

XÂY DỰNG CẢM XÚC TÍCH CỰC CHO HỌC SINH TRUNG HỌC SƠ SỞ TẠI HUYỆN NGÂN SƠN, TỈNH BẮC KẠN

Nguyễn Thị Bích Liên và Mai Thị Thúy Hào*

Tổ chức ChildFund Australia tại Vietnam

Tóm tắt. Bài báo này dựa trên các kết quả nghiên cứu về sức khỏe tinh thần tại các trường trung học cơ sở huyện Ngân Sơn, tỉnh Bắc Kạn vào năm 2017 giữa tổ chức Tổ chức ChildFund Australia tại Vietnam đã phối hợp với khoa Công tác xã hội trường Đại Học Sư phạm Hà Nội. Nghiên cứu đã chỉ ra tỉ lệ học sinh bị rối nhiễu tinh thần và các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần học đường và hoạt động thử nghiệm ngăn ngừa cảm xúc tiêu cực ở học sinh trong giai đoạn này. Bài báo đã đánh giá hiệu quả can thiệp của các hoạt động tăng cường cảm xúc tích cực cho học sinh và khuyến nghị một số biện pháp của công tác xã hội trường học để hỗ trợ học sinh tại các trường THCS huyện Ngân Sơn, Bắc Kạn phòng ngừa các vấn đề sức khỏe tinh thần của học sinh.

Từ khóa: Cảm xúc tích cực, sức khỏe tinh thần, học sinh THCS, công tác xã hội trường học.

1. Mở đầu

Giai đoạn vị thành niên là thời kì chuyển tiếp từ trẻ em thành người lớn, được đánh dấu bằng những thay đổi chưa từng có trong tất cả các lĩnh vực của đời sống con người, bao gồm cả thay đổi về thể chất, tâm lí và sự thay đổi về các quan hệ xã hội nhằm đáp ứng những nhiệm vụ của sự phát triển. Rất nhiều vấn đề vị thành niên cần phải đối diện như áp lực học tập, các quan hệ học đường, quan hệ xã hội. Tâm lí cá nhân mà trong đó khả năng làm chủ cảm xúc của bản thân là một khó khăn rất đặc trưng ở lứa tuổi này. Những vấn đề sức khỏe của vị thành niên – thanh niên có ảnh hưởng và để lại hậu quả nặng nề cho cả cuộc đời của họ về sau. Vì vậy sức khỏe của nhóm người trẻ tuổi này là yếu tố then chốt cần đầu tư vì sự tiến bộ và phát triển kinh tế – xã hội cho mỗi quốc gia và toàn cầu.

Các nghiên cứu trên thế giới và một số nghiên cứu ở Việt Nam chỉ ra thực trạng tỉ lệ vị thành niên gặp phải các vấn đề SKTT dao động từ 11%-39%, tùy thuộc vào nhóm đối tượng nghiên cứu, công cụ, địa bàn và thời điểm nghiên cứu [theo Hoàng Cẩm Tú-1].

Các nghiên cứu của Hoa Kỳ công bố năm 2013 cũng chỉ ra các rối loạn tâm thần rất phổ biến ở vị thành niên, ước tính có khoảng 20% thanh thiếu niên ở quốc gia này được chẩn đoán gặp vấn đề rối nhiễu [2].

Trong nghiên cứu công bố 2015 tại Mỹ, có 11%-20% trẻ có vấn đề rối nhiễu cảm xúc tại một thời điểm nghiên cứu bất kì; tại thời điểm 16 tuổi, có đến 39% trẻ ở quốc gia này có vấn đề rối nhiễu cảm xúc hoặc rối nhiễu hành vi [3].

Kết quả của cuộc điều tra quy mô quốc gia về trẻ Vị thành niên và thanh thiếu niên (tuổi từ 14 đến 25) lần thứ hai do Tổng cục Dân số và Tổng cục thống kê tiến hành năm (2008) với hơn

