



Original Article

School Experiences, Children's Activities Beyond School and Mental Health in Middle Childhood

Dang Hoang Minh*, Nguyen Thi My Loc,
Tran Van Cong, Nguyen Thi Hoai Phuong

VNU University of Education, 144 Xuan Thuy, Cau Giay, Hanoi, Vietnam

Received 25 January 2022

Revised 13 April 2022; Accepted 19 May 2022

Abstract: School experiences and children's activities may be important determinants of mental health problems in middle childhood. At this age, children start to engage into diverse activities beyond family and spend most of their time at school. Therefore, understanding the school experiences, children's activities and their association with mental health is important for schools and families to support children's well-being. We gathered data on the school experiences, students' activities and mental health of 688 schoolchildren and their parent in three cities: Hanoi, Ho Chi Minh City and Danang. The questionnaires on children's activities, school experiences and Strength and Difficulties Questionnaire were used. Results showed that more than half of the students had someone they could trust at school. The higher the age was, the fewer person at school they trusted and could rely on. Regarding children's activities, the notable findings was that studying with someone in the family was the activity children spent time the least though talking with someone in the family was the one they spent the most. School experiences and children's activities could predict 2.9% variations of mental health problems.

Keywords: School experiences, time use, mental health, middle childhood, primary students.

* Corresponding author.

E-mail address: minhdh@vnu.edu.vn

<https://doi.org/10.25073/2588-1159/vnuer.4635>

Trải nghiệm về trường học, các hoạt động ngoài trường học và sức khỏe tâm thần ở lứa tuổi tiểu học

Đặng Hoàng Minh*, Nguyễn Thị Mỹ Lộc,
Trần Văn Công, Nguyễn Thị Hoài Phương

*Trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội,
144 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam*

Nhận ngày 25 tháng 01 năm 2022

Chỉnh sửa ngày 13 tháng 4 năm 2022; Chấp nhận đăng ngày 19 tháng 5 năm 2022

Tóm tắt: Trải nghiệm về trường học và việc thực hiện các loại hình hoạt động khác nhau được cho là có mối liên hệ với các vấn đề về sức khỏe tâm thần ở trẻ em. Tuổi tiểu học là giai đoạn mà các em bắt đầu tham gia vào đa dạng các hoạt động hơn và phần lớn dành thời gian cho trường học. Do vậy, xác định thực trạng và mối liên hệ giữa trải nghiệm về trường học và sức khỏe tâm thần ở các em có ý nghĩa quan trọng với sự gia tăng hiểu biết cho việc nuôi dạy và giáo dục trẻ. Nghiên cứu này đã được thực hiện tại ba thành phố lớn của Việt Nam là Hà Nội, Đà Nẵng và Thành phố Hồ Chí Minh với sự tham gia của 688 cặp cha mẹ và học sinh tiểu học. Phương pháp nghiên cứu chính được sử dụng là điều tra bằng bảng hỏi. Kết quả nghiên cứu cho thấy có hơn một nửa tổng số khách thể cho rằng ở trường có người mà các em yêu thích, một số học sinh độ tuổi càng cao thì càng có ít người mà các em yêu thích hay muốn trông cậy và chia sẻ tại trường. Điểm đáng chú ý đối với các hoạt động tương tác (ngoài trường học) của học sinh tiểu học là dù các em dành nhiều thời gian nhất để nói chuyện với những người thân trong gia đình, nhưng học cùng một thầy cô nào đó trong gia đình cũng là hoạt động mà các em dành ít thời gian nhất. Các biến trong trải nghiệm về trường học và hoạt động ngoài giờ của học sinh tiểu học giải thích được 2,9% sự biến thiên của các vấn đề sức khỏe tâm thần ở các em.

Từ khóa: Trải nghiệm trường học, hoạt động ngoài trường, sức khỏe tâm thần, học sinh, học sinh tiểu học.

1. Đặt vấn đề

Các vấn đề sức khỏe tâm thần là một trong những nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tàn tật ở trẻ em, chiếm khoảng 25% gánh nặng tàn tật chung ở trẻ em từ 0 đến 24 tuổi [1]. Có khoảng 50-74% các vấn đề sức khỏe tâm thần lần đầu tiên xuất hiện ở bậc tiểu học [2]. Ngày càng nhiều các nghiên cứu chỉ ra rằng phần lớn các vấn đề sức khỏe tâm thần ở tuổi tiểu học sẽ tiếp tục ở tuổi vị thành niên và trưởng thành, tạo ra các tác động tiêu cực dài hạn đến cuộc sống cá nhân như các nguy cơ mắc bệnh thể chất, thất

học và thất nghiệp, các khó khăn về tài chính và tử vong sớm [3]. Hiểu về các yếu tố liên quan ảnh hưởng đến các vấn đề sức khỏe tâm thần, từ đó phòng ngừa, can thiệp sớm ở giai đoạn tiểu học là điều cần thiết.

Tuổi tiểu học là giai đoạn mà trẻ em tham gia nhiều vào các hoạt động và mối quan hệ ngoài gia đình. Tuổi tiểu học cũng là tuổi giáo dục bắt buộc, trẻ em đến trường học ở hầu hết các nước, trong đó có Việt Nam. Do đó, các nhà nghiên cứu ở nhiều lĩnh vực khác nhau đều quan tâm xem xét các đặc tính mang tính bối cảnh và xã hội liên quan đến sức khỏe tâm thần của cá nhân như thế nào [4, 5]. Chẳng hạn như nhiều nghiên cứu cho thấy bối cảnh nhà trường, các trải nghiệm ở trường, các hoạt động ngoài nhà trường có mối quan hệ chặt chẽ đến sự phát

* Tác giả liên hệ.

Địa chỉ email: minhhdh@vnu.edu.vn

<https://doi.org/10.25073/2588-1159/vnuer.4635>

triển và sự lành mạnh của trẻ trên mọi lĩnh vực, cảm xúc, xã hội, nhận thức, sức khỏe [6]. Hơn nữa, ở tuổi tiểu học, trẻ có nhu cầu hình thành các năng lực mới ở những lĩnh vực được bạn bè và xã hội đề cao như học tập, giao tiếp xã hội, thể thao, âm nhạc,... Những trẻ nào có cơ hội phát triển những năng lực đó và có trải nghiệm tích cực về bối cảnh xung quanh như trường học, các hoạt động xã hội, ngoại khóa sẽ có sức khỏe tâm thần tốt hơn những trẻ không có cơ hội [7].

Không chỉ quan tâm đến đặc điểm vật chất của trường học (như trường công và trường tư, trường ở nông thôn vs thành thị,...), các nghiên cứu cho thấy trải nghiệm chủ quan của trẻ về trường học có mối quan hệ chặt chẽ đến cảm nhận thuộc về, cảm nhận tự trọng, và đến sự lành mạnh và phát triển của trẻ [8, 9]. Trường học là một trong những bối cảnh sinh thái quan trọng nhất để định hình sự phát triển, sức khỏe, tâm lý của trẻ tiểu học [10]. Ở tuổi tiểu học, trẻ em ở Việt nam dành 8 giờ/ngày, 5 ngày/tuần ở trường. Nếu môi trường học ở trường tích cực, hỗ trợ sẽ khuyến khích sự phát triển, trong khi nếu môi trường học tập căng thẳng, thiếu hỗ trợ có thể nguy hại đến sự phát triển, góp phần gây ra các vấn đề sức khỏe tâm thần và thất bại học đường [11]. Trải nghiệm của trẻ về trường học bị ảnh hưởng lớn bởi tương tác của trẻ với thầy cô, bạn bè, bầu không khí trong trường học [12]. Do vậy, trải nghiệm chủ quan của trẻ về trường học thường bao gồm sự gắn kết với nhà trường và những thầy cô giáo ở trường, cảm nhận thuộc về nhóm bạn, sự thân mật bạn bè, cảm nhận hiệu quả bản thân về học tập, cảm nhận thuộc về trường, môi trường tôn trọng và tương hỗ trong trường, mong muốn tương lai và kỳ vọng, động cơ đến trường, bị bắt nạt [12, 13].

