



GẮN BÓ VỚI BẠN ĐỒNG LÚA Ở TRẺ VỊ THÀNH NIÊN TRONG CÁC CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

Phạm Tiến Sỹ

Trường Đại học Khoa học, Đại học Huế, 77 Nguyễn Huệ, tp. Huế, Việt Nam

* Tác giả liên hệ: **Phạm Tiến Sỹ** <phamtiensy@hueuni.edu.vn>

(Ngày nhận bài: 01-03-2024; Ngày chấp nhận đăng: 03-12-2024)

Tóm tắt: Gắn bó với bạn đồng lứa tuổi vị thành niên được chứng minh có quan hệ với trạng thái sức khỏe tâm thần của trẻ. Tuy nhiên, các nghiên cứu về chủ đề này ở nhóm trẻ vị thành niên trong các cơ sở trợ giúp xã hội ở Việt Nam vẫn còn hạn chế. Nghiên cứu này nhằm đánh giá và so sánh sự khác biệt trong gắn bó với bạn đồng lứa giữa nhóm trẻ vị thành niên trong các cơ sở trợ giúp xã hội và nhóm trẻ sống trong gia đình, đồng thời xem xét ảnh hưởng của các yếu tố nhân khẩu học đến mối quan hệ gắn bó này. 546 trẻ vị thành niên đã tham gia nghiên cứu, gồm 273 trẻ trong các cơ sở và 273 trẻ trong gia đình. Kết quả cho thấy, trẻ sống trong các cơ sở trợ giúp xã hội có cảm giác bị bạn đồng lứa xa lánh rõ rệt hơn. Những trẻ lớn tuổi hơn, trẻ sống trong các cơ sở lâu hơn và trẻ em gái có nguy cơ gặp các vấn đề trong mối quan hệ gắn bó với bạn đồng lứa cao hơn. Tuy nhiên, việc các em còn bố mẹ đã góp phần làm giảm cảm giác bị bạn bè xa lánh. Kết quả này đã bước đầu cung cấp những bằng chứng, làm nền tảng cho công tác chăm sóc sức khỏe tâm lý xã hội cho trẻ trong các cơ sở trợ giúp xã hội.

Từ khóa: Gắn bó với bạn đồng lứa, trẻ vị thành niên, cơ sở trợ giúp xã hội

PEER ATTACHMENT AMONG ADOLESCENTS IN SOCIAL SUPPORT FACILITIES

Pham Tien Sy

University of Sciences, Hue University, 77 Nguyen Hue St., Hue City, Vietnam

Correspondence to **Pham Tien Sy** <phamtiensy@hueuni.edu.vn>

(Received: March 01, 2024; Accepted: December 03, 2024)

Abstract: The association between peer attachments and adolescent mental health was determined. However, little research pay attention to this topic among adolescents in social support facilities in

Vietnam. This study aims to examine and compare the differences in peer attachment between institutionalized adolescents who live in social support facilities and adolescents who live in family settings, at the same time, this study explores the effect of demographic factors on peer attachment. Five hundred forty-six adolescents participated, including 273 adolescents living in social support facilities and 273 adolescents living in family settings. The results show that peer alienation among adolescents in social support facilities is higher than those in family settings. Adolescents with higher age, longer length of institutional care, and being a girl are at higher risk for peer attachment issues. Meanwhile, adolescents who had living biological parent(s) are at lower risk for peer alienation. This result has provided evidence for psychosocial health care for children in social support facilities in Vietnam.

Keywords: Peer Attachment, adolescents, social support facilities

1. Đặt vấn đề

Mối quan hệ gắn bó đóng một vai trò quan trọng trong sự phát triển tâm lý của trẻ em. Gắn bó không chỉ ảnh hưởng đến các mối quan hệ xã hội mà còn ảnh hưởng đến cảm giác an lạc, tâm trạng tích cực, sức sống, sự hài lòng với cuộc sống và các vấn đề hành vi của trẻ em [4], [10], [9], [11], [13], [15]. Đến tuổi vị thành niên (VTN), mối quan hệ gắn bó chuyển dần từ gắn bó mẹ-con sang các mối quan hệ gắn bó khác, trong đó có gắn bó bạn bè đồng lứa. Trẻ VTN có xu hướng tìm đến bạn bè để được hỗ trợ về cảm xúc nhiều hơn so với lứa tuổi trước đó, nhất là trong bối cảnh những xung đột với bố mẹ xuất hiện nhiều hơn [11], [14].

