GIẢI PHÁP XÂY DỰNG MÔI TRƯỜNG HỌC ĐƯỜNG THÂN THIỆN VỚI SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

Hoàng Bùi Cẩm Nhung[a], Bùi Thị Kim Huệ[b]

Tóm tắt:

Giới thiệu: Nghiên cứu này nhằm mô tả mức độ khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh trung học phổ thông và cảm nhận của các em về môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần, đồng thời phân tích mối liên hệ và vai trò dự báo giữa hai yếu tố này. **Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 400 học sinh tại ba trường trung học phổ thông ở thành phố Đà Nẵng. Dữ liệu được thu thập bằng thang Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-25) và thang đo môi trường học đường gồm 5 cấu phần do nhóm nghiên cứu xây dựng. **Kết quả:** Kết quả cho thấy thang đo môi trường học đường có độ tin cậy tốt (Cronbach's alpha từ 0,721 đến 0,913) và cấu trúc 5 nhân tố phù hợp (KMO = 0,924; $p < 0,001$; phương sai giải thích 65,0%). Điểm trung bình môi trường học đường đạt 3,77 ± 0,59, trong khi điểm SDQ-25 đạt 1,06 ± 0,31. Phân tích tương quan cho thấy môi trường học đường có mối liên hệ âm có ý nghĩa với khó khăn cảm xúc - hành vi ($r = -0,42$; $p < 0,001$). Kết quả hồi quy cho thấy môi trường học đường là yếu tố dự báo có ý nghĩa đối với SDQ-25 ($\beta = -0,38$; $p < 0,001$), ngay cả khi đã kiểm soát các biến cá nhân và bối cảnh. **Đóng góp:** Kết quả nghiên cứu khẳng định vai trò quan trọng của môi trường học đường trong việc giảm khó khăn tâm lý ở học sinh, đồng thời gợi ý cần ưu tiên các giải pháp tăng cường hỗ trợ trong nhà trường, giảm áp lực học tập và xây dựng môi trường không kỳ thị.

Từ khóa: *Môi trường học đường; Sức khỏe tâm thần học sinh, SDQ-25; Khó khăn cảm xúc - hành vi; Học sinh trung học phổ thông*

DEVELOPING A MENTAL HEALTH-FRIENDLY SCHOOL ENVIRONMENT FOR HIGH SCHOOL STUDENTS IN DA NANG CITY

Abstract:

Introduction: This study aimed to describe the level of emotional and behavioral difficulties among high school students and their perceptions of a mental health-friendly school environment, while also examining the association between these two factors and the predictive role of the school environment in students' emotional and behavioral outcomes. **Methods:** A cross-sectional study was conducted with 400 students from three high schools in Da Nang City, Vietnam. Data were collected using

[a] Khoa Sư phạm, Trường Đại học Đông Á
[b] Khoa Sư phạm, Trường Đại học Đông Á. e-mail: huebk@donga.edu.vn

the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ-25) and a five-dimension school environment scale developed by the research team. The scale assessed safety, respect and non-stigmatization, teacher and school support, opportunities for positive development, and mental health awareness and attitudes. **Results:** The findings showed that the school environment scale demonstrated satisfactory psychometric properties, with Cronbach's alpha coefficients ranging from 0.721 to 0.913 and an appropriate five-factor structure (KMO = 0.924, $p < 0.001$; explained variance = 65.0%). The mean score for the school environment was 3.77 ± 0.59, indicating a relatively positive perception among students, whereas the mean SDQ-25 score was 1.06 ± 0.31. Correlation analysis indicated that the school environment was significantly and negatively associated with emotional and behavioral difficulties ($r = -0.42$, $p < 0.001$). Regression analysis further revealed that the school environment was a significant predictor of SDQ-25 scores ($\beta = -0.38$, $p < 0.001$), even after controlling for individual and contextual variables. **Contribution:** The findings highlight the important role of the school environment in reducing students' psychological difficulties and suggest that greater attention should be given to strengthening school-based support systems, reducing academic pressure, and fostering a non-stigmatizing school climate.

Keywords: *school environment; student mental health; SDQ-25; emotional and behavioral difficulties; high school students.*

Đặt vấn đề

Sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông ngày càng được nhìn nhận như một thành tố quan trọng của chất lượng giáo dục. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, sức khỏe tâm thần không chỉ là sự vắng mặt của rối loạn tâm thần mà còn bao gồm khả năng ứng phó với áp lực thường nhật, học tập hiệu quả và tham gia tích cực vào đời sống cộng đồng (World Health Organization, 2020). Đối với lứa tuổi vị thành niên, các khó khăn cảm xúc - hành vi không chỉ ảnh hưởng đến kết quả học tập mà còn tác động đến quan hệ bạn bè, sự gắn kết với nhà trường và tiến trình phát triển xã hội.

Trong bối cảnh Việt Nam, sức khỏe tâm thần thanh thiếu niên đang trở thành vấn đề đáng quan tâm. Khảo sát Sức khỏe Tâm thần Thanh thiếu niên Việt Nam cho thấy khoảng 21,7% thanh thiếu niên có ít nhất một vấn đề sức khỏe tâm thần trong 12 tháng trước khảo sát, nhưng chỉ 8,4% nhận được hỗ trợ chuyên môn (Vietnam Adolescent Mental Health Survey [V-NAMHS], 2023). UNICEF Việt Nam cũng nhấn mạnh khoảng cách đáng kể giữa nhu cầu hỗ trợ tâm lý và khả năng tiếp cận dịch vụ của trẻ em, thanh thiếu niên trong nhà trường và cộng đồng (UNICEF Việt Nam, 2022).

Ngày càng nhiều bằng chứng cho thấy nhà trường là không gian quan trọng để phòng ngừa, phát hiện sớm và hỗ trợ ban đầu các khó khăn tâm lý ở học sinh. Các khung tiếp cận toàn trường (whole-school approach) và giáo dục cảm xúc - xã hội được xem là những định hướng có giá trị trong việc tích hợp chăm sóc sức khỏe tâm thần vào hoạt động giáo dục thường nhật (Patel et al., 2018; UNESCO Bangkok, 2022;

Yap et al., 2021). Theo hướng tiếp cận này, môi trường học đường không chỉ được hiểu là không gian vật lý mà còn là tổ hợp các yếu tố tâm lý, xã hội và tổ chức, bao gồm mức độ an toàn, chuẩn mực tôn trọng - không kỳ thị, hỗ trợ từ giáo viên và nhà trường, cơ hội phát triển tích cực, cũng như nhận thức và thái độ đối với sức khỏe tâm thần.

Tại Việt Nam nói chung và Đà Nẵng nói riêng, các nghiên cứu về sức khỏe tâm thần học sinh vẫn chủ yếu dừng ở mô tả thực trạng hoặc khảo sát từng yếu tố riêng lẻ. Chưa nhiều nghiên cứu đồng thời lượng hóa môi trường học đường như một cấu trúc đa chiều và xem xét một cách hệ thống mối gắn kết của cấu trúc này với những khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh THPT. Khoảng trống này làm hạn chế khả năng xác định các điểm can thiệp ưu tiên ở cấp trường học và cấp quản lý giáo dục địa phương.

Từ thực tiễn đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm: (1) Mô tả mức độ cảm nhận của học sinh THPT về môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần; (2) Đánh giá mức độ khó khăn cảm xúc - hành vi bằng SDQ-25; và (3) Phân tích mối liên hệ và vai trò dự báo của môi trường học đường đối với sức khỏe tâm thần học sinh.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu và mẫu khảo sát

Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang nhằm đánh giá thực trạng và phân tích mối liên hệ giữa môi trường học đường và khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh trung học phổ thông.

Khách thể nghiên cứu là 400 học sinh đang học tại ba trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Đà Nẵng. Các trường được lựa chọn nhằm phản ánh sự đa dạng về bối cảnh giáo dục tại địa phương. Để bảo đảm nguyên tắc đạo đức nghiên cứu và tính bảo mật thông tin, tên các trường tham gia khảo sát không được công bố trong bài viết. Học sinh được chọn theo phương pháp chọn mẫu cụm theo lớp học, bảo đảm sự phân bố tương đối đại diện cho các khối lớp 10, 11 và 12. (*Xem* Bảng 1).

