

## MỤC LỤC

<b>MỞ ĐẦU</b> .....	<b>1</b>
<b>1. Lý do chọn đề tài</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Mục đích nghiên cứu</b> .....	<b>3</b>
<b>3. Đối tượng và khách thể nghiên cứu</b> .....	<b>3</b>
3.1. <i>Đối tượng nghiên cứu</i> .....	3
3.2. <i>Khách thể nghiên cứu</i> .....	4
<b>4. Giả thuyết khoa học</b> .....	<b>4</b>
<b>5. Nhiệm vụ nghiên cứu</b> .....	<b>4</b>
<b>6. Phạm vi nghiên cứu</b> .....	<b>4</b>
6.1. <i>Giới hạn đối tượng nghiên cứu</i> .....	4
6.2. <i>Giới hạn về địa bàn nghiên cứu</i> .....	4
6.3. <i>Giới hạn về khách thể nghiên cứu</i> .....	4
<b>7. Phương pháp nghiên cứu</b> .....	<b>5</b>
7.1. <i>Nhóm phương pháp nghiên cứu lý thuyết</i> .....	5
7.2. <i>Nhóm phương pháp nghiên cứu thực tiễn</i> .....	5
<b>NỘI DUNG</b> .....	<b>7</b>
<b>CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ LO ÂU HỌC ĐƯỜNG CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ</b> .....	<b>7</b>
<b>1.1. Tổng quan nghiên cứu vấn đề</b> .....	<b>7</b>
1.1.1. <i>Các nghiên cứu ở nước ngoài</i> .....	7
1.1.2. <i>Các nghiên cứu ở trong nước</i> .....	11
<b>1.2. Một số khái niệm</b> .....	<b>14</b>
1.2.1. <i>Khái niệm lo âu</i> .....	14
1.2.2. <i>Phân biệt lo âu với một số khái niệm liên quan</i> .....	16
<b>1.3. Lo âu học đường của học sinh THCS</b> .....	<b>19</b>
1.3.1. <i>Khái niệm, đặc điểm tâm lý của học sinh THCS</i> .....	19
1.3.2. <i>Khái niệm, biểu hiện của lo âu học đường</i> .....	24
1.3.3. <i>Mức độ của lo âu học đường</i> .....	27

1.3.4. Hậu quả của lo âu học đường đối với học sinh THCS .....	29
<b>1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến lo âu học đường của học sinh THCS .....</b>	<b>30</b>
1.4.1. Yếu tố khách quan .....	30
1.4.2. Yếu tố chủ quan.....	32
<b>CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG LO ÂU HỌC ĐƯỜNG CỦA HỌC SINH THCS TRƯỜNG TH&amp;THCS LÊ QUÝ ĐÔN.....</b>	<b>34</b>
<b>2.1. Vài nét về địa bàn và khách thể nghiên cứu .....</b>	<b>34</b>
2.1.1. Vài nét chung về trường TH&THCS Lê Quý Đôn .....	34
2.1.2. Vài nét về khách thể nghiên cứu .....	35
<b>2.2. Đánh giá chung về thực trạng lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn.....</b>	<b>35</b>
2.3. Thực trạng biểu hiện lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn.....	39
2.3.1. Thực trạng biểu hiện lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn về mặt sinh lý	39
2.3.2. Thực trạng biểu hiện lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn về mặt tâm lý .....	41
<b>2.4. Thực trạng mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn theo các tiêu chí .....</b>	<b>43</b>
2.4.1. Thực trạng mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn theo giới tính .....	43
2.4.2. Thực trạng mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn theo khối lớp.....	44
2.4.3. Thực trạng mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn theo học lực .....	45
<b>2.5. Thực trạng hậu quả của lo âu học đường đối với học sinh THCS Lê Quý Đôn.....</b>	<b>46</b>
<b>2.6. Thực trạng nhận thức của giáo viên và phụ huynh đối với lo âu học đường ở học sinh THCS.....</b>	<b>48</b>
<b>CHƯƠNG 3. MỘT SỐ BIỆN PHÁP ỨNG PHÓ VỚI LO ÂU HỌC ĐƯỜNG CHO HỌC SINH THCS LÊ QUÝ ĐÔN .....</b>	<b>50</b>

<b>3.1. Đề xuất một số biện pháp ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS</b> .....	<b>50</b>
3.1.1. <i>Nâng cao nhận thức về lo âu học đường trong nhà trường cho giáo viên</i> .....	50
3.1.2. <i>Thường xuyên đánh giá, thu thập thông tin phản hồi từ học sinh, phụ huynh, giáo viên và các lực lượng trong nhà trường để phát hiện kịp thời những trường hợp lo âu học đường</i> .....	52
3.1.3. <i>Xây dựng các chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho học sinh và phụ huynh</i> .....	53
3.1.5. <i>Tăng cường các hoạt động ngoài giờ lên lớp và hoạt động trải nghiệm cho học sinh</i> .....	59
3.1.6. <i>Lồng ghép kỹ năng giải tỏa lo âu trong các môn học</i> .....	63
<b>3. 2. Kết quả thực nghiệm biện pháp ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn</b> .....	<b>64</b>
3.2.1. <i>Một số thuận lợi và khó khăn khi tiến hành thực nghiệm</i> .....	64
3.2.2. <i>Thực nghiệm một số biện pháp ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn</i> .....	65
3.2.2. <i>Kết quả đánh giá trước và sau khi thực nghiệm</i> .....	73
3.2.3. <i>Phân tích trường hợp cụ thể</i> . .....	79
<b>KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ</b> .....	<b>84</b>
<b>1. Kết luận</b> .....	<b>84</b>
<b>2. Kiến nghị</b> .....	<b>85</b>
2.1. <i>Đối với nhà trường</i> .....	85
2.2. <i>Đối với gia đình</i> .....	85
2.3. <i>Đối với học sinh</i> .....	86
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b> .....	<b>87</b>
<b>PHỤ LỤC</b>	

## DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

STT	Chữ viết tắt	Từ đầy đủ
1	DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Hướng dẫn, chẩn đoán và thống kê các rối loạn tâm thần)
2	ĐTB	Điểm trung bình
3	HĐNGLL	Hoạt động ngoài giờ lên lớp
4	ICD	International Classification of Diseases (Phân loại bệnh quốc tế)
5	NXB	Nhà xuất bản
6	THCS	Trung học cơ sở
7	TH&THCS	Tiểu học và trung học cơ sở
8	HĐNGLL	Hoạt động ngoài giờ lên lớp
9	WHO	World Health Organization (Tổ chức Y tế thế giới)

## MỞ ĐẦU

### 1. Lý do chọn đề tài

Sức khỏe tinh thần là yếu tố đóng vai trò then chốt đảm bảo sự khỏe mạnh toàn diện của con người. Sức khỏe tinh thần ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả học tập, năng suất lao động và chất lượng cuộc sống của mỗi người. Trong những năm gần đây, những vấn đề về sức khỏe tinh thần học đường đang là vấn đề được toàn xã hội quan tâm: lo âu, trầm cảm, stress ... dẫn đến các hành vi gây hấn, hung tợn, tự sát trong nhà trường... Các vấn đề rối loạn tinh thần ở học sinh ảnh hưởng lớn đến quá trình học tập, phát triển của các em.

Một trong những vấn đề về sức khỏe tinh thần được nhiều nhà khoa học quan tâm nghiên cứu chính là vấn đề lo âu học đường. Lo âu là một cơ chế sinh lý bình thường của con người được hình thành để giúp cơ thể đối phó với các mối đe dọa. Các nhà khoa học cho rằng mười phần trăm (10%) lo âu căng thẳng là cần thiết cho một người bình thường. Tuy nhiên, những lo âu khi ở một mức độ cao sẽ trở thành mối nguy hiểm với chính bản thân mỗi người, đặc biệt là khi lo âu trong một thời gian dài. Trong cuộc sống, căng thẳng, lo âu khiến cho mọi người luôn cảm thấy nặng nề, áp lực, mệt mỏi.

Lứa tuổi HS THCS hay còn gọi là tuổi thiếu niên là thời kì quá độ từ tuổi thơ sang tuổi trưởng thành, thời kỳ “ngã ba đường” của sự phát triển. Trong suốt thời kỳ tuổi thiếu niên diễn ra sự cấu tạo lại, cải tổ lại, hình thành các cấu trúc mới về thể chất, sinh lý, về hoạt động, tương tác xã hội và tâm lý, nhân cách xuất hiện những yếu tố mới của sự trưởng thành. Có thể nói, giai đoạn tuổi thiếu niên là giai đoạn khó khăn, phức tạp và đầy mâu thuẫn bên trong quá trình phát triển.

Thời kỳ này tính tích cực xã hội của các em được phát triển mạnh mẽ, đặc biệt trong việc thiết lập các quan hệ bình đẳng với người lớn và bạn ngang hàng, trong việc lĩnh hội các chuẩn mực xã hội và giá trị; song song với đó là những áp lực học tập, những định hướng nghề nghiệp tương lai của mình và xây dựng kế hoạch tương ứng. Thực tế cho thấy có nhiều học sinh phải đối diện với những

khó khăn tâm lý này sinh trong quá trình học tập và những khó khăn trong các lĩnh vực khác nhau của cuộc sống đang dần mở rộng của các em, dẫn đến các rối loạn về mặt sức khỏe tâm thần như: lo âu, trầm cảm, stress...

Lứa tuổi học sinh THCS có các vấn đề về sức khỏe tâm thần như căng thẳng, lo âu, trầm cảm... đặc biệt là lo âu liên quan đến vấn đề học tập sẽ ảnh hưởng đến nhận thức, cảm xúc, hành vi của cá nhân. Do đó, có thể gây trở ngại tới quá trình tiếp thu tri thức cũng như việc thực hiện các yêu cầu trong nhà trường và gia đình. Những biểu hiện của lo âu ở học sinh nếu không được phát hiện, ngăn chặn và hỗ trợ kịp thời sẽ gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển tâm sinh lý và nhân cách của các em. Đồng thời, đây cũng là vấn đề gây trở ngại cho giáo dục, chất lượng giáo dục bị giảm sút, không đảm bảo được nhu cầu chất lượng giáo dục của xã hội.

Gần đây, Bộ Giáo dục và Đào tạo đã có hướng dẫn các trường triển khai công tác hỗ trợ tâm lý học đường, tư vấn việc làm ở nước ta... Ở tại một số thành phố lớn đã bắt đầu có sự quan tâm về vấn đề sức khỏe tâm thần học đường cho học sinh. Khảo sát của nhóm tác giả Thái Thanh Trúc trên các học sinh trung học tại thành phố Hồ Chí Minh cho thấy tỉ lệ trầm cảm, stress và lo âu chiếm lần lượt là 38,7%, 35,1% và 59%. Nhóm tác giả Đoàn Vương Diễm Khánh đưa ra kết quả khảo sát tại Huế lại cho thấy tỉ lệ học sinh có các biểu hiện này là 51,4%, 59,7%, 40,8%.

Tuy nhiên, Các khảo sát về lo âu trầm cảm chủ yếu nghiên cứu trên các thành phố lớn, khu vực đồng bằng và tập trung vào lứa tuổi học sinh trung học phổ thông. Liệu rằng những lo âu này đã có tiền đề từ bậc học THCS hay không? Học sinh THCS có xuất hiện lo âu học đường hay chưa? Mức độ của những lo âu này thực sự ảnh hưởng đến tâm lý của các em như thế nào? Để trả lời vấn đề này thì lại chưa có nhiều nghiên cứu, đặc biệt là những nghiên cứu ở khu vực miền núi. Vậy những lo âu học đường tồn tại và ảnh hưởng như thế nào đến sức khỏe tâm thần của học sinh dân tộc miền núi?

Thực hiện Thông tư số 31/2017/TT-BGDĐT ngày 18/12/2017 của Bộ

Giáo dục và Đào tạo, tỉnh Lạng Sơn đã thành lập các tổ tham vấn tâm lý ở các trường trong địa bàn tỉnh. Tuy nhiên, bên cạnh những hiệu quả mang lại thì vẫn tồn tại những vấn đề như: Tổ tham vấn tâm lý đa phần là các giáo viên làm công tác kiêm nhiệm nên việc sắp xếp công tác chuyên môn và công tác tham vấn còn khó khăn, hơn nữa các giáo viên chưa được đào tạo chuyên ngành sâu về tham vấn, vì vậy việc tham vấn chỉ mang tính chất lắng nghe và hỗ trợ... Trường TH&THCS Lê Quý Đôn từ khi mới thành lập với phương châm xây dựng “Trường học hạnh phúc” cũng đã có sự quan tâm đến vấn đề chăm sóc sức khỏe học đường cho học sinh; nhà trường đã tổ chức giáo dục kỹ năng thông qua các giờ sinh hoạt dưới cờ, các buổi ngoại khóa; tổ chức các chương trình hoạt động trải nghiệm, hoạt động giáo dục ngoài giờ lên lớp... Tuy nhiên, công tác tham vấn và thành lập phòng tham vấn riêng cũng gặp nhiều khó khăn nên về cơ bản vẫn phụ thuộc vào công tác tham vấn chung của trường Cao đẳng sư phạm Lạng Sơn. Vì vậy, việc chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh còn gặp một số khó khăn và vướng mắc. Nhận thức được điều đó, Ban giám hiệu nhà trường luôn có mong muốn xây dựng phòng tham vấn tâm lý và tổ chức được các hoạt động tham vấn tâm lý chuyên nghiệp, đem lại hiệu quả cao hơn trong việc chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh.

Xuất phát từ những lý do trên, Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài *“Một số biện pháp ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS trường TH&THCS Lê Quý Đôn”*.

## **2. Mục đích nghiên cứu**

Nghiên cứu thực trạng lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn, từ đó đề xuất và bước đầu thực hiện một số biện pháp ứng phó với những lo âu tiêu cực góp phần nâng cao hiệu quả học tập của học sinh.

## **3. Đối tượng và khách thể nghiên cứu**

### **3.1. Đối tượng nghiên cứu**

Nghiên cứu mức độ và những yếu tố ảnh hưởng đến lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn.

### **3.2. Khách thể nghiên cứu**

Học sinh khối THCS trường TH&THCS Lê Quý Đôn; GV tham gia giảng dạy THCS tại trường LQĐ và phụ huynh học sinh.

### **4. Giả thuyết khoa học**

Lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn có biểu hiện ở một số mức độ khác nhau.

Các yếu tố ảnh hưởng đến lo âu học đường chủ yếu là những yếu tố liên quan đến bối cảnh học đường như: Môi trường và áp lực học tập, mối quan hệ trong và ngoài nhà trường, tâm lý lứa tuổi...

Nếu được can thiệp bằng các biện pháp phù hợp sẽ làm giảm tình trạng lo âu học đường ở học sinh.

### **5. Nhiệm vụ nghiên cứu**

- Tổng hợp, hệ thống cơ sở lý luận nghiên cứu lo âu học đường ở học sinh THCS
- Nghiên cứu thực trạng mức độ lo âu học đường ở học sinh THCS Lê Quý Đôn
- Đề xuất một số biện pháp và bước đầu triển khai các thực nghiệm hỗ trợ tâm lý giúp làm giảm tình trạng lo âu học đường ở học sinh THCS

### **6. Phạm vi nghiên cứu**

#### **6.1. Giới hạn đối tượng nghiên cứu**

Đề tài tiến hành nghiên cứu về mức độ và nguyên nhân dẫn đến lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn

#### **6.2. Giới hạn về địa bàn nghiên cứu**

Địa bàn nghiên cứu đề tài là trường TH&THCS Lê Quý Đôn

#### **6.3. Giới hạn về khách thể nghiên cứu**

Đề tài tiến hành khảo sát đánh giá thực trạng lo âu học đường trên 192 học sinh THCS và 15 giáo viên, giảng viên tham gia giảng dạy tại trường; 30 phụ huynh học sinh.



## **7. Phương pháp nghiên cứu**

### **7.1. Nhóm phương pháp nghiên cứu lý thuyết**

+ Mục đích: Phân tích, tổng hợp những tài liệu có liên quan đến vấn đề lo âu, lo âu học đường, những vấn đề thường xảy đến với lứa tuổi học sinh THCS. Hệ thống hóa lí luận của vấn đề nghiên cứu và xây dựng cơ sở lí luận cho việc nghiên cứu thực tiễn. Xây dựng hệ thống khái niệm công cụ, phương pháp nghiên cứu và biện pháp thực nghiệm tác động cho việc nghiên cứu thực trạng và quá trình thực nghiệm tác động.

+ Cách tiến hành: Thu thập, lựa chọn các tài liệu trong và ngoài nước liên quan đến các vấn đề lo âu. Từ đó, phân tích, tổng hợp và đánh giá tổng quát về vấn đề nghiên cứu nhằm mục đích xây dựng cơ sở lí luận về vấn đề nghiên cứu, thiết kế công cụ nghiên cứu và lấy tư liệu sử dụng trong quá trình phân tích, đánh giá kết quả thu được từ thực tiễn.

### **7.2. Nhóm phương pháp nghiên cứu thực tiễn**

#### **7.2.1 phương pháp điều tra, khảo sát**

+ Mục đích: Nhằm tìm hiểu thực trạng nhận thức về lo âu học đường, nguyên nhân và hậu quả của lo âu học đường đối với học sinh THCS Lê Quý Đôn

+ Cách tiến hành: Xây dựng bộ câu hỏi dành cho HS và bộ câu hỏi dành cho giáo viên, bao gồm câu hỏi đóng và câu hỏi mở. Với những câu hỏi mở nhằm thu thập thông tin, lấy ý kiến của học sinh và giáo viên để thu thập ý kiến cá nhân về vấn đề lo âu; những câu hỏi đóng đóng vai trò quan trọng trong phân tích số liệu

#### **7.2.2 phương pháp trắc nghiệm (test)**

+ Mục đích: Nhằm tìm hiểu thực trạng mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn.

+ Cách tiến hành: Sử dụng trắc nghiệm đánh giá lo âu của Zung (SAS) với 20 câu mô tả một số triệu chứng của cơ thể với 4 mức độ tương ứng: Hầu như không có, Đôi khi, Thường xuyên, Hầu như mọi lúc. Ở mỗi câu, học sinh sẽ lựa chọn mức độ phù hợp với tình trạng của mình trong vòng ba tháng vừa qua.

### 7.2.3. Phương pháp thống kê toán học

+ Xử lý số liệu định tính: Các thông tin thu được từ phương pháp quan sát, phỏng vấn, dùng để minh họa, hỗ trợ cho việc diễn giải và biện luận các số liệu thu được từ xử lý số liệu định lượng. Các thông tin được phân loại với từng khách thể nghiên cứu.

+ Xử lý số liệu định lượng: Các thông tin thu thập được từ phiếu hỏi, trắc nghiệm được dùng để minh chứng cho kết quả nghiên cứu. Làm cho những diễn giải, biện luận được xác đáng hơn.

## NỘI DUNG

### CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ LO ÂU HỌC ĐƯỜNG CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ

#### 1.1. Tổng quan nghiên cứu vấn đề

##### 1.1.1. Các nghiên cứu ở nước ngoài

Vấn đề lo âu đã được nhiều nhà khoa học trên thế giới quan tâm nghiên cứu từ rất lâu trên khách thể nghiên cứu đa dạng.

Lo âu được phát hiện và nghiên cứu từ rất sớm bởi Hypocrate (460 – 356), ông đã đề cập đến “lo âu” với ý nghĩa là một bệnh lý. Trong tác phẩm “Aphorism” ông đã mô tả lại sự sợ hãi của đứa trẻ như một căn bệnh với các triệu chứng sinh lý như nôn mửa và tâm lý sợ bóng tối [5;12].

Năm 1621, trong cuốn sách “The Anatomy of Melancholy”, Robert Burton gợi ý rằng có mối liên quan chặt chẽ giữa cảm giác lo lắng và sợ hãi với các biểu hiện cơ thể như khó thở, mạch nhanh, đau tức vùng ngực, chóng mặt [5;12].

Đầu thế kỷ 18, thuật ngữ “lo âu” được y học nhắc tới và được cho là rối loạn tâm thần. Sách giáo khoa về tâm thần học đầu tiên ở Anh quốc được viết bởi William Battie (1703 – 1776), đã phân biệt sự khác nhau giữa “điên loạn” và “lo âu”. Khi nghiên cứu các biểu hiện của lo âu, Benedict Morel (1809 – 1873) đã khẳng định rằng có mối liên quan chặt chẽ giữa lo âu với các triệu chứng cơ thể và sự thay đổi ở hệ thần kinh tự trị [dẫn theo [5;12].

Lần đầu tiên trong lịch sử của ngành tâm thần và y học (1844), Kerkgard người Đan Mạch đã sử dụng thuật ngữ Angest để chỉ trạng thái lo âu ở con người [16; 205].

Năm 1871, Dacosta đã mô tả triệu chứng lo âu và gọi đó là trạng thái tim bị kích thích. Ở thế kỷ XIX, hầu hết các bác sĩ đều xếp các bệnh nhân có rối loạn lo âu vào bệnh suy nhược thần kinh. Beck là người đầu tiên tách trạng thái lo âu trầm cảm ra khỏi suy nhược thần kinh [16; 205].