10.000 mẫu khảo sát ở 63 tỉnh thành Việt Nam cho thấy: 73,1% thanh thiếu niên từng có cảm giác buồn chán; 27,6% đã trải qua cảm giác rất buồn hoặc thấy mình là người không có ích và không muốn hoạt động như bình thường; 21,3% từng cảm thấy hoàn toàn thất vọng về tương lai; 4,1% đã nghĩ đến chuyện tự tử. So với cuộc điều tra lần thứ nhất vào 2003, tỉ lệ thanh thiếu niên trải qua cảm giác buồn chán đã tăng lên từ 32% đến 73% [1]. Kết quả của đề tài: *Bước đầu nghiên cứu của về sức khỏe tâm thần của học sinh ở một số trường THCS tại Hà Nội*” do TS. BS Hoàng Cẩm Tú chủ trì cũng cho thấy: có từ 15 – 25% trẻ có các biểu hiện rối loạn tâm lí ở các dạng khác nhau, từ rối loạn hành vi, rối loạn dạng ranh giới đến các rối loạn về mặt xúc [4]. Tác giả Nguyễn Thị Minh Hằng và Cs. công bố kết quả của đề tài *Nghiên cứu rối nhiễu cảm xúc và cơ chế ứng phó ở học sinh trung học cơ sở*. Kết quả nghiên cứu chỉ ra trong tổng số khách thể nghiên cứu có 19,5 học sinh có biểu hiện ở mức trung bình, có 5,1% học sinh có biểu hiện ở mức khá nặng và nặng [5].

Như vậy, các kết quả nghiên cứu thực trạng trẻ em và trẻ vị thành niên gặp phải vấn đề sức khỏe tâm thần tại các quốc gia trên thế giới chỉ ra một tỉ lệ rất đa dạng, khoảng dao động từ 8,8% lên đến 39%.

Xuất phát từ các vấn đề sức khỏe tâm thần trên thế giới và ở Việt Nam ngày càng gia tăng nên các quốc gia đã quan tâm, xây dựng các chương trình, chính sách phòng ngừa và can thiệp sức khỏe tinh thần.

Ví dụ tại Mỹ: Các vụ bạo lực học đường, tỉ lệ học sinh bỏ học, trầm cảm, các hành vi nguy cơ ngày càng gia tăng ở khắp Hoa Kỳ. Tỉ lệ trẻ em có những vấn đề về tâm lí xã hội tăng từ 7 – 20% trong vòng 20 năm qua. Do vậy, chính sách quốc gia Hoa Kỳ khuyến khích các trường xây dựng chương trình dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần trong trường học.

Cụ thể mô hình chăm sóc sức khỏe tinh thần ở Mỹ gồm 3 tầng [6]:

- + Tầng 1 là hàng loạt các chương trình phòng ngừa: Các hoạt động trong tầng này nhằm đến tất cả học sinh tại trường học, tập trung vào yếu tố nguy cơ, xây dựng môi trường tích cực, bảo đảm mỗi học sinh có cơ hội tiếp cận với những hỗ trợ từ gia đình và nhà trường.

- + Tầng 2 tập trung hỗ trợ những học sinh có vấn đề về sức khỏe tâm thần, không đủ chức năng thực hiện các hoạt động hàng ngày, các hoạt động học tập Tầng này tập trung vào các hoạt động trị liệu cá nhân và nhóm.

- + Tầng 3 hỗ trợ những học sinh có những biểu hiện và triệu chứng về hành vi nghiêm trọng, yêu cầu đòi hỏi cách tiếp cận đa hệ thống chuyên nghiệp gồm: dịch vụ giáo dục đặc biệt, trị liệu với cá nhân, gia đình, sử dụng các biện pháp y học, kết nối gia đình, nhà trường và các dịch vụ xã hội...

Tại Việt Nam, chính phủ đã có một số chính sách liên quan đến cải thiện sức khỏe tinh thần của học sinh tại các trường học bao gồm:

- (1) Thông tư liên tịch số 13/2016 TTLT-BYT-BGDDT của Bộ Y tế và Bộ Giáo dục & Đào tạo về y tế học đường, quy định các trường tổ chức các hoạt động để tham khảo ý kiến phụ huynh, giáo viên và học sinh về các vấn đề liên quan đến thể chất cũng như sự phát triển về mặt tinh thần của các em học sinh [8].

- (2) Thông tư số 31/2017/TT-BGDDT của Bộ Giáo dục & Đào tạo hướng dẫn thực hiện tư vấn tâm lí cho học sinh trung học cơ sở. Thông tư này nhấn mạnh rằng các trường học cần ngăn chặn, hỗ trợ và can thiệp (đối với học sinh đang gặp khó khăn về tâm lí trong học tập và cuộc sống) để tìm giải pháp phù hợp cho các vấn đề của các em và giảm thiểu các tác động tiêu cực có thể xảy ra; môi trường thân thiện và hệ thống phòng chống bạo lực học đường ở trường [9].