Trẻ VTN sống trong các cơ sở trợ giúp xã hội (CSTGXã) có hoàn cảnh đặc thù. Phần lớn trẻ sinh ra đã mồ côi bố, mẹ hoặc cả hai, thậm chí là bị bố mẹ bỏ rơi, không người nuôi dưỡng và phải vào sống trong các cơ sở trợ giúp xã hội. Một số khác phải sống trong những gia đình nghèo khó, trải qua nhiều sang chấn, ngược đãi trước khi vào các CSTGXã. Việc phải chia tách khỏi bố mẹ và sống trong môi trường thiếu hụt sự chăm sóc nồng ấm tại các cơ sở trợ giúp xã hội đã ảnh hưởng rất nhiều đến kiểu gắn bó của trẻ em trong các CSTGXã. Delgado và cs đã chỉ ra rằng, sự gắn bó an toàn với người chăm sóc từ khi còn nhỏ có thể dự đoán và thúc đẩy việc tạo ra các mối quan hệ tình cảm với bạn bè dựa trên sự giao tiếp tích cực, hỗ trợ, thân mật, tin cậy và có chất lượng; ngược lại trẻ VTN có sự gắn bó không an toàn với người chăm sóc có xu hướng thể hiện sự thù địch và hung hăng hơn [7]. Cùng với đó, Bakermans và cs đã chỉ ra rằng, ở giai đoạn đầu đời, trẻ em trong các CSTGXã phải thường xuyên đối mặt với việc thay đổi liên tục người chăm sóc, đồng thời một người chăm sóc phải nuôi dưỡng rất nhiều đứa trẻ đã làm cho các em khó định hình và có một mối quan hệ gắn bó an toàn. Điều này có thể dẫn đến mối quan hệ gắn bó kiểu lệ thuộc và tùy tiện – vốn là đặc trưng phổ biến ở trẻ em trong các CSTGXã [5]. Các kết quả nghiên cứu trước đây cho thấy, kiểu gắn bó đặc trưng, phổ biến ở trẻ em trong các CSTGXã là gắn bó thiếu an toàn hoặc vô tổ chức [10], [13]. Những kiểu gắn bó thiếu an toàn này ở giai đoạn đầu đời sẽ ảnh hưởng đến mối quan hệ gắn bó với bạn bè ở trẻ VTN trong các CSTGXã. Mặc dù các nghiên cứu về mối quan hệ gắn bó đồng lứa ở trẻ VTN được thực hiện rất nhiều trên nhóm trẻ sống trong bối cảnh gia đình [7], tuy nhiên hiện có rất ít

các nghiên cứu thực hiện trên nhóm trẻ VTN sống trong các cơ sở trợ giúp xã hội. Do đó, đây là một chủ đề nghiên cứu rất đáng được lưu tâm.

Ở Việt Nam, mặc dù đã có một số nghiên cứu tập trung vào mối quan hệ bạn bè ở trẻ VTN [1], [2], tuy nhiên, các nghiên cứu hầu hết tập trung vào vấn đề xung đột, bắt nạt, bạo lực và đối tượng nghiên cứu phần lớn là trẻ em và trẻ VTN sống trong bối cảnh gia đình. Hiện tại, chưa có một nghiên cứu nào về vấn đề mối quan hệ gắn bó với bạn đồng lứa ở Việt Nam. Nghiên cứu này hướng đến mục tiêu làm rõ xem liệu có hay không sự khác nhau trong mối quan hệ gắn bó với bạn đồng lứa ở trẻ VTN trong môi trường CSTGXH và môi trường gia đình, đồng thời tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến mối quan hệ gắn bó đồng lứa này ở nhóm trẻ VTN trong các CSTGXH. Từ đó, nghiên cứu cung cấp một số bằng chứng, phục vụ công tác nghiên cứu, quản lý, chăm sóc, hỗ trợ trẻ VTN trong các CSTGXH ở Việt Nam.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Phương pháp thu thập thông tin

Đề tài sử dụng phương pháp điều tra để thu thập thông tin liên quan đến mối quan hệ gắn bó với bạn đồng lứa ở tuổi vị thành niên. Một bảng hỏi bao gồm các câu hỏi tự thiết kế và bảng hỏi chuẩn hóa đã được sử dụng để thu thập thông tin.

Các câu hỏi tự thiết kế mục đích nhằm thu thập thông tin về nhân khẩu học bao gồm: tuổi, giới tính, dân tộc, tình trạng cha mẹ ruột, số năm sống trong các cơ sở trợ giúp xã hội, tuổi khi bắt đầu được đưa vào chăm sóc tại CSTGXH. Các thông tin này được sử dụng để phân tích mức độ ảnh hưởng đến gắn bó với bạn đồng lứa ở trẻ VTN.

