thiếu niên.

Hướng nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên

Nhiều yếu tố thúc đẩy học sinh THCS có nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần. Những kỳ vọng về giới tính, hình thể và thành công xã hội có thể tạo áp lực lên thanh thiếu niên, dẫn đến những lo âu về bản thân (Friedman & Brownell, 1995). Mạng xã hội có thể làm tăng sự so sánh và cảm giác thiếu tự tin ở thanh thiếu niên. Những tin tức tiêu cực và các sự kiện trên mạng có thể khiến tình trạng sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên xấu đi (Kross et al., 2013). Thanh thiếu niên thường tìm kiếm sự chấp nhận từ bạn bè và xã hội. Các vấn đề liên quan đến tình bạn, bắt nạt hoặc sự cô lập xã hội có thể dẫn đến cảm giác lo âu và trầm cảm (Eisenberg & Neumark-Sztainer, 2005). Sự căng thẳng liên quan đến kỳ vọng học tập, áp lực từ việc thi cử và sự cạnh tranh trong môi trường học đường có thể làm tăng tỷ lệ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần ở thanh thiếu niên (Hatzenbuehler et al., 2008). Những thanh thiếu niên bị bắt nạt trong trường học có nguy cơ cao gặp phải các vấn đề về sức khỏe tâm thần, bao gồm lo âu và trầm cảm (Bully, 2019). Gia đình có ảnh hưởng lớn đến sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên. Môi trường gia đình không ổn định (xung đột gia đình, ly hôn, bạo lực trong gia đình) có thể làm tăng nguy cơ mắc các rối loạn tâm lý (Kinsfogel & Grych, 2004). Các yếu tố di truyền có thể đóng một vai trò quan trọng trong việc tăng nguy cơ phát triển các rối loạn tâm lý như trầm cảm hoặc rối loạn lo âu ở thanh thiếu niên (Kendler et al., 2006). Trong giai đoạn này, não bộ của thanh thiếu niên đang phát triển mạnh, đặc biệt là các vùng liên quan đến cảm xúc và ra quyết định. Điều này có thể làm tăng tính dễ bị tổn thương với các vấn đề về sức khỏe tâm thần (Steinberg, 2005). Các rối loạn như trầm cảm, lo âu, rối loạn stress sau chấn thương (PTSD) và rối loạn hành vi có thể làm tăng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần. Những rối loạn này có thể xuất hiện từ tuổi thiếu niên, đặc biệt là khi có sự thay đổi mạnh mẽ về thể chất và cảm xúc (Patel et al., 2007). Những trải nghiệm tiêu cực trong cuộc sống như mất người thân, trải qua bạo lực, hoặc các sự kiện gây tổn thương khác có thể dẫn đến rối loạn tâm lý kéo dài, đặc biệt nếu không được xử lý kịp thời (Shonkoff et al., 2012). Như vậy, có nhiều nhóm yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên (trong đó có học

sinh THCS), từ phía xã hội, mạng xã hội, từ bạn bè, môi trường gia đình, đặc điểm sinh lý bản thân và những trải nghiệm khó khăn tâm lý của trẻ. Mặc dù vậy, với lứa tuổi học sinh THCS, dù có thể biết hay không biết về các vấn đề sức khỏe tâm thần của mình, dù các em có nhu cầu hay không có nhu cầu thì các em vẫn chưa đủ trưởng thành để chủ động phòng tránh những tác động tiêu cực, chưa đủ kiến thức, trải nghiệm để tìm kiếm các nguồn hỗ trợ khác nhau và các nguồn hỗ trợ đáng tin cậy. Đây cũng là lứa tuổi vẫn cần có sự quan tâm, chăm sóc của người giám sát, giám hộ cả ở trong môi trường gia đình và nhà trường - hai môi trường mà trẻ dành nhiều các hoạt động cá nhân và các hoạt động tương tác nhiều nhất. Chính vì vậy, chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh lứa tuổi này cần được quan tâm. Ngoài việc chủ động tìm hiểu, thì một trong những việc cũng rất quan trọng là cần phải biết chính bản thân học sinh THCS đã biết mình có nhu cầu chăm sóc sức khỏe hay không và đó là những nhu cầu gì cụ thể.

Nghiên cứu này tìm hiểu nhu cầu chăm sóc sức

khỏe tâm thần của học sinh THCS và tìm hiểu học sinh tại Trường THCS Nguyễn Lâm, thành phố Hà Nội để nghiên cứu trường hợp nhằm mục đích trả lời cho các câu hỏi sau:

1/ Học sinh trung học cơ sở có nhu cầu về chăm sóc sức khỏe tâm thần hay không?

2/ Nhu cầu đó được thể hiện qua nhu cầu về nội dung gì? Chủ thể thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh là những người nào? Các em mong đợi việc nâng cao kiến thức về sức khỏe tâm thần được tổ chức theo hình thức nào?

3. Phương pháp nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu:

Trong phạm vi nghiên cứu nhỏ và nghiên cứu trường hợp, chúng tôi đã tiến hành liên hệ với một trường THCS tại Hà Nội. Sau khi được sự cho phép của Ban giám hiệu nhà trường, giáo viên chủ nhiệm lớp và sự đồng ý của học sinh, việc thu thập ý kiến học sinh bằng bảng hỏi được thực hiện. Việc chọn mẫu được thực hiện theo cách lấy mẫu phân tầng: mẫu phân bố đồng đều theo tiêu chí khối lớp và giới tính.

