

SỨC KHOẺ CẢM XÚC - XÃ HỘI CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ: THỰC TRẠNG TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Thị Diễm^{1,+},
Đỗ Tất Thiên²

¹Trường Đại học Công nghệ Thành phố Hồ Chí Minh;

²Trường Đại học Sư phạm Thành phố Hồ Chí Minh

+Tác giả liên hệ • Email: nt.diem@hutech.edu.vn

Article history

Received: 24/6/2025

Accepted: 22/10/2025

Published: 20/12/2025

Keywords

Social emotional health,
mental health, secondary
school students, Ho Chi
Minh city

ABSTRACT

In the context of lower secondary school students increasingly facing psychological pressures from both academic demands and social life, research on social-emotional health (SEH) has become an urgent requirement to promote comprehensive mental well-being in this age group. The present study was conducted with the aim of examining the current state of SEH among lower secondary school students in Ho Chi Minh City. The survey method was employed, involving 355 students who completed the Social-Emotional Health Survey-Secondary (SEHS-S, 2015). Data were analyzed using SPSS 26.0. The results revealed an average SEH score of 3.01 (moderate level), with more than 85% of students reporting SEH at either moderate or low levels. Comparative analysis indicated that SEH did not significantly differ by gender, birth order, or family economic status, but did vary by grade level. Moreover, the components of SEH were found to be positively and strongly correlated with one another. These findings provide empirical evidence to propose interventions for enhancing SEH, thereby contributing to the creation of a positive school environment and supporting the holistic development of lower secondary school students.

1. Mở đầu

Trong bối cảnh giáo dục hiện đại, việc quan tâm đến sự phát triển toàn diện của HS không chỉ dừng lại ở kiến thức mà còn bao gồm cả sức khỏe tâm thần, đặc biệt là các khía cạnh về cảm xúc và xã hội. Sức khỏe cảm xúc - xã hội (SKCX-XH) được xem là một yếu tố nền tảng góp phần hình thành nhân cách, khả năng tự điều chỉnh, xây dựng mối quan hệ tích cực và thích ứng hiệu quả với các áp lực trong học tập cũng như trong cuộc sống. Các nghiên cứu quốc tế cho thấy HS có SKCX-XH tốt thường phát triển tính cách lành mạnh, hạn chế các hành vi có vấn đề và khả năng phục hồi tốt hơn (LaBelle, 2023). Điều này khẳng định vai trò quan trọng của SKCX-XH trong việc nâng cao chất lượng giáo dục và phát triển con người.

Tại Việt Nam, những năm gần đây đã có một số nghiên cứu đề cập đến SKCX-XH của HS. Tuy nhiên, phần lớn tập trung vào đối tượng HS THPT và chủ yếu sử dụng phương pháp định tính, phỏng vấn hoặc khảo sát từng thành tố riêng lẻ (Giang Thiên Vu, 2021; Giang và cộng sự, 2023). Do đó, vẫn còn thiếu các nghiên cứu định lượng có hệ thống nhằm phân ánh toàn diện thực trạng SKCX-XH ở cấp THCS - giai đoạn HS có nhiều biến đổi mạnh mẽ về tâm lý và dễ bị tác động bởi áp lực học tập cũng như mối quan hệ xã hội. Đây chính là “khoảng trống” cần được nghiên cứu bổ sung. Xuất phát từ thực tiễn đó, bài báo được thực hiện nhằm: (1) mô tả thực trạng SKCX-XH của HS THCS tại TP. Hồ Chí Minh; (2) phân tích mối tương quan giữa SKCX-XH và các thành tố cấu thành và (3) so sánh sự khác biệt SKCX-XH theo một số biến nhân khẩu học (giới tính, khối lớp, thứ tự sinh, điều kiện kinh tế gia đình).

2. Kết quả nghiên cứu

2.1. Cơ sở lý luận về sức khỏe cảm xúc - xã hội

SKCX-XH được xem là một thành tố quan trọng của sự phát triển toàn diện, gắn với khả năng nhận thức điểm mạnh bản thân, ứng phó với căng thẳng, học tập - làm việc hiệu quả và đóng góp cho cộng đồng (Furlong và cộng sự, 2020). Các nghiên cứu quốc tế đã phát triển nhiều mô hình lý thuyết khác nhau. Chẳng hạn, khung năng lực SEL của CASEL (2017) tập trung vào 5 nhóm năng lực cốt lõi: tự nhận thức, tự quản lý, nhận thức xã hội, kỹ năng quan hệ và ra quyết định có trách nhiệm.

