

## HỖ TRỢ SỨC KHỎE TÂM THẦN HỌC ĐƯỜNG Ở VIỆT NAM: NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN

Nhận bài:

11 – 01 – 2016

Chấp nhận đăng:

25 – 06 – 2016

<http://jshe.ued.udn.vn/>

Lê Quang Sơn

**Tóm tắt:** Hoạt động hỗ trợ sức khỏe tâm thần học đường (HTSKTTHĐ) ở Việt Nam khá mới mẻ. Tuy nhiên thực tế đáng báo động hiện nay về sức khỏe tâm thần của học sinh tạo ra tính cấp thiết của việc nghiên cứu phát triển lĩnh vực này cả trên phương diện lý luận lẫn trên bình diện thực tiễn. Bài viết, trên cơ sở đối chiếu các thành tựu nghiên cứu lý luận và thực tiễn phong phú của HTSKTTHĐ trên thế giới với thực tiễn phát triển lĩnh vực này ở Việt Nam, xác định hệ thống các vấn đề cốt lõi cần tập trung nghiên cứu và thực hành trong lĩnh vực này. Việc tập trung nghiên cứu hệ vấn đề cốt lõi của lĩnh vực cho phép xây dựng nền tảng lý luận và thực tiễn của lĩnh vực, định hướng cho sự phát triển có tính hệ thống và gợi ý cho các đề tài nghiên cứu trong lĩnh vực.

**Từ khóa:** sức khỏe tâm thần; sức khỏe tâm lý; hỗ trợ tâm lý; tâm lý học học đường; sức khỏe tâm thần học đường.

### 1. Đặt vấn đề

Trong xã hội hiện đại, các rối loạn tâm thần ở con người đang ngày càng trở nên phổ biến. Đặc biệt ở các nước đang phát triển, do thiếu điều kiện dinh dưỡng, giáo dục, y tế, bê tắc về triển vọng công ăn, việc làm, công việc quá tải, hoặc do các thay đổi nhanh chóng về kinh tế xã hội, các xung đột chính trị và thiên tai, rối loạn tâm thần trở thành vấn đề hết sức cấp thiết. Theo số liệu của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) hiện có đến gần 54 triệu người trên thế giới mắc các rối loạn sức khỏe tâm thần như bệnh tâm thần phân liệt và rối loạn cảm xúc lưỡng cực; gần 154 triệu người bị mắc trầm cảm; gần 1 triệu người tự tử mỗi năm; 14% gánh nặng bệnh tật toàn cầu liên quan đến các bệnh rối loạn về tâm lý - thần kinh và sử dụng chất gây nghiện; trầm cảm là bệnh gây tử vong thứ 4 trên toàn thế giới và được dự báo là nguyên nhân thứ 2 gây tử vong vào năm 2030; trên toàn thế giới, tự tử là nguyên nhân thứ 3 gây tử vong ở những người trẻ [4]. Sức khỏe tâm thần ở Việt Nam

không nằm ngoài tình hình chung của toàn cầu. Kết quả điều tra quốc gia năm 1999-2000 cho thấy tỷ lệ mắc 10 bệnh tâm thần phổ biến là 15% [4]. Nghiên cứu của Bệnh viện Tâm thần Hà Nội và một số nghiên cứu khác cho thấy tỷ lệ trẻ em và vị thành niên có vấn đề về sức khỏe tâm thần chiếm khoảng 15-17% số học sinh [8].

