



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

Bản tóm tắt nghiên cứu

Giới thiệu

Lứa tuổi thanh thiếu niên (10-19 tuổi) là giai đoạn quan trọng của cuộc đời. Giải quyết thành công những khó khăn về phát triển, học tập và xã hội trong giai đoạn này sẽ giúp trẻ hướng tới một cuộc sống lành mạnh, tích cực và thành công trong cuộc sống. Thật không may, nhiều thanh thiếu niên gặp phải các vấn đề về sức khỏe tâm thần. Trên thế giới có khoảng 15% trẻ em và thanh thiếu niên mắc rối loạn tâm thần và các bệnh lý tâm thần kinh là nguyên nhân hàng đầu gây khuyết tật ở trẻ. Có một khoảng cách đáng kể về giới tính trên toàn thế giới trong vấn đề sức khỏe tâm thần ở trẻ vị thành niên, với trẻ em gái có sức khỏe tâm thần trung bình kém hơn trẻ em trai (Campbell, Bann, Patalay, 2021). Khi các vấn đề sức khỏe tâm thần mới khởi phát mà 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.

Đại dịch COVID-19 đã để lại một tác động thảm khốc đối với thanh thiếu niên khi các em phải trải qua căng thẳng kéo dài liên quan đến các vấn đề về chức năng gia đình, bất an về kinh tế, nỗi lo sợ lây nhiễm, cách ly xã hội, học hành bị gián đoạn, gia tăng bạo lực và tình trạng lạm dụng trong gia đình, bệnh tật và cái chết trong gia đình. Những thách thức nghiêm trọng này khiến trẻ có nguy cơ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần cao hơn. Dù các vấn đề về sức khỏe tâm thần đối với thanh thiếu niên có thể xảy ra trước COVID-19, đại dịch đã làm trầm trọng thêm những thách thức về sức khỏe tâm thần xuất hiện trước đó. Thanh thiếu niên thuộc các hoàn cảnh khác nhau trên toàn thế giới đang trải qua tỉ lệ lo âu, trầm cảm và căng thẳng cao hơn do đại dịch (Jones, Mitra và Bhuiyan, 2021).

Các vấn đề sức khỏe tâm thần đang là gánh nặng đáng kể đối với thanh thiếu niên ở Việt Nam. Nghiên cứu cho thấy từ 12-40% thanh thiếu niên trên khắp Việt Nam mắc các vấn đề về sức khỏe tâm thần (Weiss, Dang, Trung, et al., 2014; Nguyen, Dedding, Pham, et al., 2013). 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 sức khỏe tâm thần góp phần khiến cho hầu hết những trẻ này không được điều trị hoặc hỗ trợ.

Trường học là một trong những môi trường tâm lý xã hội quan trọng nhất của thanh thiếu niên, cung cấp các yếu tố nguy cơ về sức khỏe tâm thần, các yếu tố bảo vệ và cơ hội để nâng cao và hỗ trợ sức khỏe tâm thần. Bằng chứng chỉ ra rằng **bầu không khí học đường, áp lực học tập, bắt nạt và các yếu tố gây căng thẳng xã hội** khác đều tác động tiêu cực đến sức khỏe tâm thần của học sinh lứa tuổi vị thành niên ở Việt Nam. Các dịch vụ sức khỏe tâm thần tại trường học là rất quan trọng trong việc hỗ trợ sức khỏe tâm thần của học sinh lứa tuổi vị thành niên và giải quyết các yếu tố nguy cơ liên quan đến sức khỏe tâm thần ở trường học.

Tầm quan trọng của nghiên cứu

Mục đích của nghiên cứu này là để tăng cường hiểu biết về sự tác động của các yếu tố liên quan đến trường học đến sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện của trẻ vị thành niên tại Việt Nam, và vai trò của hệ thống giáo dục trong việc giải quyết các nguy cơ liên quan đến môi trường học đường đối với sức khỏe tâm thần và cung cấp các dịch vụ hỗ trợ sức khỏe tâm thần và các vấn đề tâm lý xã hội (MHPSS¹). Nghiên cứu này bao gồm quá trình đánh giá mối quan hệ giữa những thách thức về sức khỏe tâm thần ở tuổi vị thành niên và các yếu tố nguy cơ liên quan đến trường học (bầu không khí học đường, áp lực học tập và căng thẳng xã hội). Các yếu tố bối cảnh như tuổi tác, giới tính và khu vực địa lý đều được xem xét. Các yếu tố hệ thống được điều tra với dữ liệu thu thập từ từng cấp của hệ thống giáo dục (cấp trường học, cấp quận huyện, cấp tỉnh thành, cấp bộ) và giữa các ngành của chính phủ có ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh (Bộ GDĐT, Bộ LĐTBXH, Bộ Y tế).

CÁC CÂU HỎI NGHIÊN CỨU ĐỊNH HƯỚNG BAO GỒM:



1. Vấn đề sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội phổ biến ở học sinh lứa tuổi vị thành niên Việt Nam là gì?



2. Những yếu tố nào liên quan đến trường học khiến học sinh lứa tuổi vị thành niên có nguy cơ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần?