Trong khi đó, mô hình SKCX-XH do Furlong và cộng sự (2020) phát triển, hiện được cụ thể hóa trong thang đo SEHS-S, lại tiếp cận theo hướng các khuynh hướng tâm lý tích cực (psychological dispositions). Các khuynh hướng

này được xem là tiền đề thúc đẩy HS tham gia các mối quan hệ và trải nghiệm mang tính phát triển, từ đó củng cố cả sức khỏe tinh thần lẫn thành công học đường. So với CASEL, SEHS-S có ưu thế ở chỗ đo lường được mức độ hiện diện các đặc điểm tâm lý tích cực trong cuộc sống của HS, phản ánh sâu hơn trạng thái SKCX-XH chứ không chỉ năng lực hành vi. Chính vì vậy, SEHS-S được lựa chọn làm công cụ đo lường trong nghiên cứu. Trong nghiên cứu này, “SKCX-XH” được hiểu là khả năng con người nhận thức được những thế mạnh trong cuộc sống của mình; Ứng phó được với những căng thẳng của cuộc sống; Học tập, làm việc hiệu quả và đóng góp cho cộng đồng, xã hội. Các biểu hiện của một người có SKCX-XH bao gồm: (1) Có niềm tin tích cực vào bản thân; (2) Có sự tin tưởng vào các mối quan hệ xã hội; (3) Có khả năng quản lý và điều chỉnh cảm xúc cá nhân; và (4) Có khả năng tham gia, kết nối vào các hoạt động trong cuộc sống (Furlong và cộng sự, 2020).

Bảng 1. Các thành tố của SKCX-XH

SKCX-XH	Biểu hiện
Khả năng tin tưởng vào bản thân (Belief in self)	Thể hiện sự tự tin và động lực cá nhân trong việc đối mặt với thử thách
Khả năng tin tưởng vào người khác (Belief in others)	Thể hiện khả năng tin tưởng và kết nối với những người xung quanh
Khả năng quản lý cảm xúc (Emotional competence)	Phản ánh mức độ cá nhân có thể điều chỉnh và kiểm soát cảm xúc của mình
Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống (Engaged living)	Thể hiện mức độ cá nhân tích cực tham gia vào các hoạt động xã hội và xây dựng quan hệ cộng đồng

2.2. Thực trạng sức khỏe cảm xúc - xã hội của học sinh trung học cơ sở tại Thành phố Hồ Chí Minh

2.2.1. Khách thể và phương pháp nghiên cứu

Khách thể và mẫu nghiên cứu: Khách thể nghiên cứu được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện từ HS THCS một số trường trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh. Thành phần và số lượng mẫu nghiên cứu được mô tả ở bảng sau:

Bảng 2. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

	Thông tin chung	Tần số	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	171	48,2
	Nữ	184	51,8
Lớp	6	80	22,5
	7	85	23,9
	8	94	26,5
	9	96	27,0
Thứ tự sinh	Con cả	133	37,5
	Con thứ	49	13,8
	Con út	112	31,5
	Con một	61	17,2
Điều kiện kinh tế gia đình	Khó khăn	34	9,6
	Đủ để trang trải	265	74,6
	Khá giả	56	15,8
Tổng		355	100

Công cụ nghiên cứu: Chúng tôi sử dụng công cụ Social Emotional Healthy Survey - Secondary (SEHS-S) (Rohver và cộng sự, 2015) gồm 36 nhận định, mỗi nhận định tương ứng 4 lựa chọn từ Hoàn toàn không phù hợp đến Rất phù hợp. Các đặc tính được mô tả cụ thể ở bảng sau:

Bảng 3. Đặc tính thang đo SKCX-XH

Chỉ báo	Câu
Khả năng tin tưởng vào bản thân (Belief in self)	1-9
Khả năng tin tưởng vào người khác (Belief in others)	10-18
Khả năng quản lý cảm xúc (Emotional competence)	19-27
Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống (Engaged living)	28-36

