

TÂM LÝ HỌC ĐƯỜNG VÀ SỰ CẦN THIẾT TRỢ GIÚP TÂM LÝ TRONG NHÀ TRƯỜNG PHỔ THÔNG HIỆN NAY

Lê Thực Anh

Khoa Giáo dục, Trường Đại học Vinh

Ngày nhận bài 19/10/2017, ngày nhận đăng 07/12/2017

Tóm tắt: Ngày nay, vai trò của tâm lý học đã được thừa nhận trong việc trợ giúp học sinh vượt qua những vấn đề về hành vi và học tập. Song thực tế hoạt động trợ giúp tâm lý trong nhà trường chưa trở thành một hoạt động mang tính phổ biến và chuyên nghiệp. Nguyên nhân cơ bản của những hạn chế này là sự thiếu vắng các điều kiện cần thiết để chính thức hóa đội ngũ làm công tác trợ giúp tâm lý trong các nhà trường phổ thông cả về số lượng lẫn chất lượng. Bài viết này bàn về sự cần thiết của hoạt động trợ giúp tâm lý cũng như đội ngũ làm công tác này trong các nhà trường phổ thông hiện nay.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự phát triển với tốc độ nhanh và đầy biến động của nền kinh tế - xã hội đã đem đến cho quá trình sống, học tập và rèn luyện của học sinh (HS) ngày càng nhiều cơ hội nhưng cũng chứa đựng nhiều yếu tố bất lợi đối với sự phát triển nhân cách các em. Nhu cầu được hỗ trợ về mặt tinh thần để phát triển thuận lợi nhất ngày càng trở nên cấp bách hơn đối với thế hệ trẻ. Bản thân hoạt động giáo dục trong các nhà trường cũng cần được làm phong phú thêm với những hiểu biết sâu sắc hơn về mặt tâm lý của HS để tạo điều kiện thích nghi hóa nội dung giáo dục theo điều kiện và khả năng của người học.

Việc ứng dụng các kiến thức của tâm lý học lâm sàng, tâm lý học phát triển và tâm lý học giáo dục để chẩn đoán, trị liệu cho trẻ em, thanh thiếu niên có vấn đề về hành vi và học tập thực sự có ý nghĩa để nâng cao chất lượng học tập của HS, nhất là đối với những trẻ có khó khăn trong học tập. Khả năng đáp ứng những nhu cầu trên đây nằm trong phạm vi hoạt động của tâm lý học đường (TLHĐ).

2. NỘI DUNG

2.1. Tâm lý học đường và hoạt động của nó trong trường học

TLHĐ là một chuyên ngành tâm lý học ứng dụng nhằm thực hiện công tác phát hiện sớm, phòng ngừa và can thiệp cho trẻ em, thanh thiếu niên trong các lĩnh vực nhận thức, học tập, hành vi, cảm xúc hoặc xã hội ở môi trường học đường, gia đình và cộng đồng; đồng thời tham gia nghiên cứu, xây dựng, phát triển và lượng giá các chương trình này [1].

TLHĐ xuất hiện từ những năm đầu của thế kỷ XX, nhưng do nhiều nguyên nhân khác nhau nên tốc độ cũng như chất lượng của việc đưa TLHĐ vào phục vụ trong các cơ sở giáo dục không được phát triển liên tục như mong muốn. Tuy nhiên, cho đến nay, trên thế giới, sự trợ giúp của tâm lý học đối với nhân cách của con người là điều không còn gây nghi ngờ: trong thời đại luôn diễn ra các xung đột, va chạm, sự thay đổi về xã hội diễn ra nhanh chóng, vai trò của tâm lý học ứng dụng giúp cho con người thích nghi với

