

# VU Research Portal

## Understanding and addressing the mental health of secondary school students in Can Tho City, Vietnam

Nguyen, T.D.

2020

### **document version**

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

### **citation for published version (APA)**

Nguyen, T. D. (2020). *Understanding and addressing the mental health of secondary school students in Can Tho City, Vietnam*.

### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

### **E-mail address:**

[vuresearchportal.ub@vu.nl](mailto:vuresearchportal.ub@vu.nl)

## **SAMENVATTING**

Deze samenvatting belicht de belangrijkste bevindingen die bijdragen aan het beantwoorden van de hoofdonderzoeksvraag, per deelvraag, de beperkingen, de aanbevelingen voor de toepassing van deze bevindingen en suggesties voor verder onderzoek.

### **De situatie van geestelijke gezondheidsproblemen onder middelbare scholieren in Can Tho City**

#### *Percepties van verschillende belanghebbenden over geestelijke gezondheidsproblemen*

Het werd duidelijk dat de geestelijke gezondheid van middelbare scholieren wel aandacht behoeft in Vietnam (hoofdstuk 4). Alle belanghebbenden erkenden depressie, angst, stress, zelfmoordgedachten en zelfmoordpogingen als grote problemen onder studenten.

Gevraagd naar mogelijke oorzaken van deze problemen, zeiden de meeste studenten dat ze voornamelijk geassocieerd werden met academische druk, als gevolg van een overbelast curriculum en de druk van leraren en ouders om te slagen. Studenten noemden ook problemen in de gezinsomgeving en in hun recreatieve activiteiten, zoals gamen op het internet en drinken.

Ouders waren het erover eens dat academische druk de belangrijkste oorzaak was van psychische problemen onder studenten. Hoewel ouders toegaven dat ouderlijke druk gedeeltelijk bijdroeg aan de geestelijke gezondheidsproblemen van leerlingen, gaven ze de grootste schuld aan leraren en de overheid. Ouders noemden ook ruzies en conflicten tussen leerlingen tijdens en na schooltijd, en binnen en tussen scholen, evenals verslaving aan online games. Ze noemden wel een rol voor de thuisomgeving, waaronder economische omstandigheden, ouderlijke problemen en het hebben van een ongelukkig gezin.

Evenzo suggereerden leraren dat academische druk als gevolg van een overbelast academisch curriculum een hoofdoorzaak was van psychische problemen bij studenten. Leraren noemden ook ongezond gedrag, zoals verslaving aan games en internet, ruzie tussen studenten en een gebrek aan probleemoplossende vaardigheden. In tegenstelling tot ouders, keken leerkrachten vooral naar het falen van ouders om hun kinderen manieren en goed gedrag aan te leren, en vonden zij dat het ouders ontbrak aan bezorgdheid over hun kinderen.

Hoewel stress, depressie, zelfmoordgedachten en problemen met seksuele geaardheid door de zorgcoördinatoren van de school werden gemeld als de meest voorkomende psychische problemen onder hun studenten, herkenden ze het niet en voelden ze zich niet zeker genoeg om met psychische problemen om te gaan, aangezien ze het gevoel hadden dat ze tekortschoten in kennis en ervaring op dat gebied (hoofdstuk 7).

Opmerkelijk is dat geen van de belanghebbenden, inclusief studenten, ouders, leerkrachten (hoofdstuk 4) en zorgcoördinatoren (hoofdstuk 7), fysiek en emotioneel misbruik door ouders thuis of door leerkrachten op school, vervelende gebeurtenissen uit de kindertijd, drugsverslaving of internetverslaving als factoren noemde gerelateerd aan psychische gezondheidsproblemen van adolescenten, terwijl al deze problemen uit het volgende onderzoek naar voren kwamen.

### ***Prevalentie en soorten geestelijke gezondheidsproblemen onder middelbare scholieren***

Op basis van de antwoorden op de vragenlijsten had meer dan een vijfde (22,8%) van de studenten een verhoogd risico op angst en twee vijfde (41,1%) een verhoogd risico op depressie (Hoofdstuk 5). Naar verluidt hadden vrouwelijke studenten een significant hoger risico op angst en depressie. De prevalentie van depressieve symptomen illustreerde dat de prevalentie van depressie en van 'neerslachtigheid' hoog is, wat problemen oplevert voor de gezonde mentale ontwikkeling van adolescenten.