SEHS-S có 12 thang đo phụ đại diện cho các cấu trúc SKCX-XH tích cực độc đáo liên quan đến bốn phạm vi SKCX-XH tích cực chung. Phạm vi đầu tiên, niềm tin vào bản thân, bao gồm ba thang đo phụ dựa trên các cấu trúc từ Học tập cảm xúc - xã hội (SEL) và lý thuyết tự quyết: tự hiệu quả, tự nhận thức và sự kiên trì. Phạm vi thứ hai,

niềm tin vào người khác, bao gồm ba thang đo phụ bắt nguồn từ các cấu trúc được tìm thấy trong tài liệu về khả năng phục hồi của trẻ em: hỗ trợ của trường học, hỗ trợ của bạn bè và hỗ trợ của gia đình. Phạm vi thứ ba, năng lực cảm xúc, bao gồm ba thang đo phụ: điều hòa cảm xúc, sự đồng cảm và khả năng tự kiểm soát hành vi. Cuộc sống gắn kết, phạm vi cuối cùng, bao gồm ba thang đo phụ dựa trên các cấu trúc bắt nguồn từ tài liệu về tâm lý học thanh thiếu niên tích cực: lòng biết ơn, sự nhiệt tình và sự lạc quan.

Bảng 4. Độ tin cậy của thang đo

Thang đo	Hệ số tin cậy
Khả năng tin tưởng vào bản thân (Belief in self)	0,543
Khả năng tin tưởng vào người khác (Belief in others)	0,613
Khả năng quản lý cảm xúc (Emotional competence)	0,544
Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống (Engaged living)	0,648
SKCX -XH	0,781

Kết quả phân tích Cronbach's Alpha của thang đo cho thấy tất cả các thang đo đều đạt yêu cầu về hệ số tin cậy với Cronbach's Alpha lớn hơn 0,3, cho thấy thang đo có độ tin cậy tốt.

Quy trình khảo sát và xử lý dữ liệu: Chúng tôi sử dụng phương pháp điều tra bằng bảng hỏi, cắt ngang một thời điểm. Quá trình thu thập dữ liệu được tiến hành từ tháng 10/2024 đến tháng 01/2025. Số phiếu phát ra là 400, thu được 355 phiếu hợp lệ, đảm bảo cung cấp dữ liệu nghiên cứu cho đề tài (tiêu chí: khách thể hoàn thành đầy đủ các thông tin trong bảng hỏi). Dữ liệu thu thập được xử lý trên phần mềm SPSS 26.0.

2.2.2. Kết quả khảo sát

2.2.2.1. Đánh giá chung về sức khỏe cảm xúc - xã hội của học sinh

Bảng 5. Đánh giá chung về SKCX-XH của HS THCS

Mức độ SKCX - XH	Số lượng	Tỉ lệ %	ĐTB chung SKCX-XH
Thấp (1,0 - 2,2)	20	5,6	3.01
Trung bình (2,3 - 3,5)	288	81,1	
Cao (3,6 - 4,0)	47	13,2	
Tổng	355	100.0	

Kết quả ở bảng trên cho thấy, đa số HS có mức độ SKCX-XH trung bình. Tỉ lệ HS có mức độ SKCX-XH trung bình là 81.1 % (288 HS), tỉ lệ HS có SKCX-XH ở mức cao là 13.2% (47 HS). Đáng chú ý, có 5,6% HS có mức độ SKCX-XH ở mức thấp (20 HS). Kết quả thực trạng trên đáng báo động và suy ngẫm khi có đến hơn 85% HS có mức độ SKCX-XH trung bình và thấp. Ngoài ra, điểm trung bình (ĐTB) toàn mẫu là 3.01 (thuộc mức trung bình). Điều này cho thấy HS có SKCX-XH chưa tốt. Như vậy, đa số HS chưa làm tốt ở khả năng quản lý cảm xúc, điều chỉnh và kiểm soát cảm xúc của mình, thể hiện sự tự tin và động lực cá nhân trong việc đối mặt với thử thách, chưa tích cực tham gia vào các hoạt động xã hội và xây dựng quan hệ cộng đồng, ngoài ra khả năng kết nối với những người xung quanh cũng chưa được tốt.

2.2.2.2. Biểu hiện sức khỏe cảm xúc - xã hội của học sinh trung học cơ sở

Bảng 6. Kết quả khảo sát thực trạng các biểu hiện của hiện SKCX-XH của HS THCS

SKCX-XH	ĐTB	Độ lệch chuẩn
Khả năng tin tưởng vào bản thân (Belief in self)	2.90	0.59
Khả năng tin tưởng vào người khác (Belief in others)	2.96	0.63
Khả năng quản lý cảm xúc (Emotional competence)	3.12	0.54
Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống (Engaged living)	3.08	0.63