những đổi thay trong xã hội, tìm ra những cách thức và phương tiện để bảo vệ các tiềm năng của nhân cách, đảm bảo cho hoạt động sống của bản thân và bảo vệ sức khoẻ tinh thần cho con người. Trong trường học, hoạt động trợ giúp tâm lý hướng tới các đối tượng là HS, giáo viên (GV) và phụ huynh (PH). TLHD được triển khai dưới hình thức hỗ trợ GV, cán bộ quản lý, cha mẹ HS trong việc vận dụng kiến thức tâm lý học để nâng cao chất lượng giáo dục toàn diện, để dự phòng, từ đó ngăn chặn sự diễn biến không lành mạnh về sức khoẻ tinh thần ở HS; trực tiếp tìm hiểu, can thiệp sớm với những trường hợp mới chớm có dấu hiệu rối nhiễu; là cầu nối hỗ trợ cha mẹ HS, chuyển HS đến những cơ sở trị liệu chuyên biệt hơn nếu cần thiết; cung cấp thông tin hướng nghiệp và tư vấn hướng nghiệp cho HS. Với vai trò nêu trên, hoạt động trợ giúp tâm lý trong trường học tập trung vào ba mảng nội dung: phòng ngừa, phát hiện sớm và can thiệp. Hoạt động này có 03 cấp độ:

- Cấp độ 1: Các hoạt động dịch vụ phổ biến, tác động đến tất cả hoặc một số lượng lớn HS trong trường học. Các dịch vụ ở cấp độ này mang tính chất phòng ngừa và làm lành mạnh hóa môi trường trường học để giảm thiểu những vấn đề khó khăn HS có thể gặp phải. Nếu chuyên viên tâm lý, GV và nhà trường làm tốt các hoạt động có tính chất phòng ngừa ở cấp độ này thì có thể giúp giảm bớt thách thức và khó khăn khi phải thực hiện những hoạt động hỗ trợ ở các cấp độ cao hơn.

- Cấp độ 2: Cung cấp các dịch vụ phát hiện sớm. Ở cấp độ này, các dịch vụ hướng tới những HS mà các dịch vụ phổ biến có tính phòng ngừa đã không gây được ảnh hưởng một cách tích cực; các em này cần được can thiệp (tham vấn/trị liệu trực tiếp). Những HS này có thể có

những khó khăn trong học tập như thành quả thấp, thiếu khả năng tập trung chú ý, thiếu động cơ học tập; hoặc có những vấn đề liên quan đến thái độ cư xử, hành vi không thích hợp.

- Cấp độ 3: Là cấp độ hoạt động hỗ trợ tâm lý chuyên sâu. Dịch vụ ở cấp độ này tập trung vào những HS có nhu cầu và cần thiết phải có những can thiệp chuyên sâu. Nhóm này gồm những HS có các vấn đề khó khăn nghiêm trọng về sức khoẻ tâm thần hoặc có những hành vi quá mức như bắt nạt, tấn công, phá hoại người hoặc tài sản của nhà trường. Những HS này sẽ được hưởng các biện pháp can thiệp tại trường hoặc được chuyên viên tâm lý, GV hoặc PH chuyển ra trị liệu ở các cơ sở lâm sàng ngoài trường trong những trường hợp cần thiết.

2.2. Sự cần thiết trợ giúp tâm lý trong nhà trường phổ thông hiện nay

Thực tế cuộc sống nhà trường trong bối cảnh thông tin bùng nổ, các phương tiện truyền thông phát triển, thay đổi nhanh chóng đã làm nảy sinh nhiều vấn đề tác động mạnh đến việc học tập và sinh hoạt của HS. Trong đó có những vấn đề không thể giải quyết được trong khuôn khổ phạm vi, chương trình giáo dục theo nhiệm vụ được giao như định hướng cho HS cách quan hệ giao tiếp, ứng xử giữa HS - HS, GV - HS, PH - HS, bạo lực học đường, quan hệ giữa các bạn trẻ, tình bạn khác giới, giáo dục hướng nghiệp và phân luồng cho HS sau phổ thông để các em phát hiện đúng và phát triển hết tiềm năng của bản thân... Mặt khác, đối với HS phổ thông, khi mà nhân cách các em đang trong quá trình hình thành, phát triển có thể phải đối mặt với nhiều thách thức không dễ vượt qua. Các vấn đề tâm lý, các khó khăn trong cuộc sống nếu không được tư vấn, chia sẻ, giải tỏa kịp thời thì rất dễ dẫn đến hậu quả đáng tiếc.

