

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC KHOA HỌC XÃ HỘI VÀ NHÂN VĂN

Nguyễn Duy Hiệp

HÀNH VI NGUY CƠ ẢNH HƯỞNG
ĐẾN SỨC KHOẺ TÂM THẦN CỦA HỌC SINH
TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TẠI HÀ NỘI HIỆN NAY

Chuyên ngành: Xã hội học
Mã số: 9310301.01

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ XÃ HỘI HỌC

Hà Nội - 2025

Công trình được hoàn thành tại:
Khoa Xã hội học - Trường Đại học Khoa học xã hội
và Nhân văn - Đại học Quốc gia Hà Nội

Người hướng dẫn khoa học: PGS.TS Nguyễn Thị Kim Hoa
TS. Mai Linh

Phản biện:

Phản biện:

Phản biện:

Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng cấp Đại học Quốc
gia chấm luận án tiến sĩ họp tại
vào hồi giờ ngày tháng năm 2025

Có thể tìm hiểu luận án tại:

- Thư viện Quốc gia Việt Nam
- Trung tâm Thông tin - Thư viện, Đại học Quốc gia Hà Nội

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết

Giai đoạn trung học phổ thông là thời kỳ quan trọng để hình thành nhân cách và định hướng tương lai của mỗi bạn học sinh. Tuy nhiên, đây cũng là giai đoạn mà học sinh đối mặt với nhiều thay đổi mạnh mẽ cả về thể chất, tâm lý lẫn xã hội. Các yếu tố như áp lực học tập, kỳ vọng từ gia đình, bạn bè, và xã hội, cùng với những thay đổi trong mối quan hệ gia đình, bạn bè và môi trường sống, đã làm gia tăng các vấn đề tâm lý trong độ tuổi này. Cùng với những ảnh hưởng từ môi trường sống, gia đình, nhà trường, nhóm bạn bè... học sinh ở giai đoạn này rất dễ tham gia vào một số hành vi nguy cơ như hút thuốc lá, uống rượu bia, quan hệ tình dục không an toàn, bạo lực, bắt nạt trực tuyến và gặp những nguy cơ không mong muốn về sức khỏe như thương tích, bệnh tật, sự tử vong, lo âu, trầm cảm, và có thể dẫn đến vấn đề rối loạn tâm thần. Những hành vi nguy cơ ngày càng trở nên phổ biến trong lứa tuổi học sinh, đặc biệt là ở môi trường đô thị như Hà Nội.

Bên cạnh đó, trước sự phát triển kinh tế- xã hội, khoa học công nghệ, chuyển đổi số và quá trình đô thị hoá, hiện đại hoá đã tác động mạnh đến sự phát triển các quốc gia trên thế giới, trong đó có Việt Nam. Xu hướng đổi mới, điều kiện phát triển và tốc độ đô thị hóa với nền tảng công nghệ số hóa đang diễn ra nhanh chóng. Bên cạnh đó là những áp lực từ cuộc sống, xã hội, từ học tập, môi trường gia đình, bạn bè đã tác động rất lớn đến học sinh trung học phổ thông nói riêng và thanh thiếu niên nói chung. Điều này đã dẫn đến những nguy cơ mà học sinh trung học phổ thông trải qua và một phần nào đó có ảnh hưởng đến vấn đề sức khỏe tâm thần của các em. Theo báo cáo tình hình trẻ em thế giới năm 2021 của UNICEF (2021), ước tính có hơn 13% số thanh thiếu niên trong độ tuổi từ 10-19 phải chung sống với rối loạn tâm thần. Trong số này có 86 triệu em thuộc nhóm 15-19 tuổi và 80 triệu em thuộc nhóm 10-14 tuổi. Lo âu và trầm cảm chiếm khoảng 40% các rối loạn tâm thần được chẩn đoán, bên cạnh giảm chú ý/rối loạn tăng động, rối loạn cư xử, thiếu năng trí tuệ, rối loạn lưỡng cực, rối loạn ăn uống, tự kỷ, tâm thần phân liệt và một nhóm các rối loạn nhân cách do ảnh hưởng một phần của các hành vi nguy cơ (UNICEF, 2021). Một nghiên cứu từ 38 quốc gia và khu vực ở Châu Âu và Bắc Mỹ trên vị thành niên có độ tuổi từ 10-16 tuổi báo cáo rằng

chỉ có 1,9% VTN được coi là có lối sống lành mạnh (Marques và cộng sự, 2020)

Ở Việt Nam, một số nghiên cứu trường hợp về sức khỏe tâm thần của học sinh cho thấy, những biểu hiện tiêu cực về sức khỏe tâm thần của học sinh không những ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống, mà còn ảnh hưởng tới các mối quan hệ xã hội và thành tích học tập. Trong đó, tỉ lệ học sinh trung học phổ thông bị rối loạn lo âu là 25,1% và tỉ lệ học sinh có nguy cơ cao rối loạn lo âu lên tới 42,7% (Đặng Hoàng Minh và cộng sự, 2019). Đáng chú ý hơn, vẫn có một tỷ lệ học sinh trung học phổ thông đang gặp phải những vấn đề về lo âu ở mức độ nhẹ và vừa chiếm 13,9% và 12,1 %, nặng và rất nặng 3,3%. Trầm cảm ở mức độ nhẹ 10,3%, vừa 8,9% và nặng/ rất nặng 3,1%; Căng thẳng, mức độ nhẹ 10,2%, vừa 9,1% và nặng/ rất nặng 5,6% (Vũ Long Khánh và cộng sự, 2021). Ngoài ra, tình hình tham gia vào một số hành vi nguy cơ của vị thành niên có xu hướng trong những năm gần đây. Theo một kết quả nghiên cứu năm 2020 có 26% học sinh sử dụng rượu bia, sử dụng thuốc lá chiếm 6,7%. Đáng chú ý hơn, trong số những học sinh có sử dụng thuốc lá, tỷ lệ sử dụng thuốc lá điện tử chiếm đến 86,8% (Tổng cục thống kê, 2020). Tuy nhiên, trên thực tế, công tác phòng ngừa và hỗ trợ tâm lý cho học sinh tại các gia đình và nhà trường hiện nay vẫn còn nhiều hạn chế. Nhiều phụ huynh chưa nhận thức đầy đủ hoặc thiếu kỹ năng trong việc hỗ trợ tâm lý cho con em mình, trong khi nhà trường chưa thực sự chú trọng hoặc chưa xây dựng những chương trình can thiệp hiệu quả nhằm nâng cao sức khỏe tâm thần của học sinh.

Về mặt thực tiễn mặc dù có một số nghiên cứu đã đề cập đến các vấn đề chung của VTN, tuy nhiên nghiên cứu về chủ đề này vẫn còn ở mức vừa phải, nhất là nghiên cứu theo hướng xã hội học về phân tích các nguyên nhân xã hội, các yếu tố xã hội và hành vi nguy cơ đến sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông. Về mặt lý luận nghiên cứu hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần mới dừng lại ở nghiên cứu mô tả và phần lớn tiếp cận theo hướng liên ngành như hướng nghiên cứu y tế cộng đồng, sức khỏe, tâm lý học mà chưa có nhiều nghiên cứu tiếp cận và lý giải dưới góc độ xã hội học hay sử dụng lý thuyết xã hội học nhằm làm cơ sở tìm hiểu, đánh giá mối liên hệ giữa hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông tại Hà Nội hiện nay.

Từ những vấn đề trên, từ nhu cầu nhận thức góc độ lý luận và thực tiễn như đã đề cập, tác giả lựa chọn đề tài Luận án ***“Hành vi nguy***

cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh Trung học phổ thông tại Hà Nội hiện nay” với mục đích tiếp cận, phân tích bổ sung thêm các hiểu biết từ góc độ lý luận và thực tiễn từ hướng tiếp cận xã hội học.

2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

2.1. Mục đích nghiên cứu:

Nghiên cứu xây dựng cơ sở lý luận, thực trạng, biểu hiện và một số yếu tố ảnh hưởng đến hành vi nguy cơ từ đó đề xuất một số giải pháp phòng ngừa, giảm thiểu hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay.

