

SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG VÀ MỐI QUAN HỆ VỚI AN TOÀN HỌC ĐƯỜNG

VÕ PHÚ TOÀN

Trường Đại học Sư phạm TP. Hồ Chí Minh

LÝ THANH TÙNG

Trường Quốc tế Bắc Mỹ, TP. Hồ Chí Minh

Nhận bài ngày 25/6/2026. Sửa chữa xong 30/7/2026. Duyệt đăng 06/8/2026.

Abstract

This study aimed to describe the mental health status of high school students and examine its association with school safety. The study sample consisted of 942 students from four high schools in Ho Chi Minh City. Data were collected using the Depression, Anxiety, and Stress Scale–10 (DASS-10) and the school safety subscale. The results indicated that the mean overall DASS score was 10.30 ($SD = 5.65$), with female students reporting higher overall DASS scores than male students. The mean overall school safety score was 3.41 ($SD = 0.70$) on a 5-point scale, indicating a high level of perceived school safety. School safety and its components were significantly negatively correlated with DASS indicators, although the strength of these associations was weak. These findings suggest that students who perceive their school environment as safer tend to report fewer symptoms of stress, anxiety, and depression.

Keywords: Mental health, school safety, stress-anxiety, depression, high school students.

1. Đặt vấn đề

Sức khỏe tâm thần (SKTT) là một thành tố thiết yếu của sức khỏe tổng thể, bao gồm trạng thái khỏe mạnh về cảm xúc, tâm lý và xã hội, có ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng học tập, thiết lập quan hệ, ứng phó với khó khăn và tham gia đời sống xã hội. Vì vậy, nâng cao SKTT cần được xem là một bộ phận quan trọng của y tế công cộng bên cạnh phòng ngừa và điều trị rối loạn tâm thần (World Health Organization, 2005). Tuổi vị thành niên là giai đoạn diễn ra nhiều thay đổi về thể chất, nhận thức, cảm xúc và quan hệ xã hội, đồng thời học sinh (HS) phải đối mặt với áp lực học tập, kỳ vọng gia đình và các mối quan hệ bạn bè. Trong bối cảnh đó, trường học trở thành một môi trường tâm lý - xã hội có ảnh hưởng đáng kể đến SKTT của HS. UNICEF Việt Nam (2022) cho rằng trường học vừa có thể chứa đựng các yếu tố nguy cơ, vừa cung cấp các yếu tố bảo vệ và cơ hội hỗ trợ SKTT cho trẻ vị thành niên. Bầu không khí học đường là một cấu trúc đa chiều phản ánh chất lượng trải nghiệm của các thành viên trong nhà trường. Wang và Degol (2016) xác định bốn chiều kích chính gồm môi trường học thuật, cộng đồng, an toàn và môi trường thể chế. Trong đó, an toàn học đường bao gồm an toàn thể chất, an toàn cảm xúc cùng mức độ trật tự và kỷ luật, qua đó phản ánh không chỉ việc phòng tránh bạo lực mà còn cảm giác được tôn trọng, bảo vệ và học tập trong môi trường có quy tắc rõ ràng. Nhiều nghiên cứu cho thấy cảm nhận về môi trường học đường an toàn, có sự kết nối và hỗ trợ thường gắn với mức độ trầm cảm, lo âu, căng thẳng và khó khăn cảm xúc thấp hơn (Aldridge & McChesney, 2018; Lester & Cross, 2015; Wong et al., 2021). Tại Việt Nam, UNICEF Việt Nam (2022) cũng nhấn mạnh vai trò của an toàn, sự gắn kết và môi trường học tập đối với SKTT, đồng thời chỉ ra nhu cầu phát triển các chương trình hỗ trợ dựa vào trường học. Tuy nhiên, bằng chứng trong nước về mối liên hệ giữa từng thành phần của an toàn học đường với stress, lo âu và trầm cảm ở HS trung học phổ thông (THPT) vẫn còn hạn chế. Vì vậy, nghiên cứu này nhằm mô tả SKTT của HS THPT thông qua các biểu hiện stress-lo âu và trầm cảm, đánh giá an toàn học đường ở các khía cạnh an toàn thể chất, an toàn cảm xúc, kỷ luật và trật tự, đồng thời xác định mối liên hệ giữa hai nhóm biến này. Kết quả có thể cung cấp

Email: toanvp@phd.hcmue.edu.vn

thêm bằng chứng cho việc xây dựng môi trường học đường an toàn và phát triển các hoạt động phòng ngừa, sàng lọc và hỗ trợ SKTT cho HS.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Mẫu nghiên cứu

Mẫu nghiên cứu gồm 942 HS được lựa chọn thuận tiện tại bốn trường THPT trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh.