Ngoài thời gian ở trường, việc trẻ tiểu học dành thời gian cho các hoạt động khác nhau như thể nào cũng đóng vai trò quan trọng đối với các năng lực tâm lý xã hội, học tập và sức khỏe tâm thần ở trẻ [14]. Sự đa dạng và nội dung của các hoạt động ngoài giờ học có thể được xem là chỉ số phát triển trẻ em [6]. Chính các hoạt động này đóng vai trò như môi trường để diễn ra sự xã hội hóa cá nhân, giúp trẻ lĩnh hội và tích lũy kiến thức, thực hành các kỹ

năng [15]. Đặc biệt, ở tuổi tiểu học, giai đoạn với đặc trưng của “năng lực” (industry), là giai đoạn trẻ cần được khuyến khích để có được các kỹ năng và năng lực khác nhau ở nhiều các lĩnh vực, nhiều môi trường (Erikson, 1959 trích theo [16]). Việc trẻ sử dụng thời gian ngoài trường học có ý nghĩa quan trọng để trẻ hình thành các năng lực này, và tạo ra những cơ hội và lựa chọn ở tuổi vị thành niên cho các định hướng phát triển và khẳng định bản sắc cá nhân [16]. Trẻ có thể tham gia vào các hoạt động giải trí thư giãn (không cấu trúc) (như xem TV, sử dụng máy tính, đọc truyện,...) và các hoạt động có tổ chức (có cấu trúc) (như học nhạc, thể thao, các câu lạc bộ,...) sau giờ học. Tham gia các hoạt động có cấu trúc giúp trẻ học và thành thực được các kỹ năng trong lĩnh vực xã hội và học đường, đồng thời tạo cơ hội cho trẻ khám phá sở thích, hứng thú của mình và tương tác với những bạn đồng lứa trong các môi trường có giám sát bởi người lớn. Ngược lại, quá nhiều thời gian cho các hoạt động không cấu trúc với ít sự giám sát của người lớn (ví dụ xem Tivi, sử dụng máy tính, làm việc nhà,...) có thể dẫn trẻ đến các nguy cơ về các vấn đề sức khỏe tâm thần [15, 17]. Phân loại theo hoạt động nhàn rỗi và hoạt động liên quan đến lao động, các nghiên cứu chỉ ra rằng có sự khác biệt giữa nước có thu nhập cao và nước có thu nhập thấp về việc sử dụng thời gian sau giờ học ở trẻ tiểu học [18]. Ở các nước thu nhập thấp, trẻ thực hiện nhiều việc nhà và các hoạt động liên quan đến lao động (được trả tiền hoặc không trả tiền) như trông em, làm việc nhà, làm việc đồng áng hoặc trợ giúp kinh tế gia đình, từ đó dẫn đến các quan ngại về việc các hoạt động này có thể ảnh hưởng tiêu cực đến sự phát triển của trẻ, hạn chế học tập và có thể dẫn đến việc bỏ học sớm [19]. Các nước có thu nhập càng cao thì việc sử dụng thời gian ngoài giờ học của trẻ em càng hướng đến các hoạt động nhàn rỗi, giải trí như thể thao, nhạc, họa, hoặc câu lạc bộ ngoại khóa, các hoạt động thư giãn như đọc truyện, tự chăm sóc bản thân,... Nhìn chung, các nghiên cứu chỉ ra rằng các hoạt động ngoài giờ học ở trường khác nhau ở tiểu học sẽ dẫn đến các kết cục về sức khỏe thể chất và tâm thần khác nhau ở thời vị thành niên và tuổi trưởng thành [20].

Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu về trải nghiệm chủ quan về trường học, việc sử dụng thời gian ngoài trường học ở trẻ em tiểu học trên thế giới và tầm quan trọng của các yếu tố này, ở Việt Nam, có một khoảng trống nghiên cứu về chủ đề này. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu đánh giá trải nghiệm chủ quan của trẻ tiểu học về trường học, thực trạng sử dụng thời gian vào các hoạt động ngoài giờ học ở trường và ảnh hưởng của các yếu tố này đến sức khỏe tâm thần của các em.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Mẫu nghiên cứu

Đây là nghiên cứu cắt ngang, sử dụng phương pháp điều tra bằng bảng hỏi và các trắc nghiệm chuẩn hóa. Số liệu được thu thập qua 2 nguồn là trẻ tự báo cáo và cha mẹ báo cáo.

Mẫu nghiên cứu bao gồm 688 học sinh tiểu học từ lớp 1 đến lớp 5 từ ba thành phố lớn bao gồm Hà Nội, Hồ Chí Minh và Đà Nẵng, độ tuổi trung bình $M = 9,37$ tuổi ($SD = 1,50$). Số liệu cụ thể được trình bày trong bảng sau:

Bảng 1. Đặc điểm khách thể nghiên cứu

		Số lượng	Tỉ lệ phần trăm
Thành phố	Đà Nẵng	240	34,9
	Hà Nội	190	27,6
	Hồ Chí Minh	258	37,5
Lớp	1	117	17,1
	2	137	20,0
	3	156	22,7
	4	140	20,4
	5	136	19,8
Giới tính	Khuyết thông tin	2	0,29
	Nam	324	47,1
	Nữ	350	50,9
	Khuyết thông tin	14	2

Ngoài ra, nghiên cứu thu thập số liệu từ 688 cha mẹ báo cáo các vấn đề của con. Độ tuổi trung bình của người chăm sóc (là cha hoặc mẹ)

báo cáo về trẻ là $M = 37,92$ tuổi ($SD = 6,57$), có 29,5% là nam và 70,5% là nữ.

Để triển khai thu thập số liệu, nhóm nghiên cứu đã liên hệ với một số trường tiểu học ở 3 thành phố để xin phép nghiên cứu. Sau khi được các trường đồng ý, chúng tôi đã làm việc với giáo viên để giáo viên thông báo về nghiên cứu đến các học sinh và phụ huynh. Các phụ huynh và các con chấp thuận tham gia vào nghiên cứu sẽ được nhận bảng hỏi để trả lời.

Các nguyên tắc đạo đức nghiên cứu được cân nhắc và trao đổi trong nhóm nghiên cứu và các hội đồng liên quan đến đề tài, để đảm bảo quyền lợi của khác thể.

