BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
MINISTRY OF EDUCATION AND TRAINING

CHƯƠNG TRÌNH BỒI DƯỠNG NÂNG CAO NĂNG LỰC
CHO NHÂN VIÊN Y TẾ TRƯỜNG HỌC

## HỌC PHẦN 1

# TỔNG QUAN VỀ Y TẾ TRƯỜNG HỌC VÀ ĐẶC ĐIỂM TÂM SINH LÝ LỨA TUỔI CỦA HỌC SINH

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 354/QĐ-BGDĐT ngày 22 tháng 01 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo)*

NHÀ XUẤT BẢN ĐỒNG NAI

**CHỈ ĐẠO BIÊN SOẠN**

**PGS.TS. Nguyễn Thanh Đề**
Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo.

**TS. Nguyễn Nho Huy**
Phó Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo.

**BAN BIÊN SOẠN CÁC TÀI LIỆU**

1. **NGND.PGS.TS. Nguyễn Võ Kỳ Anh**
   Nguyên Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo;
   Trưởng ban biên soạn các tài liệu.
2. **TS.BS. Lê Văn Tuấn**
   Chuyên viên cao cấp Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo;
   Trưởng nhóm thư ký biên soạn các tài liệu.

**BAN BIÊN SOẠN HỌC PHẦN 1**

1. **NGND.PGS.TS. Nguyễn Võ Kỳ Anh**, Nguyên Vụ trưởng Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo (Trưởng ban).
2. **PGS.TS. Nguyễn Thúy Quỳnh**, Trưởng Bộ môn Sức khỏe an toàn nghề nghiệp, Trường Đại học Y tế Công cộng (Thành viên, Thư ký).
3. **TS.BS. Lỗ Văn Tùng**, Trưởng khoa Sức khỏe môi trường và cộng đồng, Viện Sức khỏe nghề nghiệp và Môi trường, Bộ Y tế (Thành viên).
4. **TS.BS. Lê Văn Tuấn**, Chuyên viên cao cấp, Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo (Thành viên).

# LỜI NÓI ĐẦU

Công tác y tế trường học (YTTH) đóng vai trò quan trọng trong hoạt động chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho học sinh, sinh viên khi học tập và sinh hoạt tại trường học. YTTH đảm bảo các điều kiện học tập và sinh hoạt tại trường học an toàn và phù hợp với sự phát triển thể chất và tinh thần của học sinh, sinh viên theo lứa tuổi. Sức khỏe, tình trạng dinh dưỡng và tốc độ phát triển của trẻ cũng được theo dõi và quản lý để đảm bảo duy trì và nâng cao sức khỏe học sinh.

Tài liệu (học phần) Tổng quan về y tế trường học và đặc điểm tâm sinh lý lứa tuổi của học sinh là một trong 8 tài liệu (học phần) thuộc Chương trình bồi dưỡng nâng cao năng lực cho nhân viên y tế trường học do Bộ Giáo dục và Đào tạo tổ chức biên soạn. Mục tiêu của tài liệu là nhằm giới thiệu kiến thức tổng quát về y tế trường học bao gồm vị trí, vai trò, chức năng nhiệm vụ của công tác y tế trường học, tổ chức mạng lưới, các văn bản pháp luật chỉ đạo công tác y tế trường học, đặc điểm phát triển về tâm sinh lý của trẻ em và học sinh theo tuổi.

Tài liệu được biên soạn với 2 nội dung chính sau: 1) Tổng quan về công tác y tế trường học; 2) Đặc điểm tâm sinh lý lứa tuổi của học sinh.

Tài liệu này có thể sử dụng làm tài liệu giảng dạy, tham khảo cho nhân viên y tế trường học chuyên trách và kiêm nhiệm, sinh viên khối ngành sức khỏe, và các đối tượng khác liên quan, giúp họ có đầy đủ kiến thức về y tế trường học và áp dụng vào thực tế công tác y tế trường học tại đơn vị mình.

Chương trình bồi dưỡng nâng cao năng lực cho nhân viên y tế trường học được xây dựng bởi các chuyên gia về y tế trường học với sự hỗ trợ về tài chính, kỹ thuật và kinh nghiệm triển khai các dự án liên quan đến y tế học đường trong thực tế của Tổ chức Cứu trợ Trẻ em (Save the Children) tại Việt Nam.

Bộ Giáo dục và Đào tạo trân trọng đón nhận các ý kiến đóng góp của bạn đọc gần xa để hoàn thiện tài liệu hướng dẫn. Mọi ý kiến đóng góp xin gửi về địa chỉ: Vụ Giáo dục thể chất, Bộ Giáo dục và Đào tạo, 35 Đại Cồ Việt, quận Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội.

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO**

# DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

| | |
|---|---|
| **BGDĐT** | Bộ Giáo dục và Đào tạo |
| **BKHCN** | Bộ Khoa học và Công nghệ |
| **BYT** | Bộ Y tế |
| **CDC** | Centers for Disease Control and Prevention (Trung tâm kiểm soát bệnh tật) |
| **TCVN** | Tiêu chuẩn Việt Nam |
| **THCS** | Trung học cơ sở |
| **THPT** | Trung học phổ thông |
| **TTLT** | Thông tư liên tịch |
| **YTTH** | Y tế trường học |
| **VBQPPL** | Văn bản quy phạm pháp luật |
| **VTN** | Vị thành niên |
| **WHO** | World Health Organization (Tổ chức Y tế thế giới) |

# MỤC LỤC

**LỜI NÓI ĐẦU** **3**

**DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT** **4**

**BÀI 1: TỔNG QUAN VỀ Y TẾ TRƯỜNG HỌC** **7**

1. Vị trí, vai trò của công tác y tế trường học 7
2. Quá trình hình thành và phát triển y tế trường học tại Việt Nam 9
3. Nội dung của công tác y tế trường học 14
4. Nhiệm vụ của nhân viên y tế trường học 19
5. Tổ chức, quản lý công tác y tế trường học của Việt Nam 21
6. Tổ chức hoạt động chăm sóc sức khỏe học sinh trong trường học ở một số quốc gia trên thế giới 29
7. Một số văn bản pháp quy về y tế trường học 34

**BÀI 2: ĐẶC ĐIỂM TÂM SINH LÝ LỨA TUỔI CỦA HỌC SINH** **37**

1. Quy luật chung về phát triển thể chất và tâm sinh lý 37
2. Đặc điểm phát triển cơ thể theo lứa tuổi 43
3. Đặc điểm cơ thể và tâm sinh lý trong giai đoạn dậy thì 51

**TÀI LIỆU THAM KHẢO** **61**

BÀI 1

# TỔNG QUAN VỀ Y TẾ TRƯỜNG HỌC

***Mục tiêu bài học:***

Sau khi kết thúc bài học, người học có khả năng:

1. Trình bày được vị trí, tầm quan trọng của công tác y tế trường học đối với việc bảo vệ, chăm sóc và giáo dục sức khỏe học sinh.
2. Mô tả được nội dung của công tác y tế trường học, nhiệm vụ của nhân viên y tế trường học.
3. Trình bày được mô hình tổ chức quản lý, chức năng, nhiệm vụ của các bên liên quan, hệ thống văn bản pháp quy hiện hành áp dụng trong triển khai công tác y tế trường học.

## 1

## VỊ TRÍ, VAI TRÒ CỦA CÔNG TÁC Y TẾ TRƯỜNG HỌC

### *Vị trí của công tác y tế trường học*

Y tế trường học (YTTH) là một hệ thống thực hiện nhiệm vụ của y tế cơ sở với chức năng chủ yếu là chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng bệnh, dịch, tật học đường và các yếu tố nguy cơ về sức khỏe nhằm bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho trẻ em, học sinh trong nhà trường.

### *Vai trò của công tác y tế trường học*

Hiện nay, số trẻ em mầm non, học sinh (gọi chung là học sinh) trong các trường học chiếm gần 1/5 dân số Việt Nam. YTTH có trách nhiệm đảm bảo chăm sóc sức khỏe ban đầu cho học sinh, đây là một trong những mục tiêu quan trọng của giáo dục toàn diện trong nhà trường. Nghị quyết số

20-NQ/TW của Đảng đã chỉ rõ: Công tác y tế trường học được tăng cường và thực hiện tốt thì sức khỏe của học sinh trong nhà trường, nguồn lực tương lai của đất nước sẽ được đảm bảo và đem lại hiệu quả to lớn về kinh tế và xã hội.

Lứa tuổi học sinh đang trong giai đoạn phát triển thể chất, tinh thần và hình thành thói quen chăm sóc sức khỏe. Môi trường học tập là nơi tập trung đông người nên có nguy cơ rất dễ mắc, lây lan dịch bệnh, bệnh tật học đường. Nhất là trong giai đoạn hiện nay, nhiều dịch bệnh mới nổi, đặc biệt là sự bùng phát của đại dịch Covid-19, nếu không có sự quản lý, theo dõi thường xuyên của hệ thống y tế trong trường học sẽ ảnh hưởng rất lớn đến không chỉ môi trường học tập trong trường học, mà cả môi trường xã hội.

Y tế trường học thông qua công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe cung cấp và trang bị cho học sinh kiến thức, kỹ năng chăm sóc sức khỏe, tự thực hành vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường góp phần quan trọng trong dự phòng bệnh. Công tác y tế trường học giúp phát hiện sớm, quản lý, dự phòng, tư vấn sức khỏe (thể chất và tinh thần), đảm bảo dinh dưỡng và hình thành những hành vi có lợi cho sức khỏe của học sinh. Hiện nay, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đang khuyến cáo các nước xây dựng trường học nâng cao sức khỏe, trong đó chăm sóc, giáo dục y tế là nội dung cốt yếu.

Nhân viên y tế trường học có mặt thường xuyên ở trường học sẽ sơ cấp cứu kịp thời trường hợp học sinh bị tai nạn thương tích, hạn chế rủi ro diễn biến nặng hoặc ảnh hưởng đến tính mạng của trẻ em, học sinh.

Đầu tư cho cho công tác chăm sóc sức khỏe học sinh trong trường học không những mang lại những lợi ích về sức khỏe mà còn mang lại lợi ích kinh tế rất lớn. Theo nghiên cứu trên thế giới, đầu tư 1 đô-la cho việc chăm sóc sức khỏe học sinh trong trường học sẽ mang lại lợi ích là 2,2 đô-la do tiết kiệm kinh phí chữa bệnh cho học sinh, giảm năng suất làm việc của cha mẹ và giáo viên do phải chăm sóc học sinh bị ốm.

Y tế trường học góp phần thực hiện thành công mục tiêu của Luật Giáo dục là nhằm phát triển toàn diện con người Việt Nam có đạo đức, tri thức, văn hóa, sức khỏe, thẩm mỹ và nghề nghiệp, đáp ứng yêu cầu của sự nghiệp xây dựng, bảo vệ Tổ quốc và hội nhập quốc tế.

## 2

## QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH VÀ PHÁT TRIỂN Y TẾ TRƯỜNG HỌC TẠI VIỆT NAM

Công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cho thế hệ trẻ nói chung và đặc biệt là trẻ em, học sinh nói riêng đã luôn được Đảng, Nhà nước cũng như các ngành quan tâm ngay từ những ngày hòa bình lập lại (năm 1954) và đã đạt được nhiều thành tích. Để thực hiện tốt hơn nữa công tác vệ sinh phòng bệnh, ngày 20/07/1962, Liên bộ Giáo dục và Y tế đã ban hành Thông tư liên bộ quy định tạm thời công tác vệ sinh học đường, trong đó quy định ở mỗi trường học cần phải thành lập một Ban thể dục vệ sinh, thành phần gồm có hiệu trưởng hoặc hiệu phó, giáo viên sinh vật, cán bộ thể dục thể thao, cán bộ y tế (y tá, y sĩ hoặc vệ sinh viên), cán bộ công đoàn và cán bộ chi đoàn thanh niên lao động.

Ngày 31/12/1964, Hội đồng Chính phủ đã ban hành Điều lệ giữ gìn vệ sinh bảo vệ sức khỏe, những nội dung về vệ sinh trường học, nhà giữ trẻ đã được quy định tại Điều 13, Điều 14. Điều lệ giao trách nhiệm cho cơ quan y tế phải cung cấp cán bộ chuyên môn cho nhà trẻ để làm nhiệm vụ vệ sinh phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe cho trẻ em (nhà trẻ có từ 50-100 cháu có 1 y tá chuyên trách, nhà trẻ có từ 100-300 cháu có 1 y sĩ chuyên trách).

Từ năm 1965 đến 1969 do hoàn cảnh chiến tranh, các trường học ở thành phố phải sơ tán ra khỏi thành phố, thị xã, các khu công nghiệp; song Nhà nước ta vẫn luôn luôn quan tâm đến vấn đề chăm sóc sức khỏe cho học sinh. Bộ Y tế đã tổ chức một cuộc điều tra về tình hình sức khỏe bệnh tật của hơn 20.000 học sinh ở 13 tỉnh/thành trên miền Bắc Việt Nam trong 2 năm học 1967-1968 và 1968-1969. Kết quả cuộc điều tra này cho thấy, có hiện tượng giảm sút về thể lực của học sinh ở các độ tuổi. Cụ thể, về chiều cao đã giảm xuống 2cm, về cân nặng giảm xuống 1,5 kg. Ngày 02/06/1969, Thủ tướng Chính phủ ban hành Chỉ thị về việc giữ gìn, nâng cao sức khỏe cho học sinh.

Năm 1973, Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo đã ban hành Thông tư liên tịch hướng dẫn công tác y tế trường học, trong đó nhấn mạnh đến công

tác khám chữa bệnh quản lý sức khỏe cho học sinh, giáo viên, vệ sinh phòng chống dịch. Để thực hiện tốt nhiệm vụ trên, Thông tư cũng hướng dẫn xây dựng và củng cố tổ chức mạng lưới làm công tác y tế trường học. Trong ngành y tế, mỗi Sở Y tế (trước là Ty y tế) có 1 bác sĩ hoặc y sĩ tại văn phòng Ty (Phòng nghiệp vụ, chuyên môn hoặc tổng hợp...) chuyên trách công tác y tế trường học. Ở Trạm vệ sinh phòng dịch có 1 bác sĩ hoặc y sĩ chuyên trách vệ sinh trường học. Ở Phòng y tế huyện/thị xã/khu phố, Trạm y tế xã và tiểu khu có y sĩ chuyên trách y tế trường học. Các bác sĩ, y sĩ nói trên là chuyên trách, không được coi là làm thêm, làm tạm thời và không được thay đổi công tác. Trong ngành Giáo dục có cán bộ thể dục, vệ sinh chuyên trách công tác y tế trường học ở Sở, Ty. Có cán bộ kiêm nhiệm theo dõi công tác này ở các Phòng GDĐT, ở các trường và có mạng lưới ở các lớp học. Từ đó, hoạt động y tế trường học về cơ bản đã phủ rộng khắp các địa phương và đạt được những kết quả nhất định. Ngành Giáo dục đã tuyển dụng, bố trí nhân lực, xây dựng được hệ thống cán bộ làm công tác y tế trường học trong các nhà trường.

Sau ngày Việt Nam hoàn toàn thống nhất, hệ thống y tế trường học đã dần được kiện toàn. Trong Thông tư hướng dẫn về vị trí, nhiệm vụ, tổ chức của trạm vệ sinh phòng dịch tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và của đội vệ sinh phòng dịch năm 1977 có quy định nhiệm vụ của trạm vệ sinh phòng dịch là tổ chức kiểm tra và vận động thực hiện những yêu cầu vệ sinh phòng bệnh, phòng và chống dịch trong các trường học. Năm 1982, liên Bộ Y tế - Giáo dục ban hành Thông tư liên tịch quy định về việc đẩy mạnh công tác vệ sinh học đường.

Vào cuối những năm 1990, một số bệnh tật liên quan đến trường học như cong vẹo cột sống, cận thị... có chiều hướng gia tăng. Để công tác y tế trường học triển khai có hiệu quả, trong các năm từ 1998 - 2001, Bộ Y tế và Bộ GDĐT đã ban hành nhiều văn bản chỉ đạo, hướng dẫn về công tác y tế trường học như Thông tư liên tịch hướng dẫn bảo hiểm y tế học sinh, Thông tư liên tịch hướng dẫn thực hiện công tác y tế trường học, Quyết định của Bộ Y tế quy định về vệ sinh trường học, Quyết định của Bộ GDĐT ban hành Quy chế về giáo dục thể chất và y tế trường học. Đặc biệt, Thông tư liên tịch của Bộ Y tế - Bộ Giáo dục và Đào tạo số 03/2000/TTLT-BYT-BGDĐT hướng dẫn thực hiện công tác y tế trường học đã quy định: ngành Giáo dục chịu trách nhiệm quản lý việc tổ chức, thực hiện hoạt động y tế

trường học, và ngành Y tế có trách nhiệm hướng dẫn, hỗ trợ chuyên môn về y tế trường học. Ủy ban nhân dân các cấp đóng vai trò hỗ trợ, thúc đẩy các hoạt động. Đây cũng là phương thức quản lý công tác y tế trường học hiện nay. Tuy vậy, Thông tư này chưa có những quy định cụ thể về cách thức tổ chức thực hiện, chưa quy định trách nhiệm cụ thể và chưa có cơ chế phối hợp giữa nhà trường và y tế cơ sở trong thực hiện nhiệm vụ chuyên môn về y tế trường học, điều này dẫn việc triển khai công tác y tế trong các trường học tồn tại nhiều khó khăn, bất cập.