3. Những chính sách, chương trình và hỗ trợ MHPSS trong trường học nào hiện đang sẵn có và chúng có hiệu quả như thế nào trong việc hỗ trợ sức khỏe tâm thần trẻ vị thành niên?



4. Những chương trình, chính sách xã hội và sức khỏe nào hiện đang sẵn có và chúng có hiệu quả như thế nào trong việc hỗ trợ sức khỏe tâm thần trẻ vị thành niên?

¹ Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS)



Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu hỗn hợp đã được sử dụng cho các câu hỏi nghiên cứu, bao gồm:

- **Tổng hợp dữ liệu thứ cấp** về sức khỏe tâm thần của học sinh lứa tuổi vị thành niên, các yếu tố nguy cơ ở trường học tại Việt Nam, và các chính sách và chương trình liên quan đến giáo dục, y tế và xã hội liên quan đến hỗ trợ sức khỏe tâm thần của học sinh lứa tuổi vị thành niên.
- **Thu thập dữ liệu định lượng từ học sinh và giáo viên.** Tổng cộng 668 học sinh từ 4 tỉnh, thành phố đã hoàn thành bảng khảo sát tự báo cáo, bao gồm các công cụ đánh giá sức khỏe tâm thần của học sinh đã được công nhận trên thế giới (Bảng câu hỏi Điểm mạnh và Khó khăn; SDQ-25), đánh giá về bầu không khí học đường (Bảng hỏi bầu không khí học đường an toàn và hỗ trợ Maryland, bản đã được thích ứng; MDS3), căng thẳng học tập (Thang đo căng thẳng học đường cho thanh thiếu niên; ESSA), thời gian học tập, kết quả học tập và trải nghiệm bắt nạt trên mạng (Bản kiểm kê về bắt nạt trực tuyến được sửa đổi; RCI). Một cuộc khảo sát với 66 giáo viên từ 4 tỉnh, thành phố đã cung cấp dữ liệu định lượng về nhận thức của giáo viên về sức khỏe tâm thần của học sinh, kinh nghiệm đào tạo của giáo viên về sức khỏe tâm thần của học sinh, năng lực của giáo viên để hỗ trợ sức khỏe tâm thần và sự lành mạnh của học sinh, và nhận thức về các nguồn lực của trường cho học sinh có nhu cầu hỗ trợ về sức khỏe tâm thần
- **Thu thập dữ liệu định tính.** Thảo luận nhóm tập trung (FGD) cho 95 đối tượng bao gồm học sinh, phụ huynh, giáo viên. Phỏng vấn cán bộ cung cấp thông tin chủ chốt (KII) với 34 hiệu trưởng, cán bộ cấp quận huyện của Sở GDĐT, Sở Y tế và Sở LĐTBXH và các chuyên viên cấp Bộ từ Bộ GDĐT, Bộ Y tế và Bộ LĐTBXH.
- Việc thu thập dữ liệu sơ cấp diễn ra tại 4 tỉnh, thành phố của Việt Nam, đại diện cho nhiều vùng địa lý và thành thị/nông thôn bao gồm tỉnh Đồng Tháp ở phía Nam, tỉnh Gia Lai ở Tây Nguyên, tỉnh Điện Biên ở vùng Tây Bắc và Thủ đô Hà Nội.





Sức khỏe tâm thần ở trẻ vị thành niên ở Việt Nam

Khoảng 15% - 30% thanh thiếu niên ở Việt Nam gặp phải các vấn đề về sức khỏe tâm thần. Trẻ em trai có tỉ lệ rối loạn hành vi cao hơn và trẻ em gái có tỉ lệ các vấn đề cảm xúc như lo âu và trầm cảm cao hơn. Các vấn đề với bạn bè cùng trang lứa (ví dụ: trải nghiệm bị bắt nạt), các vấn đề về cảm xúc (tức là các triệu chứng trầm cảm và lo âu) và các vấn đề về hành vi là những thách thức phổ biến nhất đối với trẻ vị thành niên. Tất cả các bên liên quan trong nghiên cứu này, bao gồm học sinh, giáo viên, hiệu trưởng, cán bộ quản lý và các chuyên viên của Bộ từ các lĩnh vực, đều bày tỏ mối quan tâm đáng kể về sức khỏe tâm thần và sự lành mạnh và phát triển toàn diện của học sinh lứa tuổi vị thành niên.



Các vấn đề sức khỏe tâm thần đang là gánh nặng đáng kể đối với trẻ vị thành niên ở Việt Nam. Rối loạn hành vi là nguyên nhân hàng đầu gây ra khuyết tật cho trẻ em trai ở lứa tuổi vị thành niên. Rối loạn hành vi và rối loạn lo âu là những nguyên nhân hàng đầu gây ra khuyết tật ở trẻ em gái. Rối loạn trầm cảm là nguyên nhân hàng đầu gây ra khuyết tật ở trẻ em gái ở giai đoạn cuối vị thành niên (Dữ liệu quốc gia của UNICEF, 2019). Những người tham gia nghiên cứu này quan tâm nhất đến tác động của sức khỏe tâm thần đối với kết quả học tập.