2.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Để hướng tới đạt được các mục đích nghiên cứu, các nhiệm vụ cụ thể được đặt ra như sau:

- Nghiên cứu một số vấn đề lý luận về hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông.
- Làm rõ thực trạng một số hành vi nguy cơ và một số biểu hiện gặp phải của học sinh THPT khi tham gia vào các hành vi nguy cơ
- Phân tích yếu tố ảnh hưởng đến hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT, đồng thời đưa ra những khuyến nghị về mặt giải pháp góp phần phòng ngừa hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay.

3. Đối tượng, khách thể, phạm vi nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Sự ảnh hưởng của hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay

3.2. Khách thể nghiên cứu

- Khách thể nghiên cứu chính: Học sinh trung học phổ thông từ khối lớp 10, lớp 11 và lớp 12 tại Hà Nội. Đây là khách thể nghiên cứu được mời tham gia phỏng vấn bằng bảng hỏi với các câu hỏi có sẵn và phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm. Ngoài ra, để có thêm thông tin sâu, chi tiết, cụ thể giải thích về lý do, nguyên nhân, hoàn cảnh gia đình và một số nhóm khách thể khác, do vậy nghiên cứu chọn bổ sung thêm 3 nhóm tham gia phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm:

- Phụ huynh có con trong độ tuổi trung học phổ thông tại địa bàn nghiên cứu
- BGH, giáo viên, nhân viên tham vấn học đường tại địa bàn nghiên cứu
- Nhà nghiên cứu, giảng viên liên quan đến vấn đề nghiên cứu

3.3. Phạm vi nghiên cứu:

- *Phạm vi không gian:* Trong năm học 2022-2023, Hà Nội có 2099 trường Trung học phổ thông. Vì vậy luận án chỉ lựa chọn một số trường THPT tại Hà Nội làm nghiên cứu cắt ngang.

- *Phạm vi nội dung:*

Luận án sử dụng lý thuyết học tập xã hội và lý thuyết hành vi có kế hoạch để nghiên cứu, mô tả, phân tích và đánh giá thực trạng hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT như: hành vi sử dụng rượu bia, thuốc lá, thuốc lá điện tử, bạo lực học đường và bắt nạt trực tuyến. Đánh giá và phân tích các yếu tố ảnh hưởng hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh. Trên cơ sở những dữ liệu thu thập được từ đó đề xuất các giải pháp để phòng ngừa, giảm thiểu hành vi nguy cơ ở học sinh THPT.

- Thời gian tiến hành nghiên cứu: Thời gian khảo sát thực địa từ tháng 10/2022- 1/2023

4. Các câu hỏi nghiên cứu

a) Các hành vi nguy cơ như sử dụng rượu bia, thuốc lá, bắt nạt trực tuyến và bạo lực học đường ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT tại Hà Nội như thế nào?

b) Những yếu tố nào ảnh hưởng tới hành vi nguy cơ của học sinh THPT?

c) Giải pháp để phòng ngừa, giảm thiểu hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT trong thời gian tới như thế nào?

5. Giả thuyết nghiên cứu

- Học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay tham gia vào các hành vi sử dụng rượu bia, thuốc lá, bạo lực, bắt nạt trực tuyến tương đối nhiều.

- Các yếu tố như giới tính, khu vực sinh sống, gia đình có ảnh hưởng một phần đến hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT

- Việc phối hợp chặt chẽ giữa gia đình và nhà trường có tác dụng nâng cao hiệu quả phòng ngừa, giảm thiểu các hành vi nguy cơ ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT như thế nào?

6. Những đóng góp mới của Luận án

Trong quá trình nghiên cứu tổng quan, cơ sở lý luận, nghiên cứu đưa ra những khám phá và đóng góp mới về các khía cạnh sau:

- Phát triển hướng nghiên cứu về hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần và các yếu tố tác động đến hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần.

- Nghiên cứu góp phần bổ sung thêm những hiểu biết hướng tiếp cận nghiên cứu về hành vi nguy cơ, cụ thể là chỉ ra mối liên hệ giữa hành vi nguy cơ đến vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh THPT.

- Nghiên cứu cung cấp các số liệu thực tiễn, bằng chứng thực nghiệm về thực trạng hành vi nguy cơ của học sinh THPT, mức độ phổ biến các hành vi nguy cơ của học sinh THPT.

7. Hạn chế của Luận án

Về hạn chế của Luận án, nghiên cứu được tiến hành với khách thể là học sinh THPT tại một số Trường trung học phổ thông tại Hà Nội. Vì vậy dữ liệu chưa thể phản ánh, đại diện cho toàn bộ học sinh THPT tại Hà Nội và các nhóm tuổi khác hoặc nhóm học sinh đã thôi học/bỏ học.

Thứ nhất, trong phạm vi nghiên cứu của Luận án, Luận án chỉ tập trung mô tả thực trạng 04 nhóm hành vi nguy cơ là: 1) Hành vi sử dụng rượu, bia, 2) Hành vi sử dụng thuốc lá, thuốc lá điện tử 3) Hành vi bạo lực học đường; 4) Hành vi bắt nạt trực tuyến. Do vậy, một số hành vi nguy cơ khác chưa được đề cập đến trong luận án.

Thứ hai, luận án đi vào đánh giá thực trạng của một số hành vi nguy cơ, nêu ra một số biểu hiện gặp phải khi tham gia vào một số hành vi nguy cơ của học sinh THPT. Luận án không kết luận việc tham gia vào một số hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần một cách cụ thể và chi tiết.

8. Kết cấu luận án:

Ngoài phần mở đầu và phần kết luận, khuyến nghị, luận án chia làm 4 chương.

Chương 1: Tổng quan nghiên cứu tài liệu

Chương 2: Cơ sở lý luận, địa bàn nghiên cứu và phương pháp nghiên cứu

Chương 3: Thực trạng hành vi sử dụng thuốc lá, rượu bia ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay

Chương 4: Thực trạng hành vi bạo lực, bắt nạt trực tuyến ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay

Chương 5: Yếu tố ảnh hưởng và giải pháp phòng ngừa hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay

CHƯƠNG 1: TỔNG QUAN VẤN ĐỀ NGHIÊN CỨU

1.1. Hướng nghiên cứu về hành vi nguy cơ ảnh hưởng sức khỏe tâm thần

Tuổi vị thành niên là giai đoạn phát triển quan trọng được đặc trưng bởi nhiều thay đổi về thể chất, cảm xúc và nhận thức. Trong thời gian này, thanh thiếu niên thường tham gia vào nhiều hành vi nguy hiểm khác nhau khi họ tìm kiếm sự độc lập, bản sắc và sự mới lạ. Những hành vi này có thể gây ra hậu quả cả ngắn hạn và dài hạn. Dưới đây là tổng quan nghiên cứu tài liệu về một số hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần và vấn đề sức khỏe tâm thần phổ ở thanh thiếu niên.

1.1.1. Hành vi sử dụng thuốc lá ảnh hưởng sức khỏe tâm thần

Những hành vi sử dụng thuốc lá được coi là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tật và tử vong ở thanh thiếu niên. Việc sử dụng thuốc lá có thể gây ra các bệnh về thể chất, rối loạn tâm lý xã hội (Xiangren Yi, Zongyu Liu, 2020). Sử dụng thuốc lá được coi là một hành vi nguy cơ đối với sức khỏe tâm thần. Hút thuốc ở học sinh Trung Quốc là một yếu tố dự báo tích cực về các vấn đề tâm lý liên quan đến lo lắng về ánh sáng, rối loạn tâm thần, rối loạn ám ảnh cưỡng chế và nhạy cảm giữa các cá nhân. Một số nghiên cứu đã phát hiện ra rằng những người bỏ hút thuốc giảm đáng kể các triệu chứng căng thẳng, trầm cảm và lo lắng, đồng thời tăng sự hài lòng trong cuộc sống và hạnh phúc về mặt cảm xúc, điều này trái ngược với những người tiếp tục hút thuốc (Tjora T, Hetland J, Aaroe LE, 2014).