Năm 2006, nhằm tháo gỡ những khó khăn, bất cập đó và tập trung thực hiện tốt hơn nữa công tác y tế trong các trường học, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Chỉ thị số 23/2006/CT-TTg về việc tăng cường công tác y tế trong các trường học và giao trách nhiệm cụ thể cho từng Bộ, ngành liên quan. Trong đó, Bộ Y tế có trách nhiệm nghiên cứu, đề xuất xây dựng, sửa đổi, bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật về công tác y tế trong các trường học. Sau đó nhiều văn bản pháp quy về công tác y tế trường học đã được các cơ quan liên quan ban hành như: Thông tư liên tịch hướng dẫn định mức biên chế viên chức ở các cơ sở giáo dục phổ thông công lập, Thông tư hướng dẫn định mức biên chế viên chức ở các trường mầm non, Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về vệ sinh phòng bệnh truyền nhiễm trong các cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân. Các Quyết định của Bộ Y tế về việc ban hành danh mục trang thiết bị và thuốc thiết yếu trong các trường học; Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành quy trình thanh tra y tế trường học. Những văn bản trên đã tạo điều kiện pháp lý rất thuận lợi cho việc triển khai và giám sát hoạt động y tế trường học trên cả nước. Hoạt động y tế trường học đã có những bước tiến đáng kể. Điều kiện vệ sinh trong các trường học đã được cải thiện, số lượng cán bộ trong các trường học đã không ngừng tăng lên từ dưới 20% lên đến 40-50%, có những tỉnh hầu hết các trường học đã có cán bộ y tế chuyên trách. Hầu hết cán bộ y tế trường học thuộc các Trung tâm Y tế dự phòng tuyến tỉnh, Trung tâm Y tế huyện đã được tập huấn chuyên sâu về công tác y tế trường học. Hàng năm, nhiều cán bộ y tế tại các trường học cũng đã được tập huấn chuyên môn.

Năm 2011, Chính phủ đã phê duyệt và đầu tư kinh phí cho Chương trình mục tiêu quốc gia về y tế trường học và giai đoạn 2012 - 2016 đầu tư kinh phí cho hoạt động y tế trường học thông qua Dự án truyền thông về

y tế trường học. Nhờ vậy cả 63 tỉnh thành đã được cung cấp kinh phí để triển khai thí điểm mô hình Trường học nâng cao sức khỏe theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới. Đây là điều kiện rất tốt để các địa phương tiếp tục thúc đẩy hoạt động y tế trường học, đảm bảo thực hiện tốt mục tiêu chăm sóc sức khỏe cho học sinh.

Thông tư liên tịch số 13/2016/TTTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/05/2016 của Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo quy định về công tác y tế trường học (Gọi tắt là Thông tư liên tịch số 13) được ban hành đã quy định cụ thể việc triển khai công tác y tế trường học từ Trung ương đến địa phương. Tuy vậy, do Thông tư liên tịch số 13 có các văn bản tham chiếu không còn phù hợp, thậm chí đã hết hiệu lực, bị bãi bỏ hoặc thay thế, một số quy định về nhân lực, cơ sở vật chất về y tế trường học có chức năng như một cơ sở khám chữa bệnh trong trường học đã không còn phù hợp, chưa quy định tiêu chuẩn cụ thể của nhân viên y tế trường học theo cấp học, không quy định khám sức khỏe định kỳ theo quy định của Luật Trẻ em, chưa có quy định về nhiệm vụ và quyền của người học và cán bộ, nhà giáo và nhân viên y tế trường học đã dẫn đến công tác y tế trường học tại các cơ sở giáo dục gặp nhiều khó khăn.

Nhằm tăng cường hiệu quả hoạt động chăm sóc sức khỏe học sinh trong các cơ sở giáo dục, ngày 02/10/2021, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 1660/QĐ-TTg Phê duyệt Chương trình Sức khỏe học đường giai đoạn 2021-2025 với mục tiêu: Duy trì, đẩy mạnh hoạt động giáo dục, chăm sóc, bảo vệ và quản lý sức khỏe trẻ em, học sinh trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông, trường chuyên biệt nhằm bảo đảm sự phát triển toàn diện về thể chất và tinh thần cho học sinh.

Quyết định số 85/QĐ-TTg ngày 17/01/2022 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chương trình Y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông gắn với y tế cơ sở giai đoạn 2021-2025 với mục tiêu: Củng cố, nâng cao năng lực hệ thống y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông gắn với hệ thống y tế cơ sở nhằm nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động, đảm bảo tốt các điều kiện chăm sóc sức khỏe cho trẻ em mầm non, học sinh. Một trong những giải pháp để thực hiện Chương trình là rà soát, sắp xếp đội ngũ nhân viên làm công tác y tế trường học tại các cơ sở giáo dục, trong đó ưu tiên bố trí nhân viên chuyên trách y tế trường học đối với các trường chuyên biệt, cơ sở giáo dục phổ

thông có nhiều cấp học, cơ sở giáo dục có vị trí ở xa trạm y tế cấp xã, cơ sở khám chữa bệnh (những nơi y tế cơ sở không thể can thiệp, chăm sóc y tế kịp thời cho học sinh). Đối với cơ sở giáo dục không sắp xếp, bố trí được nhân viên chuyên trách y tế trường học thực hiện phân công nhân viên kiêm nhiệm làm đầu mối theo dõi công tác y tế trường học và ký hợp đồng cung ứng dịch vụ với cơ sở y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để triển khai công tác y tế trường học. Phân công cán bộ thuộc trạm y tế cấp xã theo dõi công tác y tế trường học, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật để thực hiện công tác YTTH đối với các cơ sở giáo dục trên địa bàn, nhất là những có sở giáo dục không có nhân viên chuyên trách y tế trường học. Đối với các cơ sở giáo dục ngoài công lập cũng phải chủ động bố trí nhân viên chuyên trách y tế trường học hoặc ký hợp đồng với cơ sở y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để thực hiện công tác y tế trường học theo quy định.

Như vậy, trong suốt gần 7 thập kỷ qua, nhờ có sự quan tâm của Đảng và Nhà nước, y tế trường học đã không ngừng phát triển. Mạng lưới y tế trường học được xây dựng và kiện toàn từ trung ương đến cơ sở, nhân viên YTTH không ngừng được bồi dưỡng, nâng cao năng lực chuyên môn, điều kiện vệ sinh trường học được cải thiện, công tác chăm sóc sức khỏe cho học sinh trong các cơ sở giáo dục ngày càng đạt chất lượng cao hơn.

## 3

## NỘI DUNG CỦA CÔNG TÁC Y TẾ TRƯỜNG HỌC

### 3.1. Bảo đảm các điều kiện về phòng học, bàn ghế, bảng viết, chiếu sáng, đồ chơi trong trường học

Các yêu cầu về thiết kế xây dựng phòng học, kích thước bàn ghế, bảng viết, chiếu sáng đồ chơi cho trẻ em, học sinh phải đảm bảo tuân thủ theo tiêu chuẩn, quy chuẩn hiện hành.

### 3.2. Bảo đảm các điều kiện về cấp thoát nước và vệ sinh môi trường trong trường học

***a) Về cung cấp nước sinh hoạt, nước uống***

- Trường học cần bảo đảm cung cấp đủ nước sạch dùng cho mục đích sinh hoạt và nước uống trực tiếp cho học sinh.
- Chất lượng nước sạch sử dụng cho mục đích sinh hoạt và nước uống phải đáp ứng các yêu cầu về chất lượng theo quy định của Bộ Y tế.

***b) Về công trình vệ sinh***

- Nhà vệ sinh trong trường học được thiết kế, xây dựng bảo đảm đủ số lượng theo quy định và phù hợp với từng cấp học.
- Nhà vệ sinh phải đảm bảo hợp vệ sinh theo quy định của Bộ Y tế.
- Nhà vệ sinh phải có chỗ rửa tay với nước sạch xà phòng.

***c) Về thu gom và xử lý chất thải***

- Trường học phải có hệ thống cống rãnh thoát nước mưa, nước thải sinh hoạt, không để nước ứ đọng xung quanh trường lớp; có hệ thống thoát nước riêng cho khu vực phòng thí nghiệm, cơ sở thực hành, phòng y tế, nhà bếp, khu vệ sinh, khu nuôi động vật thí nghiệm.

***d) Các trường học hợp đồng*** với các cơ sở đủ điều kiện thu gom, xử lý chất thải, rác thải sinh hoạt. Trường hợp trường học tự thu gom, xử lý thì phải bảo đảm theo quy định.

### 3.3. Bảo đảm các điều kiện về an toàn thực phẩm

- Bảo đảm các điều kiện cơ sở vật chất về an toàn vệ sinh thực phẩm theo quy định.
- Người làm việc tại nhà ăn, bếp ăn trong trường học phải bảo đảm các yêu cầu về sức khỏe theo quy định.
- Bảo đảm an toàn trong chế biến, bảo quản và cung cấp suất ăn cho học sinh.

**3.4. Bảo đảm môi trường thực thi chính sách và xây dựng các mối quan hệ xã hội trong trường học, liên kết cộng đồng**

- Nhà trường thành lập và củng cố Ban chăm sóc sức khỏe học sinh.
- Thực hiện các chính sách, quy định và chế độ chăm sóc sức khỏe học sinh trong trường học.
- Xây dựng mối quan hệ tốt giữa thầy cô giáo với học sinh và học sinh với học sinh; xây dựng môi trường trường học lành mạnh, không phân biệt đối xử, không bạo lực.
- Xây dựng mối liên hệ giữa trường học với gia đình và cộng đồng để giúp đỡ, hỗ trợ chăm sóc sức khỏe học sinh.

**3.5. Bảo đảm các điều kiện về phòng y tế, nhân viên y tế trường học**

***a) Phòng y tế trường học***

- Trường học phải có phòng y tế riêng, bảo đảm diện tích, ở vị trí thuận tiện cho công tác sơ cứu, cấp cứu và chăm sóc sức khỏe học sinh.
- Phòng y tế của các trường tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông, trường phổ thông có nhiều cấp học, trường chuyên biệt được trang bị tối thiểu 01 giường khám bệnh và lưu bệnh nhân, bàn làm việc, ghế, tủ đựng dụng cụ, thiết bị làm việc thông thường, cân, thước đo, huyết áp kế, nhiệt kế, bảng kiểm tra thị lực, bộ nẹp chân, tay và một số thuốc thiết yếu phục vụ cho công tác sơ cấp cứu và chăm sóc sức khỏe học sinh theo quy định của Bộ Y tế. Đối với các cơ sở giáo dục mầm non cần có các trang bị, dụng cụ chuyên môn và thuốc thiết yếu phù hợp với lứa tuổi.
- Có sổ khám bệnh, sổ theo dõi sức khỏe học sinh và sổ theo dõi tổng hợp tình trạng sức khỏe học sinh theo quy định.

***b) Nhân viên y tế trường học***

- Nhân viên y tế trường học phải có trình độ chuyên môn từ y sĩ trung cấp trở lên. Căn cứ điều kiện thực tiễn tại địa phương, các trường học bố trí nhân viên y tế trường học đáp ứng yêu cầu hoặc ký hợp đồng với Trạm Y tế xã, phường, thị trấn hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ hình thức phòng khám đa khoa trở lên để chăm sóc sức khỏe học sinh.
- Nhân viên y tế trường học phải được thường xuyên cập nhật kiến thức chuyên môn y tế thông qua các hình thức hội thảo, tập huấn, đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ chuyên môn do ngành Y tế, ngành Giáo dục tổ chức để triển khai được các nhiệm vụ quy định.
- Nhân viên y tế trường học có nhiệm vụ tham mưu, tổ chức thực hiện theo quy định và các nhiệm vụ khác do lãnh đạo trường học phân công.

**3.6. Tổ chức các hoạt động quản lý, bảo vệ và chăm sóc sức khỏe trẻ em, học sinh trong nhà trường**

- Thực hiện kiểm tra sức khỏe vào đầu năm học để đánh giá tình trạng dinh dưỡng và sức khỏe: đo chiều cao, cân nặng đối với trẻ dưới 36 tháng tuổi; đo chiều cao, cân nặng, huyết áp, nhịp tim, thị lực đối với học sinh từ 36 tháng tuổi trở lên.
- Đo chiều cao, cân nặng, ghi biểu đồ tăng trưởng, theo dõi sự phát triển thể lực cho trẻ dưới 24 tháng tuổi mỗi tháng một lần và cho trẻ em từ 24 tháng tuổi đến 6 tuổi mỗi quý một lần; theo dõi chỉ số khối cơ thể (BMI) ít nhất 02 lần/năm học để tư vấn về dinh dưỡng hợp lý và hoạt động thể lực đối với học sinh phổ thông.
- Thường xuyên theo dõi sức khỏe học sinh, phát hiện giảm thị lực, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng, rối loạn sức khỏe tâm thần và các bệnh tật khác để xử trí, chuyển đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định và áp dụng chế độ học tập, rèn luyện phù hợp với tình trạng sức khỏe.
- Phối hợp với các cơ sở y tế có đủ điều kiện để tổ chức khám, điều trị theo các chuyên khoa cho học sinh.
- Sơ cứu, cấp cứu theo quy định hiện hành của Bộ Y tế.
- Tư vấn cho học sinh, giáo viên, cha mẹ hoặc người giám hộ của học sinh về các vấn đề liên quan đến bệnh tật, phát triển thể chất và tinh thần của học sinh; hướng dẫn cho học sinh biết tự chăm sóc sức khỏe;

dinh dưỡng và thực phẩm; trường hợp trong trường học có học sinh khuyết tật thì tư vấn, hỗ trợ cho học sinh khuyết tật hoà nhập.

- Hướng dẫn tổ chức bữa ăn học đường bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, đa dạng thực phẩm, phù hợp với đối tượng và lứa tuổi đối với các trường có học sinh nội trú, bán trú.
- Phối hợp với cơ sở y tế địa phương trong việc tổ chức các chiến dịch tiêm chủng, uống vắc xin phòng bệnh cho học sinh.
- Thông báo định kỳ tối thiểu 01 lần/năm học và khi cần thiết về tình hình sức khỏe của học sinh cho cha mẹ hoặc người giám hộ của học sinh. Nhân viên y tế trường học đánh giá tình trạng sức khỏe học sinh vào cuối mỗi cấp học để làm căn cứ theo dõi sức khỏe ở cấp học tiếp theo.
- Lập và ghi chép vào sổ khám bệnh, sổ theo dõi sức khỏe học sinh, sổ theo dõi tổng hợp tình trạng sức khỏe học sinh.
- Thường xuyên kiểm tra, giám sát các điều kiện học tập, vệ sinh trường lớp, an toàn thực phẩm, cung cấp nước uống, xà phòng rửa tay.
- Chủ động triển khai các biện pháp vệ sinh phòng, chống dịch theo quy định.
- Tổ chức triển khai các chương trình y tế, phong trào vệ sinh phòng bệnh, tăng cường hoạt động thể lực, dinh dưỡng hợp lý, xây dựng môi trường không khói thuốc lá, không sử dụng đồ uống có cồn và các chất gây nghiện.
- Kiến nghị với Ban Giám hiệu, đơn vị có liên quan về các điều kiện phòng học, bàn ghế, vệ sinh môi trường, an toàn thực phẩm, trang thiết bị phòng y tế, bếp ăn, nhà vệ sinh không đảm bảo theo quy định và đề xuất Ban Giám hiệu, đơn vị có liên quan sửa chữa, thay thế, khắc phục.

**3.7. Tổ chức các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe**

- Tham gia biên soạn, sử dụng các tài liệu truyền thông giáo dục sức khỏe với nội dung phù hợp với từng nhóm đối tượng và điều kiện cụ thể của từng địa phương.
- Tổ chức và phối hợp tổ chức truyền thông, giáo dục sức khỏe cho học sinh và cha mẹ hoặc người giám hộ về các biện pháp phòng chống dịch,

bệnh truyền nhiễm; phòng chống ngộ độc thực phẩm; dinh dưỡng hợp lý; hoạt động thể lực; phòng chống tác hại của thuốc lá; phòng chống tác hại của rượu, bia; phòng chống bệnh, tật học đường; chăm sóc răng miệng; phòng chống các bệnh về mắt; phòng chống tai nạn thương tích và các chiến dịch truyền thông, giáo dục khác liên quan đến công tác y tế trường học do Bộ Y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo phát động.