Các yếu tố nguy cơ chính đối với sức khỏe tâm thần ở trẻ vị thành niên ở Việt Nam bao gồm giới tính nữ, tuổi cuối vị thành niên, tình trạng di cư, sức khỏe tâm thần không tốt của người chăm sóc, giao tiếp không hiệu quả giữa cha mẹ và con cái, cảm giác xa cách với trường học, áp lực học tập và trải nghiệm bị lạm dụng, sang chấn và bỏ mặc. Nghiên cứu chỉ ra tỉ lệ ngược đãi và lạm dụng ở trẻ em Việt Nam là ở mức cao.

Tự tử ở trẻ vị thành niên là một mối lo ngại lớn. Năm 2012-2013, Le, Holton, Nguyen và cộng sự (2016) hỏi học sinh 16-18 tuổi ở Hà Nội: “Trong 12 tháng qua, em đã từng cân nhắc nghiêm túc đến việc tự tử không?” Kết quả chỉ ra là có 21,4% trẻ em gái và 7,9% trẻ nam báo cáo có suy nghĩ tự tử trong 12 tháng trước đó. Các yếu tố nguy cơ dẫn đến ý định tự tử ở tuổi vị thành niên bao gồm bị lạm dụng và bỏ mặc từ khi còn bé, chứng kiến bạo lực gia đình hoặc bạo lực hàng xóm, xâm hại tài sản, bắt nạt trên mạng và tình trạng dân tộc thiểu số (Le, Holton, Nguyen et al., 2016).

Trẻ em gái thường được coi là đối tượng nhạy cảm hơn với các vấn đề tâm lý, và các hành động của người lớn nhằm bảo vệ các trẻ em gái theo những cách không phải lúc nào cũng hỗ trợ sức khỏe tâm thần và khả năng phục hồi tích cực cho các trẻ em gái.

Học sinh dân tộc thiểu số có nhiều nguy cơ mắc các vấn đề về sức khỏe tâm thần và sự lành mạnh. Các bên liên quan đều lo ngại về sự cô lập xã hội của học sinh dân tộc thiểu số, tỉ lệ tìm kiếm sự giúp đỡ của gia đình thấp hơn và nguy cơ tự tử của nhóm học sinh này.

Học sinh LGBTQ² quan ngại đến sức khỏe tâm thần và sự lành mạnh của bản thân. Nhóm học sinh này đã chia sẻ trải nghiệm về những cảm xúc tiêu cực bao trùm, lòng tự trọng thấp và cảm xúc không ổn định. Những phản ứng tiêu cực của gia đình đối với vấn đề giới tính hoặc bản dạng giới của các em và nỗi sợ bị kỳ thị và phân biệt đối xử là những thách thức đối với sức khỏe tâm thần của nhóm học sinh LGBTQ.

Sự thiếu hiểu biết về sức khỏe tâm thần của học sinh, phụ huynh và giáo viên là một yếu tố nguy cơ đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh. Những người tham gia không phải lúc nào cũng có hiểu biết chính xác về các vấn đề sức khỏe tâm thần phổ biến.

2 Nhóm những người đồng tính nam, đồng tính nữ, song tính, chuyển giới và bản dạng giới khác biệt.

Các yếu tố nguy cơ trong trường học đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần ở lứa tuổi vị thành niên

Mức độ tham gia của học sinh trong trường học, bao gồm cả kết nối với giáo viên, là yếu tố then chốt trong sức khỏe tâm thần của học sinh. Những học sinh cảm thấy ít **gắn kết trong trường học** và ít kết nối với giáo viên có tỉ lệ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần cao hơn. Điều quan trọng là, các học sinh nữ đã báo cáo các em cảm thấy ít gắn kết trong trường học hơn so với học sinh nam. Học sinh thường không cảm thấy thoải mái khi đến gặp giáo viên để được hỗ trợ về mặt học tập hoặc xã hội. Hiệu trưởng, cán bộ nhà trường và các chuyên viên của Bộ ngành bày tỏ quan ngại về **mối quan hệ giữa giáo viên và học sinh** và xác định các rào cản chính để cải thiện các mối quan hệ này.

Áp lực học tập có liên quan mật thiết đến sức khỏe tâm thần của học sinh. Những trải nghiệm của học sinh về áp lực học tập, lo lắng về điểm số, sự chán nản liên quan đến học lực, kỳ vọng của bản thân và khối lượng bài vở đều liên quan đáng kể đến các vấn đề về sức khỏe tâm thần. Trẻ em gái có nguy cơ bị áp lực học tập cao hơn trẻ em trai. Có một nỗi lo ngại phổ biến từ phía các bên liên quan rằng áp lực từ giáo viên và phụ huynh, khối lượng bài vở nhiều và căng thẳng liên quan đến điểm số và kỳ thi sẽ gây hại cho sức khỏe tâm thần, sự phát triển cảm xúc, xã hội và học tập cũng như giấc ngủ của các em học sinh.