Bảng 1. Mô tả thông tin về khách thể khảo sát

Thông tin	Mô tả	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	109	52,2%
	Nữ	100	47,8%
	Khác	0	0%
Lớp	Lớp 6	54	25,8%
	Lớp 7	85	40,7%
	Lớp 8	34	16,3%
	Lớp 9	36	17,2%
		209	100%

Nguồn kết quả khảo sát của đề tài năm 2024

Để lý giải và làm sáng tỏ thêm kết quả nghiên cứu, chúng tôi có phỏng vấn sâu 08 học sinh THCS và 01 giáo viên về nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THCS. Khảo sát được tiến hành vào tháng 4 năm 2024.

Công cụ nghiên cứu:

Bảng hỏi bao gồm 2 phần: 1/Các câu hỏi về đặc điểm nhân khẩu như giới tính, khối lớp... và 2/Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THCS.

Nhu cầu về nội dung chăm sóc sức khỏe tâm thần, gồm 01 câu xoay quanh nội dung, ví như: Các biểu hiện khi có vấn đề về sức khỏe tinh thần; Các nguyên nhân dẫn đến các vấn đề về sức khỏe tinh thần; Người có thể giúp các em khi em gặp vấn đề về sức khỏe tinh thần; Cách thức em có thể tìm kiếm thông tin về sức khỏe tinh thần; Cách thức em có thể tìm kiếm nguồn lực trợ

giúp/người hỗ trợ khi em cảm thấy mình cần được hỗ trợ về sức khỏe tinh thần; Nội dung khác..., được thiết kế theo thang Likert 3 điểm (1-3 điểm) tương ứng với các phương án trong mỗi câu: không cần thiết, bình thường và cần thiết. Điểm nhu cầu về nội dung chăm sóc được tính bằng trung bình cộng các mệnh đề thành phần. Như vậy, theo thang điểm này, điểm số cá nhân đạt được càng cao thì mức độ nhu cầu càng cao. Độ tin cậy Alpha của Cronbach của thang đo là 0,85.

Nhu cầu về chủ thể chăm sóc sức khỏe tâm thần gồm 01 câu hỏi xoay quanh các chủ thể như: Cha mẹ của học sinh; bạn bè; người thân (ông bà, anh chị em, cô dì chú bác); giáo viên chủ nhiệm; Giáo viên bộ môn; Giáo viên làm tư vấn; Các diễn đàn tư vấn trên mạng xã hội... được thiết kế theo thang định danh có nhiều phương án lựa chọn. Điểm nhu cầu về nội dung được

tính bằng tỉ lệ phần trăm của từng mệnh đề thành phần. Như vậy, tỉ lệ phần trăm của mệnh đề thành phần nào càng cao thì mức độ nhu cầu về chủ thể chăm sóc sức khỏe tâm thần càng cao...

Nhu cầu về hình thức tổ chức các hoạt động nâng cao kiến thức về chăm sóc sức khỏe tâm thần gồm 01 câu hỏi xoay quanh các hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh như: Lồng ghép trong nội dung các tiết học; Lồng ghép trong giờ sinh hoạt; Gặp riêng cá nhân/nhóm để hỗ trợ; Các chuyên đề/buổi nói chuyện riêng biệt về sức khỏe tâm thần; Được hướng dẫn để tự tìm kiếm thông tin trên Internet, ứng dụng trên điện thoại/apps...; Tư vấn của giáo viên/chuyên viên tư vấn trong nhà trường; Tổ chức các hoạt động ngoại khóa dạy về các kỹ năng mềm như: thiết lập các mối quan hệ, kỹ năng giải tỏa căng thẳng, kiểm chế cảm xúc...; Tổ chức diễn đàn, tọa đàm theo nội dung các em mong muốn; Tham gia sinh hoạt câu lạc bộ/đội nhóm tại trường học, được thiết kế theo thang Likert 3 điểm (1-3 điểm) tương ứng với các phương án trong mỗi câu: không cần thiết, bình thường và cần thiết. Điểm nhu cầu về nội dung chăm sóc được tính bằng trung bình cộng các mệnh đề thành phần. Như vậy, theo thang điểm này, điểm số cá nhân đạt được càng cao thì mức độ nhu cầu càng cao.

Phân tích số liệu

Số liệu thu được sau khảo sát thực tiễn được xử lý bằng chương trình phần mềm SPSS (viết tắt của Statistical Package for the Social Sciences). Các thông số và phép thống kê được dùng trong nghiên cứu là phân tích thống kê mô tả và phân tích thống kê suy luận. Các phép thống kê sau được sử dụng trong nghiên cứu này:

- Phân tích mô tả: Để tìm hiểu thực trạng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THCS, kết quả phân tích đo tỉ lệ % và giá trị điểm trung bình, độ lệch chuẩn của từng mệnh đề và toàn thang đo.

- Phân tích so sánh: Để tìm hiểu sự khác biệt về nhu cầu ở học sinh khác nhau về giới tính, khối lớp.