- Lồng ghép các nội dung giáo dục sức khỏe, phòng chống bệnh tật trong các giờ giảng.
- Tổ chức cho học sinh thực hành các hành vi vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, phòng chống dịch, bệnh truyền nhiễm; phòng chống ngộ độc thực phẩm; dinh dưỡng hợp lý; hoạt động thể lực; phòng chống tác hại của thuốc lá; phòng chống tác hại của rượu, bia; phòng chống bệnh, tật học đường; chăm sóc răng miệng; phòng chống các bệnh về mắt; phòng chống tai nạn thương tích thông qua các hình thức, phương thức phù hợp.

### 3.8. Thống kê báo cáo và đánh giá về công tác y tế trường học

***a) Báo cáo định kỳ, báo cáo đột xuất***

- Thực hiện báo cáo định kỳ hoạt động y tế trong năm về Trạm Y tế xã trên địa bàn, Phòng Giáo dục và Đào tạo, Sở Giáo dục và Đào tạo theo phân cấp quản lý.
- Thực hiện báo cáo đột xuất theo yêu cầu của cơ quan quản lý cấp trên.

***b) Đánh giá công tác y tế trường học***

- Các trường học tự tổ chức đánh giá kết quả thực hiện công tác y tế trường học vào cuối mỗi năm học.

4

## NHIỆM VỤ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TRƯỜNG HỌC

**Nhiệm vụ 1.** Tham mưu cho Hiệu trưởng nhà trường trong việc xây dựng kế hoạch, chỉ đạo và tổ chức thực hiện công tác y tế trường học hàng năm.

**Nhiệm vụ 2.** Tham gia tổ chức kiểm tra sức khỏe đầu năm cho trẻ em, học sinh, tham mưu cho lãnh đạo nhà trường lập kế hoạch theo dõi, chăm sóc trẻ học sinh bị bệnh, tật. Kịp thời thông báo cho cha mẹ trẻ, học sinh hoặc người giám hộ về tình trạng sức khỏe học sinh.

**Nhiệm vụ 3.** Phối hợp với các cơ sở y tế có đủ điều kiện để tổ chức khám, điều trị theo các chuyên khoa cho học sinh.

**Nhiệm vụ 4.** Tổ chức sơ cấp cứu và xử lý ban đầu các trường hợp tai nạn, thương tích và bệnh tật của học sinh trong trường học.

**Nhiệm vụ 5.** Hướng dẫn tổ chức bữa ăn học đường bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, đa dạng thực phẩm, phù hợp với đối tượng và lứa tuổi đối với các trường có học sinh nội trú, bán trú.

**Nhiệm vụ 6.** Kiểm tra điều kiện vệ sinh phòng học, phương tiện đồ dùng dạy học, điều kiện vệ sinh an toàn thực phẩm, các công trình vệ sinh, cấp thoát nước, điều kiện đảm bảo an toàn, phòng chống tai nạn thương tích cho học sinh.

**Nhiệm vụ 7.** Triển khai hoạt động truyền thông giáo dục, tư vấn sức khỏe cho trẻ em, học sinh, giáo viên và cán bộ nhân viên trong trường.

**Nhiệm vụ 8.** Phối hợp với y tế địa phương tổ chức các chiến dịch tiêm chủng, uống vắc xin phòng bệnh cho học sinh, chủ động phòng chống dịch bệnh, an toàn thực phẩm, tai nạn thương tích, bệnh tật học đường, các yếu tố nguy cơ sức khỏe.

**Nhiệm vụ 9.** Tổ chức triển khai các chương trình y tế, phong trào vệ sinh phòng bệnh, tăng cường hoạt động thể lực, dinh dưỡng hợp lý, xây

dựng môi trường không khói thuốc lá, không sử dụng đồ uống có cồn và các chất gây nghiện

**Nhiệm vụ 10.** Quản lý hồ sơ sức khỏe học sinh. Lập và ghi chép vào sổ khám bệnh, sổ theo dõi sức khỏe học sinh, sổ theo dõi tổng hợp tình trạng sức khỏe học sinh. Quản lý trang thiết bị y tế và tủ thuốc của trường.

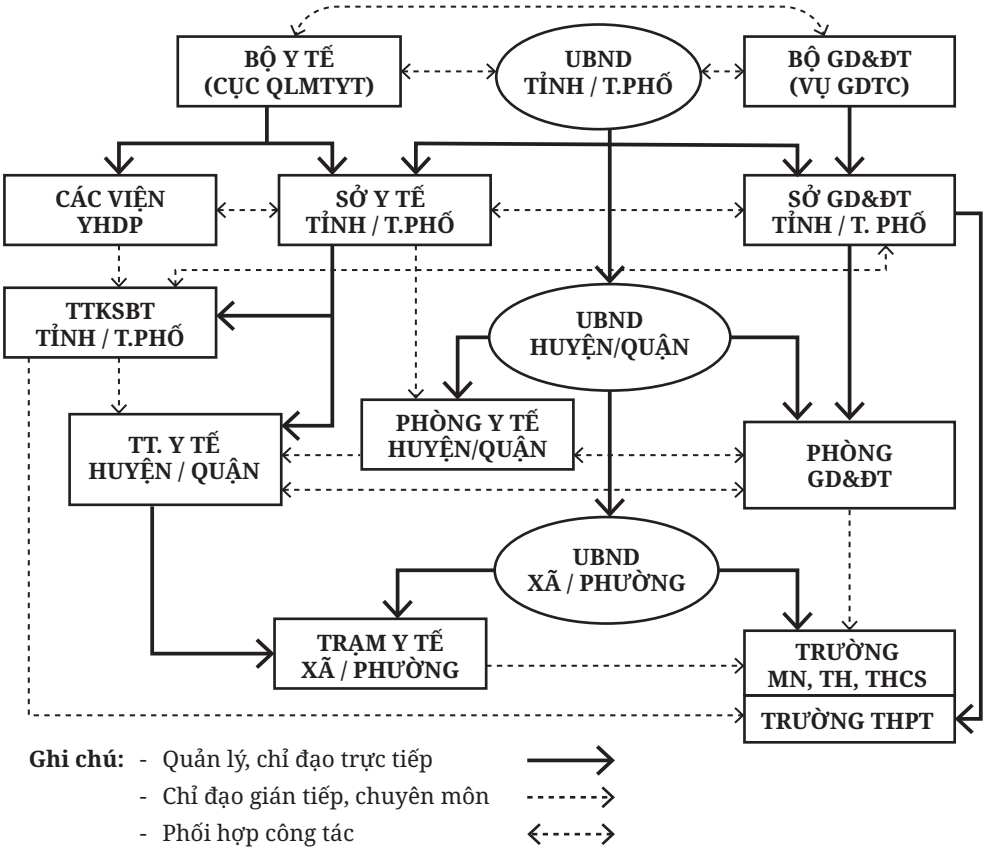
**Nhiệm vụ 11.** Thực hiện sơ kết, tổng kết công tác y tế trường học, báo cáo thống kê y tế trường học.

5

# TỔ CHỨC, QUẢN LÝ CÔNG TÁC Y TẾ TRƯỜNG HỌC CỦA VIỆT NAM

## 5.1. Mạng lưới tổ chức y tế trường học

Được sự quan tâm của Đảng và Nhà nước, hệ thống y tế trường học được hình thành và phát triển ở Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo từ Trung ương đến địa phương.




**Hình 1. Sơ đồ tổ chức mạng lưới y tế trường học**

## 5.2. Chức năng nhiệm vụ của các cơ quan quản lý, triển khai công tác y tế trường học

*5.2.1. Các cơ quan thuộc ngành giáo dục*

» ***Bộ Giáo dục và Đào tạo (Vụ Giáo dục thể chất)***

Vụ Giáo dục thể chất là đơn vị giúp Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trường học; trực tiếp phối hợp với các Vụ, Cục thuộc Bộ (Vụ Giáo dục Mầm non, Vụ Giáo dục Tiểu học và Vụ Giáo dục Trung học...) và các đơn vị chuyên môn của Bộ Y tế, bộ, ngành liên quan thực hiện nhiệm vụ chỉ đạo, quản lý về y tế trường học.

Vụ Giáo dục thể chất có chức năng và nhiệm vụ như sau:

- Nghiên cứu, xây dựng, hoàn thiện để trình Bộ GDĐT ban hành các văn bản pháp luật liên quan đến sức khỏe học đường.
- Phối hợp với Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan rà soát, bổ sung, hoàn thiện hệ thống văn bản quy định về y tế trường học.
- Hướng dẫn, kiểm tra công tác y tế trường học.
- Hướng dẫn, kiểm tra các cơ sở giáo dục thực hiện công tác vệ sinh, an toàn trường học; bảo vệ chăm sóc trẻ em trong nhà trường; giáo dục kiến thức, kỹ năng phòng chống tai nạn thương tích cho học sinh, sinh viên.
- Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ, nhân viên chuyên trách và kiêm nhiệm về y tế trường học.

» ***Sở Giáo dục và Đào tạo***

Hầu hết các Sở Giáo dục và Đào tạo đã giao nhiệm vụ quản lý công tác y tế trường học cho phòng chuyên môn phụ trách (Phòng Chính trị tư tưởng, Phòng Công tác học sinh, sinh viên, ...). Các phòng chuyên môn phân công cán bộ quản lý công tác y tế trường học.

Sở Giáo dục và Đào tạo có chức năng và nhiệm vụ trong hệ thống tổ chức y tế trường học như sau:

- Phối hợp với Sở Y tế tham mưu với Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trong việc lập kế hoạch, chỉ đạo tổ chức thực hiện công tác y tế trường học trên địa bàn.
- Đôn đốc, giám sát và thanh tra, kiểm tra các trường học trong việc thực hiện các nội dung về công tác y tế trường học theo quy định.

- Phối hợp với Sở Y tế trong công tác đào tạo, tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ cho nhân viên y tế trường học chuyên trách và kiêm nhiệm.
- Phối hợp với ngành Y tế địa phương hằng năm tiến hành tổng kết, đánh giá công tác y tế trường học trên toàn tỉnh.
- Chỉ đạo, hướng dẫn các trường phổ thông trung học lập kế hoạch và triển khai các hoạt động y tế trường học của mình.
- Chỉ đạo, hướng dẫn Phòng Giáo dục và Đào tạo quận/huyện phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh/thành phố, Trung tâm Y tế và Phòng Y tế quận/huyện triển khai các hoạt động y tế trường học trên địa bàn theo phân cấp.
- Phối hợp với Phòng Giáo dục và Đào tạo quận/huyện xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát các nội dung về công tác y tế trường học theo quy định.
- Thực hiện thống kê, báo cáo kết quả hoạt động y tế trường học theo quy định, gửi báo cáo định kỳ về Vụ Giáo dục thể chất.
- Tuyển dụng nhân viên y tế trường học theo các quy định của cơ quan có thẩm quyền.
- Trong trường hợp có quy hoạch, xây dựng mới, cải tạo, sửa chữa trường học, mua sắm trang thiết bị, đồ dùng học tập, đồ chơi trẻ em, thuốc, trang thiết bị y tế phải thực hiện hoặc tham mưu với cơ quan có thẩm quyền thực hiện theo các quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.

» ***Phòng Giáo dục và Đào tạo quận, huyện***

Các phòng Giáo dục và Đào tạo quận/huyện/thị xã có phân công lãnh đạo phòng và chuyên viên kiêm nhiệm phụ trách công tác y tế trường học. Phương thức hoạt động chủ yếu là triển khai các văn bản chỉ đạo của cấp trên (Sở Giáo dục và Đào tạo, Ủy ban nhân dân cấp huyện...) và phối hợp với trung tâm y tế huyện, các ban ngành liên quan ở địa phương để triển khai, hướng dẫn thực hiện y tế trường học ở các cơ sở giáo dục.

Phòng Giáo dục và Đào tạo quận/huyện có chức năng và nhiệm vụ trong hệ thống tổ chức y tế trường học như sau:

- Phối hợp với Trung tâm Y tế, Phòng Y tế quận/huyện xây dựng kế hoạch và kiểm tra, giám sát hoạt động y tế trường học hàng năm tại địa phương; tham mưu Ủy ban nhân dân quận/huyện trong việc lập kế hoạch, chỉ đạo tổ chức thực hiện công tác y tế trường học trên địa bàn.

- Phòng Giáo dục và Đào tạo hướng dẫn, chỉ đạo các trường mầm non, tiểu học, trung học cơ sở trên địa bàn quản lý lập kế hoạch, triển khai, thực hiện các nội dung y tế trường học. Thực hiện thống kê, báo cáo kết quả hoạt động y tế trường học theo quy định tới UBND quận/huyện và gửi về Sở Giáo dục và Đào tạo.

» ***Các trường học***

- Tổ chức triển khai thực hiện đầy đủ các nội dung về y tế trường học được quy định tại Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT.
- Chỉ đạo, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các nhiệm vụ y tế trường học.
- Bảo đảm về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc cho nhân viên y tế trường học thực hiện nhiệm vụ.
- Đề xuất với cơ quan có thẩm quyền để bảo đảm nhân lực thực hiện công tác y tế trường học.
- Thành lập hoặc kiện toàn Ban Chăm sóc sức khỏe học sinh, Trưởng ban là đại diện Ban giám hiệu, Phó Trưởng ban là Trạm trưởng Trạm Y tế xã, ủy viên thường trực là nhân viên y tế trường học, các ủy viên khác là giáo viên giáo dục thể chất, Tổng Phụ trách Đội (đối với cơ sở giáo dục tiểu học và trung học cơ sở), đại diện Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Chữ thập đỏ trường học, Ban đại diện cha mẹ học sinh.
- Trong trường hợp có quy hoạch, xây dựng mới, cải tạo, sửa chữa trường học, mua sắm trang thiết bị, đồ dùng học tập, đồ chơi trẻ em, thuốc, trang thiết bị y tế phải thực hiện hoặc tham mưu cơ quan có thẩm quyền thực hiện theo các quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành.

*5.2.2. Các cơ quan thuộc ngành Y tế*

» ***Bộ Y tế (Cục Quản lý môi trường y tế)***

Tại Bộ Y tế, từ cuối năm 2017, Bộ trưởng Bộ Y tế giao Cục Quản lý môi trường y tế thực hiện chức năng quản lý nhà nước về lĩnh vực y tế trường học. Cục Quản lý môi trường y tế có chức năng và nhiệm vụ trong hệ thống tổ chức y tế trường học như sau:

- Cục Quản lý môi trường y tế là cục chuyên ngành thuộc Bộ Y tế, có chức năng tham mưu, giúp Bộ trưởng Bộ Y tế thực hiện quản lý nhà nước và tổ chức thực thi pháp luật về các lĩnh vực, trong đó có lĩnh vực vệ sinh

sức khỏe trường học.

- Chủ trì, phối hợp với Vụ Giáo dục thể chất - Bộ GDĐT xây dựng, rà soát, sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện các tiêu chuẩn, quy chuẩn về vệ sinh trường học; tiêu chuẩn bàn ghế học sinh; danh mục trang thiết bị, thuốc thiết yếu phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại trường học.
- Phối hợp với Vụ Giáo dục thể chất thực hiện chỉ đạo, hướng dẫn, tổ chức thực hiện hoạt động vệ sinh sức khỏe trường học.
- Chỉ đạo hệ thống y tế cơ sở phối hợp với các cơ sở giáo dục triển khai công tác y tế trường học; hướng dẫn về công tác kiểm tra sức khỏe định kỳ cho học sinh tại các cơ sở giáo dục.
- Tổ chức xây dựng chương trình, tài liệu bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ cho đội ngũ nhân viên làm công tác y tế trường học và tổ chức bồi dưỡng, nâng cao năng lực chuyên môn, nghiệp vụ về y tế trường học cho nhân viên y tế cơ sở.
- Chỉ đạo với các Viện Trung ương và khu vực thuộc hệ thống y tế dự phòng (Viện Sức khỏe nghề nghiệp và môi trường, Viện Y tế công cộng TP. Hồ Chí Minh, Viện Pasteur Nha Trang và Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên) và các Viện chuyên khoa đầu ngành hỗ trợ kỹ thuật, đào tạo bồi dưỡng chuyên khoa cho các cán bộ y tế trường học các cấp.

» ***Sở Y tế***

Sở Y tế có chức năng và nhiệm vụ trong hệ thống tổ chức y tế trường học như sau:

- Chủ trì và phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo tham mưu cho Ủy ban nhân dân các cấp trong việc lập kế hoạch, tổ chức chỉ đạo thực hiện công tác y tế trường học trên địa bàn theo phân cấp.
- Phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo tổ chức đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ về công tác y tế trường học; hỗ trợ chuyên môn nghiệp vụ cho nhân viên y tế trường học; hướng dẫn triển khai quản lý, chăm sóc, bảo vệ sức khỏe học sinh, truyền thông giáo dục sức khỏe.
- Tổ chức thanh tra, kiểm tra, giám sát các điều kiện vệ sinh trường học vệ sinh môi trường, phòng chống dịch bệnh, chăm sóc, quản lý sức khỏe học sinh và các nội dung công tác y tế trường học khác theo phân cấp.

