

# THỰC TRẠNG NGƯỢC ĐÃI TRẺ EM: NGHIÊN CỨU Ở MỘT TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ TẠI HUYỆN HIỆP HÒA, TỈNH BẮC GIANG

Vũ Hồng Ngọc<sup>1</sup>,  
Lê Minh Thi<sup>2,+</sup>,  
Đình Thu Hà<sup>2</sup>,  
Nguyễn Thị Phương<sup>2</sup>,  
Bùi Thị Phương<sup>2</sup>,  
Vũ Thị Thanh Mai<sup>2</sup>,  
Nguyễn Thái Quỳnh Chi<sup>2</sup>,  
Nguyễn Thanh Hương<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Chi cục Dân số - Kế hoạch hoá gia đình tỉnh Hà Nam;

<sup>2</sup>Trường Đại học Y tế Công cộng

+ Tác giả liên hệ • Email: [lmt@huph.edu.vn](mailto:lmt@huph.edu.vn)

## Article history

Received: 19/9/2024

Accepted: 14/10/2024

Published: 05/12/2024

## Keywords

Child abuse, child violence, children's rights, secondary school

## ABSTRACT

Child abuse is a concern worldwide. Children who have been abused often have behavioral and mental health disorders including: behavioral disorders, attention deficit hyperactivity disorder, and reactive disorders; these symptoms can appear in childhood or adolescence, but they can also appear and last until adulthood. A cross-sectional descriptive study with a sample size of 241 students was conducted at Doan Bai Secondary School, Bac Giang province with the aim of describing the current situation of child abuse and identifying some related factors. The research results show that the percentages of abuse forms namely physical, mental, sexual abuse, and neglect were 51.9%; 49%; 15.4%; 48.1%, respectively. Some demographic factors such as grade, age; family factors, i.e. parental separation or divorce; family socio-economic conditions; academic performance were found to be associated with various forms of child maltreatment. The researchers highlight the role of schools in detecting and responding to child maltreatment in the family in order to intervene promptly.

## 1. Mở đầu

Ngược đãi trẻ em (NĐTE) đang là vấn nạn được quan tâm trên toàn thế giới. Tại Mỹ, trong năm 2016, có 676.000 trường hợp trẻ được hệ thống dịch vụ bảo vệ trẻ em xác nhận là nạn nhân của ngược đãi và khoảng 3,5 triệu trẻ được đưa vào danh sách có khả năng bị ngược đãi (U.S. Department of Health & Human, 2016). Tại Nhật Bản, theo thống kê từ năm 2016 đến năm 2017 có 49 trường hợp trẻ tử vong do bị ngược đãi, trong đó trẻ dưới 1 tuổi chiếm 65,3% (Japan Ministry of Health, 2018). Tại Việt Nam, tất cả các hình thức NĐTE đều rất phổ biến, trong đó tỉ lệ ngược đãi tinh thần chiếm tỉ lệ cao nhất là 59,9%; ngược đãi thể chất là 38,5%; xao nhãng là 25%; ngược đãi tình dục là 7,1% (Tran et al., 2017a). Trẻ từng bị ngược đãi thường có những rối loạn về hành vi và sức khỏe tâm thần bao gồm: rối loạn hành vi, rối loạn tăng động giảm chú ý, rối loạn phản ứng (Rutter et al., 2007).

Việt Nam đã nội luật hóa các quy định pháp luật quốc tế trong các văn bản pháp lí của quốc gia. Ngay tại khoản 1 Điều 37 Hiến pháp năm 2013, Quốc hội (2013) đã khẳng định: “Trẻ em được Nhà nước, gia đình và xã hội bảo vệ, chăm sóc và giáo dục; được tham gia vào các vấn đề về trẻ em. Nghiêm cấm xâm hại, hành hạ, ngược đãi, bóc lột, lạm dụng, bóc lột sức lao động và những hành vi khác vi phạm quyền trẻ em”. Trên tinh thần đó, công tác hỗ trợ, can thiệp khi trẻ em có nguy cơ bị ngược đãi hoặc bị bạo lực đã và đang được thực hiện, tuy nhiên vẫn tồn tại nhiều trường hợp trẻ em bị ngược đãi chưa được can thiệp kịp thời (Nguyễn Thị Quang Đức, 2023). Bài báo này thực hiện khảo sát tại Trường THCS Doan Bái, tỉnh Bắc Giang với mục tiêu mô tả thực trạng NĐTE, cụ thể là phân tích tỉ lệ các dạng ngược đãi và xác định một số yếu tố liên quan.