Kết quả ở bảng trên cho thấy, trong 4 thành tố của SKCX-XH, "Emotional competence" có ĐTB cao nhất (ĐTB=3.12), tuy nhiên vẫn thuộc mức độ trung bình. Điều này có nghĩa là khả năng quản lý cảm xúc hay mức độ thanh thiếu niên có thể điều chỉnh và kiểm soát cảm xúc của mình còn chưa tốt, tuy nhiên có phần vượt trội hơn so với các thành tố khác. Tiếp đến là thành tố "Engaged living" có ĐTB cao thứ hai (ĐTB=3.08), thuộc mức trung bình. Nói cách khác, thái độ sống bao gồm việc thể hiện mức độ cá nhân tích cực tham gia vào các hoạt động xã hội và xây dựng quan hệ cộng đồng của một số thanh thiếu niên TP. Hồ Chí Minh cũng chưa được tốt. Cuối cùng là thành tố "Belief in others" và "Belief in self" có ĐTB thấp nhất lần lượt là 2.96 và 2.90. Kết quả này có nghĩa là một số thanh thiếu niên trên địa bàn TP. Hồ Chí Minh còn gặp khó khăn trong việc thể hiện khả năng tin tưởng và kết nối với những người xung quanh và việc thể hiện sự tự tin và động lực cá nhân trong việc đối mặt với thử thách.

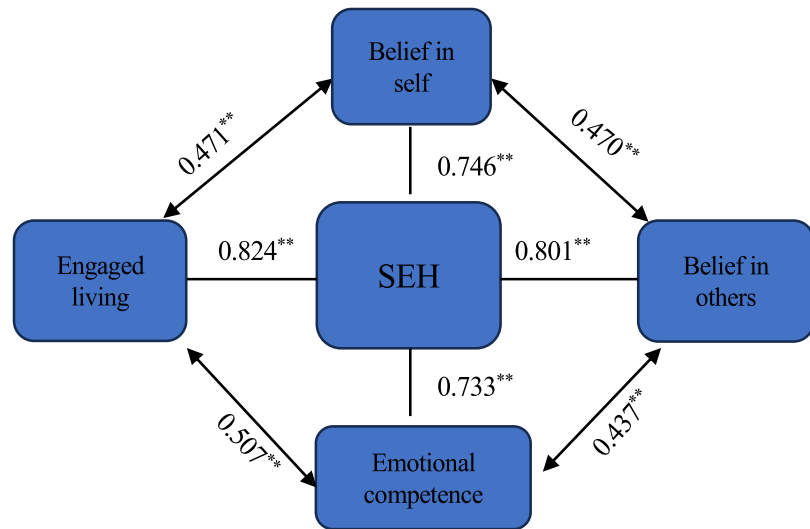
2.2.2.3. Tương quan giữa các thành tố trong sức khỏe cảm xúc - xã hội

Kết quả trên cho thấy, giữa SKCX-XH và các thành tố bên trong có mối tương quan rất chặt chẽ. Trong đó, SKCX-XH có mối tương quan cao nhất với “Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống” (Engaged living) với hệ số tương quan là $r = 0.824$ (mức tương quan cao). Điều này có nghĩa là khi HS có SKCX-XH tốt sẽ có thái độ sống càng tích cực, khi đó HS tích cực tham gia vào các hoạt động xã hội và xây dựng quan hệ cộng đồng từ đó tạo ra các giá trị tích cực cho cuộc sống và ngược lại. Tiếp theo, SKCX-XH cũng có tương quan cao với thành tố “Khả năng tin vào người khác” (Belief in others) với $r = 0.801$ (mức tương quan cao).

Điều này có nghĩa là khi SKCX-XH cao thì HS có khả năng tin tưởng vào người khác cao hơn, kết nối và duy trì các mối quan hệ xã hội một cách hiệu quả hơn. Ngược lại nếu HS có SKCX-XH thấp thì có khả năng tin tưởng vào người khác thấp, HS sẽ có xu hướng né tránh, ít kết nối và khả năng duy trì các mối quan hệ xã hội chưa hiệu quả. Hai thành tố còn lại là “Niềm tin vào bản thân” (Belief in self) và “Khả năng quản lý cảm xúc” (Emotional competence) cũng có sự tương quan chặt chẽ với SKCX-XH, mức tương quan thấp hơn nhưng cũng ở mức khá với hệ số tương quan lần lượt là $r = 0.746$ và $r = 0.733$. Điều này có nghĩa là khi HS có SKCX-XH cao thì sẽ có xu hướng tự tin vào năng lực bản thân, thể hiện sự tự tin và động lực cá nhân trong việc đối mặt với thử thách. Ngoài ra, giữa các thành tố của SKCX-XH có tương quan thuận với nhau và tương quan cũng khá chặt chẽ. Cụ thể, “Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống” (Engaged living) có tương quan trung bình với “Khả năng quản lý cảm xúc” (Emotional competence) với $r = 0.507$. Đây cũng là cặp có mức tương quan cao nhất trong 4 cặp. Tiếp theo là “Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống” (Engaged living) và “Khả năng tin vào bản thân” (Belief in self), $r = 0.471$. Cặp xếp thứ ba là “Khả năng tin vào bản thân” (Belief in self) và “Khả năng tin vào người khác” (Belief in others). Cuối cùng là “Khả năng tin vào người khác” (Belief in others) và “Khả năng quản lý cảm xúc” (Emotional competence) với $r = 0.437$.