- Chỉ đạo, hướng dẫn Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh/thành phố và Phòng Y tế quận/huyện triển khai các hoạt động y tế trường học trên địa bàn theo phân cấp.
- Thực hiện thống kê, báo cáo kết quả hoạt động y tế trường học theo quy định và hàng năm gửi báo cáo về Cục Quản lý môi trường y tế.

» ***Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh/thành phố***

Đầu mối công tác y tế trường học ở tuyến tỉnh do Khoa Sức khỏe môi trường - Y tế trường học - Bệnh nghề nghiệp của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC) tỉnh, thành phố đảm nhiệm.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh/thành phố có chức năng và nhiệm vụ trong hệ thống tổ chức y tế trường học như sau:

- Xây dựng kế hoạch, triển khai và kiểm tra hoạt động y tế trường học hàng năm tại địa phương; tham mưu Sở Y tế về mặt chuyên môn về y tế trường học và cơ chế phối hợp với ngành giáo dục trong thực hiện các hoạt động y tế trường học hàng năm tại địa phương.
- Chỉ đạo, hướng dẫn Trung tâm Y tế quận/huyện, Phòng Y tế phối hợp với Phòng Giáo dục và Đào tạo quận, huyện tổ chức đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ về công tác y tế trường học; hỗ trợ chuyên môn nghiệp vụ cho nhân viên y tế trường học; hướng dẫn triển khai quản lý, chăm sóc, bảo vệ sức khỏe học sinh, truyền thông giáo dục sức khỏe.
- Thực hiện thống kê, báo cáo kết quả hoạt động y tế trường học theo quy định và gửi về Sở Y tế.

» ***Phòng Y tế quận, huyện***

- Phòng Y tế quận/huyện phối hợp với Trung tâm Y tế quận/huyện triển khai các hoạt động về y tế trường học trên địa bàn quản lý. Thực hiện thống kê, báo cáo kết quả hoạt động y tế trường học theo quy định tới UBND quận/huyện và gửi về Sở Y tế.

» ***Trung tâm Y tế quận/huyện***

Trung tâm Y tế quận/huyện có chức năng và nhiệm vụ trong hệ thống tổ chức y tế trường học như sau:

- Xây dựng kế hoạch, triển khai và kiểm tra hoạt động y tế trường học

hàng năm tại địa bàn quản lý.

- Phối hợp với Phòng Y tế và Phòng Giáo dục và Đào tạo quận/huyện tổ chức đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ về công tác y tế trường học; hỗ trợ chuyên môn nghiệp vụ cho nhân viên y tế trường học; hướng dẫn triển khai quản lý, chăm sóc, bảo vệ sức khỏe học sinh, truyền thông giáo dục sức khỏe.
- Chỉ đạo, hướng dẫn Trạm Y tế xã/phường lập kế hoạch, triển khai và kiểm tra hoạt động y tế trường học tại trường mầm non, tiểu học, trung học cơ sở trên địa bàn quản lý.
- Thực hiện thống kê, báo cáo kết quả hoạt động y tế trường học theo quy định và gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh/thành phố.

» ***Trạm Y tế xã/ phường***

Trạm Y tế xã/phường có chức năng và nhiệm vụ trong hệ thống tổ chức y tế trường học như sau:

- Xây dựng kế hoạch hoạt động y tế trường học trong kế hoạch hoạt động chung của trạm y tế hàng năm.
- Phân công cán bộ theo dõi công tác y tế trường học, hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật để thực hiện công tác y tế trường học.
- Phối hợp với các trường mầm non, tiểu học, trung học cơ sở triển khai các hoạt động y tế trường học, các chương trình liên quan đến y tế và sức khỏe học đường.
- Thực hiện việc thống kê, báo cáo kết quả hoạt động y tế trường học theo quy định và báo cáo định kỳ lên Trung tâm Y tế quận/huyện.

*5.2.3. Ủy ban nhân dân các cấp*

Ủy ban nhân dân các cấp có chức năng và nhiệm vụ trong hệ thống tổ chức y tế trường học như sau:

- Huy động đầu tư kinh phí, nguồn nhân lực, cơ sở vật chất bảo đảm tổ chức thực hiện tốt công tác y tế trường học.
- Hàng năm phê duyệt kế hoạch về hoạt động y tế trường học của địa phương; chủ học trên địa bàn.
- Thành lập hoặc kiện toàn Ban chỉ đạo công tác y tế trường học các cấp hoặc bổ sung nhiệm vụ về y tế trường học cho Ban chăm sóc sức khỏe

nhân dân cùng cấp. Phân công nhiệm vụ cụ thể cho các thành viên Ban chỉ đạo theo chức năng nhiệm vụ.

- Huy động các nguồn lực, nâng cấp cơ sở vật chất, cải thiện môi trường, điều kiện học tập, điều kiện chăm sóc sức khỏe trong các trường học trên địa bàn theo quy định.
- Chỉ đạo các ngành phối hợp, tham gia thực hiện các nội dung về công tác y tế trường học trên địa bàn.
- Trong quy hoạch, xây dựng, cải tạo, sửa chữa trường học, mua sắm trang thiết bị, đồ dùng học tập, trang thiết bị y tế, căn cứ các quy chuẩn, tiêu chuẩn hiện hành để phê duyệt và chỉ đạo thực hiện.
- Có chế độ đãi ngộ đặc thù của địa phương để thu hút đội ngũ cán bộ làm công tác y tế trường học.

6

# TỔ CHỨC HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE HỌC SINH TRONG TRƯỜNG HỌC Ở MỘT SỐ QUỐC GIA TRÊN THẾ GIỚI

## 6.1. Tại châu Âu

Công tác y tế trường học được triển khai ở 7 quốc gia: Bỉ, Pháp, Đan Mạch, Thụy Sĩ, Ba Lan, Bồ Đào Nha và Tây Ban Nha theo 3 loại hình như sau:

- *Loại hình 1:* Nhân viên y tế trường học trực thuộc và làm việc toàn thời gian tại trường học: Nhân viên này là người xây dựng và thực hiện các chương trình thúc đẩy các hành vi tích cực về sức khỏe học sinh tại nhà trường và kết nối với các cơ sở y tế tại địa bàn. Một trong những rủi ro của phương thức này là sự thiếu gắn kết với hệ thống y tế cơ sở. Do đó, để giảm thiểu rủi ro này, các nước thực hiện theo phương thức này có những hướng dẫn nhấn mạnh về việc kết nối giữa nhà trường với các trung tâm y tế cơ sở. Đây là loại hình trường học có nhân viên chuyên trách về y tế trường học. Trong loại hình này, nhân viên y tế trường học chú trọng đến việc kết nối giữa nhà trường với các trung tâm y tế cơ sở, được chia sẻ, hỗ trợ kịp thời về chuyên môn từ y tế cơ sở nên đảm bảo được nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe học sinh.
- *Loại hình 2:* Nhân viên y tế trường học trực thuộc cơ sở y tế tại địa bàn, làm việc toàn bộ thời gian cho y tế cơ sở, thỉnh thoảng đến trường khi có vụ việc nhất định: Nhân viên này sẽ kiêm nhiệm một số hoạt động y tế tại trường học và là cầu nối giữa cơ sở y tế địa phương với trường học. Đây là loại hình trường học không có nhân viên y tế chuyên trách mà do trạm y tế hoặc y tế cơ sở bố trí nhân lực để theo dõi công tác y tế trường học. Nhân viên trong phương thức này là cầu nối giữa cơ sở y tế địa phương với trường học. Tuy vậy, trong loại hình này, các hành vi tích cực về sức khỏe của học sinh không được ưu tiên nên không đảm bảo được nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe học sinh.
- *Loại hình 3:* Nhân viên y tế tuyến cơ sở chuyên trách vấn đề y tế trường học, tập trung vào một số vấn đề y tế cộng đồng ảnh hưởng đến trẻ em và vị thành niên ngay tại trường học: Trong phương thức này, không

có nhân viên y tế chuyên trách tại trường học nhưng trường học có thể hợp đồng với trung tâm y tế cơ sở để có cán bộ theo dõi y tế trường học. Những trường hợp cần khám, chữa bệnh sẽ được kết nối chuyển sang trung tâm y tế cơ sở. Trong loại hình này, các vấn đề sức khỏe và nguy cơ về sức khỏe của học sinh không được theo dõi thường xuyên, nhân viên y tế trường học chỉ chú trọng đến các trường hợp ốm, đau, bệnh tật nên không đảm bảo được nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe toàn diện cho học sinh.

**6.2. Tại Hoa Kỳ**

Trong các trường học thành lập nhóm y tế trường học gồm có y tá trường học (School Nurse), nhân viên tư vấn, nhân viên xã hội, chuyên gia tâm lý... để xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe và quản lý các vấn đề môi trường trường học.

Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ (2016) khuyến nghị rằng tất cả các trường học nên có tối thiểu một y tá trường học chuyên nghiệp được cấp phép hành nghề để cung cấp các dịch vụ y tế trong trường học.

Theo Hiệp hội Y tá trường học Quốc gia (The National Asociation of School Nurses) các nhân viên y tá trường học thực hiện 7 nhiệm vụ cốt lõi để bảo vệ và nâng cao sức khỏe trẻ em và thanh thiếu niên trong trường học:

1. Trực tiếp chăm sóc sức khỏe cho học sinh. Y tá của trường chăm sóc học sinh bị tai nạn thương tích, mắc bệnh cấp tính và quản lý liên tục các học sinh có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt.
2. Chỉ đạo việc cung cấp các dịch vụ y tế trong trường học. Là chuyên gia chăm sóc sức khỏe trong trường học, y tá trường học xây dựng kế hoạch để đáp ứng các nhu cầu về chăm sóc sức khỏe, ứng phó với các trường hợp khẩn cấp và thảm họa.
3. Cung cấp dịch vụ khám sàng lọc và giới thiệu học sinh đến cơ sở điều trị. Khám sàng lọc bao gồm các đánh giá về thị giác, thính giác và chỉ số BMI, nhưng không giới hạn tùy theo chính sách ở mỗi địa phương.

4. Thúc đẩy tạo ra môi trường học đường lành mạnh: tham gia giám sát an toàn môi trường (sân chơi, chất lượng không khí trong nhà và các nguy cơ tiềm ẩn), tham gia thực hiện kế hoạch phòng ngừa và quản lý các sự kiện bạo lực học đường, bắt nạt, thảm họa và khủng bố, ngăn ngừa tự tử, sử dụng ma túy.
5. Thực hiện truyền thông giáo dục sức khỏe.
6. Là đầu mối triển khai các chính sách và chương trình y tế trong trường học.
7. Y tá của trường là người kết nối giữa nhà trường với gia đình, các chuyên gia chăm sóc sức khỏe, cộng đồng trong công tác chăm sóc sức khỏe cho trẻ em, học sinh trong trường học.

### 6.3. Tại một số nước trong khu vực

» ***Tại Nhật Bản:***

Ngành Giáo dục các cấp chịu trách nhiệm quản lý sức khỏe trường học. Cơ quan chính quyền trung ương chịu trách nhiệm về sức khỏe trường học là Phòng Giáo dục sức khỏe trường học (SHED) thuộc Cục giáo dục thể chất của Bộ Giáo dục - Văn hoá - Thể thao - Khoa học và công nghệ.

Những lĩnh vực chính mà Phòng Giáo dục sức khỏe trường học chịu trách nhiệm là:

1. Xúc tiến giáo dục sức khỏe trong trường học như là một phần của giáo dục xã hội.
2. Các chương trình sức khỏe trường học, chương trình an toàn trường học, chương trình ăn trưa và trả tiền hỗ trợ thảm họa.
3. Cung cấp các hướng dẫn và tư vấn liên quan đến học sinh.
4. Cung cấp các hướng dẫn và tư vấn cho các bác sĩ trường học, nha sỹ trường học và các thầy thuốc trường học, giáo viên chăm sóc học sinh, các nhà dinh dưỡng trường học và các nhân viên thuộc chương trình ăn trưa ở trường học.

Các cơ quan chính quyền địa phương chịu trách nhiệm về sức khỏe trường học là các Bộ phận quản lý sức khỏe học sinh gắn với mỗi hội đồng giáo dục của từng cấp. Trách nhiệm của họ bao gồm: chăm sóc sức khỏe và an toàn cho giáo viên và học sinh, các dịch vụ chăm sóc y tế và giải trí, các chương trình ăn trưa tại trường học.

Theo quy định, ở mỗi trường học công lập (mẫu giáo, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông, cao đẳng, đại học, trường nghề, trường cho người tàn tật) bắt buộc phải có bác sĩ và y tá phụ trách công tác sức khỏe trường học. Theo thống kê của Bộ Giáo dục, Văn hóa, Thể thao, Khoa học và Công nghệ Nhật Bản, 98% số trường công lập và tư thục có bác sĩ phụ trách YTTH.

» ***Tại Singapore:***

Sức khỏe trường học được cung cấp bởi một bộ phận nằm trong Ban tăng cường sức khỏe Singapore. Ban này trực thuộc một phần Bộ Y tế, nhưng hoạt động tương đối độc lập. Một số trường học của Singapore có cố vấn y tế học sinh/sinh viên (SHA). Cố vấn này là một y tá có trình độ và được đào tạo, làm việc tại các trường trung học được lựa chọn. SHA sẽ cung cấp tư vấn, hướng dẫn cho học sinh các vấn đề liên quan đến sức khỏe để có biện pháp can thiệp kịp thời và theo dõi, nếu cần, có thể được cung cấp cho họ. Cố vấn y tế cũng có thể giới thiệu học sinh đến các chuyên gia thích hợp để quản lý thêm. Cố vấn y tế được phát triển bởi Bộ Y tế và được hỗ trợ đầy đủ bởi Bộ Giáo dục. Phương thức này khó áp dụng tại Việt Nam.

» ***Tại Thái Lan:***

Chính phủ đã áp dụng mô hình "Trường học nâng cao sức khỏe" do Tổ chức Y tế thế giới khởi xướng trên toàn quốc từ năm 1998. Ở cấp quốc gia, Bộ Giáo dục và Bộ Y tế Thái Lan có biên bản hợp tác, trong đó ghi rõ vai trò cụ thể của các bên. Ở cấp trường, các trường có sự tham gia của nhiều bên liên quan, bao gồm chính quyền thôn bản, câu lạc bộ cộng đồng, hội phụ huynh và giáo viên, ủy ban quản lý trường học, chính quyền địa phương, chùa chiền, tổ chức hành chính cấp huyện, văn phòng y tế huyện, bệnh viện cộng đồng... Một số nơi còn có sự tham gia của các doanh nghiệp nhằm hỗ trợ các hoạt động y tế trường học về mặt tài chính và kỹ thuật. Đặc biệt, các bệnh viện nâng cao sức khỏe, là cơ sở

y tế cấp thấp nhất ở Thái Lan, đã đóng một vai trò quan trọng trong các trường học. Y tá bệnh viện đến thăm các trường học để quan sát tình trạng sức khỏe của học sinh và cung cấp các dịch vụ y tế, chẳng hạn như chủng ngừa và bổ sung dinh dưỡng. Sau đó, các bệnh viện lưu hồ sơ về tình hình sức khỏe của học sinh và chia sẻ với các trường học. Nguồn lực cho y tế trường học một phần được cung cấp bởi Quỹ Thai Health, thành lập từ khoản trích đóng góp 2% thuế thuốc lá để nâng cao sức khỏe cho người Thái Lan.