Ở Việt Nam, kết quả khảo sát của Dự án hợp tác quốc tế giữa Sở Y tế Hà Nội, Bệnh viện tâm thần ban ngày Mai Hương với Đại học Melbourne (Australia) với tên gọi “Chăm sóc sức khỏe tâm thần HS trường học tại Hà Nội” năm 2015 cho thấy có 19,46% HS độ tuổi từ 10-16 gặp trục trặc về sức khỏe tâm thần; trong số 21.960 thanh thiếu niên được phát hiện, 3,7% số em có rối loạn hành vi, tỷ lệ này đối với nam và nữ, bậc học tiểu học và trung học cơ sở, ở nội thành và ngoại thành không có gì khác biệt. Tại Hội thảo quốc gia “Sức khỏe tâm thần trong trường học” do Quỹ Tài năng trẻ Tâm lý học - Giáo dục học (Hội Khoa học Tâm lý - Giáo dục Việt Nam) tổ chức tại Đồng Nai năm 2014, nhiều chuyên gia tâm lý, sức khỏe tâm thần đã lên tiếng cảnh báo về tình trạng ngày càng sa sút của HS, trong đó tâm lý lo sợ không hoàn thành bài vở là nổi ám ảnh với các HS lứa tuổi trung học phổ thông, nhất là các em lớp 12. Từ đó, HS cảm thấy căng thẳng trong việc học, 13,6% HS khá cảm thấy ăn không ngon, 17,6% chỉ muốn uống nước hoặc sữa và gần 20% thường xuyên bỏ bữa. Thậm chí, một số em tâm sự đang đối mặt một kỳ thi quan trọng, sợ làm bài không tốt, sợ gia đình thất vọng và khi nghĩ đến những điều đó thì các em chỉ muốn... “nổ tung” [4]. Ngoài vấn đề học tập, mối quan hệ với bạn bè cũng là nguyên nhân gây bất ổn tâm lý ở HS. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy: Số HS bị bắt nạt sinh ra stress chiếm tỷ lệ tương đương số em bị stress do học tập. Những HS có tranh cãi gay gắt với thầy cô giáo hoặc bị thầy cô la mắng, hăm dọa hoặc bị phạt thì tình trạng bị stress cao hơn từ 22-40% so với những HS không bị như vậy [4].

Theo số liệu điều tra, tỷ lệ có dấu hiệu rối nhiễu tâm lý trong trẻ em ở tuổi học đường là khoảng 20% (theo điều tra của

Bệnh viện Nhi Trung ương, tại Hà Nội và các tỉnh lân cận: 10-24% (năm 1999) và 20-30% (năm 2000); theo điều tra năm 2005 của Bệnh viện tâm thần ban ngày Mai Hương, tỷ lệ này trên 1.023 HS tiểu học và trung học cơ sở tại Hà Nội được điều tra là 19,46%; theo điều tra của Sở Giáo dục và Đào tạo Đồng Nai năm 2000, tỷ lệ này tại Biên Hòa là 10-24%) [4].

Theo số liệu của năm học 2008-2009 do Sở Giáo dục và Đào tạo Quảng Nam cung cấp, trong học kỳ 1 toàn tỉnh có 4.500 HS bậc THCS xếp loại hạnh kiểm yếu và trung bình (4%), bậc THPT có 6.500 HS (10%). Phần lớn những HS xếp loại hạnh kiểm yếu, trung bình do đánh nhau, hút thuốc, bỏ học dài ngày, vô lễ với GV, có hành vi trả thù cô giáo, bạn học [6]

ThS. Nguyễn Thị Mai Lan (Viện Nghiên cứu Con người) khi nghiên cứu về thực trạng kỹ năng sống của HS phổ thông đã tiến hành khảo sát trên 500 HS từ lớp 10 đến lớp 12 tại hai trường THPT Nguyễn Bình Khiêm (Hà Nội) và THPT Sông Lô (Tuyên Quang). Kết quả cho thấy phần lớn HS đang bị thiếu hụt những kỹ năng cần thiết để ứng phó và giải quyết những vấn đề thực tiễn của cuộc sống; có đến 40% số HS được khảo sát không bao giờ tham gia các hoạt động tập thể, hoạt động xã hội [6].