Trước khi tham gia khảo sát, tất cả học sinh đều được cung cấp thông tin về mục đích nghiên cứu, quyền tự nguyện tham gia, quyền từ chối hoặc rút lui bất kỳ lúc nào, cũng như cam kết về tính ẩn danh và bảo mật dữ liệu.

Bảng 1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	160	40,0
Nữ	240	60,0
Khối lớp		
Khối 10	110	27,5
Khối 11	191	47,8
Khối 12	99	24,8

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trường học		
Trường 1	105	26,3
Trường 2	151	37,8
Trường 3	144	36,0
Tổng	**400**	**100,0**

Mẫu nghiên cứu được thu thập từ ba trường trung học phổ thông tại thành phố Đà Nẵng. Cơ cấu mẫu giữa các trường tương đối cân đối, góp phần bảo đảm khả năng so sánh giữa các nhóm trong phân tích. Nữ sinh chiếm tỷ lệ cao hơn nam sinh; khối 11 chiếm tỷ lệ lớn nhất; và ba trường tham gia có tỷ lệ tương đối cân đối. Tỷ lệ này giúp bảo đảm khả năng tiến hành các phân tích so sánh giữa các nhóm, đồng thời phản ánh được một phần sự đa dạng của học sinh THPT trong bối cảnh thành phố Đà Nẵng.

Công cụ đo lường

Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả, phân tích cắt ngang. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi tự điền trực tuyến, gồm hai phần chính: (1) Thang đo môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần; và (2) Thang Strengths and Difficulties Questionnaire 25 mục (SDQ-25).

Thang đo môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần

Thang đo môi trường học đường được xây dựng dựa trên tiếp cận toàn trường và tài liệu hướng dẫn trường học an toàn, thân thiện và bình đẳng của Plan International Việt Nam (Plan International Việt Nam, n.d.). Phiên bản sử dụng trong nghiên cứu phản ánh 5 cấu phần: (i) an toàn và phòng ngừa bạo lực; (ii) tôn trọng - bình đẳng - ứng xử; hỗ trợ từ giáo viên và nhà trường; (iii) môi trường học tập và phát triển tích cực;(iv) nhận thức và (v) thái độ về sức khỏe tâm thần. Các mục sử dụng thang Likert 5 mức, trong đó điểm càng cao phản ánh mức cảm nhận môi trường càng tích cực.

Thang Strengths and Difficulties Questionnaire 25 mục (SDQ-25)

SDQ-25 do Goodman (1997) phát triển là công cụ sàng lọc sức khỏe tâm thần phổ biến cho trẻ em và thanh thiếu niên. Thang đo gồm 25 mục, chia thành 5 tiểu thang: triệu chứng cảm xúc, vấn đề hành vi, tăng động/khó tập trung, vấn đề quan hệ bạn bè và hành vi hướng xã hội. Trong nghiên cứu này, SDQ-25 được sử dụng như chỉ báo phản ánh mặt khó khăn của sức khỏe tâm thần học sinh.

Phân tích dữ liệu

Kiểm định thang đo

Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS theo các bước: kiểm định độ tin cậy của thang đo bằng Cronbach's alpha; phân tích nhân tố khám phá (EFA) để xác định cấu trúc nhân tố của thang môi trường học đường.

Bảng 2. Độ tin cậy và cấu trúc thang đo môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần

Nhóm yếu tố	Số biến ban đầu	Xử lý biến	Số biến còn lại	Cronbach's alpha
APB	5	Giữ nguyên	5	0,789
TBU	5	Giữ nguyên	5	0,721
HGN	7	Loại 1 biến không đạt	6	0,913
MHP	5	Loại 1 biến không đạt	4	0,841
NTS	5	Giữ nguyên	5	0,825

Kết quả tập trung vào kiểm định độ tin cậy cho thấy thang đo môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần đạt chất lượng tốt và có thể sử dụng trong nghiên cứu. Cụ thể, hệ số Cronbach's Alpha của các nhóm thang đo đều đạt ngưỡng chấp nhận trong nghiên cứu khoa học xã hội và giáo dục, dao động từ 0,721 đến 0,913. Trong đó, nhóm HGN có độ tin cậy cao nhất với α = 0,913, tiếp đến là MHP = 0,841, NTS = 0,825, APB = 0,789 và TBU = 0,721. Kết quả này cho thấy độ tin cậy giữa các nhóm thang đo không hoàn toàn đồng đều, song nhìn chung đều bảo đảm tính nhất quán nội tại cần thiết để tiếp tục đưa vào phân tích. Đối với cấu trúc thang đo, kết quả phân tích nhân tố khám phá EFA cho thấy KMO = 0,924, kiểm định Bartlett's Test có ý nghĩa thống kê với Sig. < 0,001, trích được 5 nhân tố với tổng phương sai trích đạt 65,001%. Như vậy, có thể khẳng định rằng thang đo môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần được sử dụng trong nghiên cứu đạt độ tin cậy và giá trị cấu trúc phù hợp.

Bảng 3. Chỉ số EFA của toàn thang

Chỉ số	Giá trị
KMO	0,924
Bartlett's Test (Approx. Chi-Square)	5142,730
df	276
Sig.	< 0,001
Số nhân tố trích	5
Phương sai giải thích tích lũy	65,001%

Phân tích nhân tố khám phá EFA tiếp tục khẳng định sự phù hợp của cấu trúc thang đo. Chỉ số KMO đạt 0,924 cho thấy dữ liệu rất thích hợp để phân tích nhân tố;

kiểm định Bartlett có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$), chứng tỏ các biến quan sát có tương quan đủ mạnh để hình thành các nhân tố. Mô hình 5 nhân tố giải thích 65,001% phương sai tích lũy, cho thấy cấu trúc khái niệm đề xuất có khả năng phản ánh tương đối tốt cảm nhận của học sinh về môi trường học đường.

Đây là kết quả có ý nghĩa quan trọng, không chỉ bảo đảm cơ sở khoa học cho việc sử dụng thang đo trong các phân tích tiếp theo mà còn gợi mở khả năng vận dụng công cụ này trong các nghiên cứu hoặc hoạt động theo dõi, đánh giá môi trường học đường tại địa phương.

Thống kê mô tả và so sánh nhóm

Thống kê mô tả nhằm xác định đặc điểm mẫu và mức độ trung bình của các biến; kiểm định t-test để so sánh theo giới tính; và phân tích phương sai một yếu tố (ANOVA) để so sánh theo khối lớp và trường học. Ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định tại $p < 0,05$.

Phân tích tương quan

Để làm rõ mối liên hệ giữa môi trường học đường và khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh, nghiên cứu sử dụng phân tích tương quan Pearson nhằm đánh giá mức độ và chiều hướng liên hệ giữa các biến. Hệ số tương quan được diễn giải theo các mức: yếu ($|r| < 0,3$), trung bình ($0,3 \leq |r| < 0,5$) và mạnh ($|r| \geq 0,5$).

Phân tích hồi qui đa biến

Phân tích hồi quy tuyến tính đa biến được thực hiện để kiểm tra vai trò dự báo của môi trường học đường đối với khó khăn cảm xúc - hành vi (được đo bằng SDQ-25). Trong mô hình hồi quy, điểm SDQ-25 được sử dụng làm biến phụ thuộc, trong khi các biến độc lập bao gồm điểm tổng của thang môi trường học đường, giới tính (mã hóa: nam = 1, nữ = 0) và trường học (được đưa vào dưới dạng biến giả). Các giả định của mô hình hồi quy như tính tuyến tính, phân phối chuẩn của sai số và hiện tượng đa cộng tuyến được kiểm tra trước khi diễn giải kết quả.