- (3) Thông tư 33/ 2018/TT – BGDDT của Bộ Giáo dục và Đào tạo hướng dẫn thực hiện công tác xã hội trong trường học. Tuy nhiên, những văn bản hỗ trợ vẫn cần được cải thiện và điều quan trọng là cần phải được triển khai đồng bộ và theo dõi, đánh giá một cách chặt chẽ.

Để có những bằng chứng khoa học, góp phần cùng Bộ giáo Dục và Đào tạo xây dựng các mô hình hướng dẫn triển khai. Năm 2017, ChildFund Việt Nam phối hợp với một nhóm nghiên cứu của khoa Công tác xã hội, trường Đại học Sư phạm Hà Nội tiến hành nghiên cứu về “Rối nhiễu cảm xúc và các yếu tố liên quan ở học sinh tại các trường trung học cơ sở tại huyện Ngân Sơn, tỉnh Bắc Kạn” và kết quả của hoạt động can thiệp thử nghiệm nhằm “Ngăn ngừa rối nhiễu cảm xúc ở trường trung học cơ sở Lãng Ngâm, huyện Ngân Sơn, tỉnh Bắc Kạn”

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Thực trạng sức khỏe tinh thần học đường của học sinh trung học cơ sở tại huyện Ngân Sơn, Bắc Kạn

Bối cảnh nghiên cứu

Ngân Sơn là một huyện miền núi, nghèo của tỉnh Bắc Kạn. Địa bàn có nhiều đồng bào dân tộc sinh sống tại Ngân Sơn với tỉ lệ dân tộc Tày: 38%, Nùng: 19%, Dao: 26%, Kinh: 7% và Mông là 7%. Nghiên cứu được thực hiện tại 03 trường trung học cơ sở (THCS) tại Huyện Ngân Sơn thuộc ba loại hình nhà trường đang được duy trì, đó là: Trường nội trú, trường bán trú. Các học sinh tại các trường chiếm hơn 90% là học sinh thuộc các dân tộc thiểu số, gia đình thuộc hộ nghèo và cận nghèo. Nghiên cứu được tiến hành với 408 học sinh ở 3 trường trung học cơ sở ở huyện Ngân Sơn, tỉnh Bắc Kạn (tại 3 trường THCS Thuần Mang, Nà Khoang, Lãng Ngâm) tuổi từ 11 đến 15, tập trung vào các câu hỏi về đánh giá các hành vi và cảm xúc bản thân [4].

Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng phối hợp các phương pháp sau: Phương pháp nghiên cứu tài liệu, điều tra bằng bảng hỏi, trắc nghiệm tâm lí, phỏng vấn sâu, phương pháp chuyên gia, nghiên cứu sản phẩm hoạt động, nghiên cứu trường hợp điển hình, thực hiện biện pháp giáo dục tâm lí và phương pháp xử lí số liệu bằng phần mềm thống kê SPSS.

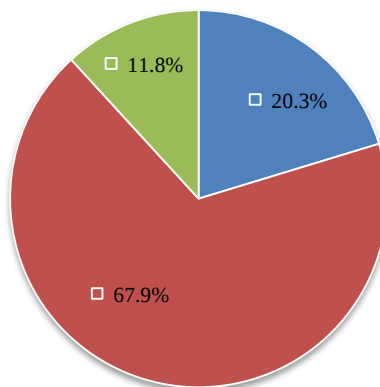
Công cụ nghiên cứu:

Nghiên cứu dựa trên 5 nhóm dấu hiệu dựa theo các tiêu chí chẩn đoán của DSM IV, bao gồm: (1) các dấu hiệu về *cơ thể*; (2) các dấu hiệu về *nhận thức*; (3) các dấu hiệu về *cảm xúc*; (4) các dấu hiệu về *hành vi* và (5) các dấu hiệu khác.