Bảng hỏi chuẩn hóa được sử dụng trong nghiên cứu này là Bảng kiểm gắn bó bố mẹ và bạn bè đồng lứa (Inventory of Parent and Peer Attachment – IPPA) của Armsden và Greenberg [4]. Bảng kiểm gắn bó bạn bè đồng lứa này gồm 25 tiểu mục, mỗi tiểu mục được đánh giá theo 5 mức độ tương ứng với 5 mức điểm: (1) không bao giờ đúng; (2) ít khi đúng; (3) thỉnh thoảng đúng; (4) thường là đúng; (5) luôn luôn đúng. Bảng hỏi được phân chia thành các tiểu thang đo gồm: (1) mối quan hệ giao tiếp đồng lứa (gồm 8 tiểu mục); (2) sự tin tưởng từ bạn đồng lứa (gồm 10 tiểu mục) và (3) cảm giác xa lánh từ bạn bè đồng lứa (gồm 7 tiểu mục). Các tiểu thang đo được tính bằng cách cộng điểm các tiểu mục. Điểm càng cao thì cho thấy mức độ khía cạnh của tiểu thang đo đó đo lường được càng cao [4]. Hệ số Cronbach' Alpha của các tiểu thang đo lần lượt là 0.85, 0.69, 0.84. Thang đo này đã được sử dụng trước đó trong nghiên cứu ở Việt Nam [3, Tr. 289].

Mẫu khảo sát: Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn (multi-stage sampling). Đầu tiên là việc phân chia 3 nhóm địa bàn lấy mẫu gồm khu vực miền Bắc (từ Thanh Hóa trở ra), khu vực Bắc Trung Bộ (Thanh Hóa đến Thừa Thiên Huế) và khu vực phía Nam (từ Đà Nẵng trở vào). Với mỗi khu vực, chọn ra 3 tỉnh/thành phố. Trong 9 tỉnh/thành phố được chọn có cả thành phố trực thuộc trung ương, các tỉnh vùng đồng bằng và các tỉnh vùng trung du và miền núi, bao gồm: Lai Châu, Điện Biên, Hà Nội, Nghệ An, Hà Tĩnh, Thừa Thiên Huế, Đà Nẵng, Quảng Nam và Đồng Nai. Nhóm khách thể nghiên cứu chính bao gồm 273 học sinh (59% là nữ giới), độ tuổi từ 12 đến 18 tuổi (trung bình 14,81 tuổi). Nhóm đối chứng gồm 273 học sinh THCS và THPT được chọn ngẫu nhiên từ các trường THCS và THPT trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh và vùng nông thôn tỉnh Quảng Bình. Đặc trưng nhân khẩu của khách thể nghiên cứu được thể hiện ở Bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu, xã hội của khách thể nghiên cứu

Đặc trưng nhân khẩu		Nhóm CSTGXH		Nhóm đối chứng		t/ χ^2
		N=273		N=273		
		SL	%	SL	%	
Giới tính	Nam	112	(41.0)	112	(41.0)	$\chi^2 = 0.03$
	Nữ	161	(59.0)	161	(59.0)	
Tuổi (12-18)	Trung bình (độ lệch chuẩn)	14.81	(1.9)	14.97	(1.9)	t>0.99
Dân tộc	Kinh	183	(67)	270	(98.9)	
	Dân tộc thiểu số	90	(33)	3	(1.1)	
Tình trạng cha mẹ ruột	Mồ côi cả cha lẫn mẹ	100	(36.6)	1	(0.4)	
	Mồ côi cha hoặc mẹ	116	(42.5)	15	(5.5)	
	Còn cả cha mẹ	24	(8.8)	247	(90.5)	
	Không rõ	33	(12.1)	10	(3.7)	
Kiểu loại CSTGXH	Làng trẻ SOS	119	(43.6)			
	Các CSTGXH khác	154	(56.4)			
Tuổi lúc mới vào	Trước 6 tuổi	59	(21.6)			

CSTGXH	Sau 6 tuổi	183	(67.0)			
	Không rõ	31	(11.4)			
Thời gian sống trong các CSTGXH	Dưới 5 năm, n (%)	119	(43.6)			
	Từ 5 năm trở lên, n (%)	141	(51.6)			
	Không rõ, n (%)	13	(4.8)			

Ghi chú: CSTGXH: Cơ sở trợ giúp xã hội; SL: số lượng; t: hệ số so sánh trung bình hai tổng thể; χ^2 Hệ số phân tích phương sai.

2.2. Phương pháp phân tích dữ liệu

Nghiên cứu sử dụng phần mềm SPSS 22.0 để tính toán các đại lượng thống kê mô tả như điểm trung bình (mean), độ lệch chuẩn (std). Phép so sánh trung bình hai tổng thể (t.test) và kiểm nghiệm phi tham số (Wilcoxon rank sum test) được sử dụng tương ứng với các biến liên tục theo phân bố chuẩn và không theo phân bố chuẩn.