Een vrij hoge prevalentie van zelfmoordgedachten (26,3%) en zelfmoordplannen (12,9%) werd gedetecteerd in onze onderzoekspopulatie.

### ***Risicofactoren die geassocieerd worden met de geestelijke gezondheidsproblemen van studenten***

Geestelijke gezondheidsproblemen onder adolescenten werden vooral geassocieerd met academische druk, een overbelast academisch curriculum en prestatiedruk van leerkrachten, ouders en elkaar, maar ook vanuit de gezinsomgeving en hun recreatieve activiteiten. In deze sectie beschrijven we meer gedetailleerd een aantal van de belangrijkste kwesties, die in de drie hoofdstukken en in onze recente gegevens die nog in voorbereiding zijn, voor publicatie aan de orde zijn gekomen.

### **Academische druk geassocieerd met psychische problemen**

De kwesties van academische concurrentie en druk om te slagen werden in onze studies bevestigd als risicofactoren (hoofdstukken 4, 5, 6). Educatieve karakteristieken zoals de schoolomgeving, academische prestaties en hoge educatieve stress werden in ons onderzoek sterk geassocieerd met zelfvertrouwen (Hoofdstuk 6). Studenten die één of meer aanvullende lessen volgden, bleken een verminderd risico te hebben op een laag zelfbeeld; het bijwonen van aanvullende lessen kan de stress van werkdruk en academische druk verminderen. Ondersteuning van de ouders voor de extra studie, zowel financieel als emotioneel, kan als zorgzaam worden beschouwd, maar kan tegelijkertijd onderdeel zijn van de druk die de studenten voelen om een hoog prestatieniveau te bereiken.

### **Liefde en seks**

De studie benadrukte dat romantische relaties en seksuele gevoelens, gedachten, aantrekkingen en gedragingen jegens anderen en het identificeren van iemands eigen seksualiteit bepalende factoren waren die de geestelijke gezondheid en het welzijn van adolescenten beïnvloedden (Hoofdstukken 5 en 6). Ouderlijke druk en vijandige houdingen en gedragingen in dergelijke relaties droegen bij aan de angst bij de adolescenten. Uit het onderzoek bleek ook dat middelbare scholieren in Vietnam die geslachtsgemeenschap hadden (met of zonder zwangerschap) vaak een slechte geestelijke gezondheid hadden. De bevindingen beschreven in de hoofdstukken 5 en 6 onthulden ook de zorgen van adolescenten over hun seksuele leven en geaardheid.

### **Familieomgeving en ongunstige gebeurtenissen in de kindertijd**

De resultaten van de hoofdstukken 4, 5 en 6 bevestigden dat een gebrek aan gezinsondersteuning en negatief volwassen gedrag een negatieve invloed kan hebben op de geestelijke gezondheid van adolescenten. Bijna 20% van de studenten in onze studie had een laag zelfbeeld, zonder verschil tussen meisjes en jongens (hoofdstuk 6). Deze gegevens bevestigden ook dat gezinskenmerken, waaronder het lage opleidingsniveau van de moeder en fysiek en emotioneel misbruik door ouders of andere volwassenen in het huishouden, geassocieerd werden met een laag zelfbeeld. In het ergste geval zijn er in het gezin en in de bredere omgeving gebeurtenissen die een negatief effect hebben op de ontwikkeling en geestelijke gezondheid van jongeren. De twee meest voorkomende geestelijke gezondheidsproblemen die zich bij de adolescenten in ons onderzoek manifesteerden, waren

angst en depressie; beide bleken sterke voorspellers te zijn voor zelfmoordgedachten. Maar liefst 26,3% van de studenten had zelfmoord serieus overwogen, terwijl 12,9% een zelfmoordplan had opgesteld en 3,8% daadwerkelijk een zelfmoordpoging had gedaan. De belangrijkste risicofactoren voor angst en depressie die onder de studenten werden geïdentificeerd, waren ongunstige ervaringen uit de kindertijd als gevolg van gezinskenmerken en de omgeving, of schoolprestaties en -omgeving (hoofdstuk 5).