7

## MỘT SỐ VĂN BẢN PHÁP QUY VỀ Y TẾ TRƯỜNG HỌC

1. Luật Trẻ em số 102/2016/QH13 ngày 05/04/2016 của Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
2. Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 ngày 21/11/2007 của Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
3. Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân số 21-LCT/HĐNN8 ngày 30/06/1989 của Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam.
4. Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ: Quy định chi tiết và Hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.
5. Nghị định số 15/2018/NĐ-CP của Chính phủ ban hành ngày 02/02/2018: Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật An toàn thực phẩm.
6. Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/07/2016 của Chính phủ: Quy định về hoạt động tiêm chủng.
7. Thông tư số 18/2023/TT-BGDĐT ngày 26/10/2023 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo: Hướng dẫn xây dựng trường học an toàn, phòng, chống tai nạn thương tích trong cơ sở giáo dục phổ thông và giáo dục thường xuyên.
8. Thông tư số 45/2021/TT-BGDĐT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo: Quy định về việc xây dựng trường học an toàn, phòng chống tai nạn thương tích trong cơ sở giáo dục mầm non.
9. Thông tư số 26/2021/TT-BYT ngày 15/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Sửa đổi, bổ sung và bãi bỏ một số điều của Thông tư 41/2018/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia và quy định kiểm tra, giám sát chất lượng nước sử dụng cho mục đích sinh hoạt.
10. Thông tư số 30/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy

định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

11. Thông tư 13/2020/TT-BGDĐT ngày 26/5/2020 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo: Ban hành Quy định tiêu chuẩn cơ sở vật chất các trường mầm non, tiểu học trung học cơ sở, trung học phổ thông và trung học phổ thông có nhiều cấp học.
12. Thông tư số 14/2020/TT-BGDĐT ngày 26/5/2020 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo: Ban hành Quy định phòng học bộ môn của cơ sở giáo dục phổ thông.
13. Thông tư số 41/2018/TT-BYT ngày 14/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia và quy định kiểm tra, giám sát chất lượng nước sạch sử dụng cho mục đích sinh hoạt.
14. Thông tư số 31/2017/TT-BGDĐT ngày 18/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo: Hướng dẫn thực hiện công tác tư vấn tâm lý cho học sinh trong trường phổ thông.
15. Thông tư số 23/2017/TT-BYT ngày 15/5/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Hướng dẫn việc lập hồ sơ theo dõi sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ theo độ tuổi cho trẻ em.
16. Thông tư số 22/2016/TT-BYT ngày 30/6/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Quy định Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về chiếu sáng - Mức cho phép chiếu sáng nơi làm việc.
17. Thông tư liên tịch số 26/2011/TTLT-BGDĐT-BKHCN-BYT ngày 16/6/2011 của Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Khoa học và Công nghệ, Bộ Y tế: Hướng dẫn tiêu chuẩn bàn ghế học sinh tiểu học, trường trung học cơ sở, trường trung học phổ thông.
18. Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 của liên Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo: Quy định về công tác y tế trường học.
19. Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu - Điều kiện đảm bảo hợp vệ sinh.
20. Thông tư số 46/2010/TT-BYT ngày 29/12/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về vệ sinh phòng bệnh truyền

nhiễm trong các cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân.

21. Thông tư số 34/2010/TT-BYT ngày 02/6/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia đối với nước khoáng thiên nhiên và nước uống đóng chai.
22. Quyết định số 85/QĐ-TTg ngày 17/1/2022 của Thủ tướng Chính phủ: Phê duyệt Chương trình Y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông gắn với y tế cơ sở giai đoạn 2021-2025.
23. Quyết định số 1660/QĐ-TTg ngày 02/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ: Phê duyệt Chương trình Sức khỏe học đường giai đoạn 2021-2025.
24. Quyết định số 1248/QĐ-TTg ngày 19/07/2021 của Thủ tướng Chính phủ: Phê duyệt Chương trình phòng, chống tai nạn thương tích trẻ em giai đoạn 2021-2030.
25. Quyết định số 4501/QĐ-BGD-ĐT ngày 29/11/2021 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo: Ban hành Chương trình phòng, chống tai nạn thương tích trẻ em, học sinh giai đoạn 2021-2025.
26. Quyết định số 2585/QĐ-BKHCN ngày 23/8/2011 của Bộ trưởng Bộ Khoa học và Công nghệ: Công bố Tiêu chuẩn quốc gia (Trường mầm non - Yêu cầu thiết kế: TCVN 3907:2011, Trường tiểu học - Yêu cầu thiết kế: TCVN 8793:2011 và Trường trung học - Yêu cầu thiết kế -TCVN 8794:2011).
27. Quyết định số 5333/QĐ-BYT ngày 31/12/2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Ban hành Quy trình thanh tra y tế trường học.
28. Quyết định số 1221/QĐ-BYT ngày 07/4/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế: Ban hành Danh mục trang thiết bị, thuốc thiết yếu dùng trong Phòng y tế học đường của các trường tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông, trường phổ thông có nhiều cấp học.

BÀI 2

# ĐẶC ĐIỂM TÂM SINH LÝ LỨA TUỔI HỌC SINH

***Mục tiêu bài học:***

Sau khi kết thúc bài học, người học có khả năng:

1. Mô tả được quy luật chung về sự phát triển thể chất và tâm sinh lý của học sinh.
2. Phân tích được đặc điểm phát triển cơ thể và tâm sinh lý của học sinh theo các lứa tuổi.

1

## QUY LUẬT CHUNG VỀ PHÁT TRIỂN THỂ CHẤT VÀ TÂM SINH LÝ

### 1.1. Quy luật chung về phát triển thể chất

Thể chất là chỉ chất lượng thân thể con người, đó là những đặc trưng tương đối ổn định về hình thái và chức năng của cơ thể được hình thành và phát triển do bẩm sinh di truyền và điều kiện sống (bao gồm cả giáo dục và rèn luyện). Thể chất bao gồm thể hình, năng lực thể chất và năng lực thích ứng.

Phát triển thể chất là một quá trình biến đổi hình thái, chức năng cơ thể con người diễn ra trong suốt cuộc đời của mỗi cá nhân. Sự phát triển thể chất biểu hiện như: sự thay đổi về chiều cao, cân nặng thay đổi về hình thái kích thước cơ thể, thay đổi khả năng vận động như các tố chất nhanh, mạnh, bền...

Sự phát triển thể chất là một quá trình tự nhiên, tuân thủ các quy luật tự nhiên. Ví dụ một đứa trẻ mới sinh ra đầu tiên là biết lẫy, biết bò, biết

ngồi rồi mới biết đi. Tuân theo các quy luật sinh học và các quy luật phát triển theo lứa tuổi giới tính: các bộ phận cơ thể phát triển không đồng nhất và không đồng thời: có bộ phận phát triển trước, có bộ phận phát triển sau theo sự phát triển của lứa tuổi. Giới tính khác nhau thì sự phát triển các bộ phận cơ thể cũng khác nhau. Những quy luật thay đổi về hình thái dẫn đến sự thay đổi về chức năng: tim phát triển thì hoạt động của tim tốt, lưu lượng phút, lưu lương tâm thu của tim tăng. Quy luật thay đổi về số lượng dẫn đến thay đổi chất lượng...

Sự phát triển thể chất của mỗi cá thể chịu ảnh hưởng của 3 yếu tố: yếu tố bẩm sinh di truyền, môi trường sống và yếu tố giáo dục.

Yếu tố bẩm sinh di truyền là tiền đề vật chất của sự phát triển: Quá trình phát triển thể chất diễn ra theo quy luật sinh học nhưng theo chừng mực nhất định thì xu hướng và tốc độ phát triển lại chịu sự chi phối của những nhân tố xã hội, các nhân tố xã hội gồm 2 yếu tố yếu tố môi trường sống và yếu tố giáo dục.

Yếu tố môi trường sống: như điều kiện sống vật chất, điều kiện vệ sinh, điều kiện lao động, học tập, vệ sinh dinh dưỡng. Môi trường tốt thì sự phát triển thể chất theo quy luật, môi trường không tốt thì sẽ ảnh hưởng tới sự phát triển thể chất, có thể làm cho cơ thể phát triển không bình thường. Ví dụ: lao động chân tay có ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất nhưng nếu lao động chân tay quá nặng còn làm cho cơ thể bị suy thoái, hoặc lao động quá sức so với độ tuổi ảnh hưởng tới sự phát triển của cơ thể.

Yếu tố giáo dục: Tác động đến sự phát triển thể chất một cách chủ động, tích cực. Nó quyết định xu hướng và tốc độ của sự phát triển. Về bản chất giáo dục là quá trình điều khiển sự phát triển thể chất. Ví dụ tập luyện môn thể hình làm cho cơ thể phát triển cân đối theo mong muốn, hoặc luyện tập thể dục thể thao dẫn đến cơ thể khoẻ mạnh, hoạt động tuần hoàn hô hấp tốt.

Như vậy, sự phát triển thể chất của con người là tuân theo những quy luật tự nhiên và chịu ảnh hưởng bởi yếu tố di truyền, yếu tố môi trường và giáo dục. Để có cơ thể khoẻ mạnh, đảm bảo được các chỉ số cơ thể tiêu chuẩn khuyến cáo của WHO cần phải có các phương pháp tổng hợp như dinh dưỡng, tập luyện thể dục thể thao, các hoạt động thể lực phù hợp với lứa tuổi và giới tính.

Để đánh giá về sự phát triển thể chất của trẻ em, người ta thường dựa vào chỉ số chiều cao, cân nặng và vòng ngực. Ngoài ra cũng có thể sử dụng các chỉ số khác như thể tích hộp sọ, trọng lượng quả tim...

+ *Chiều cao cơ thể:* Từ khi sinh ra cho đến khi tròn 1 tuổi, tốc độ chiều cao tăng lên gấp 2 lần so với lúc mới sinh. Khi được 2 tuổi thì tăng thêm 13%. Khi 3 tuổi tăng 9%. Từ 4 đến 7 tuổi giảm dần và chỉ còn 7,5% đến 5% cho mỗi năm. Đến thời kỳ tiền dậy thì, dậy thì thì chiều cao lại tăng nhanh. Chiều cao của trẻ tăng ở thời kỳ này quyết định phần lớn chiều cao của trẻ khi trưởng thành. Tuổi dậy thì là thời điểm có nhiều thay đổi đáng kể đối với cả trẻ em trai và gái. Những thay đổi do nội tiết tố cùng với sự thúc đẩy tăng trưởng giúp trẻ sớm trở thành thanh thiếu niên trưởng thành về thể chất. Giai đoạn này trẻ có thể cao thêm 8 - 12cm/năm, nếu trẻ có thói quen ăn uống lành mạnh cùng một chế độ dinh dưỡng cân bằng. Đồng thời, việc áp dụng một số hoạt động thể chất hằng ngày sẽ đảm bảo tăng trưởng liên tục, bền vững.
+ *Cân nặng cơ thể:* Sau khi sinh được 4 đến 5 tháng, thì cân nặng của trẻ thường tăng lên gấp 2 lần so với lúc mới sinh. Khi tròn 1 tuổi cân nặng có thể tăng lên 3 lần, sau đó thì giảm dần, cho đến tuổi dậy thì cân nặng lại tăng nhanh một lần nữa.
+ *Vòng ngực:* Trong 3 tháng đầu vòng ngực tăng khoảng 2 - 3 cm trong 1 tháng. Ba tháng tiếp sau giảm xuống còn từ 1,0 - 1,5 cm trong 1 tháng. Sáu tháng sau của năm đầu chỉ còn tăng từ 0,5 - 1 cm trong 1 tháng. Người ta đã tính rằng, vòng ngực của trẻ khi mới sinh khoảng 34 - 35 cm và sau 1 năm tăng lên khoảng 12 - 15 cm.

Các chỉ số về chiều cao, cân nặng, vòng ngực... đều tăng nhanh trong 2 - 3 năm đầu, sau đó giảm dần và khi đến tuổi dậy thì, thì một số chỉ số đó lại tăng nhanh. Trong khi đó thì hệ Lympho mãi đến khi trẻ lên 10 - 12 tuổi mới phát triển mạnh. Các tuyến sinh dục khi đến tuổi dậy thì cũng mới phát triển mạnh.

Tốc độ phát triển các phần của cơ thể cũng khác nhau. Ví dụ, chiều dài đầu ở trẻ sơ sinh bằng 1/4 chiều dài của cơ thể, trong khi chiều dài đầu của người lớn thì bằng 1/7 - 1/8 chiều dài cơ thể.

### 1.2. Quy luật chung của sự phát triển tâm lý trẻ em

Tâm lý của trẻ em phát triển theo 03 quy luật cơ bản: (1) Tính mềm dẻo và khả năng bù trừ; (2) Tính toàn vẹn của tâm lý; (3) Tính không đồng đều của sự phát triển tâm lý. Sự phát triển tâm lý của trẻ em không tuân theo quy luật sinh học, mà tuân theo quy luật xã hội. Dù có bộ óc tinh vi đến đâu chăng nữa, nhưng không sống chung trong xã hội loài người thì trẻ cũng không thể trở thành thực thể người với đầy đủ tính xã hội của nó.

*Tính mềm dẻo và khả năng bù trừ:* Trẻ em có hệ thần kinh rất mềm dẻo, linh hoạt chính vì vậy những yếu tố từ môi trường, giáo dục có thể tác động làm thay đổi tâm lý trẻ. Những đứa trẻ bị tổn thương tâm lý vì sự bạo hành gia đình, trở nên nhút nhát, mặc cảm, tự ti và chúng có thể sẽ cảm thấy tự tin hơn nếu có sự thay đổi cách hành xử của cha mẹ, gia đình, thầy cô theo hướng tích cực. Tính mềm dẻo này còn sản sinh khả năng linh hoạt bù trừ. Khi một chức năng nào đó của trẻ yếu đi, một chức năng khác sẽ nổi trội lên để bù trừ lại. Ví dụ, một đứa trẻ câm điếc từ nhỏ, nhưng khả năng đàn và hoạt động các ngón tay lại vô cùng xuất sắc; người khiếm thị khả năng nhìn bị suy giảm thường có thính giác rất nhạy cảm...Dựa trên tính mềm dẻo của hệ thần kinh mà tác động của giáo dục có thể làm thay đổi tâm lý trẻ. Khi một chức năng tâm lý nào đó yếu hoặc thiếu thì những chức năng tâm lý khác được tăng cường, phát triển mạnh hơn qua đó lựa chọn áp dụng biện pháp giáo dục phù hợp để phát triển tiềm năng của trẻ.

*Tính toàn vẹn của tâm lý:* Tính trọn vẹn trong tâm lý trẻ được hiểu là sự tổng hợp lại các trạng thái tâm lý. Quy luật này thể hiện ở việc trẻ bắt đầu hiểu rõ, gọi tên được các dạng cảm xúc, tình cảm mình trải qua. Tâm lý con người, theo thời gian, phát triển theo hướng toàn vẹn, bền vững và thống nhất. Trong môi trường giáo dục, trẻ dần mở rộng giá trị sống, kinh nghiệm xã hội. Từ đó, hành vi chủ đạo của các bé dần mang màu sắc cá nhân hơn. Nếu trong môi trường giáo dục tốt trẻ hình thành tính tự giác, tuân thủ quy luật xã hội, bộc lộ rõ cá tính riêng của mình. Trẻ thường hành động vì muốn đạt được một mục đích nào đó, hoặc thỏa mãn một nhu cầu cá nhân của mình. Khi trưởng thành, mục đích này dần mang tính xã hội hơn. Trẻ mang trách nhiệm và nghĩa vụ xã hội đảm bảo thỏa mãn bản thân, vừa tuân thủ theo các nền tảng đạo đức xã hội. Tiến tới phát triển bản thân toàn diện và tích cực. Tính trọn vẹn của tâm lý phụ thuộc khá nhiều vào động cơ hành vi của trẻ. Cùng với giáo dục, cùng với

sự mở rộng kinh nghiệm sống, những động cơ hành vi của trẻ ngày càng trở nên tự giác, có ý nghĩa xã hội và ngày càng bộc lộ rõ trong nhân cách của trẻ. Trẻ mẫu giáo thường hành động vì muốn thỏa mãn một điều gì đó và động cơ đó thay đổi luôn trong một ngày. Những thiếu niên và thanh niên thường hành động do động cơ xã hội, do tinh thần nghĩa vụ, do sự phát triển toàn diện của bản thân thúc đẩy.

*Tính không đồng đều của sự phát triển tâm lý:* Sự phát triển tâm lý trẻ em diễn ra không đồng đều và nhiều thay đổi, biến động liên tục. Ở những giai đoạn khác nhau, sự phát triển tâm lý cũng diễn ra khác nhau. Ví dụ: sự phát triển tâm lý ở trẻ nhỏ diễn ra rất nhanh chóng nhưng lại thiếu ổn định. Ngược lại, bước vào tuổi trưởng thành, sự phát triển tâm lý chậm lại nhưng mang tính ổn định hơn. Cùng một cá nhân, cùng một giai đoạn vẫn có thể xảy ra trường hợp những chức năng tâm lý phát triển ở những mức độ khác nhau. Ví dụ: ở trẻ nhỏ, do trải nghiệm sống có hạn, trẻ chưa hình thành được nhân cách đặc trưng nên chức năng định hướng của tâm lý bị hạn chế. Tuy nhiên, như phân tích ở trên chức năng điều chỉnh mạnh mẽ giúp trẻ linh hoạt, nhanh nhạy trong việc học hỏi, tiếp thu để ngày càng hoàn thiện. Sự phát triển tâm lý trẻ em diễn ra một cách không đồng đều và đầy biến động, có nghĩa là trong điều kiện bất kỳ, thậm chí ngay cả trong điều kiện thuận lợi nhất của việc giáo dục thì những biểu hiện tâm lý, những chức năng tâm lý khác nhau...cũng có thể phát triển ở mức độ như nhau. Tính không đồng đều của sự phát triển tâm lý còn thể hiện ở chỗ có sự khác biệt về sự phát triển tâm lý giữa các cá nhân trong cùng một độ tuổi. Có điều này là do sự khác biệt giữa yếu tố bẩm sinh, môi trường sống và cách thức giáo dục được thừa hưởng của mỗi cá nhân.