2.2. Kết quả nghiên cứu

Biểu đồ 1. Tỷ lệ % mức độ nguy cơ rối nhiễu cảm xúc của học sinh THCS tỉnh Bắc Kạn (khảo sát 3 trường)

■ Nguy cơ thấp ■ Nguy cơ TB ■ Nguy cơ cao



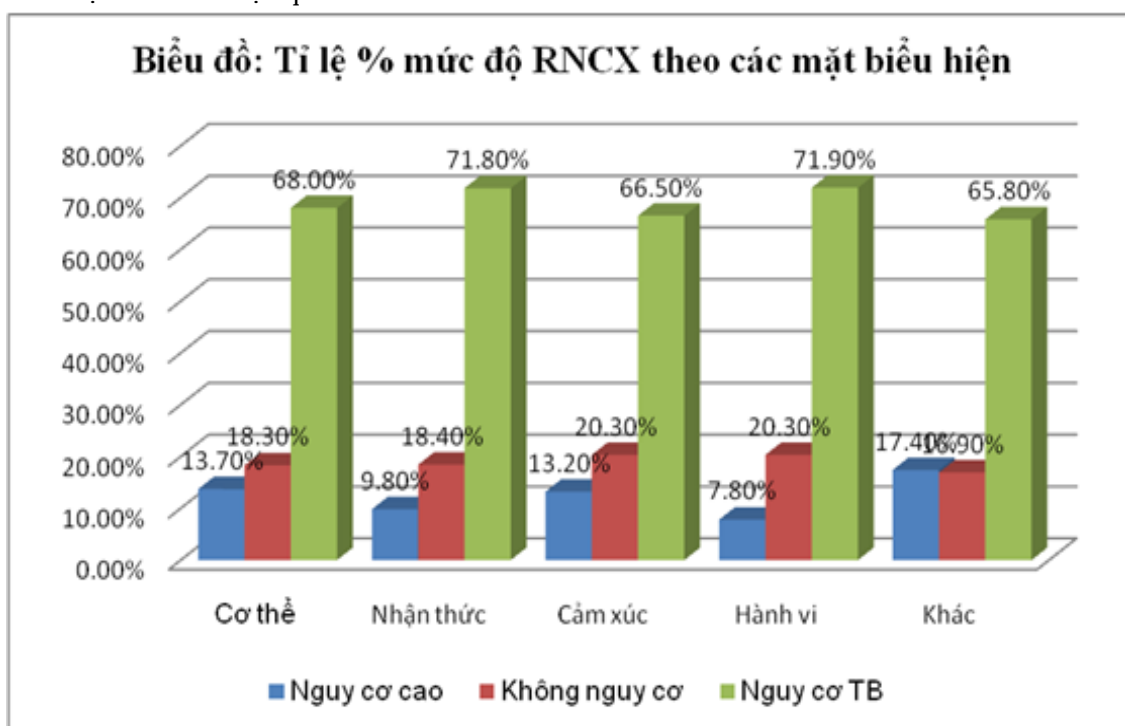
Như vậy, tỉ lệ học sinh THCS có nguy cơ cao đối với rối nhiễu cảm xúc được chỉ ra trong nghiên cứu này là 11,8% cũng nằm trong xu hướng với những tỉ lệ đã được công bố của nhiều nghiên cứu khác ở Việt Nam và trên thế giới.

Trong tổng số 11,8% trẻ có nguy cơ RNCX cao (48 học sinh), số lượng ở các trường như sau: THCS Lăng Ngâm: 25/ 140 học sinh tham gia khảo sát, Nà Khoang: 14/137 học sinh và THCS Thuần Mang là: 9/131 học sinh.

Bảng 1. Thực trạng học sinh có nguy cơ RNCX cao ở 03 trường tham gia nghiên cứu

Trường	Lăng Ngâm	Nà Khoang	Thuần Mang
Tỉ lệ học sinh nguy cơ RNCX cao (n=48)	17,85% (25/140 em)	10,21% (14/137 em)	6,9.% (9/131 em)

Nghiên cứu cũng chỉ ra học sinh gặp phải các rối nhiễu về cảm xúc, hành vi, cơ thể, và các biểu hiện khác thể hiện qua biểu đồ sau:



2.2.1 Một số yếu tố sau đây đã ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần của các em học sinh

* Về phía học sinh:

Qua thảo luận nhóm học sinh tại các trường THCS huyện Ngân Sơn, Bắc Kạn cho thấy: các em chưa được trang bị các kiến thức và kĩ năng sống nên chưa tự tin và ngại giao tiếp; niềm tin vào giá trị và thể mạnh bản thân thấp khiến các em có tâm lí mặc cảm, tự ti. Trong độ tuổi dậy thì, các em gặp những lo lắng, sợ hãi do thiếu hiểu biết và lúng túng trước những sự thay đổi của cơ thể hay những vấn đề liên quan đến giới tính, sức khỏe sinh sản. Các em cũng chia sẻ cảm giác buồn tẻ khi nhà trường không có những hoạt động trải nghiệm, ngoại khóa ngoài giờ học văn hóa nên các hoạt động giải trí chủ yếu là dùng mạng xã hội (face book), chơi game...

