



# PHÒNG NGỪA CHO HỌC SINH LỚP 6 TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ THỰC NGHIỆM - HÀ NỘI CÓ NGUY CƠ RỐI NHIỀU HÀNH VI

**PHẠM THỊ PHƯƠNG THỨC**

Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam  
Email: jerrypham411@gmail.com

**Tóm tắt:** Các rối nhiễu tâm lý ở thiếu niên hiện nay được chia thành hai loại lớn là rối nhiễu hướng ngoại (các vấn đề hành vi) và rối nhiễu hướng nội (các vấn đề cảm xúc). Mặc dù rối nhiễu hành vi từ lâu đã được các nhà khoa học, các nhà thực hành lâm sàng trên thế giới quan tâm, việc nghiên cứu về rối nhiễu hành vi nói chung và ở học sinh trung học cơ sở nói riêng tại Việt Nam vẫn chưa thực sự tạo được nền tảng cho các can thiệp tâm lý hiệu quả. Việc nhận diện các dấu hiệu rối nhiễu đòi hỏi nhà tâm lý phải có những đánh giá bằng công cụ đo chuẩn kết hợp các phương pháp đánh giá khác. Mặc dù vậy, việc đánh giá, chẩn đoán và can thiệp cho các em này vẫn còn là thách thức lớn. Bài viết đánh giá rối nhiễu hành vi trên quy mô học sinh một khối lớp và thảo luận một số biện pháp phòng ngừa cho các em có nguy cơ.

**Từ khóa:** Phòng ngừa; học sinh lớp 6; Trường Trung học cơ sở Thực nghiệm; nguy cơ; rối nhiễu hành vi.

(Nhận bài ngày 15/3/2017; Nhận kết quả phản biện và chỉnh sửa ngày 05/5/2017; Duyệt đăng ngày 25/9/2017).

## 1. Đặt vấn đề

Rối nhiễu hành vi (RNHV) là vấn đề không mới mẻ trong nghiên cứu và thực hành tâm lý. Tuy nhiên việc phòng ngừa hay can thiệp để RNHV không gia tăng làm ảnh hưởng đến sức khỏe học đường, kết quả học tập và sự phát triển tâm lý của học sinh (HS) trung học cơ sở (THCS) vẫn còn là thách thức lớn với các nhà tâm lý. Với sự phát triển ngày càng mạnh mẽ của tâm lý học đường hiện nay, nhiều khó khăn, rối nhiễu tâm lý ở HS bước đầu nhận được sự quan tâm của ngành Giáo dục. Những bước khởi động đầu tiên là các trường học có chuyên viên tư vấn học đường. Đây thực sự là cơ hội để HS nhận được sự chăm sóc tinh thần giống nhiều nền giáo dục tiên tiến hiện nay đang áp dụng. Phòng ngừa RNHV cho HS, nhất là HS THCS, chưa từng được công bố tại Việt Nam trong các báo cáo trước đây. Một số nghiên cứu chỉ đưa ra các biện pháp tâm lý giáo dục về lý thuyết là chủ yếu. Do đó, vấn đề thực hành phòng ngừa là thực sự cần thiết để có những minh chứng rõ ràng hơn nhằm phát triển hệ thống tâm lý học đường trong trường học.

## 2. Khái niệm công cụ

### 2.1. Khái niệm phòng ngừa

Hiểu một cách chung nhất, thuật ngữ phòng ngừa dùng để chỉ các hoạt động nhằm ngăn chặn một hành động hay hành vi nào đó. Trong tâm lý học, phòng ngừa bao gồm nhiều biện pháp và hoạt động nhằm đẩy lùi, hạn chế các hành vi có thể đoán trước để đảm bảo sự thoải mái về tâm lý ở hiện tại và nâng cao kết quả hay hành vi mong đợi. Các chương trình phòng ngừa dành cho tất cả những trẻ em - thanh thiếu niên chưa gặp khó khăn tâm lý hoặc/và đang có nguy cơ, hoặc/và được phát hiện có vấn đề ở các giai đoạn và mức độ khác nhau. Chương trình này nhằm giúp các em có hiểu biết và kỹ năng phòng tránh hoặc hạn chế sự gia tăng những khó khăn/rối nhiễu tâm lý có thể xảy ra hoặc đang xảy ra cùng với sự phát triển tâm lý của bản thân và trước

thực tế cuộc sống xã hội. Đồng thời trên cơ sở sàng lọc, phát hiện sớm các vấn đề khó khăn tâm lý của trẻ em và thanh thiếu niên trong môi trường giáo dục, các chương trình phòng ngừa sẽ được xây dựng và thực hiện cùng với công tác can thiệp [1].