Phương pháp phân tích hồi quy đa thức (Multinomial logistic regression) trong SPSS được sử dụng để đánh giá ảnh hưởng của các biến nhân khẩu đối với khía cạnh gắn bó tiêu cực (cảm giác bị bạn bè xa lánh) và khía cạnh gắn bó tích cực (giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa). Để thực hiện thống kê này, chúng tôi tính điểm số chuẩn hóa (z-score) và sau đó, căn cứ vào z-score để phân chia khách thể thành 3 nhóm theo bách phân vị gồm: bách phân vị nhỏ hơn 25%, bách phân vị từ 25%-75% và bách phân vị lớn hơn 75%. Theo đó, 273 khách thể là trẻ vị thành niên trong các CSTGXH có thể được phân chia thành 3 nhóm: nhóm trẻ có cảm giác xa lánh cao (62 khách thể ở bách phân vị lớn hơn 75%), nhóm trẻ có cảm giác xa lánh trung bình (124 khách thể ở bách phân vị từ 25%-75%), nhóm trẻ có cảm giác xa lánh thấp (87 khách thể ở bách phân vị nhỏ hơn 25%). Tương tự, 273 trẻ vị thành niên trong các CSTGXH có thể được phân chia thành 3 nhóm theo giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa gồm: Nhóm trẻ có vấn đề về giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa mức nghiêm trọng (68 khách thể ở bách phân vị nhỏ hơn 25%); nhóm trẻ có vấn đề về giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa mức trung bình (137 khách thể ở bách phân vị từ 25%-75%) và nhóm trẻ có vấn đề về giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa mức nhẹ (68 khách thể ở bách phân vị lớn hơn 75%).

3. Kết quả và bàn luận

3.1. Kết quả khảo sát mối quan hệ gắn bó đồng lứa ở trẻ vị thành niên

Kết quả khảo sát mối quan hệ gắn bó đồng lứa ở trẻ VTN thuộc hai nhóm: nhóm trẻ sống trong CSTGXH (nhóm nghiên cứu) và nhóm trẻ sống trong gia đình (nhóm đối chứng) được thể hiện ở Bảng 2.

Bảng 2. Điểm trung bình và kết quả phân tích phi tham số so sánh mối quan hệ gắn bó của hai nhóm nghiên cứu

	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Trung bình hạng (Mean Rank)	Giá trị Z và giá trị p
Sự tin tưởng từ bạn đồng lứa				
Nhóm khách thể chính	36.03	8.09	268.06	Z=-0.81
Nhóm đối chứng	36.52	8.10	278.94	p=0.42
Giao tiếp đồng lứa				
Nhóm khách thể chính	27.82	6.89	281.98	Z=1.26
Nhóm đối chứng	26.92	6.81	265.02	p=0.21
Cảm giác xa lánh từ bạn đồng lứa				
Nhóm khách thể chính	17.95	4.85	288.86	Z = 2.28
Nhóm đối chứng	17.23	4.89	258.14	P=0.02

Kết quả ở Bảng 2 cho thấy, trên khía cạnh sự tin tưởng đồng lứa và giao tiếp đồng lứa, hai nhóm không cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Tuy nhiên, ở góc độ cảm giác xa lánh từ bạn đồng lứa, nhóm trẻ VTN trong các CSTGXH có điểm trung bình hạng cao hơn ($z=2.28$, $p=0.02$).

Thực tế, gắn bó đồng lứa nhấn mạnh nhiều hơn đến cảm nhận chủ quan của trẻ vị thành niên. Trong khi đó, cảm nhận chủ quan này thường có mối liên quan nhất định với bối cảnh xã hội mà cá nhân sống [17]. Phân tích dữ liệu trên nhóm khách thể hiện tại cho thấy, các em lớn lên trong các CSTGXH có cảm giác xa lánh từ bạn bè nhiều hơn so với nhóm trẻ lớn lên trong bối cảnh gia đình. Kết quả này có thể liên quan nhiều đến mặc cảm tự ti về hoàn cảnh sống của các em. Trẻ sống ở các CSTGXH thường có lòng tự tôn (self-esteem) thấp hơn so với các nhóm bạn đồng lứa. Trong khi đó, các nghiên cứu trước đây chỉ ra mối quan hệ chặt chẽ giữa sự xa