Về khối lớp, HS khối 12 chiếm tỷ lệ cao nhất với 37,6%, tiếp theo là khối 10 với 32,2% và khối 11 với 30,3%. Xét theo giới tính, nữ chiếm 55,8%, nam chiếm 41,1% và nhóm giới tính khác chiếm 3,1%. Về học lực, phần lớn HS được xếp loại khá hoặc giỏi, lần lượt chiếm 37,7% và 49,6%; nhóm học lực trung bình chiếm 12,2%, trong khi học lực yếu chỉ chiếm 0,5%.

2.2. Công cụ nghiên cứu

2.2.1. Thang sàng lọc nguy cơ căng thẳng, lo âu và trầm cảm (DASS-10)

Nghiên cứu sử dụng Thang sàng lọc nguy cơ căng thẳng, lo âu và trầm cảm (DASS-10) được phát triển bởi Halford và Frost (2021) gồm 10 mục nhằm nhận diện các biểu hiện liên quan đến stress, lo âu và trầm cảm ở HS. Thang đo gồm hai tiểu thang: tiểu thang stress-lo âu gồm 6 mục và tiểu thang trầm cảm gồm 4 mục. Người tham gia đánh giá mức độ phù hợp của từng phát biểu với trạng thái của bản thân trong một tuần gần nhất theo thang Likert 4 mức: hoàn toàn không đúng - 0 điểm; đúng trong một khoảng thời gian ngắn - 1 điểm; đúng trong phần lớn thời gian - 2 điểm; và đúng trong toàn bộ thời gian - 3 điểm. Điểm của từng tiểu thang được tính bằng tổng điểm các mục tương ứng, điểm cao hơn phản ánh mức độ biểu hiện stress-lo âu hoặc trầm cảm cao hơn. Tổng điểm toàn thang được sử dụng để phản ánh mức độ khó khăn SKTT nói chung. Độ tin cậy của các thang đo được đánh giá bằng hệ số Cronbach's alpha và McDonald's omega, trong đó omega được ước lượng dựa trên mô hình nhân tố và cho phép các mục có mức đóng góp khác nhau vào điểm thang đo (McDonald, 1999). Kết quả cho thấy toàn thang có độ nhất quán nội tại tốt, với Cronbach's $\alpha = 0,850$ và McDonald's $\omega = 0,860$. Tiểu thang stress-lo âu cũng đạt độ tin cậy tốt, với Cronbach's $\alpha = 0,811$ và McDonald's $\omega = 0,813$. Đối với tiểu thang trầm cảm, Cronbach's $\alpha = 0,653$ và McDonald's $\omega = 0,670$, cho thấy độ tin cậy ở mức chấp nhận được nhưng thấp hơn so với toàn thang và tiểu thang stress-lo âu. Kết quả này có thể liên quan một phần đến số lượng mục tương đối ít của tiểu thang trầm cảm. Nhìn chung, DASS-10 có độ tin cậy phù hợp để sử dụng trong nghiên cứu.