4. Kết quả nghiên cứu

4.1. Nhu cầu về nội dung chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh trung học cơ sở

Để trả lời được câu hỏi, học sinh cần chăm sóc những nội dung gì của sức khỏe tâm thần, những nội dung cần làm rõ về biểu hiện vấn đề và nguyên nhân của vấn đề sức khỏe tâm thần, về người hỗ trợ, cách thức hỗ trợ... Kết quả khảo sát cho thấy, học sinh THCS trả lời đều cần thiết với các mức độ khác nhau, kết quả hiện thị ở bảng 1 dưới đây:

Bảng 2. Nhu cầu về nội dung chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THCS

Các nội dung	ĐTB	ĐLC
Các biểu hiện khi có vấn đề về sức khỏe tâm thần	2,42	0,661
Các nguyên nhân dẫn đến các vấn đề về sức khỏe tinh thần	2,48	0,651
Người có thể giúp các em khi em gặp vấn đề về sức khỏe tinh thần	2,29	0,710
Cách thức em có thể tìm kiếm thông tin về sức khỏe tinh thần	2,06	0,701
Cách thức em có thể tìm kiếm nguồn lực trợ giúp/ người hỗ trợ khi em cảm thấy mình cần được hỗ trợ về sức khỏe tinh thần	2,30	0,713

Nguồn kết quả khảo sát của đề tài năm 2024

Kết quả khảo sát nhu cầu về nội dung chăm sóc sức khỏe của học sinh cho thấy, hầu hết các bạn học sinh đều mong muốn được cung cấp các nội dung khác nhau liên quan đến chăm sóc sức khỏe tâm thần cho chính mình. Tuy nhiên, kết quả bảng trên cho thấy đa số các em học sinh mong muốn được cung cấp và tìm hiểu những thông tin về các nguyên nhân dẫn đến các vấn đề sức khỏe tâm thần (ĐTB= 2,48), sau đó là lần lượt

là mong muốn tìm hiểu về các biểu hiện khi có vấn đề về sức khỏe tâm thần (ĐTB= 2,42), cách thức em có thể tìm kiếm nguồn lực trợ giúp/ người hỗ trợ khi em cảm thấy mình cần được hỗ trợ về sức khỏe tâm thần (ĐTB= 2,30), người có thể giúp các em khi em gặp vấn đề về sức khỏe tâm thần (ĐTB= 2,29), và thấp nhất là cách thức em có thể tìm kiếm thông tin về sức khỏe tâm thần (ĐTB= 2,06).

Bảng 3. So sánh nhu cầu về nội dung chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THCS

Nội dung	Khối lớp	N	M	F	p	Hậu kiểm
Các biểu hiện khi có vấn đề về sức khỏe tâm thần*	Lớp 6	54	2,63	2,763	0,043	M1>M2
	Lớp 7	85	2,35			
	Lớp 8	34	2,38			
	Lớp 9	36	2,28			
Các nguyên nhân dẫn đến các vấn đề về sức khỏe tinh thần*	Lớp 6	54	2,72	3,583	0,015	M1>M2
	Lớp 7	85	2,39			
	Lớp 8	34	2,47			
	Lớp 9	36	2,36			
Người có thể giúp các em khi em gặp vấn đề về sức khỏe tinh thần	Lớp 6	54	2,39	1,122	0,341	
	Lớp 7	85	2,22			
	Lớp 8	34	2,18			
	Lớp 9	36	2,39			
Cách thức em có thể tìm kiếm thông tin về sức khỏe tinh thần	Lớp 6	54	2,15	0,635	0,593	
	Lớp 7	85	2,07			
	Lớp 8	34	2,03			
	Lớp 9	36	1,94			
Cách thức em có thể tìm kiếm nguồn lực trợ giúp/ người hỗ trợ khi em cảm thấy mình cần được hỗ trợ về sức khỏe tinh thần	Lớp 6	54	2,46	1,998	0,115	
	Lớp 7	85	2,28			
	Lớp 8	34	2,09			
	Lớp 9	36	2,28			

Nguồn kết quả khảo sát của đề tài năm 2024

Ghi chú: Mức ý nghĩa thống kê: $p < 0,05$

Hậu kiểm là kiểm tra sâu hơn về sự khác biệt điểm trung bình giữa các nhóm

M1. Điểm trung bình của khối 6

M2. Điểm trung bình của khối 7

M3. Điểm trung bình của khối 8

M4. Điểm trung bình của khối 9

Thực hiện kiểm định Oneway Anova giữa các biến số, kết quả cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các khối lớp khi mong muốn được học về các nội dung để hiểu biết hơn về sức khỏe tâm thần. Kết quả so sánh chỉ ra nhóm học sinh khối lớp 6 có tỷ lệ mong muốn học về “Các biểu hiện khi có vấn đề về sức khỏe tâm thần” (ĐTB = 2,63) cao hơn hẳn nhóm học sinh khối lớp 9 (ĐTB = 2,28). Một số chia sẻ của học sinh trung học cơ sở có thể lý giải phần nào lý do mong muốn của các em: “Em cũng không biết tại sao nhưng có nhiều lúc em hay tức giận vô cớ, có lúc thấy buồn, lúc thì khó chịu” (PVS, HS, nữ, lớp 6); “Lên lớp 6 em không còn được học cùng với các bạn lớp cũ nữa, chỉ thỉnh thoảng được gặp lại. Bạn mới thì em cũng chưa thân với ai nên cũng ít nói chuyện” (PVS, HS, nữ, lớp 6)

Ngoài ra, đặc điểm tâm sinh lý của lứa tuổi cũng có

thể lý giải phần nào cho sự khác biệt này. Như học sinh lớp 6 mới bắt đầu bước vào giai đoạn tuổi dậy thì, sự thay đổi về ngoại hình, môi trường và các mối quan hệ xung quanh khiến các em gặp khó khăn trong việc tiếp nhận hoặc không hiểu rõ về những vấn đề mà mình đang trải qua. Đặc biệt trong giai đoạn đầu “khủng hoảng tuổi dậy thì”, các em chưa được trang bị nhiều về kiến thức, kỹ năng để đối mặt với những thay đổi của bản thân khiến học sinh phải đối mặt với căng thẳng, mệt mỏi. Điều này làm học sinh khối 6 có nhu cầu cao hơn trong nhu cầu mong muốn tìm hiểu về các biểu hiện khi có sức khỏe tâm thần.