Kết quả và thảo luận

Thực trạng cảm nhận môi trường học đường và khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh

Bảng 4. Điểm trung bình môi trường học đường thân thiện với sức khoẻ tâm thần (MHTD) theo giới tính, khối lớp và trường học

Biến	Nhóm so sánh	SDQ-25 (M ± SD)	p
Toàn mẫu		3,7729 ± 0,59279	
Giới tính			0,547
Giới tính	Nam	3,7490 ± 0,61854	
	Nữ	3,7888 ± 0,57587	

Biến	Nhóm so sánh	SDQ-25 (M ± SD)	p
Khối lớp			0,091
	Khối 10	3,6992 ± 0,60378	
	Khối 11	3,8287 ± 0,57698	
	Khối 12	3,7438 ± 0,60583	
Trường học			0,351
	Trường 1	3,8185 ± 0,60733	
	Trường 2	3,7228 ± 0,57868	
	Trường 3	3,7856 ± 0,59371	0,351

Kết quả khảo sát cho thấy học sinh nhìn chung có đánh giá khá tích cực về môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần. Điểm trung bình chung của thang đo môi trường học đường (MTHD) đạt 3,7729 ± 0,59279, cho thấy phần lớn học sinh cảm nhận nhà trường là môi trường tương đối an toàn, có sự hỗ trợ và tạo điều kiện cho sự phát triển tích cực. Khi xem xét theo các nhóm đặc điểm cá nhân và học đường, điểm trung bình MTHD giữa nam và nữ, giữa các khối lớp và giữa các trường có sự dao động nhất định, tuy nhiên các khác biệt này không đạt ý nghĩa thống kê. Cụ thể, theo giới tính, học sinh nữ có xu hướng đánh giá môi trường học đường tích cực hơn học sinh nam, nhưng mức chênh lệch không đáng kể; theo khối lớp, học sinh khối 11 có điểm trung bình cao hơn hai khối còn lại; theo trường học, điểm trung bình giữa ba trường có khác nhau nhưng chưa đủ để khẳng định sự khác biệt có ý nghĩa về mặt thống kê. Kết quả này cho thấy cảm nhận của học sinh về môi trường học đường trong nghiên cứu tương đối đồng đều giữa các nhóm, đồng thời phản ánh rằng nhà trường, xét trên bình diện chung, đã bước đầu tạo dựng được một môi trường học đường được học sinh đánh giá theo hướng khá tích cực.

Thực trạng khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh

Bảng 5. Điểm trung bình SDQ-25 theo giới tính, khối lớp và trường học

Biến	Nhóm so sánh	SDQ-25 (M ± SD)	p
Toàn mẫu		1,0591 ± 0,30552	
Giới tính			0,032
	Nam	1,1008 ± 0,33897	
	Nữ	1,0313 ± 0,29424	
Khối lớp			0,771
	Khối 10	1,0731 ± 0,31414	
	Khối 11	1,0523 ± 0,30066	
	Khối 12	1,0586 ± 0,30722	
Trường học			0,014
	Trường 1	0,9851 ± 0,26708	
	Trường 2	1,0906 ± 0,31335	
	Trường 3	1,0800 ± 0,31634	

Kết quả khảo sát cho thấy học sinh trong mẫu nghiên cứu có biểu hiện khó khăn cảm xúc - hành vi ở một mức độ nhất định. Điểm trung bình chung của thang SDQ-25 đạt 1,0591 ± 0,30552, phản ánh rằng trong đời sống học đường, học sinh vẫn ghi nhận những khó khăn liên quan đến cảm xúc, hành vi, khả năng tập trung và quan hệ bạn bè. Mặc dù mức điểm trung bình này không cho thấy tình trạng rối nhiễu nổi bật trên diện rộng, nhưng cũng cho thấy sức khỏe tâm thần của học sinh là một vấn đề cần được quan tâm trong bối cảnh nhà trường. Khi phân tích theo các đặc điểm nhóm, kết quả cho thấy điểm SDQ-25 có sự khác biệt nhất định giữa giới tính và giữa các trường, trong khi ít biến động hơn theo khối lớp. Cụ thể, nam sinh có điểm trung bình SDQ-25 cao hơn nữ sinh; giữa các trường cũng ghi nhận sự chênh lệch về điểm trung bình; ngược lại, học sinh lớp 10, 11 và 12 có mức điểm tương đối gần nhau. Nhìn chung, kết quả này cho thấy khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh không phân bố hoàn toàn đồng đều mà có xu hướng nổi bật hơn ở nam sinh và ở một số bối cảnh trường học nhất định.

So sánh khó khăn cảm xúc - hành vi theo nhóm học sinh

Dựa vào bảng 5, kết quả phân tích so sánh sâu tiếp tục khẳng định rằng sự khác biệt về khó khăn cảm xúc - hành vi giữa các nhóm học sinh không chỉ mang tính mô tả mà còn có ý nghĩa thống kê. Cụ thể, nam sinh có mức điểm SDQ-25 cao hơn nữ sinh và sự khác biệt này đạt ý nghĩa thống kê với p = 0,032. Đồng thời, điểm SDQ-25 cũng khác biệt có ý nghĩa giữa các trường với p = 0,014, trong khi không ghi nhận sự khác biệt theo khối lớp. Như vậy, giới tính và bối cảnh trường học là hai yếu tố có liên quan rõ hơn đến mức độ khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh trong mẫu nghiên cứu. Điều đáng chú ý là chênh lệch trung bình giữa các nhóm không lớn, chỉ khoảng 0,07-0,10 điểm, song vẫn đạt ý nghĩa thống kê. Điều này cho thấy sự khác biệt không biểu hiện quá rõ về mặt trị số tuyệt đối, nhưng không phải là dao động ngẫu nhiên. Nói cách khác, đây là dạng khác biệt "âm thầm nhưng đáng chú ý", phản ánh rằng một số nhóm học sinh có thể đang đứng trước nguy cơ cao hơn, dù nếu chỉ nhìn vào mức trung bình chung thì rất dễ bị bỏ qua. Từ góc độ công tác xã hội trường học, phát hiện này có ý nghĩa thực tiễn quan trọng vì nhấn mạnh nhu cầu nhận diện sớm nhóm nguy cơ và tổ chức hỗ trợ có trọng tâm, thay vì áp dụng cách tiếp cận đồng loạt cho toàn bộ học sinh.

Nhu cầu của học sinh trong chăm sóc SKTT tại trường học

Bảng 6. Mong muốn tổ chức các hoạt động về chăm sóc sức khỏe tâm thần của học sinh

STT	Mức độ lựa chọn	Số lượt (n)	Tỷ lệ học sinh lựa chọn (%)
1	Hoàn toàn không	20	5,0%
2	Không	15	3,8%
3	Phân vân	83	20,8%

STT	Mức độ lựa chọn	Số lượt (n)	Tỷ lệ học sinh lựa chọn (%)
4	Có	194	48,5%
5	Rất mong muốn	88	22,0%
TỔNG		**400**	**100,0%**

Kết quả khảo sát về nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần cho thấy học sinh có nhu cầu khá rõ rệt và tích cực đối với các hoạt động hỗ trợ trong nhà trường. Cụ thể, có 70,5% học sinh lựa chọn mức "Có" hoặc "Rất mong muốn" đối với việc nhà trường tăng cường các hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần, trong khi chỉ có 8,8% học sinh cho biết không có nhu cầu. Tỷ lệ này cho thấy phần lớn học sinh không chỉ nhận thức được tầm quan trọng của sức khỏe tâm thần mà còn mong muốn nhận được sự hỗ trợ cụ thể từ phía nhà trường. Đồng thời, kết quả này cũng phản ánh rằng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần trong học sinh là nhu cầu thực, xuất phát từ trải nghiệm và mong đợi có thật của các em, chứ không phải là nhu cầu mang tính hình thức hay đáp ứng theo xu hướng. Đây là một phát hiện có ý nghĩa thực tiễn rõ rệt, bởi nó tạo cơ sở thuyết phục cho việc tăng cường các chương trình hỗ trợ tâm lý học đường, không chỉ dưới góc độ phòng ngừa mà còn như một yêu cầu xuất phát từ chính nhu cầu của học sinh.