Bên cạnh đó, không thể không kể đến những khó khăn trong việc phát triển TLHĐ ở nhà trường phổ thông hiện nay. Trước hết, hiểu biết và sự sẵn sàng tiếp nhận khoa học tâm lý nói chung, TLHĐ nói riêng ở Việt Nam của đa số người dân, trong đó có cả GV phổ thông (tuy có được đào tạo sơ lược về tâm lý học) còn nhiều hạn chế. Thông thường, khi vướng mắc tâm lý, ít khi họ nghĩ đến việc tìm nhà chuyên môn để giải quyết. GV phổ thông khi gặp HS khó giáo dục chỉ nghĩ

nhiều đến biện pháp giáo dục, gần như không nghĩ đến biện pháp của tâm lý học; những trường hợp mắc các rối nhiễu tâm lý nặng như trầm cảm, loạn thần... thường được chỉ định đến gặp bác sĩ tâm thần chứ không phải chuyên gia tâm lý. Mọi người rất ít khi tự động tìm đến các dịch vụ tâm lý, có chăng chỉ tâm sự trên điện thoại hay với các nhà tư vấn trực tuyến. Các số liệu đã trình bày trên đây cho thấy, những vấn đề tâm lý ở HS ngày càng gia tăng ở tất cả các cấp học từ mầm non đến phổ thông. Với chương trình học nặng nề, áp lực thi cử khiến nhà trường chỉ tập trung vào việc dạy chữ, dạy kiến thức mà bỏ quên việc chăm sóc đời sống tinh thần cho học sinh. Các thế hệ thanh, thiếu niên không được nhà trường trang bị bản lĩnh đạo đức, kỹ năng sống dẫn đến những lối sống không lành mạnh, thậm chí vi phạm pháp luật hoặc phát triển lệch lạc. Thực trạng về đời sống tinh thần của học sinh trong các nhà trường hiện nay phản ánh nhu cầu về các mô hình hoạt động cung cấp dịch vụ TLHĐ tại chỗ trong các nhà trường phổ thông. Hoạt động trợ giúp tâm lý trong nhà trường giúp hình thành cho học sinh nhiều kỹ năng về học tập, định hướng nghề nghiệp, phát triển nhân cách. Các mô hình hoạt động TLHĐ không chỉ hướng đến cá nhân mà còn hướng đến toàn thể học sinh để hỗ trợ các em phát triển nhân cách hoàn thiện, mở ra cho học sinh cơ hội để nhìn lại những khó khăn của mình theo cách thức khác nhau...

Tuy nhiên, hoạt động thực hành tâm lý nói chung và trợ giúp TLHĐ nói riêng hiện nay ở Việt Nam chưa trở thành một hoạt động mang tính phổ biến và chuyên nghiệp. Trên thực tế, ở trong nước chưa có một mô hình hoạt động trợ giúp TLHĐ nào được kiểm nghiệm là có hiệu quả cao và được đúc kết như là một kiểu mẫu của hoạt động này.

2.3. Một số vấn đề về đội ngũ hoạt động trợ giúp tâm lý trong nhà trường phổ thông

Nhu cầu hỗ trợ về tâm lý cho HS (người học) ngày càng trở nên cấp thiết hơn trong cuộc sống nhà trường ở mọi bậc học. Các văn bản pháp quy về nhiệm vụ và quyền hạn của nhà trường như Luật Giáo dục, Điều lệ nhà trường, các chỉ thị hàng năm của Bộ Giáo dục và Đào tạo về nhiệm vụ năm học luôn đặt vấn đề về công tác hỗ trợ tâm lý cho người học. Như vậy, có thể thấy nhiệm vụ hỗ trợ tâm lý cho người học đã được nhận thức là cần thiết và bước đầu đã được triển khai như nhiệm vụ chính thức trong nhà trường ở các cấp học. Tuy nhiên, theo những quy định hiện hành, trong nhà trường chưa có thiết chế chuyên biệt cho công tác TLHĐ. Các văn bản pháp lý quy định hoạt động của nhà trường không có quy định về việc thành lập và hoạt động của phòng tư vấn hỗ trợ tâm lý. Nhiệm vụ hỗ trợ tâm lý cho người học đang được giao phó cho GV, cán bộ y tế trường học và cán bộ của các tổ chức đội, đoàn, hội. Các nhiệm vụ trên được quy định tại khoản 3, điều 72, Luật Giáo dục năm 2005; tại khoản 2 điều 34, chương 4 Điều lệ Trường tiểu học (Bộ GD&ĐT năm 2010); tại khoản 6, điều 31, chương 4, Điều lệ trường THCS, THPT và Trường phổ thông có nhiều cấp học (Bộ GD&ĐT năm 2011).