1.1.2. Hành vi sử dụng rượu bia ảnh hưởng sức khỏe tâm thần

Lạm dụng rượu, bia là tình trạng phổ biến ở thanh thiếu niên. Một cuộc khảo sát gần đây cho thấy khoảng 2,4% học sinh trung học ở Nhật Bản uống rượu say, tỷ lệ uống rượu say ở Nhật Bản thấp so với quốc tế, nhưng chúng ta không nên xem nhẹ vấn đề này vì uống rượu say ở thanh thiếu niên làm tăng nguy cơ mắc các rối loạn liên quan đến rượu (bao gồm cả ngộ độc), tai nạn, thương tích gây tử vong và các bệnh mãn tính, bệnh tật. Uống rượu say cũng làm tăng nguy cơ gây ra hậu quả tiêu cực cấp tính và lâu dài (ví dụ: chấn thương và rối loạn do rượu), về cơ bản, ảnh hưởng đến các hành vi nguy cơ khác như sử dụng chất gây nghiện bất hợp pháp cũng như hành vi tình dục và bạo lực. Thường được quan sát thấy trong các quảng cáo xã hội và truyền thông, nó liên quan đến việc uống rượu nhiều có khả năng ảnh

hưởng đến niềm tin và hành vi của trẻ em đối với việc tiêu thụ rượu. Các đặc điểm tâm lý liên quan đến tính nhạy cảm về nhận thức và cảm xúc đối với việc lạm dụng chất gây nghiện cũng là những yếu tố quan trọng dẫn đến sự khởi đầu và phát triển của việc lạm dụng chất gây nghiện ở thanh thiếu niên.

1.1.3. Hành vi sử dụng internet/ mạng xã hội ảnh hưởng sức khoẻ tâm thần

Nhìn chung, có khá nhiều tư liệu nghiên cứu trong và ngoài nước đã cung cấp những bằng chứng về sự phát triển như vũ bão của Internet, mạng xã hội và những tác động của chúng đến giới trẻ với những cách tiếp cận, phương pháp và quy mô nghiên cứu khác nhau. Do đó, với những hạn chế về nguồn lực và phạm vi nghiên cứu, bài viết này không thể phác họa đầy đủ các chiều cạnh của bức tranh tổng quan về những tác động của Internet và mạng xã hội đến giới trẻ hiện nay cũng là điều dễ hiểu. Và với những đặc tính như vậy, chủ đề nghiên cứu này rất cần được tiếp tục triển khai sâu và rộng hơn nữa cả trên các phương diện lý luận và thực nghiệm với các phương pháp tiếp cận chuyên ngành, đa ngành, liên ngành và xuyên ngành.

1.1.4. Hành vi bắt nạt trực tuyến ảnh hưởng đến sức khoẻ tâm thần

Trong những năm gần đây, ngày càng có nhiều nghiên cứu điều tra các cách thức mà Internet và phương tiện truyền thông xã hội tạo điều kiện cho các hành vi bạo lực đối với trẻ em và thanh thiếu niên (Perren et al., 2012; Tokunaga, 2010). Phương tiện truyền thông xã hội đã được công nhận là phương tiện để thanh thiếu niên thực hiện các hành vi bạo lực đối với đồng nghiệp của họ, như bắt nạt, quấy rối, gây hấn và tội phạm liên quan đến băng đảng. Desmond Upton Patton và cộng sự (2014) chứng minh rằng bạo lực thanh thiếu niên, bao gồm bắt nạt, bạo lực băng đảng và bạo lực tự định hướng, ngày càng xảy ra trong không gian trực tuyến. Các dạng hành vi bạo lực của thanh thiếu niên thông qua mạng xã hội đã được chỉ ra như: bắt nạt hoặc là nạn nhân của bắt nạt trên mạng, tấn công hoặc quấy rối trên mạng, bạo lực băng đảng, định hướng tự sát (D. Patton và cộng sự, 2014).

1.1.5. Hành vi bạo lực học đường ảnh hưởng đến sức khoẻ tâm thần

Nghiên cứu đã xác định sự gia tăng nghèo đói, bạo lực gia đình, sử dụng chất gây nghiện và dễ dàng tiếp cận súng ống là những yếu tố nguy cơ làm gia tăng bạo lực ở nhóm dân số này (Duke & Borowsky, 2015; Parks và cộng sự, 2014). Đánh nhau về mặt thể chất thường là

dấu hiệu báo trước của các kiểu chạm trán bạo lực khác. Dữ liệu gần đây nhất cho thấy cứ 4 học sinh trung học thì có 1 người cho biết đã từng đánh nhau ít nhất một lần và 1 trong 12 học sinh trung học cho biết đã đánh nhau ít nhất một lần trong khuôn viên trường học trong năm qua (Kann và cộng sự, 2014).

Tựu chung lại, mạng xã hội có ảnh hưởng không nhỏ đến sức khỏe tâm thần của thanh thiếu niên hiện nay trên cả hai khía cạnh tích cực và tiêu cực, trong đó ở mặt tiêu cực, có thể thấy những vấn đề sức khỏe tâm thần hoặc nguy cơ có thể nảy sinh ở thanh thiếu niên qua việc sử dụng mạng xã như: sự căng thẳng, trầm cảm, cô đơn, tập trung, tự tử, sử dụng chất gây nghiện.

1.1.6. Các nghiên cứu yếu tố ảnh hưởng đến hành vi nguy cơ

Ảnh hưởng từ phía cá nhân, bản thân học sinh

Ngoài những phát triển về thần kinh học diễn ra trong thời kỳ vị thành niên, các yếu tố cá nhân có thể bảo vệ trẻ khỏi việc chấp nhận rủi ro không lành mạnh. Những yếu tố này bao gồm việc tham gia vào các hoạt động có ý nghĩa, kỹ năng sống và năng lực xã hội, các đặc điểm cá nhân tích cực và định hướng tương lai (Judd, 2019). *Các hoạt động có ý nghĩa* thúc đẩy sự phát triển tích cực, bao gồm cả việc phát triển các kỹ năng quan trọng

Ảnh hưởng của cha mẹ và gia đình

Các nghiên cứu cho thấy gia đình có ảnh hưởng lớn đến thanh thiếu niên. Xung đột gia đình dẫn đến việc cha mẹ giám sát kém cũng là một yếu tố góp phần khiến thanh thiếu niên tham gia vào các thói quen, hành vi nguy cơ (Lam và cộng sự, 2009). Trong số các yếu tố gia đình và ngoài gia đình, các yếu tố dựa trên gia đình được cho là có ảnh hưởng lớn hơn đến thanh thiếu niên liên quan đến các hành vi nguy cơ

Ảnh hưởng của bạn bè

Sự tham gia ngày càng tăng với bạn bè là một trong những đặc điểm chính phân biệt tuổi vị thành niên với thời thơ ấu. Nghiên cứu cho thấy có bốn chế độ ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp của bạn bè, có thể hoạt động độc lập hoặc đồng thời: (1) áp lực trực tiếp của bạn bè, (2) ảnh hưởng của bạn bè thông qua mô hình, (3) ảnh hưởng thông qua chuẩn mực nhóm và (4) tạo ra các cơ hội có cấu trúc (Goliath và Pretorius, 2016).

Ảnh hưởng của môi trường học đường

CHƯƠNG 2: CƠ SỞ LÝ LUẬN, ĐỊA BÀN NGHIÊN CỨU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Một số khái niệm công cụ

2.1.1. Khái niệm hành vi

Khái niệm hành vi xã hội (social behaviour) và hành động xã hội (social action) là hai khái niệm được sử dụng khá phổ biến trong cuộc sống hằng ngày và trong nghiên cứu. Ví dụ, một số người có thể nói là hành vi bạo lực, bạo hành hoặc hành động bạo lực, đánh nhau. Về mặt học thuật, đây là những khái niệm được sử dụng phổ biến và được coi là khái niệm then chốt trong các chuyên ngành khoa học xã hội, trong đó có xã hội học, tâm lý học và công tác xã hội.

2.1.2. Khái niệm nguy cơ

Thuật ngữ tiếng Anh “risk” được dịch ra tiếng Việt là “nguy cơ” hoặc “rủi ro”. Trong luận án nghiên cứu, tác giả sử dụng thuật ngữ tiếng Việt “nguy cơ” tương đương với thuật ngữ trong tiếng Anh là “risk” và khái niệm “hành vi nguy cơ” tương đương với thuật ngữ tiếng Anh “risk behaviors”.

“Nguy cơ là khả năng tiềm tàng xảy ra hậu quả không mong đợi về sức khoẻ nói chung và sức khoẻ tâm thần nói riêng cho cá nhân khi có sự kết hợp giữa các yếu tố tâm lý với các yếu tố môi trường sống có thể dẫn đến hậu quả đó”.