### 2.2. Khái niệm rối nhiễu hành vi

Theo quan điểm của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO): “RNHV là toàn bộ hành vi có tính chất chống đối xã hội, xâm phạm hay khiêu khích được lặp lại và kéo dài. Một hành vi như vậy trong hình thái cực độ sẽ đưa đối tượng đến chỗ vi phạm các quy tắc xã hội chủ yếu tương ứng với lứa tuổi của trẻ, điều này vượt quá hành vi ranh mãnh thông thường và các thái độ nổi loạn của thanh thiếu niên” [2]. Trong cuốn DSM - IV (Bảng phân loại bệnh tật của Mĩ do bác sĩ Nguyễn Văn Siêm dịch) định nghĩa RNHV như sau: “RNHV là kiểu hành vi lặp đi lặp lại và kéo dài trong đó các quyền cơ bản của con người hay các chuẩn mực xã hội hoặc luật lệ lớn phù hợp với lứa tuổi bị vi phạm” [3]. Giáo sư P. Debay - Ritzen (Bác sĩ tâm thần người Pháp, 1922 - 1993) quan niệm: RNHV là những dạng hành vi không phù hợp với chuẩn mực lứa tuổi và chuẩn mực xã hội, biểu hiện của hành vi đó nếu thường xuyên xảy ra sẽ thực sự ảnh hưởng xấu đến sự thích nghi xã hội của mỗi cá nhân [4]. Trên thực tế, định nghĩa này đã được nhiều nhà tâm lý học lâm sàng và các bác sĩ chuyên ngành tâm thần Việt Nam công nhận và sử dụng trong nghiên cứu, chẩn đoán và trị liệu.

Dựa vào những quan niệm trên, tác giả xây dựng khái niệm RNHV ở HSTHCS là những dạng hành vi không phù hợp với chuẩn mực xã hội và chuẩn mực lứa tuổi, mà biểu hiện của hành vi đó nếu thường xuyên xảy ra sẽ ảnh hưởng xấu đến sự thích nghi xã hội của mỗi thiếu niên.

## 3. Thực trạng nguy cơ rối nhiễu hành vi ở học sinh lớp 6 Trường Trung học cơ sở Thực Nghiệm - Hà Nội

Nhằm tìm hiểu thực trạng RNHV và nguy cơ RNHV của HS lớp 6 THCS Thực nghiệm, chúng tôi sử dụng bộ

trắc nghiệm CBCL (Child Behavior Check List) của T.M. Achenbach để phát hiện, nhận dạng 8 nhóm RNHV cơ bản và thường gặp ở HS (CBCL có 113 câu hỏi được phân chia thành 8 nhóm. Tám nhóm này sau đó được phân vào các nhóm trung gian, hướng nội, hướng ngoại. Mỗi câu hỏi có 3 mức độ lựa chọn dành cho HS: Không bao giờ, thỉnh thoảng, thường xuyên với các hành vi xảy ra trong vòng 6 tháng tính đến thời điểm đánh giá). Kết quả dưới đây phản ánh thực trạng RNHV của HS lớp 6 trường THCS Thực Nghiệm.

*Bảng 1: Thực trạng chung về RNHV ở HS lớp 6 THCS Thực Nghiệm*

| Tiêu chí |    | Hướng nội |       | Trung gian |       | Hướng ngoại |       |
|----------|----|-----------|-------|------------|-------|-------------|-------|
|          |    | Mức 1     | Mức 2 | Mức 1      | Mức 2 | Mức 1       | Mức 2 |
| HS (187) | SL | 32        | 27    | 25         | 47    | 43          | 31    |
|          | %  | 17.1      | 14.4  | 13.4       | 25.1  | 23.0        | 16.6  |

(Ghi chú: SL: Số lượng; Mức 1: Nguy cơ RNHV; Mức 2: Có RNHV)

Nhóm hành vi hướng nội gồm: Các câu thuộc trục 1 (RN dạng thu mình), trục 2 (RN dạng phàn nàn SK), trục 3 (RN dạng lo lắng, âu sầu).