Học sinh và hầu hết các bên liên quan đều rất lo ngại về trải nghiệm của học sinh với **hành vi bắt nạt**. Bắt nạt là một yếu tố nguy cơ nghiêm trọng đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần, sự lành mạnh và phát triển toàn diện của học sinh. Không phải tất cả giáo viên đều nhận ra tác động tiêu cực của việc bắt nạt đối với học sinh.

Học sinh dân tộc thiểu số có nhiều nguy cơ mắc các vấn đề về sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện do các yếu tố văn hóa và kinh tế xã hội. Tỉ lệ đói nghèo cao làm tăng áp lực buộc học sinh dân tộc thiểu số phải đi làm (trong giờ học), tảo hôn và quay về sinh sống với cộng đồng dân tộc. Mối liên hệ giữa gia đình và nhà trường thường yếu và các bên liên quan cho rằng cộng đồng dân tộc thiểu số có trình độ hiểu biết về sức khỏe tâm thần kém.

Nhóm học sinh LGBTQ đã chia sẻ những thách thức cụ thể ở trường học, bao gồm kỳ thị, phân biệt đối xử và bắt nạt liên quan đến bản dạng giới hoặc tính dục của các em.

Tất cả những người tham gia đều bày tỏ quan ngại về tác động của **đại dịch COVID-19** đối với sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện của học sinh, tác động của các giãn cách và cách ly xã hội đối với sự phát triển tâm lý xã hội của học sinh, và tác động của giáo dục trực tuyến đối với sức khỏe tâm thần và quá trình học tập của học sinh.

Chính sách và các chương trình MHPSS dành cho học sinh ở lứa tuổi vị thành niên trong trường học tại Việt Nam

Từ năm 2005, Bộ GDĐT đã thiết lập các chính sách hỗ trợ sức khỏe tâm thần của học sinh bao gồm các chỉ thị phát triển các chương trình tư vấn học đường, giáo dục hòa nhập cho trẻ khuyết tật, giải quyết tác động tiêu cực của đại dịch COVID-19 đối với sức khỏe tâm thần và sự lành mạnh của học sinh, và gần đây, nâng cao nhận thức và kỹ năng về sức khỏe tâm thần của học sinh thông qua Chương trình Sức khỏe học đường toàn diện (2021-2025). Khoảng cách giữa chính sách và quá trình thực hiện thể hiện ở việc thiếu các phòng tư vấn tâm lý có chuyên môn và **các nhà tham vấn tại nhiều trường không được đào tạo đầy đủ** ở nhiều trường học. Hầu hết các trường học đều cử giáo viên hoặc nhân viên hành chính không được đào tạo bài bản kiêm nhiệm thêm vị trí cán bộ tham vấn dẫn đến nhiều vấn đề. Cộng đồng nhà trường **thiếu kiến thức về sức khỏe tâm thần** góp phần làm mất cơ hội nhận biết sớm các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh. Có sự không đồng đều giữa các trường trong việc cung cấp các dịch vụ và chương trình phòng ngừa và can thiệp trong trường học.

Mối quan hệ giáo viên - học sinh gần gũi, mang tính hỗ trợ là điều cần thiết để xác định sớm và hỗ trợ các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh. Tuy nhiên, các giáo viên và cán bộ nhận thấy nhiều rào cản trong mối quan hệ hỗ trợ giữa giáo viên và học sinh bao gồm sĩ số lớp học đông, thiếu chú trọng vấn đề này trong các chương trình đào tạo sư phạm và thiếu ưu tiên trong chương trình giáo dục.

Giáo viên có thể vẫn tin vào **kỷ luật thể chất** đối với học sinh, hoặc có thể không biết đến các chiến lược khác để thúc đẩy học sinh và xử lý các hành vi sai trái của các em. Lạm dụng thân thể học sinh tại trường học là một yếu tố nguy cơ chính gây ra các vấn đề sức khỏe tâm thần.

Các bên liên quan lưu ý rằng **chương trình giảng dạy** của trường cũng góp phần vào các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh với trọng tâm là các lớp học cạnh tranh khiến học sinh phải chịu áp lực học tập và khối lượng bài vở đáng kể. Hơn nữa, chương trình giảng dạy hiện tại ít có các khóa học thúc đẩy tích cực sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện như kỹ năng sống, nghệ thuật và thể thao.

Nhiều người tham gia đề xuất sự cần thiết phải có một **cách tiếp cận toàn diện để hỗ trợ sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện của học sinh lứa tuổi vị thành niên**, bao gồm tham vấn chuyên nghiệp, các chương trình hiểu biết về sức khỏe tâm thần cho học sinh, giáo viên và phụ huynh, các hệ thống sàng lọc và đánh giá học sinh, cải thiện mối quan hệ giữa giáo viên và học sinh, và cung cấp các lớp học về kỹ năng sống và sự phát triển toàn diện cho học sinh.

Những người tham gia cũng chỉ ra những khoảng cách cụ thể trong hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh **dân tộc thiểu số** và **nhóm LGBTQ** vị thành niên. Những nhóm này có nhu cầu sức khỏe tâm thần cụ thể chưa được đáp ứng đầy đủ trong trường học.