Ngược lại, học sinh khối lớp 9 đã có nhận thức cao hơn về bản thân và vấn đề mà các em đang gặp phải. Đôi khi học sinh khối lớp 9 cảm thấy khó khăn, sợ hãi khi bị bạn bè phát hiện ra vấn đề về sức khỏe tâm thần của

bản thân. Kết quả phỏng vấn sâu ở học sinh có thể làm rõ nhận định trên: “Năm cuối cấp nên cũng có nhiều áp lực nhưng em cũng tự xoay sở là chính. Có những chuyện có thể kể với bạn thân được nhưng có những chuyện thì không, thế nên là em cũng ít tâm sự hơn. Chủ yếu có gì không biết em hay tìm kiếm thông tin trên mạng hoặc hỏi mẹ em” (PVS, HS, nữ, lớp 9)

Bên cạnh đó thì “Các nguyên nhân dẫn đến các vấn đề về sức khỏe tinh thần” cũng được học sinh khối lớp 6 (ĐTB = 2.72) quan tâm nhiều hơn học sinh khối lớp 9 (ĐTB=2.36). Ở giai đoạn đầu thiếu niên, học sinh khối 6 phải trải qua nhiều thay đổi trong môi trường học tập, gia đình và tương tác xã hội. Lên lớp 6 các em không còn được các thầy cô kèm sát sao như còn học Tiểu học, vì vậy các em buộc phải thay đổi. Sự thay đổi này khiến học sinh khối 6 phải đối mặt với các yếu tố như áp lực học tập, môi trường gia đình, các mối quan hệ với thầy cô, bạn bè có thể ảnh hưởng đến tâm trạng và trạng thái tâm thần của trẻ. Các em nhận ra những yếu tố có thể ảnh hưởng đến tâm trạng của

mình, và muốn tìm hiểu rõ hơn về các nguyên nhân gây ra nó để nhận được sự hỗ trợ phù hợp. Ngược lại với đó thì học sinh khối lớp 9 đã có thời gian lâu hơn để trở nên thân thiết với thầy cô, nhóm bạn và môi trường học tập xung quanh. Trong giai đoạn này, học sinh khối lớp 9 đã có nhận thức rõ ràng hơn về vấn đề của các em. Trẻ thay vì phải đối mặt với những vấn đề về dậy thì, thay đổi tâm sinh lý thì học sinh khối lớp 9 chủ yếu phải đối mặt với áp lực học tập to lớn và cần phải tập trung nhiều hơn vào việc chuẩn bị cho kỳ thi tốt nghiệp cấp 3, đồ ngành học yêu thích. Vì vậy, học sinh có thể cho rằng nguyên nhân dẫn đến vấn đề sức khỏe tâm thần của bản thân chỉ là áp lực cho kỳ thi quan trọng sắp tới.

4.2. Nhu cầu về chủ thể thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh trung học cơ sở

Để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần cho các em học sinh, nghiên cứu cũng khảo sát về việc các em mong muốn ai sẽ là người hỗ trợ mình thực hiện các hoạt động chăm sóc này.

Bảng 4. Nhu cầu về chủ thể thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THCS

Chủ thể	Có (%)
Cha mẹ của em	80,9%
Bạn bè	80,4%
Người thân (ông, bà, anh chị em, cô, dì, chú, bác...)	49,8%
Giáo viên chủ nhiệm	29,2%
Giáo viên bộ môn	14,8%
Giáo viên làm tư vấn/chuyên viên tư vấn tâm lý	18,2%
Các diễn đàn tư vấn trên mạng xã hội	18,2%

Nguồn kết quả khảo sát của đề tài năm 2024

Chủ thể thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần là bố mẹ được các em lựa chọn nhiều nhất, chiếm 80,9%, sau đó là bạn bè chiếm 80,4% và người thân (ông, bà, anh, chị em, cô, dì, chú, bác) chiếm 49,8%. 2 lựa chọn được học sinh lựa chọn ít nhất là giáo viên làm tư vấn/ chuyên viên tư vấn tâm lý.

Qua kết quả khảo sát trên có thể thấy, đa số các em học sinh thường có xu hướng lựa chọn những người thân thiết với mình như bố mẹ, bạn bè, người thân là người hỗ trợ các em khi các em gặp những vấn đề khó khăn trong tâm lý. Ngược lại, học sinh THCS lại rất ít khi tìm đến sự hỗ trợ của giáo viên chủ nhiệm

(ĐTB= 29,2) và giáo viên làm tư vấn/ chuyên viên tư vấn tâm lý tại trường.

Ngoài ra, cũng có một số ý kiến khẳng định rằng học sinh tự giải quyết vấn đề mà không cần sự giúp đỡ của ai.

“Em hay chia sẻ nhiều thứ với mẹ, trên đường đi học về, em thường chia sẻ những câu chuyện ở lớp với mẹ, về những sự kiện diễn ra ở trường... mẹ luôn là người lắng nghe em và cho em nhiều lời khuyên bổ ích” (PVS, HS, nữ, lớp 7).

“Nếu được lựa chọn người mà có thể hỗ trợ em thì em vẫn muốn đó là mẹ em vì bố mẹ là người sinh ra mình và gần gũi với mình, khi em cảm thấy mệt lung trong việc chọn trường, mẹ cũng là người động viên em rất nhiều, mẹ

đưa em đi ăn, đi chơi và em cảm thấy rất vui và em mong rằng tất cả bố mẹ của các bạn học sinh khác cũng sẽ luôn là chỗ dựa và luôn đồng hành cùng các bạn ấy” (PVS, HS, nữ, lớp 8).