2.2. Công cụ nghiên cứu

Các hoạt động và sử dụng thời gian hàng ngày được đo bằng thang đo thích ứng từ nghiên cứu về hoạt động và sử dụng thời gian hàng ngày ở trẻ em trên toàn thế giới từ năm 2010 đến 2020 (Children's Worlds Survey). Thang đo do trẻ tự báo cáo, gồm 16 câu, chia thành 2 phần [18]. Phần 1 gồm 10 câu hỏi về *tần suất trẻ sử dụng thời gian cho 10 hoạt động*: i) Học thêm; ii) Hoạt động ngoại khóa như tham gia câu lạc bộ; iii) Làm việc nhà; iv) Làm bài tập về nhà; v) Đọc sách/chuyện giải trí; vi) xem ti vi; vii) Chơi thể dục, thể thao; viii) Sử dụng máy tính; ix) Dành thời gian cho bản thân; và x) Chăm sóc hoặc trông em hoặc những người thân khác trong gia đình. Câu trả lời có 4 mức, từ *Hiếm khi hoặc không bao giờ*, đến *Hàng ngày*. Có 1 lựa chọn là "*Không biết*". Phần thứ 2 của thang đo gồm *các hoạt động tương tác/gắn bó* với 6 item, trong đó có 3 câu hỏi về tần suất của các hoạt động tương tác với gia đình (nói chuyện với người thân trong gia đình, chơi với mọi người trong gia đình, học cùng một người trong gia đình) và 3 câu tương tự về tương tác với bạn bè (nói chuyện, chơi, học với bạn). Thang đo được xử lý theo tỉ lệ phần trăm trẻ tham gia hàng ngày vào từng hoạt động.

Kiểm tra độ hiệu lực của phần 1 - *Tần suất sử dụng thời gian cho hoạt động* của thang đo qua phân tích nhân tố cho thấy có 2 nhân tố với 9 item. Item "*học thêm ngoài giờ ở trường*" có hệ số tải < 0,3 và được tải ở cả 2 nhân tố, nên bị

loại. Hai nhân tố được gọi tên là *Các hoạt động giải trí* (đọc truyện, sử dụng máy tính, xem ti vi hoặc nghe nhạc, dành thời gian cho bản thân, tham gia câu lạc bộ) và *Hoạt động học tập-làm việc nhà* (giúp việc nhà, làm bài tập, chơi thể thao, chăm sóc và trông em hoặc người thân trong gia đình). Độ tin cậy cronbach's alpha của cả thang đo 9 item là 0,74

Kiểm tra độ hiệu lực của phần 2 - *Hoạt động tương tác và gắn bó* cho thấy có 2 nhân tố: nhân tố 1 có thể được gọi tên là *Tương tác với bạn*, nhân tố 2 là *Tương tác với gia đình*. Độ tin cậy cronbach'alpha của 6 item = 0,702.

Trải nghiệm ở trường: nghiên cứu sử dụng một phần của công cụ *Sự phát triển những năm tiểu học* (Middle Years Development Instrument-MDI) [12], phần *Gắn bó và Trải nghiệm của trường học*. MDI là cuộc điều tra cộng đồng, do trẻ báo cáo đánh giá sự phát triển cảm xúc xã hội và sự lành mạnh của trẻ em tiểu học ở Canada (<http://earlylearning.ubc.ca/mdi/>). Phần thang đo sử dụng trong nghiên cứu này gồm 1 câu hỏi chung ("*Ở trường, có những người lớn mà em yêu thích, trông cậy, muốn chia sẻ, hoặc bảo vệ em, quan tâm đến em*") và 5 tiểu thang đo: *sự gắn bó với giáo viên ở trường* (3 item), *cảm nhận về trường học và bạn bè* (15 item), *động cơ đến trường* (3 item) và *bất nạt* (4 item). Thang đo do trẻ tự báo cáo. Câu hỏi chung được xử lý theo tỉ lệ % và các tiểu thang đo được tính theo tổng điểm trung bình của từng item. Với tiểu thang đo bất nạt, điểm càng cao thì tuần suất bị bất nạt càng nhiều. Với 4 tiểu thang đo còn lại, điểm thang đo càng cao thì càng tích cực.

Kiểm tra độ tin cậy của *phần cảm nhận về trường học và bạn bè* (15 item) qua phân tích nhân tố cho thấy có 3 nhân tố: nhân tố 1 có thể được gọi tên là *Tính hỗ trợ và hiệu quả của trường học*, nhân tố 2 là *Sự thân mật bạn bè*; nhân tố 3 là *Cảm nhận thuộc về nhóm bạn*. Độ tin cậy của cả thang đo (15 item) cronbach's alpha = 0,879

Sức khỏe tâm thần được đo bằng thang đo Điểm mạnh và điểm yếu (Strength and Difficulties Questionnaire-SDQ) [21]. Thang đo gồm 25 item, đánh giá các mặt hành vi xã hội

tích cực, các vấn đề cảm xúc, các vấn đề hành vi, các vấn đề về tập trung-chú ý, các vấn đề về bạn bè dành cho trẻ từ 4-18 tuổi. Mỗi item có 3 mức độ *Không đúng*, *Đúng một phần* và *Chắc chắn đúng*. Nghiên cứu sử dụng thang đo SDQ phiên bản dành cho bố mẹ khai báo cho con. Các item thuộc tiểu thang đo xã hội tích cực được đảo điểm, để tổng thang đo có điểm càng cao thì càng có nhiều khó khăn. Thang đo SDQ đã được thích ứng và sử dụng phổ biến ở Việt Nam [22].

3. Kết quả nghiên cứu và bàn luận

3.1. Trải nghiệm về trường học

Khi được hỏi về việc có người nào ở trường mà học sinh yêu thích, trông cậy và muốn chia sẻ, kết quả chỉ ra rằng: có 66,5% tổng số khách thể cho rằng ở trường có người mà các em yêu thích, 33,5% cho rằng không có ai yêu thích, trông cậy hay muốn chia sẻ. Không có sự khác biệt về giới tính ($p > 0,05$). Có sự khác biệt giữa những học sinh sống ở thành phố khác nhau, cụ thể: có nhiều học sinh ở Hồ Chí Minh cho rằng có người mà các em yêu thích ở trường hơn so với học sinh ở Đà Nẵng và Hà Nội $p < 0,05$. Kiểm nghiệm mối quan hệ với tuổi, kết quả phân tích tương quan cho thấy tuổi của học sinh càng cao, càng ít có người mà các em cảm thấy yêu thích, trông cậy và muốn chia sẻ tại trường học, $r = -0,174$, $p < 0,01$.

Các trải nghiệm về trường học được xác định trong nghiên cứu này bao gồm bốn khía cạnh chính là: i) Cách ứng xử của thầy/cô giáo trong trường, ii) Cảm nhận về trường học và các bạn nói chung, iii) Động cơ đến trường; và iv) Bất nạt tại trường. Các kết quả cụ thể như sau:

- *Về nhận định của học sinh đối với cách ứng xử của thầy/cô giáo trong trường*: nhìn chung, điểm trung bình của tổng hợp các nhận định này khá cao với $M = 3,18$, $SD = 0,69$ ($M_{\min} = 1$, $M_{\max} = 4$). Trong đó, item có điểm trung bình cao nhất là "*Thực sự quan tâm đến em*" với $M = 3,20$, $SD = 0,85$ và item có điểm trung bình thấp nhất là "*Lắng nghe em khi em có chuyện muốn nói*" với $M = 3,14$ và

SD = 0,90. Có thể thấy rằng phần lớn học sinh đều cảm nhận được sự quan tâm, lắng nghe từ phía thầy cô, chỉ có khoảng 3,7% đến 5,8% cho rằng điều này không đúng. Không có sự khác biệt giữa học sinh nam và học sinh nữ trong việc nhận định về sự quan tâm và lắng nghe của thầy cô đối với các em, $p > 0,05$. Tuy nhiên, khi kiểm định sự khác biệt theo nơi sống, học sinh ở Thành phố Hồ Chí Minh có điểm trung bình cao hơn (cảm nhận tích cực hơn) so với học sinh ở Hà Nội và Đà Nẵng. Bên cạnh đó, có tương quan nghịch mức độ thấp giữa độ tuổi và mức độ đánh giá của các em: học sinh có độ tuổi càng nhiều, thì cảm nhận của các em về sự quan tâm và lắng nghe của thầy cô đối với các em càng thấp, $r = -0,173$, $p < 0,01$.