lánh bạn bè và lòng tự tôn [9]. Cảm giác về sự xa lánh từ bạn bè có thể là rào cản trong mối quan hệ với bạn, điều mà vốn dĩ đóng vai trò rất quan trọng ở tuổi VTN. Ở một khía cạnh xa hơn, cảm giác bị bạn bè xa lánh ở thời điểm hiện tại có thể còn ảnh hưởng đến nhiều khía cạnh cuộc sống tương lai của trẻ sau này. Nghiên cứu trường hợp điển hình trước đây cho thấy, cảm giác bị bạn bè xa lánh ở tuổi VTN có thể làm tăng nguy cơ gặp các vấn đề sức khỏe tâm thần ở tuổi trưởng thành, đồng thời, làm giảm khả năng có bạn đời và trình độ học vấn sau này [15], [18]. Kết quả này cho thấy, cần có những đánh giá cụ thể hơn và đề xuất những hướng can thiệp hợp lý đối với vấn đề này ở nhóm trẻ VTN trong các CSTGXH. Đó cũng là hướng đi để tăng cường khả năng thành công và hạnh phúc cho các em về sau.

3.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến gắn bó bạn bè ở trẻ VTN trong các CSTGXH

Kết quả phân tích hồi quy đa thức đánh giá ảnh hưởng của các yếu tố nhân khẩu học lên mối quan hệ gắn bó bạn bè tuổi VTN trong các CSTGXH thể hiện ở Bảng 3 và Bảng 4.

Bảng 3. Các yếu tố ảnh hưởng đến cảm giác xa lánh từ bạn đồng lứa của trẻ VTN trong các CSTGXH

Yếu tố ảnh hưởng	Nhóm trẻ có cảm giác xa lánh cao ^(a) (n=62)	Nhóm trẻ có cảm giác xa lánh trung bình ^(a) (n=124)
	OR [95%CI]	OR [95%CI]
Tuổi	1.42[1.15-1.73]**	1.30[1.10-1.54]**
Giới tính (Ref=nữ)	0.45[0.21-0.97]*	0.82[0.45-1.50]
Dân tộc (Ref=Nhóm dân tộc thiểu số)	0.74[0.34-1.59]	0.84[0.44-1.59]
Kiểu loại CSTGXH (Ref=làng trẻ SOS)	1.12[0.54-2.33]	1.64[0.89-3.02]
Tình trạng của cha mẹ ruột (Ref=Mồ côi cả cha lẫn mẹ)	0.51[0.25-1.04] ⁺	1.33[0.72-2.46]
Thời gian sống trong các CSTGXH (Ref=từ 5 năm trở lên)	2.25[1.04-4.88]*	1.98[1.03-3.79]*
Tuổi lúc mới vào cơ sở (Ref=sau 6 tuổi)	0.99[0.43-2.27]	1.58[0.81-3.07]

Ghi chú: ^(a)Nhóm trẻ có cảm giác xa lánh thấp (n=87) làm nhóm tham chiếu; Ref = giá trị tham chiếu; ⁺ p<0.10, * p<0.05, ** p<0.01.

Từ Bảng 3 cho thấy, cùng với sự gia tăng về lứa tuổi, nguy cơ trẻ rơi vào nhóm có cảm giác bị bạn đồng lứa xa lánh cao và trung bình cũng tăng lên từ 1,3 đến 1,42 lần (Giá trị OR lần lượt là 1,30 và 1,42, $p < 0,01$). Điều này có nghĩa là cùng với sự gia tăng về tuổi tác, cảm giác bị bạn đồng lứa xa lánh càng có nguy cơ xuất hiện cao hơn ở các em. So sánh hai giới nam và nữ, các bé gái nằm trong nhóm có nguy cơ xuất hiện có cảm giác bị bạn bè xa lánh cao hơn (OR = 0,45, $p < 0,05$, nghĩa là nguy cơ bé trai rơi vào nhóm có cảm giác nghiêm trọng chỉ bằng 0,45 lần so với bé gái). Việc có bố mẹ còn sống trở thành yếu tố bảo vệ, góp phần làm giảm nguy cơ có cảm giác bạn bè xa lánh xuống 0,51 lần (OR=0,51). Xét ảnh hưởng của thời gian sống trong các cơ sở trợ giúp xã hội có thể thấy, so với những trẻ sống trong các CSTGXH dưới 5 năm, thì những trẻ có thời gian sống lâu hơn có nguy cơ rơi vào nhóm có cảm giác xa lánh cao hoặc trung bình cao hơn gấp 1,98 đến 2,25 lần (OR lần lượt là 1,98 và 2,25).

