

THỰC TRẠNG SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ TRƯỜNG TH, THCS & THPT CHU VĂN AN, TRƯỜNG ĐẠI HỌC TÂY BẮC

Nguyễn Quốc Thái
Trường Đại học Tây Bắc

Tóm tắt: Thông qua khảo sát 77 học sinh lớp 8 và lớp 9 Trường Tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc bằng Bảng kiểm hành vi thanh thiếu niên tự thuật dành cho trẻ em (The Youth Self- Report Form, viết tắt là YSR) của T.Anchenbach, bài viết nghiên cứu thực trạng sức khỏe tâm thần của học sinh trung học cơ sở Trường Tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc làm cơ sở đề xuất các biện pháp chăm sóc và giáo dục sức khỏe tâm thần của các em.

Từ khóa: Sức khỏe tâm thần, Học sinh trung học cơ sở, Tâm thần.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở nước ta, với sự phát triển nhanh của nền kinh tế - xã hội, bùng nổ thông tin, sự đô thị hoá, toàn cầu hoá... đã tạo nhiều tác nhân tâm lý xã hội gây stress, làm gia tăng tổn thương tâm thần con người, đặc biệt là ở học sinh (HS) trung học cơ sở (THCS), lứa tuổi đang có nhiều sự thay đổi về thể chất, tâm lý và cảm xúc với những “biến cố” và “khủng hoảng”, nhạy cảm với các tổn thương tâm lý có thể dẫn đến các vấn đề sức khỏe tâm thần (SKTT) lệch lạc về cảm xúc và hành vi.. Vì vậy, Bộ GD&ĐT đã ban hành Thông tư 31/2017/TT-BTC hướng dẫn thực hiện công tác tư vấn tâm lý cho học sinh trong trường phổ thông, nhằm mục đích: “Phòng ngừa, hỗ trợ và can thiệp (khi cần thiết) đối với học sinh đang gặp phải khó khăn về tâm lý trong học tập và cuộc sống để tìm hướng giải quyết phù hợp, giảm thiểu tác động tiêu cực có thể xảy ra; góp phần xây dựng môi trường giáo dục an toàn, lành mạnh, thân thiện và phòng, chống bạo lực học đường...”. [1]

Trường Tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông (TH, THCS & THPT) Chu Văn An là trường phổ thông thực hành thuộc Trường Đại học Tây Bắc, đóng trên địa bàn thành phố Sơn La. So với cả nước, Sơn La vẫn là vùng chậm phát triển về kinh tế - xã hội, điều kiện sống của nhân dân còn nhiều khó khăn, nên công tác chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh chưa được quan tâm. Trong nỗ lực hội nhập với các vùng khác trong cả nước và với quốc tế, thành phố Sơn La tạo ra sự giao lưu mạnh mẽ, ảnh hưởng tích cực về kinh tế - văn hóa - xã hội, đồng thời tạo ra nhiều tác động tiêu cực đến tâm lý con người, làm gia tăng tổn thương tâm lý, đặc biệt là ở HS THCS. Do đó, việc nghiên cứu làm rõ thực trạng SKTT HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc làm cơ sở cho việc tìm ra biện pháp thực tiễn là cần thiết.

Bài viết là kết quả đề tài cấp Bộ “Nghiên cứu sức khỏe tâm thần của học sinh trung học cơ sở vùng Tây Bắc”, mã số B2019-TTB-07.

2. KHÁI NIỆM SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Khái niệm về sức khỏe tâm thần của học sinh trung học cơ sở

Từ [1],[3],[4],[5],[6] chúng tôi hiểu: *Sức khỏe tâm thần của học sinh trung học cơ sở là một trạng thái thoải mái, dễ chịu về tinh thần của học sinh lứa tuổi 11, 12 đến 14, 15 tuổi, không có các biểu hiện rối loạn về tâm lý, một trạng thái đảm bảo cho sự điều khiển hành vi, hoạt động phù hợp với môi trường sống của các em.*