Đề xuất của học sinh về các giải pháp hỗ trợ

Bảng 7. Đề xuất của học sinh về các cách để hỗ trợ sức khỏe tâm thần cho học sinh tốt hơn

STT	Giải pháp ưu tiên	Số lượt chọn	Tỷ lệ học sinh lựa chọn (%)
1	Giảm áp lực bài tập và kiểm tra	271	67,9%
2	Tăng hoạt động ngoại khóa giúp giải tỏa căng thẳng	259	64,9%
3	Nâng cấp / mở rộng phòng tham vấn học đường	122	30,6%
4	Tổ chức chuyên đề về quản lý cảm xúc, ứng phó stress	126	31,6%
5	Đào tạo giáo viên hiểu rõ hơn về tâm lý học sinh	175	43,9%
6	Có quy trình rõ ràng hỗ trợ học sinh gặp khủng hoảng	141	35,3%
7	Xây dựng "Góc thư giãn" trong trường	205	51,4%
8	Phát triển kênh tư vấn online ẩn danh	129	32,3%
9	Khác	9	2,3%

Kết quả khảo sát về các giải pháp hỗ trợ cho thấy các ưu tiên của học sinh tập trung vào ba nhóm nội dung chính. Trước hết là nhu cầu giảm áp lực học tập, trong đó giải pháp được lựa chọn nhiều nhất là giảm bài tập và kiểm tra với tỷ lệ 67,9%. Đây là tỷ lệ cao nhất trong các phương án được đề xuất, phản ánh khá rõ rằng áp lực học tập hiện nay là một trong những nguồn gây căng thẳng đáng kể đối với học sinh. Thứ hai là nhu cầu tăng cơ hội phục hồi tâm lý, thể hiện qua mong muốn được tham gia nhiều hơn vào các hoạt động ngoại khóa (64,9%) và có thêm góc thư giãn trong trường

(51,4%). Điều này cho thấy học sinh không chỉ cần giảm bớt áp lực mà còn cần những không gian và hoạt động giúp giải tỏa căng thẳng, tái tạo năng lượng và cân bằng cảm xúc trong quá trình học tập. Thứ ba là nhu cầu tăng cường hệ thống hỗ trợ trong trường, bao gồm các đề xuất như đào tạo giáo viên hiểu rõ hơn về tâm lý học sinh (43,9%), xây dựng quy trình hỗ trợ khủng hoảng rõ ràng (35,3%) và phát triển các hình thức tư vấn ẩn danh (32,3%). Bên cạnh dữ liệu định lượng, các ý kiến định tính của học sinh cũng củng cố kết quả này khi nhiều em nhấn mạnh rằng mình cần được lắng nghe, cần có không gian an toàn để chia sẻ và cần sự hỗ trợ thực chất thay vì mang tính hình thức. Nhìn chung, kết quả cho thấy việc chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh cần được tiếp cận theo hướng toàn trường, đa tầng và tích hợp vào trải nghiệm học đường hằng ngày, thay vì chỉ dừng lại ở một vài hoạt động rời rạc.

Mối liên hệ giữa môi trường học đường và khó khăn cảm xúc - hành vi

Mối liên hệ giữa môi trường học đường và khó khăn cảm xúc - hành vi

Bảng 8. Ma trận tương quan giữa các biến nghiên cứu

STT	Biến	1	2	3	4	5	6
1	MTHD (tổng)	—					
2	APB	0,72***	—				
3	TBU	0,69***	0,58***	—			
4	HGN	0,81***	0,62***	0,65***	—		
5	NTS	0,64***	0,51***	0,49***	0,56***	—	
6	SDQ-25	-0,42***	-0,35***	-0,30**	-0,45***	-0,28**	—

** p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001.*

Ghi chú: *MTHD = Môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần; APB = An toàn và phòng ngừa bạo lực; TBU = Tôn trọng - bình đẳng - ứng xử; HGN = Hỗ trợ từ giáo viên và nhà trường; NTS = Nhận thức và thái độ về sức khỏe tâm thần.*

Kết quả phân tích tương quan ở bảng 8 cho thấy môi trường học đường và khó khăn cảm xúc - hành vi có mối liên hệ chặt chẽ theo chiều hướng âm. Cụ thể, điểm MTHD tổng có tương quan âm với điểm SDQ-25 ở mức r = -0,42; p < 0,001, cho thấy khi học sinh cảm nhận môi trường học đường càng tích cực thì mức độ khó khăn cảm xúc - hành vi càng có xu hướng giảm. Đây là một mức tương quan có ý nghĩa thống kê và có giá trị thực tiễn, phản ánh rằng môi trường học đường không chỉ là bối cảnh bên ngoài mà thực sự có liên hệ với đời sống tâm lý của học sinh. Khi phân tích ở cấp độ các thành tố, kết quả cho thấy hỗ trợ từ giáo viên và nhà trường là yếu tố có tương quan mạnh nhất với SDQ-25 (r = -0,45), tiếp đến là an toàn học đường (r = -0,35), trong khi các yếu tố còn lại cũng có tương quan âm ở mức trung bình. Điều này cho thấy trong số các thành phần của môi trường học đường, vai trò của giáo viên và hệ thống hỗ trợ trong trường có ý nghĩa đặc biệt nổi bật đối với việc làm giảm khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh. Kết quả này đồng thời gợi ý rằng nếu nhà trường muốn cải

thiện sức khỏe tâm thần học sinh, cần ưu tiên xây dựng môi trường hỗ trợ, an toàn và có khả năng nâng đỡ học sinh trong những tình huống khó khăn.

Phân tích hồi quy dự báo khó khăn cảm xúc - hành vi

Bảng 9. Kết quả phân tích hồi quy tuyến tính dự báo điểm SDQ-25

STT	Biến độc lập	B	Sai số chuẩn (SE)	Beta chuẩn hóa (β)	t	p
1	Hằng số	1,842	0,121	-	15,23	< 0,001
2	MTHD (tổng)	-0,214	0,031	-0,38	-6,90	< 0,001
3	Giới tính (Nam = 1)	0,087	0,034	0,15	2,53	0,012
4	Trường học (Tham chiếu: Trường 1)					
5	Trường 2	0,076	0,036	0,12	2,11	0,036
6	Trường 3	0,069	0,035	0,11	1,97	0,049

Ghi chú: *$R = 0,46$; $R^2 = 0,21$; R^2 hiệu chỉnh = 0,20; $F(4, 395) = 18,72$; $p < 0,001$*

Kết quả phân tích hồi quy ở bảng 9 cho thấy mô hình nghiên cứu có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$ và giải thích được 21% phương sai của điểm SDQ-25 ($R^2 = 0,21$). Đây là mức giải thích tương đối có ý nghĩa trong các nghiên cứu xã hội và hành vi, cho thấy các biến đưa vào mô hình, đặc biệt là môi trường học đường, có vai trò nhất định trong dự báo khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh. Trong số các biến dự báo, môi trường học đường là yếu tố mạnh nhất với $\beta = -0,38$, cho thấy khi mức độ tích cực của môi trường học đường tăng lên thì mức độ khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh có xu hướng giảm rõ rệt. Bên cạnh đó, giới tính cũng là biến có ý nghĩa dự báo với $\beta = 0,15$, phản ánh nam sinh có nguy cơ gặp khó khăn cảm xúc - hành vi cao hơn nữ sinh trong mô hình nghiên cứu. Biến trường học cũng cho thấy ảnh hưởng ở một số nhóm, gợi ý rằng bối cảnh trường học cụ thể có thể góp phần tạo nên sự khác biệt về mức độ khó khăn tâm lý của học sinh. Kết quả hồi quy có ý nghĩa quan trọng ở chỗ nó cho thấy môi trường học đường không chỉ đơn thuần "có liên quan" đến sức khỏe tâm thần mà còn có khả năng dự báo mức độ khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh. Tuy nhiên, mức $R^2 = 0,21$ cũng cho thấy mô hình mới giải thích được một phần phương sai của biến phụ thuộc, nghĩa là ngoài môi trường học đường vẫn còn nhiều yếu tố khác có thể ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần học sinh như đặc điểm cá nhân, hoàn cảnh gia đình, quan hệ bạn bè, áp lực học tập hay các trải nghiệm sống khác.