Đến năm 1895, Sigmund Freud - cha đẻ của Phân tâm học đã đề xuất

thuật ngữ “nhiều tâm lo âu” dựa trên cơ sở phân tích các hiện tượng lâm sàng rối loạn ám ảnh. Freud đưa ra quan điểm sơ dĩ các bệnh nhân có chứng nhiều tâm lo âu là do sự xung đột của nội tâm vô thức. Khái niệm này của Freud đã được khá nhiều người chấp nhận và sử dụng rộng rãi trong một thời gian dài từ đầu thế kỷ XX cho đến những năm 60 của thế kỷ này [16; 205].

Năm 1964, Klein – nhà tâm lý học và dược lý học tâm thần đã tách hội chứng lo âu toàn thể (general anxiety syndrome) thành rối loạn hoảng sợ và rối loạn lo âu lan tỏa dựa trên sự đáp ứng đối với thuốc Imipramin. Trong nghiên cứu của mình, Klein chỉ ra rằng rối loạn hoảng sợ đáp ứng với Imipramin còn rối loạn lo âu lan tỏa thì ngược lại. Có những ý kiến đồng tình và những ý trái chiều với quan điểm của Klein [15; 636-637].

Theo tổ chức Y tế thế giới WHO thì lo âu được xếp vào lo âu tâm căn – những chứng bệnh có nguyên nhân từ tâm lý (Theo phân loại bệnh quốc tế lần thứ 8 (ICD8, 1968). Trong ICD9 (1978), mặc dù các trạng thái lo âu vẫn được xếp vào các rối loạn tâm căn nhưng đã có nhiều thay đổi tiến bộ trong phân loại các chứng bệnh tâm thần. Trong bảng phân loại này đã bắt đầu mô tả các triệu chứng của rối loạn lo âu ở các mức độ khác nhau. Năm 1992, với sự thay đổi tiến bộ, bảng phân loại quốc tế ICD10 được WHO công bố và áp dụng chính thức trên toàn thế giới đến nay. Trong ICD10 đã khẳng định rối loạn lo âu có sự kết hợp chặt chẽ với các nguyên nhân tâm lý. Lo âu được xếp vào các rối loạn tâm căn có liên quan đến Stress và dạng cơ thể [28; 109].

Hiệp hội tâm thần học Mỹ đã đưa ra bảng phân loại các rối loạn tâm lý và bệnh tâm thần (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders – DSM III, 1983), trong đó khái niệm rối loạn lo âu chính thức được sử dụng. Họ chia rối loạn lo âu thành 3 loại: rối loạn lo âu chia ly, rối loạn lo âu quá mức và rối loạn lo âu né tránh. Trong bảng phân loại DSM IV (1994), Hiệp hội tâm thần học Mỹ đã xét mỗi loại rối loạn tâm thần được khái niệm hóa như là một nhóm những triệu chứng bất thường về mặt tâm lý hoặc những mẫu hành vi ứng xử bất thường đều có ý nghĩa về mặt lâm sàng. Chúng xảy ra ở một cá nhân và liên

quan đến các triệu chứng Stress tiêu cực hoặc liên quan đến việc làm mất năng lực của cá nhân hoặc làm tăng đáng kể sự nguy hiểm cho cá nhân thông qua việc cá nhân phải chịu đựng những cảm giác tiêu cực như ám ảnh về cái chết, sự đau khổ, sự mất năng lực hoặc sự mất mát đáng kể, sự tự do của cá nhân, những triệu chứng này không được chủ thể chấp nhận về mặt văn hóa hay không được người ta mong đợi như cái chết của người tân. Bất kể điều gì là nguyên nhân của những triệu chứng thì sự rối nhiễu hiện có phải luôn đượ xem là sự biểu hiện của sự suy thoái về chức năng dưới góc độ tâm lý, sinh lí xảy ra ở các cá nhân [28;136].

Năm 2001, theo kết quả nghiên cứu lâm sàng của Buchanan và Loavallo đã đưa ra ảnh hưởng của lo âu đến kết quả học tập [29]. Khi con người lo âu, hoạt động của các cơ quan trong cơ thể đều có sự thay đổi, tuyến thận tiết ra hooomon cortisol. Nếu lo âu ở mức độ thấp thì sẽ giúp tăng khả năng nhận nhưng ngược lại, lo âu ở mức độ cao sẽ làm suy giảm khả năng nhận thức. Một số nghiên cứu khác của các tác giả đã đưa ra những ảnh hưởng tiêu cực của lo âu đến hoạt động học tập: Seiip (1991), Snow và Swanson (1992), Warr và Bunce (1995) cho rằng: “Lo âu trong hoạt động học tập chính là dấu hiệu làm quá trình học tập kém đi” [35], [36], [37]. Eysenck (1979) có quan điểm tương tự khi cho rằng con người sẽ có những suy nghĩ tiêu cực hơn khi lo âu xuất hiện và nó có thể gây thất bại trong hoạt động học tập [31].

Các nhà tâm lý học phương Tây đã chỉ ra cả những ảnh hưởng tích cực lẫn tiêu cực của lo âu khi nghiên cứu về những ảnh hưởng của lo âu đến hoạt động học tập. Các nghiên cứu hầu hết đều tập chung chỉ ra những mặt tiêu cực của lo âu, tuy nhiên Morlock (1984); Irvine và Wilson (1994); Priest và Gass (2005) đã xây dựng các chương trình giáo dục phiêu lưu”, các chương trình này nhằm mục đích dùng những thách thức trong chương trình để kích thích quá trình học tập của học sinh. Điều này có nghĩa là các nhà tâm lý học trên đã hướng đến những mặt tích cực của cảm xúc lo âu, lấy nó làm động cơ kích thích hoạt động học tập của học sinh [32], [33], [34].

Trong các nghiên cứu về sức khỏe tâm thần của trẻ em, phải kể đến công trình nghiên cứu của M. Prior và cộng sự (1983 – 2001) thực hiện trên 2443 trẻ theo chiều dọc, từ lúc trẻ mới sinh cho đến khi trẻ được 18 tuổi. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 42% những trẻ có tính cách hay xấu hổ, nhút nhát, thu mình trước 9 tuổi thường có rối loạn lo âu vào giai đoạn 13 – 14 tuổi. Warren và Huston cho rằng, mối quan hệ gắn bó mẹ con kéo dài sẽ làm tăng trạng thái lo âu của trẻ và là một yếu tố dự đoán quan trọng về trạng thái lo âu ở trẻ em [28;206].

Theo thống kê của dự án nghiên cứu National Comorbidity Survey (dự án nghiên cứu về tỉ lệ các rối loạn tâm thần ở người Mỹ) trong năm 2004 có 58% bệnh nhân được chẩn đoán trầm cảm có rối loạn lo âu. Trong số đó, 17,2% là rối loạn lo âu lan tỏa; 9,9% là rối loạn hoảng sợ. Các bệnh rối loạn lo âu cũng có tỷ lệ cao bị trầm cảm. Ngoài ra, 22,4% bệnh nhân mắc chứng ám sợ xã hội; 9,4% bệnh nhân mắc chứng ám sợ khoảng trống và 2,3% bệnh nhân rối loạn hoảng sợ [27; 163-171].

Nghiên cứu của nhóm tác giả Sibnath Deb, Pooja Chatterjee, và Kerryann Walsh (2010) ở thành phố Kolkata, Ấn Độ trên mẫu nghiên cứu 460 thanh thiếu niên (gồm 220 nam và 240 nữ) từ 13 tuổi đến 17 tuổi (từ lớp 9 đến lớp 12) được chọn để tham gia nghiên cứu và sử dụng thang lượng giá STAI (State trait anxiety inventory Spieberger, Gorsuch và Lushene 1970), kết quả cho thấy tỉ lệ rối loạn lo âu chiếm khoảng 20,1% đối với học sinh nam và 17,9% đối với học sinh nữ. Theo Deb (2001), nguyên nhân chính của rối loạn lo âu ở thanh thiếu niên Ấn Độ cao là do kì vọng của cha mẹ và áp lực thành tích học tập, khi so sánh tỉ lệ rối loạn lo âu giữa học sinh ở trường Bengali 24,6% cao hơn học sinh trường English chỉ với 21,6%. Nhóm kinh tế - xã hội: so sánh tỉ lệ rối loạn lo âu cao nhất là nhóm kinh tế - xã hội có mức thu nhập trung bình 30%, tiếp theo mức thu nhập thấp 28,6% và cuối cùng là nhóm kinh tế xã hội có thu nhập cao 23,6% [5;14]

Từ kết quả nghiên cứu của các nhà tâm lý học, các nhà khoa học trên thế giới có thể thấy lo âu có tác động tích cực và cả tác động tiêu cực đến hoạt động

học tập. Tác động tích cực là khi lo âu xuất hiện với cường độ nhẹ và kích thích hoạt động học tập của người học. Ngược lại tác động tiêu cực là khi lo âu với cường độ mạnh sẽ làm suy giảm khả năng nhận thức, kết quả học tập của người học.

### ***1.1.2. Các nghiên cứu ở trong nước***

Tiếp thu những giá trị tiên bộ của các công trình nghiên cứu trên thế giới về vấn đề lo âu, tại Việt Nam cũng có những công trình nghiên cứu về lo âu và các vấn đề liên quan.

Những nghiên cứu ở Viện Nhi cho thấy từ năm 1982 đến năm 1989 có 10% -26% học sinh trong độ tuổi từ 6-15 có biểu hiện rối loạn về cảm xúc và hành vi. Từ năm 1990 đến năm 1995 có 3% - 32% học sinh có biểu hiện tổn thương về hành vi và cảm xúc. Điều tra oàn quốc do Viện nhi thực hiện cho thấy có 1% - 6% học sinh có rối loạn cảm xúc [16;296].

Được triển khai nghiên cứu 1998 – 2000, đề tài “Xây dựng mô hình chăm sóc sức khỏe tâm lý – tâm thần cho học sinh phổ thông Đồng Nai” của BS Nguyễn Văn Thọ và cộng sự đã cho thấy lo âu – trầm cảm chiếm tỉ lệ 10% -21% trong số học sinh có vấn đề sức khỏe tâm thần [16; 296].

Trong đề tài Khảo sát: Tình trạng lo âu – trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở trẻ vị thành niên lang thang kiếm sống trên đường phố của hai tác giả Nguyễn Thành Công và Phan Tiến Sĩ tại bệnh viện Tâm thần Trung ương II – Biên Hòa – Đồng Nai đã đưa ra tỉ lệ trẻ có rối loạn lo âu – trầm cảm chiếm 9% không có sự khác biệt với tỉ lệ mắc chứng rối loạn lo âu trong dân số (2% - 8%) [16; 304].

Tác giả Bùi Quang Huy (2007) cho rằng rối loạn lo âu là một nhóm bệnh rất phổ biến, chiếm tới hơn 20% dân số. Tuy nhiên hiện nay, những biểu hiện về rối loạn lo âu còn hạn chế và thường hay bị chẩn đoán nhầm thành trầm cảm hay tâm thần phân liệt [10;3].

Theo nghiên cứu “Thực trạng stress lo âu và những liên quan đến lo âu ở học sinh trường trung học phổ thông Phan Bội Châu, Phan Thiết, Bình Thuận”

(2009), nhóm tác giả Hồ Hữu Tính, Nguyễn Doãn Thành đã sử dụng phương pháp cắt ngang mô tả trên khách thể 311 học sinh lớp 12. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ học sinh có biểu hiện stress lo âu chiếm khoảng 38%. [5;15]. Theo nhận xét của nhóm tác giả, tỷ lệ như trên là tương đối cao nhưng có thể hiểu được vì đề tài chỉ nghiên cứu trên mẫu là học sinh lớp 12, một đối tượng đang phải đối mặt với nhiều lo âu. Nguyên nhân dẫn đến stress lo âu là áp lực thành tích học tập, thi cử, thua kém bạn bè và áp lực kì vọng từ gia đình.

Theo nghiên cứu “Điều tra tỷ lệ trẻ em và vị thành niên miền Bắc có các vấn đề sức khỏe tâm thần” trên 240 trẻ em trong độ tuổi từ 12 đến 16 tại bốn tỉnh thành phố Hà Nội, Hải Phòng, Thái Nguyên, Hòa Bình cho thấy: 18% là tỷ lệ các trẻ gặp phải các vấn đề về sức khỏe tâm thần. Trong đó, 6% là tỷ lệ trẻ có nguy cơ gặp phải các vấn đề chú ý và phá bỏ quy tắc. 2,6% là tỷ lệ trẻ có nguy cơ mắc các vấn đề lo âu/ trầm cảm [37].

Năm 2012, tác giả Trần Thị Huyền đã thực hiện nghiên cứu “Thực trạng trầm cảm và lo âu cả học sinh Trung học cơ sở thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang” trên 450 học sinh Trung học cơ sở thành phố Long Xuyên với kết quả cho thấy tỷ lệ học sinh có vấn đề về sức khỏe tâm thần tương đối cao. Về trầm cảm có 8,94% số học sinh ở mức độ “không bình thường”; về lo âu có 7,87%. Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần của các em, trong đó có các yếu tố liên quan đến học tập, giáo viên, cha mẹ và bạn bè [20;36-42].

Nghiên cứu “Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến các rối loạn tâm thần – hành vi của học sinh thành phố Thái Nguyên” (năm 2013) trên 1638 học sinh ở hai trường tiểu học Hoàng Văn Thụ, Nguyễn Viết Xuân và 1212 học sinh trường Trung học cơ sở Độc Lập và Nguyễn Du cho thấy tỷ lệ chung của học sinh tiểu học và trung học cơ sở có nghi ngờ có rối loạn sức khỏe tâm thần là 22,9%. Tỷ lệ chung của học sinh có rối loạn tâm thần và hành vi sau khi khám, phỏng vấn chi tiết là 8,2%, các rối loạn nhiễu tâm thần – hành vi chủ yếu là trầm cảm (76%); tăng động giảm chú ý (32,2%); lo âu (17,6%) và có 39,1% số trẻ có nhiều rối loạn phối hợp. Tuổi và stress tâm lý là các yếu tố có liên quan đến rối



loạn tâm thần và hành vi ở học sinh [9; 14-17].

Theo nghiên cứu của tác giả Trịnh Thị Mai năm 2014 về “Thực trạng các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh trung học phổ thông dân tộc nội trú miền núi phía Bắc” trên 210 học sinh trung học phổ thông dân tộc nội trú tại ba tỉnh Hà Giang, Cao Bằng và Lạng Sơn cho thấy tỷ lệ trẻ em có vấn đề về sức khỏe tâm thần như sau: vấn đề tư duy (5%), lo âu/trầm cảm, thu mình, rối loạn dạng cơ thể (đều là 3,5%), hành vi phá bỏ nguyên tắc (3,0%), vấn đề xã hội, hành vi hung tính (đều là 2,5%), vấn đề chú ý (1%) [18; 374-387].

Tại hội thảo Tâm lý học đường lần thứ 4 do Liên hiệp phát triển tâm lý học đường quốc tế (CASP-I) và trường Đại học Giáo dục (Đại học Quốc gia Hà Nội) tổ chức ngày 14 và 15-8-2014 tại Hà Nội đã đưa ra nhận định số lượng trẻ em trong độ tuổi học sinh mắc rối loạn lo âu và trầm cảm có xu hướng tăng lên trong những năm gần đây. Theo một cuộc khảo sát ở 1.727 học sinh THCS tại Hà Nội, có 25,76% tổng số học sinh có vấn đề về sức khỏe tâm thần. Một cuộc khảo sát khác khác cho thấy có 20,65% học sinh lớp 1 có lo âu học đường ở mức độ vừa, trong đó tình huống kiểm tra kiến thức ở lớp học là nguyên nhân lớn nhất [37].

Kết quả một cuộc khảo sát nhỏ do tiến sĩ Nguyễn Thị Mùi – Trường Đại học Sư Phạm Hà Nội và cộng sự từng thực hiện về “Thái độ của học sinh về cuộc sống hiện tại” ở hai trường trung học phổ thông Trần Hưng Đạo và Nguyễn Tất Thành (Hà Nội) cho thấy: số học sinh cảm thấy “rất hài lòng và yên tâm” về cuộc sống của mình chiếm tỉ lệ rất thấp (3,2%). Hơn 96% học sinh đều có băn khoăn, lo lắng ở những mức độ khác nhau. Trong khi đó, cách thức mà học sinh thường sử dụng khi gặp phải những khó khăn tâm lý là “âm thầm chịu đựng” (44%). Phương thức tích cực nhất mà các em đã sử dụng là tâm sự với người khác (20,3%). Tuy nhiên, đối tượng tâm sự của các em chủ yếu là bạn bè và việc tâm sự với bạn chỉ để giải tỏa những căng thẳng nhất thời. Nhưng đôi khi do hiểu biết có hạn, các em có thể định hướng cho nhau theo chiều hướng sai lệch. Một số học sinh không biết cách giải quyết (4,9%) dẫn đến hoang mang, lo sợ

và thụ động. Theo nhóm tác giả, các khó khăn tâm lý đều ảnh hưởng tới học sinh, thậm chí với một số học sinh là ảnh hưởng nặng nề, có thể dẫn đến những chấn động tâm lý (38,9%) [37].

Theo chia sẻ của PGS.TS Trần Thành Nam, trường Đại học Giáo dục (Đại học Quốc Gia Hà Nội), một nghiên cứu được tiến hành trên 235 học sinh trung học phổ thông trên địa bàn Hà Nội với các câu hỏi liên quan đến các dạng lo âu và mức độ ảnh hưởng thu về kết quả: tỉ lệ học sinh trung học phổ thông bị rối loạn lo âu lên tới 25,1%. Tỉ lệ học sinh có nguy cơ gặp các vấn đề lo âu chiếm tỉ lệ lên tới 47,2%. Trong đó những những vấn đề gây ra lo lắng thường gặp nhất ở học sinh là quan hệ với giáo viên, các tình huống kiểm tra, và sợ không thỏa mãn mong đợi của người khác. [38].

Nhìn chung, các nghiên cứu của các tác giả trên thế giới cũng như ở Việt Nam đều tập trung vào hướng rối loạn lo âu, rèn luyện kỹ năng ứng phó với lo âu, và thường tiến hành trên học sinh trung học phổ thông... nhưng công trình nghiên cứu về lo âu của học sinh THCS trong môi trường học đường thì chưa nhiều. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này để làm sáng tỏ mức độ lo âu của học sinh THCS trong môi trường học đường.

## **1.2. Một số khái niệm**

### **1.2.1. Khái niệm lo âu**

Theo từ điển Tiếng Việt Wikipedia: Lo âu là một trạng thái tâm lý và sinh lý đặc trưng bởi các yếu tố về cơ thể cảm xúc, nhận thức và hành vi. Đó là cảm giác gây ra bởi sợ hãi và phiền muộn. Cả khi bị hay không bị căng thẳng về tâm lý thì lo âu cũng tạo ra cảm giác sợ hãi, lo lắng, không thoải mái. Lo âu được xem là phản ứng bình thường đối với tác nhân gây stress. Lo âu quá mức có thể là dấu hiệu của rối loạn lo âu

Theo từ điển Tâm lý học của Nguyễn Khắc Viện: Lo âu là suy nghĩ và đón chờ một điều gì đó có thể đến mà không chắc đối phó được. Trong nhiều trường hợp, đặc biệt là khi tâm lý bị rối loạn thì một triệu chứng thường gặp là mối lo.[25]

Theo tác Bác sĩ Đinh Đăng Hòe – Tiên sĩ, bác sĩ chuyên Khoa II: Lo âu là hiện tượng phản ứng tự nhiên (bình thường) của con người trước những khó khăn và các mối đe dọa của tự nhiên, xã hội mà con người phải tìm cách vượt qua, tồn tại, hướng tới.[8]

Từ điển Tâm lý học của Vũ Dũng định nghĩa về lo âu như sau: “Trải nghiệm cảm giác tiêu cực được quy định bởi sự chờ đợi điều gì đó nguy hiểm, có tính chất khuếch tán, không liên quan đến các sự kiện cụ thể. Trạng thái cảm xúc xuất hiện trong các tình huống nguy hiểm không xác định và được thể hiện trong việc chờ đợi sự tiến triển không thuận lợi của sự kiện. Khác với hoảng sợ, được coi là một phản ứng đối với một đe dọa cụ thể nào đó, lo âu thể hiện sự sợ hãi chung chung, mang tính lan truyền và không có đối tượng và thường có liên hệ với việc chờ đợi điều không may trong tương tác xã hội và thường được tạo bởi sự không ý thức được nguồn gốc của nỗi nguy hiểm.[2]

Theo hiệp hội Tâm thần học Hoa kỳ (APA, 1994): Lo âu là trạng thái kích thích tiêu cực được đặc trưng bởi những triệu chứng của cơ thể như căng trương lực cơ và lo sợ về tương lai.

Từ các định nghĩa khác nhau về lo âu chúng ta có cách xem xét thuật ngữ này ở các khía cạnh như sau:

- Lo âu là hiện tượng phản ứng tự nhiên của con người trước những khó khăn và mối đe dọa của tự nhiên, xã hội mà con người phải tìm cách vượt qua để tồn tại
- Lo âu là một tín hiệu báo động, báo trước nguy hiểm sắp xảy đến, cho phép con người sử dụng mọi biện pháp để đương đầu với sự đe dọa.
- Lo âu và sợ hãi, hoảng sợ có những điểm khác nhau: Nếu như hoảng sợ được coi là một phản ứng với một đe dọa cụ thể nào đó thì lo âu thể hiện sự sợ hãi chung chung, mang tính lan truyền và không có đối tượng và có liên hệ với việc chờ đợi điều không may trong tương tác xã hội và thường được tạo ra bởi sự không ý thức được nguồn gốc của mối nguy hiểm

Hiểu một cách đơn giản, lo âu là cảm giác khó chịu, không mong muốn đối với một tình huống cụ thể hoặc trong cuộc sống nói chung. Nó có thể được

mô tả là một trạng thái căng thẳng và lo lắng về tương lai hoặc những sự kiện không mong muốn.