Các nghiên cứu khoa học cho thấy, ở lứa tuổi đi học, các rối loạn tâm thần gây ra những hệ lụy nghiêm trọng: giảm sút sức khỏe thể chất, suy giảm khả năng hoạt động trí tuệ, rối loạn phát triển nhân cách, và có thể dẫn đến tự hủy hoại bản thân [11]. Trong các trường học ở Việt Nam, rối loạn tâm thần là một vấn đề phổ biến. Trong nhà trường luôn có một tỉ lệ học sinh có vấn đề về sức khỏe tâm thần. Theo một khảo sát cắt ngang tại Việt Nam là 15.94%, khảo sát cắt dọc trong 1 năm học là 1.6% các em có rối nhiễu về tâm lý trong tổng số học sinh các cấp học [3]. Lạm dụng chất cấm đang tăng nhanh chóng với số thanh thiếu niên chiếm 70% số người nghiện. Trong số các ca tự sát, 10% ở độ tuổi 10 đến 17 [10]. Nghiên cứu "Những cuộc đời trẻ thơ" năm 2003 (Dự án quốc tế do Jo Boyden chủ trì, được thực hiện đối với 12.000 trẻ em ở 4 quốc gia Ethiopia, Ấn Độ, Peru và Việt Nam trong vòng 15 năm) cho thấy tỷ lệ rối loạn tâm thần ở học sinh tiểu học là 20%. Tuy

\* Liên hệ tác giả

Lê Quang Sơn

Trường Đại học Sư phạm, Đại học Đà Nẵng

Email: lqson@ued.udn.vn

nhiên, trong các trường học Việt Nam, học sinh lại chưa nhận được sự hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe tâm thần một cách đúng mức. Ngành Tâm lý học đường ở Việt Nam còn đang ở trình độ phát triển sơ khai với lịch sử phát triển chỉ khoảng 10-15 năm. Trong bối cảnh như vậy, để định hướng phát triển ngành Tâm lý học đường, việc xác định hệ thống vấn đề cần tập trung nghiên cứu và ứng dụng vào thực tiễn là thực sự cấp thiết.

## 2. Những vấn đề lý luận và thực tiễn của HTSKTTHĐ ở Việt Nam

### 2.1. Các nội dung của HTSKTTHĐ

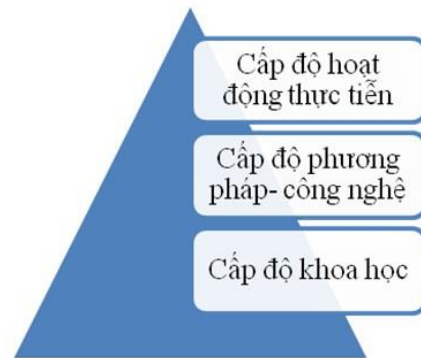
Sức khỏe tâm thần là một tình trạng sức khỏe mà mỗi cá nhân nhận thức rõ khả năng của mình, có thể đối phó với những căng thẳng bình thường trong cuộc sống, làm việc hiệu quả, thành công, và có thể đóng góp cho cộng đồng. Sức khỏe tâm thần là một phần quan trọng của mỗi cá nhân, gia đình, và cộng đồng, không chỉ đơn giản là không có rối loạn tâm thần. Sức khỏe tâm thần được định nghĩa bởi WHO “là một trạng thái hoàn toàn thoải mái mà ở đó mỗi cá nhân nhận ra khả năng của họ, có thể đối mặt với các stress thông thường của cuộc sống, làm việc hiệu quả và năng suất, và có thể cống hiến cho cộng đồng của họ” [9]. Một người có sức khỏe tâm thần tốt là người có tư duy rõ ràng, có thể giải quyết nhiều vấn đề phải đương đầu trong cuộc sống, có khả năng tạo lập và duy trì các quan hệ tốt với bạn bè, đồng nghiệp, trong công việc và trong gia đình, cảm thấy tinh thần thoải mái và mang lại hạnh phúc cho người khác trong cộng đồng.

HTSKTTHĐ là dạng hỗ trợ cho cá nhân hay nhóm trong trường học, được thực hiện bởi các nhà tâm lý học được đào tạo chuyên nghiệp, nhằm tối ưu hóa các trạng thái tâm - sinh lý, các quá trình nhận thức, hành vi, giao tiếp, hiện thực hóa hoạt động cá nhân hay hoạt động nhóm. HTSKTTHĐ với tư cách loại hình hoạt động ứng dụng, bao gồm toàn bộ các hoạt động trợ giúp trẻ ở lứa tuổi đi học phòng ngừa và vượt qua các khó khăn, rối nhiễu tâm lý, rối loạn tâm thần mà trẻ gặp phải, đảm bảo tiến trình phát triển tâm lý, nhân cách thuận lợi nhất.