Thảo luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy việc đánh giá môi trường học đường theo các cấu phần cụ thể là một hướng tiếp cận khả thi và có ý nghĩa. Thay vì chỉ dừng ở những mô tả khái quát về một môi trường học tập tích cực hay "trường học hạnh phúc", thang đo được sử dụng trong nghiên cứu này cho phép lượng hóa môi trường học đường như một cấu trúc đa chiều, bao gồm các yếu tố an toàn, tôn trọng - không kỳ

thị, hỗ trợ từ giáo viên và nhà trường, môi trường học tập và phát triển tích cực, cũng như nhận thức và thái độ về sức khỏe tâm thần. Cách tiếp cận đó giúp việc nhận diện thực trạng trở nên cụ thể hơn, đồng thời tạo cơ sở để xác định những khía cạnh cần ưu tiên cải thiện trong nhà trường. Đây cũng là một kết quả có ý nghĩa về mặt phương pháp, bởi thang đo không chỉ đạt độ tin cậy tốt mà còn có cấu trúc năm nhân tố phù hợp với dữ liệu thực nghiệm, cho thấy khả năng sử dụng trong nghiên cứu và trong hoạt động theo dõi môi trường học đường ở cấp trường.

Một điểm đáng chú ý là học sinh nhìn chung đánh giá môi trường học đường ở mức khá tích cực, nhưng đồng thời vẫn tồn tại những khó khăn nhất định về cảm xúc - hành vi. Điều này cho thấy môi trường học đường tích cực là một điều kiện quan trọng, song chưa phải là yếu tố duy nhất bảo đảm sức khỏe tâm thần cho học sinh. Trong bối cảnh học đường hiện nay, áp lực học tập, quan hệ bạn bè, sự thích ứng với yêu cầu học tập và những biến đổi tâm sinh lý lứa tuổi vẫn có thể tạo ra những khó khăn đáng kể cho học sinh, ngay cả khi các em nhìn nhận môi trường học đường tương đối thuận lợi. Điều đó gợi ý rằng việc xây dựng môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần cần được hiểu như một quá trình vừa củng cố các yếu tố bảo vệ, vừa giảm thiểu những tác nhân gây áp lực trong đời sống học đường.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy học sinh có nhu cầu khá rõ ràng đối với việc tăng cường các hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần trong nhà trường. Các giải pháp được lựa chọn nhiều nhất như giảm áp lực bài tập và kiểm tra, tăng hoạt động ngoại khóa giúp giải tỏa căng thẳng, xây dựng góc thư giãn trong trường và nâng cao sự thấu hiểu của giáo viên cho thấy học sinh mong muốn những thay đổi mang tính thực chất, gần gũi với trải nghiệm học đường hằng ngày. Điều đó gợi ý rằng hỗ trợ sức khỏe tâm thần trong trường học không nên chỉ dừng lại ở hoạt động tuyên truyền hay tham vấn riêng lẻ, mà cần được lồng ghép vào chính môi trường giáo dục, cách tổ chức dạy học và quan hệ giữa học sinh với giáo viên, nhà trường.

Việc nam sinh có điểm SDQ-25 cao hơn nữ sinh gợi mở rằng các biểu hiện khó khăn hành vi, tăng động hoặc phản ứng ngoại hóa có thể nổi bật hơn ở nhóm nam trong bối cảnh học đường. Kết quả này cho thấy hỗ trợ sức khỏe tâm thần cho học sinh cần chú ý không chỉ đến những biểu hiện cảm xúc dễ nhận thấy, mà còn đến các biểu hiện khó khăn qua hành vi, khả năng tự điều chỉnh và thích ứng trong lớp học. Trong khi đó, sự khác biệt về SDQ-25 giữa các trường cho thấy yếu tố bối cảnh vi mô vẫn có vai trò nhất định đối với sức khỏe tâm thần học sinh. Mặc dù các em có thể cảm nhận môi trường học đường tương đối giống nhau ở mức chung, mức độ khó khăn cảm xúc - hành vi vẫn có thể khác nhau tùy theo đặc điểm cụ thể của từng trường. Điều này hàm ý rằng các giải pháp hỗ trợ không nên triển khai đồng loạt theo một mô hình chung, mà cần có sự điều chỉnh phù hợp với đặc điểm của từng đơn vị trường, từng nhóm học sinh và điều kiện thực tiễn của từng bối cảnh giáo dục.

Ngoài ra, việc không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo khối lớp cho thấy những khó khăn tâm lý học đường có thể xuất hiện xuyên suốt trong toàn bộ

giai đoạn THPT, chứ không chỉ tập trung ở một khối lớp nhất định. Điều đó gợi ý rằng các hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần trong trường học nên được thiết kế theo hướng phổ quát, dự phòng sớm và triển khai thường xuyên, thay vì chỉ tập trung vào một nhóm học sinh được xem là có áp lực cao hơn. Trên cơ sở đó, có thể thấy rằng nhà trường cần xem việc đánh giá môi trường học đường và sức khỏe tâm thần học sinh như một công cụ phục vụ quản lý nội bộ, cải tiến chất lượng giáo dục và xây dựng các giải pháp hỗ trợ phù hợp.

Kết quả phân tích tương quan và hồi quy đã cung cấp thêm bằng chứng thực nghiệm về vai trò của môi trường học đường đối với sức khỏe tâm thần học sinh. Mối tương quan âm có ý nghĩa giữa hai biến cho thấy môi trường học đường tích cực có liên hệ với việc giảm khó khăn cảm xúc - hành vi.

Đặc biệt, kết quả hồi quy cho thấy môi trường học đường vẫn là yếu tố dự báo có ý nghĩa ngay cả khi đã kiểm soát các biến cá nhân và bối cảnh. Điều này khẳng định rằng môi trường học đường không chỉ là bối cảnh chung mà còn là một yếu tố có thể can thiệp nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần học sinh trong thực tiễn giáo dục.

Từ những kết quả trên, hệ thống giải pháp trong nghiên cứu này được xây dựng trên ba nguyên tắc cơ bản. Thứ nhất, giải pháp phải dựa trên bằng chứng thực nghiệm thu được từ khảo sát, thay vì chỉ dựa trên định hướng lý thuyết chung. Điều này đặc biệt quan trọng vì kết quả nghiên cứu đã chỉ ra một số phát hiện có ý nghĩa thực tiễn rõ ràng, như thang đo môi trường học đường có thể sử dụng như công cụ theo dõi, học sinh có nhu cầu khá rõ đối với các hoạt động hỗ trợ sức khỏe tâm thần, và SDQ-25 có sự khác biệt theo giới tính và trường học. Thứ hai, giải pháp cần phù hợp với điều kiện thực tế của các trường THPT tại Đà Nẵng, nghĩa là có thể triển khai ở mức khả thi trong bối cảnh nguồn lực còn hạn chế, chưa có đội ngũ chuyên gia tâm lý học đường đầy đủ và giáo viên đang chịu áp lực công việc tương đối lớn. Vì vậy, giải pháp được đề xuất theo hướng ưu tiên các hoạt động có thể lồng ghép vào công tác chủ nhiệm, sinh hoạt lớp, hoạt động trải nghiệm, truyền thông học đường và cơ chế phối hợp sẵn có của nhà trường. Thứ ba, các giải pháp cần được triển khai theo tiếp cận toàn trường, tức là không xem hỗ trợ sức khỏe tâm thần chỉ là nhiệm vụ riêng của phòng tham vấn hay một vài giáo viên, mà là trách nhiệm phối hợp của ban giám hiệu, giáo viên, học sinh, phụ huynh và các lực lượng hỗ trợ bên ngoài. Trên tinh thần đó, giải pháp không chỉ hướng tới xử lý những trường hợp đã có khó khăn cảm xúc - hành vi, mà còn tập trung xây dựng các yếu tố bảo vệ ngay trong môi trường học đường như an toàn tâm lý, sự tôn trọng, không kỳ thị, hỗ trợ từ giáo viên và cơ hội phát triển tích cực cho học sinh.