## 2. Kết quả nghiên cứu

### 2.1. Một số vấn đề lý luận

#### 2.1.1. Ngược đãi trẻ em

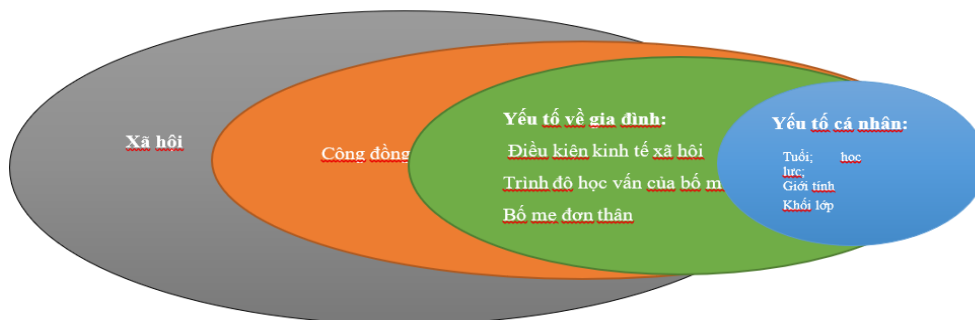
NĐTE bao gồm các hành vi như ngược đãi thể chất, tinh thần, xao nhãng và tình dục (Holbrook et al., 2015). Ngược đãi thể chất là những hành vi dẫn đến tổn hại hoặc nguy cơ tổn hại về thể chất do phụ huynh hoặc người chăm

sốc gây ra. Ngược đãi tinh thần là việc trẻ không được cung cấp môi trường phù hợp và sự quan tâm cần thiết để phát triển ổn định và đầy đủ các năng lực cảm xúc và xã hội tương xứng với tiềm năng của bản thân, bao gồm một số hành động gây tổn hại hoặc có nguy cơ gây tổn hại đến sức khỏe hay sự phát triển thể chất, tinh thần và đạo đức của trẻ. Xao nhãng là việc không cung cấp các điều kiện cho sự phát triển của trẻ về sức khỏe, giáo dục, phát triển cảm xúc, dinh dưỡng, chỗ ở và điều kiện sống an toàn dù những điều kiện này nằm trong khả năng của cha mẹ hoặc người chăm sóc. Những hành vi này do phụ huynh hoặc người có trách nhiệm, sự tin tưởng của trẻ hoặc có quyền lực nhất định đối với trẻ thực hiện. Các hành vi này bao gồm hạn chế đi lại, coi thường, gièm pha, đe dọa, phân biệt đối xử, chế giễu hoặc các hành động đối xử thù địch khác. Ngược đãi tình dục là việc trẻ tham gia vào hoạt động tình dục mà trẻ không hiểu đầy đủ, không thể đưa ra sự đồng ý dựa trên sự hiểu biết hoặc khi trẻ chưa phát triển đầy đủ. Đây là những hành vi giữa một đứa trẻ với một người lớn hoặc với một đứa trẻ khác. Những hành vi này nhằm thỏa mãn nhu cầu của người khác (WHO, 1999).

Như vậy, có thể hiểu, *NĐTE là lạm dụng trẻ em. Có nhiều hình thức NĐTE, bao gồm: lạm dụng thể chất, tình dục, tình cảm và phớt lờ trẻ. Những hành vi làm tăng nguy cơ hoặc làm tổn thương nghiêm trọng tinh thần, thể chất của trẻ đều được xem là ngược đãi. Ngược đãi không chỉ gây tổn thương về thể chất mà còn ảnh hưởng nghiêm trọng đến tinh thần và sự phát triển của trẻ em.*

### 2.1.2. Khung lý thuyết sinh thái về ngược đãi trẻ em

Khung lý thuyết được dựa trên mô hình sinh thái phòng chống NĐTE của Gray và cộng sự (2016), trong đó, các yếu tố liên quan đến NĐTE bao gồm yếu tố về xã hội, cộng đồng, gia đình và yếu tố về cá nhân trẻ. Trong phạm vi nghiên cứu này chỉ nghiên cứu các yếu tố về gia đình và cá nhân trẻ liên quan đến ngược đãi. Các nhóm yếu tố liên quan được lựa chọn bao gồm: Các yếu tố cá nhân của trẻ (Độ tuổi, giới tính, khối lớp, học lực) và các yếu tố về gia đình của trẻ (điều kiện KT-XH của gia đình, trình độ học vấn của cha/mẹ; cha/mẹ đơn thân, quy mô gia đình lớn).