Onze bevindingen suggereren ook een verband tussen misbruik en psychische problemen. De resultaten die in Hoofdstuk 6 worden gerapporteerd, bevestigden dat frequent fysiek of emotioneel misbruik door volwassenen (ouders of andere volwassenen in het gezin, leraren of andere stafleden op school) een onafhankelijke voorspeller van angst is. Interessant is dat in de discussies met verschillende belanghebbenden over geestelijke gezondheidskwesties (hoofdstuk 4) het onderwerp misbruik niet aan de orde kwam, mogelijk omdat noch gezinnen noch scholen hun acties als misbruik van de leerlingen beschouwen, of omdat ze, als ze zich ervan bewust zijn, er liever niet over praat.

#### *Emotionele mishandeling*

Het vaakst gemeld was emotioneel misbruik, dat werd gemeld door 41,5% van de studenten; in vergelijking met vrouwelijke studenten hadden mannelijke studenten over het algemeen meer emotioneel misbruik meegemaakt (niet-gepubliceerde gegevens). De factoren gerelateerd aan het risico van emotioneel misbruik waren onder meer de burgerlijke staat van de ouders en ouders die vaak ruzie maken.

#### *Fysiek misbruik*

Het hoogste percentage studenten dat fysieke mishandeling meldde, was met 38.2% onder degenen in groep 12. Het is noemenswaardig dat in alle drie de klassen het percentage ernstige lichamelijke mishandeling hoger was dan dat van lichte mishandeling. Dit resultaat weerspiegelt de urgentie om geweld tegen kinderen te voorkomen, met name geweld op school, dat in de huidige samenleving als een ernstig probleem wordt beschouwd. Opleiding van de moeder en de kwaliteit van de gezinsomgeving werden geassocieerd met lichamelijk misbruik.

### *Seksueel misbruik*

De minst voorkomende gemelde vorm van misbruik was seksueel misbruik, wat 18,7% was; we konden niet bepalen of dit percentage de werkelijke situatie weerspiegelde of de bereidheid van respondenten om deze gevoelige vorm van misbruik toe te geven. Mannelijke studenten bleken een hoger risico te lopen om misbruikt te worden dan vrouwen. We vonden verschillende factoren die gerelateerd konden worden aan seksueel misbruik: leeftijd, opleiding van de moeder, onenigheden van ouders en de economische status van het gezin.

### *Verwaarlozing*

Ongeveer een derde van de studenten in deze studie zei zich verwaarloosd te voelen (32,4%). Er was geen verschil in gerapporteerde verwaarlozing tussen mannen en vrouwen. De burgerlijke staat van ouders, de kwaliteit van de gezinsomgeving en de hiërarchie van studenten binnen het gezin waren significant gerelateerd aan verwaarlozing.

### **Misbruik op school**

Onze bevindingen in de hoofdstukken 5 en 6 lieten zien dat studenten die leden aan emotioneel misbruik, verwaarlozing, lichamelijk of seksueel misbruik een significant hoger risico liepen op depressie dan degenen die niet werden misbruikt. In onze studie waren slechte schoolprestaties en hoge educatieve stress sterke indicatoren van angst en depressie bij middelbare scholieren.

### **Activiteiten buiten de school en het gezin**

#### *Misbruik van drugs en alcohol*

Onze aanvullende voorlopige gegevens uit 2019 over alcoholmisbruik door middelbare scholieren in de wijk Ninh Kieu, Can Tho City, welke nog niet zijn voorbereid voor publicatie, laten zien dat de prevalentie van studenten die in de afgelopen 30 dagen minstens één biertje dronken 18,2% was. In dat onderzoek werd een significant verband gevonden tussen alcoholgebruik en het hebben van depressieve symptomen. Het zou belangrijk zijn om meer te weten te komen over de omvang van alcohol- en drugsmisbruik onder jongeren, vooral in relatie tot hun psychische gezondheidsproblemen, in de setting van Vietnam, en om van andere landen te leren over mogelijke interventies om dit terug te dringen.