2.2.2. Tiểu thang an toàn học đường

An toàn học đường được đo lường bằng tiểu thang an toàn thuộc Thang đo bầu không khí học đường, được tác giả xây dựng dựa trên mô hình 4 chiều kích của Wang và Degol. Tiểu thang gồm 21 mục, bao gồm 3 thành phần chính. An toàn thể chất gồm 6 mục, phản ánh mức độ bạo lực, gây hấn, bắt nạt, các biện pháp bảo vệ HS và cách thức giải quyết xung đột trong nhà trường. An toàn cảm xúc - xã hội gồm 9 mục, phản ánh sự sẵn có và khả năng tiếp cận giáo viên hoặc dịch vụ hỗ trợ tâm lý, các hoạt động phòng ngừa cũng như trải nghiệm bị nói xấu, cô lập hoặc xúc phạm. Trật tự - kỷ luật gồm 6 mục, phản ánh tính công bằng và hiệu lực của nội quy, sự nhất quán trong việc áp dụng kỷ luật, việc không sử dụng bạo lực, sự ghi nhận hành vi tích cực và cách xử lý các hành vi vi phạm. Người tham gia được trả lời theo thang Likert 5 mức, từ 1 là hoàn toàn không đồng ý đến 5 là hoàn toàn đồng ý. Các mục có nội dung tiêu cực được đảo điểm trước khi tính điểm. Điểm số càng cao phản ánh mức độ cảm nhận tích cực hơn của HS về sự an toàn trong môi trường học đường. Các hệ số tin cậy trong mẫu nghiên cứu đều đạt mức tốt đến rất tốt. Cụ thể, thành phần an toàn thể chất có Cronbach's $\alpha = 0,814$ và McDonald's $\omega = 0,802$; an toàn cảm xúc - xã hội có Cronbach's $\alpha = 0,843$ và McDonald's $\omega = 0,839$; trật tự - kỷ luật có Cronbach's $\alpha = 0,823$ và McDonald's $\omega = 0,826$. Đối với toàn bộ 21 mục, Cronbach's α và McDonald's ω đều đạt 0,919, cho thấy tiểu thang an toàn học đường có độ nhất quán nội tại rất tốt.

2.3. Phân tích dữ liệu

Dữ liệu được phân tích bằng JASP phiên bản 0.98.1 Thống kê mô tả gồm tần số, tỷ lệ phần trăm, trung bình và độ lệch chuẩn. Kiểm định t hai mẫu độc lập được sử dụng để so sánh điểm DASS giữa nam và nữ; kiểm định Welch được sử dụng khi giả định đồng nhất phương sai không được đáp ứng.

Hệ số tương quan Pearson được sử dụng để đánh giá mối liên hệ giữa các chỉ số DASS và an toàn học đường. Mức ý nghĩa thống kê được xác định ở $p < 0,05$.

3. Nội dung nghiên cứu

3.1. Thực trạng sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông qua thang đo DASS-10

Sức khỏe tâm thần của HS THPT được đánh giá thông qua điểm DASS chung và 2 thành phần gồm trầm cảm và stress-lo âu. Kết quả thống kê mô tả được trình bày tại bảng 1.

Bảng 1: Thực trạng sức khỏe tâm thần của HS THPT dựa trên kết quả DASS-10

Chỉ số	n	M	SD	Nhỏ nhất	Lớn nhất
DASS chung	942	10,30	5,65	0	30
Trầm cảm (DASS-D)	942	4,29	2,44	0	12
Stress-lo âu (DASS-AS)	942	6,02	3,61	0	18

Ghi chú. n=cỡ mẫu, M = điểm trung bình; SD = độ lệch chuẩn.

Kết quả tại bảng 1 cho thấy điểm DASS chung trung bình của HS là $10,30 \pm 5,65$ điểm, dao động từ 0 đến 30 điểm. Xét theo từng thành phần, điểm stress-lo âu (DASS-AS) trung bình là $6,02 \pm 3,61$ điểm, với giá trị thấp nhất là 0 và cao nhất là 18 điểm. Điểm trầm cảm (DASS-D) trung bình là $4,29 \pm 2,44$ điểm, dao động từ 0 đến 12 điểm. Độ lệch chuẩn của các chỉ số tương đối lớn so với giá trị trung bình, đặc biệt đối với điểm DASS chung, cho thấy mức độ biểu hiện các vấn đề SKTT có sự khác biệt đáng kể giữa các HS. Một số HS không ghi nhận biểu hiện stress-lo âu hoặc trầm cảm, trong khi một số khác đạt mức điểm cao nhất của thang đo.

Bảng 2: Phân loại mức độ nguy cơ căng thẳng, lo âu, trầm cảm của HS THPT theo DASS-10

Mức độ	n	%
Nhẹ	232	24,6
Trung bình	442	46,9
Nghiêm trọng	268	28,5
Tổng	942	100,0

Ghi chú: Phân loại mức độ dựa trên điểm cắt của DASS-10: nhẹ < 7 điểm; trung bình từ 7 đến 12 điểm; nghiêm trọng > 12 điểm.