Lý giải tại sao các em thường mong muốn nhận được sự giúp đỡ từ bạn bè khi gặp phải các vấn đề sức khỏe tâm thần bởi bên cạnh hoạt động học tập, giao tiếp với bạn bè trở thành hoạt động chủ đạo ở tuổi thiếu niên. Trong quá trình giao tiếp thiếu niên tìm thấy ở bạn bè những điểm tương đồng, sự thông hiểu và sự chấp nhận.

Bên cạnh đó, vai trò của giáo viên làm tư vấn/chuyên viên tư vấn trong nhà trường chưa được đề cao. Điều này nghiên cứu đặt ra câu hỏi: Liệu phòng tham vấn học đường có thật sự hiệu quả và được phổ biến

rộng rãi trong nhà trường?

“Mỗi khi em gặp rắc rối hay khó khăn gì, em hay chia sẻ với bố mẹ và bạn bè của em nhiều hơn vì em thấy những vấn đề của em chưa đến mức phải lên phòng tham vấn” (PVS, HS, nam, lớp 9)

“Em ngại lắm, nhiều lần em đi qua nhưng mà em không dám vào” (PVS, HS, nữ, lớp 7)

4.3. Nhu cầu về hình thức tổ chức các hoạt động nâng cao kiến thức về sức khỏe tâm thần cho học sinh trung học cơ sở

Để giúp cải thiện khó khăn tâm lý cũng như đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THCS, nghiên cứu đã đưa ra một số hoạt động cụ thể trong bảng dưới đây:

Bảng 5. Nhu cầu về hình thức tổ chức các hoạt động nâng cao kiến thức về sức khỏe tâm thần cho học sinh trung học cơ sở

Các hình thức	ĐTB	ĐLC
Lồng ghép trong nội dung các tiết học	2,09	0,729
Lồng ghép trong giờ sinh hoạt	2,26	0,687
Gặp riêng cá nhân/nhóm để hỗ trợ	2,01	0,737
Các chuyên đề/ buổi nói chuyện riêng biệt về sức khỏe tâm thần	2,08	0,775
Được hướng dẫn để tự tìm kiếm thông tin trên Internet, ứng dụng trên điện thoại/ apps...	1,95	0,732
Tư vấn của giáo viên/chuyên viên tư vấn trong nhà trường	1,90	0,726
Tổ chức các hoạt động ngoại khóa dạy về các kỹ năng mềm như: thiết lập các mối quan hệ, kỹ năng giải tỏa căng thẳng, kiểm chế cảm xúc...	2,29	0,763
Tổ chức diễn đàn, tọa đàm theo nội dung các em mong muốn	2,08	0,775
Tham gia sinh hoạt câu lạc bộ/đội nhóm tại trường học	2,08	0,771

Nguồn kết quả khảo sát của đề tài năm 2024

Kết quả khảo sát trên cho thấy, đa số các em học sinh đều hứng thú với hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần theo hình thức Tổ chức các hoạt động ngoại khóa dạy về các kỹ năng mềm như: thiết lập các mối quan hệ, kỹ năng giải tỏa căng thẳng, kiểm chế cảm xúc... (ĐTB=2,29), sau đó là hình thức lồng ghép trong giờ sinh hoạt (ĐTB=2,26), lồng ghép trong các nội dung

tiết học (ĐTB=2,09). Bên cạnh đó, một phần các em học sinh khác vẫn còn e ngại với hình thức tư vấn của giáo viên/chuyên viên tư vấn trong nhà trường với điểm trung bình thấp nhất (ĐTB=1,90). Con số này cũng một phần chỉ ra rằng, phòng tham vấn tư vấn tâm lý học đường chưa thực sự hoạt động một cách hiệu quả và chưa được đề cao.

Hộp 1. Ý kiến của học sinh THCS về các hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần được tổ chức trong trường học.

“Trường mình cũng đã có phòng tư vấn tâm lý học đường, hiện thì ở đây là các thầy cô trong trường đang kiêm nhiệm thôi và sắp tới cũng rất mong có các thầy hoặc cô có chuyên môn làm tại phòng, để có thể đảm bảo hỗ trợ các bạn học sinh một cách tốt nhất. Ban đầu có phòng riêng và phòng còn được trang trí rất là hợp với cái lứa tuổi để làm sao cho các con đến có thể thoải mái chia sẻ với thầy cô. Tuy nhiên, các em đôi khi còn ngại trao đổi, chia sẻ với thầy cô nên là cũng ít đến. Chủ yếu là các em sẽ chia sẻ với bạn bè hoặc tự mình tìm cách giải quyết” (PVS, nữ, giáo viên).

“Em chưa xuống phòng tham vấn lần nào cả. Em không biết các lớp khác các bạn ấy như thế nào nhưng mà lớp em thì không có bạn nào xuống phòng tham vấn bao giờ cả. Vì nhiều bạn nghĩ chỉ có vấn đề nặng lắm về tâm lý thì mới phải xuống đó” (PVS, HS, nam, lớp 8).

“Thường thường vào những tiết sinh hoạt ở lớp, cô giáo chủ nhiệm lớp em cũng phổ biến những vấn đề như xâm hại tình dục, bạo lực học đường... nhưng mà chỉ dừng lại ở việc chia sẻ, truyền đạt thông tin chứ không có thực hành hay xem video... Trường em cũng thường tổ chức trong tiết sinh hoạt dưới cờ, em thích hình thức này hơn, vì trường sẽ mời diễn giả đến để chia sẻ cho chúng em về vấn đề này, nó như kiểu một hồi chuông đánh thức ấy ạ, chúng em được cung cấp nhiều thông tin mới hơn, mỗi chủ đề thì họ cũng đặt câu hỏi cho chúng em trả lời hoặc có sẵn tiểu phẩm để chúng em có thể hình dung ra vấn đề một cách nhanh hơn, nhưng mà em nghĩ nếu bản thân mình được sắm vai để tự giải quyết cái tình huống đó thì sẽ thú vị hơn” (PVS, HS, Nữ, lớp 7).

Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra rằng, để cải thiện khó khăn tâm lý cũng như đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh THCS, chúng ta cần chú trọng nhiều hơn để hình thức tổ chức hoạt động, cụ thể cần phải tổ chức nhiều hơn các chương trình phòng ngừa, các diễn đàn với hình thức toàn trường, tạo cơ hội và điều kiện để các em có thể tự mình giải quyết vấn đề này thông qua hình thức sắm vai thay vì chỉ đưa ra câu hỏi và yêu cầu các em trả lời. Trong nhà trường công tác tư vấn tâm lý học đường cũng cần phải đẩy mạnh nhiều hơn nữa, các thành viên tổ tư vấn tâm lý cần chủ động giới thiệu đến học sinh hoạt động của phòng tư vấn tâm lý qua trang tin điện tử, trả lời thắc mắc của học sinh qua thư điện tử, mạng xã hội..., tạo cho học sinh có nhu cầu và kích thích nhu cầu sử dụng tư vấn tâm lý học đường của các em. Bố trí phòng tham vấn ở nơi kín đáo, riêng tư, trang bị một số sách, báo mà học sinh ưa thích. Người tham vấn cần tạo tâm lý thoải mái, gần gũi khi học sinh đến liên hệ, khéo léo gợi mở để học sinh “trái lòng” và phải giữ bí mật thông tin mà học sinh tiết lộ, phải làm sao để học sinh

tin tưởng, yêu thích và thường xuyên tìm đến để trò chuyện và được thấu hiểu. Ngoài việc tham vấn riêng khi học sinh có nhu cầu, phòng tham vấn cần tổ chức các buổi nói chuyện, hội thảo để tư vấn chung cho tất cả học sinh, hay nói cách khác là có thể tổ chức một số buổi tư vấn toàn trường, tạo điều kiện để học sinh được đối thoại. Từ đó, học sinh sẽ giảm dần cơ chế phòng vệ và thay đổi cách nhìn về phòng tham vấn.

Kiểm định Oneway Anova giữa biến khối lớp, nhận thấy có sự khác biệt ý nghĩa thống kê giữa các khối lớp về nhu cầu liên quan đến các hình thức tổ chức hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh. Cụ thể, học sinh khối lớp 6 mong muốn được “Gặp riêng cá nhân/nhóm để hỗ trợ” (ĐTB=2.15) và mong muốn “Tư vấn của giáo viên/chuyên viên tư vấn trong nhà trường” (ĐTB=2.26). Điều này gợi ý cho đề tài về giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động tư vấn/tham vấn cá nhân/nhóm của giáo viên/chuyên viên tư vấn trong nhà trường để có thể kịp thời hỗ trợ các em giải quyết các vấn đề sức khỏe tâm thần có thể gặp phải.

Bảng 6. So sánh nhu cầu về hình thức tổ chức các hoạt động nâng cao kiến thức về sức khỏe tâm thần

Các hình thức	Khối lớp	N	M	F	p	Hậu kiểm
Lồng ghép trong nội dung các tiết học	Lớp 6	54	2,28	2,245	0,084	
	Lớp 7	85	2,07			
	Lớp 8	34	2,03			
	Lớp 9	36	1,89			
Lồng ghép trong giờ sinh hoạt	Lớp 6	54	2,37	1,476	0,222	
	Lớp 7	85	2,29			
	Lớp 8	34	2,09			
	Lớp 9	36	2,17			
Gặp riêng cá nhân/nhóm để hỗ trợ*	Lớp 6	54	2,15	3,120	0,027	M1>M3
	Lớp 7	85	1,81			
	Lớp 8	34	1,71			
	Lớp 9	36	1,92			
Các chuyên đề/ buổi nói chuyện riêng biệt về sức khỏe tâm thần	Lớp 6	54	2,06	1,194	0,313	
	Lớp 7	85	2,11			
	Lớp 8	34	1,88			
	Lớp 9	36	2,22			
Được hướng dẫn để tự tìm kiếm thông tin trên Internet, ứng dụng trên điện thoại/ apps...	Lớp 6	54	1,89	1,150	0,330	
	Lớp 7	85	2,05			
	Lớp 8	34	1,79			
	Lớp 9	36	1,97			
Tư vấn của giáo viên/chuyên viên tư vấn trong nhà trường*	Lớp 6	54	2,26	2,764	0,043	M1>M2
	Lớp 7	85	1,92			
	Lớp 8	34	1,94			
	Lớp 9	36	1,94			
Tổ chức các hoạt động ngoại khóa dạy về các kỹ năng mềm như: thiết lập các mối quan hệ, kỹ năng giải tỏa căng thẳng, kiểm chế cảm xúc...	Lớp 6	54	2,39	0,743	0,527	
	Lớp 7	85	2,25			
	Lớp 8	34	2,18			
	Lớp 9	36	2,36			
Tổ chức diễn đàn, tọa đàm theo nội dung các em mong muốn.	Lớp 6	54	2,00	1,866	0,137	
	Lớp 7	85	2,07			
	Lớp 8	34	1,94			
	Lớp 9	36	2,33			
Tham gia sinh hoạt câu lạc bộ/đội nhóm tại trường học.	Lớp 6	54	2,24	1,828	0,143	
	Lớp 7	85	2,06			
	Lớp 8	34	1,85			
	Lớp 9	36	2,11			