2.1.3. Khái niệm hành vi nguy cơ

Bên cạnh những hành vi nguy cơ nói trên, thực tế VTN nói chung và học sinh THPT nói riêng tại địa bàn nghiên cứu cũng có khả năng đối mặt với một số các hành vi nguy cơ khác, ví dụ như hành vi tình dục không an toàn, hành vi cá độ, điện tử trực tuyến (game online)... Tuy nhiên trong khuôn khổ một nghiên cứu độc lập, cùng với phương pháp nghiên cứu lựa chọn là học sinh THPT tự điền bảng hỏi, để đảm bảo tăng cường tính chính xác, độ tin cậy, sự phù hợp giữa phương pháp thu thập thông tin và thông tin cần thu thập, nghiên cứu chỉ giới hạn xem xét 04 nhóm hành vi là: - Hành vi sử dụng rượu bia; Hành vi sử dụng thuốc lá truyền thống/ thuốc lá điện tử; Hành vi bắt nạt trực tuyến; Hành vi bạo lực học đường.

2.1.4. Hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT

Trong luận án này, khái niệm sức khỏe tâm thần được hiểu là: “Hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT là việc học sinh tham gia một số hành vi như sử dụng rượu bia, thuốc lá, bạo lực học đường và bắt nạt trực tuyến có nguy cơ ảnh hưởng đến trạng thái tâm lý không bình thường và lệch lạc của cá nhân vượt qua ngưỡng kiểm soát của ý thức, sinh ra những hành vi không bình thường, không phù hợp với cách ứng xử thông thường như những HS khác trong việc chấp hành điều lệ, nội quy nhà trường”

2.1.5. Vị thành niên, học sinh trung học phổ thông

2.1.6. Khái niệm sức khỏe tâm thần

“Hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT là việc học sinh tham gia một số hành vi như sử dụng rượu bia, thuốc lá, bạo lực học đường và bắt nạt trực tuyến có nguy cơ ảnh hưởng đến trạng thái tâm lý không bình thường và lệch lạc của cá nhân vượt qua ngưỡng kiểm soát của ý thức, sinh ra những hành vi không bình thường, không phù hợp với cách ứng xử thông thường như những HS khác trong việc chấp hành điều lệ, nội quy nhà trường.

2.1.7. Khái niệm bạo lực học đường

Từ khái niệm bạo lực trên, khái niệm bạo lực học đường trong nghiên cứu này được hiểu như sau: Bạo lực học đường là việc một hoặc một số thành viên trong môi trường học đường đe dọa sử dụng hoặc sử dụng sức mạnh thể chất hay tinh thần của mình để gây ra những tổn thương về thể chất, tinh thần hay vật chất cho một hoặc một số thành viên khác.

2.1.8. Khái niệm bắt nạt trực tuyến

Như vậy có thể rút ra khái niệm bắt nạt trực tuyến là hình thức bắt nạt gián tiếp, xảy ra khi một người hoặc một nhóm người (thủ phạm) thực hiện hành vi bắt nạt thông qua các thiết bị điện tử trên Internet, mạng xã hội và làm tổn thương tinh thần, tâm lý của người khác (nạn nhân) một cách có chủ ý, lặp đi lặp lại và có thái độ đe dọa thù địch.

2.2. Các lý thuyết nghiên cứu áp dụng trong luận án

2.2.1. Lý thuyết nhận thức xã hội

Lý thuyết nhận thức xã hội (SCT) được phát triển bởi nhà tâm lý học Albert Bandura vào những năm 1960 và 1970. Bandura cho rằng hành vi của con người bị ảnh hưởng bởi sự tương tác giữa các yếu tố cá nhân, môi trường và hành vi. Ông cho rằng các cá nhân trong xã hội học những hành vi thông qua quan sát, mô hình hóa, và những hành vi này được định hình bởi niềm tin, thái độ và sự tự tin vào năng

lực của họ. Lý thuyết nhận thức xã hội của Bandura đã được áp dụng cho nhiều lĩnh vực, bao gồm sức khỏe, giáo dục...

2.2.2. Lý thuyết hành vi có kế hoạch

Lý thuyết hành vi có kế hoạch (TPB) là một mô hình tâm lý xã hội được sử dụng rộng rãi nhằm tìm cách giải thích hành vi của con người trong nhiều bối cảnh khác nhau. Lý thuyết hành vi có kế hoạch được Ajzen đã phát triển (TPB) vào năm 1991 và được phát triển từ lý thuyết hành động hợp lý (TRA). Lý thuyết hành vi có kế hoạch (TPB) là lý thuyết chủ đạo để nghiên cứu hành vi liên quan đến sức khỏe trong ba thập kỷ qua (Snichotta và cộng sự, 2014). Đây là một trong những lý thuyết áp dụng cách tiếp cận nhận thức để giải thích hành vi tập trung vào thái độ và niềm tin của cá nhân. Yếu tố quan trọng nhất của một hành vi cụ thể là ý định của cá nhân để

2.3. Địa bàn nghiên cứu

2.3.1. Trường THPT Phạm Hồng Thái, Quận Ba Đình, Hà Nội

Trường THPT Phạm Hồng Thái có tiền thân là trường Trung học Trung Hoa với 45 năm cũng là một chặng đường dài, từ mái trường này, dấu trải qua nhiều khó khăn, gian khổ các thế hệ thầy và trò nhà trường đã miệt mài phấn đấu, nỗ lực Dạy Tốt – Học Tốt để dệt nên những trang vàng truyền thống.

2.3.2. Trường THPT Đồng Quan, huyện Phú Xuyên, Hà Nội

Trường THPT H huyện Phú Xuyên với bề dày kinh nghiệm đào tạo lâu năm với chất lượng tiên tiến, luôn tạo môi trường thuận lợi nhất cho sự phát triển toàn diện của học sinh. Những ngày đầu thành lập vào năm 1975, trường THPT Đồng Quan được đặt tên là trường cấp 3 Cần Thơ. Năm 1977 trường được đổi tên thành trường cấp 3 Đồng Quan. Vào những thập kỉ 90 của thế kỉ trước, trường được gọi là trường THPT Đồng Quan.

2.4. Phương pháp nghiên cứu của Luận án

Để thực hiện nhiệm vụ nghiên cứu, tác giả đã sử dụng phối hợp phương pháp định lượng và định tính, trong đó có phương pháp nghiên cứu tài liệu, phương pháp điều tra bằng bảng hỏi, phương pháp phỏng vấn sâu, phương pháp chuyên gia.

2.4.1. Phương pháp phân tích tài liệu

2.4.2. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

2.4.3. Phương pháp phỏng vấn sâu

2.3.4. Phương pháp xin ý kiến chuyên gia

2.3.5. Phương pháp phân tích

CHƯƠNG 3:

THỰC TRẠNG HÀNH VI NGUY CƠ SỬ DỤNG THUỐC LÁ, THUỐC LÁ ĐIỆN TỬ VÀ RƯỢU BIA ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỨC KHỎE TÂM THẦN HỌC SINH THPT TẠI HÀ NỘI HIỆN NAY

3.1. Hành vi sử dụng thuốc lá, thuốc lào của học sinh THPT

3.1.1. Tỷ lệ sử dụng thuốc lá, thuốc lào của học sinh THPT tại Hà Nội

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong tổng số 334 mẫu khách thể được khảo sát, có 65 học sinh đang sử dụng thuốc lá/ thuốc lào (thuốc lá truyền thống) chiếm 19,3%. nam và nữ có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

3.1.2. Độ tuổi sử dụng thuốc lá, thuốc lào của học sinh THPT tại Hà Nội

Độ tuổi hút thuốc lá của học sinh THPT dao động trong độ tuổi từ 13 đến trên 17 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất. Trong đó, 33,3% học sinh bắt đầu sử dụng thuốc lá từ lúc 15-16 tuổi và 28,1% số học sinh sử dụng thuốc lá từ 13-14 tuổi và số học sinh cho biết sử dụng thuốc lá từ trên 17 tuổi là 19,3%. Bên cạnh đó, một bộ phận học sinh THPT sử dụng thuốc lá từ dưới 10 tuổi chiếm 10,5%.