Bên cạnh việc xem xét điểm trung bình, kết quả phân loại theo ngưỡng DASS-10 cho thấy trong tổng số 942 HS, nhóm có mức nguy cơ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất với 46,9%. Tiếp theo là nhóm nghiêm trọng, chiếm 28,5% và nhóm nhẹ chiếm 24,6%. Như vậy, hơn ¼ số HS trong mẫu nghiên cứu nằm ở mức nguy cơ nghiêm trọng, đồng thời gần ½ ở mức trung bình. Kết quả này cho thấy các biểu hiện khó khăn SKTT ở HS THPT là vấn đề đáng được quan tâm trong bối cảnh học đường. So sánh điểm sức khỏe tâm thần giữa nam và nữ: Trong phân tích sự khác biệt điểm DASS theo giới tính, nhóm giới tính khác gồm 29 HS, chiếm 3,1% tổng mẫu, được loại khỏi phân tích. Việc này nhằm bảo đảm phép so sánh tập trung vào hai nhóm nam và nữ, đồng thời hạn chế ảnh hưởng của cỡ mẫu quá nhỏ đến độ ổn định của các ước lượng thống kê. Do đó, phân tích kiểm định t hai mẫu độc lập được thực hiện trên 913 HS, gồm 387 nam và 526 nữ. Việc loại nhóm giới tính khác chỉ áp dụng cho phân tích so sánh theo giới; các phân tích mô tả chung vẫn sử dụng toàn bộ mẫu nghiên cứu.

Bảng 3: Kết quả so sánh sức khỏe tâm thần của HS THPT theo giới tính dựa trên kết quả DASS-10

Chỉ số	Nam, M $\pm$ SD	Nữ, M $\pm$ SD	Chênh lệch nam - nữ	Kiểm định	p	Cohen's d
DASS chung	9,58 $\pm$ 5,38	10,75 $\pm$ 5,69	-1,16	t(911) = -3,12	0,002	-0,21
DASS-D	4,04 $\pm$ 2,25	4,47 $\pm$ 2,53	-0,43	Welch's t(879,52) = -2,73	0,007	-0,18
DASS-AS	5,55 $\pm$ 3,50	6,28 $\pm$ 3,57	-0,73	t(911) = -3,07	0,002	-0,21

Điểm DASS chung trung bình ở nam là $9,58 \pm 5,38$ điểm, thấp hơn so với $10,75 \pm 5,69$ điểm ở nữ. Kiểm định Brown-Forsythe không ghi nhận sự khác biệt về phương sai giữa hai nhóm, $F(1; 911) = 2,32$; $p = 0,128$. Do đó, kết quả Student's t-test được sử dụng. Nữ có điểm DASS chung cao hơn nam

trung bình 1,16 điểm và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, $t(911) = -3,12$; $p = 0,002$; Cohen's $d = -0,21$, Kích thước ảnh hưởng ở mức nhỏ. Đối với điểm trầm cảm (DASS-D), điểm trung bình ở nam là $4,04 \pm 2,25$ điểm và ở nữ là $4,47 \pm 2,53$ điểm. Kiểm định Brown-Forsythe cho thấy phương sai giữa hai nhóm không đồng nhất, $F(1; 911) = 6,75$; $p = 0,010$. Vì vậy, kết quả Welch's t -test được sử dụng. Điểm DASS-D ở nữ cao hơn nam trung bình 0,43 điểm; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, Welch's $t(879,52) = -2,73$; $p = 0,007$; Cohen's $d = -0,18$, Kích thước ảnh hưởng ở mức nhỏ. Đối với điểm stress-lo âu (DASS-AS), nam có điểm trung bình $5,55 \pm 3,50$ điểm, trong khi nữ có điểm trung bình $6,28 \pm 3,57$ điểm. Phương sai giữa hai nhóm không khác biệt có ý nghĩa thống kê, $F(1; 911) = 0,16$; $p = 0,692$. Kết quả Student's t -test cho thấy nữ có điểm DASS-AS cao hơn nam trung bình 0,73 điểm; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, $t(911) = -3,07$; $p = 0,002$; Cohen's $d = -0,21$. Kích thước ảnh hưởng ở mức nhỏ.