Nguồn kết quả khảo sát của đề tài năm 2024

*Mức ý nghĩa thống kê: $p < 0,05$

Thực hiện kiểm định Oneway Anova giữa các biến số, kết quả cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các khối lớp khi bày tỏ mong muốn có những hoạt động hỗ trợ để hiểu biết hơn về sức khỏe tâm thần. Kết quả so sánh cho thấy học sinh khối lớp 6 có tỷ lệ “Gặp riêng cá nhân/nhóm để hỗ trợ” (ĐTB = 2.15) cao hơn nhóm học sinh khối lớp 8 (ĐTB = 1.71). Lý giải cho sự khác biệt này vì học sinh khối lớp 6 khi trải qua những thay đổi về tâm sinh lý và xã hội đã bắt đầu nhận ra sự thay đổi của bản thân. Do đó, các em cần tìm đến người hỗ trợ để được giải đáp những thắc mắc của mình. Sự thay đổi về môi trường xã hội cũng làm học sinh khối lớp 6 nâng cao mong muốn tìm hiểu về tâm trạng, cảm xúc, suy nghĩ mỗi cá nhân. Việc gặp riêng cá nhân/nhóm để hỗ trợ giúp các em tìm được những người bạn có cùng hoàn cảnh giúp trẻ cảm thấy thoải mái hơn khi tìm kiếm sự hỗ trợ. Ngược lại thì học sinh khối lớp 8 vì muốn chứng minh mình đã lớn nên có thể tự giải quyết mọi vấn đề mà không cần đến sự hỗ trợ từ bên thứ 3. Các em cảm thấy tự tin hơn trong việc tự giải quyết các vấn đề của bản thân.

Cùng với đó, học sinh khối lớp 6 cũng có mong muốn được nhận sự “Tư vấn của giáo viên/chuyên viên tư vấn trong nhà trường” (ĐTB = 2.26) cao hơn học sinh khối lớp 7 (ĐTB = 1.92). Bởi để thích nghi với môi trường mới, học sinh khối lớp 6 nhận được nhiều sự hỗ trợ, quan tâm từ các thầy cô trong trường để làm giảm bớt sự bất an, lo lắng của các em. Trong môi trường mới thì chính giáo viên là những người mà các em tin tưởng để bộc lộ, chia sẻ. Trong khi đó, học sinh khối lớp 7 đã có một khoảng thời gian nhất định ở trường để cảm thấy thân thuộc với mọi người và hoàn cảnh xung quanh. Học sinh khối lớp 7 cũng đã hình thành cho mình nhóm bạn mà bản thân tin tưởng để chia sẻ khó khăn, thử thách. Chính vì vậy, học sinh khối lớp 6 mong muốn nhận được sự tư vấn của giáo viên/chuyên viên tâm lý trong nhà trường.

5. Kết luận

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh

THCS được hiểu là những mong muốn của các em học sinh được tiếp cận với các hoạt động hỗ trợ tâm lý học đường, được nâng đỡ về mặt tâm lý, khai thác những tiềm năng của bản thân, ứng phó một cách hiệu quả trước những khó khăn tâm lý mà các em gặp phải trong cuộc sống hàng ngày, góp phần cân bằng, ổn định phát triển nhận cách toàn diện của lứa tuổi này.

Học sinh, đặc biệt là khối 6, có nhu cầu được cung cấp kiến thức về sức khỏe tâm thần cũng như các nguyên nhân dẫn đến các vấn đề tâm lý. So với các khối lớp khác, học sinh khối 6 có nhu cầu hỗ trợ về mặt tâm lý cao hơn, có thể do giai đoạn chuyển cấp và thay đổi môi trường học tập. Khi gặp vấn đề về tâm lý, học sinh có xu hướng tìm đến cha mẹ và bạn bè trước tiên, thay vì giáo viên bộ môn, giáo viên tư vấn hay các diễn đàn trực tuyến. Học sinh mong muốn các hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần được tổ chức trong các hoạt động ngoại khóa và lồng ghép trong giờ sinh hoạt. Điều này cho thấy, việc tích hợp nội dung sức khỏe tâm thần vào chương trình học có thể giúp học sinh tiếp cận thông tin một cách tự nhiên và thoải mái hơn. Học sinh khối 6 thể hiện mong muốn được tư vấn cá nhân hoặc nhóm nhiều hơn so với các khối lớp khác. Điều này cho thấy, sự cần thiết phải có những chương trình tư vấn và hỗ trợ chuyên sâu dành riêng cho đối tượng này, có thể giúp họ vượt qua những khó khăn trong giai đoạn chuyển tiếp.

Từ những kết luận trên, nhà trường nên xây dựng các chương trình giáo dục và hỗ trợ tâm lý phù hợp với từng lứa tuổi, đặc biệt chú trọng đến học sinh khối 6. Đồng thời, cần tạo môi trường cởi mở để học sinh dễ dàng tiếp cận sự giúp đỡ từ cả gia đình, bạn bè và các chuyên gia tâm lý trong trường học.