SKTT của HS THCS được phân thành ba loại: HS có SKTT bình thường, HS có nguy cơ về SKTT, HS có vấn đề lâm sàng về SKTT. HS THCS có nguy cơ về SKTT và có vấn đề lâm sàng về SKTT được đánh giá ở 8 hội chứng cơ bản sau: Lo âu/trầm cảm; Thu mình/trầm cảm; Phàn nàn về cơ thể; Vấn đề xã hội; Vấn đề tư duy; Vấn đề chú ý; Hành vi phá bỏ qui tắc; Hành vi hung tính. [1]

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp chính được chúng tôi sử dụng là Bảng kiểm hành vi thanh thiếu niên tự thuật dành cho trẻ em (The Youth Self- Report Form, viết tắt là YSR) của T.Anchenbach đã được Việt hóa và thích ghi ở Việt Nam, được trẻ từ 11 đến 18 tuổi tự điền.

Bảng kiểm hành vi YSR, Bảng kiểm bao gồm 112 item, được liệt kê dựa trên mỗi thời gian trong vòng 6 tháng đổ lại, đo được 8 nhóm triệu chứng: (1) Lo âu/trầm cảm - gồm 12 item, (2) Thu mình/Trầm cảm - gồm 8 item, (3) Vấn đề tư duy - gồm 11 item, (4) Vấn đề xã hội - gồm 11 item, (5) Vấn đề suy nghĩ - gồm 12 item, (6) Vấn đề chú ý - gồm 9 item, (7) Hành vi hung tính - gồm 18 item. (8) Phá bỏ qui tắc - gồm 15 item. Mỗi item trong bảng hỏi đều được đánh giá theo ba mức độ: 0 = không đúng; 1 = Thỉnh thoảng đúng hoặc khá đúng; 2 = Thường xuyên đúng hoặc rất đúng. Căn cứ vào bảng quy chuẩn [1], chúng đánh giá SKTT của HS THCS nói chung và SKTT theo 8 hội chứng của thang đo.

Mẫu nghiên cứu: Chúng tôi thực hiện khảo sát trên 77 HS lớp 8 và lớp 9 ở Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc như ở bảng 1.

Bảng 1. Tính chất và quy mô mẫu nghiên cứu

Học sinh	Nghề nghiệp của cha mẹ			Dân tộc		Giới tính	
	Viên chức	Nông dân	Nghề khác	Kinh	Thiểu số	Nam	Nữ
N = 77	45	3	29	66	11	29	48

3. THỰC TRẠNG SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ TRƯỜNG TIỂU HỌC, TRUNG HỌC CƠ SỞ VÀ TRUNG HỌC PHỔ THÔNG CHU VĂN AN, TRƯỜNG ĐẠI HỌC TÂY BẮC

3.1. Đánh giá chung về thực trạng sức khỏe

Bảng 2. Thực trạng SKTT của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc

Các yếu tố liên quan đến SKTT của HS THCS		Mức độ sức khỏe tâm thần					
		Bình thường		Có nguy cơ		Có vấn đề lâm sàng	
		SL	%	SL	%	SL	%
Nghề nghiệp của cha mẹ HS	Viên chức (N=45)	22	48.9	7	15.6	16	35.6
	Nông dân (N=3)	2	66.7	1	33.3	0	0
	Nghề khác (N=29)	13	44.8	10	34.5	6	20.7
Dân tộc	Kinh (N=66)	32	48.5	14	21.2	20	30.3
	Thiểu số (N=11)	5	45.5	4	36.4	2	18.2
Giới tính	Nam (N=29)	15	51.7	6	20.7	8	27.6
	Nữ (N=48)	22	45.8	12	25	14	29.2
Chung (N=77)		37	48.1	18	23.4	22	28.6

Kết quả bảng 2 cho thấy, SKTT của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc chưa tốt khi có tới 28.6% HS có vấn đề lâm sàng về SKTT, 23.4% HS có nguy cơ về SKTT và 48.1% HS có SKTT bình thường. Kết quả này đòi hỏi công tác giáo dục HS THCS tại địa phương phải có giải pháp thiết thực về phòng ngừa, chăm sóc phát triển SKTT cho HS.