3.1.3. Mức độ hút thuốc lá, thuốc lào trong một ngày của học sinh THPT tại Hà Nội

Kết quả nghiên cứu cho thấy, phần lớn học sinh THPT hút ít hơn hoặc bằng 5 điếu/ ngày chiếm tỉ lệ 36,4% và 35,1% số học sinh THPT hút từ 5-10 điếu/ ngày. Bên cạnh đó, một số lượng học sinh hút từ 10-15 điếu/ ngày chiếm 18,9% và số học sinh THPT hút từ 15 điếu/ ngày trở lên chiếm tỉ lệ 9,5%.

3.1.4. Lý do sử dụng thuốc lá, thuốc lào ở học sinh THPT tại Hà Nội

Kết quả khảo sát cho thấy lý do học sinh THPT sử dụng thuốc lá là “vì phần lớn học sinh THPT tò mò” nên đã thử hoặc sử dụng thuốc lá chiếm tỷ lệ 45,1%. Điều này có thể dễ hiểu vì tuổi vị thành niên là tuổi đang phát triển, thích sự khám phá và tò mò, thử nghiệm. Hơn nữa các sản phẩm thuốc lá, nhất là thuốc lá điện tử có vẻ mới lạ hoặc thú vị. Vì vậy, một số học sinh vì tò mò nên muốn thử hoặc trải nghiệm xem thứ đó như thế nào.

3.1.5. Địa điểm sử dụng thuốc lá/ thuốc lá điện tử của học sinh THPT

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn học sinh hút thuốc lá, thuốc lào/ thuốc lá điện tử ở khu vực công cộng và ngoài trường học là chủ yếu. Trong đó, 63,1% học sinh cho rằng chủ yếu hút thuốc lá, thuốc lào, thuốc lá điện tử ở nơi công cộng và 36,9% hút thuốc lá, thuốc lào, thuốc lá điện tử ở ngoài khuôn viên trường học. Tuy nhiên, vẫn còn một tỷ lệ đáng kể học sinh hút thuốc lá ở trong khuôn viên trường học và ở nhà chiếm tỷ lệ lần lượt là 22,3% và 18,4%. (Biểu 3.3)

3.1.6. Đối tượng sử dụng thuốc lá/ thuốc lá điện tử với học sinh THPT

Học sinh THPT thường xuyên sử dụng thuốc lá/ thuốc lá điện tử với anh/ chị, em cùng trường và làng, xóm là chủ yếu (54,4%), tiếp đến là hút cùng nhóm “bạn bè trong lớp” (38,8%). Tuy nhiên, có 10,7% học sinh hút thuốc cùng anh/chị em trong gia đình và 5,8% hút cùng với ông, bà, bố.

3.1.7. Một số vấn đề gặp phải khi sử dụng thuốc lá của học sinh trung học phổ thông tại Hà Nội hiện nay.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, một bộ phận học sinh THPT sử dụng thuốc lá, thuốc lào thường xuyên/ thỉnh thoảng gặp một số biểu hiện như “cảm thấy khó thở”, “phản ứng thái quá” khi sử dụng thuốc lá, thuốc lào. Khói thuốc lá có chứa hàng nghìn chất độc hại, chẳng hạn như nicotine, carbon monoxide... Vì vậy, do các chất độc hại trong khói thuốc, đường thở của người hút thuốc dễ bị co thắt, khi hít thở gặp khó khăn hơn người bình thường do luồng khí hít vào và thở ra bị cản trở. Ngoài những triệu chứng, biểu hiện trên thì những học sinh THPT còn gặp một số triệu chứng khác khi sử dụng thuốc lá như: “bị khô miệng”, “dễ phật ý, tự ái” và “cảm thấy lo lắng, bồn chồn”, “cảm thấy chán nản, thất vọng, mệt mỏi hoặc cảm thấy không hăng hái với bất kỳ công việc gì... tất cả triệu chứng này chiếm tỉ lệ dưới 20%.

3.2. Hành vi sử dụng thuốc lá điện tử của học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay

3.2.1. Tỷ lệ sử dụng thuốc lá điện tử của học sinh THPT tại Hà Nội

Trong số 334 khách thể nghiên cứu, có 42 học sinh THPT đang sử dụng thuốc lá điện tử chiếm 12,6%.

Tỷ lệ học sinh THPT sử dụng thuốc lá giữa nam và nữ có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0.05$). Kết quả cho thấy tỷ lệ sử dụng thuốc lá điện tử ở nam giới cao hơn so với nữ (23% so với 8,9%). Tỷ lệ hút TLĐT

giữa các khối lớp có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Học sinh khối lớp 11 hút TLĐT cao hơn (24,4%) so với học sinh lớp 12 (20,3%) và lớp 10 (10,2%). Trong khi đó, tỉ lệ học sinh THPT Phạm Hồng Thái sử dụng thuốc lá điện tử chiếm 20,4%, trong khi đó học sinh trường THPT Đông Quan sử dụng thuốc lá điện tử là 16,5%, tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

3.2.2. Độ tuổi sử dụng thuốc lá điện tử của học sinh THPT tại Hà Nội

Kết quả cho thấy, độ tuổi sử dụng thuốc lá điện tử lần đầu học sinh THPT tại Hà Nội tăng theo độ tuổi. Chủ yếu học sinh sử dụng thuốc lá điện tử lần đầu từ 15-16 tuổi chiếm cao nhất (45,5%), tiếp đến sử dụng trong khoảng từ 11-13 tuổi chiếm 20,5% và 31,8% học sinh đã sử dụng thuốc lá điện tử từ lúc 13-14 tuổi.

3.2.3. Lý do bạn sử dụng thuốc lá điện tử của học sinh THPT

Kết quả nghiên cứu cho thấy, lý do chính mà họ đưa ra để thử thuốc lá điện tử là do “bạn bè khuyến khích” (41,7%) và là do “ít gây hại hơn thuốc lá truyền thống” (31,1%).

3.2.4. Một số vấn đề gặp phải khi sử dụng thuốc lá điện tử của học sinh THPT

Những học sinh đang hút thuốc lá điện tử thường xuyên hoặc thỉnh thoảng gặp một số triệu chứng liên quan đến vấn đề sức khỏe tâm thần. Cụ thể, một số triệu chứng học sinh gặp phải như “cảm thấy khó thở” (26,2%), “cảm thấy lo lắng, bồn chồn” (23%), “cảm thấy chán nản, mệt mỏi, thất vọng” (24,6%). Đây là ba triệu chứng học sinh thường xuyên gặp phải khi sử dụng thuốc lá điện tử trong thời gian qua.

3.3. Hành vi sử dụng rượu bia của học sinh THPT tại Hà Nội

3.3.1. Tỉ lệ sử dụng rượu bia của học sinh THPT tại Hà Nội

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong tổng số 334 khách thể nghiên cứu là học sinh THPT tại Hà Nội. Có 111 học sinh đã và đang sử dụng rượu, bia chiếm 33,2%.

Tỉ lệ sử dụng rượu, bia của học sinh THPT có khuynh hướng tăng dần theo tuổi. Cụ thể, 23,4% học sinh cho rằng đã biết sử dụng rượu, bia bắt đầu dưới 10 tuổi. Một số học sinh khác biết sử dụng rượu, bia từ lúc 11- 12 tuổi (10,8%).

3.3.2. Mức độ sử dụng rượu, bia trong 1 tháng của học sinh THPT

Kết quả nghiên cứu cho thấy, mức độ sử dụng rượu, bia trong 1 tháng của học sinh THPT có sự khác nhau. Phần lớn học sinh sử dụng rượu, bia từ 1-2 ngày trong 1 tháng là chủ yếu chiếm 46,8% và một bộ

phần học sinh sử dụng từ 3-5 ngày/ tháng và từ 6-9 ngày/ tháng chiếm tỉ lệ lần lượt 21,5% và 19,5%. Một số lượng học sinh sử dụng rượu, bia từ 10-19 ngày/ tháng với tỉ lệ 7,2% và sử dụng rượu, bia từ 20-29 ngày và tất cả 30 ngày chiếm tỉ lệ dưới 5%.