Trong việc thực thi nhiệm vụ làm phát triển toàn diện người học, vai trò của nhà giáo, cán bộ của các tổ chức đội, đoàn, hội và nhà TLHĐ là không giống nhau; phương thức và tác động đến người học cũng khác biệt. Do vậy, sẽ khó có hiệu quả khi những nhiệm vụ đặc trưng của nhà TLHĐ được giao cho các nhà giáo đang thực hiện hoạt động dạy và giáo dục trong nhà trường, vốn không được

đào tạo về chuyên môn TLHĐ.

Triển khai sứ mệnh làm phát triển toàn vẹn nhân cách người học ở mọi cấp học, nhà TLHĐ có vai trò chuyên gia - cố vấn độc lập về các vấn đề tâm lý của quá trình dạy học và giáo dục. Mục tiêu hoạt động của nhà TLHĐ cần được xác định là hỗ trợ quá trình phát triển tâm lý và nhân cách người học trên từng giai đoạn phát triển của họ; đảm bảo tiếp cận cá biệt hóa đối với từng người học trên cơ sở nghiên cứu tâm lý của họ; phòng ngừa và khắc phục sai lệch trong phát triển tâm lý và nhân cách người học. Như vậy, có thể coi đội ngũ nhà TLHĐ là một mắt xích để thúc đẩy nhà trường đạt mục tiêu giáo dục và dạy học. Bằng kiến thức, kỹ năng chuyên môn và phẩm chất của mình, nhà TLHĐ có nhiệm vụ tác động đến HS và cả hệ thống trường học. Nhà TLHĐ có vai trò là cầu nối giữa HS, gia đình và nhà trường để giúp các em có điều kiện phát huy hết khả năng học tập.

Hoạt động trợ giúp tâm lý trong nhà trường của nhà TLHĐ được triển khai thông qua các nhiệm vụ cụ thể sau đây:

Thứ nhất, tiến hành chẩn đoán TLHĐ.

Nhiệm vụ này có tính chất định hướng cho các hoạt động của nhà tâm lý trong trường học. Chẩn đoán TLHĐ có các mục tiêu sau đây:

- Chẩn đoán để lập hoặc bổ sung dữ liệu cho hồ sơ TLHĐ của HS.

- Chẩn đoán để xác định phương thức và hình thức giúp đỡ HS khi các em gặp khó khăn trong học tập, trong giao tiếp và những khó khăn khác liên quan đến sức khỏe tâm thần,

- Chẩn đoán nhằm lựa chọn phương tiện, công cụ và hình thức trợ giúp HS trong quá trình học tập một cách phù hợp nhất.

Thông thường, chẩn đoán TLHĐ có các hình thức sau:

+ *Chẩn đoán phân loại định kỳ:*

Đây là hình thức chẩn đoán cơ bản, có thể được tiến hành hai lần trong một năm học (đầu năm và cuối năm) với hai mục tiêu khác nhau, cũng có khi được tiến hành với HS ở các thời điểm có sự chuyển tiếp giữa các hoạt động chủ đạo. Chẩn đoán định kỳ đầu năm học mang tính phân loại, cho phép chia toàn bộ HS thành ba nhóm khác nhau: nhóm thứ nhất gồm những HS có tâm lý khoẻ mạnh (không có các khó khăn trong học tập, trong việc thích ứng với môi trường học đường); nhóm thứ 2 gồm những HS có các vấn đề trong học tập và phát triển; nhóm thứ 3 gồm những HS có nguy cơ (dẫn đến các khó khăn trong học tập và phát triển).