Xét ở góc độ nghề nghiệp của cha mẹ HS, HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có cha mẹ làm nghề khác (như kinh doanh, lao động tự do...) có nguy cơ về SKTT và có vấn đề lâm sàng về SKTT cao hơn HS có cha mẹ làm viên chức và nông dân. Tuy nhiên, kết quả kiểm định cho thấy sự khác biệt là không có ý nghĩa (Sig=0.715).

tâm thần của học sinh trung học cơ sở Trường Tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc

Thực trạng sức khỏe tâm thần của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc được biểu hiện ở bảng 2.

Xét ở góc độ dân tộc, HS dân tộc Kinh có tỉ lệ SKTT bình thường cao hơn HS dân tộc thiểu số và thấp hơn ở tỉ lệ HS có nguy cơ về SKTT. Nhưng HS dân tộc Kinh lại có tỉ lệ HS có vấn đề lâm sàng về SKTT cao hơn HS dân tộc thiểu số. Tuy nhiên, kết quả kiểm định cho thấy sự khác biệt là không có ý nghĩa (Sig=0.814).

Xét ở góc độ giới tính, HS nữ có tỉ lệ HS bình thường, HS có nguy cơ về SKTT và HS có vấn đề lâm sàng về SKTT đều cao hơn HS nam. Tuy nhiên, kết quả kiểm định cho thấy sự khác biệt là không có ý nghĩa (Sig=0.743).

Xét dưới góc độ từng hội chứng, thực trạng SKTT của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc được biểu hiện ở bảng 3.

Bảng 3. Thực trạng sức khỏe tâm thần của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc biểu hiện qua các hội chứng

Hội chứng (N=77)	Mức độ sức khỏe tâm thần					
	Bình thường		Có nguy cơ		Có vấn đề	
	SL	%	SL	%	SL	%
Lo âu/Trầm cảm	37	48.1	18	23.4	22	28.6
Thu mình/Trầm cảm	54	70.1	12	15.6	11	14.3
Phản nản về cơ thể	56	72.7	14	18.2	7	9.1
Vấn đề xã hội	72	93.5	2	2.6	3	3.9
Vấn đề tư duy	49	63.6	14	18.2	14	18.2
Vấn đề chú ý	65	84.4	8	10.4	4	5.2
Hành vi phá bỏ quy tắc	63	81.8	6	7.8	8	10.4
Hành vi hung tính	67	87	8	10.4	2	2.6

Kết quả bảng 3 cho thấy, đa số HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có SKTT bình thường ở 8 hội chứng,

trong đó tỉ lệ HS có SKTT bình thường cao nhất là hội chứng Hành vi phá bỏ quy tắc (90.9%) và thấp nhất là hội chứng Lo âu/Trầm cảm (63.6%). Bên cạnh đó, một

bộ phận không nhỏ HS THCS thành phố Sơn La có nguy cơ về SKTT và có vấn đề lâm sàng về SKTT ở tất cả 8 hội chứng. Trong đó: HS THCS có nguy cơ về SKTT cao nhất là hội chứng Lo âu/Trầm cảm (23.4%) và ít nhất ở các hội chứng Vấn đề xã hội (2.6%); HS THCS có vấn đề lâm sàng về SKTT cao nhất ở hội chứng Lo âu/Trầm cảm (28.6) và ít nhất ở các hội chứng Hành vi hung tính (2.6%).

3.2. Thực trạng sức khỏe tâm thần của học sinh trung học cơ sở Trường Tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc qua các biểu hiện cụ thể

Bảng 4. Thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về sức khỏe tâm thần

Các yếu tố liên quan đến SKTT của HS THCS (N = 77)		Có nguy cơ về sức khỏe tâm thần	
		SL	%
Nghề nghiệp	Viên chức (N=45)	7	15.6
	Nông dân (N=3)	1	33.3
	Nghề khác (N=29)	10	34.5
Dân tộc	Kinh (N=66)	14	21.2
	Thiểu số (N=11)	4	36.4
Giới tính	Nam (N=29)	6	20.7
	Nữ (N=48)	12	25
Chung		18	23.4

Kết quả bảng 4 cho thấy, thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về sức khỏe tâm thần có tỉ lệ khá cao (23.4%).