Các chính sách và chương trình MHPSS dành cho học sinh ở lứa tuổi vị thành niên tại Việt Nam: Các lĩnh vực xã hội và y tế, và hợp tác giữa các ngành

Các chính sách và chương trình của lĩnh vực xã hội. Các chính sách của Bộ LĐTBXH cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần tại cộng đồng và trường học cho thanh thiếu niên, các chương trình đào tạo dành cho phụ huynh và các dịch vụ cộng đồng. Tuy nhiên, các chương trình này trong thực tế không phải lúc nào cũng có sẵn hoặc đáp ứng đủ nhu cầu của xã hội. Hiện nay các dịch vụ công tác xã hội trực tiếp trong trường học là rất ít.

Các cán bộ của Bộ LĐTBXH đề cập đến nhu cầu về các chương trình phòng ngừa sức khỏe tâm thần và can thiệp sớm cho trẻ vị thành niên tập trung vào sự an toàn trong gia đình, sự nhận biết của cộng đồng về các dấu hiệu ban đầu của các vấn đề sức khỏe tâm thần, và thông tin về các địa chỉ tìm kiếm sự trợ giúp. Các nhu cầu khác cũng đã được đề cập đến bao gồm các tiêu chuẩn về chất lượng dịch vụ, các quy trình giám sát và đánh giá hiệu quả để cải tiến liên tục các dịch vụ, và phát triển hơn nữa nguồn nhân lực về sức khỏe tâm thần cộng đồng.

Các chính sách và chương trình của ngành y tế. Kể từ năm 1999, Bộ Y tế chịu trách nhiệm về điều trị sức khỏe tâm thần trong cộng đồng, ban đầu tập trung vào các bệnh tâm thần nặng ở người lớn và mở rộng sang các rối loạn sức khỏe tâm thần phổ biến, bao gồm trầm cảm và lo âu, và sức khỏe tâm thần trẻ em vào năm 2005. Tuy nhiên, các chính sách không trực tiếp giải quyết sức khỏe tâm thần học sinh ở lứa tuổi vị thành niên. Nhân viên y tế trong trường học không được đào tạo để sàng lọc các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh và thiếu năng lực để hỗ trợ học sinh khi gặp vấn đề. Thiếu sự phối hợp giữa nhà trường và các cơ sở cung cấp dịch vụ tâm thần tại địa phương là rào cản trong việc kết nối học sinh với các chuyên gia điều trị khi cần thiết.

Các bên liên quan từ tất cả các lĩnh vực đều cam kết cải thiện các chính sách, chương trình và dịch vụ cho sức khỏe tâm thần trẻ vị thành niên. Rất cần **sự hợp tác giữa các ngành** trong lĩnh vực này. Các bên liên quan đã chia sẻ nhiều ý tưởng về cách các ngành giáo dục, xã hội và y tế có thể xây dựng cơ chế hợp tác để hỗ trợ học sinh.



Khuyến nghị

Các khuyến nghị sau đây được Bộ GDĐT và các cơ quan đối tác, Bộ Y tế và Bộ LĐTBXH, và UNICEF đưa ra để xem xét nhằm thúc đẩy sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện của học sinh ở lứa tuổi vị thành niên.

Khuyến nghị đối với ngành giáo dục

1. **Các phương pháp tiếp cận tổng thể và toàn diện tại trường học để cải thiện sự phát triển toàn diện và xây dựng khả năng phục hồi của học sinh.** Bầu không khí học đường, bao gồm các mối quan hệ giữa học sinh và giáo viên, là bối cảnh cho việc học tập và phát triển của trẻ tại trường học. Một bầu không khí học đường tích cực, hỗ trợ là điều cần thiết cho việc học tập và sự phát triển lành mạnh và toàn diện của học sinh. Các khuyến nghị cụ thể về bầu không khí học đường bao gồm:
 - a. **Thúc đẩy mối quan hệ tích cực giữa giáo viên và học sinh.** Các mô hình cải thiện mối quan hệ giữa giáo viên và học sinh bao gồm cơ cấu lại lịch

học để học sinh có buổi gặp với một số giáo viên nhất định hai lần/ngày; lồng ghép thời gian hỗ trợ học sinh - giáo viên vào chương trình giảng dạy; ưu tiên mối quan hệ giáo viên - học sinh để giáo viên nhận được sự công nhận hoặc được đánh giá dựa trên chất lượng của các mối quan hệ; và giảm sĩ số lớp học.