Phân chia giai đoạn phát triển tâm lý trẻ em: Căn cứ vào những thay đổi cơ bản trong điều kiện sống và hoạt động của trẻ, căn cứ vào những thay đổi về cấu trúc tâm lý của trẻ và cả vào sự trưởng thành của cơ thể người ta chia ra một số thời kỳ chủ yếu trong sự phát triển tâm lý trẻ em:

- Giai đoạn sơ sinh (Từ lúc sinh - tới 01 tháng tuổi)
- Giai đoạn nhũ nhi (02 tháng - đến 12 tháng tuổi)
- Giai đoạn nhà trẻ (1 - 3 tuổi)
- Giai đoạn mẫu giáo (3 - 6 tuổi)
- Giai đoạn tuổi nhi đồng (6 - 11 tuổi)

- Giai đoạn thiếu niên (11 -15 tuổi)
- Giai đoạn vị thành niên (15 - 18 tuổi)
- Giai đoạn dậy thì (nữ từ 11 - 13 tuổi; nam từ 13 - 15 tuổi)

Như vậy, tùy đặc điểm cá thể giai đoạn dậy thì có thể bắt đầu từ cuối tuổi nhi đồng, thiếu niên hoặc tuổi vị thành niên.

Mỗi thời kỳ có một vị trí, vai trò nhất định trong quá trình chuyển từ đứa trẻ mới sinh sang một nhân cách trưởng thành. Mỗi thời kỳ phát triển có những nét tâm lý đặc trưng của mình, mà đứa trẻ phải trải qua. Sự chuyển từ thời kỳ này sang thời kỳ khác bao giờ cũng gắn với sự xuất hiện những cấu tạo tâm lý mới về chất.

2

# ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CƠ THỂ THEO LỨA TUỔI

## 2.1. Lứa tuổi từ 0 đến 3 tuổi

Trẻ có các đặc điểm chung sau:

Các quá trình phát triển về thể chất diễn ra nhanh chóng, vượt bậc về các thông số số sinh lý, giải phẫu (trung bình tăng từ 2 đến 3 lần so với lúc mới sinh), cho nên trong thời kỳ này chế độ và phương pháp nuôi dưỡng giữ vai trò quyết định. Các kháng thể miễn dịch nhận được từ mẹ trong thời kỳ còn trong bào thai và bú mẹ chỉ là tối thiểu. Trẻ được miễn dịch gần như tuyệt đối chỉ có trong 3 tháng đầu, tương đối trong 3 tháng tiếp theo và sau đó thì giảm dần. Do đó, trẻ ở lứa tuổi này cần phải được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin theo lịch của Bộ Y tế và cũng cần được tẩy giun, sán.

Trẻ hoàn toàn phụ thuộc vào cha mẹ và người lớn về lĩnh vực tinh thần. Sự tiếp xúc thường xuyên trong quan hệ yêu thương, nhân hậu với những người thân trong gia đình, đặc biệt là với cha mẹ hoặc những người thay thế mẹ giữ vai trò quyết định ảnh hưởng tới tương lai của trẻ. Nếu các điều kiện trên không được đảm bảo, có thể gây những hậu quả xấu cho trẻ trong tương lai.

Tiếng nói bắt đầu phát triển từ lúc 1 tuổi, lúc đầu phát âm còn khó khăn, trẻ mới hiểu được những câu đơn giản và ngắn. Các bài tập hoạt động bằng tay có tác dụng kích thích tiếng nói phát triển mạnh hơn. Trẻ em ở độ tuổi này cần phải được tập phát âm và nói cho chuẩn và bắt đầu bằng những câu có từ 1 - 2 từ và sau đó là những câu đơn giản gồm những từ dễ phát âm, dễ hiểu.

Các hoạt động nắm bắt, điều khiển đồ chơi, đồ vật và chức năng định hướng, giữ thăng bằng khi đi đứng, chạy cần phải được huấn luyện, phát triển và đa dạng dần.

## 2.2. Lứa tuổi từ 3 đến hết 6 tuổi

» ***Sự phát triển về thể chất và sinh lý***

Giai đoạn này việc nuôi dưỡng và chăm sóc cũng như rèn luyện về thể chất vẫn giữ vai trò quan trọng. Trẻ dần hoàn thiện các chức năng vận động tự nhiên như đi, đứng, chạy nhảy, múa, kỹ năng nắm bắt, điều khiển các đồ chơi, đồ vật... Hệ xương vẫn đang còn mềm nên dễ chỉnh hình thông qua các bài tập thể dục chỉnh hình, thể dục mềm dẻo. Việc rèn luyện các tố chất mềm dẻo trong giai đoạn này là thích hợp nhất và sẽ có ảnh hưởng quan trọng đến tầm hoạt động của các khớp cũng như các tố chất khéo léo ở giai đoạn sau và cho cả đến khi trưởng thành. Cần chú ý 4 điểm sau đây:

- Cần huấn luyện một số kỹ năng về vệ sinh tối thiểu, xây dựng các nề nếp, thói quen sinh hoạt có kỷ luật và hợp vệ sinh để hình thành kỹ năng "tự phục vụ" đó là một yếu tố quan trọng để chuẩn bị cho trẻ tự cắp sách đến trường (khi không có được sự giúp đỡ của phụ huynh hay cô nuôi dạy trẻ).
- Thị giác đã phát triển mạnh tuy sự điều tiết của mắt và sự thích ứng của các cơ điều khiển mi mắt còn chậm và yếu cho nên trẻ dễ bị mỏi mắt. Vì vậy nếu để cho mắt phải làm việc lâu mà ít được thư giãn trong điều kiện thiếu ánh sáng tự nhiên thường xuyên thì có thể phát sinh tật cận thị ngay từ ở lứa tuổi này.
- Thính giác tương đối nhạy cảm với tiếng động, những tiếng động đột ngột hoặc tiếng ồn cao tần có thể là nguyên nhân làm giảm thính giác cho các em.
- Hệ miễn dịch chưa phát triển, miễn dịch chủ động do tiêm phòng vắc xin trong năm đầu tiên chưa bền vững nên cần phải được củng cố. Trẻ cần được tiêm nhắc lại các loại vắc xin như phòng lao, bại liệt, bạch hầu, viêm gan, viêm não, thương hàn, tả, lỵ... ở cuối độ tuổi này và cần được tẩy giun sán ít nhất 1 lần trong 1 năm.

» ***Sự phát triển về tinh thần và trí tuệ***

Tinh thần hiếu động, không chịu ngồi yên hoặc giữ yên lặng được lâu, vì vậy trong quá trình giáo dục các em cần phải thông qua các trò chơi là chủ yếu và theo nguyên tắc "học như chơi, chơi để học."

Trẻ hay bắt chước và thích bắt chước, cho nên các chương trình và bài tập huấn luyện chức năng nên tiến hành "trò chơi đóng kịch" là chủ yếu. Ví dụ các trò chơi bắt chước các động tác của các con thú sẽ giúp trẻ thực hiện được lâu hơn là những bài tập thể dục bắt buộc, hay những trò chơi "giả làm tượng", "trốn tìm"... có thể làm cho trẻ giữ yên lặng và giữ nguyên động tác lâu hơn.

Tư duy còn thụ động, nên các phương pháp giáo dục, rèn luyện cần tác động lên các giác quan là chủ yếu. Sự giảng giải hay phân tích ít có hiệu quả hơn là phương pháp kể chuyện, xem phim hoặc tiếp xúc trực tiếp với các biểu tượng dẫn chứng minh hoạ.

Vốn từ đang còn hạn chế, ý nghĩa của các từ các câu được hiểu đơn giản, chung chung theo nghĩa đen. Vì vậy các cô giáo trường mầm non và người lớn ở trong gia đình chỉ nên dùng câu đơn giản, ngắn gọn với những từ dễ hiểu, có thể thông qua các bài thơ bài hát thuộc lòng để giúp các em có thêm vốn từ, cách nói, cách diễn đạt một cách tự nhiên.

Quan hệ xã hội đã dần dần vượt ra khỏi ranh giới gia đình, vì vậy trẻ cần phải được quan tâm săn sóc, cũng như ý thức trách nhiệm của các bậc cha mẹ, ông bà, người lớn người thân trong gia đình và của các thầy cô giáo cũng phải được nâng cao. Qua sự giáo dục có ý thức thông qua lời nói, việc làm và hành động của mọi người cũng như qua các buổi hoạt động văn nghệ, kể chuyện sẽ hình thành trong các em một tâm hồn trẻ thơ trong sáng. Đó là những điều kiện để hình thành nhân cách sau này của các em.

**2.3. Lứa tuổi từ 6 đến 11 (học sinh tiểu học)**

» ***Sự phát triển về thể chất và sinh lý***

Nhìn chung quá trình phát triển về thể chất và sinh lý ở thời kỳ này chậm hơn và đều đặn hơn so với thời kỳ từ 3 đến 6 tuổi.

Sự phát triển các tế bào xương mạnh hơn so với các tế bào sụn. Các đoạn uốn cong của cột sống bắt đầu hình thành nhưng chưa ổn định.

Xương chậu chưa phát triển, nên nếu cho trẻ ngồi lâu sẽ làm kém lưu thông máu và kìm hãm sự phát triển của xương chậu (đặc biệt đối với học sinh nữ). Cần chú ý 4 điểm sau đây:

- Trẻ cần được hướng dẫn cách giữ gìn tư thế thăng bằng theo chiều thẳng đứng trong các tư thế ngồi học, đứng và đi lại.
- Trong quá trình học nên có định kỳ đổi chỗ ngồi cho những em ngồi xa trục trung tâm của phòng học để tránh hiện tượng luôn phải quay về một hướng khi nhìn lên bảng hay bàn của giáo viên.
- Nên dạy các em viết chữ đứng thẳng hơn là chữ nghiêng vì sẽ giảm được hơn 2 lần nguy cơ gây bệnh biến dạng cột sống.
- Cho các em đeo cặp 2 quai hoặc ba lô học sinh mỗi khi tới trường để tránh phải xách nặng một bên tay, vì nếu để cho hiện tượng này kéo dài sẽ là một nguy cơ gây bệnh vẹo cột sống.

Sự phát triển mạnh hệ cơ bắp ở lứa tuổi này có thể làm kìm hãm tốc độ dài của xương, làm cho tỉ lệ chiều dài của các chi mất cân đối so với thân mình. Do đó, hướng rèn luyện về thể chất phải nhắm vào tố chất của sự khéo léo và nhanh nhẹn là chính mà chưa nên phát triển các tố chất về sức mạnh, sức bền vì sự phát triển của hệ hô hấp, hệ tim mạch chưa đáp ứng được, hơn nữa còn ảnh hưởng tới sự phát triển về chiều cao của các em.

Đến 7 tuổi, sự tăng trưởng của các tế bào não chấm dứt, cấu trúc 6 lớp của vỏ não đã hình thành rõ rệt, não bộ đạt trọng lượng gần bằng ranh giới thấp nhất của não người lớn.

Hệ miễn dịch lymphô bắt đầu phát triển mạnh ở tuổi từ 10 - 12 tuổi, cho nên trẻ ở đầu cấp học có sức đề kháng còn yếu. Vì vậy, cần phải được tiêm chủng một số vắc xin như bại liệt, uốn ván, bạch hầu, viêm gan, viêm não... Ngoài ra, các em cũng phải được giáo dục sức khỏe để có kiến thức và kỹ năng tự giữ gìn và bảo vệ sức khỏe.

» ***Sự phát triển về tinh thần và trí tuệ***

Ở các lớp 1 và 2, hiện tượng hưng phấn trội hơn ức chế, nên không đủ ức chế bên trong do đó các em chóng bị mệt mỏi. Sự phân tán tư tưởng mạnh hơn tập trung, cho nên các em chỉ có thể ngồi yên trong một thời gian ngắn chừng 10 - 15 phút.

Ở cuối cấp học, quá trình hưng phấn và ức chế dần trở nên cân bằng nên các em có thể tập trung tốt hơn trong khoảng 20 - 30 phút đầu.

Các em vẫn còn hay bắt chước một cách vô thức nên sự giáo dục và gương mẫu của người lớn trong gia đình và ngoài cộng đồng cũng như phương pháp giáo dục tâm lý có ảnh hưởng lớn đến sự hình thành tính cách của các em sau này, cũng có thể ảnh hưởng đến sự phát triển toàn diện của các em về tâm lý, tinh thần và trí tuệ. Ở cuối cấp tiểu học, tính cách của học sinh bắt đầu thể hiện, nhưng chưa rõ rệt.

Vốn từ xã hội bắt đầu tăng lên với tốc độ cao và tương đối toàn diện nhưng chưa hoàn thiện. Đến cuối cấp, vốn từ cơ bản phát triển tương đối nên trẻ có thể hiểu được hầu hết các thông tin trên các phương tiện thông tin đại chúng và đọc hiểu tất cả các sách, truyện dành cho trẻ em. Đối với trẻ lớp 1, cần chú trọng rèn cách phát âm và tập đọc chuẩn, đến các lớp tiếp theo thì chú trọng hơn đến độ lưu loát, diễn cảm và tốc độ đọc.

Trí nhớ và tư duy của trẻ đã bớt thụ động và trực quan hơn, ý thức bắt đầu phát triển, lập luận và những nhận xét thường là chủ quan do thiếu kinh nghiệm sống. Tư duy phân tích bắt đầu phát triển nhưng chưa thành kỹ năng thường xuyên. Trẻ cần được phát triển toàn diện mọi tố chất của trí tuệ. Ở đầu cấp tiểu học, trí nhớ thụ động (học thuộc lòng) cần được rèn luyện để tăng khả năng của trí nhớ. Dần dần về cuối cấp, cần phát triển các khả năng quan sát, nhận xét, phân tích các hiện tượng và trẻ dần hình thành khả năng phân tích sự kiện.

### 2.4. Lứa tuổi từ 11 đến 15 (học sinh trung học cơ sở)

» ***Sự phát triển về thể chất và sinh lý***

Tuổi này đặc trưng bởi sự phát triển nhanh các chỉ số phát triển về thể lực do sự phát triển về sinh dục như:

Hệ thống tóc và lông ở bẹn, nách, râu ria xuất hiện và phát triển nhanh hơn, giọng nói đổi sang âm trầm ở nam. Lông bẹn, lông nách, tuyến vú

phát triển và chu kỳ kinh nguyệt bắt đầu xuất hiện ở nữ.

Chân và tay dài ra nhanh. Chiều cao tăng trung bình từ 4 đến 7,5 cm/năm và cân nặng tăng từ 3 đến 5kg/năm.

Trẻ thường hay bị mệt mỏi, đau đầu do huyết áp cao hơn bình thường (trung bình là 115 - 120/75 mmHg) do sự tăng tiết các hormon ở tuyến thượng thận và sự phát triển của mạch máu chậm hơn so với sự phát triển của cơ tim và tim, nhưng đây chỉ là hiện tượng tạm thời do thay đổi sinh lý mà không phải do bệnh lý. Ở tuổi này, trẻ cần tránh những lao động nặng và sự căng thẳng thần kinh.

Các điểm uốn cong của cột sống đã hình thành đủ nhưng chưa ổn định, vững chắc nên nguy cơ bị bệnh cong vẹo cột sống vẫn còn. Do đó, các em cần được nhắc nhở, hướng dẫn cách giữ tư thế đúng trong học tập và trong sinh hoạt, lao động hàng ngày.

Hệ cơ bắt đầu phát triển mạnh về bề dày, khung xương cũng phát triển theo chiều trước - sau và chiều ngang (rất rõ ở học sinh nam). Hệ hô hấp và hệ tim mạch cũng phát triển mạnh và dần dần hoàn thiện cho nên các em cần tiếp tục củng cố các tố chất khéo léo, nhanh nhẹn và bắt đầu chú trọng phát triển sức mạnh về cơ bắp vừa phải. Chế độ tập luyện và dinh dưỡng thích hợp ở độ tuổi này có thể cải thiện bù trừ cho sự chậm phát triển về chiều cao và các tố chất thể lực chưa hoàn chỉnh trước đây.

Hệ miễn dịch của cơ thể đã được hoàn thiện và ổn định nên sức đề kháng của cơ thể đối với bệnh tật và môi trường được tăng lên đáng kể. Các phương pháp rèn luyện thích nghi, đặc biệt là tắm nước mát, nước lạnh sẽ tạo nên sức đề kháng bền vững.

» ***Sự phát triển về tâm sinh lý và trí tuệ***

Tăng hưng phấn thần kinh trung ương và các phần dưới vỏ não, giảm tất cả các dạng ức chế bên trong do đó học sinh chóng bị mỏi mệt cả về thể chất và trí não, đặc biệt là đối với các em nữ học sinh trong thời gian có chu kỳ kinh nguyệt dễ bị mệt mỏi và phân tâm hơn.

Trí nhớ thụ động đã hoàn thiện, nhưng lượng kiến thức và thông tin đến nhiều hơn nên cần phát triển, hoàn thiện các kỹ năng xử lý và cô đọng thông tin.