Hình 1. Khung lý thuyết sinh thái về NĐTE (Gray et al., 2016)

## 2.2. Tổ chức khảo sát thực trạng và một số yếu tố liên quan đến ngược đãi trẻ em

### 2.2.1. Khái quát khảo sát

Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô tả thực trạng NĐTE và xác định một số yếu tố liên quan. Kết quả nghiên cứu sẽ đóng góp vào việc cung cấp bằng chứng nhằm phát hiện sớm, ứng phó và can thiệp đối với ngược đãi trẻ em tại Việt Nam. Chúng tôi khảo sát với 241 HS lớp 7 và lớp 9 tại Trường THCS Đoàn Bái, tỉnh Bắc Giang. Nghiên cứu sử dụng bộ số liệu thứ cấp từ câu phân thử nghiệm tại Việt Nam của đề tài Nafosted “Vai trò của nhà trường trong việc phát hiện và ứng phó với NĐTE: Nghiên cứu hợp tác để xây dựng chính sách dựa trên bằng chứng tại Thụy Sĩ và Việt Nam”. Thời gian khảo sát được thực hiện từ tháng 5/2023-12/2023.

Bộ câu hỏi sử dụng để đo lường ngược đãi trong nghiên cứu này được lấy từ bộ câu hỏi đo lường NĐTE ICAST - C. Thang đo mức độ phổ biến của các hình thức NĐTE ICAST là thước đo được xây dựng dựa trên sự phối hợp của Hiệp hội quốc tế phòng chống ngược đãi và xao nhãng trẻ em (ISPCAN); Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF); nghiên cứu của Tổng Thư kí Liên Hợp Quốc về bạo lực đối với trẻ em; Văn phòng cao ủy nhân quyền và WHO. Phiên bản tự báo cáo cho trẻ từ 11-18 tuổi là ICAST - C đã được sử dụng rộng rãi trên thế giới và ở khu vực châu Á như Indonesia (Dhamayanti et al., 2020) và Đài Loan (Chang et al., 2013). Do đó, thang đo này phù hợp để sử dụng tại Việt Nam.

Bộ câu hỏi gồm các biến số sau: Thông tin chung của đối tượng: (1) *Thông tin về cá nhân đối tượng khảo sát:* Trong số 241 HS, nam chiếm 47,7% và nữ chiếm 52,3%. Đối với học lực của HS, ở cả Văn và Toán thì ĐTB phần lớn ở mức Khá. Đối với từng môn học, chỉ có sự khác biệt giữa điểm ở mức Khá so với các mức xếp hạng khác, còn với mức điểm giỏi và trung bình lại tương đương nhau. Vẫn có một tỉ lệ nhỏ các em được xếp loại ở mức kém ở cả

môn Văn và Toán; (2) *Thông tin về gia đình đối tượng khảo sát*: Dựa theo nghiên cứu của Tran và cộng sự (2021) về các yếu tố liên quan đến NĐTE tại Việt Nam, chúng tôi đưa ra được mẫu khảo sát có sự đồng nhất lớn về hoàn cảnh gia đình của đối tượng khảo sát. Khảo sát thực hiện tại Trường THCS Đoàn Bái nên HS ở đây phần lớn có điều kiện sống tại vùng nông thôn (chiếm 97,1%), sống cố định tại một nơi (chiếm 95%) và sống cùng bố mẹ hoặc họ hàng (chiếm 96,7%).

Ngược đãi thể chất và ngược đãi tình dục được xác định bởi các câu hỏi với câu trả lời là có/không. Đối tượng nghiên cứu được tính là bị ngược đãi khi từng trải qua bất kì một hành vi ngược đãi thể chất hoặc tình dục nào được nêu ra không kể số lần xảy ra. Cách làm này tương tự với cách thực hiện của Stoltenborgh và cộng sự (2013). Ngược đãi tinh thần và xao nhãng được tính dựa trên tổng điểm của các câu trả lời trên thang đo 5 mức độ “Rất không đồng ý”, “Không đồng ý”, “Không đồng ý cũng không phản đối”, “Đồng ý”, “Rất đồng ý”. Tất cả các trường hợp có tổng điểm lớn hơn trung bình đều là tiếp xúc với ngược đãi. Cách làm này cũng tương tự với cách làm của nghiên cứu về trải nghiệm NĐTE tại Malaysia (Ahmed et al., 2015).