Đặc biệt, với học sinh nội trú xa gia đình (chiếm tỉ lệ tương đối cao tại các trường nội trú), các em gặp nhiều vấn đề liên quan đến cuộc sống tự lập, xa gia đình; trong khi các em lại thiếu những kiến thức và kĩ năng cần thiết để quản lí cuộc sống tự lập hiệu quả cũng như ứng phó với những vấn đề SKTT phát sinh.

*** Về phía môi trường tác động đến học sinh:**

Nghiên cứu cho thấy: Những học sinh có điểm hỗ trợ xã hội càng cao thì nguy cơ RNCX càng giảm. Điều này cho thấy những nguồn lực hỗ trợ có một vai trò quan trọng trong việc phòng ngừa hoặc giảm nguy cơ RNCX ở trẻ vị thành niên.

Qua thảo luận nhóm với các nhóm học sinh ở trường THCS Nà Khoang, Lũng Ngâm hay Thuần Mang về “những người các em hay chia sẻ khi gặp những khó khăn, vấn đề trong cuộc sống, hoặc khi các em cảm thấy buồn, thất bại”. Các em cho biết: “Thường em hay chia sẻ với những người mình cảm thấy tin tưởng”, như: bạn bè, bố mẹ hoặc thầy cô.

- *Vấn đề nhà trường và các mối quan hệ với bạn bè, thầy cô giáo:*

Học sinh trường Lũng Ngâm cho biết khi các em gặp phải những áp lực học tập, hoặc khi mâu thuẫn với bạn bè, thầy cô ở trường các em thường như sau: Bỏ học, không có hứng thú học, tiếp thu bài chậm, không tập trung học; Hay cáu gắt với mọi người xung quanh; Đánh nhau với bạn; Dễ bị rù rề, lôi kéo vào những trò chơi bạo lực như game thủ, đột kích....

- *Các tác động tiêu cực bởi bạn bè và bạo lực học đường gây ra tới nhiều tinh thần có thể gặp phải ở trẻ là:* “Bị cô lập, không có bạn”, “Bị bạn bắt nạt”, “Bị bạn bòn rút, nói xấu sau lưng”, “Bị bạn tung tin đồn không đúng”, “Bị bạn đe dọa” hay “Bị bạn đánh”.

- *Các yếu tố liên quan tới áp lực học tập như:* “Kết quả học tập không như mong đợi”, “Chương trình học khó so với khả năng của bản thân”, “Không hứng thú với việc học”, “Không xác định được mục tiêu học tập”, “Khó khăn khi sắp xếp kế hoạch bản thân trong học tập, vui chơi” hay việc “Phải đi học quá nhiều hoặc quá nhiều bài tập phải hoàn thành”...

- *Nghiên cứu cũng chỉ ra các yếu tố tác động tiêu cực của giáo viên như:* Mâu thuẫn với thầy/ cô giáo, Cảm thấy không được các thầy cô giáo quan tâm... cũng ảnh hưởng đến rất nhiều tinh thần của học sinh, kết quả chỉ ra mối tương quan tuyến tính thuận chiều của tác động tiêu cực của giáo viên với rất nhiều về nhận thức, cảm xúc và hành vi.

Như vậy, nhà trường và giáo viên mặc dù đã rất nỗ lực hỗ trợ các em. Tuy nhiên, năng lực và kĩ năng giao tiếp của giáo viên với học sinh còn hạn chế, điều này vô tình làm tổn thương tâm lí học sinh, đặc biệt với những học sinh có những hành vi tiêu cực. Sự quan tâm và hiểu biết của giáo viên về SKTT của học sinh rất hạn chế.