Nhìn chung, nữ giới có điểm DASS chung, điểm trầm cảm và điểm stress-lo âu cao hơn nam giới. Mặc dù tất cả các khác biệt đều có ý nghĩa thống kê, các giá trị Cohen's d dao động từ 0,18 đến 0,21, cho thấy mức độ khác biệt giữa hai giới là nhỏ.

Kết quả nữ sinh có điểm DASS chung, stress-lo âu và trầm cảm cao hơn nam sinh phù hợp với xu hướng được ghi nhận ở các nghiên cứu trên HS vị thành niên. Trong nghiên cứu phát triển DASS-Y trên 2.121 trẻ em và thanh thiếu niên Australia, Szabo và Lovibond (2022) nhận thấy ở nhóm HS trung học, nữ có điểm trầm cảm, lo âu và stress cao hơn nam, trong khi sự khác biệt này không xuất hiện ở nhóm tiểu học. Một nghiên cứu gần đây trên 2.631 HS THPT tại Thành phố Hồ Chí Minh sử dụng DASS-21 cũng ghi nhận nữ sinh có tỷ lệ biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress cao hơn nam sinh (Thai et al., 2026). Sự tương đồng này cho thấy khác biệt giới về cảm xúc tiêu cực có thể trở nên rõ hơn trong giai đoạn vị thành niên. Tuy nhiên, trong nghiên cứu hiện tại, kích thước ảnh hưởng chỉ ở mức nhỏ, với Cohen's d từ 0,18 đến 0,21. Vì vậy, giới tính có liên quan đến điểm DASS nhưng chỉ giải thích một phần nhỏ sự khác biệt về SKTT.

3.2. Thực trạng an toàn học đường của học sinh trung học phổ thông

Mức độ an toàn học đường của HS THPT được đánh giá thông qua 3 thành phần gồm an toàn thể chất, an toàn cảm xúc, kỷ luật và trật tự. Điểm của mỗi thành phần được tính bằng trung bình cộng các mục trên thang điểm từ 1 đến 5; điểm càng cao thể hiện mức độ an toàn học đường càng cao. Điểm trung bình được phân loại thành 5 mức: rất thấp khi dưới 1,8 điểm; thấp từ 1,8 đến dưới 2,6 điểm; trung bình từ 2,6 đến dưới 3,4 điểm; cao từ 3,4 đến dưới 4,2 điểm; và rất cao từ 4,2 đến 5,0 điểm.

Bảng 4: Thống kê mô tả và phân loại mức độ an toàn học đường của HS THPT

Chỉ số	n	M	SD	Nhỏ nhất	Lớn nhất	Mức độ
An toàn thể chất	942	3,65	0,82	1,00	5,00	Cao
An toàn cảm xúc	942	3,19	0,79	1,00	5,00	Trung bình
Kỷ luật và trật tự	942	3,49	0,77	1,00	5,00	Cao
An toàn học đường chung	942	3,41	0,70	1,00	5,00	Cao

Ghi chú: M = điểm trung bình; SD = độ lệch chuẩn.

Kết quả tại bảng 4 cho biết điểm an toàn học đường chung của HS đạt trung bình $3,41 \pm 0,70$ điểm và được xếp ở mức cao. Điều này cho thấy nhìn chung HS có cảm nhận tương đối tích cực về mức độ an toàn trong môi trường học đường. Xét theo từng thành phần, an toàn thể chất có điểm trung bình cao nhất, đạt $3,65 \pm 0,82$ điểm và được phân loại ở mức cao. Kết quả này cho thấy HS nhìn chung đánh giá tương đối tích cực về sự an toàn liên quan đến thể chất, nguy cơ bị tổn thương và các điều kiện bảo đảm an toàn thể chất trong nhà trường. Thành phần kỷ luật và trật tự đạt điểm trung bình $3,49 \pm 0,77$ điểm cũng thuộc mức cao. Điều này phản ánh các quy định, nề nếp và trật tự trong nhà trường nhìn chung được HS đánh giá khá tích cực. Tuy nhiên, điểm trung bình của thành phần này chỉ cao hơn ngưỡng phân loại mức cao không nhiều, cho thấy vẫn còn dư địa để củng cố việc thực hiện nội quy và duy trì môi trường học tập có trật tự. Trong 3 thành phần, an toàn cảm xúc có điểm trung bình thấp nhất, đạt $3,19 \pm 0,79$ điểm và được xếp ở mức trung bình. Kết quả này cho thấy mặc dù mức độ an toàn học đường chung được đánh giá ở mức cao, cảm nhận của HS về sự tôn trọng, được lắng nghe, được

hỗ trợ và không bị tổn thương về mặt cảm xúc vẫn chưa thực sự nổi bật. Đây có thể là khía cạnh cần được ưu tiên trong các chương trình nâng cao an toàn học đường.