- Đối với cảm nhận về trường học và các bạn nói chung, kết quả cho thấy item có điểm trung bình cao nhất là “Thầy cô giáo và học sinh đối xử tôn trọng với nhau ở trường” ($M = 4,67$, $SD = 0,73$) thuộc nhân tố 1 - Tính hỗ trợ và hiệu quả của trường học. Trong khi

đó, item có điểm trung bình thấp nhất là “Có người cùng tuổi với em thực sự hiểu em” ($M = 4,11$, $SD = 1,15$) thuộc nhân tố số 2 - Sự thân mật bạn bè. Tiến hành kiểm định sự khác biệt theo giới tính và nơi sống cho thấy: không có sự khác biệt giữa học sinh nam và học sinh nữ trong việc đánh giá về cách mà mọi người ứng xử với nhau tại trường học, $p > 0,05$; có sự khác biệt có ý nghĩa trong việc đánh giá mà mọi người ứng xử với nhau tại trường học giữa ba thành phố, trong đó, học sinh ở Thành phố Hồ Chí Minh có sự đánh giá tích cực nhất, sau đó là đến học sinh ở Đà Nẵng và cuối cùng là học sinh tại Hà Nội. Kiểm định sự khác biệt ở từng nhân tố, kết quả cụ thể như Bảng 2.

Từ bảng dưới đây, có thể thấy ở nhân tố 1, không có sự khác biệt theo giới tính trong cảm nhận về tính hỗ trợ và sự hiệu quả của trường học, và cảm nhận thuộc về nhóm bạn. Tuy nhiên, đối với sự thân mật bạn bè, học sinh nữ lại có cảm nhận tích cực hơn so với học sinh nam.

Bảng 2. Kiểm định sự khác biệt theo giới tính và nơi sống trong cảm nhận về trường học và các bạn nói chung của học sinh tiểu học

Nhân tố		Giới tính		Nơi sống		
		Nam	Nữ	Hà Nội	Hồ Chí Minh	Đà Nẵng
1. Tính hỗ trợ và hiệu quả của trường học	M	4,43	4,42	4,29	4,53	4,41
	t/F(p)	0,332/0,554 ($> 0,05$)		9,062 ($< 0,05$)		
2. Sự thân mật bạn bè	M	4,15	4,30	4,00	4,46	4,17
	t/F(p)	-2,207/5,016 ($< 0,05$)		15,386 ($< 0,05$)		
3. Cảm nhận thuộc về nhóm bạn	M	4,34	4,25	4,14	4,41	4,29
	t/F (p)	1,293/3,354 ($> 0,05$)		5,358 ($< 0,05$)		

Bên cạnh đó, khi so sánh theo nơi sống, học sinh của thành phố Hồ Chí Minh có điểm trung bình cao hơn ở mức có ý nghĩa thống kê ở 2 nhân tố (*Tính hỗ trợ và hiệu quả của trường học* và *Sự thân mật bạn bè*) so với học sinh ở Hà Nội và Đà Nẵng. Ở nhân tố số ba, điểm trung bình của học sinh ở Hồ Chí Minh chỉ cao hơn học sinh ở Hà Nội. Tiến hành kiểm định

tương quan với độ tuổi, kết quả chỉ ra rằng có tương quan nghịch mức độ thấp giữa độ tuổi của học sinh và mức độ tích cực mà học sinh đánh giá về cách mà mọi người ứng xử với nhau tại trường học, $r = -0,170$ ($p < 0,01$). Như vậy, ở một số học sinh, độ tuổi càng cao thì mức độ cảm nhận sự tích cực trong trường học và các bạn càng thấp. Khi xét đến từng nhân tố,

các kết quả là tương đồng với toàn thang đo, đó là có tương quan nghịch mức độ thấp giữa cảm nhận về (1) tính hỗ trợ và hiệu quả của trường học, (2) sự thân mật bạn bè, (3) thuộc về nhóm bạn với độ tuổi của học sinh. Dữ liệu cụ thể được trình bày trong Bảng 3 dưới đây:

Bảng 3. Tương quan giữa cảm nhận về trường học và các bạn nói chung với độ tuổi của học sinh lứa tuổi tiểu học

Nhân tố thuộc cảm nhận về trường học và các bạn nói chung của học sinh	Tuổi
1. Tính hỗ trợ và hiệu quả của trường học	-0,172**
2. Sự thân mật bạn bè	-0,131**.
3. Cảm nhận thuộc về nhóm bạn	-0,102**

** $p < 0.01$.

- *Về động cơ đến trường*: các item thuộc khía cạnh này bao gồm việc kết bạn, có bạn, học điều mới và có điểm tốt. Nhìn chung, điểm trung bình của cả 3 item này đều từ 3,30 trở lên ($M_{\min} = 1$ và $M_{\max} = 4$). Trong đó, động cơ đến trường lớn nhất của học sinh tiểu học là “*Kết bạn và có bạn*”, có đến 72,8% tổng số khách thể cho rằng đây là điều “quan trọng” và 10,3% cho rằng “phần nào quan trọng”. Có sự khác biệt giữa học sinh nam và học sinh nữ, cụ thể việc xác định động cơ đến trường là kết bạn ở học sinh nam ($M = 3,52$, $SD = 0,98$) cao hơn

so với học sinh nữ ($M = 3,31$, $SD = 1,15$) với $p < 0,05$. Trong khi đó, ở hai item còn lại là học điều mới và có điểm tốt lại không có sự khác biệt theo giới tính. Khi kiểm định sự khác biệt theo khu vực sống: học sinh ở Hà Nội ($M = 3,63$, $SD = 0,84$) và Hồ Chí Minh ($M = 3,60$, $SD = 0,95$) đánh giá tầm quan trọng của việc kết bạn và có bạn cao hơn so với học sinh ở Đà Nẵng ($M = 3,03$, $SD = 1,27$); học sinh ở Hà Nội cũng đánh giá tầm quan trọng của việc có điểm tốt và học điều mới cao hơn so với học sinh ở Hồ Chí Minh và Đà Nẵng, $p < 0,05$.

- *Bất nạt tại trường*: có 4 hình thức bất nạt được liệt kê trong thang đo này là bất nạt thể chất, lời nói, xã hội và trên mạng. Học sinh sẽ tự đánh giá tần suất mà các em bị bất nạt bởi những hình thức này. Kết quả như sau:

Kết quả từ bảng trên cho thấy, bất nạt bằng lời nói là hình thức mà học sinh tiểu học gặp phải nhiều nhất, sau đó lần lượt là bất nạt thể chất, bất nạt xã hội và bất nạt trên mạng. Kiểm định sự khác biệt và tương quan với độ tuổi cho thấy: không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa học sinh nam và học sinh nữ về mức độ bị bất nạt (ở tất cả các hình thức), $p > 0,05$.