## *Internetmisbruik*

Volgens leerlingen en ouders in dit onderzoek waren computerspelletjes of toegang tot het internet activiteiten die leerlingen ondernamen om stress te verminderen. Internet- of gameverslaving wordt echter ook als een veel voorkomend probleem genoemd in het UNICEF-rapport over geestelijke gezondheid onder jongeren in verschillende provincies in Vietnam (UNICEF, 2016). Hoewel deze activiteiten werden genoemd door respondenten in onze onderzoeken (hoofdstukken 5, 6 en 7), hebben we niet specifiek gekeken naar de omvang van dit probleem en het verband met psychische problemen in onze studiebevolking. Uit niet-gepubliceerde voorlopige gegevens van ons onderzoek naar gameverslaving uit 2019 blijkt echter dat 94,3% van de studenten meer dan een uur per dag besteedde aan het spelen van games. Bovendien was volgens de GAS-score voor gameverslaving 67,3% van de studenten waarschijnlijk verslaafd en werd 10,4% van de studenten al als gameverslaafd geclassificeerd. Significante associaties tussen gameverslaving en alcoholgebruik en het hebben van depressieve symptomen werden gedetecteerd.

Uit al het bovenstaande kunnen we opmaken dat een breed scala aan factoren bijdragen aan de ontwikkeling van psychische problemen bij adolescenten. Er zijn mogelijk verschillende soorten interventies nodig om deze verschillende problemen aan te pakken.

### **Mogelijke oplossingen om geestelijke gezondheidsproblemen te verbeteren en te voorkomen**

Een meerderheid van de studenten was van mening dat het verminderen van de eisen van het academische curriculum, het aanstellen van vertrouwenspersonen en het delen van hun zorgen op een geschikte website zou helpen om hun geestelijke gezondheid te verbeteren.

Ons kwalitatief onderzoek toonde aan dat er weinig verschillen waren tussen leerlingen, ouders en leraren in de voorgestelde oplossingen om de geestelijke gezondheidsproblemen van leerlingen te verminderen. De studenten zouden minder academische druk willen, meer aandacht van hun familie, meer recreatieve activiteiten die door scholen worden ondersteund en een vriendelijkere leeromgeving. Ouders zouden graag zien dat leerkrachten en scholen meer verantwoordelijkheid nemen voor de kwaliteit van het onderwijs en dat ze betere manieren vinden om hun kinderen les te geven. De leerkrachten zouden graag zien dat de druk op hen wordt verminderd door de academische druk te verlagen en de salarissen te

verhogen, en ze willen ook dat de ouders enige verantwoordelijkheid nemen in het lesgeven aan hun kinderen.

Het is ook nodig om advies of hulp buiten het gezin te zoeken, omdat leerlingen hun gevoelens niet altijd gemakkelijk met hun ouders kunnen delen. In de context van Vietnam is het erg belangrijk om een systeem op te bouwen voor geestelijke gezondheidszorg, van kleuterscholen tot universiteiten. Een dergelijk systeem moet worden geïntegreerd in de huidige schoolgezondheidszorg en alle relevante belanghebbenden moeten erbij betrokken zijn: onderwijs, gezondheid, psychologie, communicatie over de gezondheidszorg en lichamelijke ontwikkeling, evenals gemeenschapsdiensten en activiteiten.

### ***Mogelijke rol voor zorgcoördinatoren op school en schoolpersoneel***

Hoewel de in hoofdstuk 4 geïnterviewde ouders, leerkrachten en gezondheidswerkers het belang van geestelijke gezondheid voor middelbare scholieren erkenden, werd er in feite weinig ondernomen met betrekking tot dergelijke problemen binnen het schoolsysteem. In hoofdstuk 4 toen aan ouders en leerlingen werd gevraagd hoe ze geestelijke gezondheidsproblemen konden verminderen, stelden de leerlingen lezingen van psychologen voor over het verminderen van stress en hoe om te gaan met het leven, en adviseerden ze ook een vriendelijkere omgeving op de scholen. De ouders richtten zich op de noodzaak om gamen en andere afleidingen te verminderen, zodat studenten zich konden concentreren op hun studie.