Nhóm hành vi trung gian gồm: Các trục 4 (các vấn đề XH), trục 5 (Ý nghĩ khác lạ), trục 6 (thiếu tập trung).

Nhóm hành vi hướng ngoại gồm: Các trục 7 (hành vi sai trái), trục 8 (hành vi thái quá).

Tính chung trong tổng số 187 HS lớp 6 THCS Thực nghiệm tham gia khảo sát có 27 HS biểu hiện RNHV nhóm hướng nội, 47 HS biểu hiện RNHV nhóm trung gian và 31 HS biểu hiện RNHV nhóm hướng ngoại. Xét theo tiêu chí phân nhóm và chấm điểm của CBCL như đã trình bày ở trên, dựa trên kết quả tính toán của SPSS và Excel, như vậy trong 187 khách thể điều tra, 47 em có biểu hiện RNHV (chiếm tỉ lệ 25.1%) và 43 em có nguy cơ RNHV (chiếm tỉ lệ 23.0%). Với 47 em có biểu hiện RNHV các nhóm khác nhau, nếu để các em duy trì tình trạng hiện tại của mình sẽ ảnh hưởng rất lớn đến kết quả học tập và rèn luyện. Còn 43 em có nguy cơ, trong nhiều trường hợp có tác nhân xấu từ môi trường hoặc bản thân các em chưa trang bị đủ kĩ năng cho mình sẽ rất dễ dẫn đến tình trạng xấu là RNHV. Cũng có nhiều trường hợp các em vượt qua được các nguy cơ này nhờ sự giúp đỡ từ người thân, bạn bè, thầy cô và từ chính bản thân các em; tuy nhiên, vấn đề phòng ngừa toàn diện để các em chủ động phòng tránh các rối nhiễu là điều cần thiết.

Mức độ nguy hiểm của việc xuất hiện các RNHV đã được đề cập đến trong nhiều nghiên cứu trước đây. Từ sau năm 1975, RNHV xuất hiện rõ nét ở nước ta và ngày càng trở thành mối lo ngại của các gia đình cũng như toàn xã hội. Nghiên cứu của Đặng Phương Kiệt năm 1999 trên 1266 HS trung học phổ thông cho thấy có 117 HS (chiếm 9.24%) có xuất hiện RNHV. Đến năm 2004, trong nghiên cứu "Những biểu hiện rối nhiễu tâm lí của HS THCS" của Bùi Thị Thu Huyền, phát hiện có 31/157 HS THCS (chiếm 19.7%) có RNTL ở những mức độ khác nhau. Vấn đề RNHV ở đối tượng thanh thiếu niên được

quan tâm hơn và ngày càng xuất hiện trong nhiều công trình khác nhau, như trong luận văn thạc sĩ "Một số biểu hiện RNHV ở HS THCS" của Vũ Thị Hồng (2006) với 17/71 HS THCS (chiếm 23.9%) có RNHV, trong nghiên cứu "Một số biểu hiện RNHV ở HS cuối bậc Tiểu học" của Trịnh Thanh Trang năm 2007 (96/402 HS, chiếm 23.9%), hay trong nghiên cứu của Phạm Thị Khánh Ly (2011) về "Thực trạng RNHV ở HS THCS" phát hiện có 35/196 HS THCS có RNHV.

Mặc dù rất khó để nhận định rằng tỉ lệ RNHV có gia tăng qua các năm hay không, bởi các công trình lựa chọn cỡ mẫu khách thể khác nhau trên địa bàn khác nhau hơn nữa lại không sử dụng cùng một công cụ đo, nhưng với mẫu đại diện 187 HS trong đó 47 em có biểu hiện RNHV và 43 em có nguy cơ RNHV thì đây quả là những con số đáng để quan tâm.

Trong những dạng RNHV mà HS đang gặp phải, các em có vấn đề với các loại rối nhiễu dạng trung gian nhiều hơn (47 HS chiếm 25.1%). Tỉ lệ này cao hơn nhiều so với tỉ lệ rối nhiễu dạng hướng nội (14.4%) và tỉ lệ rối nhiễu dạng hướng ngoại (16.6%). Ở mức độ ranh giới, số HS có nguy cơ rối nhiễu dạng hướng ngoại lại cao hơn hẳn so với các nhóm hành vi còn lại: Số HS có nguy cơ RNHV dạng hướng ngoại là 23.0% (43 HS) trong khi số HS có nguy cơ RNHV dạng trung gian chiếm 13.4% và rối nhiễu dạng hướng nội là 17.1%.