Cần giảm tư duy thụ động (học vẹt) mà phát triển tư duy phân tích,

quy nạp các kiến thức, ghi nhớ những gì đáng nhớ. Tăng cường tốc độ cô đọng bằng cách tập luyện đọc không thành tiếng, rèn luyện kỹ năng nắm bắt những từ, những câu chứa các thông tin chính yếu, ghi nhớ bằng ý theo cách diễn đạt của mình.

Vốn từ ngày càng hoàn thiện và phong phú nên trẻ có thể hiểu mọi thông tin ở ngoài xã hội dễ dàng hơn.

Xu hướng độc lập và tự do cá nhân bắt đầu thể hiện rõ nét hơn, những quan điểm và tư tưởng riêng có thể xuất hiện ngấm ngầm hay công khai nên các em cần có người cùng chia sẻ, thông cảm, cố vấn. Lúc này cha mẹ cần trở thành "người bạn" tâm tình để giúp đỡ con em khỏi những sai lầm do thiếu kinh nghiệm và kiến thức trong thực tế. Các em cần được đối xử nghiêm khắc trong tình thương vị tha của mọi người.

Tình yêu có thể xuất hiện sớm ở độ tuổi này, nhưng còn mang nhiều yếu tố cảm tính chủ quan, biểu hiện ở mức độ "thích" là chính (tình yêu tuổi học trò). Do đó, nên hướng cho các em về các mục đích khác lành mạnh mà không nên cấm đoán hay trừng phạt vì cái tội "thích" quá sớm này. Việc học thêm các môn văn hoá hoặc năng khiếu có thể làm cho các em bận thêm và ít bị ảnh hưởng bởi những tác động không lành mạnh từ bạn bè và ngoài xã hội.

### 2.5. Lứa tuổi từ 15 đến 18 (học sinh trung học phổ thông)

» ***Sự phát triển về thể chất và sinh lý***

Đặc trưng chủ yếu của thời kỳ này là sự giảm nhanh các chỉ số về tốc độ phát triển thể lực như chiều cao cơ thể, cân nặng, vòng ngực.

Các tố chất thể lực và sinh lý ở giai đoạn trước được hoàn thiện nên học sinh có thể được coi là người lớn cả về sinh lý và thể chất, chỉ khác là kiến thức và kinh nghiệm từng trải thì chưa có nhiều.

Cần củng cố mọi tố chất thể lực đã được hình thành từ các giai đoạn trước và bắt đầu chú trọng việc phát triển các tố chất sức mạnh, sức bền. Có thể huấn luyện cho các em ở độ tuổi này bất cứ gì mà người lớn học được và làm được.

Ở độ tuổi này, các hormon, dịch vị dạ dày tăng bài tiết nên cần đề phòng bệnh viêm loét dạ dày tá tràng. Tránh căng thẳng thần kinh là yếu tố quan trọng để đề phòng bệnh viêm loét dạ dày - tá tràng.

» ***Sự phát triển về tâm lý, tinh thần và trí tuệ***

Ở cuối độ tuổi này, chức năng thần kinh được hoàn thiện, tâm lý ổn định ít có biến động hơn so với giai đoạn trước.

Các tố chất trí tuệ ở giai đoạn trước như khả năng phân tích, cô đọng, tổng hợp thông tin cần được hoàn thiện, bắt đầu huấn luyện, giai đoạn này cần phát triển tư duy sáng tạo và kỹ năng áp dụng các kiến thức đã học vào thực tế. Tiếp tục củng cố, hoàn thiện kỹ năng đọc nhanh.

Vốn từ tương đối đầy đủ và toàn diện, trừ các thuật ngữ chuyên ngành. Các em đã được chuẩn bị để sẵn sàng tham gia vào bất cứ lĩnh vực nào mà mình muốn khi tốt nghiệp THPT.

Tinh thần phát triển theo hướng tự chủ, độc lập. Các em đã có quan điểm, tư tưởng và sở thích riêng. Sự tế nhị và tôn trọng các em như một người lớn là một nguyên tắc sư phạm đối với tất cả người lớn (cha mẹ, giáo viên...). Mọi sự cấm đoán và giáo điều sẽ phản tác dụng và càng làm sâu sắc thêm tính tự do và chống đối ngầm của các em, đồng thời làm nảy sinh tính nói dối và lâu ngày trở thành thiếu trung thực và dối trá...

Tình yêu có thể trở thành tình dục do những đòi hỏi sinh lý, sinh dục sẽ phát triển mạnh nếu như các em thiếu đi sự giáo dục của các bậc cha mẹ, giáo viên và những ảnh hưởng không lành mạnh từ ngoài xã hội tác động vào. Những cảm xúc này có thể chiếm rất nhiều thời gian và tốn rất nhiều năng lượng, từ đó làm kém sự tập trung, ảnh hưởng đến kết quả học tập của học sinh. Trẻ cần có nhiều sự bận bịu với công việc và những trò chơi thích thú, lôi cuốn các em. Mọi "trái cấm" sẽ càng dễ bị ăn trộm, ăn vụng, tuy nhiên cũng có những tình yêu trong sáng có tác dụng kích thích trẻ thi đua trong học tập và rèn luyện phấn đấu đưa đến những kết quả không ngờ.

3

## ĐẶC ĐIỂM CƠ THỂ VÀ TÂM SINH LÝ TRONG GIAI ĐOẠN DẬY THÌ

Dậy thì là một giai đoạn trong quá trình phát triển liên tục của con người từ thời thai nghén cho đến kết thúc của cuộc đời. Đây chính là giai đoạn biệt hóa giới tính lớn nhất thể hiện bằng sự bắt đầu hoạt động của tuyến sinh dục như bài tiết hormon và sinh giao tử dẫn đến những thay đổi về thể chất, tâm lý, sự trưởng thành sinh dục. Quá trình này là một khoảng thời gian thay đổi theo từng cá thể nhưng thường kéo dài trung bình khoảng 3 năm. Thời điểm bắt đầu dậy thì ở trẻ gái được đánh dấu bằng sự phát triển của tuyến vú, ở trẻ trai là sự tăng thể tích của tinh hoàn. Kết thúc dậy thì biểu hiện bằng sự xuất hiện kinh nguyệt lần đầu tiên ở trẻ gái và xuất tinh ở trẻ trai. Như vậy: Dậy thì là giai đoạn biệt hoá giới tính lớn nhất, thể hiện bằng sự bắt đầu hoạt động của tuyến sinh dục như bài tiết hormon và sinh giao tử, dẫn đến những thay đổi về thể chất, tâm lý và sự trưởng thành các chức năng sinh dục.

Dậy thì là trạng thái thay đổi cơ thể từ một đứa trẻ thành một người trưởng thành, bao gồm sự tăng trưởng của xương và cơ bắp, thay đổi hình dạng và kích thước cơ thể, đồng thời phát triển khả năng sinh sản của cơ thể. Trung bình, các bé gái bắt đầu dậy thì từ 11 tuổi và kết thúc dậy thì vào khoảng 15 - 17 tuổi; các bé trai bắt đầu từ 13 tuổi và kết thúc vào khoảng 16 - 17 tuổi. Cột mốc chính của tuổi dậy thì đối với nữ là có kinh nguyệt, đối với nam giới là hiện tượng xuất tinh. Trong những năm gần đây, tuổi dậy thì của trẻ em có xu hướng sớm hơn so với trước kia. Một số yếu tố ảnh hưởng đến tuổi dậy thì là yếu tố di truyền và các yếu tố ngoại sinh như hoạt động thể lực, điều kiện dinh dưỡng, yếu tố xã hội đóng vai trò quan trọng. Ví dụ: Trẻ em ở thành phố, các đô thị lớn dậy thì sớm hơn so với các em cùng tuổi ở các vùng nông thôn, vùng khó khăn.

**Dậy thì sớm** là khi cơ thể trẻ bắt đầu thay đổi thành người trưởng thành (dậy thì) quá sớm. Khi dậy thì bắt đầu trước 8 tuổi ở bé gái và trước 9 tuổi ở bé trai, nó được coi là dậy thì sớm. Dậy thì sớm ở trẻ dẫn tới một

số hậu quả như (1) Ảnh hưởng chiều cao: trẻ dậy thì sớm ban đầu tuy phát triển chiều cao nhanh nhưng sau đó sẽ tăng chậm lại và lùn hơn các bạn đồng trang lứa; (2) Ảnh hưởng tâm lý trẻ: trẻ dậy thì sớm sẽ mặc cảm về sự phát triển lạ lùng của cơ thể khi so sánh các bạn cùng tuổi; (3) Nguy cơ bị lạm dụng tình dục do chưa biết tự bảo vệ. Chính vì vậy, việc phát hiện dậy thì sớm ở trẻ rất quan trọng.

**Dậy thì muộn** (hay còn gọi là chậm dậy thì) là tình trạng tuổi dậy thì không bắt đầu vào thời điểm như thông thường. Khi trẻ gái trên 13-14 tuổi và trẻ trai trên 15 - 16 tuổi vẫn chưa xuất hiện các dấu hiệu của tuổi dậy thì thì xem như dậy thì muộn.

Giai đoạn dậy thì là quãng thời gian có nhiều thay đổi lớn về mặt tâm sinh lý ở trẻ em nam và nữ. Theo đó, đây cũng là giai đoạn có nhiều thay đổi về thể chất và có những ảnh hưởng khác nhau ở mỗi giới.

### 3.1. Đặc điểm về cơ thể trong thời kỳ dậy thì ở nam và nữ

Tuổi dậy thì có nhiều thay đổi lớn về đặc điểm cơ thể và có đặc điểm khác nhau giữa nam và nữ. Thông thường, dậy thì ở cả bé trai và bé gái đều trải qua 5 giai đoạn được tóm tắt như sau:

- *Giai đoạn 1:* Đầu và giữa của giai đoạn này gần như chưa có bất kỳ biểu hiện nào đáng kể. Tuy nhiên, đến cuối giai đoạn 1 các tín hiệu bắt đầu xuất hiện: Vùng dưới đồi bắt đầu giải phóng hormone GnRH, tuyến yên cũng sản xuất 2 loại hormone là hormone LH (có vai trò điều chỉnh chức năng tinh hoàn ở nam giới và buồng trứng ở nữ giới) và hormone FSH (hormone kích thích nang trứng).
- *Giai đoạn 2:* Đánh dấu điểm khởi đầu của sự phát triển về thể chất khi mà các hormone bắt đầu gửi tín hiệu đi khắp cơ thể.
- *Giai đoạn 3:* Là giai đoạn xuất hiện những thay đổi rõ ràng về thể chất ở cả nam và nữ giới.
- *Giai đoạn 4:* Giai đoạn phát triển thể chất mạnh mẽ nhất mà bất cứ ai cũng có thể cảm nhận được.
- *Giai đoạn 5:* Đây là giai đoạn cuối cùng đánh dấu sự hoàn thiện về thể chất cũng như chức năng sinh sản của cơ thể.

**Bảng 1. Những thay đổi về cơ thể trong thời kỳ dậy thì ở nam và nữ**

| Đặc điểm phát triển thể chất | Nữ | Nam |
|---|---|---|
| Tuổi bắt đầu dậy thì | Bé gái bắt đầu dậy thì ở tuổi 10 - 11 và đạt được đặc tính sinh dục như người lớn sau 2 - 3 năm. | Bắt đầu dậy thì ở tuổi từ 13 - 14 tuổi và đạt được đặc tính sinh dục như người lớn sau 4 năm. |
| **Dấu hiệu dậy thì** | | |
| Phát triển cơ, cân nặng | Phát triển cân nặng, mỡ tập trung ở bụng, mông, đùi trở nên thon, cơ thể mềm mại. | Phát triển cân nặng, cơ cánh tay, vai và ngực phát triển các cơ rắn chắc; cơ đùi rắn chắc, chân tay dài ra. |
| Lông | Phát triển lông mu, lông nách. | Phát triển lông mu, nách, mọc râu. |
| Giọng nói | Thay đổi giọng nói, giọng thanh hơn. | Giọng nói trầm hoặc vỡ giọng. |
| Nặng mùi cơ thể | Tuyến mồ hôi tăng cường hoạt động nên mồ hôi tiết ra nhiều hơn và gây mùi, đặc biệt là những khu vực như nách, cơ quan sinh dục. | Tuyến mồ hôi tăng cường hoạt động nên mồ hôi tiết ra nhiều hơn và gây mùi, đặc biệt là những khu vực như nách, cơ quan sinh dục. |

| | | |
|---|---|---|
| Mụn trứng cá | Do tuyến bã nhờn hoạt động tăng tiết nhiều dầu làm bít tắc lỗ chân lông gây nên mụn trứng cá. Mụn trứng cá có thể ở mặt, lưng, ngực nơi tập trung nhiều tuyến bã, nhờn. | Do tuyến bã nhờn hoạt động tăng tiết nhiều dầu làm bít tắc lỗ chân lông gây nên mụn trứng cá. Mụn trứng cá có thể ở mặt, lưng, ngực nơi tập trung nhiều tuyến bã, nhờn. |
| Cơ quan sinh dục phát triển | Môi lớn, môi nhỏ, âm vật và âm đạo tất cả đều phát triển. Lông mu bắt đầu mọc quanh âm hộ, và âm hộ bắt đầu có màu sắc sẫm hơn trước. Bên trong cơ thể, âm đạo, tử cung cũng phát triển. Âm đạo tiết ra chất dịch nhờn có màu trắng gọi là dịch âm đạo, chất này có tác dụng giữ ẩm và làm sạch âm đạo. | Cơ quan sinh dục phát triển: Dương vật lớn hơn và màu sẫm hơn. |
| Tăng trưởng chiều cao | Tăng trưởng chiều cao trung bình 7,5 cm ở năm đầu của dậy thì; 5,5 cm ở năm sau, trong năm tăng trưởng tối đa, tốc độ tăng trưởng có thể đạt từ 6 - 11 cm/năm. | Tốc độ tăng trưởng về chiều cao trung bình 8,7 cm trong năm đầu của dậy thì; 6,5 cm ở năm thứ hai hay thứ ba. Trong năm tăng trưởng tối đa, tốc độ tăng trưởng về chiều cao có thể đạt từ 9 - 12 cm/năm. |

| | | |
|---|---|---|
| Tuyến vú phát triển | Hình dáng của bộ ngực mỗi người mỗi khác. Giai đoạn này cơ thể của trẻ nữ còn chưa hoàn thiện nên có thể hai vú không đều nhau hoặc núm vú tụt vào trong; hoặc ngực hơi đau đau, núm vú ngứa,.. Tuy nhiên, những hiện tượng này sẽ hết khi vú hoàn toàn phát triển. | |
| **Dấu hiệu chắc chắn của dậy thì** | | |
| Kinh nguyệt ở trẻ gái<br>Xuất tinh ở trẻ trai | Có kinh nguyệt: là hiện tượng chảy máu ra ngoài âm đạo hàng tháng ở cơ thể VTN nữ do sự bong niêm mạc tử cung khi trứng không được thụ tinh.<br>Mỗi chu kì kinh nguyệt có từ 100 - 150ml máu. Máu kinh bao gồm cả máu, chất tiết và mô niêm mạc tử cung. Hành kinh được lặp đi lặp lại trong vòng khoảng từ 24 - 35 ngày. Khi mới thấy kinh, chu kỳ có thể thất thường, tuy nhiên vài năm sau, chu kỳ kinh nguyệt sẽ ổn định. | Xuất tinh: là hiện tượng dương vật xuất ra một chất dịch nhầy nhầy, đặc và có màu trắng sữa. Chất nhầy này gồm tinh dịch và tinh trùng. Tinh trùng là tế bào sinh sản nam, còn tinh dịch là chất giúp tinh trùng di chuyển và cung cấp dưỡng chất để nuôi tinh trùng. Hiện tượng xuất tinh trong khi đang ngủ còn được gọi là mộng tinh. Đây là hiện tượng khá phổ biến đối với VTN nam ở lứa tuổi dậy thì. |

### 3.2. Đặc điểm tâm lý tuổi dậy thì

Bên cạnh những thay đổi về cơ thể, những thay đổi về tâm lý của VTN cũng rất mạnh mẽ.

Tính độc lập của trẻ: Giai đoạn trước trẻ phụ thuộc hoàn toàn vào bố mẹ, đến tuổi dậy thì trẻ dần thể hiện tính tự chủ trong suy nghĩ và hành động. Trẻ muốn được tham gia ý kiến và đưa ra các quyết định trong các vấn đề của mình. Trẻ muốn thể hiện tính độc lập của bản thân. Tùy thuộc vào từng giai đoạn tuổi mà có biểu hiện khác nhau: ví dụ ở độ tuổi từ 10 đến 13 tuổi trẻ bắt đầu có xu hướng tách khỏi cha mẹ, ít tham gia các hoạt động cùng cha mẹ, miễn cưỡng chấp nhận lời khuyên của cha mẹ. Ở giai đoạn từ 14 đến 16 tuổi những mâu thuẫn của trẻ với cha mẹ ngày càng gay gắt và lên đến đỉnh điểm do ngày càng ít quan tâm đến gia đình và dành nhiều thời gian với bạn bè hơn. Khi 17 đến 21 tuổi, trẻ dần có ý thức trở lại để tâm hơn tới những giá trị lời khuyên của cha mẹ, thầy cô. Tôn trọng, biết lắng nghe hơn ý kiến từ cha mẹ, thầy cô, những kinh nghiệm.