HS tham gia khảo sát tự điền các câu hỏi thông qua máy tính bảng với các câu hỏi và bước nhảy được cài sẵn trên nền tảng Kobotoolbox. Khảo sát thực hiện tại trường trong phòng học riêng tư không có sự có mặt của GV. GV, phụ huynh và HS được giải thích đầy đủ về quy trình và mục tiêu trước khi khảo sát và kí vào biểu đồng ý tham gia nghiên cứu. Việc tham gia của các em là hoàn toàn tự nguyện, các câu trả lời sẽ được ẩn danh và các em có thể từ chối tham gia khảo sát bất cứ lúc nào. Số liệu được làm sạch trước khi phân tích và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả và thống kê phân tích được áp dụng. Mô hình hồi quy Logistic đơn biến được sử dụng để xác định các mối liên quan giữa các biến nhân khẩu học với từng loại ngược đãi với mức ý nghĩa  $p < 0,05$ .

### 2.2.2. Kết quả khảo sát

#### - Tỷ lệ các dạng ngược đãi:

Bảng 1 cho thấy, cả bốn loại ngược đãi đều khá phổ biến, tỉ lệ lớn nhất là ngược đãi thể chất, tiếp đó là ngược đãi tinh thần, xao nhãng và thấp nhất là ngược đãi tình dục. Điều này cũng phù hợp với điều kiện hoàn cảnh tại Việt Nam khi các hình phạt về thể chất vẫn rất phổ biến và được coi như một cách giáo dục con cái (Tran et al., 2021). Bên cạnh đó, tỉ lệ ngược đãi tình dục là thấp nhất có thể do hạn chế trong việc tiết lộ các thông tin về ngược đãi tình dục do các rào cản về văn hóa và đây vẫn được coi là vấn đề nhạy cảm (Ji et al., 2013).

Bảng 1. Tỷ lệ các dạng ngược đãi

	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Ngược đãi thể chất	125	51,9
Ngược đãi tinh thần	118	49
Xao nhãng	116	48,1
Ngược đãi tình dục	37	15,4

#### - Mối liên quan đến các loại ngược đãi:

Bảng 2. Các mô hình hồi quy Logistic dự đoán các loại ngược đãi

Yếu tố	Ngược đãi thể chất 51,9%			Ngược đãi tinh thần 49%			Ngược đãi tình dục 15,4%			Xao nhãng 48,1%			
	OR	P	95%CI	OR	P	95%CI	OR	P	95%CI	OR	P	95%CI	
Giới tính	Nam	1	-	1	-	1	1	-	1	1	-	1	
	Nữ	0,64	0,082		1,28	0,33		1,06	0,92		1,13	0,64	
Khối lớp	Lớp 7	1	-	1	-	1	1	-	1	1	-	1	
	Lớp 9	1,73	0,04	1,07-2,98	1,05	0,84		1,43	0,53		1,13	0,64	
Tuổi		1,55	0,00	1,22-1,95	7,83	0,000	4,88 - 12,57	1,37	0,32		1,7	0,000	1,34-2,16
Khu vực sống	Nông thôn	1	-		1	-		1	-		1	-	
	Thị trấn hoặc thị xã	0,3	0,3		0,0	0,00		-	-		1,05	0,96	
	Thành phố	0,45	0,52		2,03	0,56		-	-		0,000	1	
Cha mẹ li thân/li hôn	Không	1	-		1	-		1	-		1	-	
	Có	5,76	0,03	1,25 - 26,56	1,8	0,32		6	0,02	1,38 - 26,12	6,66	0,02	1,44-30,73
	Không chắc	6,27	0,09		6,7	0,08		6,27	0,09		3,03	0,19	