Có thể kết luận rằng: Tỉ lệ RNHV ở HS lớp 6 Trường THCS Thực Nghiệm tương đối cao (25.1%), trong đó các em gặp các rối nhiễu dạng trung gian nhiều hơn, RNHV dạng hướng ngoại cao hơn dạng hướng nội. Tỉ lệ này có nhiều khác biệt so với các nghiên cứu trước đây có liên quan đến việc lựa chọn địa bàn và khách thể nghiên cứu; việc lựa chọn thang đo với các tiêu chuẩn chẩn đoán khác nhau.

#### 4. Phòng ngừa cho học sinh lớp 6 Trường Trung học cơ sở Thực Nghiệm - Hà Nội có nguy cơ rối nhiễu hành vi

##### 4.1. Quy trình phòng ngừa

###### Bước 1: Đánh giá, chẩn đoán

Sau khi tiến hành đánh giá bằng trắc nghiệm và quan sát, nhóm nghiên cứu lựa chọn 9/47 HS có nguy cơ rối nhiễu hành vi ở 7/8 nhóm hành vi rối nhiễu theo cách chia nhóm của CBCL. Việc lựa chọn còn căn cứ vào giới tính, lớp mà HS theo học, sự đồng ý từ các em và gia đình. Một nhóm hành vi (Nhóm 6 - biểu hiện hành vi thiếu tập trung) không lựa chọn HS do không có em nào có nguy cơ ở nhóm này.

###### Bước 2: Giai đoạn 1, phòng ngừa nhóm nhỏ (hướng nội và hướng ngoại)

Quy trình phòng ngừa cho HS có nguy cơ RNHV được chia thành 2 giai đoạn; giai đoạn 1, phòng ngừa nhóm nhỏ 9 HS được lựa chọn nghiên cứu; giai đoạn 2, phòng ngừa nhóm lớn với sự tham gia của cả lớp mà các HS này theo học. Ở giai đoạn 1, HS được chia thành 2 nhóm nhỏ hơn là nhóm hướng nội và hướng ngoại với mỗi nhóm phòng ngừa 12 buổi, 2 buổi 1 tuần.

###### Bước 3: Phòng ngừa nhóm lớn - dạy kĩ năng

Giai đoạn 2 tiến hành 4 buổi với 4 chủ đề kĩ năng sống.

**Bước 4: Đánh giá sau phòng ngừa**

Sau phòng ngừa, nhóm nghiên cứu tiến hành đánh giá lại bằng trắc nghiệm và đối chiếu kết quả với đánh giá trước phòng ngừa đồng thời minh chứng thêm bằng việc phỏng vấn HS, giáo viên chủ nhiệm và cha mẹ HS.

Đối với cả 2 nhóm hướng nội và hướng ngoại, HS có 3 buổi tiến hành chung các nội dung giống nhau. Buổi thứ nhất, các em được tham gia các hoạt động nhận thức về bản thân. Ở buổi này, HS sẽ có cơ hội để giới thiệu bản thân trước người khác, nhận diện mình là ai và học cách tiếp nhận đánh giá của người khác về bản thân mình. Đây là nội dung quan trọng để các em xác định chính xác nguy cơ khó khăn nào mà mình chuẩn bị gặp phải. Buổi 11 HS được trải nghiệm những hành vi sai phạm thường gặp khi là HS THCS và cách ứng phó với những sai phạm này. Buổi 12 HS tập trung thảo luận các hành vi khó tập trung, hành vi thái quá với những biểu hiện như không tập trung chú ý vào việc học hay công việc các em làm, quá hiếu động. Ở 3 buổi học chung này, các em được chia cặp theo nguyên tắc 1 em nhóm hướng nội cặp với một em nhóm hướng ngoại để hỗ trợ nhau trong các hoạt động.