Er zijn zorgcoördinatoren op de scholen voor wie een rol als adviseur weggelegd zou kunnen zijn, maar geestelijke gezondheidsproblemen werden niet als een probleem aan de orde gesteld door de zorgcoördinatoren van de school tijdens onze interviews. Ze leken het niet te erkennen en hadden geen vertrouwen in het omgaan met psychische problemen onder hun studenten omdat ze kennis en ervaring op dat gebied misten. De gezondheids- en onderwijssector hebben duidelijk meer inzicht nodig in de mogelijke sleutelrol van zorgcoördinatoren op school in de geestelijke gezondheidszorg voor adolescenten, om niet alleen ondersteuning te bieden aan studenten, maar ook aan leerkrachten en gezinnen.

### ***Mogelijke rol voor een website om informatie te verstrekken aan studenten***

Onze inspanningen om een website te ontwerpen met informatie over geestelijke gezondheid die middelbare scholieren zou kunnen ondersteunen, als een antwoord op vraag vier, worden



toegelicht in hoofdstuk 8. De meerderheid van de leerlingen was van mening dat de website de potentie heeft om ouders en vrienden aan te spreken. Ze zeiden dat het voor hen gemakkelijk was om toegang te krijgen en dat ze hoopten dat de website actief zou blijven, omdat ze ernaar zouden terugkeren en het in de toekomst zouden blijven ondersteunen. Veel studenten waren het erover eens dat ze de website zouden introduceren bij hun familie, vrienden en families van mensen met psychische problemen. Er wordt bevestigd dat een website die is ontworpen om informatie te verstrekken aan middelbare scholieren, een effectieve manier kan zijn om informatie te verstrekken over een gevoelig onderwerp als geestelijke gezondheid. Deze bevinding weerspiegelt de potentie van het gebruik van een website als een snel en gemakkelijk communicatiemiddel voor preventie van geestelijke gezondheidsproblemen onder leerlingen (en misschien ook voor anderen, zoals zorgcoördinatoren op school, ouders en leraren).

## **Beperkingen**

We hebben ervoor gekozen om ons onderzoek te richten op de schoolomgeving, om de geestelijke gezondheidsproblemen en mogelijke oplossingen te verkennen teneinde de geestelijke gezondheidszorg voor adolescenten te verbeteren. We hebben ook alleen middelbare scholen in Can Tho City bestudeerd, waardoor de resultaten misschien niet generaliseerbaar zijn voor het hele land, of zelfs niet voor het zuiden, omdat er verschillen tussen adolescenten kunnen zijn, zoals het wonen in stedelijke en landelijke omgevingen. We hadden echter een groot aantal respondenten in de enquêtes en de verhouding tussen het aantal meisjes en jongens was hetzelfde als in de populatie, wat ons doet vermoeden dat de resultaten representatief zijn voor de onderzoekspopulatie. Over het algemeen zijn mensen die deelnemen aan gezondheidsonderzoeken gezonder dan degenen die dat niet doen (Bobak et al., 2006; Keyes et al., 2018). De niveaus van depressieve symptomen, angstgevoelens en zelfmoordgedachten worden dus mogelijk onderschat. De zelfbeeld-, angst- en CES-D-schalen kunnen, net als andere screeningsinstrumenten, niet worden gezien als diagnostische instrumenten, maar alleen als screeningstests om leden van groepen te identificeren die risico lopen op deze problemen. Het onderzoek bevatte geen instrument of maatregel om de zelfrapportage van adolescenten te controleren. Bovendien was er geen beoordeling van het omgaan met stress en stressniveaus, obesitas (Quek et al., 2017), chronische medische ziekte (Lu et al., 2012) of het gebruik van tabak en alcohol, wat allemaal factoren zijn die met angst, depressie en zelfmoordgedachten kunnen interfereren of deze kunnen beïnvloeden. Ten slotte

kan in een cross-sectioneel onderzoek de oorzaak-gevolgrelatie niet worden gemeten; dat vereist een longitudinaal cohort of een gerandomiseerde gecontroleerde studie.

## **Aanbevelingen**

Op basis van de hierboven beschreven bevindingen presenteren we aanbevelingen voor mogelijke toepassing door verschillende belanghebbenden, van lokaal tot centraal niveau, en voor verder onderzoek.