Tuy nhiên, có sự khác biệt có ý nghĩa về mức độ bị bất nạt ở những học sinh sống ở các thành phố khác nhau, trong đó, học sinh ở Hà Nội bị bất nạt nhiều hơn so với học sinh ở Đà Nẵng, $p < 0,05$.

Bảng 4. Tỷ lệ học sinh lứa tuổi tiểu học bị bất nạt

Nội dung	Không bao giờ	Một hoặc vài lần	Gần như hằng tháng	Gần như hằng tuần	Nhiều lần trong tuần	M	SD
Bất nạt lời nói	340 (51,6%)	219 (33,2%)	31 (4,7%)	27 (4,1%)	42 (6,4%)	1,80	1,12
Bất nạt thể chất	335 (50,8%)	259 (39,3%)	13 (2,0%)	20 (3,0%)	32 (4,9%)	1,72	1,00
Bất nạt xã hội	469 (70,8%)	118 (17,8%)	28 (4,2%)	27 (4,1%)	20 (3,0%)	1,51	0,97
Bất nạt trên mạng	547 (82,8%)	62 (9,4%)	11 (1,7%)	20 (3,0%)	21 (3,2%)	1,34	0,91
Điểm trung bình toàn thang						1,59	0,77

Khi kiểm định tương quan từng hình thức bị bắt nạt với độ tuổi của học sinh, kết quả cho thấy, không có tương quan giữa độ tuổi với mức độ bị bắt nạt bởi các hình thức thể chất, xã hội và trên mạng. Tuy nhiên, có tương quan thuận mức độ thấp giữa việc bị bắt nạt bởi lời nói với độ tuổi của trẻ ($r = 0,178, p < 0,01$). Như vậy, ở một số học sinh tiểu học, độ tuổi càng lớn, mức độ bị bắt nạt bởi lời nói càng nhiều.

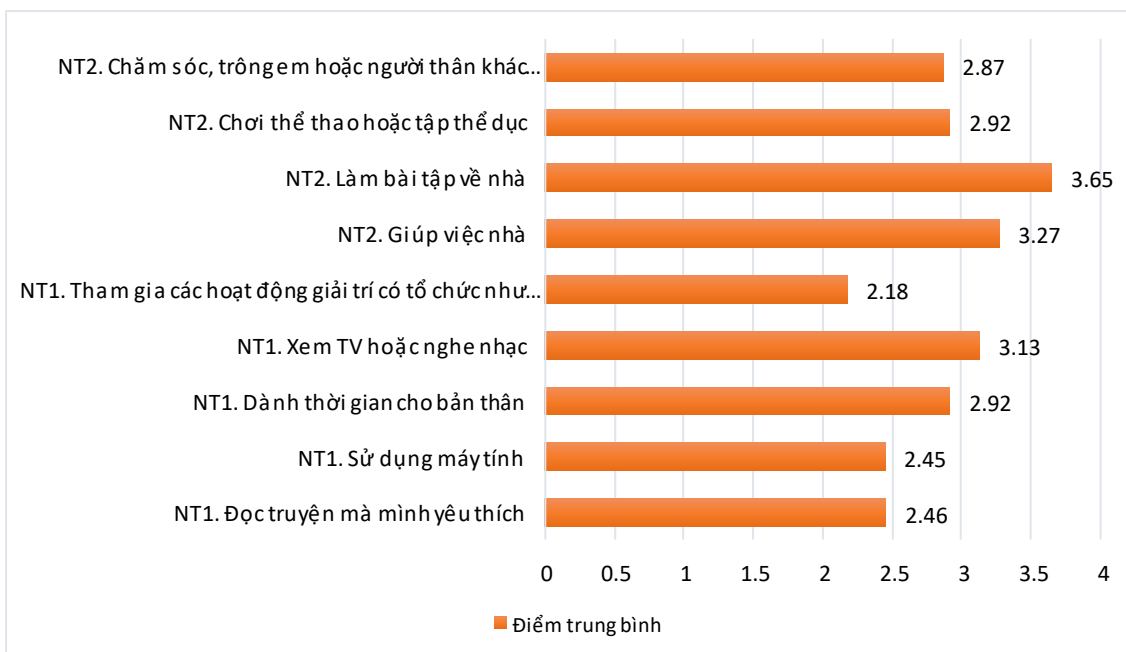
3.2. Các hoạt động và sử dụng thời gian ngoài trường học

Các hoạt động ngoài giờ học ở trường của trẻ được thiết lập từ hai khía cạnh là hoạt động tự thực hiện và hoạt động có tương tác với các cá nhân và nhóm khác. Nhìn chung, việc dành thời gian cho các nhóm hoạt động khác nhau có thể phản ánh phần nào về tần suất cũng như chất lượng của các hoạt động này và các mối quan hệ của trẻ. Kết quả cụ thể như sau:

- Các hoạt động chung

Các hoạt động chung bao gồm cả hoạt động cần làm và hoạt động giải trí như giúp việc nhà, làm bài tập, chơi thể thao, nghe nhạc. 9 item được bao gồm trong thang đo này và chia thành hai nhân tố với tên gọi là (1) Hoạt động giải trí và (2) Hoạt động học tập-làm việc nhà. Khi được yêu cầu xác định mức thời gian mà học sinh dành cho 9 hoạt động này, kết quả như sau: (điểm trung bình càng cao cho thấy học sinh càng dành nhiều thời gian cho hoạt động đó).

Kết quả từ biểu đồ trên cho thấy, phần lớn khách thể dành thời gian cho việc làm bài tập về nhà và giúp việc nhà, có đến 81% tổng số khách thể làm bài tập về nhà và 58% giúp việc nhà hàng ngày hoặc gần như hàng ngày. Điều này hoàn toàn đồng nhất với đặc điểm phát triển ở trẻ em lứa tuổi 6-11 tuổi: ở giai đoạn này, học tập là hoạt động chủ đạo của trẻ, sự ham chơi dần được thay thế bởi việc hình thành động cơ học tập, lĩnh hội kiến thức và kỹ năng mới, và kết quả học tập tốt sẽ giúp trẻ nhận được những lời khen ngợi từ những người xung quanh.



Biểu đồ 1. Điểm trung bình dành thời gian cho các hoạt động) của trẻ lứa tuổi tiểu học.

Điều này càng khích lệ trẻ cố gắng học tập (T. T. K. Hà, 2013). Kết quả này cũng tương đồng với các nghiên cứu trước đây trên thế giới, cho thấy trẻ em ở các nước đang phát triển dành nhiều thời gian cho học hành, làm việc nhà, hơn là các hoạt động giải trí, thể thao (Rees, 2017). Mặc dù hoạt động sử dụng máy tính là một trong hai hoạt động được trẻ dành ít thời gian nhất nhưng cũng có đến 28,7% sử dụng chúng hàng ngày. Điều này có thể lí giải bằng việc nghiên cứu này được thực hiện trong giai đoạn dịch bệnh Covid đang bùng phát và phần lớn học sinh trên cả nước học tập trực tuyến thông qua việc sử dụng các thiết bị như máy tính và điện thoại di động.