Xét theo nghề nghiệp của cha mẹ, tỉ lệ có nguy cơ về SKTT của HS THCS có cha mẹ làm nghề như kinh doanh, lao động tự do... là cao nhất (34.5%), tiếp đó đến HS có cha mẹ làm nông dân (33.3%) và tỉ lệ có nguy cơ về SKTT thấp nhất là HS có cha mẹ là viên chức (15.6%). Xét theo thành phần dân tộc, tỉ lệ có nguy cơ về SKTT của HS THCS là người dân tộc thiểu số (36.4%) cao hơn HS là người

3.2.1. Thực trạng học sinh trung học cơ sở Trường Tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về sức khỏe tâm thần

* Thực trạng chung của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về sức khỏe tâm thần

Thực trạng chung của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về SKTT được thể hiện ở bảng 4

Kinh (21.2%). Xét theo giới tính, tỉ lệ có nguy cơ về SKTT của nữ HS THCS (25%) cao hơn nam HS (20.7%). Tuy nhiên, kết quả kiểm định cho thấy sự khác biệt là không có ý nghĩa (Sig>0.05).

* Thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về sức khỏe tâm thần các theo hội chứng cụ thể

Thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về sức khỏe tâm thần các theo hội chứng cụ thể được thể hiện ở bảng 5

Bảng 5. Thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về sức khỏe tâm thần theo hội chứng cụ thể

Các hội chứng	Tỉ lệ HS có nguy cơ về sức khỏe tâm thần (%)							
	Nghề nghiệp của cha mẹ			Dân tộc		Giới tính		Chung (N=77)
	Viên chức (N=45)	Nông dân (N=3)	Nghề khác (N=29)	Kinh (N=66)	Thiểu số (N=11)	Nam (N=29)	Nữ (N=48)	
Lo âu/Trầm cảm	15.6	33.3	34.5	21.2	36.4	20.7	25	23.4
Thu mình/Trầm cảm	11.1	0	24.1	16.7	9.1	24.1	10.4	15.6
Phản nản về cơ thể	17.8	0	20.7	19.7	9.1	13.8	20.8	18.2
Vấn đề xã hội	2.2	33.3	0	15.	9.1	0	4.2	2.6
Vấn đề tư duy	20	0	17.2	19.7	9.1	27.6	12.5	18.2
Vấn đề chú ý	8.9	0	13.8	9.1	18.2	6.9	12.5	10.4
Hành vi phá bỏ quy tắc	6.7	0	10.3	6.1	18.2	10.3	6.2	7.8
Hành vi hung tính	13.3	0	6.9	9.1	18.2	3.4	14.6	10.4

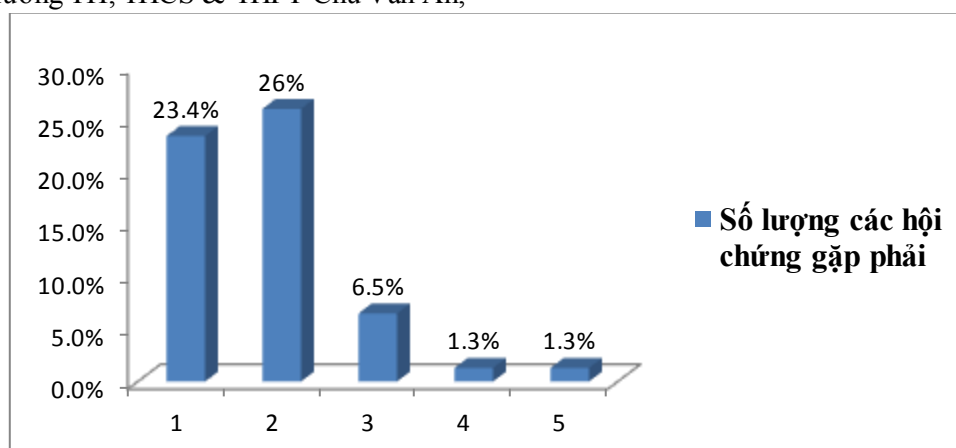
Kết quả bảng 5 cho thấy, HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc đều có nguy cơ về SKTT ở 8/8 hội chứng, trong

đó, HS có nguy cơ về SKTT nhiều nhất là những hội chứng Lo âu/Trầm cảm (23.4%), Phản nản về cơ thể (18.2%), Vấn đề tư duy (18.2%), Thu mình/Trầm cảm

(15.46%) và ít nhất ở các hội chứng Vấn đề xã hội (2.6%) và Hành vi phá bỏ quy tắc (7.8%).