Như vậy, chúng tôi hiểu về định nghĩa lo âu như sau: Lo âu là một trạng thái cảm xúc căng thẳng khó chịu, lo sợ và không thoải mái của cá nhân đối với những tác nhân gây ra stress báo hiệu sự đe dọa đến với cuộc sống của cá nhân nhưng thường không có đối tượng rõ ràng.

### ***1.2.2. Phân biệt lo âu với một số khái niệm liên quan***

#### ***1.2.2.1. Phân biệt lo bình thường và lo âu bệnh lí (rối loạn lo âu)***

Trong cuộc sống, ai trong số chúng ta cũng đôi lần cảm thấy bồn chồn, đứng ngồi không yên. Lo âu, bất an là những cảm xúc mà ai cũng phải trải qua. Tuy nhiên, cần phân biệt rõ ràng giữa lo âu bình thường của con người với những lo âu khi trở thành bệnh lí, những rối loạn tâm thần.

Trước hết, cần khẳng định rằng, lo âu thông thường là những tín hiệu cảnh báo cho chúng ta những điều nguy hiểm hay khó khăn nào đó sắp xảy đến trong cuộc sống. Điều đó cũng có nghĩa là chúng ta sẽ phải có những suy nghĩ, những chuẩn bị để ứng phó với chúng. Những vấn đề thường gây ra lo âu trong cuộc sống đó là khó khăn trong công việc, học tập, mối quan hệ ... Trạng thái lo âu này chỉ mang tính chất nhất thời và sẽ biến mất khi được giải quyết, không có hoặc có ít những triệu chứng thần kinh thực vật (mạch nhanh, thở gấp, khô miệng, run rẩy, bất an ...). Cùng quan điểm đó, tác giả Nguyễn Thị Hồng Khanh (2007) đã cho rằng: “Trong cuộc sống thường ngày, bất kể ai cũng đều trải qua sự lo lắng, nghĩ suy, chẳng hạn lo lắng trước khi vào mùa thi cử, ăn không ngon ngủ không yên ...” và “Những lo nghĩ mà không phức tạp chỉ là tạm thời trong cuộc sống gọi là lo lắng đời thường. Có thể chúng nảy sinh phản ứng áp lực nhưng không hề đáng sợ. Con người hiện đại với tiết tấu dồn dập của cuộc sống ít nhiều có sự thể nghiệm này, và sự thể nghiệm này chóng đến chóng đi, chỉ cần có sách lược cơ bản hòa giải áp lực thì có thể xoa tan nỗi phiền muộn lo lắng”.

Vượt lên trên những lo âu thông thường là lo âu bệnh lí. Đó là sự lo âu quá mức hoặc dai dẳng không tương xứng với những đe dọa hay khó khăn được

cảm thấy, gây ảnh hưởng đến hoạt động của cá nhân kèm theo những suy nghĩ và hành động vô lí. Những lo âu này thường không có một chủ đề rõ ràng, mơ hồ và nó kéo ra trong một thời gian dài với nhiều triệu chứng thần kinh thực vật.

Trong “Từ điển tâm lý học” (2008), tác giả Vũ Dũng cho rằng: “Rối loạn lo âu là rối loạn mà người bệnh không thể kiểm soát được, biểu hiện bền vững và mang tính lan tỏa, thậm chí có thể xảy ra dưới dạng kịch phát” [2; 689]. Theo ông, các rối loạn lo âu bao gồm: Các rối loạn lo âu ám ảnh sợ (ám ảnh sợ khoảng trống, ám ảnh sợ xã hội; ám ảnh sợ chuyên biệt), Rối loạn ám ảnh nghi thức (ý nghĩ hoặc hành vi lặp đi lặp lại một cách định hình, nghi thức), Các rối loạn lo âu khác (rối loạn hoảng sợ, rối loạn lo âu lan tỏa, rối loạn lo âu kết hợp với trầm cảm).

Theo Bách khoa toàn thư Wikipedia, Rối loạn lo âu (anxiety disorder) là một trong các rối loạn tâm lý có tính phổ biến cao, có tỉ lệ gia tăng cùng sức ép ngày càng lớn trong cuộc sống và thường kết hợp với nhiều rối loạn khác như trầm cảm, rối loạn nhân cách, rối loạn ăn uống, rối loạn dạng cơ thể. Rối loạn lo âu là lo sợ quá mức trước một tình huống xảy ra, có tính chất vô lí, lặp lại và kéo dài gây ảnh hưởng tới sự thích nghi với cuộc sống.

Theo DSM-IV (tiêu chuẩn phân loại lo âu của Hội tâm thần học Mỹ) thì rối loạn lo âu là những lo sợ thái quá về một số sự kiện hoặc các hành vi kéo dài trong nhiều ngày, xảy ra lặp đi lặp lại ít nhất trong 6 tháng. Cá nhân thường có khó khăn trong sự kiểm soát những lo lắng và thường có những dấu hiệu thực thể như là sự căng cơ, cáu bẳn, khó ngủ, cảm giác bất an. Sự khác biệt giữa lo âu bình thường và lo âu bệnh lí (rối loạn lo âu) là trạng thái lo lắng quá mức và cá nhân có khó khăn hoặc mất sự kiểm soát những lo âu này. Những người trải nghiệm sự lo âu khó kiểm soát những cảm xúc của bản thân, những cảm xúc tiêu cực thường tạo ra sự đảo lộn hay sự mất năng lực trong phạm vi của bản thân.

Bác sĩ Lê Quốc Nam, Bệnh viện Tâm thần Thành phố Hồ Chí Minh đưa ra sự phân biệt như sau: Lo âu bình thường là một đáp ứng với tình huống có tính chất đe dọa, thường tự hết hoặc chỉ cần trấn an. Lo âu bệnh lí là lo âu quá

mức hay dai dẳng không tương xứng với sự đe dọa được cảm thấy, ảnh hưởng đến hoạt động của người bệnh, không mất đi với sự trấn an và có thể kèm theo những ý nghĩ hay hành động có vẻ quả mức hay vô lý.

Qua sự tổng hợp các ý quan điểm, ý kiến khác nhau về lo âu bình thường và lo âu bệnh lý, chúng ta có thể tóm tắt lại sự khác biệt của hai mức độ lo âu này như sau:

<b>Tiêu chí</b>	<b>Lo âu bình thường</b>	<b>Lo âu bệnh lý (Rối loạn lo âu)</b>
<b>Chủ đề</b>	Lo lắng có chủ đề, có nội dung rõ ràng như: lo lắng về sức khỏe, công việc, thi cử, kinh tế, các mối quan hệ ....	Thường lo lắng những việc không có chủ đề rõ ràng, mang tính chất vô lý, mơ hồ.
<b>Tính chất</b>	Có thể kiểm soát được Gây khó chịu đôi chút nhưng không nặng nề Không làm ảnh hưởng đến hoạt động	Không thể kiểm soát được Gây khó chịu, căng thẳng, mệt mỏi, ám ảnh Gây mất cân bằng cuộc sống, ảnh hưởng đến mọi hoạt động
<b>Thời gian</b>	Xảy ra nhất thời khi có các tác nhân đe dọa. Cá nhân sẽ hết lo âu khi các tác nhân đe dọa không còn nữa.	Kéo dài và lặp đi lặp lại.
<b>Hậu quả</b>	Không ảnh hưởng hoặc ảnh hưởng ít tới sức khỏe và đời sống tâm lý cá nhân. Đôi khi còn có lợi.	Ảnh hưởng lớn tới sức khỏe và đời sống tâm lý cá nhân. Không có lợi đối với cá nhân.

#### *1.2.2.2. Phân biệt lo âu với căng thẳng, stress, trầm cảm*

Cũng theo tác giả Vũ Dũng, căng thẳng tâm lý là: Trạng thái tâm lý (tinh thần) được chế định bởi sự đoán định trước (thấy trước) các sự kiện không thuận

loại chung, lo lắng, thỉnh thoảng là sợ hãi. Trong sự khác biệt với lo lắng, căng thẳng tâm lý là sự chuẩn bị nắm vững, làm chủ tình huống, làm chủ hoàn cảnh, tác động lên nó theo một cách thức cụ thể [2; 78].

Khi nghiên cứu về “stress”, tác giả Vũ Dũng đã dẫn khái niệm do H. Selye đưa ra năm 1936: Stress là các trạng thái căng thẳng tâm lý trong việc thực hiện các hoạt động trong những điều kiện đặc biệt phức tạp và xuất hiện như là sự trả lời đối với các kích thích quá mức – tác nhân gây stress. Ban đầu, khái niệm stress được dùng trong sinh học nhưng sau này, nó đã được sử dụng để mô tả trạng thái của cơ thể trong điều kiện kích thích quá mức dưới các góc độ sinh lý học, tâm lý học [2; 714].

Theo từ điển Wikipedia: Trầm cảm là một chứng rối loạn tâm thần phổ biến. Các triệu chứng của căn bệnh bao gồm: tâm trạng buồn bã kéo dài ít nhất hai tuần liên tiếp, lòng tự trọng thấp, mất hứng thú với các hoạt động bệnh nhân từng cảm thấy thú vị, hay các hoạt động bình thường cũng dần trở nên khó khăn với bệnh nhân, cảm thấy uể oải thiếu năng lượng, đau nhưng không rõ nguyên nhân. Có thể thỉnh thoảng những người mắc bệnh trầm cảm còn ảo tưởng hoặc gặp ảo giác.

### **1.3. Lo âu học đường của học sinh THCS**

#### ***1.3.1. Khái niệm, đặc điểm tâm lý của học sinh THCS***

##### ***1.3.1.1. Khái niệm học sinh trung học cơ sở***

Trung học cơ sở là một bậc học trong hệ thống giáo dục của Việt Nam, sau tiểu học và trước trung học phổ thông, trung học cơ sở kéo dài 4 năm từ lớp 6 đến lớp 9, độ tuổi học sinh ở trường trung học cơ sở từ 11 đến 15 tuổi.

Lứa tuổi học sinh trung học cơ sở là giai đoạn chuyển tiếp từ trẻ em sang người lớn mà thường được gọi với những cái tên như: “tuổi dậy thì”, “tuổi nổi loạn”, “tuổi khủng hoảng”, “tuổi bất trị”.

Theo thông tư 19/2017/TT-BGDĐT định nghĩa học sinh trung học cơ sở là học sinh học tại các khối lớp từ lớp 6 đến lớp 9 đang học tập tại các trường trung học cơ sở và các trường phổ thông nhiều cấp học.

Lứa tuổi học sinh trung học cơ sở có vị trí và ý nghĩa rất đặc biệt trong quá trình phát triển của một con người bởi vì giai đoạn này sẽ nhiều thay đổi như về mặt sinh lý, về nhận thức, về cấu trúc nhân cách và cả vị thế xã hội của trẻ. Nên các em phải đối mặt với những vấn đề khó khăn và cả mâu thuẫn cần phải được giải quyết, không vượt qua được thì các em thường gặp một số vấn đề tâm lý có thể lâu dần trở thành bệnh lý nếu không điều trị kịp thời, còn trường hợp các em vượt qua thì sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho các giai đoạn phát triển sau này.

#### *1.3.1.2. Đặc điểm tâm lý của học sinh trung học cơ sở*

Học sinh trung học cơ sở hay còn được gọi là tuổi thiếu niên, đây là giai đoạn chuyển tiếp từ trẻ con sang người lớn, là giai đoạn trẻ thể hiện mạnh mẽ tình cảm và hành vi của mình nên cũng được xem là giai đoạn nổi loạn và bất trị, các em đều có chung những đặc điểm tâm sinh lý cũng như hoạt động chủ đạo là học tập cụ thể như sau:

Sự phát triển về mặt thể chất: lứa tuổi thiếu niên là giai đoạn thay đổi sinh học rất nhanh, có thể ngang hàng với giai đoạn phát triển phôi thai và giai đoạn trẻ sơ sinh, nó được biểu hiện cụ thể như: các hóc môn sản sinh mạnh mẽ đối với nữ khoảng 10-11 tuổi, đối với nam 12-13 tuổi, nên giai đoạn này trẻ phát triển chiều cao và thể lực. Tuyến nội tiết dưới da hoạt động mạnh mẽ dẫn đến việc xuất hiện mụn trứng cá trên mặt, tuyến mồ hôi cũng tạo ra mùi đặc trưng của cơ thể, nó cũng là một yếu tố làm cho trẻ lo lắng khi ra ngoài. Đối với nam có nhiều androgen, testosterone, đối với nữ có nhiều estrogen, progesterone các loại hóc môn này ảnh hưởng trực tiếp đến các cơ quan tiếp nhận, ví dụ, ở nam testosterone tác động đến sự phát triển của dương vật, độ rộng của bờ vai, kích thích mọc lông ở vùng sinh dục và mặt, còn ở nữ progesterone tác động đến sự phát triển của cổ tử cung, ngực, độ lớn của hông, estrogen nó điều hòa quá trình rụng trứng đối với nữ, androgen thì điều hòa quá trình sinh sản tinh trùng đối với nam. Đây là giai đoạn phát triển chín muồi về giới tính, ở nữ đánh dấu bằng việc xuất hiện kinh nguyệt, ở nam lần đầu xuất tinh có chứa tế bào sinh sản. Giai đoạn này các em thường rất quan tâm đến vẻ bề ngoài của bản thân mình, đi ra



khỏi nhà thì phải soi gương, hoặc có thể vào nhà vệ sinh hàng giờ đồng hồ. Sự thay đổi tỷ lệ cơ thể cụ thể như mất cân đối giữa các bộ phận, béo hay gầy, cao hay thấp, da mặt nổi mụn... các em cảm thấy tự ti, không hoàn thiện bản thân, có nhiều em tự khép kín, hoặc âu sầu. Các hoạt động hệ hô hấp, tuần hoàn, tim và phổi làm việc khó khăn khiến cho việc đưa máu lên não không đều làm ảnh hưởng đến tâm trạng chung của trẻ, cảm xúc của tuổi thiếu niên không ổn định, kém theo đó các học môn sản sinh nhiều làm cho các em luôn trong trạng thái hay bút rút, bồn chồn, khó chịu nên trong bất cứ tình huống nào các em cũng có thể cáu kỉnh, nổi khùng lên.

Sự phát triển về mặt nhận thức: giai đoạn tuổi trung học cơ sở là giai đoạn thao tác hình thức, tức là hành động trí óc dựa trên các suy luận logic và giả định. Nên sự phát triển tư duy và trí tuệ dẫn đến sự phát triển tri giác và trí nhớ. Trong giai đoạn này các em cũng phát triển khả năng tưởng tượng, nên khả năng tưởng tượng hình học không gian của các em tăng nhanh, phát triển trí nhớ nên các em học bài không phải học thuộc lòng mà thay vào đó là học hiểu. Nhờ có khả năng tư duy trừu tượng mà các em có thể hình dung ra các tình huống phi thực tế, chính vì vậy lứa tuổi này rất dễ bị cám dỗ vào các trò chơi mạo hiểm, trò chơi điện tử trên mạng.

Sự phát triển về mặt tự ý thức: mặt tự ý thức bắt đầu phát triển từ khi trẻ còn nhỏ cho đến tuổi thiếu niên, tự ý thức của các em phát triển một cách toàn diện dựa vào các đặc điểm như phát triển mạnh mẽ về cơ thể, khả năng nhận thức của bản thân, phát triển khả năng đánh giá, phát triển tư duy logic. Một khi tự ý thức phát triển thì nhân cách của các em cũng phát triển. Sự phát triển về mặt ý thức được thể hiện rõ nhất thông qua các biểu hiện như:

Cảm giác mình là người lớn: Ở lứa tuổi thiếu niên, khi các em bắt đầu bước vào lớp 6, một môi trường học tập mới, bạn bè mới, thầy cô mới, và cảm giác mình là người lớn cũng mới bắt đầu xuất hiện, nếu như khi các em mới 3 tuổi bắt đầu muốn sử dụng giày cao gót của mẹ hoặc giày của ba, thì giai đoạn này các em đã nhận thức được vị thế xã hội của bản thân, các em cảm giác được

mình không còn trẻ con, mình có thể tự quyết định tất cả mọi việc như chọn bạn để chơi, phong cách thời trang, có sở thích riêng, yêu thích một idol nào đó, không thích ba mẹ ôm ấp hôn mình trước người khác, không thích ba mẹ, thầy cô quản lý chặt và luôn mong muốn được tôn trọng, đối xử công bằng.

Những biểu hiện này phần lớn là ở bên ngoài, sự thay đổi này nó là nguyên nhân gây ra những cuộc tranh cãi trong gia đình, ví dụ, trẻ thích mang đồ giống với thần tượng của mình hoặc mang theo cách phối đồ của mình nhưng ba mẹ không thích vậy và dẫn tới xung đột, hoặc ba mẹ hay mắng con vì lý do nó lỳ lợm, không sai bảo được, nên giai đoạn của lứa tuổi này là giai đoạn khủng hoảng tuổi dậy thì.

Và nếu thực sự mong muốn con em mình phát triển nhân cách tốt, thể hiện được giá trị bản thân của các em thì gia đình không chỉ có hướng dạy bảo tốt mà còn phải tôn trọng quyền có tiếng nói, ý kiến riêng của các em. Tự đánh giá, tự phân tích của bản thân và của người khác:

Vào khoảng 3 tuổi trẻ có khả năng tự đánh giá bản thân mình dựa vào cảm xúc, đến tuổi tiểu học thì trẻ có thể đánh giá một cách chính xác hơn và đã có sự phân hóa ở trong đó, đến tuổi thiếu niên, học sinh trung học cơ sở thì tự ý thức của các em cao hơn rất nhiều, trong quá trình giao tiếp hoạt động cùng bạn bè và người khác các em dần nhận biết được bản thân mình, các em thường sẽ có những nhận xét và phân tích về chính bản thân mình, thường sẽ không hài lòng về mình nhất là ngoại hình, chính vì vậy nhân cách của các em chưa ổn định, những lần so sánh mình với bạn bè, nhận xét chính bản thân mình trong gương ... theo chiều hướng tiêu cực làm cho các em thêm lo lắng, sợ hãi vì bị bạn bè chê cười, vì mình xấu quá. Các em thường có những hành động, hành vi như về nhà là sẽ nhốt mình trong phòng, ba mẹ gọi mãi không chịu ra khỏi phòng, đơn giản các em đang viết nhật ký nhằm thể hiện tình cảm, cảm xúc của mình, hay các em đang nhìn ngắm bản thân mình trong gương và không muốn ai làm phiền đến không gian của các em.

Sự phát triển về mặt cảm xúc: đặc điểm cảm xúc, tình cảm của học sinh

trung học cơ sở phần lớn được chi phối bởi các yếu tố như sự thay đổi về mặt thể chất, cơ thể của các em phát triển thì dẫn đến xu hướng phát dục (tuổi dậy thì hình thành), cảm xúc của các em cũng thay đổi theo, các bạn nữ thì e thẹn khi gặp bạn nam mà mình thích, các bạn nam thường gây sự chú ý bằng cách trêu ghẹo, mong muốn được các bạn khác giới thích mình, xuất hiện sự quan tâm đến nhau, từ những mong muốn như vậy, lứa tuổi học sinh trung học cơ sở sẽ xuất hiện vấn đề quan tâm đến ngoại hình, vẻ bề ngoài của bản thân, trau chuốt đến cách ăn mặc, kiểu tóc, mặt có bị nổi mụn hay không, mình cao hay thấp, nếu như cao quá hoặc thấp quá các em thường sẽ có cảm giác tự ti, khó chịu, cảm thấy thua kém bạn bè, hay xấu hổ.

Thay đổi môi trường học tập tạo điều kiện để các em có nhiều mối quan hệ hơn, giao tiếp với bạn bè cùng trang lứa ngày càng được mở rộng hơn, trong nhiều mối quan hệ này thì các em dễ hình thành nên tình bạn gắn bó, nếu như tình bạn đó đảm bảo các chuẩn mực như tôn trọng, bình đẳng, trung thành, trung thực, giúp đỡ nhau, thì các em dễ chia sẻ cảm xúc vui buồn, khó chịu với bạn bè hơn là cha mẹ. Chính vì vậy sự gần gũi với cha mẹ sẽ ít hơn là với bạn bè trong giai đoạn này, những mâu thuẫn giữa cha mẹ và con cái ngày càng phức tạp hơn, giai đoạn này các em thường nghe theo bạn bè hơn là nghe theo người lớn.

Thay đổi vấn đề thể hiện bản thân, tức là các em luôn có xu hướng muốn thể hiện mình là người lớn trước mắt mọi người, các em có những quan điểm riêng của cá nhân.