Nhìn chung, an toàn thể chất và kỷ luật, trật tự đều được đánh giá ở mức cao, trong khi an toàn cảm xúc chỉ đạt mức trung bình. Kết quả gợi ý rằng các hoạt động can thiệp trong nhà trường không chỉ cần tập trung vào việc bảo đảm cơ sở vật chất và duy trì nề nếp mà còn cần chú trọng xây dựng môi trường giao tiếp tích cực, tăng cường hỗ trợ tâm lý và giảm các hành vi gây tổn thương cảm xúc cho HS.

Kết quả cho thấy an toàn thể chất và kỷ luật, trật tự được HS đánh giá ở mức cao, trong khi an toàn cảm xúc chỉ ở mức trung bình. Phát hiện này gợi ý rằng cảm nhận an toàn của HS không chỉ phụ thuộc vào việc hạn chế bạo lực hoặc duy trì nội quy mà còn liên quan đến chất lượng quan hệ với giáo viên, bạn bè, cảm giác thuộc về trường học và khả năng tiếp cận sự hỗ trợ. Trong nghiên cứu trên 585 HS THPT, Williams và cộng sự (2018) ghi nhận 24,7% HS từng cảm thấy không an toàn tại trường, cảm nhận an toàn tích cực hơn có liên quan với quan hệ HS-giáo viên tốt, quy tắc được áp dụng nhất quán và cảm giác thuộc về nhà trường.

Kết quả hiện tại nhìn chung phù hợp với quan điểm cho rằng an toàn học đường là một cấu trúc đa thành phần, trong đó yếu tố quan hệ và cảm xúc có vai trò bên cạnh an toàn thể chất và kỷ luật. Tuy nhiên, nghiên cứu của Williams và cộng sự (2018) sử dụng cách đo lường và bối cảnh văn hóa khác với nghiên cứu hiện tại, vì vậy, chỉ có thể đối chiếu về xu hướng kết quả. Việc an toàn cảm xúc chỉ đạt mức trung bình cho thấy nhà trường cần quan tâm hơn đến phòng ngừa bắt nạt, xây dựng quan hệ tôn trọng và tạo điều kiện để HS dễ dàng tìm kiếm sự hỗ trợ tâm lý.

3.3. Mối quan hệ giữa sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông và an toàn học đường

Hệ số tương quan Pearson được sử dụng để đánh giá mối liên hệ giữa điểm SKTT và mức độ an toàn học đường của 942 HS.

Bảng 5: Hệ số tương quan giữa điểm DASS và các thành phần an toàn học đường

Chỉ số SKTT	An toàn thể chất	An toàn cảm xúc	Kỷ luật và trật tự	An toàn học đường chung
DASS chung	-0,190***	-0,201***	-0,155***	-0,209***
Trầm cảm (DASS-D)	-0,137***	-0,141***	-0,086**	-0,141***
Stress-lo âu (DASS-AS)	-0,204***	-0,219***	-0,185***	-0,232***

*Ghi chú: Các giá trị trong bảng là hệ số tương quan Pearson (r); N = 942. ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.*