Thực trạng số lượng các hội chứng gặp phải của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An,

Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về sức khỏe tâm thần được thể hiện ở biểu đồ 1.



Biểu đồ 1. Thực trạng số lượng các hội chứng gặp phải của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về SKTT

Biểu đồ 1 cho thấy, HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về SKTT ít nhất là một hội chứng và nhiều nhất là năm hội chứng. Trong đó, 23.4% HS có nguy cơ về SKTT ở một hội chứng, 26% HS có nguy cơ về SKTT ở hai hội chứng, 6.5% HS có nguy cơ về SKTT ở ba hội chứng, 1.3% HS có nguy cơ về SKTT ở bốn hội chứng và 1.3% HS có nguy cơ về SKTT ở năm hội chứng.

3.2.2. *Thực trạng học sinh trung học cơ sở Trường Tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ*

thông Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về sức khỏe tâm thần

** Thực trạng chung của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT*

Thực trạng chung của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT được thể hiện ở bảng 6

Bảng 6. Thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT

Xét theo các biến (N = 77)		Có vấn đề lâm sàng về SKTT	
		SL	%
Nghề nghiệp	Viên chức (N=45)	16	35.6
	Nông dân (N=3)	0	0
	Nghề khác (N=29)	6	20.7
Dân tộc	Kinh (N=66)	20	30.3
	Thiếu số (N=11)	2	18.2
Giới tính	Nam (N=29)	8	27.6
	Nữ (N=48)	14	29.2
Chung		22	28.6

Kết quả bảng 6 cho thấy, thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT có tỉ lệ khá cao (28.6%).

Xét theo nghề nghiệp của cha mẹ, trong số những HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT, HS THCS có cha mẹ là viên chức chiếm tỉ lệ cao nhất (35.6%), tiếp đó đến HS có cha mẹ làm nghề khác (20.7%) và không có HS nào có cha mẹ là nông dân có vấn đề lâm sàng về SKTT. Xét theo thành phần dân tộc, HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc là người dân tộc Kinh có vấn đề lâm sàng chiếm tỉ lệ nhiều hơn so với

HS là người dân tộc thiểu số. Xét theo giới tính, nữ HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT (29.2%) cao hơn nam HS (27.6%). Tuy nhiên, kết quả kiểm định cho thấy sự khác biệt là không có ý nghĩa (Sig>0.05).

** Thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT các theo hội chứng cụ thể*

Thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT các theo hội chứng cụ thể được thể hiện ở bảng 7.

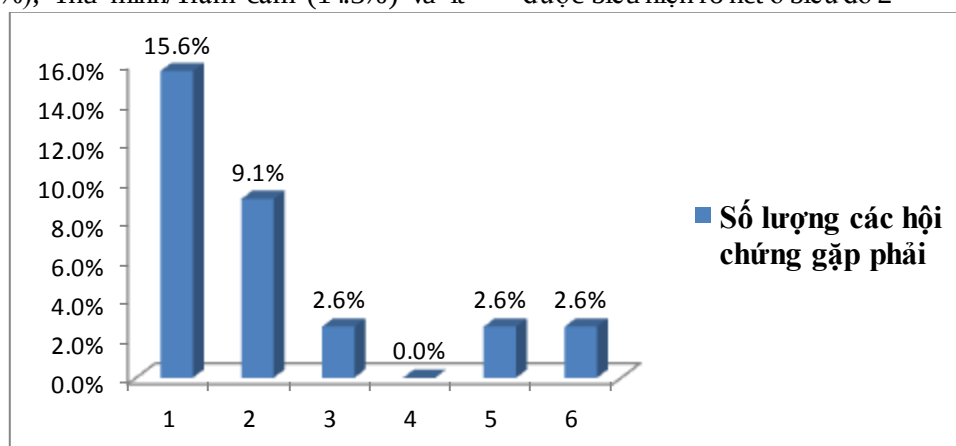
Bảng 7. Thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT các theo hội chứng cụ thể