Mục tiêu của HTSKTTHĐ là đảm bảo về mặt tâm lý cho các quá trình dạy học, giáo dục và quản lý trong nhà trường. Mục tiêu này được thực hiện thông qua: 1) thúc đẩy sự phát triển toàn diện về trí tuệ, nhân cách học sinh ở từng giai đoạn phát triển của các em; 2) đảm bảo một cách tiếp cận cá nhân hóa đối với từng trẻ trên cơ

sở khảo sát tâm lý – giáo dục từng em; 3) phòng ngừa và ngăn chặn các sai lệch trong phát triển tâm lý, trí tuệ, nhân cách học sinh.

Việc thực hiện mục tiêu như vậy đòi hỏi một sự hiểu biết sâu sắc về các đặc điểm, các quy luật hình thành và phát triển tâm lý, nhân cách trẻ em, đòi hỏi thiết kế các phương pháp và công nghệ chẩn đoán và can thiệp tâm lý, đồng thời đòi hỏi việc triển khai trên thực tiễn việc chẩn đoán, can thiệp. Như vậy, khi bàn về HTSKTTHĐ, ít nhất có 3 cấp độ cần được xem xét (xem Hình 1).



**Hình 1.** Các cấp độ nghiên cứu và ứng dụng của hỗ trợ sức khỏe tâm thần học đường

Cấp độ thứ nhất, cấp độ nền tảng – HTSKTTHĐ là một khoa học. Đây là một trong các hướng nghiên cứu của tâm lý học sư phạm và tâm lý học ứng dụng, nghiên cứu các quy luật phát triển nhân cách nhằm mục tiêu xây dựng các phương pháp và công cụ áp dụng tri thức tâm lý học vào nhà trường hiện đại;

Cấp độ thứ hai là cấp độ phương pháp – HTSKTTHĐ bao gồm các thiết kế phương pháp, các công nghệ đảm bảo về mặt tâm lý học cho hoạt động dạy học và giáo dục;

Ở cấp độ ba – HTSKTTHĐ là hoạt động trực tiếp, thực tiễn của nhà tâm lý học trong các cơ sở giáo dục và đào tạo.

Ba cấp độ của HTSKTTHĐ tạo thành một hệ thống thứ bậc trong đó cấp độ khoa học là cấp độ nền tảng, cấp độ phương pháp là cấp độ ứng dụng và cấp độ hoạt động thực tiễn là cấp độ thực hành. Nghiên cứu HTSKTTHĐ ở cấp độ khoa học cho phép phát hiện các quy luật vận động và phát triển tâm lý – nhân cách cá nhân làm nền tảng cho việc xây dựng các phương pháp, kỹ thuật, công nghệ tác động tâm lý. Sự can thiệp hỗ

trợ, điều chỉnh phát triển tâm lý – nhân cách các cá nhân hay nhóm trong bối cảnh cụ thể được thực hiện ở cấp độ hoạt động thực tiễn – cấp độ ba. Nhân sự làm công tác HTSKTTHĐ phải được đào tạo trên cả ba bình diện tương ứng với ba cấp độ của lĩnh vực này.

Những cấp độ nói trên xác định hệ thống các vấn đề lý luận và thực tiễn cần được nghiên cứu trong việc HTSKTTHĐ.

## **2.2. Những vấn đề đặt ra trong nghiên cứu lý luận và thực tiễn HTSKTTHĐ ở Việt Nam**

### **2.2.1. Xây dựng cơ sở pháp lý của hoạt động hỗ trợ sức khỏe tâm thần học đường**

Vấn đề đầu tiên đặt ra, cả về mặt lý luận và thực tiễn, là việc xây dựng cơ sở pháp lý cho HTSKTTHĐ – vị trí pháp lý, chuẩn nghề nghiệp, quy định tổ chức - hành chính và định mức công việc.