Sự phát triển về mặt xã hội: xúc cảm cái tôi giúp chúng ta hiểu được sự phát triển của lứa trẻ trong giai đoạn tuổi thiếu niên, bởi vì xúc cảm đó thấm sâu vào cá tính và hành vi xã hội của lứa trẻ. Lứa trẻ ngày càng có khái niệm vững chắc hơn về bản thân và xúc cảm cái tôi của chúng cũng trở nên hiện thực hơn. Bây giờ chúng hiểu rõ hơn chúng có kỹ năng gì, kỹ năng nào bị hạn chế, biết được như vậy sẽ tổ chức và định hướng hành vi của chúng.

Thế giới xã hội của trẻ mở rộng, thì chúng bắt đầu nhận thức được ngày càng rõ rệt và đầy đủ hơn các cuộc xung đột và tình hình căng thẳng trong gia

đình mình. Những đứa trẻ phải chịu đựng hậu quả về ly hôn của cha mẹ, sống trong gia đình không đầy đủ không có cha hoặc không có mẹ, quan hệ căng thẳng buộc chúng phải thích ứng với những nỗi khổ và những điều không may. Cách thức khắc phục những khó khăn quyết định sự phát triển các dạng hành vi xã hội và cảm xúc kiên định có ảnh hưởng đến sự hình thành nhân cách của đứa trẻ .

### ***1.3.2. Khái niệm, biểu hiện của lo âu học đường***

#### ***1.3.2.1. Khái niệm lo âu học đường***

Tác giả K.E Jastrowski Mano (2017) cho rằng lo lắng học đường nó bao gồm các khó khăn trong học tập và giữa các cá nhân với nhau, chẳng hạn như nỗi sợ liên quan đến học tập, đánh giá tiêu cực của giáo viên, các mối quan hệ đồng đẳng, lo lắng học đường thường liên quan đến hành vi trốn học, lo lắng trường học sử dụng để mô tả cảm xúc nhận thức của trẻ, việc trốn học được xem như là một biểu hiện hành vi của sự lo lắng hoặc nghiêm trọng hơn là một biến chứng về hành vi kèm theo các rối loạn lo âu ở trẻ. Nói cách khác lo lắng trường học diễn ra khi một đứa trẻ trải qua sự lo lắng nghiêm trọng liên quan đến trường và dẫn tới việc trẻ trốn tránh trường học.[20]

Lo âu học đường, một phần là do trẻ mang các vấn đề ở nhà đến trường bao gồm bị rối loạn lo âu, bị khuyết tật học tập, đối phó với các vấn đề gia đình như cha mẹ ly hôn, chấn thương thời thơ ấu, một phần là do môi trường học đường cụ thể là đánh giá, thành tích và kiểm tra, ngoài ra còn có các yếu tố khác như áp lực từ bạn bè, bị bắt nạt hoặc không hòa hợp với giáo viên.

Theo tác giả Nguyễn Thị Vân, trong nghiên cứu “ lo âu học đường của học sinh trung học phổ thông tại thành phố Hồ Chí Minh” năm 2019 cho rằng lo âu học đường là một trạng thái lo lắng, căng thẳng, sợ hãi quá mức, những lo lắng, vất vả liên quan đến việc thực hiện các nhiệm vụ học đường, xuất hiện trong không gian trường học, Trạng thái này thường kéo dài và lặp đi lặp lại gây ảnh hưởng đến tiến trình và kết quả học tập, ảnh hưởng đến sức khỏe và đời sống tinh thần của các em. Trong nghiên cứu của tác giả cũng đồng nhất khái niệm lo âu học đường bằng thuật ngữ rối loạn lo âu học đường.[19]

Trong phạm vi nghiên cứu của đề tài này, chúng tôi cho rằng “lo âu học đường là những biểu hiện lo lắng, sợ hãi quá mức, nó hình thành trong một thời gian dài và có liên quan đến các yếu tố như học tập, mối quan hệ bạn bè, thầy cô, nó ảnh hưởng đến cuộc sống của các em học sinh”

#### *1.3.2.2. Biểu hiện của lo âu học đường*

Các biểu hiện của lo âu có thể bao gồm cảm giác bồn chồn, lo lắng, khó chịu, sợ hãi, rối loạn giấc ngủ, mệt mỏi, căng thẳng cơ thể, hoặc khó thở. Khi có lo âu ở cấp độ sinh lý, nhịp thở tăng, nhịp tim đập nhanh hơn, huyết áp cao hơn, hưng phấn tăng, ngưỡng tri giác giảm. Lo âu có thể biểu hiện như cảm giác về sự bất lực, thiếu tự tin vào bản thân, bất lực trước các yếu tố bên ngoài, phóng đại sức mạnh và tính đe dọa của chúng.

Nhìn chung, có thể thấy những biểu hiện của trẻ có lo âu học đường cũng thường được biểu hiện ở ba mặt sau: biểu hiện về mặt cơ thể (đau bụng, đau đầu, tức ngực khó thở, run chân tay...) biểu hiện về mặt hành vi (né tránh hoặc từ chối việc đến trường cũng như các hoạt động ở trường...) và biểu hiện cảm xúc (cáu kỉnh, tự ti, hay phê bình bản thân, lo lắng liên miên về nhiều vấn đề...).

\* Ở nhà, trẻ em có rối loạn lo âu có thể được biểu hiện bởi sự kết hợp của những triệu chứng dưới đây:

- Thường xuyên mất tự tin và tự phê bình.
- Không có khả năng kiềm chế lo lắng mặc dù bố mẹ quan tâm.
- Vấn đề cơ thể bao gồm: đau đầu, đau bụng, căng cơ.
- Dấu hiệu lo âu dai dẳng bao gồm: hoạt động luôn tay luôn chân, cảm thấy bực mình, khó tập trung hoặc khó thư giãn, đầu óc trống rỗng.
- Cáu kỉnh thường tăng cùng sự lo lắng cao độ.
- Tìm nhiều nguyên nhân để trì hoãn hoặc không phải đến trường; trẻ thường quên đồ dùng học tập và đến trường muộn.
- Vấn đề giấc ngủ bao gồm: thức dậy sớm, thức dậy mà không cảm thấy thoải mái, hay gặp ác mộng...
- Uống rượu và dùng ma túy là một cách để giảm lo âu, nhưng rượu và ma túy

càng làm cho lo âu tồi tệ hơn.

- Trầm cảm hoặc những suy nghĩ về việc không muốn sống trong một số tình huống nếu trẻ không hi vọng về việc giảm những triệu chứng của lo âu xuống.

Về cơ bản, trong suốt cả ngày đứa trẻ chỉ quanh quẩn trong nhà, càng ngày càng tách mình và không đi chơi trong nhiều giờ. Trái lại với những đứa trẻ trốn học đi chơi, phần lớn thời gian những đứa trẻ lo âu học đường đã từng rất chăm chỉ trong học tập.

\* Ở trường, trẻ em bị rối loạn lo âu có những biểu hiện sau:

- Lo lắng quá mức về nhiều vấn đề.

- Tìm kiếm lặp đi lặp lại sự công nhận của giáo viên.

- Không có khả năng giải thích về sự lo lắng. Trẻ em không hiểu tại sao mình lại lo lắng.

- Không có khả năng chấm dứt lo lắng mặc dù người lớn làm yên lòng nhưng lo lắng vẫn tiếp tục.

- Khó khăn để đưa trẻ đến trường: Trẻ em có thể có những khó khăn khi đến trường vào buổi sáng nếu chúng gặp nhiều nỗi lo hơn với trường học. Điều đó có thể gây ra đến trường muộn thường xuyên, khóc lúc bố mẹ đưa đến và tiếp tục khóc ở trường.

- Từ chối hoặc miễn cưỡng đến trường: Lo âu có thể làm cho trẻ em nhất quyết đòi quà ở nhà. Có thể sắp xếp cho một đứa trẻ hoặc lên kế hoạch để đưa trẻ đến trường là vô ích, chuẩn bị cặp sách cho trẻ từ hôm trước nhưng cuối cùng trẻ không thể ra khỏi nhà mặc dù đã hứa từ hôm trước. Đứa trẻ có thể có xuất hiện những cơn hoảng sợ thật sự khi người ta muốn bắt buộc nó đến trường.

- Tránh xa việc học và các hoạt động với bạn bè.

- Tự phê bình và kém tự tin.

- Khó tập trung do lo lắng dai dẳng, mỗi trạng thái có thể ảnh hưởng đến các hoạt động khác nhau ở trường học, từ việc làm theo hướng dẫn đến các bài tập

- Những vấn đề khác như rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD), hiện nay cũng có thể là phức hợp những khó khăn trong học tập. Có một vấn đề sức khỏe tâm

thần không có nghĩa là trẻ không bị những vấn đề khác.

- Những rối loạn lo âu khác như: ám ảnh xã hội, lo âu chia ly, hoặc rối loạn hoảng sợ. Rối loạn lo âu có thể không được nhận ra bởi những triệu chứng của trẻ diễn ra bên trong và không thể phát hiện được.

- Những rối loạn học tập có thể cùng tồn tại và không nên bỏ qua ở trẻ em và thanh thiếu niên. Những khó khăn của trẻ em ở trường học không nên gán hoàn toàn cho lo lắng. Nếu những đứa trẻ vẫn có những khó khăn ở trường học sau những triệu chứng đã được điều trị, nên kiểm tra xem đứa trẻ có bị rối loạn học tập hay không. Sự miễn cưỡng đến trường của đứa trẻ ở trường học được lặp lại có thể là chỉ báo cho chẩn đoán bất lực học tập.

### ***1.3.3. Mức độ của lo âu học đường***

#### ***1.3.3.1. căn cứ vào biểu hiện bệnh lý***

Xét theo góc độ chuẩn đoán bệnh lý thì mức độ lo âu học đường được biểu hiện ở hai mức độ là lo âu bình thường và lo âu bệnh lý (rối loạn lo âu)

ở mức độ lo âu thông thường thì chỉ mang tính chất nhất thời và sẽ biến mất khi được giải quyết, không có hoặc có ít những triệu chứng thần kinh thực vật (mạch nhanh, thở gấp, khô miệng, run rẩy, bất an ...). Lo lắng có chủ đề, có nội dung rõ ràng như: lo lắng về sức khỏe, thi cử, các mối quan hệ gia đình, bạn bè... Đối với lo âu thông thường thì các em có thể kiểm soát và điều chỉnh được trạng thái và hành vi. Lo âu thông thường đa phần gây khó chịu nhưng không nặng nề, không làm ảnh hưởng đến hoạt động, không ảnh hưởng hoặc ảnh hưởng ít tới sức khỏe và đời sống tâm lý. Đôi khi còn có lợi nếu giúp HS tạo ra động lực để giải quyết vấn đề.

Vượt lên trên những lo âu thông thường là lo âu bệnh lý. Đó là sự lo âu quá mức hoặc dai dẳng không tương xứng với những đe dọa hay khó khăn được cảm thấy, gây ảnh hưởng đến hoạt động của HS kèm theo những suy nghĩ và hành động vô lí. Những lo âu này thường không có một chủ đề rõ ràng, mơ hồ và nó kéo ra trong một thời gian dài với nhiều triệu chứng thần kinh thực vật. Lo âu bệnh lý dẫn đến các rối loạn như: Các rối loạn lo âu ám ảnh sợ (ám ảnh sợ

khoảng trống, ám ảnh sợ xã hội; ám ảnh sợ chuyên biệt), Rối loạn ám ảnh nghi thức (ý nghĩ hoặc hành vi lặp đi lặp lại một cách định hình, nghi thức), Các rối loạn lo âu khác (rối loạn hoảng sợ, rối loạn lo âu lan tỏa, rối loạn lo âu kết hợp với trầm cảm). Lo âu bệnh lý gây ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe sinh lý và tâm lý và không có lợi cho HS.

#### 1.3.3.2. Căn cứ vào thang đo của Zung(SAS)

Mức độ lo âu học đường theo thang đo của Zung(SAS) được phân chia theo các mức điểm cụ thể:

- Bình thường (không lo âu):  $\leq 40$  điểm
- Lo âu mức độ nhẹ: 41 – 50 điểm
- Lo âu mức độ vừa: 51 – 60 điểm
- Lo âu mức độ nặng: 61 – 70 điểm
- Lo âu mức độ rất nặng: 71 – 80 điểm

Trong đó:

- Ở mức độ không lo âu: học sinh đôi khi có lo âu nhưng đó chỉ là những lo lắng bình thường, không đáng lo ngại. ở mức độ này, học sinh có gặp một vài khó khăn nhất định, đủ để học sinh cảm nhận thấy cụ thể mình khó khăn về vấn đề gì nhưng dễ dàng khắc phục và vượt qua được. Tức là mức độ khó khăn không làm ảnh hưởng nhiều đến cuộc sống học tập và sinh hoạt của học sinh. Về tần suất, những học sinh này chỉ thỉnh thoảng mới cảm thấy có khó khăn về một vấn đề nào đó, nhưng rồi chúng trôi qua mau và các em vẫn học tập, sinh hoạt bình thường.

- Lo âu mức độ nhẹ: có một số biểu hiện lo âu, tinh thần đôi khi trong trạng thái căng thẳng, dễ mệt mỏi. Do đó cần thư giãn để lấy lại cân bằng. Học sinh cảm nhận rõ ràng các khó khăn của mình và đòi hỏi phải có sự nỗ lực cố gắng nhất định mới khắc phục, vượt qua được. Những khó khăn học sinh gặp phải có những ảnh hưởng nhất định đến cuộc sống học tập và sinh hoạt của các em. Tuy nhiên, các em cảm thấy khó khăn không quá gay gắt, căng thẳng.

- Lo âu mức độ vừa: chỉ tình trạng học sinh gặp nhiều khó khăn ở tần suất



thường xuyên. Các em nhận thấy các khó khăn rõ ràng, tạo ra áp lực khá gay gắt, căng thẳng, ảnh hưởng thường xuyên đến cuộc sống học tập, sinh hoạt, đòi hỏi các em phải thực sự nỗ lực cố gắng và có sự giúp đỡ của giáo viên và bạn bè, tập thể mới vượt qua được. Đây là những học sinh gặp khó khăn trên tất cả các mặt nhận thức, thái độ và hành vi.

- Lo âu mức độ nặng, rất nặng: tình trạng đáng báo động, cần tìm đến các dịch vụ tâm lý để được hỗ trợ kịp thời. HS gặp phải nhiều khó khăn, trên tất cả các mặt nhận thức, thái độ và hành vi, ở tần suất rất thường xuyên, liên tục. Học sinh luôn cảm thấy căng thẳng, mệt mỏi, chán nản, cảm giác không thể vượt qua được nổi. Các khó khăn tạo ra áp lực rất lớn cho cuộc sống của các em.

Trong phạm vi nghiên cứu của đề tài, tương ứng với phương pháp đánh giá lo âu mà đề tài sử dụng, chúng tôi thống nhất tiêu chí đánh giá mức độ lo âu theo thang đánh giá Zung(SAS) để thấy được cụ thể và rõ ràng các mức độ lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn.

#### *1.3.4. Hậu quả của lo âu học đường đối với học sinh THCS*

Lo âu và đặc biệt là lo âu quá mức có thể gây nên những ảnh hưởng tiêu cực cả về sức khỏe sinh lý và sức khỏe tâm thần của học sinh THCS, cụ thể:

- Nếu lo âu quá mức có thể dẫn đến tình trạng căng cơ bắp, HS có thể cảm thấy đau mỏi vai hoặc hàm; cảm giác nhức, bứt rứt chân tay. Chúng gây ra cảm giác khó chịu, bực bội dẫn đến tình trạng dễ nổi nóng và gây mất tập trung.

- Gây ảnh hưởng tới sức khỏe tim mạch: Đây là một trong những tác hại nguy hiểm của lo âu. Quá lo lắng làm tăng hàm lượng hormon stress (cortisol) trong cơ thể gây cản trở các hoạt động tim mạch bình thường. Thậm chí, rối loạn lo âu kéo dài còn có thể gây ra các trường hợp đột quỵ và đau tim.

- Rối loạn giấc ngủ: Để duy trì sức khỏe, mỗi người nên ngủ ít nhất 6 tới 8 tiếng mỗi ngày; tuy nhiên, tâm trí lo âu là nguyên nhân khiến HS mất ngủ ban đêm hoặc thức giấc nhiều lần trong đêm dẫn đến tình trạng mệt mỏi, thiếu tỉnh táo và ngủ bù vào ban ngày; tình trạng này diễn ra lâu dài có thể trở thành chứng bệnh và gây rối nhiễu tâm thần.

- Làm bệnh mạn tính nặng thêm: Nếu HS đang mắc phải các bệnh về tim, tiểu đường, hen suyễn hoặc tuyến giáp... thì việc lo âu có thể làm các triệu chứng của bệnh nặng thêm.

- Rối loạn tiêu hóa: Có thể ban đầu lo âu là một trạng thái tâm thần nhưng sau đó nó bắt đầu gây ảnh hưởng lên khắp cơ thể. Hội chứng ruột kích thích là một tình trạng thể chất gây ra bởi lo âu. HS có thể bị đau bụng, đầy hơi, táo bón hoặc tiêu chảy vv...

- Gây ra chứng sợ hãi: Lo lắng quá nhiều về điều gì đó có thể trở thành chứng sợ hãi được coi là một rối loạn tâm thần. Lo âu quá mức khiến HS rơi vào trạng thái căng thẳng mạnh dẫn đến sợ hãi. Các suy nghĩ tiêu cực có thể làm cho HS trở nên hoảng loạn và biểu hiện qua hành động trong khi trên thực tế không có gì đáng sợ.

- HS có lo âu kéo dài dần dần bị kéo ra khỏi các hoạt động của nhóm. Các em giao tiếp xã hội ngày càng ít và sự phụ thuộc đối với bố mẹ ngày càng tăng lên. thỉnh thoảng HS có tính độc đoán, sự bạo ngược thậm chí là bạo lực nghiêm trọng. Đôi khi một sự kiện mà bề ngoài không có gì đáng kể (chuyển nhà, thay đổi giáo viên cấp một, cái chết của một người với đứa trẻ hình như không có sự gắn bó đặc biệt...) cũng gây nên ảnh hưởng không nhỏ đến HS

#### **1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến lo âu học đường của học sinh THCS**

Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến lo âu học đường của học sinh THCS. Trong đó, chúng tôi chia ra hai loại là yếu tố khách quan và yếu tố chủ quan.

##### **1.4.1. Yếu tố khách quan**

\* Những yếu tố từ hoạt động học

Khác với cấp học tiểu học, hoạt động học tập ở trường THCS có nhiều thay đổi cả về nội dung và phương pháp học tập. Chính vì những thay đổi cùng với sự đòi hỏi cao hơn của khối lượng kiến thức, nhiều học sinh dần cảm thấy việc học trở nên nặng nề, áp lực, căng thẳng, không thể thích nghi, theo kịp được. Từ đó, dẫn đến những lo lắng, chán nản, tuyệt vọng, mất cân bằng. Càng chán học môn học nào đó dẫn đến việc không tập trung, không hiểu bài, kết quả

học sa sút và dẫn đến sợ việc học tập. Bên cạnh đó, cũng có những học sinh chưa thực sự tìm được phương pháp học tập hiệu quả dẫn đến trường hợp dù chăm chỉ học nhưng kết quả không cao, khiến các em không khỏi cảm thấy buồn chán. Bài tập chồng chất, những bài kiểm tra liên tiếp, những kì thi giục giã khiến không ít học sinh cảm thấy bế tắc, mệt mỏi. Hơn thế, việc thi tốt nghiệp, chuyên cấp, chọn trường phổ thông cũng khiến không ít học sinh gặp khó khăn.

\* Yếu tố từ phía thầy cô giáo:

Nếu ở cấp học trước, học sinh thường thực hiện theo yêu cầu cụ thể của thầy cô, gần như tin tưởng tuyệt đối ở thầy, cô giáo. Thì ở cấp học này, học sinh đã tự mình đưa ra những đánh giá, không dựa hoàn toàn vào lời thầy cô. Thậm chí, các bạn học sinh cũng đưa ra những sự đánh giá về chính các thầy cô giáo của mình. Nếu những người thầy, người cô không thực sự mẫu mực, không nhất quán giữa lời nói và hành động sẽ tạo ra sự mất niềm tin trong học sinh. Để quá trình học tập đạt kết quả cao thì mỗi giờ học phải thực sự mang lại niềm vui, hứng thú cho các em. Vì vậy, phong cách giảng dạy của thầy cô là một yếu tố vô cùng quan trọng. Phương pháp giảng dạy dễ hiểu, tạo niềm vui động lực cho học sinh chưa đủ. Người thầy còn phải tạo ra bầu không khí thân thiện, tích cực, biết gần gũi, tôn trọng học trò và công bằng, phân minh trong khi nhận xét học trò. Nếu giáo viên quá nghiêm khắc, hay quát mắng, phê bình gay gắt học trò vô hình chung đã tạo nên một bức tường ngăn cách với chính học sinh của mình. Các em sẽ không có tâm thế tốt để học tập, thậm chí có thái độ tiêu cực với thầy cô, trở nên lo sợ, căng thẳng mỗi khi sắp vào giờ học. Mỗi giờ lên lớp sẽ thực sự trở thành cơn ác mộng với học sinh.