Các hội chứng	Tỉ lệ HS có vấn đề lâm sàng về sức khỏe tâm thần (%)							Chung (N=77)
	Nghề nghiệp của cha mẹ			Dân tộc		Giới tính		
	Viên chức (N=45)	Nông dân (N=3)	Nghề khác (N=29)	Kinh (N=66)	Thiếu số (N=11)	Nam (N=29)	Nữ (N=48)	
Lo âu/Trầm cảm	35.6	0	20.7	30.3	18.2	27.6	29.2	28.6
Thu mình/Trầm cảm	22.2	0	3.4	15.2	9.1	10.3	16.7	14.3
Phản nản về cơ thể	13.3	0	3.4	10.6	0	13.8	6.2	9.1
Vấn đề xã hội	6.7	0	0	4.5	0	3.4	4.2	3.9
Vấn đề tư duy	24.4	0	10.3	19.7	9.1	10.3	22.9	18.2
Vấn đề chú ý	8.9	0	0	6.1	0	3.4	6.2	5.2
Hành vi phá bỏ quy tắc	11.1	0	10.3	12.1	0	3.4	14.6	10.4
Hành vi hung tính	4.4	0	0	3	0	3.4	2.1	2.6

Kết quả bảng 7 cho thấy, HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc đều có vấn đề lâm sàng về SKTT ở 8/8 hội chứng, trong đó, HS có vấn đề lâm sàng về SKTT nhiều nhất là những hội chứng Lo âu/Trầm cảm (28.6%), Vấn đề tư duy (18.2%), Thu mình/Trầm cảm (14.3%) và ít

nhất ở các hội chứng Hành vi hung tính (2.6%), Vấn đề xã hội (3.9%) và Vấn đề chú ý (5.2%),

Thực trạng HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT theo các hội chứng cụ thể còn được biểu hiện rõ nét ở biểu đồ 2



Biểu đồ 2. Thực trạng số lượng các hội chứng gặp phải của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT

Biểu đồ 2 cho thấy, HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT ít nhất là một hội chứng và nhiều nhất là sáu hội chứng. Trong đó, 15.6% HS có vấn đề lâm sàng về SKTT ở một hội chứng, 9.1% HS có vấn đề lâm sàng về SKTT ở hai hội chứng, HS có vấn đề lâm sàng về SKTT ở ba hội chứng, năm hội chứng và sáu hội chứng cùng có 2.6%.

4. Kết luận

Sức khỏe tâm thần của học sinh trung học cơ sở là một trạng thái thoải mái, dễ chịu về tinh thần của học sinh lứa tuổi 11, 12 đến 14, 15 tuổi, không có các biểu hiện rối loạn về tâm lý, một trạng thái đảm bảo cho sự điều khiển hành vi, hoạt động phù hợp với môi trường sống của các em; SKTT của HS THCS được phân thành ba loại: HS có SKTT bình thường, HS có nguy cơ về SKTT, HS có vấn đề lâm sàng về SKTT. HS THCS có nguy cơ về SKTT và có vấn đề lâm sàng về SKTT được đánh giá ở 8 hội chứng cơ bản sau: Lo âu/trầm cảm; Thu mình/trầm cảm; Phản nản về cơ thể;

Vấn đề xã hội; Vấn đề tư duy; Vấn đề chú ý; Hành vi phá bỏ quy tắc; Hành vi hung tính.

Nhìn chung, SKTT của HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc chưa tốt khi có tới 28.6% HS có vấn đề lâm sàng về SKTT, 23.4% HS có nguy cơ về SKTT. Kết quả này đòi hỏi công tác giáo dục HS THCS tại địa phương phải có giải pháp thiết thực về phòng ngừa, chăm sóc phát triển SKTT cho HS.