Chính phủ Việt Nam đã có những nỗ lực đáng kể trong lĩnh vực sức khỏe tâm thần. Chương trình Mục tiêu Quốc gia (chương trình ưu tiên hàng đầu) về sức khỏe tâm thần được hình thành năm 1999. Chương trình đã tập trung vào xây dựng "mô hình chăm sóc sức khỏe tâm thần dựa vào cộng đồng". Cho đến nay mô hình đã bao phủ trên toàn 63 tỉnh thành với gần 40% xã/phường của Việt Nam. Nhờ có mô hình này những người bị tâm thần phân liệt và động kinh đã được quản lý tại cộng đồng và sự miệt thị đã được giảm bớt.

Nâng cao sức khỏe tinh thần cho thanh niên được đặt ra như một trong những nhiệm vụ trung tâm của Chiến lược Phát triển thanh niên Việt Nam giai đoạn 2011-2020 [5]. Mục tiêu này được đưa vào nhà trường thông qua Quyết định ban hành Chương trình hành động thực hiện Chiến lược phát triển thanh niên Việt Nam giai đoạn 2011-2020 của Ngành Giáo dục [6]. Quy chế Học sinh sinh viên (điều 11) cũng quy định nhiệm vụ của các trường trong việc tư vấn tâm lý cho học sinh sinh viên [7]. Chương trình Công tác học sinh sinh viên các trường Đại học, Cao đẳng và Trung cấp chuyên nghiệp giai đoạn 2012-2016 (khoản d mục 2) cũng xác định mục tiêu tất cả học sinh, sinh viên được tư vấn, chăm sóc tốt về sức khỏe thể chất và tinh thần [1]. Tư vấn cho cha mẹ học sinh và học sinh để giúp các em vượt qua những khó khăn gặp phải trong học tập và sinh hoạt được quy định thành nhiệm vụ của người giáo viên phổ thông [2].

Tuy nhiên, cho đến nay HTSKTTHĐ vẫn mới dừng lại ở mức độ hoạt động kiêm nhiệm, chưa có các quy định về vị trí pháp lý trong nhà trường, chuẩn nghề nghiệp, quy định tổ chức - hành chính và định mức công việc cho cán bộ tâm lý học đường hay nhân viên công tác xã hội trường học, chuẩn mực pháp luật và đạo đức nghề nghiệp của nhà tâm lý học đường chưa được quy định. Hệ thống quản lý chuyên môn đối với hoạt động HTSKTTHĐ chưa được xác lập cả ở trong nhà trường và trong toàn bộ hệ thống giáo dục. Các chính sách về HTSKTTHĐ chưa được thể chế hóa. Tất cả những điều này tạo ra rào cản lớn cho hoạt động HTSKTTHĐ mang tính chuyên nghiệp. Do vậy, đây thực sự là vấn đề cần tập trung nghiên cứu cả về mặt lý luận và thực tiễn.

### **2.2.2. Nghiên cứu nội dung và hình thức HTSKTTHĐ**

Xuất phát từ mục tiêu và nhiệm vụ của hoạt động HTSKTTHĐ, các nghiên cứu cần tập trung vào xác định nội dung và hình thức thực hiện hoạt động này, xây dựng mô hình về hoạt động HTSKTTHĐ.

Thực tiễn hoạt động hỗ trợ sức khỏe tâm thần trên thế giới cho thấy hơn 50% các nước phát triển không cung cấp bất cứ sự chăm sóc tại cộng đồng nào cho những người bị rối loạn tâm thần. Kết quả là hơn 75% người bị rối loạn trầm cảm tại các nước đang phát triển không được chữa trị thỏa đáng. Hơn 75% bệnh nhân tâm thần, động kinh và sử dụng chất gây nghiện ở các nước có thu nhập thấp không được tiếp cận điều trị. Các bạo lực và sự kỳ thị về quyền con người gây trở ngại cho việc phục hồi, chăm sóc sức khỏe và cho việc xóa đói giảm nghèo [1].