*** Các vấn đề gia đình**

Đối với phụ huynh học sinh cũng chưa quan tâm nhiều đến hỗ trợ cảm xúc tích cực của con. Phần lớn cho rằng việc giáo dục trẻ do nhà trường đảm nhận. Thêm nữa, phụ huynh cũng thiếu kiến thức về SKTT, thiếu kĩ năng giao tiếp với vị thành niên.

Những tác động của gia đình như: “Cha mẹ ít dành thời gian tâm sự và chia sẻ với em hàng ngày, Cha mẹ đánh mắng con cái Bố mẹ cãi cộ/ đánh chửi nhau, Gia đình gặp chuyện không may mắn (người thân ốm, mất, gia đình gặp khó khăn về tài chính”...)

Như vậy, thông qua kết quả nghiên cứu thực trạng sức khỏe tinh thần ở học sinh THCS tại huyện Ngân Sơn, tỉnh Bắc Kạn, có thể thấy: Trong tổng số học sinh tham gia khảo sát, có 20,3% học sinh THCS có nguy cơ RNCX ở mức nguy cơ thấp, 67,9% học sinh có nguy cơ RNCX ở mức trung bình, 11,8% ở mức nguy cơ cao. Về các yếu tố ảnh hưởng đến RNCX ở học sinh là từ phía học sinh, yếu tố môi trường xã hội bao gồm nhà trường và gia đình, từ đó là cơ sở để tổ chức ChildFund với nhóm nghiên cứu Khoa Công tá xã hội trường Đại học Sư phạm Hà Nội đề xuất các biện pháp can thiệp thử nghiệm.

2.2.2. Hoạt động can thiệp thử nghiệm “Ngăn ngừa rối nhiễu cảm xúc ở trường trung học cơ sở Lũng Ngâm, huyện Ngân Sơn, tỉnh Bắc Kạn”

Trên cơ sở kết quả nghiên cứu thực tiễn tại 03 trường THCS thuộc huyện Ngân Sơn - Bắc Kạn, căn cứ vào kết quả chỉ ra các yếu tố ảnh hưởng đến nguy cơ RNCX ở học sinh THCS tại Ngân Sơn, căn cứ vào kế hoạch triển khai dự án của tổ chức Child Fund tại Bắc Kạn và điều

kiện thực tiền của địa phương, chúng tôi đề xuất chương trình thực nghiệm tác động nhằm giảm nguy cơ rối nhiễu cảm xúc ở một nhóm học sinh THCS đã tham gia vào nghiên cứu khảo sát tại Ngân Sơn.

Chương trình cụ thể như sau:

- Đối tượng: Học sinh từ 12 - 16 tuổi (Học sinh lớp 6,7, 8, 9), được chọn lọc từ những học sinh có nguy cơ rối nhiễu cảm xúc cao.
- Thời lượng chương trình: 12 buổi, mỗi buổi 120 phút;
- Số lượng học sinh: 24
- Chủ đề các khóa sinh hoạt nhóm:
 - + Khóa 1: Em tự tin về bản thân
 - + Khóa 2: Nhận diện và làm chủ cảm xúc bản thân
 - + Khóa 3: Em và các mối quan hệ
 - + Khóa 4: Hướng tới thành công

Sau khi kết thúc 04 khóa học kỹ năng sống, các học sinh tham gia sẽ làm lại phiếu khảo sát về rối nhiễu cảm xúc và các yếu tố ảnh hưởng để so sánh với kết quả của phiếu khảo sát các em đã thực hiện tại thời điểm khảo sát trước. Bên cạnh đó, các học sinh được chỉ ra có nguy cơ rối nhiễu cảm xúc cao nhưng không tham gia vào hoạt động thực nghiệm giáo dục kỹ năng sống cũng sẽ thực hiện lại phiếu khảo sát này. Từ đó, đánh giá liệu có sự khác biệt giữa thời điểm trước và sau can thiệp; giữa nhóm học sinh được can thiệp và không được can thiệp; đồng thời đánh giá hiệu quả của chương trình thí điểm can thiệp và đưa ra những đề xuất/ kiến nghị tiếp theo.

Bên cạnh đó, sau mỗi khóa học, nhóm triển khai sẽ thực hiện việc thu thập phản hồi của người học và những người liên quan để tổng hợp trong báo cáo đánh giá kết quả của hoạt động này.