3.3.3. Đối tượng sử dụng rượu bia với học sinh THPT hiện nay

Học sinh thường xuyên uống rượu, bia cùng nhóm bạn bè thân thiết hoặc nhóm bạn cùng trang lứa là chủ yếu. Trong một số trường hợp, học sinh sử dụng rượu, bia cùng các thành viên trong gia đình. Kết quả cho thấy, 47,8% học sinh cho rằng khi uống rượu, bia thì thường uống với bạn bè cùng lớp, cùng trang lứa. Một bộ phận học sinh khác cho rằng cũng có đôi lúc uống rượu, bia cùng với bố, mẹ/ anh, chị em trong gia đình chiếm tỷ lệ 34,5%.

3.3.4. Lý do sử dụng rượu bia ở học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay

Có rất nhiều lý do dẫn đến việc sử dụng rượu bia ở lứa tuổi học sinh THPT. Kết quả cho thấy, học sinh THPT chỉ ra một số lý do dẫn đến việc các bạn sử dụng rượu, bia như sau: “vì tò mò nên uống”; “các bạn cùng lớp, cùng lứa tuổi uống”; “người thân, người trong gia đình đều sử dụng rượu bia” (27,6%). Ngoài ra, một số lý do khác như: “thích thể hiện bản thân” (14,7%), “vì áp lực học tập và cuộc sống” (11,9%).

3.3.5. Một số vấn đề học sinh THPT gặp phải khi sử dụng rượu, bia

Kết quả cho thấy, việc học sinh sử dụng rượu, bia có nguy cơ gặp phải một số biểu hiện về rối nhiễu tâm trí, rối loạn tâm thần với các mức độ khác nhau. Cụ thể những học sinh đang sử dụng rượu bia gặp phải một số biểu hiện như: phản ứng thái quá và cảm thấy chán nản, lo lắng, mệt mỏi được đánh giá là thường xuyên gặp phải ở học sinh sử dụng rượu bia thời gian qua chiếm tỉ lệ lần lượt là 21,6% và 20,8%. Ngoài phản ứng thái quá, chán nản, thất vọng, mệt mỏi thì học sinh còn gặp phải một số biểu hiện khác như “cảm thấy khó bắt tay vào học tập” (18,7%), cảm thấy lo lắng, bồn chồn (17%), đôi lúc như hoảng loạn (16,5%) và 13,2% cảm thấy dễ bị kích động và 12,2% cảm thấy khó thở mỗi khi sử dụng rượu bia.

CHƯƠNG 4:

THỰC TRẠNG HÀNH VI BẠO LỰC, BẮT NẠT TRỰC TUYẾN ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỨC KHOẺ TÂM THẦN CỦA HỌC SINH THPT TẠI HÀ NỘI HIỆN NAY

4.1. Hành vi bị bắt nạt trực tuyến của học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay

4.1.1 Thực trạng các hành vi học sinh THPT bị bắt nạt trực tuyến

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 21% học sinh THPT đã từng bị bắt nạt trực tuyến với các hành vi, mức độ khác nhau và 13,2% học sinh THPT đã từng đi bắt nạt trực tuyến thời gian qua.

4.1.2. Thực trạng các hành vi học sinh THPT bị bắt nạt trực tuyến

Số liệu cho thấy những hành vi học sinh bị bắt nạt trực tuyến nhiều nhất chiếm tỉ lệ từ 15% đến 25% là: “Nhận được tin nhắn, cuộc gọi có nội dung ác ý/ xúc phạm”; “Chỉnh sửa/chế ảnh hoặc video cá nhân và phát tán qua MXH”; “Nói xấu, đặt điều làm mất uy tín hoặc lan truyền trên MXH”. Bên cạnh đó, một số học sinh đã từng bị “nói xấu, đặt điều làm mất uy tín hoặc lan truyền tin đồn thất thiệt trên mạng xã hội; bị “đăng nhập vào tài khoản/blog cá nhân” và “lấy cắp mật khẩu (Facebook, Zalo) hoặc e-mail của người khác cũng được thực hiện với các mức độ khác nhau, trong đó tỷ lệ học sinh bị đăng nhập vào tài khoản/blog cá nhân (12,3%).

4.1.3. Nguyên nhân dẫn đến hành vi đi bắt nạt trực tuyến

Thứ nhất, học sinh THPT cho rằng hành vi bắt nạt trực tuyến thời gian qua diễn ra khá phổ biến là do học sinh “muốn thể hiện bản thân” (84,4%). Thứ hai là nguyên nhân “thiếu sự đồng cảm” (80,0%).

4.1.4. Một số vấn đề học sinh THPT gặp phải khi bị bắt nạt trực tuyến tại Hà Nội hiện nay

Kết quả nghiên cứu cho thấy, những học sinh đã từng bị phát tán hình ảnh, video riêng tư bị phát tán, quấy rối tình dục trên mạng, bị đăng nhập vào tài khoản cá nhân, chỉnh sửa, chế ảnh hoặc video cá nhân rồi phát tán lên mạng xã hội, bị ép làm những việc không muốn trên mạng và bị nói xấu, bị đặt thông tin... đã gặp phải một số triệu chứng, biểu hiện liên quan đến sức khỏe tâm thần. Trong 11 triệu chứng/ biểu hiện được nhà nghiên cứu đưa ra, cảm giác bị thu mình chiếm tỉ lệ cao nhất 28,2%, tiếp đến là cảm thấy mình đôi lúc như hoảng loạn (27,5%) và cảm thấy chán nản, thất vọng, mệt mỏi (26,2%).

4.2. Hành vi bạo lực học đường của học sinh THPT tại Thành phố Hà Nội

4.2.1. Hành vi bị bạo lực học đường của học sinh THPT tại Hà Nội

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 14,7% học sinh đã từng tham gia bạo lực học đường trong thời gian qua và có 26,3% học sinh THPT đã từng bị bạo lực học đường dưới những hình thức khác nhau. Trong số những học sinh đã từng bị bạo lực học đường thì một số các hình thức học sinh bị bạo lực nhiều nhất là bị “Bị bạn bè đánh trong và ngoài trường học” và “bị đe dọa, bị ép những việc em không muốn” (ĐTB= 1,92 và ĐTB= 1,91), đặc biệt các em bị học sinh khác “trêu đùa và gọi bằng biệt hiệu xấu/ bị đưa ra làm trò đùa” (ĐTB= 1,88) và biểu hiện ít gặp nhất là “Bạn bè cố tình làm người khác hiểu lầm, trách móc mình” (ĐTB= 1,70).

4.2.2. Một số vấn đề học sinh THPT gặp phải khi bị bạo lực học đường

4.2.2.1. Tỷ lệ các vấn đề gặp phải của học sinh THPT gặp phải khi bị bạo lực học đường

Kết quả nghiên cứu cho thấy, những học sinh đã từng trải qua bị bạo lực học đường đã cảm nhận được một sự thay đổi hay gặp một số triệu chứng liên quan đến sức khỏe tâm thần như: đôi lúc cảm thấy tức giận hơn; cảm thấy lo lắng, bồn chồn, cảm thấy bản thân mình bị thu mình hay bản thân dễ bị kích động hoặc chán nản, thất vọng, mệt mỏi.

CHƯƠNG 5: MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN HÀNH VI NGUY CƠ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỨC KHOẺ TÂM THẦN CỦA HỌC SINH THPT VÀ GIẢI PHÁP PHÒNG NGỪA

5.1. Yếu tố ảnh hưởng đến hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh THPT tại Hà Nội hiện nay

5.1.1. Sự khác biệt giữa hành vi nguy cơ và giới tính

Có sự khác biệt giữa hai nhóm học sinh nam và nữ về mức độ thực hiện các hành vi sử dụng rượu bia, thuốc lá, thuốc lá điện tử, bắt nạt trực tuyến (giá trị Sig. hoặc Sig. (2-tailed) < 0.05). Điều này có nghĩa là ở giới tính nam hay nữ là có sự khác biệt, cụ thể giới tính nam là cao hơn giới tính nữ.

5.1.2. Sự khác biệt giữa hành vi nguy cơ và khu vực sinh sống

Không có sự khác biệt giữa hai nhóm học sinh Trung học phổ thông ở nông thôn và thành thị về mức độ thực hiện các nhóm hành vi nguy cơ (giá trị Sig. hoặc Sig. (2-tailed) < 0.05). Điều này có nghĩa là hành vi nguy cơ phụ thuộc vào việc học sinh sống ở nông thôn hay thành thị.