Các kết quả trên đã chỉ ra những yếu tố làm gia tăng cũng như giảm thiểu nguy cơ đối với cảm giác xa lánh ở trẻ VTN trong các CSTGXH. Theo đó, trẻ càng lớn, cảm giác bị xa lánh từ bạn bè càng cao, nhất là ở các bé gái. Từ đây, cần nhận ra rằng, các chiến lược can thiệp cần tập trung ưu tiên hơn cho những nhóm có nguy cơ cao này. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, thời gian sống trong các cơ sở càng dài thì cảm giác bị xa lánh càng rõ rệt. Một số nghiên cứu khác trên thế giới cũng cho thấy mối tương quan giữa thời gian sống trong các cơ sở với các vấn đề sức khỏe tâm thần. Ví dụ, nghiên cứu của Lassi và nnk cho thấy, những trẻ sống ở cơ sở trên 5 năm thì các vấn đề hành vi nhiều hơn so với nhóm trẻ ở sở dưới 5 năm [12]. Các vấn đề tâm lý bên trong cũng tăng dần theo độ tuổi của trẻ [8].

Một kết quả cũng cần được lưu ý ở đây, đó chính là việc những trẻ có bố mẹ còn sống ít có cảm giác bị bạn bè xa lánh hơn. Có thể thấy rằng, dù trẻ đang sống trong các CSTGXH nhưng sự hiện diện của cha mẹ vẫn có tầm quan trọng nhất định. Các nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra rằng, đối với những đứa trẻ từng bị lạm dụng, ngược đãi thì sự chăm sóc của cha mẹ là yếu tố quan trọng góp phần làm tăng khả năng phục hồi tâm lý [6]. Tuy nhiên, cũng có nghiên cứu đưa ra những nhận định, việc cha mẹ đến thăm nom thường xuyên ngược lại làm gia tăng nguy cơ trầm cảm của trẻ VTN trong các cơ sở, đặc biệt là những trẻ vốn đã có mô hình gắn bó mẹ-con không an toàn [17], [21]. Vì vậy, các CSTGXH cần quan tâm nhiều hơn đến hoàn cảnh cha mẹ của trẻ, tổ chức các hoạt động phù hợp như cho trẻ về quê thăm cha mẹ hoặc cha mẹ đến thăm con nhằm tạo sự gắn kết nhất định. Đối với những đứa trẻ mồ côi mất cả cha lẫn mẹ, người chăm sóc cần phải nhạy cảm, quan tâm, gần gũi và hỗ trợ nhiều hơn trong quá trình nuôi dạy.

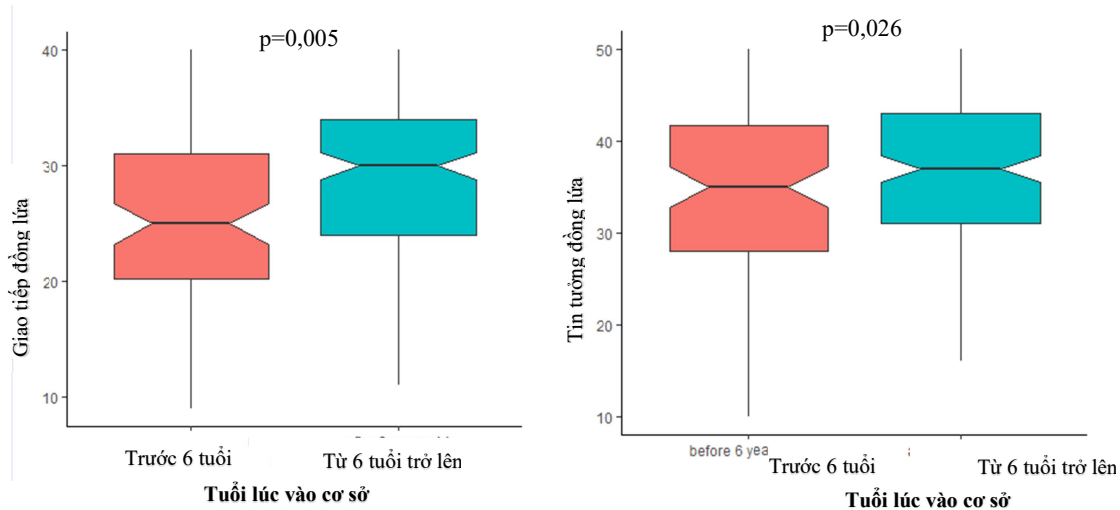
Bảng 4. Các yếu tố ảnh hưởng đến giao tiếp với bạn và sự tin tưởng bạn đồng lứa của trẻ VTN trong các CSTGXH