Ghi chú: Bài báo được thực hiện trên cơ sở dữ liệu nghiên cứu của đề tài nghiên cứu khoa học do Bùi Phương Anh làm Chủ nhiệm năm 2024, tên đề tài “Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh Trung học cơ sở trên địa bàn thành phố Hà Nội”, Học viện Thanh thiếu niên Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Arun, P., & Chavan, B. S. (2009). Stress and suicidal ideas in adolescent students in Chandigarh. *Indian Journal of Medical Sciences*, 63(7), 281-287. <https://doi.org/10.4103/0019-5359.55112>
- Becker-Blease, K. A., Turner, H. A., & Finkelhor, D. (2010). Disasters, victimization, and children's mental health. *Child Development*, 81(4), 1040-1052. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01453.x>
- Beyens, I., Frison, E., & Eggermont, S. (2016). “I don't want to miss a thing”: Adolescents' fear of missing out and its relationship to adolescents' social needs, Facebook use, and Facebook related stress. *Computers in Human Behavior*, 64, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.083>
- Donzella, B., Gunnar, M. R., Krueger, W. K., & Alwin, J. (2000). Cortisol and vagal tone responses to competitive challenge in preschoolers: Associations with temperament. *Developmental Psychobiology*,

- 37(4), 209-220. [https://doi.org/10.1002/1098-2302\(2000\)37:4<209:AID-DEV1>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/1098-2302(2000)37:4<209:AID-DEV1>3.0.CO;2-S)
- Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2005). Peer harassment and mental health in adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 36(6), 510-517.
- Fox, C. L., & Butler, I. (2007). "If you don't want to tell anyone else you can tell her": Young people's views on school counselling. *British Journal of Guidance and Counselling*, 35(1), 97-114. <https://doi.org/10.1080/03069880601106831>
- Friedman, M. A., & Brownell, K. D. (1995). Psychological correlates of obesity. *Current Directions in Psychological Science*, 4(3), 101-105.
- Hatzenbuehler, M. L., Nolen-Hoeksema, S., & Dovidio, J. F. (2008). How does stigma "get under the skin"? The mediating role of emotion regulation. *Psychological Science*, 19(10), 1-7.
- <https://medlatec.vn/tin-tuc/kien-thuc-ve-tam-ly-lua-tuoi-thanh-thieu-nien-cha-me-can-biet-s195-n33148#:~:text=Theo%20th%E1%BB%91ng%20k%C3%AA%20t%E1%BB%AB%20T%E1%BB%95,l%E1%BB%A9a%20tu%E1%BB%95i%20thanh%20th%E1%BA%BFu%20ni%C3%AA>
- <https://www.maihuong.gov.vn/Authentication/suc-khoe-tam-than-tre-em/63-suc-khoe-tam-than-hoc-sinh-truong-hoc-ha-noi.html>
- <https://www.pace.edu.vn/tin-kho-tri-thuc/thap-nhu-cau-maslow>
- <https://www.UNICEF.org/vietnam/vi/thong-cao-bao-chi/tre-em-thanh-thieu-nien-cha-me-va-giao-vien-viet-nam-can-co-ky-nang-va-nguon-luc>
- Kendler, K. S., Thornton, L. M., & Prescott, C. A. (2001). Gender differences in the rates of alcohol use, abuse, and dependence in a population-based sample of twins. *Archives of General Psychiatry*, 58(6), 611-618.
- Kinsfogel, K. M., & Grych, J. H. (2004). Interparental conflict and adolescents' mental health: Monitoring the role of conflict resolution. *Journal of Family Psychology*, 18(3), 332.
- Kross, E., Verduyn, P., Demiralp, E., Park, J., Lee, D. S., & Ybarra, O. (2013). Social rejection shares somatosensory representations with physical pain. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(15), 5479-5484.
- Linh, P.N. (2021), Giải pháp của Đoàn TNCS Hồ Chí Minh trong phát triển mô hình hỗ trợ tâm lý cho thanh thiếu niên, mã số ĐT.KXĐTĐTN 21-07, Trung ương Đoàn TNCS Hồ Chí Minh.
- Onigbogi, O. O. (2019). *Family Medicine and Primary Care women*. 8(4). <https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc>
- Patel, V., Flisher, A. J., Hetrick, S., & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: A global public-health challenge. *The Lancet*, 369(9569), 1302-1313.
- Shonkoff, J. P., Boyce, W. T., & McEwen, B. S. (2012). Neuroscience, molecular biology, and the childhood roots of health disparities: Building a new framework for health promotion and disease prevention. *JAMA*, 301(21), 2252-2259.
- Sơn, L.Q & Thủy, H.T. (2014). "Đặc điểm nhu cầu tham vấn tâm lý của học sinh THPT". *Kỷ yếu Hội thảo tư vấn tâm lý học đường lần thứ IV*. tr.453-459.
- Steinberg, L. (2005). Cognitive and affective development in adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 9(2), 69-74.
- Tiến, N.T.K. (2016). *Điều trị rối loạn lo âu bằng liệu pháp nhận thức hành vi tại bệnh viện Tâm thần Trung ương II*. Luận văn thạc sĩ Tâm lý học, Học viện Khoa học xã hội.
- Thoa, B.T. (2012). *Nhu cầu được trợ giúp tâm lý của học sinh trong một số trường THPT huyện Đan Phượng - Hà Nội*. Luận văn thạc sĩ ngành Tâm lý học lâm sàng trẻ em và vị thành niên. Trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội.
- Uẩn, N.Q & Lũy. (1997). *Giáo trình tâm lý học đại cương* (tr. 116). NXB Đại học Sư Phạm Hà Nội.
- UNICEF. (2022). *Nghiên cứu toàn diện về các yếu tố liên quan đến trường học ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện của trẻ em nam và nữ Vị thành niên tại Việt Nam*. <https://www.UNICEF.org>
- UNICEF. (2021). *Báo cáo tình hình trẻ em Thế giới năm 2021 "Trong tâm trí tôi" Thúc đẩy, bảo vệ và chăm sóc sức khỏe tâm thần của trẻ em*. <https://www.UNICEF.org>
- Woods, H. C., & Scott, H. (2016). #Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of Adolescence*, 51, 41-49. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.05.008>