ĐTB môn Toán	Giỏi	1	-		1	-		1	-		1	-	
	Khá	1,35	0,35		1,56	0,17		3,8	0,23		1,71	.117	
	Trung bình	1,36	0,4		2,22	0,03	1,06 - 4,67	5,32	0,13		5,06	0,00	2,31 - 11,09
	Kém	1,9	0,3		1,36	0,61		0,000	0,99		2,53	0,14	
ĐTB môn Văn	Giỏi	1	-		1	-		1	-		1	-	
	Khá	0,85	0,64		0,86	0,68		0,57	0,42		0,74	0,41	
	Trung bình	1,03	0,93		0,92	0,83		0,61	0,53		1,88	0,14	
	Kém	1,71	0,56		1,9	0,49		0,000	0,99		2,11	0,42	
Điều kiện KT-XH		0,94	0,02	0,895 - 0,988	0,95	0,06		1,04	0,46		0,94	0,01	0,89-0,99

### 2.3. Bàn luận

Đây là nghiên cứu lần đầu tiên sử dụng công cụ đã được chuẩn hóa quốc tế và đo lường bằng máy tính bảng thu thập thông tin trên trẻ em khối phổ thông tại Việt Nam về vấn đề ngược đãi. Nghiên cứu sử dụng thang đo ICAST - C. Cách làm này tương tự với cách làm tại một số quốc gia Đông Nam Á có văn hóa và hoàn cảnh giống với Việt Nam như tại Indonesia (Dhamayanti et al., 2020) hay Malaysia (Ahmed et al., 2015) cho thấy sự phù hợp trong cách xác định tỉ lệ ngược đãi trong nghiên cứu. Máy tính bảng đóng vai trò quan trọng trong việc thực hiện khảo sát NĐTE, giúp cải thiện hiệu quả và chất lượng của quá trình thu thập dữ liệu. Việc sử dụng máy tính bảng cho phép điều tra viên ghi nhận thông tin một cách nhanh chóng và chính xác, đồng thời giảm thiểu sai sót trong quá trình nhập liệu so với các phương pháp truyền thống như sử dụng giấy và bút. Thứ hai, máy tính bảng có thể tích hợp các phần mềm và ứng dụng Koboltoolbox, cho phép tạo ra các câu hỏi có tính tương tác cao, sử dụng hình ảnh và âm thanh để giúp trẻ dễ hiểu và thoải mái hơn khi trả lời, từ đó cải thiện tính chính xác của thông tin thu thập được. Máy tính bảng giúp đảm bảo tính bảo mật và riêng tư cho dữ liệu khảo sát nhạy cảm, vì dữ liệu có thể được mã hóa và lưu trữ an toàn, đồng thời cho phép chuyển tiếp dữ liệu trực tiếp lên hệ thống trung tâm để phân tích ngay lập tức. Chính vì những lợi ích này, dữ liệu về NĐTE chính xác hơn, giúp nâng cao hiệu quả và độ tin cậy của quá trình thu thập và phân tích dữ liệu.

#### 2.3.1. Tỉ lệ các dạng ngược đãi

Tỉ lệ trẻ bị ngược đãi thể chất trong nghiên cứu này là 51,9%, tỉ lệ này cao hơn nghiên cứu của Larsen và cộng sự (2021) với kết quả 20% trẻ em Đan Mạch bị ngược đãi thể chất. Sự khác biệt này là do đây là kết quả trên dựa trên số báo cáo của nhân viên chăm sóc sức khỏe đối với các cơ quan chức năng, do vậy số liệu bị ảnh hưởng bởi kiến thức của cá nhân người báo cáo đó (Larsen et al., 2021). Một nguyên nhân quan trọng có thể lí giải là văn hóa giáo dục con ở Việt Nam và một số nước châu Á là “*thương cho roi cho vọt*” và tâm lí “*đánh con là bình thường*” cũng góp phần làm cho tỉ lệ bị ngược đãi thể chất ở trẻ trong nghiên cứu này cao hơn (Tran et al., 2021). Tỉ lệ trong nghiên cứu thấp hơn trong nghiên cứu tại Đài Loan năm 2015 cho ra tỉ lệ trẻ bị ngược đãi thể chất là 61,4% (Feng et al., 2015).

