

VẤN ĐỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TINH THẦN CHO HỌC SINH PHỔ THÔNG

• PHẠM QUANG HUÂN

Trường Đại học Sư phạm Hà Nội

I. Sức khoẻ và sức khoẻ tinh thần (SKTT)

1. Theo quan niệm truyền thống, khái niệm sức khoẻ thường được hiểu là sự khoẻ mạnh về thể chất, sức vóc; khái niệm này có sự khu biệt rất rõ ràng với những khái niệm chỉ thuộc tính nhân cách khác của con người như phẩm chất, đạo đức, trí tuệ... Sức khoẻ thường gắn với cơ sở sinh lí, thể chất, còn đạo đức trí tuệ là những phẩm chất nhân cách mang đặc thù tâm lí (tất nhiên, đều phải dựa trên nền tảng sinh lí).

2. Theo quan niệm đương đại, sức khoẻ là một trạng thái thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không phải chỉ là tình trạng không có bệnh hay thương tật.

Quan niệm trên của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đồng thời phân định rõ ràng cấu trúc của "sức khoẻ" bao gồm 3 mặt gắn bó hữu cơ: sức khoẻ thể chất, SKTT và sức khoẻ xã hội.

* *Sức khoẻ thể chất là sự sung mãn và thoải mái về thể lực, với những biểu hiện:*

- a) Sức lực: có khả năng tiến hành các hoạt động chân tay, cơ bắp một cách thoải mái;
- b) Sự nhanh nhẹn: có sự nhanh nhạy trong phản ứng chân tay, vận động khéo léo khi thực hiện các thao tác lao động mang tính kĩ thuật;
- c) Sự dẻo dai: có khả năng làm việc lâu mà không mệt mỏi; bền vững trong lao động;
- d) Sự chịu đựng: có khả năng chịu đựng những điều kiện khắc nghiệt hoặc những thay đổi bất thường của môi trường sống; đồng thời có sức đề kháng tốt trước những yếu tố gây bệnh.

* *SKTT là tình trạng sáng khoái, thoải mái về tình cảm và tinh thần, cũng như về giao tiếp xã hội.*

WHO không đưa ra một định nghĩa chính thức về SKTT bởi lẽ khái niệm này không chỉ được cắt nghĩa bằng logic khoa học thuần tuý mà còn được cảm nhận thông qua lăng kính chủ quan và dưới ảnh hưởng của góc nhìn văn hoá của mỗi cá nhân hoặc cộng đồng xã hội. Tuy

nhiên, một quan niệm được nhất trí rằng: người có SKTT là người còn phải có tình trạng tâm thần và cảm xúc tốt.

Có thể chỉ ra những biểu hiện của SKTT: đó là những những cảm xúc vui tươi; cảm giác sáng khoái, thanh thản, nhẹ nhõm; những ý nghĩ yêu đời, lạc quan; những khả năng tinh thần chống lại quan niệm sống bi quan hoặc lối sống không lành mạnh...

Lại có thể xem xét SKTT của một con người qua hàng loạt các dấu hiệu khác nữa. Chẳng hạn, người đó thể hiện các chức năng của mình thành công tới mức nào; người đó có đủ khả năng tự tin và cảm thấy bình thường khi đối mặt với tình trạng căng thẳng hoặc có khả năng phục hồi sau những khó khăn, vấp ngã hay không; rồi người đó có khả năng sống độc lập, với bản lĩnh vững vàng, đồng thời có duy trì được sự lành mạnh cũng như cảm giác thoải mái tự tin trong các mối quan hệ xã hội hay không?

* Sức khoẻ xã hội là mức độ hoà nhập của cá nhân với cộng đồng, trong "tổng hoà các mối quan hệ xã hội" chằng chịt và phức tạp, với các loại đối tượng khác nhau. Sự hoà nhập này nhúng trong các môi trường xã hội khác nhau như gia đình, xóm làng, nhà trường, nơi làm việc, nơi công cộng "Sức khoẻ xã hội còn thể hiện ở mức độ chấp nhận, đồng cảm, thiện chí và ủng hộ của mọi người trong cộng đồng xã hội với một cá nhân"

Sức khoẻ xã hội dựa trên nền tảng của sự thăng bằng giữa hoạt động và quyền lợi cá nhân với hoạt động và quyền lợi của xã hội, giữa cá nhân với cộng đồng, giữa "tôi" và "chúng ta".