**4.2. Phòng ngừa nhóm học sinh có nguy cơ rối nhiễu hành vi hướng nội**

Phòng ngừa cho nhóm HS có nguy cơ RNHV hướng nội được tiến hành 9 buổi từ buổi thứ 2 đến buổi thứ 10. Dựa trên đặc trưng rối nhiễu thuộc nhóm này (bao gồm rối nhiễu dạng thu mình, phàn nàn thể chất bản thân, lo lắng, âu sầu), chúng tôi thiết kế các hoạt động phòng ngừa nhằm giúp HS tự tin về bản thân, khích lệ giao tiếp và ứng phó với cảm xúc tiêu cực. Mỗi loại rối nhiễu trong nhóm này được thiết kế 3 buổi phòng ngừa liên tục.

Buổi 2, 3 và 4 được thiết kế nhằm vào các hành vi nguy cơ thuộc loại biểu hiện hành vi thu mình, sống khép kín. Trong đó, buổi thứ 2 và 3, HS được tham gia khám phá các bí mật trong giao tiếp với 5 hoạt động. Hoạt động 1, các em giới thiệu bản thân trước đám đông. Bí mật nằm ở chỗ lời giới thiệu ngắn gọn, ấn tượng để người khác có thể ghi nhớ ngay và không bị lẫn với các bài giới thiệu của người khác. Hoạt động 2 mang tên “Chiếc ô cảm xúc” giúp HS gia tăng các mối quan hệ trong giao tiếp và thắt chặt các mối quan hệ đã có. Hoạt động 3 hướng đến việc đưa ra lời khen, lời động viên trong các tình huống khác nhau. Hoạt động 4 với “người truyền tin” để HS nhìn nhận cách truyền và nhận thông tin chính xác. Hoạt động 5 đồng hành cùng các em với những lời phê bình, lời chê. Buổi thứ 4 là thời gian các em “bày tỏ sự cảm thông” với người khác trong nhiều tình huống. HS được tham gia 2 hoạt động: Hoạt động thứ nhất nhằm nhận ra các biểu hiện phi ngôn ngữ để nắm bắt kịp thời cảm xúc của đối phương. Hoạt động thứ 2 chuẩn bị để các em nói lời cảm thông trong các tình huống không mong muốn mà người quen các em gặp phải.

Với loại nguy cơ rối nhiễu liên quan đến thể chất, cơ thể, HS trải qua 3 nội dung (3 buổi): Hiểu và nhận ra sự khác biệt; chấp nhận hoàn cảnh gây tổn thương; tự bảo vệ khỏi sự tổn thương thân thể. Ở nội dung “hiểu

và nhận ra sự khác biệt”, các em được trải nghiệm một số hoàn cảnh ở các cá nhân có khiếm khuyết cơ thể nhưng vẫn vượt lên để thành những tấm gương sáng cho cộng đồng. Nhờ đó, các em được truyền cảm hứng để tự tin, trân trọng hơn những gì mình được cha mẹ ban tặng. “Chấp nhận hoàn cảnh gây tổn thương” chia sẻ câu chuyện “tôi tài giỏi” như một minh chứng về việc vượt qua những chế nhạo của bạn bè với cơ thể của bạn mình. Các em được tham gia thảo luận và đóng vai tình huống nhằm thoát khỏi hoàn cảnh gây tổn thương một cách dễ dàng. Buổi học “Tự bảo vệ khỏi sự tổn thương thân thể” cùng HS thảo luận các cách để HS tự bảo vệ mình trong tình huống gây tổn thương như bị các bạn xô đẩy, đùa cợt quá đáng; bị đụng chạm khi ở nơi công cộng.

Tham gia phòng ngừa các biểu hiện lo lắng, âu sầu, HS được hoạt động với 3 nội dung chủ yếu: Ứng phó với cảm xúc tiêu cực, tự bảo vệ khỏi sự tổn thương tình cảm và tư duy tích cực. Ứng phó với cảm xúc tiêu cực gồm 2 hoạt động: Nhận biết hệ quả của những cảm xúc tiêu cực và cách ứng phó. Ở bài học này, các em được thực hành từng bước để vượt qua những cảm xúc không mong muốn trong cuộc sống. Để “tự bảo vệ khỏi sự tổn thương tình cảm”, phương pháp tự khích lệ giúp các em dễ chấp nhận hơn khi rơi vào những tình huống bị tổn thương sâu sắc. Trải nghiệm “Tư duy tích cực”, HS tìm hiểu về lợi ích của tư duy tích cực và các bước để tư duy tích cực. Nội dung trọng tâm của buổi học là thực hành từng bước nhằm suy nghĩ tích cực trong một tình huống được đưa ra chung cho cả nhóm.