\* Yếu tố từ bạn bè

Tuổi học sinh trung học cơ sở đã diễn ra quá trình tìm kiếm tình bạn căng thẳng. Đây là lứa tuổi đang khao khát tìm được vị trí ở bạn bè, ở tập thể, muốn được sự công nhận của bạn bè. Mong muốn có người bạn thân để chia sẻ, dãi bày tâm sự, vướng mắc, băn khoăn. Các em cần được trao đổi những tâm tư, tình cảm, những khó khăn của mình trong quan hệ với bạn, với người lớn cũng

như mối quan hệ khác. Nhu cầu có bạn thân, bạn tin cậy ngày càng trở nên cấp bách. Người bạn thân được các em coi như “cái tôi thứ hai của mình”, là người để “dốc bầu tâm sự” bởi có những chuyện cha mẹ, thầy cô không phải là đối tượng các em chọn để chia sẻ. Ở lứa tuổi này, điều quan trọng đối với các em là được sinh hoạt với các bạn cùng lứa tuổi, là cảm thấy mình cần cho nhóm, có uy tín, có vị trí nhất định trong nhóm bạn. Trong các lớp học dần dần xảy ra một sự “phân cực” nhất định – xuất hiện những người được lòng nhất (được nhiều người quý mến, lựa chọn để chơi cùng) và những người ít được lòng nhất. Những em có vị trí thấp (ít được lòng các bạn) thường băn khoăn, suy nghĩ về bản thân mình. Bầu không khí tâm lý của tập thể lớp học, sự thân thiện, hòa đồng của bạn bè là yếu tố góp phần giúp cá nhân cảm thấy thoải mái trong môi trường học tập. Ngược lại, khi có những mâu thuẫn với bạn bè, bị bạn bè tẩy chay, cô lập, môi trường bạo lực lại là một yếu tố gây ra những căng thẳng tâm lý cho học sinh.

*\* Yếu tố từ phía gia đình*

Dù đây không phải là yếu tố trong xảy ra trực tiếp trong môi trường học đường nhưng nó lại là nguyên nhân gián tiếp dẫn đến những lo âu, áp lực cho học sinh trong trường học. Trong gia đình nếu xảy ra sự mâu thuẫn trong mối quan hệ giữa các thành viên, cha mẹ giáo dục quá độc đoán, hà khắc, đòi hỏi cao ở con cái, kiểm soát con một cách chặt chẽ sẽ khiến các thanh niên học sinh cảm thấy thực sự ngột ngạt, mệt mỏi. Bên cạnh đó, sự kì vọng quá lớn của cha mẹ cũng là một trong những nguyên nhân gây ra những lo âu, áp lực ảnh hưởng đến kết quả học tập của học sinh tại nhà trường.

***1.4.2. Yếu tố chủ quan***

Cùng với các yếu tố khách quan thì các yếu tố chủ quan cũng có ảnh hưởng nhất định tới mức độ lo âu học đường của học sinh THCS. Đây là những yếu tố nội tại, xuất phát từ chính bản thân các em. Bên cạnh sự phát triển thể chất, những đặc điểm tâm lý cá nhân như sự phát triển trí tuệ, khí chất lo âu, sự nhút nhát, tự ti, tính cách hướng nội, khả năng ứng phó trước những áp lực, căng

thẳng còn hạn chế .... Cũng là những yếu tố gây ra lo âu cho học sinh THCS.

Có thể thấy rằng, học sinh THCS là lứa tuổi đang hình thành và dần hoàn thiện nhân cách. Hoạt động chủ đạo ở lứa tuổi này là học tập và bắt đầu định hướng nghề nghiệp. Do vậy, các em luôn có mong muốn, khát khao có được kết quả học tập tốt và có những mối quan hệ tốt đẹp trong môi trường học đường. Đây là những nhu cầu đang đòi hỏi mạnh mẽ ở lứa tuổi này. Tuy nhiên, nếu những nhu cầu trên không được thỏa mãn thì các em dễ rơi vào trạng thái lo lắng, căng thẳng kéo dài.

## **CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG LO ÂU HỌC ĐƯỜNG CỦA HỌC SINH THCS TRƯỜNG TH&THCS LÊ QUÝ ĐÔN**

### **2.1. Vài nét về địa bàn và khách thể nghiên cứu**

#### **2.1.1. Vài nét chung về trường TH&THCS Lê Quý Đôn**

Trường TH&THCS Lê Quý Đôn được thành lập năm 2019. Với phương châm xây dựng trường học chất lượng cao, nhà trường đã đầu tư các trang thiết bị, cơ sở vật chất hiện đại, phù hợp, đáp ứng yêu cầu dạy và học cho giáo viên và học sinh. Chất lượng đầu vào của học sinh cũng được chọn lọc kỹ lưỡng. Hơn hết, song song với việc dạy học kiến thức chung, nhà trường luôn chú trọng việc giáo dục và rèn các kỹ năng xã hội cho học sinh.

Học sinh bậc THCS của trường TH&THCS Lê Quý Đôn bao gồm cả học sinh đã học từ cấp tiểu học của nhà trường tiếp tục đăng kí tuyển sinh vào cấp THCS và học sinh đăng kí tuyển sinh từ các trường tiểu học trên địa bàn thành phố, các em đều được chọn lọc và đánh giá đầu vào. Đa phần học sinh của trường TH&THCS Lê Quý Đôn đều có hộ khẩu tại thành phố, điều kiện kinh tế ổn định và được tiếp xúc với nhiều thiết bị hiện đại. Chính vì vậy, khả năng nhận thức môn học và vốn sống, vốn kinh nghiệm của các em cũng có phần phong phú hơn. Tuy nhiên, cùng với đó là những ảnh hưởng của môi trường xã hội, các mối quan hệ bạn bè và những kỳ vọng từ phía gia đình cũng trở nên mạnh mẽ và phức tạp hơn.

Nắm bắt được xu thế và nhu cầu học sinh, trường TH&THCS Lê Quý Đôn luôn chú trọng nâng cao chất lượng môi trường học tập, hướng đến xây dựng môi trường học tập thân thiện, trường học hạnh phúc – học sinh hạnh phúc; cùng với đó là các chương trình ngoại khóa, sinh hoạt dưới cờ, hoạt động trải nghiệm cơ bản đa dạng và phong phú.

Tuy nhiên, do những hạn chế về nhân sự và cơ sở vật chất, mặc dù có sự quan tâm và nhận thức về vấn đề chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh nhưng nhà trường chưa tiến hành xây dựng được phòng tham vấn tâm lý riêng, chủ yếu vẫn dựa vào hoạt động tham vấn chung của trường CĐSP Lạng Sơn. Hơn nữa, chưa có cán bộ chuyên trách tham vấn tâm lý mà chủ yếu là giáo viên

kiệm nhiệm. Chính vì vậy, việc nghiên cứu, phát hiện cũng như giải quyết các vấn đề tâm lý của học sinh còn gặp một số khó khăn và vướng mắc.

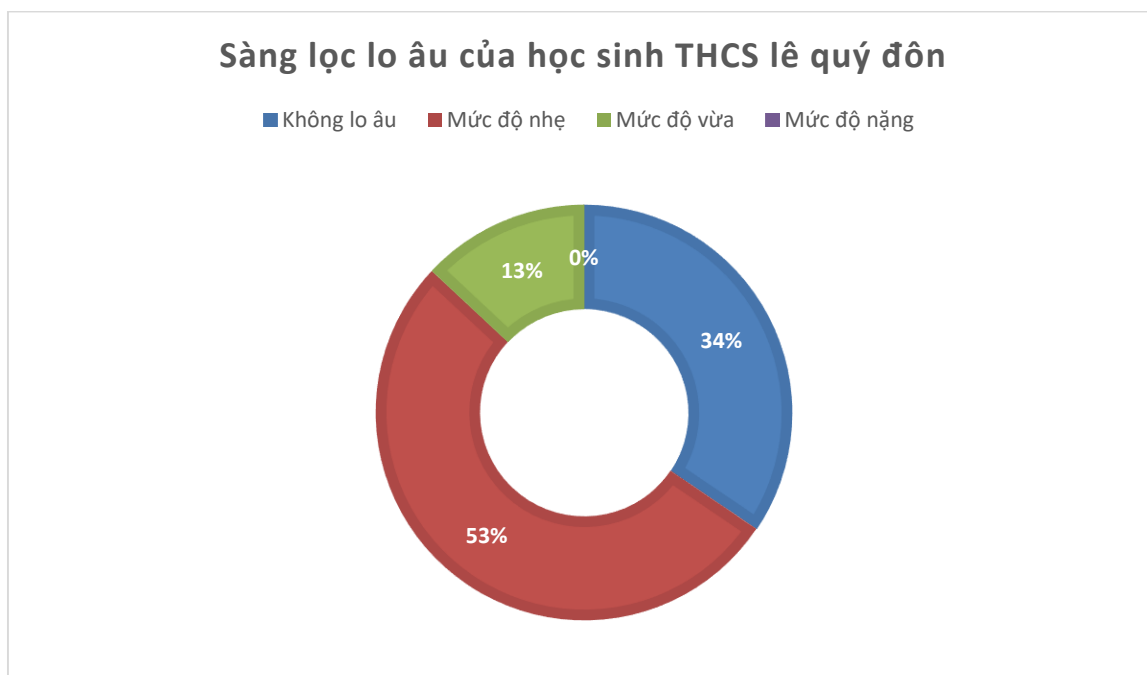
### 2.1.2. Vài nét về khách thể nghiên cứu

Chúng tôi xây dựng đề tài và lựa chọn khách thể nghiên cứu là học sinh THCS và giáo viên dạy bậc THCS trường TH&THCS Lê Quý Đôn với phương pháp lấy mẫu ngẫu nhiên, cụ thể như bảng sau:

	Học sinh								Giáo viên		Phụ huynh	
	Lớp 6		Lớp 7		Lớp 8		Lớp 9		Nam	Nữ	Nam	Nữ
	Nam	Nữ	Nam	Nữ	Nam	Nữ	Nam	Nữ				
<b>Số lượng</b>	24	24	24	24	24	24	24	24	03	12	15	15
<b>Tổng số</b>	<b>192</b>								<b>15</b>		<b>30</b>	

### 2.2. Đánh giá chung về thực trạng lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn

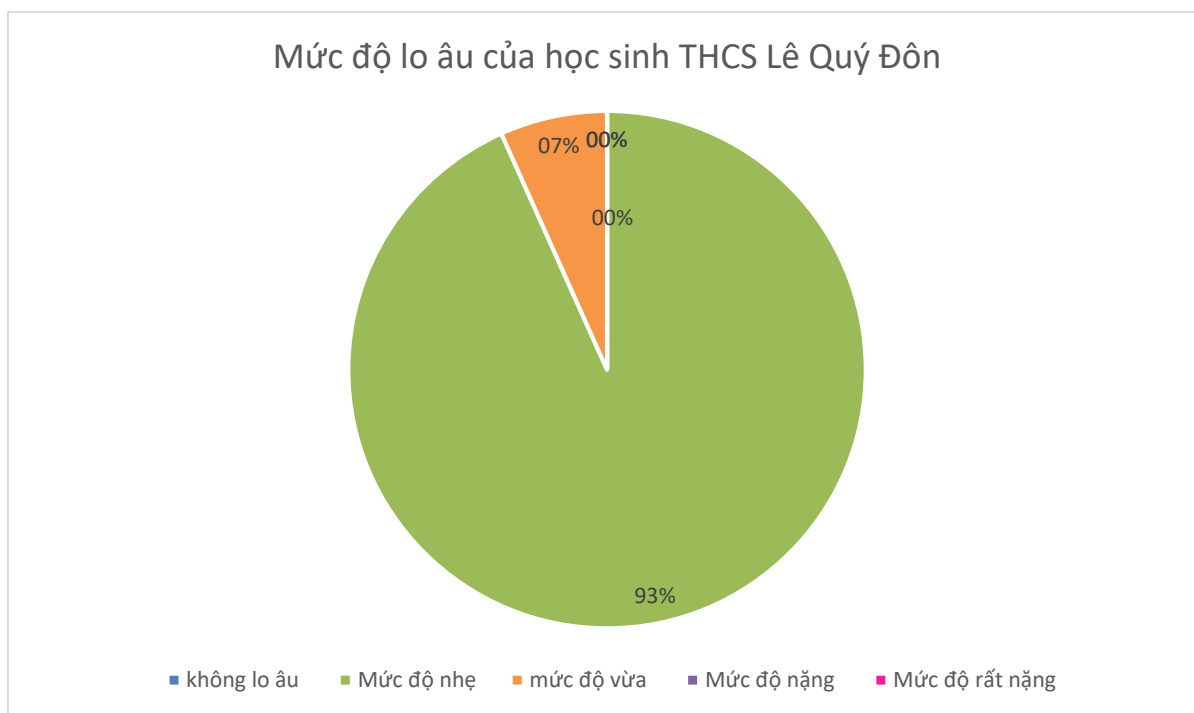
Để sàng lọc học sinh có lo âu, tác giả đã sử dụng phiếu hỏi, trong đó có thang đo GAD-7 và phiếu điều tra để đánh giá trên 192 học sinh được phân bố đều ở tất cả các lớp từ khối lớp 6 đến khối lớp 9 để sàng lọc mức độ lo âu. Kết quả đánh giá được cụ thể hóa trong biểu đồ 2.1 dưới đây:



**Biểu 2.1.** Sàng lọc lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn

Qua sàng lọc, có thể thấy 84,4% học sinh không cảm thấy lo âu, 14% HS lo âu ở mức độ nhẹ, 1.6% lo âu ở mức độ vừa, không có HS nào lo âu ở mức độ nặng và rất nặng. Qua đây, có thể thấy học sinh THCS của trường TH&THCS Lê Quý Đôn có tồn tại lo âu, tuy nhiên chủ yếu ở mức độ nhẹ và vừa.

Để đánh giá rõ ràng và cụ thể hơn mức độ lo âu của nhóm 30 học sinh có lo âu đã sàng lọc thông qua GAD-7, tác giả tiếp tục sử dụng thang đánh giá lo âu của Zung (SAS). Kết quả đánh giá được cụ thể hóa trong biểu đồ 2.2. dưới đây:



**Biểu đồ 2.2.** *Mức độ lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn*

Nhìn vào biểu đồ có thể một lần nữa khẳng định, mức độ lo âu ở nhóm học sinh có lo âu chủ yếu là mức độ nhẹ (93,3%) và một số rất nhỏ ở mức độ vừa (6,7%). Việc lứa tuổi học sinh THCS xuất hiện lo âu ở mức độ nhẹ và vừa cũng là điều dễ hiểu; đối với học sinh đầu cấp học, các em có sự thay đổi môi trường học tập, phải làm quen với môi trường học tập mới, nội dung kiến thức phức tạp hơn đòi hỏi phải có phương pháp học tập phù hợp, phải làm quen với cách dạy và học phức tạp hơn so với bậc học tiểu học. Đối với học sinh cuối cấp học, thì những áp lực học tập lại tăng cao, các em lần đầu tiên phải đối mặt với kỳ thi tốt nghiệp trung học cơ sở - là một kỳ thi lớn, quyết định việc chọn trường



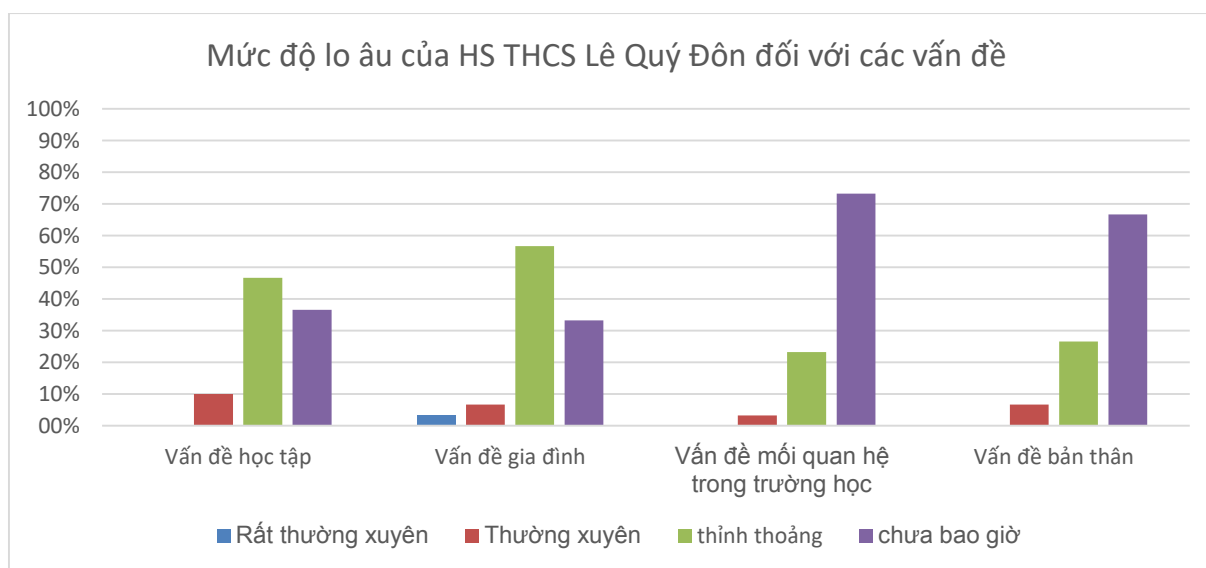
trung học phổ thông mà các em sẽ theo học. Đặc biệt, lứa tuổi THCS các em đang bước vào giai đoạn tuổi dậy thì nên những thay đổi của cơ thể và cảm xúc cũng khiến các em bối rối, mông lung trong việc đánh giá bản thân và tham gia các quan hệ xã hội.

Ngoài ra, mức độ lo âu của HS đối với các vấn đề khác nhau còn được thể hiện ở bảng 2.1:

Bảng 2.1. Mức độ lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn đối với các vấn đề

Các vấn đề	Mức độ							
	Rất thường xuyên		Thường xuyên		Thỉnh thoảng		Chưa bao giờ	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Vấn đề học tập	2	6,7	3	10	14	46,7	11	36,6
Vấn đề gia đình	1	3,3	2	6,7	10	33,3	17	56,7
Vấn đề về các mối quan hệ trong trường học	0	0	1	3,3	7	23,3	22	73,3
Vấn đề liên quan đến bản thân	0	0	2	6,7	8	26,6	20	66,7

Nhìn vào bảng 2.1 cho thấy học sinh có lo âu ở 4 nhóm vấn đề chính là vấn đề về học tập, vấn đề gia đình, vấn đề về các mối quan hệ và vấn đề liên quan đến bản thân; mức độ biểu hiện lo âu đối với các vấn đề không giống nhau và có sự phân chia theo thứ bậc. Thứ bậc các vấn đề được minh họa ở biểu đồ 2.3 dưới đây:



**Biểu đồ 2.3:** Mức độ lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn đối với các vấn đề

Phân tích biểu đồ trên cho thấy thứ bậc mức độ lo âu của HS THCS Lê Quý Đôn đối với các vấn đề, cụ thể:

- Những vấn đề liên quan đến việc học tập đứng đầu trong các vấn đề gây lo âu học đường. Mức độ “rất thường xuyên” của vấn đề là 6,7% cao nhất trong 4 vấn đề, mức độ “thường xuyên” (10%) và “thỉnh thoảng” (46,7%) cũng cao hơn so với 3 vấn đề còn lại; trong khi đó mức độ “chưa bao giờ” chiếm 36,6% thấp nhất trong 4 vấn đề. Đây là một thực tế dễ hiểu bởi ở lứa tuổi học sinh, việc học tập được xem là việc quan trọng nhất. Hơn thế, tính chất, nội dung của hoạt động học tập ở bậc học THCS có sự khác biệt về chất so với bậc học tiểu học. Động cơ học tập hay mục đích học tập có những định hướng đến trường trung học phổ thông hay xa hơn nữa là nghề nghiệp trong tương lai. Các động cơ xã hội như học vì phần thưởng, học vì lời khen của cha mẹ, thầy cô ... không còn chiếm ưu thế như đối với học sinh các lớp dưới. Bởi vậy, ở giai đoạn này, những vấn đề liên quan đến học tập luôn là mối bận tâm lớn nhất đối với học sinh THCS.

- Những vấn đề liên quan đến gia đình xếp thứ hai trong các vấn đề gây lo âu học đường cho học sinh: Mức độ “rất thường xuyên” của vấn đề là 3,3% cao thứ 2 trong 4 vấn đề, có 6,7% học sinh chọn mức độ “thường xuyên” và 56,7% chọn “thỉnh thoảng”. Như vậy, có thể thấy môi trường gia đình mặc dù không nằm trong học đường nhưng nó lại là một trong những yếu tố gây ảnh hưởng đến lo âu học đường của học sinh. Bởi vì, học sinh THCS về cơ bản vẫn còn phụ thuộc vào gia đình và chịu ảnh hưởng bởi môi trường gia đình bao gồm: Văn hóa gia đình, bầu không khí trong gia đình, kỳ vọng của cha mẹ đối với con cái cũng là một trong những yếu tố gây lo âu học đường cho học sinh THCS.

- Những vấn đề liên quan đến bản thân xếp thứ ba trong các vấn đề gây lo âu học đường. Các em học sinh đang trải qua giai đoạn dậy thì ở lứa tuổi THCS do đó những vấn đề về sự thay đổi của cơ thể, vẻ bề ngoài, diện mạo của mình trước mặt mọi người khiến các em quan tâm; hơn nữa giai đoạn này, đặc biệt là cuối tuổi THCS vấn đề bạn bè khác giới cũng khiến các em rất quan tâm. Không

chỉ vậy, các em rất mong muốn khẳng định năng lực của mình trước mặt bạn bè, thầy cô để nhận được sự tôn trọng từ mọi người.