Tóm lại, quan niệm đương đại đem đến cái nhìn đầy đủ và toàn diện hơn về khái niệm sức khoẻ. Việc chỉ rõ 3 yếu tố cấu thành, đặc biệt là việc nhấn mạnh yếu tố SKTT đem đến những nhận thức thấu đáo hơn về sức khoẻ con người. Đó là sự kết hợp hài hoà và sự thiết lập một trạng thái thăng bằng của tất cả những khả năng sinh

học, tâm lí và xã hội của con người.

Trạng thái ấy chính là cơ sở nền tảng của hạnh phúc con người.

II. Ý nghĩa của vấn đề chăm sóc SKTT cho học sinh (HS) trong nhà trường phổ thông

Việc chăm sóc SKTT cho con người ở mọi lứa tuổi nói chung, cho HS phổ thông nói riêng có ý nghĩa cực kì quan trọng. Thứ nhất, SKTT là nền tảng của chất lượng cuộc sống, là nguồn lực để giúp cho mỗi con người sống khoẻ mạnh, có đủ khả năng ứng phó một cách tự tin và hiệu quả với mọi thử thách của cuộc sống. Thứ hai, SKTT tạo cho mỗi con người khí thế để sống năng động, nỗ lực phấn đấu nhằm đạt được các mục tiêu đặt ra trong cuộc sống, để tích cực hoá và lành mạnh hoá các mối quan hệ tương tác với cá nhân khác trong cộng đồng, dựa trên sự tôn trọng và công bằng. Cuối cùng, SKTT chính là biểu hiện của lối sống văn minh, của văn hoá và đạo đức, thước đo trình độ sống, chất lượng cuộc sống của mỗi con người cũng như của một cộng đồng xã hội.

Nhà trường vốn là nơi thực hiện sứ mệnh gieo trồng nhân cách. Các quá trình giáo dục trong nhà trường đều hướng tới đích chung là gia tăng hàm lượng xã hội trong mỗi cá nhân, làm cho “chất lượng sống” ở mỗi HS ngày càng cao hơn, tốt hơn. Bởi vậy, dù có phân tách thì cũng không phải để các quá trình trí dục, đức dục, thể dục, mỹ dục... trở nên phân cách, mà trên cơ sở nhận rõ các chức năng đặc thù của từng quá trình để điều khiển làm sao cho các quá trình ấy đều nằm chung và liên kết trong một quỹ đạo và hướng tới tâm điểm chung là chăm sóc nâng cao không ngừng SKTT của HS.

Tiếp nối giáo dục mầm non, nhà trường phổ thông càng có vị trí và vai trò quan trọng trong việc chăm sóc SKTT cho thế hệ trẻ. Vai trò này của nhà trường phổ thông cũng như của các nhà trường khác trong hệ thống giáo dục quốc dân đã được khẳng định rõ trong “Báo cáo tình hình sức khoẻ thế giới năm 2001” của WHO:

- Nhà trường có vai trò quan trọng trong việc chuẩn bị cho trẻ em bước vào cuộc sống, nhà trường cần tham gia vào việc hình thành sự phát triển lành mạnh về xã hội và tình cảm cho trẻ em.

- Nhà trường dạy trẻ các kĩ năng sống như:

giải quyết vấn đề, suy nghĩ có phê phán, kĩ năng giao tiếp, học mối quan hệ giữa người với người, sự thấu cảm, phương pháp xử lí có tình cảm với trẻ em nhỏ và trẻ vị thành niên, giúp phát triển lành mạnh SKTT.