Tiến hành kiểm định sự khác biệt, kết quả cho thấy không có sự khác biệt giữa học sinh nam và nữ ở cả hai nhóm hoạt động, $p > 0,05$. Có sự khác biệt giữa những học sinh sống ở thành phố khác nhau ($p < 0,05$) trong việc dành thời gian cho các hoạt động giải trí, cụ thể: học sinh ở Hồ Chí Minh ($M = 2,86$, $SD = 0,92$) dành nhiều thời gian vào các hoạt động giải trí hơn so với học sinh ở Hà Nội ($M = 2,60$, $SD = 0,77$) và Đà Nẵng ($M = 2,40$, $SD = 0,74$). Và học sinh ở Hà Nội thì dành nhiều thời gian hơn học sinh ở Đà Nẵng. Tuy nhiên, không có sự khác biệt về mức độ dành thời gian cho các hoạt động học tập và làm việc nhà ở những học sinh sống tại các thành phố khác nhau.

- Hoạt động tương tác/gắn bó:

Các hoạt động tương tác bao gồm việc chơi, nói chuyện hoặc cùng thực hiện một hoạt động với các mối quan hệ khác nhau như bạn bè, người thân. Hai thành tố trong hoạt động tương tác thuộc nghiên cứu này là tương tác với bạn bè và tương tác với gia đình. Kết quả phân tích tỷ lệ phần trăm và xác định điểm trung bình cho thấy hai item có điểm trung bình cao nhất là “Nói chuyện với những người thân trong gia đình” thuộc nhân tố tương tác với gia đình và “Chơi với bạn” thuộc nhân tố chơi với bạn. Hai item này có điểm trung bình không quá cách biệt, lần lượt là $M = 3,45$ và $M = 3,44$. Trong khi đó, hoạt động mà học sinh dành ít thời gian nhất là “Học cùng một người nào đó trong gia đình (ví dụ như mẹ, bố,...)” với $M = 3,00$, $SD = 1,23$.

Nhìn một cách tổng thể, có trên 50% học sinh dành thời gian để nói chuyện, chơi và học với người thân; cũng như chơi, học, nói chuyện với bạn hàng ngày hoặc gần như hàng ngày. Đây là kết quả tích cực, vì các nghiên cứu cho thấy dành thời gian chơi, học nói chuyện với gia đình và bạn bè là yếu tố bảo vệ cho các vấn đề sức khỏe tâm thần (Currie và cộng sự, 2009).

Các kiểm định khác cho thấy: không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa học sinh nam và học sinh nữ trong việc sử dụng thời gian cho các hoạt động tương tác (toàn thang), $p > 0,05$. Kết quả so sánh giữa 3 thành phố cho thấy việc dành thời gian cho các hoạt động này là khác biệt có ý nghĩa ở cả 3 nơi, $p < 0,05$. Trong khi, học sinh ở Hồ Chí Minh ($M = 3,42$, $SD = 0,82$) dành nhiều thời gian vào hoạt động tương tác với bạn bè hơn so với học sinh ở Hà Nội ($M = 3,13$, $SD = 0,84$) và Đà Nẵng ($M = 3,16$, $SD = 0,78$) thì ở nhân tố thứ hai, cả học sinh ở Hồ Chí Minh ($M = 3,33$, $SD = 0,82$) và Đà Nẵng ($M = 3,26$, $SD = 0,78$) đều dành nhiều thời gian tương tác với gia đình hơn so với học sinh ở Hà Nội ($M = 3,01$, $SD = 0,80$). Kết quả phân tích tương quan với độ tuổi chỉ ra rằng: một số học sinh tiểu học càng nhỏ tuổi thì càng dành nhiều thời gian tương tác với bạn ($r = -0,133^{**}$) và có nhiều học sinh tuổi càng nhỏ thì càng dành nhiều thời gian tương tác với gia đình ($r = -0,306^{**}$).

3.3. Sức khỏe tâm thần

Năm vấn đề trong khó khăn tâm lý đã được xác định bao gồm vấn đề tình cảm, vấn đề hành vi, vấn đề tăng động/giảm chú ý, vấn đề bạn bè và vấn đề xã hội tích cực thông qua báo cáo của cha mẹ. Tiêu thang đo xã hội tích cực theo thang gốc bao gồm các item có nội dung tích cực, tuy nhiên trong nghiên cứu này, chúng tôi đã đảo điểm toàn bộ 5 item thuộc tiêu thang đo này và xác định điểm càng cao nghĩa là vấn đề xã hội càng tiêu cực. Căn cứ theo điểm chuẩn đã được nghiên cứu trước đó, tiến hành xác định tỷ lệ học sinh gặp các khó khăn tâm lý, kết quả như Bảng 5.

Kết quả từ Bảng 5 dưới đây cho thấy, theo đánh giá của cha mẹ trong mẫu nghiên cứu vấn đề mà học sinh tiểu học gặp nhiều nhất là vấn

đề với bạn bè, $M = 1,04$ và $SD = 0,73$ ($M_{min} = 0$ và $M_{max} = 2$), có đến 47,3% tổng số khách thể có điểm số nằm ở mức ranh giới và 28,4% nằm ở mức lâm sàng (có vấn đề). Mặc dù tình cảm là vấn đề mà học sinh gặp ít nhất nhưng cũng có đến 8,1% (48/589 trẻ) có điểm trung bình nằm ở mức lâm sàng. Khi kiểm tra tỷ lệ học sinh có khó khăn tâm lý dựa trên tổng điểm SDQ, kết quả cho thấy: có 126 học sinh nằm ở mức ranh giới và 224 học sinh nằm ở mức lâm sàng (có vấn đề). Như vậy, theo kết quả điều tra, có số lượng không nhỏ các em học sinh có vấn đề về sức khỏe tâm thần (41,6%). Kết quả

này cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Ngô Thanh Hồi (2005) sử dụng cùng thang đo SDQ ở học sinh tiểu học và trung học cơ sở (10-16 tuổi) ở Hà Nội (19,5%). Khi so sánh điểm tổng SDQ, không có sự khác biệt có ý nghĩa theo giới tính, $p > 0,05$. Tuy nhiên, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở vấn đề hành vi và vấn đề xã hội tích cực giữa học sinh nam và học sinh nữ, cụ thể là có nhiều học sinh nam có vấn đề với hành vi và xã hội tích cực hơn so với học sinh nữ, $p < 0,05$. Khi so sánh theo thành phố đang sống, học sinh ở Hà Nội có tỷ lệ gặp khó khăn cao hơn so với Đà Nẵng và Hồ Chí Minh.

Bảng 5. Tỷ lệ học sinh gặp các khó khăn tâm lý theo thang SDQ

	Không gặp vấn đề	Ranh giới	Có vấn đề	M	SD
1. Vấn đề bạn bè	141 (24,3%)	275 (47,3%)	165 (28,4%)	1,04	0,73
2. Vấn đề hành vi	426 (73,8%)	72 (12,5%)	79 (13,7%)	0,40	0,72
3. Vấn đề xã hội tích cực	452 (75,2%)	68 (11,3%)	81 (13,5%)	0,38	0,71
4. Vấn đề tăng động/giảm chú ý	445 (76,3%)	88 (15,1%)	50 (8,6%)	0,32	0,63
5. Vấn đề tình cảm	484 (82,2%)	57 (9,7%)	48 (8,1%)	0,26	0,60
Tổng khó khăn	188 (34,9%)	126 (23,4%)	224 (41,6%)	1,07	0,87

3.4. Dự báo của trải nghiệm về trường học và hoạt động ngoài giờ học đến sức khỏe tâm thần

Nghiên cứu tiếp tục kiểm tra mối quan hệ giữa trải nghiệm trường học và việc tham gia các hoạt động ngoài giờ học của học sinh tiểu học với sức khỏe tâm thần của các em. Kết quả cho thấy: 2,9% sự biến thiên của các vấn đề sức khỏe tâm thần (theo thang SDQ) được giải thích bởi toàn bộ các biến độc lập trong trải nghiệm về trường học và hoạt động ngoài giờ của học sinh tiểu học ($R^2 = 0,029$, $p = 0,027$). Trong đó, suy nghĩ về trường và các bạn, và hoạt động tương tác tác động ở mức có ý nghĩa thống kê đến biến phụ thuộc. Khi kiểm định sự tác động của trải nghiệm về trường học và hoạt động ngoài giờ của học sinh lên từng vấn đề trong

sức khỏe tâm thần của học sinh tiểu học, kết quả như Bảng 6.