2.2.2.4. Kết quả sức khỏe cảm xúc - xã hội của học sinh trung học cơ sở so sánh theo các biến nhân khẩu - xã hội

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đã so sánh SKCX-XH và các thành tố của SKCX-XH trên các bình diện: giới tính, khối lớp, thứ tự sinh trong gia đình và điều kiện kinh tế gia đình. Dựa trên kết quả nghiên cứu, các tham số không có sự khác biệt ý nghĩa về mặt thống kê thu được là: giới tính, thứ tự sinh trong gia đình và điều kiện kinh tế gia đình. Điều này có thể được giải thích như sau: Về phương diện giới tính, các nghiên cứu gần đây chỉ ra rằng sự khác biệt giới trong năng lực cảm xúc - xã hội đang ngày càng thu hẹp do quá trình xã hội hoá và giáo dục bình đẳng giới (Eagly và Wood, 2013). HS nam và nữ trong bối cảnh đô thị như TP. Hồ Chí Minh thường có cơ hội tiếp cận môi trường học tập, hoạt động xã hội, và nguồn lực hỗ trợ tâm lý tương đồng, do đó mức độ SKCX-XH không chênh lệch rõ rệt. Thứ tự sinh trong gia đình: mặc dù một số lý thuyết truyền thống cho rằng thứ tự sinh có thể ảnh hưởng đến tính cách và sự phát triển tâm lý, nhưng bằng chứng thực nghiệm hiện đại lại cho thấy ảnh hưởng này không nhất quán và thường rất nhỏ (Rohrer và cộng sự, 2015). Về điều kiện kinh tế gia đình, mặc dù tình trạng kinh tế thường được xem là yếu tố dự báo sức khỏe tâm lý - xã hội, nhưng kết quả nghiên cứu cho thấy không có sự khác biệt đáng kể. Có thể lý giải rằng HS ở cấp THCS tại đô thị lớn thường được tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ giáo dục, y tế, và hoạt động ngoại khoá tương đối đồng đều. Bên cạnh đó, SKCX-XH phản ánh nhiều hơn nguồn lực tâm lý nội tại (như niềm tin, cảm xúc tích cực, sự gắn bó), vốn không hoàn toàn phụ thuộc vào điều kiện kinh tế gia đình. Chỉ có biến số khối lớp là có sự khác biệt ý nghĩa về mặt thống kê về SKCX-XH và các thành tố của nó. Cụ thể như sau:



Mô hình 1. Tương quan giữa các thành tố trong SKCX-XH

Ghi chú:

SEH: Social-emotional health

(**) Có ý nghĩa với $\alpha = 0.01$

Bảng 7. Kết quả so sánh điểm số các mặt biểu hiện của SKCX-XH theo khối lớp

	Lớp 6	Lớp 7	Lớp 8	Lớp 9	Kiểm nghiệm Anova (F)	Xác suất p
Khả năng tin tưởng vào bản thân (Belief in self)	3.09	2.90	2.81	2.84	3.856	0.010
Khả năng tin tưởng vào người khác (Belief in others)	3.12	3.00	2.85	2.87	3.653	0.013
Khả năng quản lí cảm xúc (Emotional competence)	3.16	3.12	2.98	3.22	3.369	0.019
Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống (Engaged living)	3.21	3.02	3.09	3.02	1.712	0.164
SKCX-XH	3.15	3.01	2.93	2.99	3.279	0.021