- Nhà trường thông qua việc xây dựng một phong cách giao tiếp thân thiện giữa nhà trường và trẻ em, sẽ khuyến khích lòng vị tha và sự công bằng giữa các học sinh khác giới, các nhóm dân tộc khác nhau, các nhóm tôn giáo khác nhau, các nhóm xã hội khác nhau và khuyến khích môi trường tâm lí xã hội lành mạnh. Điều này khuyến khích sự tham gia tích cực và sự cộng tác, tránh được sự trừng phạt bằng roi vọt và cưỡng bức. Phong cách thân thiện giữa nhà trường và trẻ em hình thành mối quan hệ giữa trường học và đời sống gia đình, khuyến khích sự sáng tạo cũng như các năng lực cơ bản và, khuyến khích sự tự tôn tọng, sự tự khẳng định của trẻ em.

III. Vài nét về tình hình SKTT của HS phổ thông nước ta

1. Vài nét tình hình

Những năm gần đây xuất hiện nhiều vấn đề liên quan tới SKTT của HS được dư luận xã hội quan tâm. Đó là các vấn đề liên quan đến stress như lo âu, ám ảnh, trầm cảm; các vấn đề liên quan đến sự phát triển trí tuệ như chứng hay quên, giảm trí nhớ, rối loạn dẫn đến mất trí nhớ; các biểu hiện suy nhược và rối loạn dạng cơ thể, rối loạn ăn uống, béo phì; đó còn là những rối loạn cảm xúc hành vi, rối loạn ứng xử, xung động bạo lực hoặc tình trạng nghiện chất có cồn, ma túy; là tình trạng tự tử... Tuy nhiên, những vấn đề SKTT học đường như trên chưa được quan tâm nghiên cứu và giải quyết kịp thời.

* Theo kết quả nghiên cứu của Dự án “Chăm sóc sức khoẻ HS trường học tại Hà Nội” do Bệnh viện tâm thần Mai Hương hợp tác cùng trường Đại học Melbourne (Úc) chủ trì và thực hiện năm 2004, khảo sát trên mẫu nghiên cứu gồm 1203 HS tiểu học và THCS cho thấy 19,46% HS có vấn đề về SKTT. Trong đó:

- 11,48% HS mắc các vấn đề về cảm xúc.
- 9,32% HS mắc các vấn đề về ứng xử.
- 14,10% HS mắc các vấn đề về tăng động giảm tập trung chú ý.
- 9,32% HS mắc các vấn đề về nhóm bạn.
- 7,75% HS mắc các vấn đề tiền xã hội.

* Số liệu thống kê công bố trong Hội thảo quốc tế “Can thiệp và phòng ngừa các vấn đề sức khỏe tinh thần ở trẻ em” được tổ chức tại trường ĐHQG Hà Nội (13-14/12/2007) cho thấy khoảng 20% trẻ em ở độ tuổi học đường có dấu hiệu rối nhiễu tâm lí (trong đó, 26 - 29% trẻ ở độ tuổi từ 11 đến 15; 10,4 - 24,3% trẻ ở độ tuổi từ 6 đến 14). Cụ thể: tại Hà Nội và các tỉnh lân cận là 20 - 30% (số liệu điều tra của viện Nhi trung ương năm 2003) tại Biên Hoà là 10 - 24% (số liệu điều tra của Sở GD-ĐT Đồng Nai năm 2000).

* Thống kê của Viện Sức khỏe Tâm thần Trung ương năm 2004 cho thấy, có từ 15 - 20% trẻ ở bậc Tiểu học và THCS có vấn đề về SKTT.

* Theo một khảo sát gần đây của Bệnh viện tâm thần TP.HCM, hơn 20% HS trung học phổ thông bị trầm cảm mà triệu chứng đáng lo ngại nhất là hay quên.

* Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả thuộc “Trung tâm nghiên cứu và phát triển cộng đồng” tiến hành năm 2005 tại một số trường THCS ở Hà Nội cho thấy đôi nét tình hình như sau:

- Những rối loạn liên quan đến SKTT thường gặp ở HS là các hành vi đánh nhau, nói dối, lấy đồ đạc, vật dụng, bỏ học, chơi cờ bạc, bỏ nhà đi (là hành vi chiếm tỉ lệ cao nhất trong các hành vi: 6,35%);

- Lo âu là tình trạng chiếm tỉ lệ cao nhất : 12,3%;

- Sợ bấn : 10%;

- Trầm cảm : 8,4% ;

- Tìm đến chất nghiện: 2,6% (trong đó thuốc lá 1,22%, rượu 0,89%, ma túy 0,47%) ;

Những vấn đề nổi lên về SKTT ở HS cũng đã được các bậc phụ huynh nhận thức. Có 27,4% phụ huynh nhận thấy con của họ có những rối nhiễu tâm lí trong các kì thi với những biểu hiện như mệt mỏi, đau đầu.

2. Nguyên nhân

Nguyên nhân của các rối loạn về SKTT khá phức tạp và đa dạng, trong đó có những vấn đề y học chưa hiểu biết hết. Tuy nhiên, trên cơ sở tiếp cận một cách toàn diện cả ba phương diện: sinh học, bệnh lí học, tâm lí lứa tuổi, tâm lí giáo dục; các vấn đề gia đình - xã hội có liên quan, có thể cấu nghĩa được nguyên nhân của vấn đề trên. Phần dưới đây của bài viết - từ góc nhìn tâm lí giáo dục - sẽ trình bày một số nguyên nhân chính tạo ra những vấn đề về SKTT trong học sinh phổ thông:

2.1. Do áp lực học tập quá lớn

Hiện nay, mặc dù đã được đổi mới nhưng nội dung chương trình giáo dục phổ thông vẫn đặt trọng tâm quá nặng về mặt trí lực, thậm chí vẫn còn hiện tượng quá tải. Việc “dạy chữ” nhìn chung vẫn được coi trọng hơn nhiều so với “dạy người”, dạy kĩ năng sống, kĩ năng giao tiếp xã hội. Tình trạng “quá tải” kiến thức cùng với lối học nhồi nhét nặng về ghi nhớ vẫn tồn tại phổ biến khiến não bộ phải lưu trữ quá nhiều thông tin, dẫn đến hậu quả là, một bộ phận trẻ bị rối loạn trí nhớ, thậm chí dẫn đến mất trí nhớ. Nghiên cứu của bác sĩ Lâm Xuân Điền - Bệnh viện tâm thần TP Hồ Chí Minh - cho thấy: tất cả sách giáo khoa hiện nay đều quá tải về lượng thông tin và từ ngữ. Yếu tố này ảnh hưởng trực tiếp đến trí nhớ. Đối với HS tiểu học, lượng từ cần nhớ chỉ nên giới hạn ở con số 2.500 nhưng trên thực tế, trẻ luôn phải nhớ trên 3.000 từ. Còn “bộ nhớ” của HS THCS luôn phải nhớ lượng từ vượt quá mức ngưỡng cho phép (3.000 từ).

2.2. Do áp lực tâm lí trong quan hệ thiếu dân chủ giữa giáo viên và HS

Trong nhà trường phổ thông của thế kỉ 21 vẫn còn tồn tại khá phổ biến tình trạng mất dân chủ trong quan hệ giữa giáo viên và HS, sản phẩm tồn tại dai dẳng hàng ngàn năm của nhà trường truyền thống. Những biểu hiện dễ thấy là:

- Vai trò giáo viên với HS, xét dưới góc độ quan hệ quản lí, về bản chất vẫn thuộc loại quan hệ chỉ huy - phục tùng, sự điều hành quan hệ này mang nặng tính mệnh lệnh, hành chính.

- Quyền dân chủ - một trong những quyền cơ bản của trẻ em đã được thực hiện song còn hạn chế. Trong lớp, trong trường, trẻ em vẫn ở tình trạng phục tùng, rất thụ động, không dám bày tỏ ý kiến, sợ giáo viên.