- Những vấn đề liên quan đến các mối quan hệ trong trường học xếp thứ tư về mức độ lo âu. Vấn đề mối quan hệ gây ra mức độ lo âu thấp hơn ba yếu tố trước đó. Điều này chứng minh, các mối quan hệ thầy trò, bạn bè trong nhà trường đang được duy trì ở mức khá tốt.

Từ hai biểu đồ trên cho thấy, cần thiết phải có biện pháp hỗ trợ kịp thời cho học sinh có lo âu ở mức độ nhẹ và vừa để tránh tình trạng gia tăng mức độ lo âu, đồng thời kích thích các lo âu tích cực để tạo động lực thúc đẩy các em phát triển.

### 2.3. Thực trạng biểu hiện lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn

#### 2.3.1. Thực trạng biểu hiện lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn về mặt sinh lý

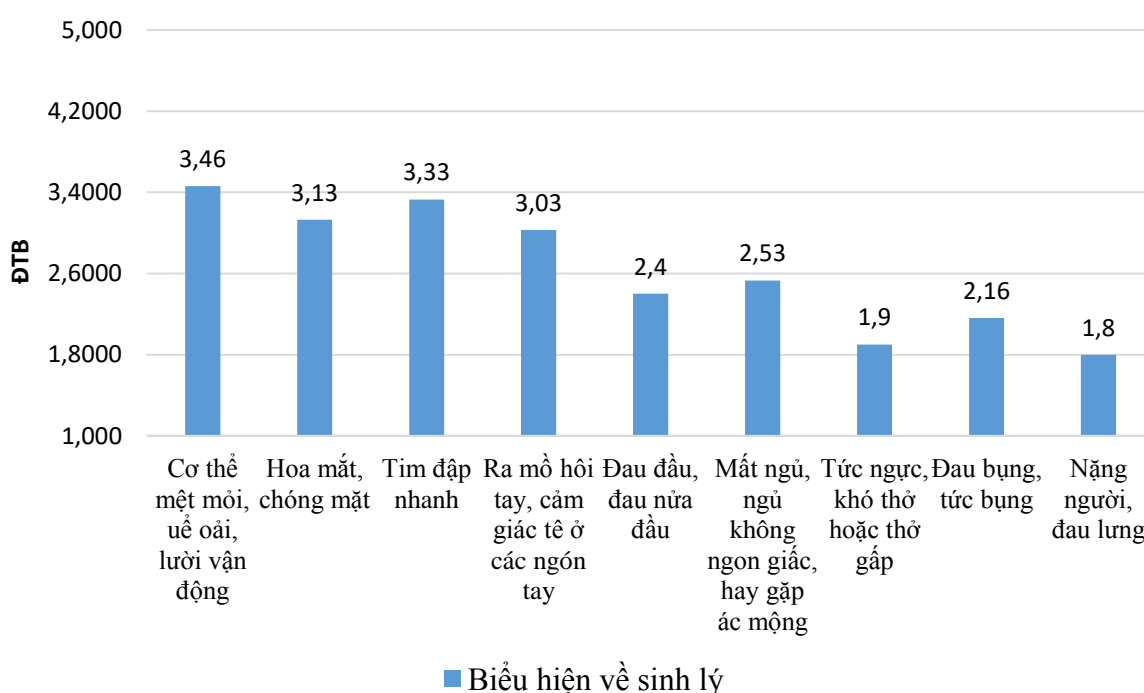
Mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn qua biểu hiện về sức khỏe được trình bày trong bảng và biểu đồ dưới đây:

**Bảng 2.2.** Mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn qua các biểu hiện về sinh lý

ST T	Biểu hiện	Tần suất										Điểm trung bình	Thứ bậc
		Rất thường xuyên		Thường xuyên		Bình thường		Thỉnh thoảng		Không bao giờ			
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%		
1	Cơ thể mệt mỏi, uể oải, lười vận động	6	20	10	33,3	7	23,3	6	20	1	3,33	3,46	4
2	Hoa mắt, chóng mặt	4	13,3	9	30	6	20	9	30	2	6,7	3,13	3
3	Tim đập nhanh	5	16,7	8	26,7	11	36,7	4	13,3	2	6,7	3,33	3
4	Ra mồ hôi tay, cảm giác tê ở các ngón tay	3	10	7	23,3	9	30	10	33,3	1	3,33	3,03	3
5	Đau đầu, đau nửa đầu	0	0	4	13,3	7	23,3	16	53,3	3	10	2,40	2
6	Mất ngủ, ngủ không ngon giấc, hay gặp ác mộng	0	0	5	16,7	8	26,7	15	50	2	6,7	2,53	2
7	Tức ngực, khó thở hoặc thở gấp	0	0	0	0	8	26,7	11	36,7	11	36,7	1,90	1
8	Đau bụng, tức bụng	0	0	1	3,3	9	30	14	46,7	6	20	2,16	2
9	Nặng người, đau lưng	0	0	0	0	7	23,3	10	33,3	13	43,3	1,8	1

**Nhận xét bảng 2.2:** Các biểu hiện về sinh lý rất đa dạng. Trong đó, mỗi khi lo âu, các em học sinh THCS Lê Quý Đôn có biểu hiện “Cơ thể mệt mỏi, uể oải, lười vận động” (ĐTB = 3,46). “Tim đập nhanh” (ĐTB = 3,33), “Hoa mắt chóng mặt”

(ĐTB = 3,13), “Ra mồ hôi tay, cảm giác tê ở các ngón tay” (ĐTB = 3,03). Ngoài ra, các biểu hiện về sức khỏe khác của lo âu: “Mất ngủ, ngủ không ngon giấc, hay gặp ác mộng” (ĐTB = 2,53), “Đau đầu, đau nửa đầu” (ĐTB = 2,40), “Đau bụng, tức bụng” (ĐTB = 2,16), Hai biểu hiện “Tức ngực, khó thở hoặc thở gấp” (ĐTB = 1,9) và “Nặng người, đau lưng” (ĐTB = 1,8) có thứ bậc bằng nhau. Tất cả các biểu hiện trên đa phần đều ở mức độ biểu hiện Trung Bình, chỉ có biểu hiện “Cơ thể mệt mỏi, uể oải, lười vận động” (ĐTB = 3,46) ở tiệm cận thấp của mức 4. Thứ bậc các biểu hiện được minh họa cụ thể qua biểu đồ 2.4 dưới đây:



Biểu đồ 2.4: Mức độ lo âu của HS THCS Lê Quý Đôn qua các biểu hiện về sinh lý

**Nhận xét biểu đồ 2.4:** Trong các biểu hiện về sức khỏe, “Cơ thể mệt mỏi, uể oải, lười vận động” có mức độ biểu hiện cao nhất. Cũng vì không có năng lượng nên các em không muốn tham gia các hoạt động học tập, giải trí... và khiến bản thân lại càng rơi vào trạng thái căng thẳng hơn. Ngay sau đó là các biểu hiện “tim đập nhanh” xếp thứ 2, “hoa mắt, chóng mặt” xếp thứ 3, “ra mồ hôi tay, cảm giác tê ở các ngón tay” xếp thứ 4, “mất ngủ, ngủ không ngon giấc, hay gặp ác mộng” xếp thứ 5. Đây đều là các biểu hiện cơ bản khi trong trạng thái lo âu, stress. Biểu hiện “đau đầu, đau nửa đầu” xếp thứ 6 trên tổng số các mức độ biểu

hiện. Xếp thứ 7 là biểu hiện “đau bụng, tức bụng”. Hai biểu hiện “tức ngực, khó thở hoặc thở gấp” và “nặng người, đau lưng” đều xếp thứ 8.

Như vậy, lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn có nhiều biểu hiện khác nhau về mặt sinh lý; tuy nhiên, vẫn chủ yếu ở mức trung bình và thỉnh thoảng; những biểu hiện cũng nằm ở những trạng thái sinh lý cơ bản, chưa phải là những trạng thái sinh lý quá nghiêm trọng.

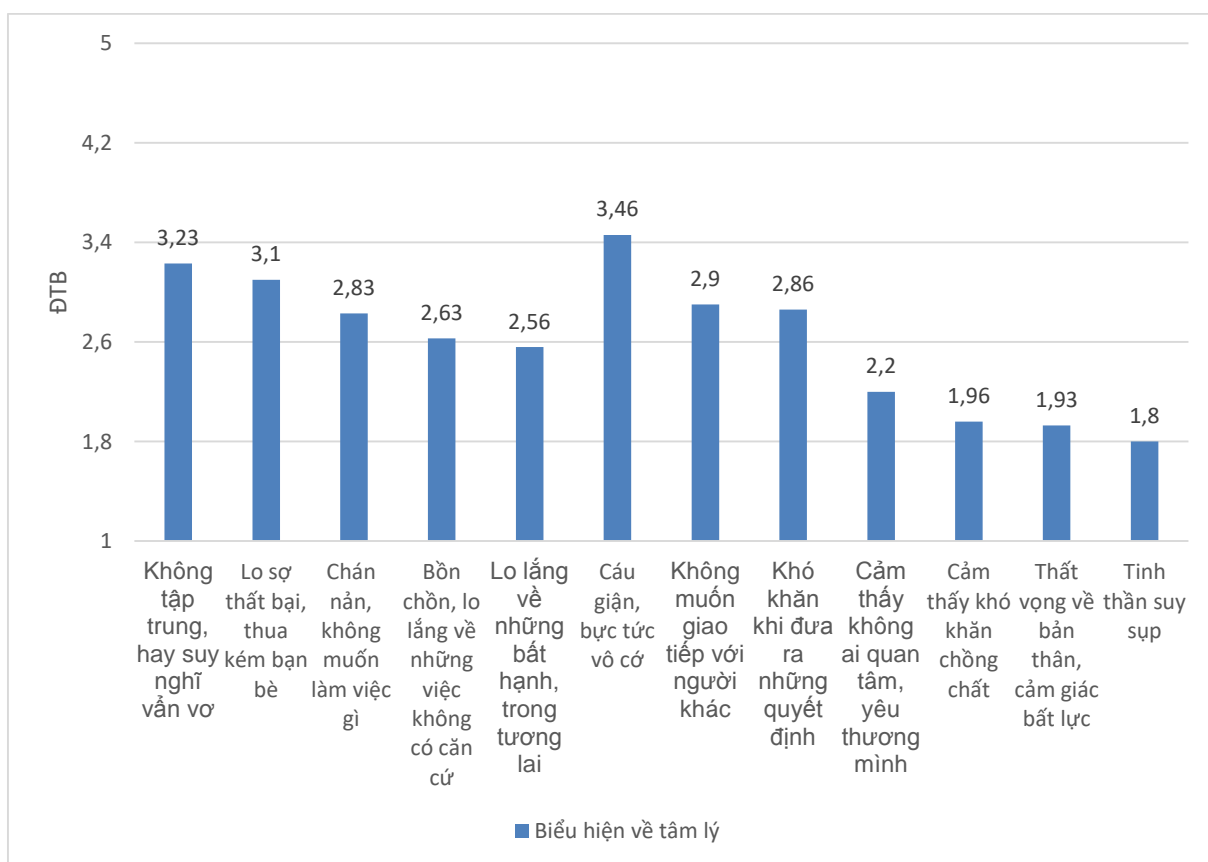
### 2.3.2. Thực trạng biểu hiện lo âu của học sinh THCS Lê Quý Đôn về mặt tâm lý

Không chỉ có các biểu hiện về sức khỏe, lo âu học đường còn được thể hiện thông qua các biểu hiện về tâm lý. Mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn qua biểu hiện về tâm lý được trình bày trong bảng dưới đây:

**Bảng 2.3:** Mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn qua các biểu hiện về tâm lý

ST T	Biểu hiện	Tần suất										Điểm trung bình	Mức độ
		Rất thường xuyên		Thường xuyên		Bình thường		Thỉnh thoảng		Không bao giờ			
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%		
1	Không tập trung, hay suy nghĩ vẩn vơ	5	16,7	9	30	6	20	8	26,7	2	6,7	3,23	3
2	Lo sợ thất bại, thua kém bạn bè	4	13,3	8	26,7	6	20	11	36,7	1	3,3	3,10	3
3	Chán nản, không muốn làm việc gì	2	6,7	7	23,3	7	23,3	12	40	2	6,7	2,83	3
4	Bồn chồn không yên, lo lắng về những việc không có căn cứ	1	3,33	6	20	9	30	9	30	5	16,7	2,63	3
5	Lo lắng về những bất hạnh, rủi ro trong tương lai	0	0	4	13,3	13	43,3	9	30	4	13,3	2,56	2
6	Cáu giận, bực tức vô cớ	8	26,7	7	23,3	8	26,7	5	16,7	2	6,7	3,46	4
7	Không muốn giao tiếp với người khác, muốn ở một mình	3	10	6	20	7	23,3	13	43,3	1	3,33	2,90	3
8	Khó khăn khi đưa ra những quyết định	2	6,7	8	26,7	5	16,7	14	46,7	1	3,33	2,86	3
9	Cảm thấy không ai hiểu, quan tâm, yêu thương mình	0	0	0	6	20	30	8	26,7	3	10	2,20	2
10	Cảm thấy khó khăn chồng chất, không thể khắc phục được	0	0	0	0	6	20	17	56,7	7	23,3	1,96	2
11	Thất vọng về bản thân, cảm giác bất lực	0	0	0	0	5	16,7	18	60	7	23,3	1,93	2
12	Tinh thần suy sụp	0	0	0	0	5	16,7	14	46,7	11	36,7	1,8	1

**Nhận xét bảng 2.3:** Các biểu hiện về tâm lý rất đa dạng, được thể hiện qua nhiều trạng thái cảm xúc, tinh thần khác nhau. Trong đó, “*Cáu giận, bực tức vô cớ*” (ĐTB = 3,46); “*Không tập trung, hay suy nghĩ vẩn vơ*” (ĐTB = 3,23), “*Lo sợ thất bại, thua kém bạn bè*” (ĐTB = 3,1), “*Không muốn giao tiếp với người khác, muốn ở một mình*” (ĐTB = 2,9), “*Khó khăn khi đưa ra những quyết định*” (ĐTB = 2,86) “*Chán nản, không muốn làm việc gì*” (ĐTB = 2,83). Các biểu hiện “*Bồn chồn không yên, lo lắng về những việc không có căn cứ*” (ĐTB = 2,63) “*Lo lắng về những bất hạnh, rủ ro trong tương lai*” (ĐTB = 2,56); “*Cảm thấy không ai hiểu, quan tâm, yêu thương mình*” (ĐTB = 2,2). Hai biểu hiện và “*Cảm thấy khó khăn chồng chất, không thể khắc phục được*” có ĐTB = 1,84, “*Thất vọng về bản thân, cảm giác bất lực*” có điểm trung bình lần lượt là 1,96 và 1,93 cùng thứ bậc với nhau. Ngoài các biểu hiện trên, biểu hiện “*Tinh thần suy sụp*” (ĐTB = 1,8) là có thứ bậc thấp nhất. Thứ bậc các biểu hiện được minh họa cụ thể trong biểu đồ 2.5 dưới đây:

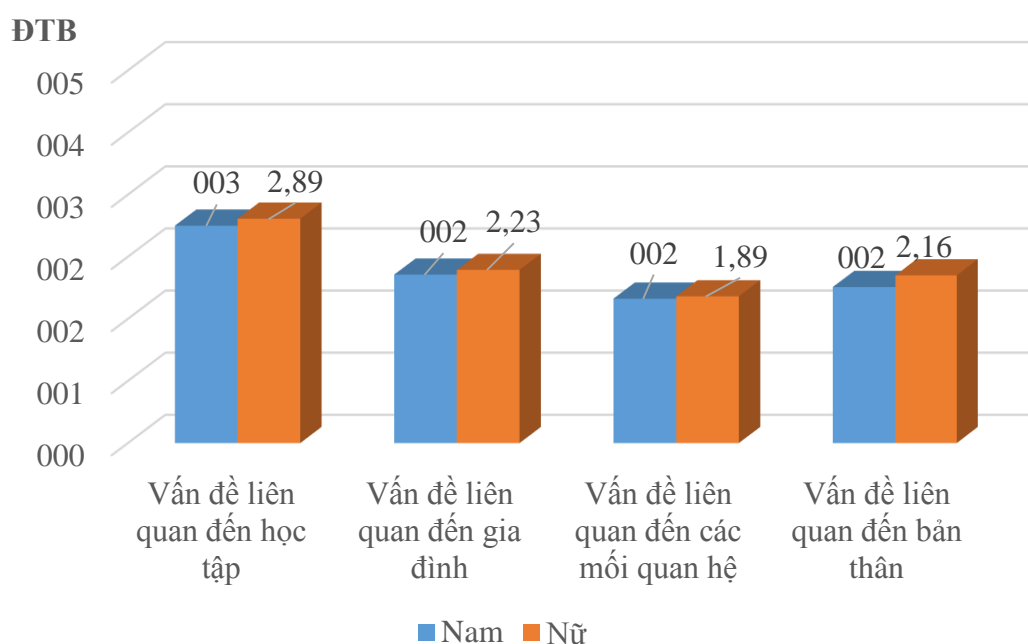


**Biểu đồ 2.5:** Mức độ lo âu của HS THCS Lê Quý Đôn qua các biểu hiện về tâm lý

## 2.4. Thực trạng mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn theo các tiêu chí

### 2.4.1. Thực trạng mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn theo giới tính

Sự khác biệt về mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn xét theo giới tính được thể hiện qua biểu đồ 2.6 dưới đây:



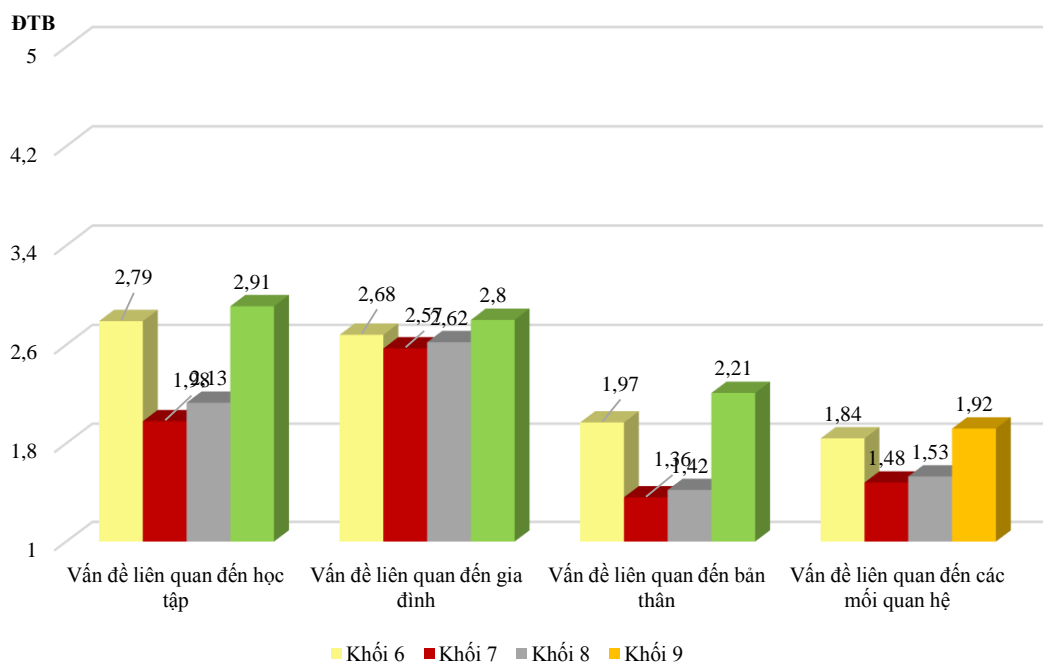
**Biểu đồ 2.6:** so sánh mức độ lo âu học đường của HS THCS Lê Quý Đôn theo giới tính

**Nhận xét biểu đồ 2.6:** Mức độ lo âu của học sinh nam và học sinh nữ trường THCS Lê Quý Đôn có sự khác biệt. Mức độ lo âu của học sinh nữ trong từng vấn đề (học tập, mối quan hệ, bản thân) cao hơn học sinh nam. Điều này có thể giải thích bởi đặc điểm phát triển ở giai đoạn lứa tuổi này, học sinh nữ thường bước vào giai đoạn dậy thì sớm hơn so với học sinh nam, sự thay đổi về sinh lý cũng như tâm lý khiến các em có nhiều suy nghĩ về các vấn đề hơn so với học sinh nam. Tuy nhiên, mức độ lo âu cao hay thấp cũng không hoàn toàn quyết định bởi yếu tố giới tính mà còn do kiểu thần kinh của mỗi người. Những người có kiểu thần kinh yếu, khí chất ưu tư thường nhạy cảm, hay suy nghĩ, dễ bi quan, đa sầu đa cảm; những học sinh thuộc kiểu thần kinh này sẽ rụt rè, tự ti, yếu đuối, hay lo lắng. Do đó, sự khác biệt về mức độ lo âu của học sinh xét theo

giới tính không đáng kể.