+ *Chẩn đoán chuyên biệt ban đầu:*

Đây là hình thức chẩn đoán được tiến hành với nhóm HS có khó khăn và nhóm có nguy cơ để tìm hiểu mức độ bình thường hay bệnh lý trong hoạt động trí tuệ và các lĩnh vực khác của nhân cách HS. Tuy nhiên, đây chỉ là những chẩn đoán sơ bộ mà thôi. Thông thường thì nhà TLHĐ không có chức năng và không đủ thẩm quyền để kết luận về các rối loạn tâm bệnh của HS. Dựa trên *những vấn đề của một HS cụ thể nào đó có liên quan đến các rối loạn mang tính chất lâm sàng trong phát triển tâm lý*, nhà TLHĐ có trách nhiệm chuyển HS đó đến các nhà chuyên môn khi cần thiết. Trong thực tế thì hình thức chẩn đoán này thường gắn với yêu cầu của GV, với giả thuyết của họ về những rối loạn liên quan đến sự phát triển trí tuệ của học sinh. Còn những chẩn đoán liên quan đến các vấn đề khác thường kết hợp tham vấn với cha mẹ HS và GV.

+ *Chẩn đoán chuyên sâu về tâm lý của HS:*

Loại hình chẩn đoán này mang tính chất nghiên cứu các đặc điểm và vấn đề thuộc về mặt nhận thức và cảm xúc của HS, nghiên cứu các mâu thuẫn nội tâm của các em để hiểu nguyên nhân của khó khăn tâm lý và tìm ra cách giải quyết chúng. Công việc này áp dụng đối với HS ở nhóm có các khó khăn trong học tập và phát triển tâm lý, hoặc được thực hiện theo yêu cầu của GV và cha mẹ HS.

Thứ hai, tiến hành các hoạt động dự phòng và phát triển TLHĐ.

Đây là một phần cơ bản trong hoạt động trợ giúp TLHĐ. Nhiệm vụ này được triển khai trên tất cả HS trong một trường học với mục tiêu là tạo ra những điều kiện tâm lý - xã hội thuận lợi để HS có thể phát triển tốt nhất về mọi mặt và nâng cao được chất lượng cuộc sống tinh thần của mình. Nhiệm vụ dự phòng và phát triển TLHĐ có các nội dung cơ bản:

- Giáo dục các kỹ năng sống cho HS.
- Phát hiện và bồi dưỡng năng khiếu ở HS hoặc bồi dưỡng các nhân tài, các “thần đồng”.
- Chẩn đoán sớm các rối nhiễu tâm lý có thể xuất hiện ở HS.
- Hạn chế đến mức tối đa các rối nhiễu TLHĐ ở HS.

Có thể nói, trường học, ở mức độ nào đó là nơi an toàn cho trẻ. Chính tại nơi đây, các thầy cô giáo là những người trực tiếp xây dựng nên môi trường giúp các học trò của mình vượt qua những khó khăn của chính bản thân các em. Nhà TLHĐ sẽ giúp và cùng với các thầy cô giáo, cha mẹ HS thực thi có cơ sở khoa học và có hiệu quả công việc này.

Mặt khác, cũng phải nhận thấy rằng, chức năng ngăn ngừa các vấn đề không mong đợi ở HS liên quan đến rất nhiều HS nhưng không phải tất cả các em này

đều cần đến sự can thiệp. Các nhà TLHĐ phải giúp cho GV, gia đình của HS và chính bản thân các em biết tường tận về vấn đề đang phải đối phó là gì, kỹ thuật giải quyết các vấn đề đó ra sao, vai trò của gia đình trong việc giải quyết các vấn đề đặt là như thế nào và ở mức độ nào... Tóm lại, hoạt động dự phòng và phát triển TLHĐ có mục tiêu là nâng cao sức đề kháng tâm lý cho HS.

Thứ ba, thực hiện các hoạt động hỗ trợ, tư vấn, tham vấn tâm lý cho HS, GV và PH.

Đây cũng là một nhiệm vụ trọng tâm của nhà TLHĐ. Đặc thù của tham vấn TLHĐ thể hiện ở đối tượng được tham vấn (HS, GV, PH) và nội dung tham vấn (thường liên quan nhiều đến các vấn đề học tập, các mối quan hệ trong trường học). Mục đích tham vấn, tư vấn trong trường học, trước hết phải nhằm đến giúp cho trẻ giải quyết các vấn đề trên cơ sở thể mạnh của các em.