- Một số bộ phận nhỏ trong đội ngũ giáo viên thiếu lương tâm nghề nghiệp, ít tình thương yêu và tôn trọng HS, có những lời nói và hành vi xúc phạm tới thân thể và nhân phẩm HS.

Tác hại của những hành vi ấy không chỉ dừng ở mức độ làm hoen ố danh dự và phẩm chất người thầy. Quan trọng hơn, nó tạo ra những tác động tiêu cực ảnh hưởng trực tiếp tới thân thể và tinh thần của HS, làm gia tăng trạng thái lo lắng, sợ sệt, lâu dần sinh ra trầm cảm, và nhiều biểu hiện tâm lí học đường tiêu cực khác nữa. Cá biệt, có trường hợp vì áp lực tâm lí quá

căng thẳng, HS - vốn đang trong lứa tuổi bông bột, thiếu kiểm chế - đã tìm đến sự giải thoát là cái chết.

Rõ ràng, tuy không mang tính phổ biến nhưng những hành vi và cách cư xử mang tính phản sư phạm, thiếu dân chủ, uy quyền và thô bạo của giáo viên với HS là một trong những nguyên nhân trực tiếp tạo ra những ảnh hưởng tiêu cực tới SKTT của HS phổ thông.

2.3. Do áp lực từ gia đình

Gia đình không chỉ là nơi nuôi lớn trẻ về mặt thể chất mà còn là môi trường rất quan trọng giúp trẻ lớn lên về mặt tinh thần. Nếu một môi trường văn hoá lành mạnh được tạo dựng ngay từ trong gia đình thì chính môi trường văn hoá ấy sẽ bồi đắp dần cho trẻ tình thương yêu, lòng nhân hậu, những quan niệm sống tích cực, lối sống lành mạnh, trong sáng...; làm cho trẻ luôn có được cảm giác thoải mái nhất khi được sống tại nhà mình.

Tuy nhiên, không phải gia đình nào cũng tạo ra được điều đó. Nguyên nhân do đâu?

- Do quan niệm chưa đúng về cách chăm sóc trẻ, cho rằng cứ đáp ứng mọi nhu cầu của trẻ - nhất là những nhu cầu vật chất vốn dễ tạo ra lực hấp dẫn rất lớn với trẻ - là yêu thương, chăm sóc trẻ; hoặc do cha mẹ bận công việc, thường xuyên vắng nhà, thiếu điều kiện kiểm soát, dần dần trẻ nhiễm lối sống tự do, tiêu dùng và hưởng thụ, sa vào hư hỏng. Lúc đó, tình trạng căng thẳng và xung đột tất yếu xảy ra, đẩy trẻ vào tình thế rối nhiễu, thậm chí cảm thấy quẫn bách về tâm lí, hậu quả là khó lường.

- Do hiểu biết về việc giáo dục con cái còn hạn chế, hoặc do không kiểm chế được cá tính nóng nảy, cha mẹ luôn đối xử với con bằng quát tháo và đòn roi, đẩy trẻ vào tình trạng ức chế tâm lí, nhẹ là buồn tủi, bức xúc vì không được hiểu và tôn trọng, nặng là căm giận, oán thù, nhiều trường hợp đã dồn trẻ vào đường cùng, có những cách ứng xử và hành động phản kháng quyết liệt với bố mẹ, người thân.

- Do quá kì vọng vào con cái (điều này cũng xuất phát từ chỗ hiểu biết chưa đúng về con mình, hoặc do ảo tưởng được tạo ra bởi căn bệnh thành tích học đường), các bậc phụ huynh đã vô tình gây ra áp lực học tập cho con em mình. Hậu quả là trẻ phải chịu tải học quá sức của mình, luôn trong tình trạng lo lắng để học

bài, làm bài. Từ đó, tâm lí lo sợ càng gia tăng. Chỉ dồn vào việc học, trẻ không còn điều kiện để vui chơi hoặc tham gia các hoạt động và giao lưu xã hội. Khi kĩ năng sống hạn chế, trẻ càng có cảm giác lúng túng bất lực khi phải đối mặt với những tình huống phức tạp của đời sống mà chúng chưa từng thấy trong sách vở nhà trường.