Kết quả hoạt động thử nghiệm tăng cường xúc tích cực cho học sinh đã đạt những kết quả ban đầu hết sức khả quan.

Các em tham gia thử nghiệm đã: (1) nhận thức được các dấu hiệu căng thẳng và lo âu. Các em đã có thể sử dụng các kỹ năng đã được học để đối phó với những cảm xúc tiêu cực như giận dữ, buồn bã, lo lắng; (2) nhận thức được tác động của suy nghĩ tích cực và đưa các kỹ năng tư duy tích cực vào thực tiễn; (3) nhận thức được tác động của suy nghĩ tích cực và đưa các kỹ năng tư duy tích cực vào thực tiễn; (4) khám phá và nhận ra những điểm mạnh cũng như điểm yếu của mình; (5) Kết quả cuối khóa 7/13 học sinh nguy cơ rối nhiễu cảm xúc cao đã thoát khỏi tình trạng này (dựa trên việc tự đánh giá về các hành vi và cảm xúc bản thân); (6) Có 11/13 học sinh tham gia chương trình can thiệp đã giảm điểm số trên phiếu đánh giá các chỉ số căng thẳng so với trước khi can thiệp.

Các kết quả ban đầu kể trên đã được chia sẻ và đánh giá cao bởi các chuyên gia/giảng viên trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn Hà Nội; khoa Công tác Xã hội Trường Đại học Sư phạm Hà Nội, Phòng Giáo dục huyện Ngân Sơn, giáo viên trường Lăng Ngâm. Đặc biệt là các em học sinh tham gia thử nghiệm cũng như sự xúc động của cha mẹ các em.

Chúng tôi - ChildFund Việt Nam nhận thấy cần xây dựng các can thiệp tổng thể hơn, tiếp cận được nhiều đối tượng đích hơn, các can thiệp cần dựa trên nguyên nhân cũng như đảm bảo tính bền vững khi dự án kết thúc.

2.2.3. Một số khuyến nghị

*** Đối với trường học**

- Các trường THCS cần quan tâm nhiều hơn đến đời sống cảm xúc của học sinh, cần giảm áp lực học tập, áp lực thành tích cho học sinh, đặc biệt là các học sinh cuối cấp.
- Lồng ghép các giờ học về kiến thức và kỹ năng sống, đặc biệt là kỹ năng quản lý cảm xúc trong chương trình chính khóa và các hoạt động ngoại khóa.

- Bồi dưỡng kiến thức và kỹ năng phòng ngừa rối nhiễu tâm lý cho giáo viên để họ có thể tư vấn cho học sinh cũng như cho phụ huynh.

- Nhà trường tổ chức các chương trình phòng ngừa và can thiệp rối nhiễu cảm xúc cho học sinh thông qua các hình thức khác nhau: tổ chức hoạt động dạy – và học trong nhà trường sao cho khoa học, xây dựng phòng tâm lý học đường, tổ chức các câu lạc bộ và khuyến khích học sinh tham gia phát triển các sở thích/ năng khiếu khác nhau.

*** Đối với gia đình học sinh**

- Gia đình cần quan tâm thường xuyên hơn đến đời sống cảm xúc của con, cha mẹ cần dành nhiều thời gian hơn để chia sẻ và tâm sự với con cái, kịp thời giúp con nhận ra và giải tỏa căng thẳng, những dấu hiệu cảm xúc bất thường.

- Cha mẹ nên tìm hiểu đặc điểm tâm lý cá nhân của con mình để nhận diện những đặc điểm tâm lý nào dễ dẫn đến rối nhiễu cảm xúc, giúp con rèn luyện bản thân tốt hơn và có kỹ năng quản lý cảm xúc tốt hơn.

*** Đối với học sinh**

- Học sinh cần khám phá bản thân để hiểu mình hơn để nhận diện những đặc điểm tâm lý cá nhân của mình để dẫn đến rối nhiễu cảm xúc, từ đó rèn luyện kỹ năng quản lý cảm xúc của bản thân.

- Học sinh hiểu mình hơn cũng là để đặt ra cho mình những áp lực học tập vừa phải, không quá cao đối với bản thân nhằm tránh mắc phải các rối nhiễu cảm xúc.

- Học sinh nên cố gắng tham gia hoạt động ngoại khóa, phát huy một vài sở thích nào đó của bản thân bởi được hoạt động phù hợp với sở thích sẽ làm giảm các cảm xúc tiêu cực.