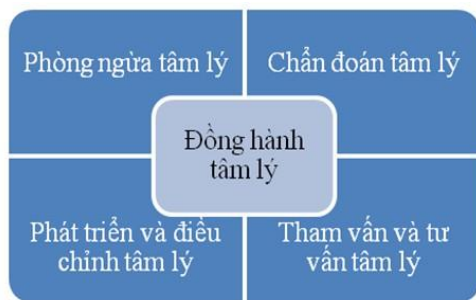
Ở Việt Nam, từ khi có Chương trình Mục tiêu Quốc gia về sức khỏe tâm thần, hoạt động khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế đã được cải thiện. Tuy nhiên vấn đề sức khỏe tâm thần (đặc biệt khái niệm về rối loạn tâm thần – tình trạng ban đầu của bệnh tâm thần) chưa được nhận thức đầy đủ. Kết quả là các vấn đề về sức khỏe tâm thần chỉ được xem như là các vấn đề của ngành y tế và chương trình sức khỏe tâm thần hiện nay có xu hướng chú trọng vào khía cạnh lâm sàng hơn là phát hiện sớm và phòng ngừa bệnh phát sinh với sự tham gia của các ban ngành khác và của toàn xã hội [1].

Điềm qua các nghiên cứu về HTSKTTHĐ ở Việt Nam (Bùi Đăng Dũng, 1998; Hoàng Cẩm Tú, 1996; Đinh Đăng Hoè, Nguyễn Việt Thiêm, 2000; Đặng

Hoàng Minh, 2014; và các tác giả khác) có thể thấy các nghiên cứu tập trung vào một số nội dung gồm: đánh giá thực trạng sức khỏe tâm thần của học sinh Việt Nam; các loại rối nhiễu tâm thần, khó khăn tâm lý; nghiên cứu chẩn đoán rối nhiễu tâm thần và khó khăn tâm lý; các yếu tố tác động đến sức khỏe tâm thần; các loại liệu pháp tâm lý và kỹ thuật can thiệp sử dụng trong HTSKTTHĐ; các mô hình can thiệp trong HTSKTTHĐ. Có thể thấy Tâm lý học học đường Việt Nam đã có những bước đi kịp thời để đáp ứng yêu cầu của thực tiễn.

Tuy nhiên, xuất phát từ mục tiêu và nhiệm vụ của HTSKTTHĐ, từ việc xác định các cấp độ cần xem xét trong nghiên cứu và ứng dụng lĩnh vực này, có thể nhận thấy một hệ các vấn đề khác cần được tập trung nghiên cứu và thực hành ở Việt Nam.

Nghiên cứu phát hiện và xác lập hệ thống các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của học sinh. Những nghiên cứu theo hướng này cần được tăng cường do lẽ các yếu tố này rất đa dạng, bao gồm cả các yếu tố sinh học, kinh tế, xã hội và môi trường. Từng yếu tố trong các bối cảnh cụ thể của từng địa phương, từng trường hợp lại vận động một cách khác biệt. Tiếp cận theo hướng rộng như vậy cho phép đặt vấn đề hỗ trợ sức khỏe tâm thần trên một bình diện rộng lớn hơn, và điều này đến lượt mình, lại cho phép tác động một cách toàn diện hơn để tăng cường sức khỏe tâm thần.



**Hình 2.** Các nội dung hỗ trợ sức khỏe tâm thần

Nghiên cứu lý luận và triển khai thực hành đồng bộ các nội dung của hỗ trợ sức khỏe tâm thần. Các nội dung của hỗ trợ sức khỏe tâm thần bao gồm: 1) Phòng ngừa tâm lý; 2) Chẩn đoán tâm lý; 3) Phát triển và điều chỉnh tâm lý; 4) Tham vấn tâm lý; và 5) Đồng hành tâm lý.

Phòng ngừa tâm lý tập trung hình thành ở các giáo viên và học sinh nhu cầu hiểu biết về tâm lý học, mong muốn sử dụng những hiểu biết về tâm lý học vào công tác giáo dục và tự giáo dục; hình thành các điều kiện

cho sự phát triển trọn vẹn về tâm lý – nhân cách của học sinh; phòng ngừa các sai lệch trong quá trình phát triển của học sinh.

Chẩn đoán tâm lý tập trung nghiên cứu sâu về mặt tâm lý – giáo dục đối với trẻ ở tất cả các giai đoạn phát triển trong tuổi học đường, xác định những đặc điểm cá biệt của trẻ, xác định nguyên nhân rối loạn phát triển.