- b. **Loại bỏ việc sử dụng kỷ luật thể chất trong trường học.** Các chính sách phải thông báo rõ ràng rằng không được sử dụng kỷ luật thể chất trong lớp học. Giáo viên phải được đào tạo các kỹ năng thúc đẩy học sinh và thực hiện kỷ luật không bạo lực.
- c. **Thúc đẩy sự tham gia và kết nối của học sinh với trường học.** Sự phát triển lành mạnh và toàn diện của học sinh được cải thiện nhờ quá trình tương tác với các bạn trong các hoạt động như nghệ thuật, thể thao, câu lạc bộ, v.v. Các hoạt động này làm tăng sự gắn kết với nhà trường và cung cấp cho học sinh những cơ hội có giá trị để phát triển các kỹ năng giải quyết vấn đề, giao tiếp, xây dựng mối quan hệ và khả năng phục hồi cảm xúc.
- d. **Thúc đẩy lòng tốt và các mối quan hệ đồng đẳng tích cực.** Trải nghiệm về bắt nạt của học sinh là một trong những thách thức lớn nhất đối với các em và có bằng chứng chắc chắn rằng bắt nạt khiến học sinh có nguy cơ mắc các bệnh tâm thần và dẫn đến trạng thái cuộc sống tiêu cực. Nhà trường có thể giảm thiểu tình trạng bắt nạt bằng cách tôn vinh lòng tốt và các mối quan hệ đồng đẳng tích cực như một giá trị được ghi nhận sâu sắc, tôn vinh những học sinh thể hiện lòng tốt và có biện pháp mạnh đối với việc bắt nạt. Các chương trình phòng chống bắt nạt cụ thể có thể được điều chỉnh cho phù hợp với bối cảnh Việt Nam.
- e. **Giảm áp lực học tập.** Các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh có liên quan đáng kể đến áp lực học tập, lo lắng về điểm số, sự chán nản liên quan đến học lực, kỳ vọng của bản thân và khối lượng bài vở. Trẻ em gái đặc biệt dễ bị áp lực học hành hơn. Giảm áp lực học tập sẽ là một thách thức đáng kể vì có nhiều yếu tố căn bản, mang tính hệ thống góp phần vào vấn đề này bao gồm đào tạo và đánh giá giáo viên, lịch thi, niềm tin về mục tiêu và kết quả học tập, v.v. Bộ GDĐT có thể xem xét các phương án, chẳng hạn như chỉ định một nhóm chuyên biệt để giải quyết vấn đề này, và xây dựng quy trình đánh giá áp lực học tập trong mỗi bộ phận và trong từng hoạt động.

2. Phương pháp tiếp cận phổ quát trực tiếp hướng đến sức khỏe tâm thần và sự phát triển toàn diện

- a. **Nâng cao hiểu biết về sức khỏe tâm thần cho giáo viên, phụ huynh và học sinh.** Toàn thể cộng đồng nhà trường phải hiểu biết nhiều hơn về các vấn đề sức khỏe tâm thần thông thường. Giáo viên và phụ huynh đặc biệt cần nhận ra các triệu chứng của các vấn đề sức khỏe tâm thần nghiêm trọng và biết khi nào và làm thế nào để tìm kiếm sự trợ giúp chuyên nghiệp cho con



em của họ. **Việc tiếp cận phụ huynh và học sinh dân tộc thiểu số phải được ưu tiên hàng đầu.**

- b. **Dạy cho học sinh các kỹ năng cần thiết cho sức khỏe tâm thần tích cực và sự phát triển toàn diện.** Việc học được các kỹ năng xã hội và cảm xúc gắn liền với sự phát triển tích cực của thanh thiếu niên, thành tích học tập, hành vi lối sống lành mạnh và giảm trầm cảm và lo âu, bạo lực, bắt nạt, xung đột và giận dữ. Các kỹ năng sống quan trọng đối với thanh thiếu niên bao gồm điều chỉnh cảm xúc, giải quyết vấn đề, giao tiếp, giải quyết xung đột và duy trì các mối quan hệ lành mạnh. Các chương trình kỹ năng sống cần được lồng ghép vào chương trình giảng dạy của nhà trường. Các kỹ năng cho các mối quan hệ tình cảm lành mạnh và tôn trọng (không bạo lực) và sức khỏe tình dục là cần thiết để tăng cường sức khỏe và khả năng phục hồi của trẻ vị thành niên. Các chương trình nên bao gồm thông tin toàn diện về khuynh hướng tình dục và bản dạng giới để giảm sự phân biệt đối xử với học sinh LGBTQ và cải thiện sức khỏe tâm thần cho học sinh LGBTQ.

3. Chương trình chăm sóc theo từng bước để xác định và can thiệp sớm cho học sinh có vấn đề về sức khỏe tâm thần.

- a. **Sàng lọc để xác định sớm các vấn đề sức khỏe tâm thần cho học sinh.** Một chương trình sàng lọc được khuyến nghị để xác định một cách nhất quán hơn những học sinh có nguy cơ mắc các vấn đề về sức khỏe tâm thần. Các mô hình sàng lọc được thực hiện thông qua việc đào tạo cho nhân viên y tế trường học hoặc nhân viên tham vấn chuyên nghiệp.
- b. **Cung cấp dịch vụ tham vấn chuyên nghiệp tại trường học cho học sinh có vấn đề sức khỏe tâm thần ở mức độ trung bình.** Cần có một vị trí chính thức cho nhà tham vấn học đường. Nhà tham vấn học đường cần được đào tạo về sự phát triển của trẻ vị thành niên, sức khỏe tâm thần, kỹ năng đánh giá sức khỏe tâm thần cơ bản và lập kế hoạch hỗ trợ, can thiệp nhóm và cá nhân đối với các vấn đề sức khỏe tâm thần phổ biến, phối hợp với giáo viên và phụ huynh cũng như giới thiệu học sinh có vấn đề nghiêm trọng đến các chuyên gia tâm lý. Nhà tham vấn học đường cần có vai trò và trách nhiệm rõ ràng và được trao quyền để thúc đẩy giáo viên và phụ huynh trong quá trình hỗ trợ cho học sinh.