5.1.3. Sự khác biệt giữa hành vi nguy cơ và loại hình gia đình

Kết quả kiểm định F với giá trị Sig = 0.000 (< 0.05) cho thấy có sự khác biệt về phương sai giữa hai nhóm học sinh sử dụng thuốc lá ở gia đình đầy đủ và gia đình thiếu hụt. Đồng thời, kiểm định t với giá trị Sig = 0.000 (< 0.05) chỉ ra sự khác biệt về mức độ thực hiện hành vi sử dụng thuốc lá của học sinh THPT theo loại hình gia đình

5.1.4. Nhóm yếu tố ảnh hưởng từ phía bản thân học sinh THPT

Đa số người được khảo sát cho rằng những hành vi sử dụng rượu, bia, thuốc lá, bắt nạt qua mạng, bạo lực trong học sinh xuất phát từ chính nhận thức, thái độ chưa đúng, đồng thời một phần là do các em chưa chịu khó rèn luyện đạo đức, lối sống một cách lành mạnh

5.1.5. Nhóm yếu tố ảnh hưởng từ phía gia đình học sinh THPT

Kết quả trình bày trong cho thấy những người được hỏi ủng hộ nhận định (26,0% người trả lời đồng ý) rằng việc nuông chiều quá mức dẫn đến hành vi nguy cơ của học sinh, trong khi đa số người được hỏi đồng tình (53% người trả lời rất đồng ý) rằng việc cha mẹ nuông chiều quá mức khiến học sinh có biểu hiện xấu, thực hiện các hành vi nguy cơ của học sinh

5.1.6. Nhóm yếu tố từ môi trường học đường

5.2. Đề xuất của học sinh về một số biện pháp phòng ngừa hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần

5.2.1. Ý kiến đề xuất của học sinh THPT đối với gia đình trong công tác phòng ngừa hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần

Các biện pháp có thể được sử dụng để giảm thiểu hành vi nguy cơ còn có là: gia đình thường xuyên tâm sự, chia sẻ cùng con cái; cha mẹ cần có những kiến thức về tâm sinh lý của trẻ; cha mẹ phải là tấm gương mẫu mực trên mọi lĩnh vực.

5.2.2. Ý kiến đề xuất của học sinh THPT đối với nhà trường trong công tác phòng ngừa hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần

Các biện pháp bao gồm: Bảo vệ các quyền và lợi ích chính đáng của học sinh; Thương yêu, đối xử công bằng và tôn trọng học sinh; Nắm bắt tâm lý học sinh, kịp thời phát hiện hành vi nguy cơ; thầy, cô là những tấm gương sáng về đạo đức và lối sống cho học sinh noi theo. Đây là những biện pháp được học sinh cho rằng là rất cần thiết để phòng ngừa, giảm thiểu các hành vi nguy cơ ở học sinh chiếm tỉ lệ trên 80%

5.2.3. Ý kiến đề xuất của học sinh THPT đối với tổ chức Đoàn thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh trong hoạt động phòng ngừa hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần

Như vậy, nhìn chung có sự đánh giá thống nhất giữa các bạn học sinh về những nội dung cần quan tâm trong nội dung giáo dục đạo đức, lối sống cho học sinh trong giai đoạn hiện nay về:

1/ Nhóm kiến thức nâng cao hiểu biết về chủ nghĩa Mác- Lê nin, tư tưởng Hồ Chí Minh và nâng cao nhận thức về tư tưởng chính trị

2/ Nhóm kiến thức hình thành giá trị truyền thống, giá trị dân tộc, đạo đức và ý thức trách nhiệm đối với đất nước, cộng đồng

3/ Nhóm nội dung hướng đến sự hoàn thiện bản thân/ nhân cách

4/ Nhóm nội dung hướng đến sự hình thành ý thức, tinh thần đối với công việc, lao động, học tập

KẾT LUẬN, KIẾN NGHỊ

1. Kết luận

Từ kết quả nghiên cứu về lý luận và thực tiễn về hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần ở học sinh THPT, có thể rút ra một số kết luận sau đây:

1.1. Nguy cơ là khả năng tiềm tàng xảy ra hậu quả không mong đợi về tâm sinh lý cho cá nhân khi có sự kết hợp giữa các yếu tố tâm lý với các yếu tố môi trường sống có thể dẫn đến hậu quả đó.

1.2. Hành vi nguy cơ là khả năng (tiềm tàng) có thể xảy ra việc sử dụng rượu bia, thuốc lá hoặc tham gia vào một số hành vi bạo lực, bắt nạt trực tuyến ở cá nhân khi các yếu tố nguy cơ chiếm ưu thế, nổi trội hơn so với các yếu tố bảo vệ.

1.3. Trong số học sinh THPT tham gia nghiên cứu, có tồn tại một tỉ lệ đáng kể học sinh đã và đang sử dụng thuốc lá, thuốc lá điện tử và rượu bia. Độ tuổi bắt đầu sử dụng ngày càng trẻ hóa và tăng dần theo độ tuổi. Điều này xuất phát từ nhiều nguyên nhân như sự tò mò của lứa tuổi vị thành niên, ảnh hưởng từ bạn bè, áp lực căng thẳng, thể hiện sự sành điệu hoặc các nhóm xã hội, thói quen hút thuốc của người thân trong gia đình, và sự hấp dẫn từ quảng cáo sản phẩm thuốc lá điện tử trên mạng xã hội.

1.4. Kết quả cho thấy, vẫn còn một bộ phận học sinh vẫn tham gia vào hành vi bắt nạt trực tuyến với các hành vi như: “Chỉnh sửa/chế ảnh hoặc video cá nhân và phát tán qua mạng xã hội”; “Nói xấu, đặt điều làm mất uy tín hoặc lan truyền trên mạng xã hội”, “nói xấu, đặt điều làm mất uy tín hoặc lan truyền tin đồn thất thiệt trên mạng xã hội; bị “đăng nhập vào tài khoản/blog cá nhân” và “lấy cắp mật khẩu (Facebook, Zalo) hoặc e-mail, bị đăng nhập vào tài khoản/blog cá nhân.

1.5. Về hành vi bạo lực học đường của học sinh THPT tại Hà Nội thời gian qua: Kết quả nghiên cứu cho thấy, học sinh THPT đã từng bị bạo lực học đường dưới những hình thức khác nhau tương đối cao. Các hình thức học sinh bị bạo lực học đường chủ yếu là bị “Bị bạn bè đánh trong và ngoài trường học”, “bị đe dọa, bị ép những việc em không muốn, bị học sinh khác “trêu đùa và gọi bằng biệt hiệu xấu/bị đưa ra làm trò đùa”.

1.6. Các nguyên nhân dẫn đến học sinh bắt nạt trực tuyến, bạo lực học đường là do học sinh “muốn thể hiện bản thân”, “thiếu sự đồng cảm”, “áp lực ngang hàng”, “ham muốn quyền lực và kiểm soát”, kỹ

năng giao tiếp kỹ trên nền tảng thuật số và ngoài ra phải kể đến một số nguyên nhân khác dẫn đến việc các em học sinh bị bắt nạt trực tuyến trong thời gian qua như: việc “ba mẹ ít quan tâm”, “ba mẹ cho phép sử dụng thiết bị thông minh thoải mái, không có sự kiểm soát” và “thực hiện bắt nạt trực tuyến để bố mẹ quan tâm hơn”.

1.7. Dữ liệu nghiên cứu chỉ ra một số biểu hiện học sinh gặp phải khi tham gia vào hành vi sử dụng thuốc lá, thuốc lá điện tử, rượu bia, bị bắt nạt trực tuyến, bạo lực học đường thường xuyên có cảm giác bị thu mình, hoảng loạn, cảm thấy chán nản, thất vọng, mệt mỏi, đôi lúc phản ứng thái quá với bản thân, bạn bè; cảm thấy lo lắng, bồn chồn; khó bắt tay vào công việc hoặc là suy nghĩ quá nhiều... Một số khác “cảm thấy khó thở”, “phản ứng thái quá”, “bị khô miệng”, “dễ phật ý, tự ái” và “cảm thấy lo lắng, bồn chồn”. Về tâm lý, các em dễ trở nên phụ thuộc, bị cô lập hoặc đối mặt với sự kỳ thị từ cộng đồng. Hơn nữa, còn làm tăng nguy cơ học sinh tham gia vào các hành vi lệch chuẩn khác trong xã hội.