Phát triển và điều chỉnh tâm lý là tác động can thiệp tích cực của nhà tâm lý lên quá trình phát triển nhân cách và cá tính của trẻ, đảm bảo sự phù hợp của quá trình phát triển của trẻ với những chuẩn phát triển chung theo lứa tuổi. Đồng thời, nó cũng bao gồm việc hỗ trợ các giáo viên, tập thể sư phạm nhà trường trong việc cá biệt hóa quá trình dạy học và giáo dục, phát triển các tiềm năng và năng lực của trẻ.

Tham vấn và tư vấn tâm lý hỗ trợ trẻ em và người lớn (giáo viên, phụ huynh học sinh) giải quyết các vấn đề phát triển, dạy học và giáo dục.

Đồng hành tâm lý là toàn bộ hệ thống hoạt động nghề nghiệp của nhà tâm lý học đường, hướng đến tạo dựng các điều kiện tâm lý – xã hội cho sự an toàn về cảm xúc, cho sự phát triển, dạy học và giáo dục thành công trong bối cảnh tương tác giáo dục – xã hội của nhà trường. Trong sự tương tác này, bản thân trẻ là thành viên tích cực; nhà giáo dục đóng vai trò định hướng; cha mẹ trẻ đóng vai trò điều khiển; nhà tâm lý học đường đóng vai trò người đồng hành, người tạo lập các điều kiện hỗ trợ cho trẻ đi theo con đường mà trẻ chọn và nhà giáo dục, cha mẹ định hướng.

Xây dựng mô hình HTSKTTHĐ. Mô hình hiện nay ở Việt Nam, như các đánh giá từ phía các chuyên gia, mới chỉ đơn thuần quan tâm tới chẩn trị các rối loạn sức khỏe tâm thần [4].

Ở cấp độ quốc gia, trên cơ sở phát hiện và xác lập hệ thống các yếu tố ảnh hưởng từ phía bối cảnh kinh tế xã hội và môi trường, mô hình cần bao hàm chiến lược lồng ghép vấn đề sức khỏe tâm thần vào các chính sách, các chương trình hành động của các ban, ngành của nhà nước và tư nhân, bao gồm từ y tế, giáo dục, lao động, tư pháp đến giao thông, môi trường, nhà ở và phúc lợi. Thay vì điều trị, chăm sóc người có vấn đề về sức khỏe tâm thần tại các bệnh viện chuyên khoa tâm thần, mô hình cần hướng đến lồng ghép sức khỏe tâm thần vào chăm sóc sức khỏe ban đầu, cung cấp điều trị, chăm sóc sức khỏe tâm thần tại các bệnh viện đa khoa và phát

triển các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần dựa vào cộng đồng. Tất cả các trường hợp có vấn đề về sức khỏe tâm thần (chứ không phải chỉ các trường hợp bệnh tâm thần như hiện nay) phải được quản lý.

Ở cấp độ nhà trường hay cơ sở giáo dục và đào tạo, mô hình tập trung vào việc đảm bảo môi trường trường học an toàn và hỗ trợ cho trẻ học tập và phát triển toàn diện. Việc chăm sóc sức khỏe tâm thần tại trường học được tăng cường thông qua hoạt động của các nhà chuyên môn tại chỗ (nhân sự tâm lý học đường trong biên chế) hay các nhà chuyên môn tâm lý học đường (không chỉ là cán bộ y tế như tình trạng hiện nay) đến trường thường xuyên (định kỳ vào những ngày cố định).

### 2.2.3. Phát triển các phương pháp HTSKTTHĐ

HTSKTTHĐ ở cấp độ phương pháp – công nghệ đòi hỏi phát triển một hệ thống các phương pháp và công nghệ của riêng nó. Các phương pháp và công nghệ có thể được phát triển hoàn toàn mới, riêng có của lĩnh vực, hay vay mượn từ các lĩnh vực phụ cận như từ các chuyên ngành tâm lý học, giáo dục học, xã hội học, công tác xã hội hay y tế. Ở đây vấn đề cần tập trung trong nghiên cứu và thực hành HTSKTTHĐ là chính xác hóa bản chất và đặc thù của các phương pháp và công nghệ của mình, sắp xếp và hệ thống hóa chúng.