### ***Aanbevelingen voor toepassing van bevindingen***

#### *Scholen*

De meest effectieve schoolprogramma's voor het bevorderen van geestelijke gezondheid zijn veelomvattend, richten zich op meerdere gezondheidsresultaten, betrekken de hele school, richten zich op persoonlijke vaardigheidsontwikkeling, betrekken hierbij ouders en de bredere gemeenschap en worden gedurende een bepaalde periode uitgevoerd. Introductie van een integrale schoolbenadering voor bevordering van de geestelijke gezondheid zou overwogen moeten worden op scholen in Vietnam (Manitoba Healthy Schools, 2020).

#### *Familie*

De houding van ouders moet worden veranderd van een bestraffende naar een meer ondersteunende benadering om het risico op een slechte geestelijke gezondheid te verkleinen. Ouders moeten ook worden uitgenodigd om deel te nemen aan psychologische onderwijsprogramma's, om hen bewust te maken van de manier waarop bepaalde inspanningen van jongeren (zoals prestatiedruk, bedreigingen of harde straffen) contraproductief kunnen zijn voor de doelen die ze voor hun kinderen hebben. Betere kennis kan helpen om de houding van ouders positiever te maken, en om hen open te stellen voor een bespreking over betere methoden voor discipline binnenshuis.

#### *Ministerie van Onderwijs en Vorming*

Het ministerie is verantwoordelijk voor de opleiding van alle soorten leraren en heeft ook een rol bij het goedkeuren van de opleiding van gezondheidspersoneel.

Het ministerie is ook verantwoordelijk voor het schoolcurriculum dat de studenten zo onder druk zet. Ze evalueren regelmatig en zouden delen van de huidige programma's die misschien niet belangrijk zijn voor de capaciteitsontwikkeling van vandaag moeten verwijderen, zodat de druk op studenten voor studie en examens verminderd wordt, en om de onderwijsdruk niet alleen voor studenten te verminderen, maar ook voor docenten en schoolbesturen.

### *Ministerie van Gezondheid*

Het ministerie van Volksgezondheid zou moeten samenwerken met het ministerie van Onderwijs en Vorming om oplossingen aan te bevelen die stress voor studenten verminderen en hun geestelijke gezondheid verbeteren. Ze moeten ook oplossingen bieden voor screening, vroege opsporing en behandeling van psychische problemen onder studenten; en kennis en bewustzijn verstrekken aan de gemeenschap, inbegrepen studenten, ouders, leraren en personeel van het schoolbestuur, over veelvoorkomende psychische problemen bij studenten en preventieve en curatieve oplossingen. Het werd duidelijk dat er meer nadruk moet worden gelegd op het verbeteren van de capaciteit om geestelijke gezondheidsdiensten te verlenen en op het verbeteren van het personeelsbestand in de geestelijke gezondheidszorg in Vietnam. Op basis van de bevindingen die in dit proefschrift worden beschreven, moet de website die informatie over geestelijke gezondheid biedt, voortdurend worden ontwikkeld en bemand, en worden gekoppeld aan een integrale schoolbenadering ter bevordering van de geestelijke gezondheid, met betrokkenheid van meerdere belanghebbenden, studenten, ouders, leraren en zorgcoördinatoren op school in de schoolomgeving.

### *Aanbevelingen voor verder onderzoek*

Een prospectieve studie die een cohort leerlingen volgt, zou kunnen helpen om de causaliteit aan te tonen en de effecten vast te stellen van een laag zelfbeeld tijdens de middelbare schooljaren.

Verder onderzoek naar de effectiviteit van het gebruik van webgebaseerde bronnen om informatie over geestelijke gezondheid te verspreiden, zou helpen om dergelijke benaderingen te richten op het bevorderen van een goede geestelijke gezondheid en mogelijk op het voorkomen van psychische stoornissen bij middelbare scholieren.

Het zou zeer leerzaam zijn om een interventie met een Whole School Approach voor geestelijke gezondheidsbevordering op lokale middelbare scholen te ontwerpen en te implementeren als een pilot voor een systematische evaluatie, en dit later mogelijk op te schalen in Vietnam.

In de afgelopen jaren zijn er belangrijke geestelijke gezondheidsproblemen ontstaan (aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit, misbruik van drugs en alcohol, en cyberpesten) die in Vietnam nog niet in detail zijn bestudeerd. Ze vielen niet binnen de strekking van onze studie, maar zijn toekomstig onderzoek waard.