Quan tâm đến hình ảnh cơ thể: Giai đoạn này cơ thể có nhiều thay đổi rất căn bản, trẻ rất tò mò với những thay đổi trên cơ thể mình, muốn tìm hiểu cấu tạo cơ thể, sự khác biệt giới tính và bắt đầu có nhu cầu làm đẹp theo từng giai đoạn tuổi khác nhau. Từ 10 đến 13 tuổi trẻ bắt đầu quan tâm đến bản thân và những thay đổi trong quá trình dậy thì. Trẻ dễ lo lắng, buồn rầu về những nhược điểm của cơ thể hoặc hay so sánh mình với những bạn cùng trang lứa.

Quan hệ với bạn bè: Mở rộng quan hệ xã hội, chơi theo nhóm bạn và chịu ảnh hưởng của nhóm bạn cùng chơi. Thay đổi cần chú ý nhất trong quan hệ bạn bè đó là giai đoạn từ 14 đến 16 tuổi trẻ bắt đầu chơi với những nhóm bạn khác giới, bắt đầu có quan hệ lãng mạn, hẹn hò và thử nghiệm tình dục.

Thay đổi về nhận thức: Đây là giai đoạn tích lũy nhanh và mạnh các kinh nghiệm, kỹ năng sống và khả năng tư duy, phân tích những tình huống ngày một phát triển. Ví dụ như khả năng nhận thức được cảm xúc của bản thân với những người khác, chỉ số thông minh và sáng tạo tăng nhanh trong giai đoạn từ 14 đến 16 tuổi. Đặc biệt đề cao giá trị bản thân nên nếu trẻ không được quan tâm, chăm sóc, định hướng đúng đắn dễ dẫn đến hành vi như nghiện ngập, trầm cảm...

**Bảng 2. Tóm tắt một số đặc điểm tâm sinh lý theo nhóm tuổi**

| Đặc điểm | 10 - 13 tuổi | 14 - 16 tuổi | 17 - 21 tuổi |
|---|---|---|---|
| Tính độc lập | Bắt đầu có xu hướng tách khỏi bố mẹ. Ít tham gia các hoạt động cùng bố mẹ. Miễn cưỡng chấp nhận lời khuyên của bố mẹ. | Mâu thuẫn với cha mẹ ngày càng gay gắt, ngày càng ít quan tâm đến gia đình và dành nhiều thời gian cho bạn bè. | Ý thức trở lại giá trị những lời khuyên của bố mẹ.<br>Hiểu biết hơn, tôn trọng kinh nghiệm của bố mẹ. |
| Hình ảnh cơ thể | Bắt đầu quan tâm đến bản thân và những thay đổi trong quá trình dậy thì. Hay so sánh với các bạn cùng tuổi khác. | Quen và chấp nhận với hình thức cơ thể, dành nhiều thời gian để làm cho mình đẹp hơn, hấp dẫn hơn. | Không còn quá để ý đến hình thức trừ khi có những bất thường xảy ra. |
| Quan hệ bạn bè | Chủ yếu chơi với các bạn cùng giới. | Quan hệ bạn bè quan trọng hơn. Chơi theo nhóm chịu ảnh hưởng nhiều từ nhóm bạn cùng chơi. Bắt đầu quan hệ lãng mạn, hẹn hò và thử nghiệm tình dục. | Không chơi tràn lan trên diện rộng nữa, chơi chọn lọc với một số người cùng chung hiểu biết, quan điểm và sở thích. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nhận thức | Bắt đầu có sự phân tích đánh giá về mọi việc diễn ra trong cuộc sống. Hay mơ mộng, lý tưởng hoá, đặt ra những mục tiêu không thực tế. Chưa có khả năng kiểm soát bản thân. | Phát triển khả năng nhận biết được cảm xúc của bản thân và những người khác.<br>Chỉ số thông minh sáng tạo tăng nhanh trong thời kỳ này.<br>Đề cao giá trị bản thân nên dễ dẫn tới hành vi nguy cơ như tự tử, trầm cảm. | Mục tiêu định hướng trong cuộc sống thực tế hơn, có tính thực tiễn hơn.<br>Có khả năng thuyết phục, thoả thuận.<br>Đặt ra những giới hạn cần thiết cho bản thân.<br>Biết chọn lọc giá trị đạo đức và tình dục. |

**3.3. Một số vấn đề phát sinh khác**

Một số vấn đề khác có thể gây ra những khó chịu, bất an cho trẻ ở tuổi dậy thì như: thiếu máu, to vú, mụn trứng cá, rối loạn tâm lý của tuổi dậy thì, một số loại chấn thương liên quan đến thể thao, cận thị, vẹo cột sống và chảy máu tử cung bất thường.

*Thiếu máu thiếu sắt:* Trẻ vị thành niên giai đoạn phát triển mạnh mẽ của cơ thể tình trạng không hiếm gặp. Khi trẻ vị thành niên lớn lên, khối cơ sẽ phát triển theo và thể tích tuần hoàn cơ thể cũng tăng, do đó nhu cầu sắt tăng. Mặc dù nguồn thực phẩm hằng ngày có thể chứa rất nhiều chất sắt hoặc trẻ được bổ sung thêm viên sắt nguy cơ thiếu sắt ở trẻ vị thành niên vẫn xảy ra do nhiều nguyên nhân khác nhau như: nhu cầu cơ thể cơ tiêu thụ nhiều không tương xứng với mức độ hấp thu. Lứa tuổi dậy thì, bé gái nguy cơ thiếu sắt cao hơn hơn nên nhu cầu chất sắt cũng sẽ tăng theo để bù đắp cho lượng mất đi mỗi chu kỳ kinh nguyệt.

*Nữ hoá tuyến vú ở trẻ trai:* Nữ hóa tuyến vú là sự gia tăng số lượng mô tuyến vú ở nam giới, gây ra bởi sự mất cân bằng giữa 2 nội tiết tố

estrogen và testosterone. Tình trạng này có thể xảy ra ở một hoặc cả hai bên vú, đôi khi không đồng đều. Nữ hóa tuyến vú không phải là tình trạng gia tăng mô mỡ thông thường trong tuyến vú (hay còn được gọi là giả nữ hóa tuyến vú). Trong cơ thể nam giới có cả hormone sinh dục nam testosterone và hormone sinh dục nữ estrogen. Testosterone kiểm soát các đặc điểm của nam giới như khối lượng cơ và lông trên cơ thể. Trong khi đó, estrogen điều khiển sự phát triển của tuyến vú. Khi nồng độ estrogen trong cơ thể nam giới quá cao hoặc mất cân bằng với nồng độ testosterone có thể gây nữ hóa tuyến vú. Đây là tình trạng khá phổ biến, do nội tiết tố mất cân bằng trong quá trình dậy thì. Tuy nhiên, trong hầu hết các trường hợp, tình trạng này sẽ biến mất sau sáu tháng đến hai năm mà không cần điều trị.

*Mụn trứng cá:* Mụn trứng cá là dạng bệnh nang lông tuyến bã, với các tổn thương da do sự tăng tiết chất bã nhờn, đọng lại ở các lỗ chân lông, kèm theo hiện tượng viêm nhiễm ở nang lông tuyến bã. Tuổi dậy thì bắt đầu có hoạt động của hệ thống nội tiết tố, tăng cường tăng tiết chất bã mụn trứng cá nhiều hơn. Nếu không điều trị đúng và không tuân thủ điều trị, bệnh nặng nề hơn, để lại di chứng khó chữa, khiến trẻ rơi vào trạng thái mặc cảm, tự ti trong giao tiếp, giảm hiệu quả công việc.

*Chấn thương cơ xương khớp:* Giai đoạn vị thành niên cơ thể phát triển mạnh mẽ, nhu cầu dinh dưỡng tăng cao và đặc biệt cần cung cấp đầy đủ can-xi để phát triển hệ xương khớp. Tuổi này trẻ cũng tham gia nhiều vào các hoạt động thể dục, thể thao và có nguy cơ tổn thương xương khớp nếu không tập luyện đúng. Nguy cơ lớn nhất làm tổn hại đến tăng trưởng đầu xương xảy ra trong thời kỳ tốc độ phát triển chiều cao đỉnh điểm, đó cũng là thời điểm thay đổi lớn nhất trong hàm lượng khoáng chất của xương. Tương tự như vậy, độ tuổi có tỉ lệ cao bị gãy xa xương quay trùng khớp với độ tuổi của tốc độ phát triển chiều cao đỉnh điểm ở cả bé trai và bé gái. Sự phát triển không đồng bộ của các bộ phận cơ thể có thể dẫn đến một loạt các hạn chế về chuyển động của một số khớp; khi kết hợp với sự gia tăng khối lượng cơ xảy ra ngay sau tốc độ phát triển chiều cao đỉnh điểm, phạm vi giới hạn của chuyển động có thể dẫn đến bong gân hoặc căng cơ.

*Viêm nhiễm bộ phận sinh dục:* Khi một bé gái có kinh nguyệt vấn đề vệ sinh kinh nguyệt cần được giáo dục cho trẻ để tránh bị viêm nhiễm bộ phận sinh dục.

*Mang thai và Bệnh lây truyền qua đường tình dục:* Trẻ tò mò về giới tính, bắt đầu có ham muốn về tình dục và có thể có hành vi quan hệ tình dục không an toàn. Hậu quả có thể mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục hoặc mang thai ngoài ý muốn. Dẫn tới những ảnh hưởng khôn lường cả về thể chất và tinh thần của trẻ. Ảnh hưởng tới tương lai của trẻ như có thể ngừng việc học tập, phá thai không an toàn dẫn tới mất khả năng sinh con... Cần phải giáo dục giới tính và tình dục an toàn cho trẻ.

Với những đặc điểm phát triển tâm lý trẻ trong độ tuổi dậy thì cho thấy ở giai đoạn này thầy cô giáo và cha mẹ cần quan tâm nắm bắt kịp thời những thay đổi về tâm lý của trẻ từ đó để chia sẻ, đồng cảm và hướng những suy nghĩ, hành động tích cực.

# TÀI LIỆU THAM KHẢO

**Tiếng Việt**


1. Nguyễn Võ Kỳ Anh (2012), *Cẩm nang Y tế học đường*, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
2. Lê Ngọc Duy (2017), *Cơ sở sinh lý của tuổi dậy thì bình thường và bất thường - Chuyên đề luận án tiến sĩ y học*, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
3. Ban chấp hành Trung ương (2017), *Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới*, Hà Nội.
4. *Báo cáo kết quả 03 năm (2016-2019) thực hiện công tác y tế trường học của 45 tỉnh, thành phố*, Hà Nội.
5. Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo (2016), *Thông tư liên tịch số 13/2016/TTTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 quy định về công tác y tế trường học (Điều 9, 10, 12)*, Hà Nội.
6. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2009), *Chương trình Giáo dục Mầm non ban hành kèm theo Thông tư số 17 /2009/TT-BGDĐT ngày 25/7/2009 và các Thông tư sửa đổi, bổ sung Chương trình Giáo dục Mầm non*, Hà Nội.
7. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2004), *Môi trường an toàn và phòng tránh tai nạn cho học sinh tiểu học*, Hà Nội.
8. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2015), *Báo cáo của Bộ Giáo dục và Đào tạo về kết quả khảo sát 3 vùng miền năm 2015*, Hà Nội.
9. Bộ Y tế (2019), *Kết quả khảo sát về công tác y tế trường học của Bộ Y tế năm 2018, 2019*, Hà Nội.
10. Bộ Y tế (2017), *Thông tư số 23/2017/TT-BYT* hướng dẫn việc lập hồ sơ theo dõi sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ theo độ tuổi cho trẻ em; tư vấn chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng, Hà Nội.
11. Chính phủ (2017), *Báo cáo Thủ tướng Chính phủ của liên Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo về công tác y tế trường học năm 2017*, Hà Nội.
12. Trần Văn Dần, Nguyễn Đức Trọng (2011), *Sức khỏe trường học*, Hà Nội.

13. Bộ Y tế (2019), *Kết quả khảo sát về công tác y tế trường học của Bộ Y tế năm 2018, 2019; Báo cáo kết quả 03 năm (2016-2019) thực hiện công tác y tế trường học của 45 tỉnh, thành phố*, Hà Nội.
14. Nguyễn Thanh Long (2012), *Trường học nâng cao sức khỏe*, Hà Nội.
15. Nguyễn Huy Nga (2001), *Sổ tay thực hành y tế trường học*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
16. Nguyễn Thúy Quỳnh, Nguyễn Thị Liên Hương (2018), *Tài liệu đào tạo Y tế trường học*, Nhà xuất bản Lao động Xã hội, Hà Nội.
17. Nguyễn Văn Siêm (2007), *Tâm bệnh học trẻ em và thanh thiếu niên*, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
18. Chu Văn Thăng (2012), *Sức khỏe trường học*, Hà Nội.
19. Lê Văn Tuấn, Nguyễn Võ Kỳ Anh (2020), *Hướng dẫn công tác y tế trường học, Quyết định số 3822/QĐ-BGDĐT ngày 23/11/2020 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo*, Hà Nội.
20. Thủ tướng Chính phủ (2006), *Chỉ thị số 23/2006/CT-TTg ngày 12/7/2006 về tăng cường công tác y tế trong các trường học*, Hà Nội.
21. Tổng cục Thống kê (2019), *Kết quả Tổng điều tra dân số và nhà ở thời điểm 01/4/2019 công bố ngày 19/12/2019*, Hà Nội.
22. Trường Đại học Y tế Công cộng (2012), *Sức khỏe trường học - Giáo trình cho cử nhân y tế công cộng định hướng sức khỏe môi trường nghề nghiệp*, Nhà xuất bản Lao động Xã hội, Hà Nội.

**Tiếng Anh**

23. American Academy of Pediacrics (2008), "Role of the School Nurse in Providing School Health Services", *PEDIATRICS*, 121 (5): 1052-1056.
24. Li Yan Wang, Mary Vernon-Smiley et al. (2014), "Cost-Benefit Study of School Nursing Services," *JAMA Pediatrics*, 168 (7): 642-648.
25. Tomokawa S et al. (2018), "Key factors for school health policy implementation in Thailand," *Health Education Research*, 33 (2): 186-195.
26. Jeanine Pommier et al. (2009), "School health promotion: organization of services and roles of health professionals in seven European countries," *European Journal of Public Health*, 20 (2): 182-188.

*Chịu trách nhiệm xuất bản:*
*GĐ - TBT. Bùi Thị Lâm Ngọc*

*Tổ chức và chịu trách nhiệm bản thảo:*
*PGĐ. Trương Văn Tuấn*

*Biên tập nội dung và sửa bản in:*
*Tạ Thị Lộc*

---

**Bộ Giáo dục và Đào tạo**

**CHƯƠNG TRÌNH BỒI DƯỠNG NÂNG CAO NĂNG LỰC CHO NHÂN VIÊN Y TẾ TRƯỜNG HỌC**

# HỌC PHẦN 1
# TỔNG QUAN VỀ Y TẾ TRƯỜNG HỌC VÀ ĐẶC ĐIỂM TÂM SINH LÝ LỨA TUỔI CỦA HỌC SINH

---

*In 990 cuốn, khổ 16.7x24 tại Công ty TNHH Thương mại - Quảng cáo và In Phú Sỹ.*
*Địa chỉ: A10 tập thể Khương Thượng, P. Trung Tự, Q. Đống Đa, Hà Nội.*
*Số ĐKXB: 296 - 2024 / CXBIPH / 1 - 33 / ĐoN, Cục Xuất bản, In và phát hành xác nhận ngày 24/01/2024.*
*Quyết định xuất bản số: 44/QĐB-ĐoN, do Nhà xuất bản Đồng Nai cấp ngày 25/01/2024.*
*Mã ISBN: 978-604-42-0381-2.*
*In xong, nộp lưu chiểu Quý I, năm 2024.*

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO**
MINISTRY OF EDUCATION AND TRAINING

Số 35 Đại Cồ Việt, Hai Bà Trưng, Hà Nội
(+84) 243 869 5144
https://moet.gov.vn/

**Save the Children**

**Tổ chức Cứu trợ Trẻ em (Save the Children - SC)**
Tầng 9, Tòa nhà Vietbank, số 72 Bà Triệu, Hoàn Kiếm, Hà Nội
(+84) 243 573 5050
https://vietnam.savethechildren.net/

HỌC PHẦN 1

9 786044 203812