Ngược đãi tinh thần là một hình thức bạo hành trong đó nạn nhân bị tổn thương về mặt tâm lí và cảm xúc thông qua những hành vi như xúc phạm, đe dọa, cô lập, khinh miệt hoặc kiểm soát. Tỉ lệ ngược đãi tinh thần trong nghiên cứu này là 49% thấp hơn kết quả của nghiên cứu tại Đài Loan năm 2015 với tỉ lệ bị ngược đãi tinh thần là 69,2% và 56,7% trong năm trước đó (Feng et al., 2015). Kết quả này thấp hơn nhiều so với kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Thu Trang và cộng sự (2021), trong đó 95,7% HS từng chịu ít nhất một hành vi của bạo lực tinh thần. Sự khác biệt này có thể do định nghĩa và thang đo bạo lực tinh thần trong nghiên cứu này, nghiên cứu sử dụng thang đo 5 mức độ từ “không bao giờ, hiếm khi, thỉnh thoảng, thường xuyên, luôn luôn”. Bất kì trải nghiệm nào từ “hiếm khi” cho đến “luôn luôn” đều là trải nghiệm bị bạo lực.

Ngược đãi tình dục là một hành vi vi phạm nghiêm trọng, trong đó một cá nhân bị ép buộc hoặc bị lạm dụng để thực hiện các hành vi liên quan đến tình dục mà họ không mong muốn hoặc không thể đồng ý một cách tự nguyện. Tỉ lệ ngược đãi tình dục trong nghiên cứu này là 15,4%; kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu Žukauskienė và cộng sự (2023), Feng và cộng sự (2015). Tỉ lệ này là bằng chứng cần quan trọng đối với vai trò của nhà trường trong giáo dục các em HS trong ứng phó và tư vấn cho các trường hợp bị ngược đãi tình dục.

Xao nhãng trong NĐTE là tình trạng người lớn hoặc những người có trách nhiệm chăm sóc trẻ không tập trung hoặc không chú ý đầy đủ đến nhu cầu và sự an toàn của trẻ. Điều này có thể dẫn đến các hành vi hoặc tình huống gây hại cho trẻ, dù vô tình hay cố ý. Rất ít các nghiên cứu tại Việt Nam đo lường vấn đề này. Tỉ lệ xao nhãng trong

nghiên cứu là 48,1%; kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu tại Bosnia năm 2018 với tỉ lệ trẻ bị xao nhãng trong thời gian 1 năm trước là 48% (Nikolaidis et al., 2018).

### 2.3.2. Các yếu tố liên quan đến ngược đãi

Trong nghiên cứu này, một số yếu tố về cá nhân đối tượng có liên quan đến các hình thức ngược đãi khác nhau. Trong đó, về các đặc điểm cá nhân thì tuổi là yếu tố liên quan đến nhiều loại ngược đãi nhất, tuổi của trẻ tăng lên thì nguy cơ bị ngược đãi thể chất, ngược đãi tinh thần, xao nhãng cũng tăng lên. Kết quả này cũng thống nhất với nghiên cứu của Tran và cộng sự (2021).

Về các yếu tố gia đình, sống trong các gia đình mà bố mẹ li thân hoặc li hôn có liên quan đến các dạng ngược đãi thể chất, ngược đãi tinh dục, xao nhãng trẻ. Điều kiện KT-XH của gia đình là yếu tố bảo vệ đối với ngược đãi thể chất và xao nhãng trẻ. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu tổng hợp tại Mỹ năm 2016 (Constantino, 2016). Kết quả học tập là yếu tố liên quan đến các loại ngược đãi tinh thần và xao nhãng trẻ. Trong nghiên cứu này, có mối liên quan giữa kết quả môn Toán với ngược đãi tinh thần đối với trẻ có học lực trung bình. Kết quả này cũng đã được tìm thấy trong nghiên cứu của Tran và cộng sự (2017b). Tình trạng trẻ em học kém môn toán bị ngược đãi tinh thần là một vấn đề đáng lo ngại trong văn hóa và giáo dục châu Á, nơi mà thành tích học tập. Áp lực này đôi khi dẫn đến những hành vi ngược đãi tinh thần, như mắng nhiếc, chỉ trích, so sánh với những trẻ khác, hoặc thậm chí là sỉ nhục, khiến trẻ cảm thấy xấu hổ và tự ti (Tran et al., 2017b). Không có mối liên quan rõ ràng giữa kết quả môn Văn và tình trạng ngược đãi là một nhận định cho thấy việc trẻ học kém môn Văn không phải là nguyên nhân trực tiếp dẫn đến ngược đãi, hoặc việc trẻ bị ngược đãi không nhất thiết liên quan đến thành tích học tập môn Văn của trẻ.