#### 2.4.2. *Thực trạng mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn theo khối lớp*

Sự khác biệt về mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn xét theo khối lớp được thể hiện qua biểu đồ 2.7 dưới đây:



**Biểu đồ 2.7:** *Mức độ lo âu học đường của HS THCS Lê Quý Đôn theo khối lớp*

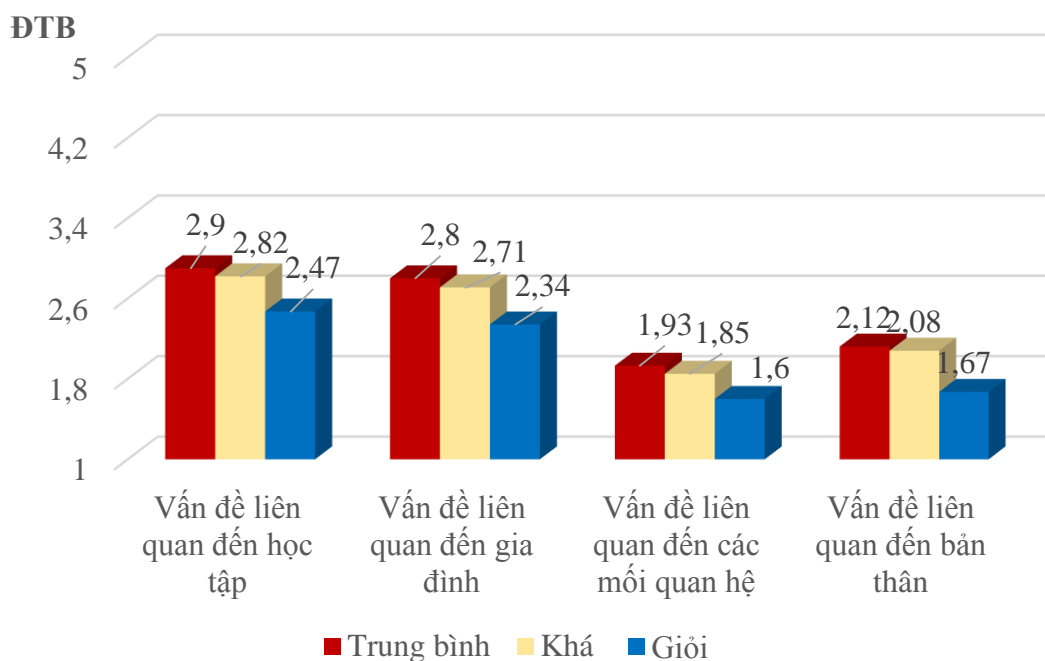
**Nhận xét biểu đồ 2.7:** Mức độ lo âu giữa các khối lớp có sự khác biệt. Trong đó, sự khác biệt giữa mức độ lo âu của học sinh khối 6 và khối 12 cao hơn học sinh khối 7 và khối 8 trong từng vấn đề. Thông qua quan sát, trò chuyện với các em, chúng tôi thấy rằng: học sinh khối 6 vừa chuyển tiếp từ cấp học tiểu học sang cấp học THCS nên các em phải làm quen với môi trường mới, thầy cô mới, bạn bè mới, phương pháp học tập và nội dung kiến thức đòi hỏi trình độ tư duy cao hơn nên không tránh khỏi những lo âu. Cùng với đó, các thay đổi sinh lí lứa tuổi ảnh hưởng đến tâm lý các em. Còn với học sinh khối 9, các em đã quen với môi trường, thầy cô, bạn bè, chương trình học tập nhưng đây lại là giai đoạn cuối cấp, lần đầu tiên đối mặt với kỳ thi lớn và quan trọng, có ý nghĩa trong việc tiếp tục lựa chọn trường trung học phổ thông – là bậc học cuối cùng của giáo dục phổ thông. Ý thức được điều đó, các em dường như càng phải nỗ lực nhiều hơn, gắng sức để những nỗ lực của mình trở nên không uổng phí, và còn là hình



ảnh đại diện cho gia đình mình. Các em có chia sẻ “*Thi chuyển cấp là điều lo sợ nhất lúc này*”. Như vậy, việc chọn trường trung học phổ thông, và kì thi trung học cơ sở là mối bận tâm lớn. Bên cạnh đó, những vấn đề về tình bạn khác giới, tình yêu nam nữ cũng nảy sinh những lo âu đối với các em. Hơn nữa, các em bắt đầu có những quan tâm nhiều hơn đến hình ảnh của mình trong mắt người khác. Sự đánh giá của các em về bản thân vẫn còn khá mờ nhạt. Do đó các em vẫn đang trong giai đoạn khám phá khả năng, năng lực của mình đến đâu và phải cố gắng để trở thành người đáp ứng kì vọng của gia đình, nhà trường và chính bản thân mình. Trong khi đó, khối 7 và khối 8 các em đang ở giai đoạn đã bắt đầu quen với môi trường học tập, bạn bè và phương pháp học tập mới; không phải đối mặt với những áp lực về kỳ thi cuối cấp; các mối quan hệ bạn bè cũng đang trong giai đoạn vô tư, hồn nhiên. Vì vậy, về cơ bản các em vẫn có những lo âu nhất định về học tập và bản thân, nhưng mức độ không nhiều. Do đó, có sự khác biệt về mức độ lo âu của học sinh xét theo khối lớp.

#### **2.4.3. Thực trạng mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn theo học lực**

Sự khác biệt về mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn xét theo học lực được thể hiện qua biểu đồ 2.8 dưới đây:



**Biểu đồ 2.8:** So sánh mức độ lo âu của HS THCS Lê Quý Đôn theo học lực

**Nhận xét biểu đồ 2.8:** Mức độ lo âu giữa các học sinh Giỏi, Khá và Trung bình là có sự khác biệt có ý nghĩa. Cụ thể, mức độ lo âu học đường của những học sinh trung bình đối với từng vấn đề đều cao hơn so với học sinh Khá và học sinh giỏi. Kết quả học tập không tốt khiến các em trở nên lo lắng về học tập và mối quan hệ trong gia đình. Bên cạnh những kì vọng của gia đình, sự tin tưởng của thầy cô, tự bản thân các em cũng đặt ra mục tiêu cho mình. Nó còn mang ý nghĩa danh dự trước mọi người. Bên cạnh những lo âu về các vấn đề học tập và gia đình, còn là những lo âu trong các mối quan hệ và các vấn đề liên quan đến bản thân. Chúng tôi đã trò chuyện, lắng nghe chia sẻ của các em học sinh và nhận thấy rằng: đối với các em học sinh trung bình, trong vấn đề về bản thân, hình thức bên ngoài có sự lo âu ít hơn yếu tố năng lực, khả năng của bản thân. Nói cách khác, các em học sinh trung bình sẽ quan tâm nhiều hơn đến việc nâng cao năng lực, phát triển bản thân thay vì bận tâm về diện mạo, vẻ bề ngoài của mình. Trong khi đó, các bạn học sinh Khá và học sinh giỏi có mức độ lo âu thấp hơn. Các em chia sẻ “*điểm số, các kì thi khiến các em căng thẳng*”, các em có sự cố gắng nỗ lực vươn lên nhưng dường như luôn lo lắng về kết quả học tập của bản thân mình. Như vậy, có sự khác biệt về mức độ lo âu của học sinh xét theo học lực.

## 2.5. Thực trạng hậu quả của lo âu học đường đối với học sinh THCS Lê Quý Đôn

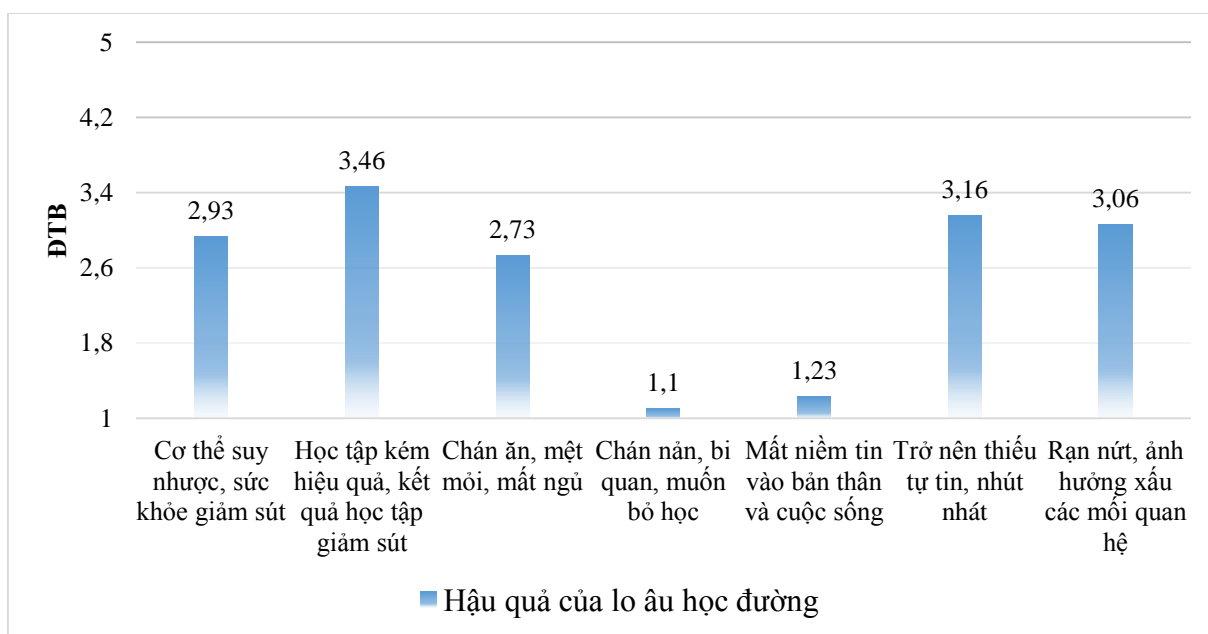
Lo âu có ảnh hưởng đến tất cả mọi người ở mọi lứa tuổi và học sinh không phải là một ngoại lệ. Sau khi tiến hành khảo sát, chúng tôi thu được kết quả về hậu quả của lo âu học đường với học sinh THCS Lê Quý Đôn trong bảng 2.4.

**Bảng 2.4.** *Hậu quả của lo âu học đường đến học sinh THCS Lê Quý Đôn*

ST T	Biểu hiện	Tần suất										Điểm trung bình	Mức độ
		Rất thường xuyên		Thường xuyên		Bình thường		Thỉnh thoảng		Không bao giờ			
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%		
1	Cơ thể suy nhược, sức khỏe giảm sút	3	10	3	10	14	46,7	9	30	1	3,3	2,93	3

2	Học tập kém hiệu quả, kết quả học tập giảm sút	3	10	12	40	12	40	2	6,7	1	3,3	3,46	4
3	Chán ăn, mệt mỏi, mất ngủ	2	6,7	5	16,7	8	26,7	13	43,3	2	6,7	2,73	3
4	Chán nản, bi quan, muốn bỏ học	0	0	0	0	0	0	3	10	27	90	1,1	1
5	Mất niềm tin vào bản thân và cuộc sống	0	0	0	0	1	3,3	5	16,7	24	80	1,23	1
6	Trở nên thiếu tự tin, nhút nhát	4	13,3	9	30	6	20	10	33,3	1	3,33	3,16	3
7	Rạn nứt, ảnh hưởng xấu các mối quan hệ	2	6,7	10	33,3	7	23,3	10	33,3	1	3,33	3,06	3

**Nhận xét bảng 2.4:** Bảng số liệu cho thấy hậu quả của lo âu học đường không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe, tâm lý mà còn ảnh hưởng đến toàn bộ đời sống tinh thần của các em. Theo các em học sinh THCS Lê Quý Đôn, lo âu gây ra hậu quả nặng nhất là “*Học tập kém hiệu quả, kết quả học tập giảm sút*” (ĐTB = 3,46). Sau đó là tình trạng “*Trở nên thiếu tự tin, nhút nhát*” (ĐTB = 3,16), “*Rạn nứt, ảnh hưởng xấu các mối quan hệ*” (ĐTB = 3,06), “*Cơ thể suy nhược, sức khỏe giảm sút*” (ĐTB = 2,93), “*Chán ăn, mệt mỏi, mất ngủ*” (ĐTB = 2,73),. Một số hậu quả có thứ bậc thấp như, “*Chán nản, bi quan, muốn bỏ học*” (ĐTB = 1,1), “*Mất niềm tin vào bản thân và cuộc sống*” (ĐTB = 1,23). Mức độ ảnh hưởng của các hậu quả đến học sinh được thể hiện trong biểu đồ 2.9 dưới đây:

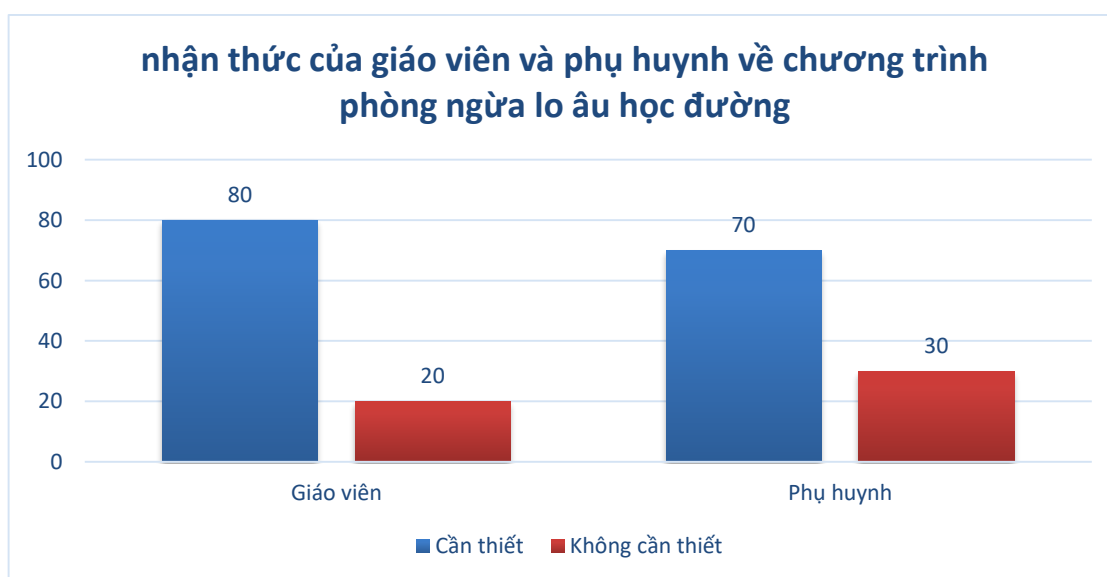


**Biểu đồ 2.9:** Hậu quả của lo âu học đường đối với HS THCS Lê Quý Đôn

**Nhận xét biểu đồ 2.9:** Qua biểu đồ ta thấy lo âu học đường để lại nhiều hậu quả khác nhau với bản thân học sinh THCS Lê Quý Đôn cả về sức khỏe, tâm lý, mối quan hệ, và mọi mặt trong cuộc sống. Trong đó, hậu quả lớn nhất là ảnh hưởng đến việc học tập của các em. Học sinh không thể tập trung, không có động lực phấn đấu học tập tốt. Càng lo âu, căng thẳng, các em càng không muốn tham gia các hoạt động, không muốn giao tiếp, kết nối với mọi người. Do đó, các em dần trở nên ngại giao tiếp, cô lập bản thân mình, thiếu tự tin, nhút nhát hơn. Thậm chí các em còn cảm thấy chán nản, có những suy nghĩ tiêu cực như muốn bỏ học, dù đó chỉ là ở mức độ thấp với số lượng nhỏ học sinh. Nó đưa ra tín hiệu cảnh báo cho gia đình, nhà trường ... phải có những biện pháp phát hiện và khắc phục kịp thời để ngăn ngừa những ý nghĩ, hành vi tiêu cực của các em học sinh, góp phần xây dựng môi trường học tập lành mạnh, đảm bảo sự phát triển khỏe mạnh cả về thể chất và tinh thần cho học sinh.

## 2.6. Thực trạng nhận thức của giáo viên và phụ huynh đối với lo âu học đường ở học sinh THCS

Để đánh giá thực trạng nhận thức của giáo viên và phụ huynh đối với lo âu học đường ở học sinh THCS, tác giả đã tiến hành điều tra bằng phiếu hỏi, kết quả được biểu hiện cụ thể bằng biểu đồ 2.10 dưới đây:



**Biểu đồ 2.10.** Nhận thức của Giáo viên và phụ huynh về chương trình phòng ngừa lo âu học đường

Nhận xét biểu đồ 2.10: Qua biểu đồ cho thấy, vẫn có một số giáo viên và phụ huynh chưa đánh giá cao sự cần thiết của việc xây dựng các chương trình để hỗ trợ vấn đề lo âu học đường cho học sinh THCS. Cụ thể, có 20% (3 giáo viên) và 30% (9 phụ huynh) lựa chọn “không cần thiết” xây dựng chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho học sinh THCS. Điều này cũng dễ hiểu, do vấn đề chăm sóc sức khỏe tâm lý cho học sinh chưa phải là vấn đề quen thuộc và phổ rộng, đặc biệt là đối với phụ huynh. Thông thường, phụ huynh chỉ quan tâm đến các sức khỏe sinh lý và kết quả học tập, các mối quan hệ bạn bè chứ chưa có sự quan tâm đúng mức đến tâm lý học sinh.

## **CHƯƠNG 3. MỘT SỐ BIỆN PHÁP ỨNG PHÓ VỚI LO ÂU HỌC ĐƯỜNG CHO HỌC SINH THCS LÊ QUÝ ĐÔN**

### **3.1. Đề xuất một số biện pháp ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS**

#### **3.1.1. Nâng cao nhận thức về lo âu học đường trong nhà trường cho giáo viên**

Giáo viên là những người trực tiếp giảng dạy và có nhiều thời gian quan sát, tiếp xúc với học sinh; là những người có kiến thức về đặc điểm tâm sinh lý lứa tuổi thiếu niên và có phương pháp giáo dục phù hợp giúp học sinh nâng cao kiến thức và hình thành nhân cách của mình. Giáo viên đóng vai trò quan trọng trong việc phòng ngừa, phát hiện, hỗ trợ các vấn đề về sức khỏe tâm thần, trong đó có vấn đề về lo âu học đường cho học sinh.

Chính vì thế, cần thiết phải giúp giáo viên có cái nhìn và nhận thức đúng đắn về lo âu học đường ở học sinh THCS.

Để nâng cao nhận thức cho giáo viên về vấn đề lo âu học đường, cần thiết phải tìm hiểu và tiến hành các hoạt động liên quan đến vấn đề này như: sinh hoạt chuyên đề, tập huấn, ceminar...

Ví dụ: xây dựng một chuyên đề cho giáo viên, cụ thể

\* Bước 1: Khảo sát về nhận thức của giáo viên đối với lo âu học đường

Xây dựng và sử dụng phiếu khảo sát để tìm hiểu về nhận thức và thái độ của giáo viên đối với vấn đề lo âu học đường của học sinh.

\* Bước 2: Lựa chọn chuyên đề sinh hoạt chuyên môn

Từ kết quả khảo sát, lựa chọn những chuyên đề nhằm nâng cao nhận thức, kỹ năng và phù hợp với nhu cầu tìm hiểu của giáo viên về vấn đề lo âu học đường.

Ví dụ: Lựa chọn chuyên đề “Tổng quan về lo âu học đường của học sinh THCS”

\* Bước 3: Xác định mục tiêu

Chuyên đề nhằm cung cấp cho giáo viên những hiểu biết cơ bản về lo âu học đường, biểu hiện, nguyên nhân dẫn đến lo âu học đường. Từ đó, giáo viên có khả năng nhận diện những học sinh có biểu hiện lo âu học đường; có khả

năng tìm hiểu nguyên nhân gây lo âu học đường ở học sinh; giáo viên có thái độ quan tâm hơn đối với vấn đề lo âu học đường của học sinh THCS.

**\* Bước 4: Xây dựng nội dung chuyên đề**

Nội dung chuyên đề xây dựng bám sát mục tiêu đã đề ra, đảm bảo phù hợp với nhận thức và nhu cầu của giáo viên, phù hợp với vấn đề được xác định trước đó. Ví dụ: Chuyên đề “Tổng quan về lo âu học đường của học sinh THCS” được xác định có các nội dung chính:

- Khái niệm chung
- + Khái niệm lo âu
- + Khái niệm lo âu học đường
- + Khái niệm rối loạn lo âu
- Biểu hiện của Lo âu học đường ở học sinh THCS
- + Biểu hiện về sức khỏe
- + Biểu hiện về tâm lý
- Nguyên nhân gây ra lo âu học đường của học sinh THCS
- + Từ học tập
- + Từ phía gia đình
- + Từ các mối quan hệ xã hội
- + Từ bản thân
- Hậu quả của lo âu học đường đối với học sinh THCS

**\* Bước 5: Tổ chức sinh hoạt chuyên đề**

Tiến hành tổ chức sinh hoạt chuyên đề, đưa ra các vấn đề để cùng thảo luận, chia sẻ, trao đổi từ đó gợi mở thêm những hướng tìm hiểu và nghiên cứu liên quan đến vấn đề lo âu học đường.

**\* Bước 6: Đánh giá sau chuyên đề**

Tiếp tục sử dụng phiếu khảo sát để đánh giá những thay đổi của giáo viên về nhận thức, thái độ đối với vấn đề lo âu học đường sau khi tham gia các nội dung chuyên đề, những khó khăn vướng mắc trong quá trình nhận diện và hỗ trợ HS có lo âu học đường; từ đó tiếp tục đưa ra các biện pháp, phương hướng mới.