Xét ở góc độ nghề nghiệp của cha mẹ HS, giới tính và dân tộc, HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có sự khác biệt về SKTT nhưng kết quả kiểm định cho thấy sự khác biệt là không có ý nghĩa.

Xét theo các hội chứng cụ thể về SKTT, trong những HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề về SKTT thì các em nguy cơ về SKTT và có vấn đề lâm sàng về SKTT ở tất cả 8 hội chứng. Cụ thể: HS có nguy cơ về SKTT cao nhất là hội chứng Lo âu/Trầm cảm (23.4%) và ít nhất ở các hội chứng Vấn đề xã hội (2.6%); HS có

vấn đề lâm sàng về SKTT cao nhất ở hội chứng Lo âu/Trầm cảm (28.6) và ít nhất ở các hội chứng Hành vi hung tính (2.6%).

HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có nguy cơ về sức khỏe tâm thần có tỉ lệ khá cao (18%), đều có nguy cơ về SKTT ở 8/8 hội chứng, trong đó, HS có nguy cơ về SKTT nhiều nhất là những hội chứng Lo âu/Trầm cảm (23.4%), Phàn nàn về cơ thể (18.2%), Vấn đề tư duy (18.2%), Thu mình/Trầm cảm (15.46%) và ít nhất ở các hội chứng Vấn đề xã hội (2.6%) và Hành vi phá bỏ quy tắc (7.8%), trong đó HS có nguy cơ về SKTT ít nhất là một hội chứng và nhiều nhất là năm hội chứng.

HS THCS Trường TH, THCS & THPT Chu Văn An, Trường Đại học Tây Bắc có vấn đề lâm sàng về SKTT có tỉ lệ khá cao (28.6%), đều có vấn đề lâm sàng về SKTT ở 8/8 hội chứng, trong đó, HS có vấn đề lâm sàng về SKTT nhiều nhất là những hội chứng Lo âu/Trầm cảm (28.6%), Vấn đề tư duy (18.2%), Thu mình/Trầm cảm (14.3%) và ít nhất ở các hội chứng Hành vi hung tính (2.6%), Vấn đề xã hội (3.9%) và Vấn đề chú ý (5.2%), trong đó HS có vấn đề lâm sàng

về SKTT ít nhất là một hội chứng và nhiều nhất là sáu hội chứng.

Tài liệu tham khảo

- [1]. Bộ Giáo dục và Đào tạo, Thông tư 31.
- [2]. Lê Thị Bùng – chủ biên (2007), Các thuộc tính tâm lí điển hình của nhân cách, NXB Đại học sư phạm Hà Nội.
- [3]. A.G.Covaliov (1974), Tâm lí học cá nhân, Tập 1, NXB Giáo dục Hà Nội.
- [4]. Vũ Dũng (2000), Từ điển Tâm lí học, Trung tâm KHXH và NVQG Viện Tâm lí học.
- [5]. Phạm Minh Hạc – chủ biên (1998), Tâm lí học, NXB Giáo dục Hà Nội.
- [6]. Trần Thị Liên (2011), Nhu cầu thành đạt trong học tập nghề nghiệp của sinh viên, Luận văn Thạc sĩ Tâm lí học.
- [7]. Bùi T.X.Mai (2007), Một số kĩ năng tham vấn cơ bản của nhà xã hội, Luận án Tiến sĩ Tâm lí học.
- [8]. Nguyễn Quang Uẩn - chủ biên (2005), Giáo trình Tâm lí học đại cương, NXB Đại học sư phạm Hà Nội.

THE MENTAL HEALTH STATUS OF SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN CHU VAN AN PRIMARY, SECONDARY ANH HIGH SCHOOL, TAY BAC UNIVERSITY

Nguyen Quoc Thai
Tay Bac University

Abstract: *The article presents the result of a survey carried out at Chu Van An primary, secondary and high school, Tay Bac university about the mental health status of junior high school students, with the participation of 77 students at grades 8 and 9. The findings are the basis for proposing measures to care for and educate the children's mental health.*

Key words: *The mental health; Junior high school student; The mental.*