Trước hết, ở cấp nhà trường, cần xây dựng và hoàn thiện quy chế nội bộ về môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần, trong đó xác định rõ các nội dung như phòng ngừa bạo lực học đường, ứng xử tôn trọng, chống kỳ thị, quy trình tiếp nhận thông tin khi học sinh có dấu hiệu khó khăn tâm lý, cơ chế chuyển gửi và phối hợp hỗ trợ. Việc ban hành quy chế như vậy giúp các hoạt động hỗ trợ không bị tách

rời thành các phong trào ngắn hạn mà trở thành một phần của quản lý giáo dục thường xuyên. Hướng này phù hợp với kết quả nghiên cứu cho thấy môi trường học đường đã ở mức khá nhưng chưa đồng đều, nên việc chuẩn hóa quy trình và trách nhiệm là cần thiết để củng cố những thành tố còn hạn chế.

Bên cạnh đó, nhà trường nên triển khai đánh giá định kỳ bằng thang đo môi trường học đường và SDQ-25 vào những thời điểm phù hợp, chẳng hạn đầu năm học, giữa năm học hoặc sau các giai đoạn có áp lực cao. Kết quả nghiên cứu cho thấy thang đo môi trường học đường có độ tin cậy tốt và cấu trúc năm nhân tố, vì vậy có thể sử dụng như một công cụ theo dõi sơ bộ phục vụ quản lý và cải tiến chất lượng nhà trường. Việc theo dõi định kỳ sẽ giúp phát hiện sớm những lớp học, nhóm học sinh hoặc bối cảnh có nguy cơ cao hơn để nhà trường có thể triển khai hỗ trợ đích thay vì chỉ xử lý khi vấn đề đã trở nên rõ rệt.

Một nội dung nữa cần được ưu tiên là giảm áp lực học tập không cần thiết trong môi trường học đường. Kết quả khảo sát nhu cầu của học sinh cho thấy các em ưu tiên cao các giải pháp như giảm áp lực bài tập và kiểm tra, tăng hoạt động ngoại khóa giúp giải tỏa căng thẳng và xây dựng góc thư giãn trong trường. Do đó, ở cấp nhà trường, cần rà soát lịch kiểm tra, khối lượng bài tập, mật độ hoạt động bắt buộc và cách tổ chức các đợt đánh giá để hạn chế tạo ra áp lực chồng lấp kéo dài cho học sinh. Song song với đó, nhà trường có thể bố trí các không gian nghỉ ngắn, góc thư giãn hoặc khu vực sinh hoạt tích cực để hỗ trợ học sinh phục hồi cảm xúc trong ngày học.

Ở cấp giáo viên, việc nâng cao năng lực hỗ trợ tâm lý học đường cần được xem là một trong những giải pháp trọng tâm. Giáo viên là lực lượng gần học sinh nhất trong đời sống học đường, do đó cần được bồi dưỡng những năng lực thiết yếu như nhận diện sớm dấu hiệu khó khăn cảm xúc - hành vi; giao tiếp hỗ trợ, lắng nghe không phán xét; quản lý lớp học tích cực; xử lý các tình huống xung đột hoặc bạo lực học đường; và thực hiện quy trình chuyển gửi khi học sinh cần hỗ trợ chuyên sâu hơn. Định hướng này cũng phù hợp với giải pháp được học sinh lựa chọn với tỷ lệ khá cao là đào tạo giáo viên hiểu rõ hơn về tâm lý học sinh. Việc bồi dưỡng nên được tổ chức theo các mô-đun ngắn, lặp lại định kỳ, thay vì chỉ tập huấn một lần theo kiểu phong trào. Chẳng hạn, mỗi học kỳ nhà trường có thể tổ chức ít nhất một chuyên đề ngắn cho giáo viên chủ nhiệm và một buổi chia sẻ tình huống cho toàn bộ giáo viên. Cách làm này vừa khả thi hơn trong bối cảnh thực tế, vừa giúp giáo viên có cơ hội áp dụng, phản hồi và điều chỉnh dần trong quá trình công tác.

Kết quả nghiên cứu cho thấy SDQ-25 có khác biệt theo giới tính, trong đó nam sinh có mức khó khăn cao hơn. Từ phát hiện này, giáo viên cần được trang bị thêm cách tiếp cận phù hợp với nhóm học sinh nam, nhất là trong các biểu hiện như tăng động, khó kiểm soát hành vi, xung đột bạn bè hoặc khó khăn trong biểu đạt cảm xúc. Điều này không có nghĩa là chỉ hỗ trợ riêng nam sinh, mà là tăng năng lực nhận diện và ứng xử linh hoạt với những biểu hiện khó khăn có thể nổi bật hơn ở nhóm này.

Bên cạnh vai trò của nhà trường và giáo viên, học sinh cũng cần được nhìn nhận như chủ thể quan trọng trong việc tạo dựng một môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần. Vì vậy, nhà trường cần tăng cường các hoạt động giúp học sinh được trang bị kiến thức cơ bản về sức khỏe tâm thần, kỹ năng nhận diện cảm xúc, kỹ năng tìm kiếm hỗ trợ, ứng xử không kỳ thị với bạn bè có khó khăn tâm lý, cũng như kỹ năng giải quyết mâu thuẫn và quản lý áp lực học tập. Các hoạt động dành cho học sinh nên được tổ chức theo hình thức đa dạng như chuyên đề lớp học, sinh hoạt dưới cờ, hoạt động câu lạc bộ, truyền thông đồng đẳng và hoạt động ngoại khóa. Điểm quan trọng là nội dung phải gắn với trải nghiệm thật của học sinh, chẳng hạn cách ứng phó với áp lực kiểm tra, cách tìm kiếm hỗ trợ khi căng thẳng, cách hỗ trợ bạn bè đang có dấu hiệu khó khăn, hoặc cách xây dựng thói quen chăm sóc bản thân trong môi trường học đường. Việc tăng cường hoạt động ngoại khóa cũng trực tiếp đáp ứng một trong những nhu cầu được học sinh lựa chọn nhiều nhất trong khảo sát.

Nhà trường cũng nên khuyến khích học sinh tham gia vào việc xây dựng môi trường học đường thông qua các hình thức như nhóm nòng cốt, câu lạc bộ hỗ trợ bạn bè, diễn đàn học sinh hoặc khảo sát phản hồi định kỳ. Khi tiếng nói của học sinh được lắng nghe một cách có hệ thống, các giải pháp đưa ra sẽ có tính phù hợp và tính khả thi cao hơn. Chính phần dữ liệu về nhu cầu và đề xuất trong nghiên cứu này đã cho thấy giá trị của việc tích hợp quan điểm của học sinh vào quá trình đánh giá và kiến nghị giải pháp.

Một hướng quan trọng khác là tăng cường phối hợp giữa gia đình, nhà trường và cộng đồng. Sức khỏe tâm thần của học sinh không chỉ chịu tác động từ nhà trường mà còn gắn chặt với gia đình và môi trường xã hội xung quanh. Vì vậy, giải pháp hiệu quả cần đặt trên nền tảng phối hợp giữa phụ huynh, giáo viên, nhà trường và các lực lượng hỗ trợ bên ngoài. Trước hết, nhà trường cần tăng cường truyền thông với phụ huynh về đặc điểm tâm sinh lý lứa tuổi THPT, dấu hiệu nhận biết khó khăn cảm xúc - hành vi và cách đồng hành với con theo hướng giảm áp lực, tăng lắng nghe và hỗ trợ phù hợp. Điều này đặc biệt cần thiết trong bối cảnh học sinh cho thấy nhu cầu khá rõ đối với việc được hỗ trợ tốt hơn về mặt tinh thần, nhưng việc tìm kiếm hỗ trợ chuyên biệt vẫn còn hạn chế.