4. Xem xét các nhu cầu cụ thể của trẻ em gái, học sinh dân tộc thiểu số và học sinh LGBTQ trong việc xây dựng chính sách và chương trình. Những nhóm này có nguy cơ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần cao hơn các nhóm khác. Các chương trình có thể điều chỉnh các phương pháp tiếp cận, mức độ tham gia và quá trình thực hiện để phù hợp với các nhóm học sinh dễ bị tổn thương này.

5. Xây dựng nguồn nhân lực. Bộ GDĐT có thể xem xét nhu cầu nhân lực và xây dựng các chính sách để nâng cao năng lực trong ngành giáo dục. Điều này có



thể bao gồm **nguồn nhân lực có chuyên môn về sức khỏe tâm thần của học sinh** để hướng dẫn phát triển chương trình và giám sát tiến độ trong lĩnh vực này. Việc đào tạo về sức khỏe tâm thần của học sinh lứa tuổi vị thành niên nên được lồng ghép vào các chương trình đào tạo sư phạm.

Khuyến nghị đối với ngành y tế

- 1. Xây dựng nguồn nhân lực.** Hệ thống y tế có rất ít bác sĩ và y tá chuyên về sức khỏe tâm thần trẻ em và thanh thiếu niên. Bộ Y tế có thể nâng cao kiến thức và kỹ năng cho tất cả các nhân viên y tế bằng cách đưa nội dung khóa học liên quan đến sức khỏe tâm thần trẻ em và vị thành niên vào **chương trình giảng dạy bác sĩ đa khoa của trường y** và phát triển nguồn nhân lực **chuyên biệt về sức khỏe tâm thần trẻ em và trẻ vị thành niên**.
- 2. Đào tạo nhân viên y tế trường học những kiến thức cơ bản về sức khỏe tâm thần của trẻ vị thành niên.** Nhân viên y tế trường học nên có kiến thức cơ bản về sức khỏe tâm thần, khả năng sàng lọc các vấn đề sức khỏe tâm thần phổ biến, và khả năng phối hợp với nhà tham vấn học đường để hỗ trợ học sinh và khả năng tiếp cận các cơ sở điều trị tâm thần tại địa phương.
- 3. Xây dựng cơ chế hợp tác giữa Sở Y tế và Sở GDĐT.** Cần có sự hợp tác chính



thức giữa Sở Y tế và Sở GDĐT để giải quyết vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh lứa tuổi vị thành niên. Các lĩnh vực hợp tác bao gồm **chia sẻ dữ liệu** thường xuyên để hỗ trợ phát triển các chương trình và dịch vụ hiện có, xây dựng **hệ thống chuyển tuyến học sinh** có vấn đề sức khỏe tâm thần nghiêm trọng hơn đến các trung tâm y tế tâm thần và **sự tham gia của các chuyên gia y tế địa phương vào các chương trình nâng cao hiểu biết về sức khỏe tâm thần** cho giáo viên, học sinh và phụ huynh nhằm xây dựng năng lực để xác định sớm các vấn đề sức khỏe tâm thần tiêu biểu.

Khuyến nghị đối với lĩnh vực xã hội

- 1. Xây dựng nguồn nhân lực.** Nguồn nhân lực vẫn là rào cản lớn nhất đối với việc mở rộng năng lực công tác xã hội trong lĩnh vực sức khỏe tâm thần ở học sinh lứa tuổi vị thành niên. Bộ LĐTBXH có thể đưa nội dung khóa học sức khỏe tâm thần vị thành niên vào **chương trình giảng dạy chung về công tác xã hội** và phát triển **nguồn nhân lực chuyên biệt về sức khỏe tâm thần vị thành niên và gia đình**.
- 2. Xây dựng cơ chế hợp tác giữa Sở LĐTBXH-Sở GDĐT.** Cần có sự hợp tác chính thức giữa Sở LĐTBXH và Sở GDĐT để giải quyết vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh lứa tuổi vị thành niên. Các lĩnh vực hợp tác bao gồm truyền thông thường xuyên và **chia sẻ dữ liệu** liên quan đến sức khỏe tâm thần vị thành niên để cung cấp thông tin cho các chương trình liên ngành, **lồng ghép đào tạo sức khỏe tâm thần vị thành niên vào các chương trình hỗ trợ và đào tạo phụ huynh hiện có** của Bộ LĐTBXH / Sở LĐTBXH, hỗ trợ của Bộ LĐTBXH cho các **khóa học kỹ năng sống tại trường học cho học sinh**, và các **lộ trình chăm sóc để giới thiệu học sinh có lo ngại về sức khỏe tâm thần đến Trung tâm Công tác xã hội** để được tư vấn.