1.8. Kết quả cho thấy, những yếu tố từ phía học sinh, gia đình, môi trường học đường đã phần nào ảnh hưởng đến việc tham gia vào một số hành vi nguy cơ của học sinh THPT trong thời gian qua.

Với kết quả nghiên cứu trên cho phép chúng tôi khẳng định kết quả nghiên cứu phù hợp với giả thuyết đã nêu trong luận án và các nhiệm vụ của đề tài đã được giải quyết.

2. Khuyến nghị

Trên cơ sở các kết quả nghiên cứu, một số khuyến nghị nhằm hướng tới bảo vệ một thể hệ tương lai khoẻ mạnh cả về thể chất và tinh thần như sau:

- Thực trạng hành vi nguy cơ ở học sinh THPT là vấn đề có nhiều diễn biến khá phức tạp đối với địa bàn nghiên cứu, do vậy đây là vấn đề cần được đưa vào ưu tiên nghiên cứu, giám sát định kỳ và có chiến lược phòng ngừa, can thiệp cần tính đến sự của các yếu tố thuộc về môi trường xã hội có ảnh hưởng đến các hành vi nguy cơ.

- Các chương trình can thiệp, phòng ngừa các hành vi nguy cơ nên được bắt đầu từ sớm, có thể cần được bắt đầu từ những cuối năm học cấp 2 và duy trì thường xuyên ở THPT như một chương trình giáo dục kỹ năng sống thường xuyên, ở cả hình thức chính quy và ngoại khoá. Các chương trình nên tính đến kết hợp giữa trang bị kiến thức và kỹ năng sống, thực hành các tình huống thực tiễn. Cần tính đến ưu tiên những nhóm học sinh có nguy cơ cao đối với nhiều hành vi nguy cơ: học sinh trong các gia đình có vấn đề, thiếu sự quan tâm, giám sát

có trách nhiệm của gia đình, học sinh sống ở những địa bàn sinh sống phức tạp, có nguy cơ ảnh hưởng xấu từ môi trường những người sống xung quanh, từ bạn bè, nhóm học sinh nghiện mạng xã hội và phụ thuộc vào mạng xã hội.

- Gia đình cần gần gũi với con, học cách nói chuyện với con như những người bạn, lý tưởng hơn nữa là những người bạn thân của con đóng góp một vai trò quan trọng, củng cố chỗ dựa vững chắc, tin cậy cho con, đặc biệt là trở thành chỗ dựa về tinh thần là rất cần thiết đối với con cái trong độ tuổi trưởng thành cũng như trong giai đoạn đầy biến động tuổi dậy thì.

- Cha mẹ cần có sự phối hợp chặt chẽ với nhà trường trong việc hỗ trợ và giám sát con cái ở độ tuổi đến trường, không nên phó mặc trách nhiệm cho nhà trường: liên hệ thường xuyên với giáo viên chủ nhiệm, giáo viên quản lý, tham gia các hoạt động, các buổi họp phụ huynh, biết về những người bạn thân và cùng con tham gia các hoạt động ở trường, cùng con và lưu ý vấn đề quản lý sử dụng mạng internet, mạng xã hội của con cái: cần có sự quản lý, giám sát phù hợp, tránh để tình trạng con cái lạm dụng thời gian sử dụng mạng xã hội và internet.

- Nhà trường đóng vai trò quan trọng chỉ sau gia đình đối với học sinh THPT, là nơi không chỉ truyền thụ kiến thức mà còn cần duy trì cả chức năng giáo dục đạo đức, văn hoá, pháp luật, kỹ năng sống cho học sinh, thực sự trở thành ngôi nhà thứ hai của học sinh. Do vậy, nhà trường không nên chỉ tập trung vào những mục tiêu, chỉ tiêu học tập, mà cần bổ sung thêm các mục tiêu về giáo dục văn hoá, pháp luật và kỹ năng sống cho học sinh, giúp học sinh có đầy đủ kiến thức và kỹ năng vượt qua những khó khăn về tâm lý và cuộc sống của giai đoạn chuyển đổi từ trẻ em sang người lớn đầy thách thức. Các chương trình này rất cần được lồng ghép cả vào trong các chương trình học chính khoá.

- Nhà trường và giáo viên nên có kế hoạch phối hợp với phụ huynh một cách hiệu quả và chủ động hơn nữa trong việc hỗ trợ, giám sát học sinh. Bên cạnh các cuộc họp phụ huynh, tin nhắn điện tử, nhà trường có thể cần hướng tới tổ chức thêm các hoạt động thể thao, ngoại khoá, từ thiện với có sự tham gia của cả phụ huynh để tăng thêm mối liên hệ, sự hiện diện của phụ huynh trong các hoạt động của trường, tăng thêm tính cam kết và chia sẻ trách nhiệm và sự hiểu biết, cảm thông từ nhiều phía, từ đó phối hợp tốt hơn trong việc giáo dục và hỗ trợ rèn luyện học sinh.

- Nhà trường phối hợp với hội cha mẹ học sinh đưa ra những nội quy về sử dụng điện thoại kết nối mạng xã hội cũng như thống nhất về việc quản lý việc sử dụng mạng xã hội của học sinh, vừa đảm bảo tính nhân văn, tôn trọng, vừa giúp học sinh không chìm vào thế giới ảo và đối mặt với những phiền phức, xung đột tiềm ẩn ở đời sống thật mà nguyên nhân xuất phát từ thế giới ảo.

- Chính quyền các cấp cần tăng cường công tác quản lý và giáo dục học sinh trên địa bàn như (1) Xây dựng môi trường xã hội lành mạnh, tạo điều kiện cho thanh niên nâng cao đời sống văn hoá tinh thần, phát triển toàn diện; (2) Tuyên truyền, phổ biến cho học sinh về các hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khoẻ tâm thần một cách rộng rãi, thường xuyên; (3) Phối hợp chặt chẽ với Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể chính trị - xã hội, xã hội - nghề nghiệp, các đơn vị dịch vụ xã hội và doanh nghiệp, các đơn vị vũ trang và các tôn giáo trong giáo dục cho học sinh; (4) Phát huy sự nỗ lực phấn đấu, rèn luyện của TTN.

- Chính quyền các cấp cần có những phương hướng/ định hướng cụ thể hướng vào việc xây dựng các chuẩn mực xã hội và sự định hướng giá trị xã hội lành mạnh. Có những biện pháp để quản lý, giáo dục những học sinh có nguy cơ để phòng ngừa.

- Tăng cường trách nhiệm quản lý xã hội của Trưởng thôn, Trưởng bản và sự tham gia của người dân tại cộng đồng dân cư vào công tác quản lý trật tự, trị an, bảo vệ môi trường và phòng ngừa các hành vi nguy cơ ở thanh thiếu niên.

- Phối hợp chặt chẽ giữa các chủ thể xã hội ở cộng đồng, có phân công trách nhiệm cho các chủ thể xã hội như: các đoàn thể và các tổ chức phi chính thức, gia đình, dòng họ, các đơn vị dịch vụ xã hội và doanh nghiệp, các lực lượng vũ trang tham gia vào công tác giáo dục, tư vấn cho học sinh về phòng ngừa các hành vi nguy cơ ảnh hưởng đến sức khoẻ tâm thần.

DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1. Nguyen Duy Hiep (2023), “Applying the theory of planned behavior (TPB) in explaining risk behaviors affecting the mental health of high school students”, *ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ И АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕДАГОГИКИ: сборник статей II Международной научно-практической конференции.* – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение, pp. 59-64.
2. Nguyen Duy Hiep (2024), “Review of literature research on risk behavior affecting students' mental health”, *ЦИФРОВОЕ ОБЩЕСТВО: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ И ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ВЗГЛЯД: Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции*, pp. 3 - 16.
3. Nguyen Duy Hiep (2024), “Current situation of smoking and the risks affecting mental health of high school students in Hanoi, Universum”, *Общественные науки.* Vol. 7 (110), pp. 35 – 40.
4. Nguyễn Duy Hiệp (2024), “Sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông tại Hà Nội, năm 2024”, *Tạp chí giáo dục xã hội* (160/221), tr. 119-124.