Ở cấp độ phối hợp chuyên môn, nhà trường có thể xây dựng mạng lưới liên kết với cán bộ tham vấn, cơ sở y tế, chuyên gia tâm lý hoặc các tổ chức hỗ trợ thanh thiếu niên tại địa phương. Mục tiêu không phải là chuyển toàn bộ trách nhiệm ra bên ngoài, mà là tạo ra một cơ chế chuyển gửi và hỗ trợ kịp thời khi xuất hiện những trường hợp vượt quá khả năng hỗ trợ ban đầu của giáo viên và nhà trường. Với những trường có điều kiện khác nhau, mức độ phối hợp có thể linh hoạt, nhưng nguyên tắc chung là phải có đầu mối rõ ràng và quy trình xử lý đủ thực tế để vận hành được.

Một đóng góp quan trọng của nghiên cứu là chỉ ra rằng mức độ khó khăn cảm xúc - hành vi không phân bố hoàn toàn đồng đều giữa các nhóm học sinh và giữa các trường. Vì vậy, bên cạnh các giải pháp phổ quát cho toàn trường, cần có thêm các hỗ

trợ mang tính định hướng theo nhóm và theo bối cảnh. Với nhóm học sinh nam, nhà trường có thể ưu tiên các hoạt động phát triển kỹ năng tự điều chỉnh, quản lý xung đột, biểu đạt cảm xúc và tìm kiếm hỗ trợ theo cách gần gũi, ít kỳ thị. Với những trường có điểm SDQ-25 cao hơn, cần tăng cường theo dõi, tổ chức các hoạt động hỗ trợ sớm và rà soát lại các yếu tố bối cảnh có thể làm gia tăng áp lực cho học sinh. Tuy nhiên, việc hỗ trợ theo nhóm không nên dẫn đến dán nhãn hay kỳ thị. Mục tiêu của phân tầng hỗ trợ là giúp nhà trường phân bổ nguồn lực hợp lý hơn, nhận diện nơi cần ưu tiên hơn, chứ không phải tạo ra sự phân biệt giữa học sinh hoặc giữa các trường. Do đó, mọi hoạt động can thiệp cần được triển khai trên nguyên tắc tôn trọng, bảo mật và khuyến khích sự tham gia tự nguyện của học sinh.

Trên cơ sở đó, hệ thống đánh giá và theo dõi cần được xem là một bộ phận không thể tách rời của quá trình triển khai giải pháp. Các dữ liệu theo dõi nên được tổng hợp dưới dạng bảng, biểu đơn giản, phục vụ họp chuyên môn, báo cáo định kỳ và điều chỉnh giải pháp. Việc sử dụng dữ liệu như một công cụ quản lý sẽ giúp các quyết định can thiệp tại trường học trở nên khách quan và có cơ sở hơn. Từ kết quả nghiên cứu, có thể tóm lược mối liên kết giữa phát hiện thực nghiệm và định hướng giải pháp như sau: thang môi trường học đường đạt độ tin cậy tốt và cấu trúc năm nhân tố, do đó có thể sử dụng như công cụ theo dõi môi trường học đường; SDQ-25 khác biệt theo giới tính, do đó cần chú ý hơn đến nhóm nam sinh trong hỗ trợ hành vi, tự điều chỉnh và biểu đạt cảm xúc; SDQ-25 khác biệt theo trường học, cho thấy tồn tại khác biệt bối cảnh vi mô giữa các trường và cần có kế hoạch can thiệp linh hoạt theo từng đơn vị trường; cuối cùng, môi trường học đường ở mức khá nhưng chưa đồng đều, vì vậy cần tiếp tục củng cố các yếu tố hỗ trợ, tôn trọng, không kỳ thị và an toàn tâm lý trong nhà trường thông qua bồi dưỡng giáo viên, tăng truyền thông và hoạt động hỗ trợ học sinh, hoàn thiện quy trình hỗ trợ, đồng thời giảm áp lực học tập và tăng hoạt động thư giãn trong trường.

Để các giải pháp có thể vận hành trong thực tiễn, cần xây dựng lộ trình triển khai theo từng giai đoạn. Ở giai đoạn chuẩn bị, nhà trường cần rà soát thực trạng, hoàn thiện công cụ đánh giá, thống nhất đầu mối phụ trách, tập huấn nhóm nòng cốt và xây dựng quy trình phối hợp cơ bản giữa giáo viên chủ nhiệm, ban giám hiệu, bộ phận tư vấn học đường và phụ huynh. Giai đoạn này đặc biệt quan trọng vì quyết định tính khả thi của các bước tiếp theo. Ở giai đoạn thí điểm, nhà trường có thể triển khai khảo sát ban đầu bằng SDQ-25 và thang đo môi trường học đường, sau đó lựa chọn một số lớp hoặc khối để thử nghiệm các hoạt động ưu tiên như truyền thông không kỳ thị, sinh hoạt lớp về quản lý cảm xúc, tăng cường kết nối thầy - trò, hoạt động ngoại khóa giảm stress, hoặc tổ chức góc thư giãn. Việc thí điểm nên đi kèm cơ chế ghi nhận phản hồi từ học sinh và giáo viên để điều chỉnh nội dung cho phù hợp với thực tế từng trường. Ở giai đoạn đánh giá và mở rộng, nhà trường cần đo lường lại, đối chiếu kết quả trước và sau triển khai, tổng hợp phản hồi từ các bên liên quan và chọn ra những thành tố hiệu quả để mở rộng. Cách làm này phù hợp với định hướng sử dụng thang

đo môi trường học đường như công cụ theo dõi cải tiến nội bộ, đồng thời giúp các giải pháp được phát triển theo hướng dựa trên dữ liệu thay vì dựa trên cảm tính.

Nhìn chung, kết quả nghiên cứu khẳng định rằng xây dựng môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần là một hướng đi có cơ sở thực tiễn và có giá trị đối với nhà trường trung học phổ thông. Môi trường học đường không chỉ là nơi diễn ra hoạt động dạy học mà còn là không gian ảnh hưởng đến trải nghiệm cảm xúc, hành vi và khả năng thích ứng của học sinh. Vì vậy, việc củng cố các yếu tố an toàn, tôn trọng, hỗ trợ và phát triển tích cực trong nhà trường cần được xem là một phần thiết yếu của chiến lược nâng cao chất lượng giáo dục và chăm sóc sức khỏe tâm thần học sinh trong bối cảnh hiện nay.

Hạn chế nghiên cứu

Thiết kế cắt ngang cùng với việc sử dụng dữ liệu tự báo cáo của học sinh khiến nghiên cứu hiện tại chưa cho phép đưa ra kết luận về quan hệ nhân quả giữa môi trường học đường và khó khăn cảm xúc - hành vi. Các kết quả thu được chủ yếu dừng ở việc mô tả thực trạng, đánh giá độ tin cậy và cấu trúc thang đo, cũng như xem xét sự khác biệt giữa các nhóm học sinh.

Đồng thời, mặc dù thang đo môi trường học đường cho thấy độ tin cậy và giá trị cấu trúc tương đối tốt, một số yếu tố vi mô đặc thù của từng trường hoặc từng lớp học vẫn có thể chưa được phản ánh đầy đủ trong bộ câu hỏi. Vì vậy, các kết quả của nghiên cứu nên được diễn giải theo hướng nhận diện bối cảnh và gợi mở các ưu tiên can thiệp, hơn là khẳng định cơ chế tác động trực tiếp.

Ngoài ra, mẫu nghiên cứu chỉ bao gồm học sinh tại ba trường THPT trên địa bàn thành phố Đà Nẵng, do đó khả năng khái quát hóa kết quả cho toàn bộ học sinh THPT ở các địa phương khác vẫn còn hạn chế. Trong thời gian tới, cần bổ sung các nguồn dữ liệu định tính như phỏng vấn sâu, quan sát lớp học, đồng thời thực hiện thêm các phân tích tương quan, hồi quy đa biến hoặc nghiên cứu theo dõi dọc nhằm làm rõ hơn mối liên hệ và khả năng dự báo giữa các cấu phần của môi trường học đường với mức độ khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh.