Thứ tư, tiến hành trị liệu.

Đối với một số vấn đề như rối loạn hành vi... ở mức nhẹ của HS thì nhà TLHĐ cùng với GV trong trường cũng có thể tiến hành can thiệp (và thậm chí uy quyền của thầy cô giáo với sự tư vấn của nhà TLHĐ sẽ giúp cho việc can thiệp có kết quả tốt nhanh hơn) mà chưa cần đến sự trợ giúp của các nhà chuyên môn khác.

Thứ năm, thực hiện hoạt động điều phối.

Nhiệm vụ này đòi hỏi nhà TLHĐ kết nối mạng lưới giúp cho HS, PH hoặc GV (có thể là ban giám hiệu nhà trường) nhận được sự giúp đỡ về xã hội - tâm lý của các cơ sở trợ giúp ngoài khuôn khổ trường học.

Điều phối viên trong trường học cũng là một nhiệm vụ của nhà TLHĐ, được thực trong các trường hợp sau:

- Khi HS, PH, GV cần sự giúp đỡ đặc

biệt vượt ra ngoài chức năng, thẩm quyền của nhà TLHĐ.

- Nhà TLHĐ yêu cầu được giúp đỡ khi bản thân không đủ kiến thức và kinh nghiệm để trợ giúp HS. Chẳng hạn, khi HS cần được học chỉnh âm, được thăm khám về thân kinh, hay khi các em có các vấn đề tâm bệnh, v.v...

- Nhà TLHĐ cũng có thể yêu cầu sự giúp đỡ từ các tổ chức trợ giúp khác khi gặp một vấn đề nào đó mà sự giải quyết vấn đề ấy chỉ có thể thực hiện được ở ngoài không gian học đường, ngoài các mối quan hệ ở trường học.

Tuy nhiên, gửi HS đến các địa chỉ trợ giúp khác không có nghĩa là nhà TLHĐ không còn trách nhiệm gì với các em, ngược lại, họ vẫn là người theo dõi và chịu trách nhiệm về sự học tập và phát triển của trẻ ở trường học. Nhiệm vụ của nhà TLHĐ vẫn là trợ giúp đứa trẻ, chỉ khác về hình thức và mức độ tham gia mà thôi.

Tóm lại, mục tiêu và nhiệm vụ của công tác trợ giúp tâm lý trong trường học trên đây cho thấy sự cần thiết một đội ngũ các nhà chuyên môn về lĩnh vực TLHĐ.

2.4. Một số đề xuất về việc xây dựng và phát triển đội ngũ làm công tác trợ giúp tâm lý trong các nhà trường phổ thông hiện nay

- Thay đổi nhận thức về hoạt động hỗ trợ tâm lý trong trường học. Sự nhận thức chưa đầy đủ về bản chất của hoạt động đã phản ánh qua thực trạng thiếu vắng đội ngũ các nhà TLHĐ trong các nhà trường phổ thông và sự thiếu phù hợp trong công tác phân công nhân sự (như đã trình bày ở trên). Xuất phát từ mục tiêu, nhiệm vụ và nhu cầu trợ giúp tâm lý trong trường học cho thấy cần có sự bố trí nhân sự đúng đắn. Việc bố trí các nhân sự chưa qua đào tạo chuyên môn để làm công tác TLHĐ

không những không hoàn thành được nhiệm vụ hỗ trợ tâm lý cho người học mà còn có thể dẫn đến những khó khăn trong phối hợp giữa nhà TLHĐ với các lực lượng giáo dục.

- Cần có sự thay đổi và bổ sung trong các văn bản pháp quy về tổ chức và hoạt động của các cấp học, bậc học để chính thức hóa đội ngũ các nhà TLHĐ cả về quy mô và chất lượng hoạt động. Bên cạnh đó, cần có những tiêu chuẩn chung về mô hình tư vấn tâm lý, để trên cơ sở đó các trường phổ thông sẽ cụ thể thành các mô hình hỗ trợ tâm lý cho phù hợp với không gian, điều kiện và đặc trưng nhà trường của họ.