**4.3. Phòng ngừa nhóm học sinh có nguy cơ rối nhiễu hành vi hướng ngoại**

Phòng ngừa nhóm HS có nguy cơ rối nhiễu hành vi hướng ngoại cũng được thực hiện 09 buổi song song với nhóm nguy cơ rối nhiễu hướng nội. Nhóm nguy cơ rối nhiễu về quan hệ xã hội được thực hiện 03 buổi: (1) Nhận ra và biểu lộ cảm nghĩ; (2) làm chủ bản thân và giao tiếp với người khác; (3) tự bảo vệ khỏi sự tổn thương tình cảm. Buổi học “nhận ra và biểu lộ cảm nghĩ” tập trung vào việc cùng HS phân tích các biểu hiện ngôn ngữ cơ thể mà chủ yếu là biểu hiện liên quan đến các cảm xúc để có cách ứng xử phù hợp. “Làm chủ bản thân và giao tiếp với người khác” xoay quanh cách đối mặt với những cơn nóng giận và biện pháp để ứng phó nhanh chóng trong các tình huống giao tiếp. “Tự bảo vệ khỏi sự tổn thương tình cảm” là nội dung tương đối giống với nội dung phòng ngừa các biểu hiện lo lắng, âu sầu của nhóm hướng nội. Phương pháp tự khích lệ được thực hiện xuyên suốt các hoạt động ở buổi học này.

Với nhóm có nguy cơ rối loạn tư duy, HS thực hành các “bài tập thư giãn”, “tư duy có mục tiêu” và “giải quyết vấn đề”. Nhóm nghiên cứu lựa chọn 5 bài tập thư giãn giúp HS bình tĩnh khi đứng trước các vấn đề các em gặp phải trong học tập và cuộc sống. Buổi học “Tư duy có mục tiêu” cùng HS thực hành vẽ các bản đồ tư duy về mục tiêu học tập và cuộc sống. Hoạt động này vừa khơi gợi hứng thú cho HS lại giúp các em tập trung hơn vào những nhiệm vụ được giao đồng thời có niềm tin khi

tận hưởng thành quả đã hoàn thành. “Giải quyết vấn đề” hướng dẫn HS từng bước để giải quyết khó khăn trong học tập mà HS gặp phải. Nội dung này chủ yếu cung cấp công cụ trong 1 tình huống có vấn đề cụ thể để các em thực hành.

Phòng ngừa biểu hiện hành vi rối loạn vận động, giảm chú ý được thiết kế 3 buổi: Sức mạnh của sự tập trung, chiến lược tập trung và công cụ tập trung. Buổi thứ nhất các em sẽ đồng hành cùng đồng hồ thời gian tính toán khoảng thời gian phân chia công việc trong một ngày để thấy được giá trị của sự tập trung thời gian một ngày. “Chiến lược tập trung” hướng dẫn HS sử dụng quỹ thời gian một cách hợp lý và tập trung vào sở trường của các em. Sử dụng quỹ thời gian hợp lý kế thừa kết quả từ buổi học “sức mạnh của sự tập trung” trước đó. Tham gia hoạt động này, các em sẽ biết cách lên kế hoạch theo ngày và theo tuần. Đồng thời, “tập trung vào sở trường” là bước tiếp theo để HS tập trung vào những việc quan trọng nhất trong ngày cần phải hoàn thành. Buổi học về “công cụ tập trung” HS được trang bị cách “tìm kiếm sự ủng hộ” và “tập trung vào thông tin quan trọng nhất”.

Sau khi tiến hành thực nghiệm, nhóm nghiên cứu đánh giá lại nhóm HS có nguy cơ bằng trắc nghiệm CBCL. Kết quả đánh giá cho thấy 8/9 HS tham gia phòng ngừa có điểm CBCL giảm so với đánh giá trước phòng ngừa và không còn trong nhóm có nguy cơ rối nhiễu. Điều đó chứng minh chương trình phòng ngừa mang lại hiệu quả nhất định với nhóm này. Việc hoàn thiện chương trình để áp dụng trên HS lớp 6 cũng như HS THCS cần có thêm thời gian thực hành và đánh giá thực chứng.