Kết luận

Trên cơ sở hệ thống hóa cơ sở lý luận và tổng quan tình hình nghiên cứu liên quan đến sức khỏe tâm thần học sinh trung học phổ thông và môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần, nghiên cứu đã được triển khai trên 400 học sinh tại ba trường THPT trên địa bàn thành phố Đà Nẵng. Kết quả cho thấy thang đo môi trường học đường sử dụng trong đề tài có độ tin cậy tốt và cấu trúc nhân tố phù hợp với mô hình năm nhân tố đã xác lập, với hệ số Cronbach's alpha của các nhóm yếu tố dao động từ 0,721 đến 0,913 và mô hình EFA giải thích 65,001% phương sai của dữ liệu. Điều này khẳng định công cụ đo lường có cơ sở khoa học và có thể sử dụng để

phản ánh tương đối ổn định cảm nhận của học sinh về môi trường học đường gắn với sức khỏe tâm thần.

Kết quả khảo sát cũng cho thấy học sinh nhìn chung đánh giá môi trường học đường ở mức khá tích cực. Tuy nhiên, dữ liệu từ SDQ-25 cho thấy vẫn tồn tại những khó khăn nhất định về cảm xúc - hành vi trong học sinh. Nghiên cứu không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm môi trường học đường theo giới tính, khối lớp và trường học, nhưng lại cho thấy SDQ-25 khác biệt theo giới tính và theo trường học. Cụ thể, nam sinh có xu hướng biểu hiện khó khăn cảm xúc - hành vi cao hơn nữ sinh, và học sinh ở một số trường có điểm SDQ-25 cao hơn so với các trường còn lại. Những phát hiện này cho thấy môi trường học đường là một bối cảnh có ý nghĩa quan trọng đối với sức khỏe tâm thần học sinh, đồng thời gợi ý rằng mức độ khó khăn tâm lý không phân bố hoàn toàn đồng đều giữa các nhóm học sinh và các đơn vị trường.

Bên cạnh đó, nhóm câu hỏi về nhu cầu, đề xuất và định hướng giải pháp cũng cho thấy học sinh có nhu cầu tương đối rõ ràng đối với việc được hỗ trợ tốt hơn về mặt tinh thần trong nhà trường. Trên cơ sở các kết quả nghiên cứu, đề tài đề xuất hệ thống giải pháp theo tiếp cận toàn trường, bao gồm: hoàn thiện quy trình hỗ trợ tâm lý trong nhà trường; nâng cao năng lực của giáo viên trong nhận diện và hỗ trợ ban đầu đối với học sinh có khó khăn cảm xúc - hành vi; tăng cường truyền thông, giáo dục cảm xúc - xã hội và sự tham gia chủ động của học sinh; thúc đẩy phối hợp giữa nhà trường, gia đình và cộng đồng; đồng thời xây dựng cơ chế đánh giá, theo dõi định kỳ đối với môi trường học đường và các biểu hiện khó khăn tâm lý của học sinh. Các giải pháp này được xây dựng trên nguyên tắc bám sát dữ liệu thực nghiệm, phù hợp với bối cảnh trường THPT tại Đà Nẵng và hướng đến tính khả thi trong triển khai.

Từ những kết quả trên, có thể kiến nghị rằng nhà trường cần xem sức khỏe tâm thần học sinh như một thành tố của chất lượng giáo dục toàn diện, từ đó chủ động lồng ghép các hoạt động hỗ trợ tâm lý vào quá trình quản lý và tổ chức giáo dục. Đối với cơ quan quản lý giáo dục, cần quan tâm hơn đến việc hỗ trợ chuyên môn, tập huấn đội ngũ và từng bước chuẩn hóa các công cụ theo dõi môi trường học đường thân thiện với sức khỏe tâm thần. Đối với các nghiên cứu tiếp theo, cần tiếp tục mở rộng phạm vi khảo sát, đồng thời bổ sung các phân tích sâu hơn như tương quan, hồi quy hoặc nghiên cứu theo dõi dọc nhằm làm rõ hơn mối liên hệ và khả năng dự báo giữa môi trường học đường với những khó khăn cảm xúc - hành vi của học sinh, qua đó nâng cao giá trị khoa học và giá trị ứng dụng của kết quả nghiên cứu trong thực tiễn.

Tài liệu tham khảo

Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). (2020). *What is the CASEL framework?* [Khung CASEL là gì?]. CASEL.

Goodman, R. (1997). *The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note* [Bảng câu hỏi Điểm mạnh và Khó khăn: Một ghi chú nghiên cứu]. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586.

Le, M. T. H., Tran, T. D., Holton, S., Nguyen, H. T., Wolfe, R., và Fisher, J. (2017). *Reliability, convergent validity, and factor structure of the DASS-21 in a sample of Vietnamese adolescents* [Độ tin cậy, giá trị hội tụ và cấu trúc nhân tố của DASS-21 trên mẫu vị thành niên Việt Nam]. *PLOS ONE*, 12(7), e0180557.

Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., Chisholm, D., Collins, P. Y., Cooper, J. L., Eaton, J., Herrman, H., Herzallah, M. M., Huang, Y., Jordans, M. J. D., Kleinman, A., Medina-Mora, M. E., Morgan, E., Niaz, U., Omigbodun, O., ... Unützer, J. (2018). *The Lancet Commission on global mental health and sustainable development* [Ủy ban Lancet về sức khỏe tâm thần toàn cầu và phát triển bền vững]. *The Lancet*, 392(10157), 1553-1598.

Tổ chức Plan International Việt Nam. (không rõ năm). *Hướng dẫn triển khai trường học an toàn, thân thiện và bình đẳng.* Hà Nội: Tổ chức Plan International Việt Nam.

Tran, T. và cộng sự. (2020). *School-based, two-arm, parallel, controlled trial of a culturally adapted resilience intervention in Vietnam: Study protocol* [Nghiên cứu thử nghiệm đối chứng song song hai nhánh về can thiệp tăng cường khả năng phục hồi được điều chỉnh theo văn hóa tại Việt Nam: Đề cương nghiên cứu]. *BMJ Open*, 10(10), e039343.

Tran, T. D. và cộng sự. (2019). *Effectiveness of a school-based resilience intervention among adolescents in Vietnam: RECAP-VN trial results* [Hiệu quả của can thiệp tăng cường khả năng phục hồi dựa vào trường học đối với thanh thiếu niên Việt Nam: Kết quả thử nghiệm RECAP-VN]. *Journal of Adolescent Health*, 64(6), 684-691.

UNESCO Bangkok. (2016). *Happy schools! A framework for learner well-being in the Asia-Pacific* [Trường học hạnh phúc! Khung về phúc lợi người học tại khu vực châu Á - Thái Bình Dương]. UNESCO.

UNESCO Bangkok. (2022). *Happy schools guide and toolkit* [Cẩm nang và bộ công cụ trường học hạnh phúc]. UNESCO.

UNICEF Việt Nam. (2022). *Mental health and psychosocial support for children and adolescents in Vietnam* [Hỗ trợ sức khỏe tâm thần và tâm lý - xã hội cho trẻ em và thanh thiếu niên tại Việt Nam]. Hà Nội: UNICEF Việt Nam.

Vietnam Adolescent Mental Health Survey [V-NAMHS]. (2023). *National report on adolescent mental health in Viet Nam* [Báo cáo quốc gia về sức khỏe tâm thần thanh thiếu niên tại Việt Nam]. Hà Nội: Bộ Y tế.

Vietnam Ministry of Education and Training (MOET). (2021). *Happy school initiative* [Sáng kiến trường học hạnh phúc]. Hà Nội: Bộ Giáo dục và Đào tạo.

World Health Organization. (2020). *Adolescent mental health* [Sức khỏe tâm thần vị thành niên]. Geneva: World Health Organization.

Yap, M. B. H., Moon, J., Lavis, A., O'Reilly, M., Thirunavukarasu, A., và Jorm, A. F. (2021*). School-based mental health interventions in low- and middle-income countries: A systematic review* [Can thiệp sức khỏe tâm thần dựa vào trường học tại các quốc gia thu nhập thấp và trung bình: Tổng quan hệ thống]. *Journal of Affective Disorders*, 281, 94-106.