Yếu tố ảnh hưởng	Nhóm trẻ có vấn đề về giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa mức nghiêm trọng ^(a) (n=68)	Nhóm trẻ có vấn đề về giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa mức trung bình ^(a) (n=137)
	OR [95%CI]	OR [95%CI]
Tuổi	1.10[0.90-1.34]	1.06[0.89-1.26]
Giới tính (Ref=nữ)	1.86[0.87-3.98]	1.60[0.82-3.11]
Dân tộc (Ref=Nhóm dân tộc thiểu số)	0.78[0.35-1.71]	0.79[0.40-1.57]
Kiểu loại CSTGXH (Ref=làng trẻ SOS)	0.92[0.45-1.90]	1.64[0.87-3.08]
Tình trạng của cha mẹ ruột (Ref=Mồ côi cả cha lẫn mẹ)	0.78[0.37-1.64]	0.86[0.45-1.65]
Thời gian sống trong các CSTGXH (Ref=từ 5 năm trở lên)	0.89[0.41-1.92]	0.86[0.44-1.67]
Tuổi lúc mới vào cơ sở (Ref=sau 6 tuổi)	2.56[1.13-5.80]*	1.53[0.73-3.23]

Ghi chú: ^(a) Nhóm trẻ có vấn đề về giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa mức nhẹ (n=68) làm nhóm tham chiếu; Ref = giá trị tham chiếu; * $p < 0.05$.

Xét trên khía cạnh giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa, kết quả ở Bảng 4 cho thấy, so với những trẻ vào sống trong các CSTGXH từ sau 6 tuổi, thì những trẻ vào sống trong các cơ sở trước 6 tuổi có nguy cơ gặp các vấn đề giao tiếp với bạn và sự tin tưởng với bạn cao hơn (OR lần lượt là 2,56, $p < 0,05$). Kết quả so sánh trung bình hai tổng thể hiện ở Biểu đồ 1 cũng cho kết quả tương tự. Điểm trung bình thang đo giao tiếp đồng lứa và sự tin tưởng bạn bè cao hơn ở nhóm trẻ vào cơ sở sau 6 tuổi (giá trị kiểm định p lần lượt là 0,005 và 0,026). Kết quả này có thể liên quan đến mối quan hệ gắn bó giữa cha mẹ và con cái ở lứa tuổi này. Trẻ VTN vào trại trẻ mồ côi trước 6 tuổi chủ yếu vì bị bỏ rơi sau khi sinh ra hoặc cha mẹ qua đời. Ở đây, một nhân viên của cơ sở chịu trách nhiệm chăm sóc rất nhiều trẻ em, điều này khiến trẻ và người chăm sóc khó hình thành mối quan hệ gắn bó đầu đời tích cực. Việc thiếu hụt những mối quan

hệ gắn bó an toàn thời thơ ấu có thể ảnh hưởng đến mối quan hệ bạn bè cùng trang lứa ở trẻ VTN [14][16], [16][19].



Biểu đồ 1. Biểu đồ so sánh điểm trung bình tiểu thang đo giao tiếp với bạn đồng lứa và sự tin tưởng bạn đồng lứa ở hai nhóm trẻ có tuổi vào cơ sở trước và sau 6 tuổi