Công nghệ là phương thức thực hiện hoạt động dựa trên sự phân chia hợp lý hoạt động thành chuỗi các thao tác tiến hành theo một nghi thức nhất định với sự lựa chọn phương tiện và phương pháp tối ưu. Trong nghiên cứu và thực tiễn hỗ trợ sức khỏe tâm thần thế giới người ta sử dụng rộng rãi các công nghệ như: 1) công nghệ tâm lý - xã hội; 2) công nghệ giáo dục - xã hội; 3) công nghệ tâm lý - giáo dục; 4) công nghệ y tế - xã hội; 5) công nghệ tâm lý học (như chẩn đoán, phòng ngừa, phát triển).

Về hệ thống phương pháp hỗ trợ sức khỏe tâm thần, nếu phân chia theo lĩnh vực vay mượn, người ta nói đến các nhóm phương pháp như: 1) các phương pháp tâm lý học (chẩn đoán, tham vấn, điều chỉnh, trị liệu tâm lý); 2) các phương pháp giáo dục - xã hội (giáo dục xã hội, tổ chức, tác động xã hội và tương tác xã hội); và 3) các phương pháp giáo dục (chẩn đoán giáo dục học, dạy học, giáo dục).

Hệ thống các phương pháp và công nghệ phổ biến trên thế giới cần được tập trung nghiên cứu để áp dụng vào thực tiễn HTSKTTHĐ ở Việt Nam.

### 2.2.4. Xây dựng mô hình nhân cách nhà chuyên môn hỗ trợ sức khỏe tâm thần

Nhà chuyên môn HTSKTTHĐ được xác định là tâm lý học đường hay nhà tư vấn tâm lý học đường (ở một số nước đây là hai nghề khác nhau). Mô hình nhân cách nhà chuyên môn hỗ trợ sức khỏe tâm thần với các phẩm chất và năng lực đặc thù là một vấn đề khác cần được tập trung nghiên cứu. Đây là vấn đề có ý nghĩa quyết định đối với sự phát triển của lĩnh vực hoạt động này - nó là cơ sở để xây dựng chuẩn nghề nghiệp chuyên môn, chuẩn đánh giá hoạt động nghề nghiệp và quyết định nội dung đào tạo/bồi dưỡng trong các cơ sở đào tạo nhân lực cho lĩnh vực.

Thực tiễn nghề nghiệp đòi hỏi phải có quy định về tiêu chuẩn năng lực nhà tâm lý học đường/ nhà tư vấn tâm lý học đường<sup>1</sup>. Ở Việt Nam, do lĩnh vực hoạt động này mới xuất hiện gần đây, chưa có mã nghề quốc gia, nên mô hình nhân cách nhà chuyên môn HTSKTTHĐ chưa được xác lập. Trong chương trình đào tạo của các cơ sở đào tạo mới chỉ dừng lại ở các tiêu chuẩn sơ khởi và vay mượn từ nước ngoài. Trong khi đó, hỗ trợ sức khỏe tâm thần là một lĩnh vực chịu sự chi phối mạnh bởi các yếu tố văn hóa, truyền thống và tâm lý dân tộc. Tất cả những điểm này tạo nên sự cấp thiết của việc nghiên cứu xây dựng và thực hành mô hình nhân cách nghề nghiệp của nhà chuyên môn HTSKTTHĐ.

## 3. Kết luận

Với hơn 10 năm hình thành và phát triển, hoạt động hỗ trợ sức khỏe tâm thần ở Việt Nam là khá mới mẻ. Tuy nhiên, như các khảo sát [1; 3] cho thấy, diễn biến sức khỏe tâm thần của người Việt Nam là đáng lo ngại. Sức khỏe tâm thần học đường cũng không là ngoại lệ. Trong bối cảnh đó, việc xác định hệ thống các vấn đề cần tập trung nghiên cứu và ứng dụng trên thực tiễn, giải quyết các vấn đề nảy sinh là hết sức cấp bách.