2.4. Do một phần áp lực từ tác động ngoài xã hội

Những tác động tiêu cực ngoài xã hội cũng là tác nhân không nhỏ dẫn tới những vấn đề về SKTT của HS phổ thông. Xin dẫn ra một vài trường hợp:

- Hiện tượng trốn lộn tiền hoặc vật dụng của HS trên đường đi học, trước cổng trường, thậm chí ngay cả trong lớp, trong trường là sự đe dọa rất trầm trọng tới tâm lí trẻ, khiến trẻ lo sợ, hoang mang (mà lại không dám nói vì nói sẽ bị "đầu gấu" trấn áp hoặc sợ bố mẹ la mắng);

- Hiện tượng bạo lực học đường gần đây gia tăng, trong đó, nguyên nhân trực tiếp và khá phổ biến là do các đối tượng từ bên ngoài đón đánh HS trên đường tới trường hoặc xâm nhập nhà trường rồi gây sự. Tuy hiện tượng bạo lực học đường ở nước ta chưa mang tính phổ biến, nhưng trong phạm vi có tác động ảnh hưởng, nó đã gây ra tâm trạng lo lắng, sợ sệt hoặc ngược lại, tạo ra cơ hội cho căm tức, thù oán vốn là những biểu hiện tiêu cực của SKTT ở trẻ.

- Xã hội phát triển, lại thêm ảnh hưởng của phim ảnh lãng mạn... dẫn tới sự phát triển sớm của trẻ cả về sinh lí và tâm lí. Tình yêu học đường không còn là chuyện tày đình như xưa, phổ biến hơn, làm cho tuổi trẻ học đường phân tán tư tưởng với bao tâm trạng buồn vui, lo âu, giận hờn, kể cả thù ghét. Nhiều trường hợp, tâm trạng ấy kéo dài dai dẳng trở thành những khoảng tối tiêu cực trong SKTT của HS.

III. Để việc chăm sóc SKTT cho HS phổ thông được tốt

Chăm sóc SKTT cho HS phổ thông là vấn đề của cả một dự án tổng thể, với sự cộng lực tham gia của các chuyên ngành sinh lí học, bệnh lí học, tâm lí học, giáo dục học và xã hội học... và nhất thiết phải được triển khai từ cấp Chính phủ xuống tới từng địa phương.

Trong khuôn khổ bài viết này, chỉ đề xuất một số khuyến nghị như sau:

* *Tiếp tục đổi mới chương trình giáo dục*

phổ thông: Nội dung giáo dục cần được tích hợp cho tinh giản, gọn nhẹ, tránh gây quá tải về kiến thức, nên gia tăng hàm lượng giáo dục kỹ năng sống cho HS; phương pháp và hình thức tổ chức dạy học, giáo dục cần được đổi mới, cải tiến mạnh mẽ hơn, sao cho trẻ có nhiều cơ hội và được thoải mái khi tham gia các hoạt động giáo dục với tinh thần chủ động, tích cực và làm chủ thực sự; phương tiện và nguồn lực giáo dục cần được tăng cường, tạo cho HS có thêm nhiều công cụ và được đích thực sử dụng các công cụ trợ giúp quá trình học tập có hiệu quả; khâu kiểm tra đánh giá dạy học cần được đổi mới theo hướng giảm tải về ghi nhớ kiến thức, gia tăng hàm lượng hiểu kiến thức và vận dụng, sáng tạo; khâu quản lý vĩ mô (cấp phòng, sở, bộ) cần đổi mới theo hướng phân cấp mạnh, tăng quyền tự chủ để tạo ra sự chủ động hơn cho nhà trường.