4. Kết luận

Từ những kết quả phân tích dữ liệu hiện tại cho thấy, trẻ VTN sống trong các CSTGXH có cảm giác về sự xa lánh của bạn đồng lứa cao hơn so với nhóm trẻ sống trong bối cảnh gia đình. Các yếu tố như độ tuổi, giới tính, tình trạng bố mẹ đẻ, thời gian sống trong các cơ sở xã hội và tuổi khi bước vào CSTGXH lần đầu đã có ảnh hưởng đến mối quan hệ gắn bó với bạn đồng lứa của trẻ VTN sống trong các CSTGXH. Kết quả này bước đầu cung cấp những bằng chứng cho công tác chăm sóc sức khỏe tâm lý, xã hội cho trẻ. Theo đó, cần quan tâm đến vấn đề về cảm giác xa lánh của bạn đồng lứa ở nhóm trẻ gái lớn tuổi, đồng thời chú ý đến tình trạng bố mẹ ruột của các em, tạo những mối quan hệ gắn kết nhất định giữa các em và gia đình hiện có. Kết quả nghiên cứu cũng góp phần cung cấp thêm bằng chứng ủng hộ quan điểm phổ biến hiện nay khi cho rằng, CSTGXH không phải là môi trường lí tưởng cho sự phát triển của trẻ [20]. Do đó, cần có những chuẩn bị cần thiết, hướng tới việc đưa các em về chăm sóc trong gia đình và ngay tại cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Văn Công & Nguyễn Thị Hoài Phương (2018), Mối quan hệ giữa chất lượng tình bạn và bắt nạt trực tuyến ở học sinh trung học phổ thông trên địa bàn Hà Nội, Bản B của Tạp Chí Khoa học Và Công nghệ Việt Nam, 60(4), truy vấn từ https://b.vjst.vn/index.php/ban_b/article/view/348.
2. Hoàng Thế Hải, Lê Văn Hiền, Lê Thị Hiền (2020), Mối quan hệ giữa bị bắt nạt học đường với mức độ stress tâm lý của học sinh trung học cơ sở ở thành phố Đà Nẵng, Tạp chí Khoa học và Công nghệ – Đại học Đà Nẵng, 18 (10).
3. Phạm Tiến Sỹ (2023), Mối quan hệ gắn bó với bạn đồng lứa và sức khỏe tâm thần ở học sinh, Kỷ yếu Hội nghị khoa học quốc tế về trường học hạnh phúc lần thứ nhất – Có thể học được kỹ năng hạnh phúc không?, Nxb Đại học Huế, Tr. 289.
4. Armsden, G.C. and M.T. Greenberg (1987), The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence, *J Youth Adolesc*, 16(5): p. 427-54.
5. Bakermans-Kranenburg MJ, Steele H, Zeanah CH, et al (2011), Attachment and Emotional Development in Institutional Care: Characteristics and Catch-Up, *Monogr Soc Res Child Dev*, 76(4):62-91.
6. Davidson-Arad, B., & Navaro-Bitton, I. (2015), Resilience among adolescents in foster care, *Children and Youth Services Review*, 59, 63-70.
7. Delgado E, Serna C (2022), Parental Attachment and Peer Relationships in Adolescence, *A Systematic Review*, 19(3).
8. Garcia, A. R., Gupta, M., Greeson, J. K. P., Thompson, A., & DeNard, C. (2017), Adverse childhood experiences among youth reported to child welfare: Results from the national survey of child & adolescent wellbeing, *Child Abuse Negl*, 70, 292-302. doi:10.1016/j.chiabu.2017.06.019.
9. Gorrese, A. and R. Ruggieri (2013), Peer attachment and self-esteem: A meta-analytic review, *Personality and Individual Differences*, 55(5): p. 559-568.
10. Karreman, A. and A.J.J.M. Vingerhoets (2012), Attachment and well-being: The mediating role of emotion regulation and resilience, *Personality and Individual Differences*, 2012. 53(7): p. 821-826.
11. Katsurada, E., M. Tanimukai, and J. Akazawa (2017), A study of associations among attachment patterns, maltreatment, and behavior problem in institutionalized children in Japan, *Child Abuse & Neglect*, 70: p. 274-282.
12. Lassi, Z. S., Mahmud, S., Syed, E. U., & Janjua, N. Z. (2011), Behavioral problems among children living in orphanage facilities of Karachi, Pakistan: comparison of children in an

- SOS Village with those in conventional orphanages, *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 46(8), 787-796. doi:10.1007/s00127-010-0248-5.
13. Lionetti, F., M. Pastore, and L. Barone (2015), Attachment in institutionalized children: a review and meta-analysis, *Child Abuse Negl*, 2015. 42: p. 135-45.
 14. Nickerson, A.B. and R.J. Nagle (2005), Parent and Peer Attachment in Late Childhood and Early Adolescence, *The Journal of Early Adolescence*, 25: p. 223-249.
 15. Okello, J., et al. (2014), The association between attachment and mental health symptoms among school-going adolescents in northern Uganda: the moderating role of war-related trauma, *PLoS One*, 9(3): p. e88494.
 16. Pallini, S., Baiocco, R., Schneider, B., Madigan, S., & Atkinson, L. (2014), Early Child-Parent Attachment and Peer Relations: A Meta-Analysis of Recent Research, *Journal of family psychology : JFP : journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, 28, 118-123. doi: 10.1037/a0035736.
 17. Rayce, S.B., Kreiner, S., Damsgaard, M.T. et al. (2018), Measurement of alienation among adolescents: construct validity of three scales on powerlessness, meaninglessness and social isolation, *J Patient Rep Outcomes* 2, 14.
 18. Robson, K. (2003), Peer alienation: predictors in childhood and outcomes in adulthood, *ISER Working Paper Series No. 2003-2*.
 19. Thompson, R. A. (2008) Early attachment and later development: Familiar questions, new answers *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, 2nd ed. (pp. 348-365), New York, NY, US: The Guilford Press.
 20. UNICEF, Support vulnerable families to reduce reliance on institutional care: UNICEF, Retrieved from <https://www.unicef.org/turkiye/en/press-releases/support-vulnerable-families-reduce-reliance-institutional-care-unicef>.
 21. Yazawa, A., Takada, S., Suzuki, H., Fujisawa, T. X., & Tomoda, A. (2019), Association between parental visitation and depressive symptoms among institutionalized children in Japan: a cross-sectional study, *Bmc Psychiatry*, 19(1), 129. doi: 10.1186/s12888-019-2111-x.