Nhà trường đóng vai trò quan trọng trong việc phát hiện, ứng phó và can thiệp các trường hợp NĐTE đặc biệt là ngược đãi do phụ huynh và người chăm sóc trẻ gây ra. Kết quả nghiên cứu này là bằng chứng cho vai trò của nhà trường trong việc nhận diện và phát hiện sớm các dấu hiệu bất thường như thay đổi hành vi, biểu hiện lo âu hay sợ hãi do tỉ lệ ngược đãi trẻ em khá lớn. Bên cạnh đó, nhà trường cần hướng dẫn trẻ khai báo cũng như xây dựng quy trình báo cáo rõ ràng để GV và nhân viên hỗ trợ có thể liên hệ với các cơ quan chức năng khi phát hiện trường hợp nghi ngờ. Ngoài ra, việc cung cấp hỗ trợ tâm lý và giáo dục về quyền trẻ em giúp HS hiểu và bảo vệ bản thân tốt hơn đóng vai trò quan trọng. Thông qua việc phối hợp chặt chẽ với gia đình và cộng đồng, nhà trường có thể tạo nên một môi trường an toàn và lành mạnh, góp phần bảo vệ và phát triển toàn diện cho trẻ em.

### 3. Kết luận

Nghiên cứu trên cho thấy, tỉ lệ các dạng ngược đãi thể chất, tinh thần, tinh dục, xao nhãng lần lượt là 51,9%; 49%; 15,4% và 48,1%. Các yếu tố liên quan đến ngược đãi thể chất được tìm thấy là khối lớp; tuổi, bố mẹ li thân hoặc li hôn, điều kiện KT-XH của gia đình. Các yếu tố liên quan đến ngược đãi tinh thần là tuổi, kết quả học tập. Sống trong gia đình bố mẹ li thân hoặc li hôn là yếu tố liên quan duy nhất được tìm thấy đối với ngược đãi tinh dục. Các yếu tố liên quan đến xao nhãng gồm tuổi, bố mẹ li thân hoặc li hôn, kết quả học tập, điều kiện KT-XH của gia đình. Nghiên cứu này có một số hạn chế nhất định khi chỉ thực hiện trên phạm vi của một trường THCS, điều này hạn chế khả năng khái quát của nghiên cứu; thứ hai là điểm cắt của việc xác định ngược đãi thể chất là trải nghiệm với bất kì hành vi ngược đãi thể chất nào được nêu ra trong bộ câu hỏi và không tính đến số lần xảy ra.

**Lời cảm ơn:** Nghiên cứu này được tài trợ bởi Quỹ Phát triển khoa học và công nghệ Quốc gia (NAFOSTED) và SNFS-Thụy Sĩ trong đề tài “Vai trò của nhà trường trong việc phát hiện và ứng phó với ngược đãi trẻ em: Nghiên cứu hợp tác để xây dựng chính sách dựa trên bằng chứng tại Thụy Sĩ và Việt Nam”, mã số: IZVSZ1.203300.

### Tài liệu tham khảo

- Ahmed, A., Wan-Yuen, C., Marret, M. J., Guat-Sim, C., Othman, S., & Chinna, K. (2015). Child Maltreatment Experience among Primary School Children: A Large Scale Survey in Selangor State, Malaysia. *PLoS ONE*, 10(3), e0119449. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119449>
- Chang, H.-Y., Lin, C.-L., Chang, Y.-T., Tsai, M.-C., & Feng, J.-Y. (2013). Psychometric testing of the Chinese version of ISPCAN Child Abuse Screening Tools Children's Home Version (ICAST-CH-C). *Children and Youth Services Review*, 35(12), 2135-2139. <https://doi.org/10.1016.chilyouth.2013.10.020>
- Constantino, J. N. (2016). Child Maltreatment Prevention and the Scope of Child and Adolescent Psychiatry. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 25(2), 157-165. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2015.11.003>
- Dhamayanti, M., Novianhari, A., Masdiani, N., Pandia, V., & Sekarwana, N. (2020). The association of depression with child abuse among Indonesian adolescents. *BMC Pediatrics*, 20, 313. <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02218-2>