Dữ liệu từ bảng trên cho thấy, trải nghiệm về trường học và hoạt động ngoài giờ học của học sinh giải thích được 3,9% sự biến thiên của vấn đề bạn bè, 3,4% sự biến thiên của vấn đề hành vi, 5,4% sự biến thiên của vấn đề xã hội và 2,7% sự biến thiên của vấn đề tình cảm ở học sinh, $p < 0,05$ (Bảng 6).

Trong đó, đối với vấn đề về bạn bè, các yếu tố như suy nghĩ về trường và các bạn, bắt nạt tại trường có đóng góp vào sự thay đổi của vấn đề này ở mức có ý nghĩa thống kê. Đối với vấn đề về hành vi, thì động cơ đến trường và hoạt động tương tác là hai yếu tố đóng góp ở mức có ý nghĩa. Và đối với vấn đề xã hội, các yếu tố đóng góp ở mức có ý nghĩa bao gồm suy nghĩ

về trường và các bạn, động cơ đến trường, và hoạt động tương tác.

Bảng 6. Kết quả dự báo của trải nghiệm về trường học và hoạt động ngoài giờ học đến sức khỏe tâm thần

Các khó khăn tâm lý	R ²	P
1. Vấn đề bạn bè	0,039	0,002
2. Vấn đề hành vi	0,034	0,006
3. Vấn đề xã hội	0,054	0,000
4. Vấn đề tăng động/giảm chú ý	0,009	0,574
5. Vấn đề tình cảm	0,027	0,022

Bên cạnh đó, động cơ đến trường và hoạt động tương tác cũng là hai yếu tố đóng góp đáng kể vào sự biến thiên của vấn đề tình cảm. Có thể nhận thấy rằng tất cả các khía cạnh của trải nghiệm về trường học đều tác động đến vấn đề tình cảm, bạn bè, hành vi, xã hội ở trẻ. Kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu trên thế giới bao gồm cả nghiên cứu cắt ngang và trường diễn [23], góp phần khẳng định rằng trải nghiệm trường học và hoạt động ngoài giờ học là những yếu tố quyết định đến sức khỏe tâm thần ở tuổi tiểu học. Trong nghiên cứu này, vấn đề tăng động giảm chú ý không được dự báo bởi trải nghiệm về trường học và hoạt động ngoài giờ. Có thể giải thích rằng tăng động giảm chú ý là một rối loạn phát triển thần kinh với nguyên nhân mạnh từ yếu tố sinh học. Do đó, sự tác động của yếu tố xã hội và bối cảnh chỉ góp phần làm rối loạn nghiêm trọng hơn, nhưng không góp phần gây ra rối loạn [24].

4. Kết luận

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm tìm hiểu về các hoạt động ngoài giờ học và trải nghiệm trường học của học sinh tiểu học tại Việt Nam; đồng thời xác định các vấn đề về sức khỏe tâm thần ở các em và mối liên hệ với trải nghiệm về trường học, việc thực hiện các hoạt động ngoài giờ học. Đây là một trong số ít các

nghiên cứu ở Việt Nam quan tâm đến chủ đề này. Kết quả cho thấy có hơn một nửa tổng số khách thể cho rằng ở trường có người mà các em yêu thích, một số học sinh độ tuổi càng cao thì càng có ít người mà các em yêu thích hay muốn trông cậy và chia sẻ tại trường. Có 4 nhân tố đã được xác định trong trải nghiệm về trường học của học sinh tiểu học, đó là cách ứng xử của thầy cô giáo, cảm nhận về trường và các bạn nói chung, động cơ đến trường và bắt nạt tại trường. Kết quả cho thấy có một lượng đáng kể các em có trải nghiệm không tích cực về trường học. Trong khi đó, các hoạt động ngoài ở trường được phân thành hai nhóm là các hoạt động chung, bao gồm cả hoạt động học tập - làm việc nhà và hoạt động giải trí; và các hoạt động tương tác/gắn bó. Nhìn chung, phần lớn học sinh tiểu học dành thời gian cho việc làm bài tập về nhà và giúp việc nhà, không có sự khác biệt theo giới tính đối với những hoạt động này. Điểm đáng chú ý đối với các hoạt động tương tác của học sinh tiểu học là, mặc dù các em dành nhiều thời gian nhất để nói chuyện với những người thân trong gia đình, nhưng học cùng một thành viên nào đó trong gia đình cũng là hoạt động mà các em dành ít thời gian nhất.

Đối với các vấn đề về sức khỏe tâm thần theo như báo cáo của cha mẹ, vấn đề về bạn bè là vấn đề mà học sinh tiểu học gặp phải nhiều nhất và điểm trung bình cách biệt khá lớn so với 4 vấn đề còn lại là hành vi, xã hội tích cực, tăng động/giảm chú ý và tình cảm. Không có sự khác biệt trong các vấn đề sức khỏe tâm thần theo giới tính. Tuy nhiên khi so sánh theo khu vực sống, học sinh ở Hà Nội có số lượng học sinh gặp khó khăn cao hơn so với học sinh ở Đà Nẵng và Hồ Chí Minh. Trước đó, kết quả phân tích điểm bắt nạt cũng cho thấy học sinh ở Hà Nội bị bắt nạt nhiều hơn ở mức có ý nghĩa so với học sinh ở Đà Nẵng. Trong khi đó, học sinh ở Hồ Chí Minh và Đà Nẵng đều dành nhiều thời gian để tương tác với gia đình hơn so với học sinh ở Hà Nội, và học sinh ở Hồ Chí Minh thì cũng dành nhiều thời gian để tương tác với bạn bè hơn so với học sinh ở Hà Nội và Đà Nẵng. Nghiên cứu cũng gợi mở liệu có mối liên hệ gì giữa hoạt động tương tác, gắn bó của học sinh với gia đình, bạn bè và các vấn đề về sức

khỏe tâm thần và việc trở thành nạn nhân của bắt nạt hay không? Mối liên hệ này có lẽ cần được nghiên cứu sâu hơn trong các nghiên cứu tiếp theo. Ngoài ra thì toàn bộ các biến trong trải nghiệm về trường học và hoạt động ngoài giờ của học sinh tiểu học đã dự báo được các vấn đề sức khỏe tâm thần ở các em.