Kết quả ở bảng trên cho thấy nhóm HS khối 6 có ĐTB cao nhất ở hầu hết các mặt của SKCX-XH bao gồm: Khả năng tin tưởng vào bản thân (Belief in self); Khả năng tin tưởng vào người khác (Belief in others); Khả năng quản lí cảm xúc (Emotional competence); Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống (Engaged living), chỉ có mặt Khả năng quản lí cảm xúc (Emotional competence) là nhóm HS khối 6 có ĐTB thấp hơn nhóm HS khối 9. Tiếp theo đó là nhóm HS khối 7 có ĐTB cao thứ hai ở hầu hết các mặt biểu hiện. Đứng thứ ba là HS khối lớp 9 và cuối cùng là HS khối lớp 8. Kết quả so sánh ĐTB của SKCX-XH cũng cho thấy HS khối lớp 6 có ĐTB cao nhất (3.15), kế đến là HS khối lớp 7 (3.01), tiếp theo là HS khối lớp 9 (2.99) và cuối cùng là HS khối lớp 8 (2.93). Kiểm nghiệm ANOVA cho kết quả thành tố Khả năng kết nối và hợp tác trong cuộc sống (Engaged living) không có sự khác biệt ý nghĩa về mặt thống kê của HS khi so sánh theo tham số khối lớp ($F = 1.712, p = 0.164$). Tuy nhiên, ở các thành tố còn lại của SKCX-XH thì kết quả ANOVA cho thấy có sự khác biệt ý nghĩa về mặt thống kê khi so sánh theo tham số khối lớp. Cụ thể, Khả năng tin tưởng vào bản thân (Belief in self) ($F = 3.856, p = 0.010$); Khả năng tin tưởng vào người khác (Belief in others) ($F = 3.653, p = 0.013$); Khả năng quản lí cảm xúc (Emotional competence) ($F = 3.369, p = 0.019$). Hơn nữa, kết quả ANOVA của trung bình SKCX-XH cho phép kết luận có sự khác biệt ý nghĩa về mặt thống kê khi so sánh ĐTB của SKCX-XH của HS theo tham số khối lớp với $F = 3.279, p = 0.021$. Các kết quả so sánh cho phép kết luận yếu tố khối lớp có ảnh hưởng đến SKCX-XH của HS THCS. Sự ảnh hưởng này tạo nên nét riêng biệt của HS.

3. Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy, SKCX-XH của HS THCS tại TP. Hồ Chí Minh ở mức trung bình. Đây là dấu hiệu đáng lưu ý, phản ánh những khó khăn về cảm xúc - xã hội mà HS đang gặp phải trong giai đoạn phát triển đặc thù. Sự khác biệt theo khối lớp cho thấy áp lực học tập và thay đổi tâm - sinh lí có ảnh hưởng đáng kể đến SKCX-XH, trong khi giới tính, thứ tự sinh và điều kiện kinh tế gia đình lại không tạo ra khác biệt có ý nghĩa thống kê. Bên cạnh đó, các thành tố của SKCX-XH có mối tương quan thuận khá chặt chẽ, khẳng định tính gắn kết và tương hỗ trong sự phát triển tâm lí xã hội của HS. Những phát hiện này góp phần bổ sung bằng chứng thực nghiệm về SKCX-XH của HS THCS, lĩnh vực còn ít được quan tâm ở Việt Nam, đồng thời cung cấp cơ sở để xây dựng các chương trình hỗ trợ tâm lí học đường, chú trọng vào khối lớp cuối cấp và tăng cường kĩ năng cảm xúc - xã hội cho HS.

Tài liệu tham khảo

- Eagly, A. H., & Wood, W. (2013). The nature-nurture debates: 25 years of challenges in understanding the psychology of gender. *Perspectives on Psychological Science, 8*(3), 340-357.
- Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL). (2017). *Key implementation insights from the Collaborating District Initiative*. Chicago, IL: Auhor.
- Furlong, M. J., Gilman, R., & Huebner, E. S. (2020). *Handbook of positive psychology in schools: Supporting process and practice* (2nd ed.). Routledge.
- Giang Thien Vu (2021). The situation of emotional competence of Vietnamese adolescents accessed from the social and emotional health approach. *Ho Chi Minh City University of Education Journal of Science, 18*(7), 1200-1212.
- Giang, T., Huynh, V., & Mai, M. (2023). An Exploration in Social and Emotional Health of Vietnamese High School Students. *The Qualitative Report, 28*(3), 644-660. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2023.5385>
- LaBelle, B. (2023). Positive outcomes of a social-emotional learning program to promote student resiliency and address mental health. *Contemporary School Psychology, 27*(1), 1-7.
- Rohrer, J. M., Egloff, B., & Schmukle, S. C. (2015). Examining the effects of birth order on personality. *Proceedings of the National Academy of Sciences, 112*(46), 14224-14229.