- Feng, J.-Y., Chang, Y.-T., Chang, H.-Y., Fetzer, S., & Wang, J.-D. (2015). Prevalence of different forms of child maltreatment among Taiwanese adolescents: A population-based study. *Child Abuse & Neglect*, 42, 10-19. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.11.010>
- Gray, J., Jordanova Pesevska, D., Sethi, D., Ramiro González, M. D., & Yon, Y. (2016). *Handbook on developing national action plans to prevent child maltreatment*. World Health Organization. Regional Office for Europe.
- Holbrook, H., O'Loughlin, K., Althoff, R., Douglas-Palumberi, H., Kaufman, J., & Hudziak, J. (2015). *The Yale-Vermont adversity in childhood scale: A quantitative approach to adversity assessment*. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry's 61st Annual Meeting.
- Japan Ministry of Health (2018). *Results of Investigation on Child Abuse Deaths (summary of 13th report) and number of child abuse consultations 2018*. <https://www.mhlw.go.jp/english/new-info/2018.html>
- Ji, K., Finkelhor, D., & Dunne, M. (2013). Child sexual abuse in China: A meta-analysis of 27 studies. *Child Abuse & Neglect*, 37(9), 613-622. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.008>
- Larsen, L. L., Græsholt-Knudsen, T., Jørgensen, G. H., Møller-Madsen, B., Hansen, O. I., & Rølfing, J. D. (2021). Physical abuse of children in Denmark. *Ugeskrift for Læger*, 183(9), V10200795.
- Nguyễn Thị Quang Đức (2023). Bảo đảm quyền được bảo vệ của trẻ em bị bạo lực ở Việt Nam hiện nay. *Tạp chí Khoa học Kiểm sát*, 7, 29-36.
- Nikolaidis, G., Petroulaki, K., Zarokosta, F., Tsigoti, A., Hazizaj, A., Cenko, E., Brkic-Smigoc, J., Vajzovic, E., Stancheva, V., Chinceva, S., Ajdukovic, M., Rajter, M., Raleva, M., Trpcevska, L., Roth, M., Antal, I., Ispanovic, V., Hanak, N., Olmezoglu-Sofuoglu, Z.,... Browne, K. (2018). Lifetime and past-year prevalence of children's exposure to violence in 9 Balkan countries: The BECAN study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 12, 1. <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0208-x>
- Phạm Thị Thu Trang, Nguyễn Đăng Vững, Khuất Thị Minh Hiếu (2021). Thực trạng bạo lực trẻ em ở học sinh Trường Trung học cơ sở Hạ Đình năm 2020. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 144(8), 276-292. <https://doi.org/10.52852/tncyh.v144i8.404>
- Quốc hội (2013). *Hiến pháp nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam ngày 28/11/2013*.
- Rutter, M., Colvert, E., Kreppner, J., Beckett, C., Castle, J., Groothues, C., Hawkins, A., O'Connor, T. G., Stevens, S. E., & Sonuga-Barke, E. J. S. (2007). Early adolescent outcomes for institutionally-deprived and non-deprived adoptees. I: Disinhibited attachment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 48(1), 17-30. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01688.x>
- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., & Alink, L. R. (2013). Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *International Journal of Psychology*, 48(2), 81-94. <https://doi.org/10.1080/00207594.2012.697165>
- Tran, N. K., Alink, L. R. A., Van Berkel, S. R., & Van IJzendoorn, M. H. (2017a). Child Maltreatment in Vietnam: Prevalence and Cross-Cultural Comparison. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 26(3), 211-230. <https://doi.org/10.1080/10926771.2016.1250851>
- Tran, N. K., Van Berkel, S. R., van IJzendoorn, M. H., & Alink, L. R. A. (2017b). The association between child maltreatment and emotional, cognitive, and physical health functioning in Vietnam. *BMC Public Health*, 17(1), 332. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4258-z>
- Tran, N. K., van Berkel, S. R., van IJzendoorn, M. H., & Alink, L. R. A. (2021). Child and Family Factors Associated With Child Maltreatment in Vietnam. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(5-6), NP2931-NP2953. <https://doi.org/10.1177/0886260518767914>
- U.S. Department of Health & Human Services (2016). *Child maltreatment*. <https://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/documents/cb/cm2016.pdf>
- WHO (1999). *Report of the consultation on child abuse prevention*. 29-31 March 1999, WHO, Geneva (No. WHO/HSC/PVI/99.1). World Health Organization.
- Žukauskienė, R., Bakaitytė, A., Kaniušonytė, G., Segal, A., Ustinavičiūtė-Klenauskė, L., & Santtila, P. (2023). The lifetime prevalence of child sexual abuse assessed in young adults in Lithuania. *Child Abuse & Neglect*, 138, 106061. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106061>