- Các thiết kế liên quan đến chương trình, nội dung của hoạt động trợ giúp tâm lý trong nhà trường cần chú trọng việc thành lập phòng TLHĐ. Tuy nhiên, giải pháp này liên quan đến cấu trúc bộ máy, nhân sự, nguồn lực, quy chế hoạt động. Vì vậy, giải pháp thành lập phòng TLHĐ cần có các phương án linh hoạt, chẳng hạn như xây dựng mạng lưới/ tổ hợp các phòng TLHĐ giữa các trường phổ thông; giữa trường phổ thông với các cơ sở trợ giúp ngoài khuôn khổ trường học để tăng cường sự kết nối, hỗ trợ. Các phương án linh hoạt sẽ giúp triển khai đầy đủ các nhiệm vụ của TLHĐ (chẩn đoán tâm lý; dự phòng và phát triển tâm lý; hỗ trợ, tư vấn, tham vấn tâm lý; trị liệu tâm lý; điều phối).

- Đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực TLHĐ. Sự quan tâm chưa đúng mức đến công tác hỗ trợ tâm lý trong các nhà trường phổ thông hiện nay phần nào có nguyên nhân từ sự thiếu hụt đội ngũ TLHĐ chuyên nghiệp. Chiến lược đào tạo và sử dụng nguồn nhân lực cần có sự quan tâm ở cấp quốc gia và bám sát nhu cầu hỗ trợ tâm lý từ các nhà trường phổ thông để đảm bảo sự cân đối.

3. KẾT LUẬN

Ứng dụng kiến thức của các lĩnh vực tâm lý học lâm sàng, tâm lý học phát triển, tâm lý học giáo dục... để giải quyết các vấn đề về hành vi và học tập của người học trong nhà trường là vai trò đã được thừa nhận của TLHĐ. Tuy nhiên, thực tế triển khai ứng dụng TLHĐ trong

các nhà trường phổ thông hiện nay còn chưa đáp ứng hết các nhu cầu trợ giúp tâm lý cho HS. Nguyên nhân cơ bản của tình trạng này là thiếu các thiết chế chuyên biệt cho công tác TLHĐ. Những thách thức này đồng thời là cơ hội để phát triển của TLHĐ trong các nhà trường phổ thông hiện nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Võ Thị Minh Chí, *Nghiên cứu ứng dụng tâm lý học học đường trong nhà trường phổ thông*, B2009-17-173TĐ, Đề tài khoa học và công nghệ cấp bộ, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội, 2011.
- [2] Kimberly Jacobs, Lindsay M. Havlinec, *Tư vấn tâm lý học đường tại các trường học ở Việt Nam: những điều đang có và những thứ họ cần*, NXB Hà Nội, 2009.
- [3] Liên hiệp phát triển tâm lý học đường quốc tế, Kỷ yếu hội thảo khoa học quốc tế tâm lý học học đường lần thứ 5 “*Phát triển tâm lý học học đường trên thế giới và ở Việt Nam*”, NXB Thông tin và truyền thông, 2016.
- [4] Quỹ Tài năng trẻ - Tâm lý học - Giáo dục học Việt Nam, Kỷ yếu hội thảo khoa học toàn quốc “*Sức khỏe tâm thần trong trường học*”, NXB Đại học Quốc gia TP Hồ Chí Minh, 2014.
- [5] Merrell K. W., Ervin R. A., & Gimpel G. A., *School psychology for the 21st century*, NY: Guilford, 2006.
- [6] Trịnh Vĩnh Hà, *Khi đời sống tinh thần của học sinh bị bỏ quên*, Báo Tuổi trẻ online thứ Bảy ngày 11/3/ 2017.

SUMMARY

SCHOOL PSYCHOLOGY AND THE NEED FOR PSYCHOLOGICAL HELP IN SCHOOLS

Today, the role of psychology has been recognized in helping students overcome behavioral and learning problems. However, the practice of psychological help in schools has not become a popular and professional activity. The underlying causes of these shortcomings are the lack of necessary conditions to formalize the staff psychological help in general schools in both quantity and quality. This article discusses the need for psychological help as well as the staff psychological help in general schools.