Qua kết quả nghiên cứu, một số khuyến nghị được đưa ra. Thứ nhất, công tác giáo dục trong nhà trường cần tạo ra những trải nghiệm tích cực cho học sinh, ví dụ như trong trường học, các em cần được cảm thấy an toàn, yêu thương và trông cậy được bởi các giáo viên, học sinh cần cảm thấy được hỗ trợ, có sự gắn bó bạn bè, và thuộc về nhóm bạn. Chính các trải nghiệm tích cực về trường học, và sử dụng thời gian ngoài giờ học hợp lý, cân bằng giữa học tập, làm việc nhà và thư giãn, giải trí - tự thân chúng đã là một chiến lược để có sức khỏe tâm thần lành mạnh. Thứ hai, có một tỉ lệ không nhỏ các em bị bắt nạt, do vậy, các chương trình phòng ngừa bắt nạt cần được triển khai trong trường. Thứ ba, có sự thống nhất trong các kết quả về sự khác biệt giữa các thành phố đối với trải nghiệm về trường học, hoạt động ngoài giờ học và các vấn đề sức khỏe tâm thần, trong đó tỉ lệ các em học sinh ở Hà Nội có vấn đề về sức khỏe tâm thần, bị bắt nạt và trải nghiệm tiêu cực về trường học cao hơn hai thành phố còn lại. Điều này là cần được xem xét, đánh giá một cách nghiêm túc về các chính sách giáo dục hiện nay tại Hà Nội. Cuối cùng, các chính sách giáo dục vĩ mô và vi mô không chỉ quan tâm đến các chương trình phòng ngừa sức khỏe tâm thần mà cả những chương trình can thiệp và hỗ trợ tâm lý, khi có một tỉ lệ lớn các em học sinh đang có vấn đề về sức khỏe tâm thần.

Lời cảm ơn

Nghiên cứu này được tài trợ bởi nhiệm vụ khoa học công nghệ mã số KHGD/16-20. ĐT.027.

Tài liệu tham khảo

- [1] L. Bruha, V. Spyridou, G. Forth, D. Ougrin, *Global Child and Adolescent Mental Health: Challenges and Advances*, London Journal of Primary Care, Vol. 10, No. 4, 2018, pp.108-109.
- [2] K. Tilleczek, *Mental Health in the Middle Years (Age 6-12): Intersections and Directions*, Canada: University of Prince Edward Island, 2016.
- [3] A. Bhana, *Middle Childhood and Pre-adolescence*, I. Petersen, A. Bhana, A. Flisher, L. Swartz, Richter L, Editors, Cape Town: HSRC Press, 2010.
- [4] P. L. Benson, *Developmental Assets and Asset Building Communities: Conceptual and Empirical Foundations*, In: Lerner RM, Benson PL, Editors, *Developmental Assets and Asset-building Communities: Implications for Research, Policy, and Practice*, Norwell: Kluwer, 2003, pp. 19-43.
- [5] J. Heymann, C. Hertzman, M. L. Barer, R. G. E. Evans, *Healthier Societies: From Analysis to Action*, New York: Oxford University Press, 2006.
- [6] U. Bronfenbrenner, *Making Human Beings Human, Bioecological Perspectives on Human Development*, Thousand Oaks: Sage, 2005.
- [7] C. McLaughlin, B. Clarke, *Relational Matters: A Review of the Impact of School Experience on Mental Health in Early Adolescence*, *Educational and Child Psychology*, 2010.
- [8] M. Guhn, K. A. S. Reichl, A. M. Gadermann, D. Marriott, L. Pedrini, S. Hymel et al., *Well-being in Middle Childhood: An Assets-based Population-Level Research-to-Action Project*, *Child Indicators Research*, Vol. 5, No. 2, 2012, pp. 393-418.
- [9] I. M. Shochet, M. R. Dadds, D. Ham, R. Montague, *School Connectedness is an Underemphasized Parameter in Adolescent Mental Health: Results of a Community Prediction Study*, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, Vol. 35, No. 2, 2006, pp. 170-179.
- [10] J. S. Eccles, R. W. Roeser, *Schools as Developmental Contexts During Adolescence*, In: Weiner I, Editor, *Handbook of Psychology Developmental Psychology*, 6, Hoboken, NJ: John Wiley and Sons Inc, 2013, pp. 321-337.
- [11] B. K. Hamre, R. C. Pianta, *Can Instructional and Emotional Support in the Firstgrade Classroom Make a Difference for Children at Risk of School Failure?* *Child Development*, Vol. 76, 2005, pp. 949-967.
- [12] K. C. Thomson, E. Oberle, A. M. Gadermann, M. Guhn, P. Rowcliffe, K. A. S. Reichl, *Measuring Social-Emotional Development in Middle Childhood: The Middle Years Development Instrument*, *Journal of Applied Developmental Psychology*, Vol. 55, 2018, pp. 107-118.
- [13] H. Libbey, *Measuring Student Relationships to School: Attachment, Bonding, Connectedness, and*

- Engagement, *Journal of School Health*, Vol. 74, 2004, pp. 274-283.
- [14] J. A. Durlak, R. P. Weissberg, M. A. Pachan, Meta-Analysis of After-School Programs that Seek to Promote Personal and Social Skills in Children and Adolescents, *American Journal of Community Psychology*, Vol. 45, 2010, pp. 294-309.
- [15] S. M. McHale, A. C. Crouter, C. J. Tucker, Free-Time Activities in Middle Childhood: Links with Adjustment in Early Adolescence, *Child Development*, Vol. 72, No. 6, 2001, pp. 1764-1778.
- [16] S. Harter, Identity in Adolescence, In: S. Feldman, G. Elliott, Editors, *at the Threshold*, Cambridge, MA Harvard University Press, 1990, pp. 352-387.
- [17] M. N. Ripke, A. C. Huston, D. M. Casey, Low-Income Children's Activity Participation as a Predictor of Psychosocial and Academic Outcomes in Middle Childhood and Adolescence, In: A. A. C. Huston, M. N. Ripke, Editors, *Developmental Contexted in Middle Childhood: Bridges to Adolescence and Adulthood*, NY: Cambridge University Press, 2006.
- [18] G. Rees, Children's Activities and Time Use: Variations Between and Within 16 Countries, *Children and Youth Services Review*, Vol. 80, 2017, pp. 78-87.
- [19] P. Dornan, M. Woodhead, *How Inequalities Develop through Childhood: Life-Course Evidence from Young Lives Cohort Study*, Oxford, UK: Young Lives, Department of International Development, University of Oxford, 2015.
- [20] M. Ripke, A. C. Huston, J. Eccles, J. Templeton, The Assessment of Psychological, Emotional, and Social Development Indicators in Middle Childhood, In: B. V. Brown, Editor, *Key Indicators of Child and Youth Well-Being: Completing the Picture*, New York, NY: Lawrence Erlbaum Associates, 2008, pp. 131-165.
- [21] R. Goodman, T. Ford, H. Simmons, R. Gatward, H. Meltzer, Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to Screen for Child Psychiatric Disorders in a Community Sample, the *British Journal of Psychiatry*, Vol. 177, No. 6, 2000, pp. 534-539.
- [22] H. M. Dang, H. Nguyen, B. Weiss, Incremental Validity of the Child Behavior Checklist (CBCL) and the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in Vietnam, *Asian Journal of Psychiatry*, Vol. 29, 2017, pp. 96-100.
- [23] A. K. Waenerlund, H. Stenmark, E. Bergström, B. Hägglöf, A. Öhman, S. Petersen, School Experiences may be Important Determinants of Mental Health Problems in Middle Childhood-a Swedish Longitudinal Population-Based Study, *Acta Paediatrica*, Vol. 105, No. 4, 2016, pp. 407-415.
- [24] American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®)*: American Psychiatric Pub, 2013.