Kết quả tại bảng 5 cho thấy tất cả các hệ số tương quan giữa điểm DASS và các thành phần an toàn học đường đều mang dấu âm và đạt ý nghĩa thống kê. Như vậy, HS có cảm nhận tích cực hơn về an toàn học đường có xu hướng ghi nhận ít biểu hiện stress-lo âu và trầm cảm hơn. Tuy nhiên, theo khung tham chiếu của Cohen (1988), hệ số tương quan khoảng $|r|=0,10$ được xem là hiệu ứng nhỏ, khoảng $|r|=0,30$ là trung bình và khoảng $|r|=0,50$ là lớn. Với các hệ số dao động từ -0,086 đến -0,232, mức độ tương quan trong nghiên cứu này nhìn chung ở mức nhỏ. Đối với điểm DASS chung, kết quả ghi nhận tương quan nghịch với an toàn thể chất ($r = -0,190$; $p < 0,001$), an toàn cảm xúc ($r = -0,201$; $p < 0,001$), kỷ luật và trật tự ($r = -0,155$; $p < 0,001$) và an toàn học đường chung ($r = -0,209$; $p < 0,001$). Kết quả cho thấy cảm nhận an toàn học đường có liên hệ với khó khăn SKTT nói chung, song mức độ liên hệ còn hạn chế. Đối với trầm cảm (DASS-D), an toàn thể chất ($r = -0,137$; $p < 0,001$), an toàn cảm xúc ($r = -0,141$; $p < 0,001$) và an toàn học đường chung ($r = -0,141$; $p < 0,001$) có tương quan nghịch ở mức nhỏ. Hệ số tương quan giữa trầm cảm với kỷ luật và trật tự là $r = -0,086$ ($p = 0,008$), thấp hơn ngưỡng hiệu ứng nhỏ của Cohen. Vì vậy, mặc dù kết quả này có ý nghĩa thống kê, độ lớn của mối liên hệ không đáng kể về mặt thực tiễn. Nhìn chung, các thành phần an toàn học đường chỉ có mối liên hệ nhỏ với biểu hiện trầm cảm trong mẫu nghiên cứu. Đối với stress-lo âu (DASS-AS), các hệ số tương quan với an toàn thể chất ($r = -0,204$; $p < 0,001$), an toàn cảm xúc ($r = -0,219$; $p < 0,001$), kỷ luật và trật tự ($r = -0,185$; $p < 0,001$) và an toàn học đường chung ($r = -0,232$; $p < 0,001$) đều thuộc mức nhỏ. Trong đó, an toàn học đường chung và an toàn cảm xúc có trị tuyệt đối của hệ số tương quan lớn hơn các thành phần còn lại.

Kết quả của nghiên cứu này tương đồng với báo cáo của UNICEF Việt Nam (2022). Trong nghiên cứu đó, cảm nhận an toàn học đường có tương quan nghịch với tổng khó khăn SKTT ở mức $r = -0,16$; sự gắn kết với trường học và môi trường học đường cùng có tương quan ở mức $r = -0,22$. Các hệ số này có chiều và độ lớn

khá tương đồng với kết quả hiện tại. Mặc dù hai nghiên cứu sử dụng những công cụ đo lường khác nhau, cả hai đều cho thấy cảm nhận tích cực hơn về an toàn và môi trường học đường đi kèm với mức độ khó khăn SKTT thấp hơn. Kết quả cũng phù hợp với nghiên cứu theo chiều dọc của Lester và Cross (2015) trên HS trong quá trình chuyển tiếp từ tiểu học lên trung học. Các tác giả nhận thấy cảm giác an toàn ở trường, sự kết nối với trường học và hỗ trợ từ bạn bè là những yếu tố dự báo có ý nghĩa đối với sức khỏe tinh thần và cảm xúc. Trong năm đầu trung học, cảm giác an toàn ở trường là yếu tố bảo vệ quan trọng đối với lo âu và căng thẳng, sự kết nối với trường học cũng có vai trò đối với trầm cảm. Ở phạm vi rộng hơn, tổng quan hệ thống của Aldridge và McChesney (2018) trên 48 nghiên cứu cho thấy bầu không khí học đường, bao gồm an toàn, sự kết nối xã hội và môi trường học tập có liên hệ nhất quán với SKTT và sự khỏe mạnh của thanh thiếu niên. Tuy nhiên, các tác giả lưu ý rằng phần lớn nghiên cứu sử dụng thiết kế phi thực nghiệm và cắt ngang nên chưa đủ cơ sở để khẳng định quan hệ nhân quả. Nhận định này cũng phù hợp với nghiên cứu hiện tại.