### 5. Kết luận

Từ việc điều tra 187 HS lớp 6 Trường THCS Thực Nghiệm cho thấy, 47 em có biểu hiện RNHV (25.1%) và 43 em có nguy cơ RNHV (23.0%) là tỉ lệ tương đối cao về RNHV so với các tài liệu điều tra thực trạng trước đây. Tình trạng này nếu không được phòng ngừa và can thiệp kịp thời sẽ có ảnh hưởng không nhỏ đến kết quả học tập hiện tại và sự phát triển tâm lý của các em.

Trên cơ sở sàng lọc những trường hợp có nguy cơ RNHV, chương trình phòng ngừa cho HS được xây dựng

thành 2 giai đoạn, giai đoạn 1 phòng ngừa nhóm nhỏ với 2 nhóm hướng nội và hướng ngoại. Mỗi nhóm được thực hiện 12 buổi phòng ngừa liên tục trong đó có 3 buổi hoạt động chung cả 2 nhóm. Giai đoạn 2 thực hiện trên HS toàn khối 6 với 4 buổi học kĩ năng sống theo 4 chủ đề khác nhau. Kết quả đánh giá sau thực nghiệm cho thấy 8/9 HS tham gia không còn trong nhóm nguy cơ rối nhiễu.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Trần Thị Lệ Thu, (2015), *Phòng ngừa và can thiệp sớm - Mục tiêu cơ bản của Tâm lý học trường học*, Kỷ yếu Hội thảo Khoa học quốc tế Tâm lý học và Giáo dục học trong sự nghiệp phát triển con người Việt Nam, NXB Đại học Sư phạm, Hà Nội.
- [2]. Nguyễn Văn Siêm, (2002), *Từ điển Tâm lý học lâm sàng Anh - Pháp - Việt*, NXB Thế giới, tr. 210.
- [3]. Bùi Thị Thu Huyền, (2004), *Những biểu hiện rối nhiễu tâm lý của học sinh trung học cơ sở*, Luận văn Thạc sĩ Tâm lý học, tr. 20.
- [4]. Debray - Ritzen, (1992), *Tâm bệnh học trẻ em*, Trung tâm N-T dịch.
- [5]. Nguyễn Công Khanh, (2011), *Tâm lý trị liệu*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
- [6]. Liên hiệp phát triển tâm lý học đường tại Việt Nam, (2011), *Hội nghị quốc tế lần thứ 2 về tâm lý học đường ở Việt Nam: Thúc đẩy nghiên cứu và thực hành tâm lý học đường tại Việt Nam*, NXB Đại học Huế.
- [7]. Liên hiệp Phát triển tâm lý học đường tại Việt Nam, (2012), *Hội thảo Khoa học quốc tế Tâm lý học đường lần thứ 3: Phát triển mô hình và kĩ năng hoạt động tâm lý học đường*, NXB Đại học Sư phạm TP. Hồ Chí Minh.
- [8]. Phạm Thị Phương Thúc, (2012), *Biện pháp can thiệp tâm lý cho một số học sinh trung học cơ sở có biểu hiện rối nhiễu hành vi*, Luận văn Thạc sĩ Tâm lý học, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội.
- [10]. Phạm Thị Phương Thúc, (2016), *Báo cáo thực nghiệm Phòng ngừa cho học sinh Trung học cơ sở Thực Nghiệm có nguy cơ rối nhiễu hành vi*, Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam.

## PREVENT STUDENT GRADE 6 AT THE THUC NGHIEM LOWER SECONDARY SCHOOL FROM RISK OF BEHAVIORAL DISTURBANCE

PHAM THI PHUONG THUC

The Vietnam Institute of Educational Sciences

Email: jerrypham411@gmail.com

**Abstract:** Psychological disorders in adolescents are currently divided into two major categories: extroverted disturbance (behavioral problems) and introverted disturbance (emotional problems). Although the behavioral disturbance has been considered by researchers and clinical practitioners around the world, it has not created the basis for effective psychological interventions in general and for secondary school students in particular in Vietnam. In order to really recognize signs of disturbance, the psychologists must have assessment through standard toolkits that combines with other assessment methods. However, the evaluation, diagnosis and intervention for these children remains a major challenge. This report was just the assessment of behavioral disturbance on one students' grade level and discussed about some precautions for children at risk.

**Keywords:** Precautions; student grade 6; Thuc Nghiem lower secondary school; risk; behavioral disturbance.