- Rèn luyện các kỹ năng quản lý cảm xúc của bản thân và tạo cho mình thói quen chia sẻ cảm xúc với người thân hoặc một vài người bạn nào đó.

3. Kết luận

Thực trạng tỉ lệ nguy cơ rối nhiễu tinh thần của học sinh các trường trung học cơ sở trong nghiên cứu này nằm trong mức độ tỉ lệ rối nhiễu tinh thần ở tuổi Vị thành niên được chỉ ra trong các nghiên cứu trước đây đã công bố. Các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần của học sinh là từ phía học sinh, nhà trường và giáo viên cũng như từ phía gia đình. Qua kết quả nghiên cứu cho thấy: cần có sự chung tay từ phía trường học, gia đình và học sinh cần nâng cao nhận thức, năng lực để tăng cường cảm xúc tích cực cho học sinh tại các trường trung học cơ sở huyện Ngân Sơn, Bắc Kạn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Đặng Hoàng Minh, Hoàng Cẩm Tú, 2007. *Thực trạng sức khỏe tâm thần của học sinh THCS ở Hà Nội và nhu cầu tham vấn SKTT học đường*. Kỷ yếu hội thảo *Can thiệp và phòng ngừa các vấn đề sức khỏe tinh thần trẻ em Việt Nam*, Đại học Quốc gia Hà Nội.
- [2] Murphey.D., Barry. M., Vaughn. B, 2013. *Mental Health Disorders*. Adolescent Health Highlight, Child Trends.
- [3] Weitzman, Carol, 2015. Promoting optimal development: Screening for behavioral and emotional problems, *Pediatrics*. Vol.135(2), Feb 2015, pp. 384-395. *American Academy of Pediatrics*; US.
- [4] Tổng cục Dân số và Tổng cục Thống kê, 2010. Điều tra Quốc gia về Vị thành niên và thanh niên Việt Nam - Lần thứ hai.
- [5] Nguyễn Thị Minh Hằng, 2009. Mô hình hoạt động của nhà tâm lý học đường. *Tạp chí Tâm lý học*, số 3, tháng 3/2009.

- [6] Nguyễn Thị Mai Hương và các tác giả, 2019. *Công tác xã hội với vấn đề sức khỏe tinh thần của học sinh*. Nxb Khoa học Xã hội Việt Nam.
- [7] Nguyen Thi Anh Nguyet and partner, 2017. *Emotional disorders and relation factors among secondary students in Ngan Son district, Bac Kan province*. The lead researcher completed her PhD in the field of Social psychology with the Hanoi National University.
- [8] Bộ Y tế - Bộ GDĐT, 2016. Thông tư liên tịch. Quy định về công tác y tế trường học. <https://thuvienphapluat.vn/van-ban/giao-duc/Thong-tu-13-2016-TTLT-BYT-BGDDT-huong-dan-thuc-hien-cong-tac-y-te-truong-hoc-295062.aspx>.
- [9] Bộ Giáo dục và Đào tạo, 2017. Thông tư của bộ Giáo dục và đào tạo về việc hướng dẫn thực hiện công tác tư vấn tâm lý cho học sinh trong trường phổ thông <https://vanban.sav.gov.vn/2251-1-ddt/thong-tu-so-312017ttbgddt-ngay-18122017-cua-bo-truong-bo-giao-duc-va-dao-tao-ve-viec-huong-dan-thuc-hien-cong-tac-tu-van-tam-ly-cho-hoc-sinh-trong-truong-pho-thong.sav>

ABSTRACT

Improve emotional wellbeing among secondary school students in Ngan Son district, Bac Kan province

Nguyen Thi Bich Lien và Mai Thi Thuy Hao*

ChildFund Australia, Vietnam

This article has researched by ChildFund Australia in Vietnam in collaboration and the lecturers of Social Work Department, HNUE about school mental health at secondary schools in Ngan Son district, Bac Kan province in 2017. Research has shown the percentage of emotional disorders and relation factors among secondary students in Ngan Son district, Bac Kan province. This paper aims to evaluate the effectiveness of piloted group program and have some recommendations for preventing mental health issues among students Ngan Son, Bac Kan.

Keywords: Emotional wellbeing, mental health, secondary school student, School social work.