4. Kết luận

Nghiên cứu chỉ ra SKTT của HS THPT cho thấy nhóm nguy cơ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất, đồng thời vẫn có một tỷ lệ đáng lưu ý HS thuộc nhóm nguy cơ nghiêm trọng. Nữ sinh có điểm DASS chung, stress-lo âu và trầm cảm cao hơn nam sinh nhưng kích thước ảnh hưởng nhỏ. Về an toàn học đường, HS đánh giá an toàn thể chất và kỷ luật, trật tự ở mức cao, trong khi an toàn cảm xúc chỉ đạt mức trung bình. Các chỉ số an toàn học đường có tương quan nghịch với DASS. Tuy nhiên, theo khung diễn giải của Cohen, độ lớn các mối liên hệ chủ yếu ở mức nhỏ và không có hệ số nào đạt mức trung bình. Kết quả gợi ý rằng các chương trình hỗ trợ SKTT học đường nên chú ý đến an toàn cảm xúc, bên cạnh việc tiếp tục duy trì an toàn thể chất và trật tự, kỷ luật. Nhà trường cần tăng cường phòng ngừa bắt nạt và các hành vi gây tổn thương tinh thần, xây dựng quan hệ giao tiếp tôn trọng, tạo điều kiện để HS dễ dàng tìm kiếm sự hỗ trợ từ giáo viên và dịch vụ tư vấn tâm lý, đồng thời triển khai hoạt động sàng lọc nhằm nhận diện sớm những HS có biểu hiện stress-lo âu hoặc trầm cảm. Do các mối liên hệ quan sát được có độ lớn nhỏ, những hoạt động này cần được đặt trong hệ thống hỗ trợ toàn diện, kết hợp các yếu tố cá nhân, gia đình, học tập và quan hệ xã hội. Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang và dữ liệu tự báo cáo nên chỉ xác định được mối liên hệ giữa SKTT và an toàn học đường, chưa thể khẳng định quan hệ nhân quả hoặc chiều tác động giữa các biến. Mẫu nghiên cứu được thu thập tại 4 trường ở TP. Hồ Chí Minh nên khả năng khái quát cho toàn bộ HS THPT còn hạn chế. Các nghiên cứu tiếp theo nên sử dụng thiết kế theo chiều dọc, mở rộng địa bàn và phương pháp chọn mẫu, kết hợp thông tin từ HS, giáo viên và phụ huynh, đồng thời xem xét thêm các yếu tố như áp lực học tập, hỗ trợ gia đình, quan hệ bạn bè và trải nghiệm bắt nạt để làm rõ hơn cơ chế liên hệ giữa an toàn học đường và SKTT.

Tài liệu tham khảo

- Aldridge, J. M., & McChesney, K. (2018). The relationships between school climate and adolescent mental health and wellbeing: A systematic literature review. *International Journal of Educational Research*, 88, 121-145. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2018.01.012>.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Halford, W. K., & Frost, A. D. J. (2021). Depression Anxiety Stress Scale-10: A brief measure for routine psychotherapy outcome and progress assessment. *Behaviour Change*, 38(4), 221-234. <https://doi.org/10.1017/bec.2021.12>.
- Lester, L., & Cross, D. (2015). The relationship between school climate and mental and emotional wellbeing over the transition from primary to secondary school. *Psychology of Well-Being*, 5, Article 9. <https://doi.org/10.1186/s13612-015-0037-8>.
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Szabo, M., & Lovibond, P. F. (2022). Development and psychometric properties of the DASS-Youth (DASS-Y): An extension of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) to adolescents and children. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 766890. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.766890>.
- UNICEF Viet Nam. (2022). *Study on school-related factors impacting mental health and well-being of adolescents in Viet Nam*. <https://www.unicef.org/vietnam/reports/study-school-related-factors-impacting-mental-health-and-well-being-adolescents-viet-nam>.
- Wang, M.-T., & Degol, J. L. (2016). School climate: A review of the construct, measurement, and impact on student outcomes. *Educational Psychology Review*, 28(2), 315-352. <https://doi.org/10.1007/s10648-015-9319-1>.
- Williams, S., Schneider, M., Wornell, C., & Langhinrichsen-Rohling, J. (2018). Student's perceptions of school safety: It is not just about being bullied. *The Journal of School Nursing*, 34(4), 319-330. <https://doi.org/10.1177/1059840518761792>.
- Wong, M. D., Dosanjh, K. K., Jackson, N. J., Rünger, D., & Dudovitz, R. N. (2021). The longitudinal relationship of school climate with adolescent social and emotional health. *BMC Public Health*, 21, Article 207. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10245-6>.
- World Health Organization. (2005). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice*.