Khuyến nghị đối với UNICEF

UNICEF đã hỗ trợ các nghiên cứu và chương trình phát triển liên quan đến sức khỏe tâm thần của trẻ em ở Việt Nam trong nhiều năm và đang có nhiều lợi thế để hỗ trợ phát triển các chính sách và chương trình hiện có.

- 1. Tuyên truyền vận động và nâng cao nhận thức cộng đồng.** UNICEF có thể sử dụng các kết quả nghiên cứu để nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của sức khỏe tâm thần vị thành niên giữa các nhà lãnh đạo liên ngành và các bên liên quan.
- 2. Thúc đẩy quan hệ hợp tác giữa các ngành trong các vấn đề về chính sách và phát triển chương trình dành cho học sinh lứa tuổi vị thành niên.** Các nhà quản lý của cả ba ngành đều đề cập đến việc thiếu sự phối hợp giữa các ngành là một rào cản đáng kể đối với sự tiến bộ và bày tỏ nhu cầu cụ thể về một cuộc họp giữa các ngành về vấn đề này. UNICEF đang ở vị trí then chốt để tổ

chức các cuộc họp cấp cao với mục tiêu học hỏi và lên kế hoạch, tập hợp các lãnh đạo liên ngành và các bên liên quan lại với nhau để chia sẻ kiến thức, xem xét các vai trò và thách thức của từng ngành, đồng thời xây dựng các kế hoạch hành động để phát triển các chính sách và chương trình.

- 3. Hỗ trợ sự liên kết trong việc bảo vệ trẻ em và các vấn đề sức khỏe tâm thần vị thành niên.** Các vấn đề về bảo vệ trẻ em và sức khỏe tâm thần vị thành niên có chung một số yếu tố nguy cơ và quá trình. UNICEF khuyến nghị Bộ GDĐT và Bộ LĐTBXH xem xét cách thức điều chỉnh các chính sách và chương trình để xác định và chuyển tuyến cho các vấn đề liên quan đến bảo vệ trẻ em và sức khỏe tâm thần trẻ em vị thành niên. Điều này sẽ đảm bảo một cách tiếp cận toàn diện đối với nhu cầu của học sinh.
- 4. Lồng ghép các vấn đề sức khỏe tâm thần vị thành niên vào các chương trình liên quan của UNICEF.**
- 5. Xây dựng bộ công cụ sức khỏe tâm thần vị thành niên** cho các nhóm bên liên quan chính (ví dụ: giáo viên, phụ huynh, học sinh, nhân viên y tế trường học, v.v.) để hỗ trợ trẻ có vấn đề về sức khỏe tâm thần.

Các khuyến nghị cho nghiên cứu trong tương lai

Các chương trình và mô hình hợp tác về sức khỏe tâm thần nên được thí điểm trong các trường học, quận huyện hoặc các cơ sở trước khi nhân rộng ra cấp quốc gia. Có thể tiến hành các nghiên cứu đánh giá các chương trình thí điểm và hướng dẫn nhân rộng các chương trình này. Cần phải nghiên cứu (a) những chương trình nào có tác động đáng kể đến sự phát triển toàn diện của học sinh, và (b) những yếu tố nào của quá trình thực hiện có liên quan đến kết quả thành công. Các nghiên cứu này cũng nên đánh giá hiệu quả của các biện pháp can thiệp cụ thể đối với các nhóm học sinh lứa tuổi vị thành niên dễ bị tổn thương, bao gồm học sinh nữ, học sinh dân tộc thiểu số và học sinh LGBTQ. UNICEF và Bộ GDĐT có thể hỗ trợ nghiên cứu này.

Hỗ trợ Đại dịch

Học sinh trên khắp thế giới đã phải đối mặt nhiều khó khăn trong đại dịch COVID-19. Mặc dù không được đánh giá trực tiếp trong nghiên cứu này, nhưng có bằng chứng cụ thể cho thấy COVID-19 đã gây ra căng thẳng đáng kể cho trẻ em và gia đình ở Việt Nam. **Bộ GDĐT và tất cả các bên liên quan phải xem xét các biện pháp can thiệp kịp thời để hỗ trợ các học sinh bị ảnh hưởng bởi đại dịch.**





VP Hà Nội:

ĐC: 304 Kim Mã, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

Tel: +84 (0) 24 3.850.0100 | **Fax:** +84 (0) 24 3.726.5520

VP Hồ Chí Minh:

ĐC: Unit 507, Sun Wah Tower, 115 Nguyễn Huệ, Quận 1, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tel: +84 (028) 3.821.9413 | **Fax:** +84 (028) 3.821.9415



unicef.org/vi/vietnam



[/unicef_vietnam](https://www.instagram.com/unicef_vietnam)



[/unicefvietnam](https://www.youtube.com/unicefvietnam)



[/company/unicefvietnam](https://www.linkedin.com/company/unicefvietnam)



[/unicefvietnam](https://www.facebook.com/unicefvietnam)



[/UNICEF_vietnam](https://twitter.com/UNICEF_vietnam)



[@unicefvietnam](https://www.tiktok.com/@unicefvietnam)