<sup>1</sup>Xem: The NASP 2010 standards.

Trên cơ sở đối chiếu các thành tựu nghiên cứu lý luận và thực tiễn phong phú của HTSKTTHĐ trên thế giới với thực tiễn phát triển lĩnh vực này ở Việt Nam, bài viết xác định được một hệ thống các vấn đề cốt lõi cần tập trung nghiên cứu và thực hành trong lĩnh vực này. Việc tập trung giải quyết các vấn đề này cho phép

xây dựng nền tảng lý luận và thực tiễn của lĩnh vực, định hướng cho sự phát triển có tính hệ thống và gợi ý cho các đề tài nghiên cứu trong lĩnh vực sức khỏe tâm thần học đường.

### Tài liệu tham khảo

- [1] Chương trình Công tác học sinh sinh viên các trường Đại học, Cao đẳng và Trung cấp chuyên nghiệp giai đoạn 2012-2016, ban hành kèm theo Quyết định số 5323 /QĐ-BGDĐT ngày 29/11/2012 của Bộ trưởng Bộ GD&ĐT.
- [2] Điều lệ Trường Trung học cơ sở, Trung học phổ thông và Trường phổ thông có nhiều cấp học, ban hành kèm theo Thông tư số 12/2011/TT-BGDĐT ngày 28/3 /2011 của Bộ trưởng Bộ GD&ĐT.
- [3] Nghiên cứu xây dựng mô hình chăm sóc sức khỏe tâm lý - tâm thần cho học sinh phổ thông ở Đồng Nai, Nội san Tâm thần học, số 5, tháng 1/2001, trang 103.
- [4] Olivé Jean-Marc (2008), Một căn bệnh tiềm ẩn, <http://www.wpro.who.int/vietnam/mediacentre/relations/2008/10102008/vi/>
- [5] Quyết định phê duyệt Chiến lược Phát triển thanh niên Việt Nam giai đoạn 2011-2020, Quyết định số 2474/QĐ-TTg ngày 30/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ.
- [6] Quyết định ban hành Chương trình hành động thực hiện Chiến lược phát triển thanh niên Việt Nam giai đoạn 2011-2020 của Ngành Giáo dục, Quyết định số 3704/QĐ-BGDĐT ngày 10/9/2013 của Bộ trưởng Bộ GD&ĐT.
- [7] Quy chế Học sinh, sinh viên các trường Đại học, Cao đẳng và Trung cấp chuyên nghiệp hệ chính quy, ban hành kèm theo Quyết định số 42/2007/QĐ-BGDĐT ngày 13/8/2007 của Bộ trưởng Bộ GD&ĐT.
- [8] Sờ Y tế Hà Nội (2007), Dự án Chăm sóc sức khỏe tâm thần học sinh trường học thành phố Hà Nội.
- [9] Tổ chức Y tế thế giới, Báo cáo y tế thế giới (2001), Sức khỏe tâm thần: Hiểu biết mới, hy vọng mới, Geneva: World Health Organization; <http://www.who.int/whr/2001/en/index.html>
- [10] Hoàng Cẩm Tú (1996), Rối loạn tâm thần trẻ em Việt Nam.
- [11] Weller M.P.I. and Eysenck M. (1992), The Scientific Basis of Psychiatry, W.B. Saunders, London, Philadelphia, Toronto etc.

## **SCHOOL MENTAL HEALTH SUPPORT IN VIETNAM: THEORETICAL AND PRACTICAL ISSUES**

**Abstract:** In Vietnam, school mental health support (SMHS) is quite a new kind of activity. However, the current alarming situation of students' mental health makes it necessary to do research in this field both in theoretical and practical dimensions. Based on a comparison with findings on school mental health support in the world and the related reality in Vietnam, this paper determines a system of key issues which should be focused on both in theory and in practice. This facilitates the establishment of theoretical and practical bases for the field, orientating it towards a systematic development of the field and suggest topics for researches in the field.

**Key words:** mental health; psychological health; psychological support; school psychology; school mental health.