* **Coi trọng hoạt động Đoàn Đội trong các nhà trường:** Vấn đề không chỉ là tổ chức nhiều, tổ chức tốt các hoạt động tập thể của Đoàn Thanh niên hay Đội thiếu niên - mà còn là giáo dục, hướng dẫn, rèn luyện, nâng cao kiến thức và kỹ năng để chính các em có đủ phẩm chất, năng lực và trình độ kỹ năng cần thiết để làm chủ, tổ chức và điều hành. Như vậy, những đoàn thể ấy thực sự là của các em, chứ không phải là tổ chức do người lớn dựng lên và điều hành, còn các em chỉ thụ động tuân thủ, phục tùng. Cũng từ đó, hình thành sự chủ động, tích cực, sáng tạo, sự mạnh dạn, năng động... những thuộc tính nhân cách góp phần tạo nên bộ mặt SKTT cho HS.

* **Nâng cao phẩm chất đạo đức người thầy:** Các nhà trường, các cơ sở giáo dục cần thực hiện nghiêm túc tại cuộc vận động *Nói không với vi phạm đạo đức nhà giáo* được phát động từ năm học 2007 - 2008; các địa phương thực hiện Chỉ thị 09 và 16/2005 của Chính phủ về việc tinh giản biên chế, trong đó, mạnh dạn loại bỏ ra khỏi ngành giáo dục những cán bộ, giáo viên sà sút về phẩm chất, có những cá tính hoặc thói quen hành xử thiếu sự phạm, thô bạo, gây ảnh hưởng tới HS.

* **Xây dựng môi trường văn hoá học đường tích cực,** trong đó văn hoá dạy và học, văn hoá ứng xử của giáo viên và HS là những điểm trọng yếu. Cuộc vận động *Nói không với bệnh thành tích và tiêu cực trong thi cử, nói*

không với vi phạm đạo đức nhà giáo do ngành giáo dục phát động hai năm học qua đã tạo những tiền đề, đồng thời cũng là cơ hội để các nhà trường và cơ sở giáo dục làm tốt vấn đề này.

* **Quan tâm hơn nữa tới giáo dục gia đình:** Nâng cao nhận thức của cha mẹ về việc xây dựng môi trường văn hoá trong gia đình là nhân tố quan trọng ảnh hưởng tích cực tới SKTT của trẻ; đồng thời coi trọng việc tuyên truyền, giáo dục nhằm xây dựng kỹ năng giao tiếp, kỹ năng giáo dục trẻ cho các bậc cha mẹ trẻ.

* **Xây dựng môi trường xã hội lành mạnh:** Đề cao và phát huy những hiện tượng tích cực, hạn chế những tác động tiêu cực; đồng thời nhà nước và dư luận xã hội chủ động xây dựng các chế tài có hiệu lực (cả mặt pháp luật và mặt dư luận), xử lý kiên quyết đối với các hiện tượng xâm phạm thân thể và tinh thần của HS.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Võ Kỳ Anh. *Khái niệm chung về sức khoẻ* (28/2/2007).
2. TS. Ngô Thanh Hồi. *Phát hiện sớm các rối loạn tâm thần tuổi học đường*. Bài viết cho Dự án "Chăm sóc sức khoẻ học sinh trường học tại Hà Nội". (Ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội phê duyệt theo Quyết định số 9016/QĐ-UB ngày 10/12/2004, hợp tác quốc tế với trường Đại học Melbourne (Australia).
3. Vũ Thơ. *Báo động về rối nhiễu tâm lý trong học sinh*. Báo Thanh Niên, số ra ngày 15/12/2007.
4. Kỷ yếu hội thảo quốc tế "Can thiệp và phòng ngừa các vấn đề sức khỏe tinh thần trẻ em Việt Nam". Từ 13-14/12/2007. Đại học Quốc gia Hà Nội. (thuộc Dự án "Chương trình đào tạo Tâm lý học lâm sàng trẻ em" do Đại học Quốc gia Hà Nội và trường đại học Giáo dục Peabody - Đại học Vanderbilt - Hoa Kỳ đồng tổ chức.

SUMMARY

The article touches on how to take care of the spiritual health of general school children, which, according to the author, should receive greater attention from leaders at all levels and in all branches. The article also provides some data about the present situation of the spiritual health of general school children and brings forth a number of recommendations to improve the care of children's spiritual health.