### ***3.1.2. Thường xuyên đánh giá, thu thập thông tin phản hồi từ học sinh, phụ huynh, giáo viên và các lực lượng trong nhà trường để phát hiện kịp thời những trường hợp lo âu học đường***

Nhằm thu thập thông tin từ học sinh, phụ huynh, giáo viên và các lực lượng khác trong nhà trường để phát hiện kịp thời các trường hợp lo âu học đường cần trợ giúp cũng như các tác động đưa ra được thống nhất và mang lại hiệu quả thiết thực. Sự phối hợp giữa gia đình và nhà trường có ý nghĩa quan trọng trong việc giáo dục và nâng cao khả năng ứng phó lo âu học đường cho học sinh THCS Lê Quý Đôn.

Cần có sự thường xuyên liên lạc giữa Giáo viên và gia đình, giữa giáo viên chủ nhiệm với giáo viên bộ môn, giữa giáo viên với các lực lượng trong nhà trường, giữa giáo viên và học sinh cũng như giữa các lực lượng trong nhà trường với học sinh về những khó khăn, áp lực mà học sinh gặp phải tại gia đình và trong nhà trường, giáo viên và các lực lượng trong nhà xác định những mặt tích cực và hạn chế trước, trong và sau khi ứng phó với lo âu học đường, trao đổi những khả năng ứng phó với lo âu học đường có thể rèn luyện tại gia đình và nhà trường, những khả năng ứng phó với lo âu học đường mà các em học được ở trong nhà trường cần được gia đình củng cố và phát triển. Cần phối hợp với gia đình và nhà trường để định hướng phát triển phù hợp với năng lực, sở trường và nguyện vọng mong muốn của các em. Điều này góp phần giảm thiểu những lo âu có thể xảy ra vì các em không phải chịu áp lực từ sự kỳ vọng quá cao của gia đình hoặc hoang mang về năng lực của mình.

Biện pháp này có thể được tiến hành thông qua các hình thức khác nhau:

- Sử dụng các bảng test, phiếu hỏi để thu thập thông tin, đánh giá định kỳ nhằm kịp thời nắm bắt tình trạng và nguyện vọng của học sinh và giáo viên.
- Sử dụng phương pháp quan sát, ghi chép nhật ký quan sát đối với những học sinh có dấu hiệu của lo âu học đường
- Xây dựng mô hình “hòm thư học trò” để tiếp nhận những tâm tư, nguyện vọng của học sinh, thông qua đó nắm bắt thông tin, sàng lọc và phát hiện



những vấn đề của học sinh để kịp thời hỗ trợ.

- Tổ chức các buổi tọa đàm trao đổi kinh nghiệm giữa nhà trường và gia đình, tọa đàm cho học sinh THCS... Giáo viên khi cần có thể làm việc trực tiếp với phụ huynh học sinh, nhất là gia đình của những em có dấu hiệu của lo âu học đường và còn hạn chế về kỹ năng ứng phó với lo âu để trao đổi và tìm hướng giúp đỡ phù hợp.

- Các tổ chức trong nhà trường cũng cần quan tâm hỗ trợ cho học sinh có khó khăn để có thể hiểu rõ hơn về mục tiêu của các môn học, nội dung của từng bài học cụ thể; để làm quen với môi trường học tập mới và để phát triển phương pháp học tập phù hợp với bậc học THCS. Học sinh cũng cần được hỗ trợ về mặt tinh thần, đối phó với căng thẳng, áp lực trong học đường để có thể học tập tốt hơn.

### ***3.1.3. Xây dựng các chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho học sinh và phụ huynh***

Phòng ngừa đối với học sinh đang gặp phải lo âu học đường nhằm cung cấp cho học sinh những kiến thức về lo âu học đường và những biện pháp giải quyết phù hợp, giảm thiểu tác động tiêu cực có thể xảy ra; góp phần xây dựng môi trường giáo dục an toàn, lành mạnh, hiệu quả.

Hỗ trợ học sinh rèn luyện kỹ năng sống; tăng cường ý chí, niềm tin, bản lĩnh, thái độ ứng xử phù hợp trong các mối quan hệ xã hội; rèn luyện sức khỏe thể chất và tinh thần, góp phần xây dựng và hoàn thiện nhân cách.

\* Các bước tiến hành:

#### ***Bước 1: Khảo sát nhu cầu***

Nhận diện nhu cầu của học sinh đối với vấn đề lo âu học đường. Triển khai lấy phiếu đánh giá nhu cầu tìm hiểu về lo âu học đường từ tất cả các lớp trong nhà trường. Qua đó lập kế hoạch chi tiết cho các hoạt động phòng ngừa, tọa đàm, tham vấn tâm lý cho cả năm học.

#### ***Bước 2: Xác định mục đích của chương trình phòng ngừa***

Thông qua những thông tin thu được từ các phiếu nhu cầu, cũng như

thông tin trực tiếp từ những giáo viên chủ nhiệm, giáo viên bộ môn, cán bộ đoàn để nắm bắt nhu cầu, xác định mục đích của chương trình.

- Dự báo, khảo sát định kỳ phân loại những vấn đề liên quan đến lo âu học đường ở học sinh THCS.

- Nâng cao hiểu biết, thái độ của HS về vấn đề lo âu học đường.

- Trang bị cho học sinh khả năng ứng phó với lo âu học đường.

- Sàng lọc, phát hiện sớm những học sinh có biểu hiện lo âu học đường để thực hiện hoạt động hỗ trợ, tham vấn cho học sinh.

### *Bước 3: Xây dựng nội dung chương trình phòng ngừa*

Chương trình phòng ngừa có thể lên kế hoạch cụ thể theo từng tháng và kế hoạch tổng quát cho cả năm học; trong đó, bao gồm các nội dung phòng ngừa cụ thể:

- Tổng quan về lo âu học đường

- Nhận diện và quản lý cảm xúc

- Một số kỹ năng thực hành xã hội

- Một số liệu pháp thư giãn làm giảm lo âu

- Sống có ý nghĩa

- ....

### *Bước 4. Tổ chức triển khai chương trình phòng ngừa*

- Đối với các hoạt động phòng ngừa:

Trên cơ sở thông tin thu được đầu năm, giáo viên chủ nhiệm phối hợp với phòng tâm lý xây dựng kế hoạch hoạt động cho cả năm học đối với từng khối lớp sao cho các hoạt động phù hợp với nhu cầu, lứa tuổi và tính chất học tập.

- Đối với các hoạt động can thiệp:

Với những trường hợp học sinh có nhu cầu tự tìm đến, cán bộ tâm lý trên cơ sở hồ sơ tâm lý đã lưu kết hợp với các phương pháp trò chuyện, trao đổi để phát hiện những vấn đề lo âu học đường của học sinh, qua đó lên kế hoạch tác động hoặc hỗ trợ.

Tương tự như vậy, đối với những học sinh được giáo viên chủ nhiệm đưa

xuống, văn phòng sẽ tiếp nhận và tìm hiểu sâu hơn về những vấn đề của học sinh liên quan đến lo âu học đường. Những thông tin này được ghi chép cẩn thận vào hồ sơ tâm lý. Đối với những tình huống quen thuộc, cán bộ tâm lý có thể thực hiện ngay các biện pháp tác động. Trong trường hợp vấn đề của học sinh phức tạp, cán bộ tâm lý sẽ phải ghi chép đầy đủ thông tin để đưa ra hội đồng chuyên môn trước khi can thiệp.

#### *Bước 5: Đánh giá sau chương trình*

Tiếp tục sử dụng thang đo, phiếu khảo sát để đánh giá những thay đổi của HS về nhận thức, thái độ đối với vấn đề lo âu học đường sau khi tham gia các nội dung chuyên đề, những khó khăn vướng mắc trong quá trình nhận diện và ứng phó với lo âu học đường; từ đó tiếp tục điều chỉnh chương trình cho phù hợp và đưa ra các phương hướng mới cho vấn đề lo âu học đường.

#### **3.1.4. Hỗ trợ tâm lý cho học sinh có biểu hiện lo âu học đường**

##### *\* Mục đích:*

Việc xây dựng và phát triển phòng tham vấn học đường trong nhà trường nhằm phòng ngừa, hỗ trợ và can thiệp (khi cần thiết) đối với học sinh đang gặp phải khó khăn về tâm lý trong học tập và cuộc sống để tìm hướng giải quyết phù hợp, giảm thiểu tác động tiêu cực có thể xảy ra; góp phần xây dựng môi trường giáo dục an toàn, lành mạnh và thân thiện. Giúp đỡ là rất cần thiết để các em có những kỹ năng ứng phó với lo âu một cách phù hợp để vươn lên trong cuộc sống.

Ngoài ra, việc xây dựng phòng tham vấn học đường cho học sinh còn giúp hỗ trợ học sinh rèn luyện kỹ năng sống, tăng cường ý chí, niềm tin, bản lĩnh, thái độ ứng xử phù hợp trong các mối quan hệ xã hội, góp phần xây dựng và hoàn thiện nhân cách cho học sinh.

##### *\* Cách thức tiến hành:*

Xây dựng các chuyên đề về tư vấn tâm lý cho học sinh và bố trí thành các bài giảng riêng hoặc lồng ghép trong các tiết sinh hoạt lớp, sinh hoạt Đoàn - Đội; Tổ chức dạy tích hợp các nội dung tư vấn tâm lý cho học sinh trong các

môn học chính khóa và hoạt động trải nghiệm, hoạt động giáo dục ngoài giờ lên lớp. Đồng thời tổ chức các buổi nói chuyện chuyên đề, hoạt động ngoại khóa, câu lạc bộ, tọa đàm về các chủ đề liên quan đến nội dung cần tư vấn cho học sinh; cung cấp tài liệu, thường xuyên trao đổi với cha mẹ học sinh về diễn biến tâm lý và các vấn đề cần tư vấn, hỗ trợ cho học sinh.

Tư vấn, tham vấn riêng, tư vấn nhóm, trực tiếp tại phòng tư vấn; tư vấn các vấn đề chung trực tuyến qua mạng nội bộ, trang thông tin điện tử của nhà trường, email, mạng xã hội, điện thoại và các phương tiện thông tin truyền thông khác.

Ví dụ: một số trường hợp học sinh cần hỗ trợ tâm lý:

- Học sinh 1:

+ Thông tin cá nhân:

Họ và tên: Đ.K.A, nữ, 15 tuổi; học lực: giỏi

Bố: Đ.H.T, đã chết.

Mẹ: N.N.H, 41 tuổi, bán hàng.

Điểm thang đánh giá lo âu của Zung là: 52 → Mức độ Vừa

+ Tiền sử phát triển:

Bố A mất từ năm em 10 tuổi, một mình mẹ buôn bán ngoài chợ, nuôi dạy 2 chị em gái ăn học. A là con thứ hai trong gia đình. Theo chia sẻ của A, mẹ em là người rất tâm lý, không áp đặt, đặt nặng vấn đề gì cho con cái. Các chị em trong gia đình cũng rất hòa thuận, yêu thương, san sẻ với nhau.

A nhận xét mình là người nhút nhát, nhạy cảm nhưng hòa đồng. Trước đây, em có ước mơ sau này được đứng trên sân khấu hoặc được nói chuyện trước nhiều người. Em muốn nói lên ý kiến của mình, muốn được vui vẻ, tự tin trước mọi người. Nhưng bây giờ em cảm thấy không còn đủ tự tin.

Bắt đầu từ năm học này, A muốn thi vào trường chuyên nên luôn cố gắng học tập, do sợ thời gian không đủ để ôn tập kiến thức, A đã thường xuyên học bài muộn tầm 1-2 giờ sáng, sáng dậy lại tiếp tục đi học, dần dần thành thói quen và bắt đầu bị mất ngủ triền miên. Nhưng khoảng thời gian trước A có uống cafe

để thức học bài nên em nghĩ rằng mất ngủ chỉ là do cafe. A đã dừng uống cafe nhưng tình trạng vẫn không cải thiện. Em rất muốn ngủ nhưng lại không thể ngủ được. Em đã nghe nhạc, làm mọi cách nhưng không thành công. Mỗi đêm không ngủ được em thường hay suy nghĩ nhiều chuyện xảy ra trong cuộc sống, rồi lo lắng về những chuyện trong tương lai và dần dần bị chán nản.

Dần dần, vì mất ngủ nên A mệt mỏi, dẫn đến chán ăn, tức ngực, khó thở, tay chân tê cứng, sụt cân. Mẹ có đưa em đi bệnh viện tại địa phương chỉ kết luận sơ bộ về tình trạng thông qua biểu hiện sức khỏe của em là suy nhược và cho thuốc về dùng. Em chia sẻ: “Em tự thấy mình ổn hơn chỉ là nếu không có thuốc hỗ trợ thì em rất dễ mệt mỏi, nhưng vẫn luôn có một cảm giác lo sợ về tương lai”.

- Học sinh 2:

+ Thông tin cá nhân:

Họ và tên: V.N.H, 15 tuổi, nam; học lực: Trung bình.

Bố: V.N.A, 40 tuổi, bán hàng.

Mẹ: P. M. T, 37 tuổi, bán hàng.

Hiện tại, em sống cùng bố mẹ và bà nội.

Điểm thang đánh giá lo âu của Zung là: 53 điểm → mức độ vừa.

+ Tiền sử phát triển: Em là con một trong gia đình. Cả bố và mẹ đều bán hàng. H sinh thường và nặng 2,7kg. Mẹ em cho biết : Khi mang thai do hoàn cảnh kinh tế gia đình khó khăn nên mẹ hay suy nghĩ, lo lắng. H được coi là “khó nuôi”, em ăn uống kém và không ăn nhiều loại đồ ăn. Ví dụ như, em cứ ăn cá là nôn. Bố thường bảo H : “quanh năm chỉ có ăn thịt lợn”. Vì hơi gầy nên bà nội rất chiều cháu. H nói : Em quý bà nhất nhà. Bố mẹ đi bán hàng cả ngày nên hai bà cháu trông nhau. Bà già yếu nên nói cả ngày và thường xuyên nhắc nhở H chuyện học hành. Bố là người độc đoán và nóng nảy còn mẹ hiền và khéo ăn nói. Theo lời kể của em, bố mẹ bận nên ít quan tâm tới chuyện học hành, chỉ quan tâm tới kết quả mà không có sự kèm cặp con làm bài. Mẹ cũng thường xuyên nhắc nhở con học, nhưng cũng bận và không quan tâm được nhiều. Mẹ H

kê, có lần sáng đi học H không về nhà và không nói với bà. Bà rất lo lắng và gọi cho bố về nhà. Cả nhà đi tìm H, khi gặp H bố đã đánh cho vài roi ngoài đường. H xấu hổ và chỉ thích ở trong phòng, đóng cửa, không nói chuyện với ai trong nhà trừ bà nội. Từ hôm cô giáo chủ nhiệm gọi điện thông báo tình hình học tập của H kém so với các bạn trong lớp. Bố tháo bỏ mạng Internet, H càng chán hơn. Mẹ có nhắc nhở chuyện học hành H cũng bỏ ngoài tai. H ít nói, lầm lì từ 2 tháng trở lại đây.

Ở lớp, H học kém. Điều em sợ nhất là lười biếng, không nổi trội, quên hết bài khi ôn. Mặc dù em chưa phải lười học, nhưng kết quả học tập của em vẫn chưa được cải thiện. Em bắt đầu chơi game từ khi học lớp 8, gần đây em ít chơi hơn. H thích chơi đá bóng cùng các bạn trong lớp. Bà H kể, dạo này cứ “gần giờ đi học là nó ngồi nhà vệ sinh tới cả tiếng đồng hồ”. H sợ đi thi, sợ những ngày phải học nhiều tiết. Khi lên bảng có biểu hiện run, đổ mồ hôi, viết bài lên bảng rất mờ. Cô giáo giao bài hoặc nói sẽ kiểm tra bài cũ thì sợ không dám nhìn cô hoặc nhìn lên bảng. H không dám đối diện một mình với thầy cô vì em không biết nói gì.

Ở nhà là lúc em cảm thấy thoải mái nhất. Bố mẹ em ra khỏi nhà lúc 5 giờ sáng và về nhà lúc 10 giờ tối. Bữa cơm gia đình chia làm hai lần ăn : 1 là bà và H, 2 là bố và mẹ. Khi về nhà vào các buổi tối, câu chuyện mà bố mẹ thường nói là hôm nay thu bao nhiêu, chi bao nhiêu, kho còn bao nhiêu hàng, các loại hàng...Bố mẹ thường so sánh H với các bạn học sinh giỏi khác và thường quan tâm đến kết quả học tập của H cao hay thấp. Bố mẹ và bà nội rất kỳ vọng H sẽ học giỏi. Thi thoảng mẹ có gọi điện cho cô giáo chủ nhiệm hỏi về tình hình học tập của con.

H chơi thân với bạn Q gần nhà, học cùng lớp. Hai bạn thường đi học cùng nhau. H kể, cũng thi thoảng H nói chuyện với bạn về cảm xúc chán nản, lo lắng, mất ăn mất ngủ về vấn đề học tập.

*\* Lập hồ sơ và lưu trữ thông tin của các ca tham vấn:*

Cán bộ tham vấn cần lập hồ sơ tham vấn đảm bảo đầy đủ, đúng yêu cầu,

tuân thủ nguyên tắc bảo mật và đạo đức nghề nhằm lưu trữ thông tin và tiến trình tham vấn. Đây cũng là cơ sở dữ liệu để tiến hành chuyên ca khi cần thiết.

*\* Đánh giá quá trình tham vấn:*

Cần thường xuyên đánh giá giai đoạn trong quá trình tham vấn để nắm bắt được hiệu quả và chiều hướng tiến triển của quá trình hỗ trợ, tham vấn. Từ đó có cơ sở để tiếp tục tiến hành các phương pháp tham vấn nhằm hỗ trợ HS giải quyết các vấn đề liên quan đến lo âu học đường và các vấn đề khó khăn tâm lý khác.

### ***3.1.5. Tăng cường các hoạt động ngoài giờ lên lớp và hoạt động trải nghiệm cho học sinh***

- HĐGDNGLL là môi trường rèn luyện phẩm chất, nhân cách, tài năng, thiên hướng cá nhân, hình thành các mối quan hệ giữa con người với đời sống xã hội, với thiên nhiên và môi trường sống.

- HĐGDNGLL tạo điều kiện để học sinh hòa nhập vào cuộc sống xã hội. Khi tham gia các HĐGDNGLL, các em được hòa mình vào sự vận động chung của đời sống xã hội phong phú phức tạp và sôi động. Chính HĐGDNGLL đã bước đầu đặt học sinh trước những vấn đề của bản thân, của xã hội, cũng như những thách thức thực tiễn để các em giải tỏa, ứng phó với lo âu và các vấn đề tâm lý khác... Từ thực tế đó các em hiểu được sâu sắc hơn sự cần thiết phải chuẩn bị cho mình hành trang để đảm đương trách nhiệm làm chủ bản thân, chủ nhân tương lai của đất nước, của xã hội đang ngày càng phát triển.

*\* Cách thức xây dựng và tiến hành HĐNGLL*

*Bước 1: Lựa chọn và đặt tên cho chủ đề*

- Mỗi chủ đề cần được tiến hành bởi nhiều hoạt động khác nhau tùy thuộc vào đối tượng học sinh. Tên của hoạt động cần đảm bảo một số yêu cầu:

- Tên phải nêu rõ chủ đề, nội dung của hoạt động.
- Tên phải ngắn gọn, rõ ràng, chính xác.
- Tên phải tạo ấn tượng, gây sự hấp dẫn đối với học sinh

*Bước 2: Xác định mục tiêu của hoạt động*

- Mục tiêu thể hiện sự định hướng của hoạt động. Mục tiêu của mỗi hoạt

động đều hướng tới mục tiêu chung của chủ đề.

- Tùy thuộc vào nội dung, hình thức cụ thể của hoạt động và đối tượng học sinh mà đặt ra những mục tiêu riêng cho hoạt động.

- Các vấn đề về kiến thức, kỹ năng, thái độ hay tình cảm được mục tiêu hướng tới ít hay nhiều tùy thuộc vào hoạt động cụ thể.

### *Bước 3: Xác định nội dung và hình thức của hoạt động*

Các căn cứ để xác định nội dung và hình thức của hoạt động: chủ đề của hoạt động, mục tiêu của hoạt động, điều kiện của hoạt động (về cơ sở vật chất của trường, lớp, năng lực và lứa tuổi học sinh, các lực lượng hỗ trợ...), thời điểm diễn ra hoạt động.

- Việc xác định nội dung và hình thức hoạt động cần đạt các yêu cầu:

+ Xác định nội dung cụ thể về vấn đề lo âu học đường cần phù hợp cho các hoạt động.

+ Liệt kê đầy đủ, cụ thể và có tính hệ thống những nội dung của lo âu học đường đối với từng hoạt động.

+ Lựa chọn hình thức hoạt động tương ứng, phù hợp sao cho có thể tạo nên sự hấp dẫn.

Trong bước này, theo chúng tôi, việc xác định nội dung và dự kiến hình thức hoạt động có thể được giáo viên chuẩn bị nhưng để hoàn thiện nó thì nên có sự tham gia ý kiến của học sinh. Việc này không những tạo thêm điều kiện cho các em phát huy tính chủ động và sáng tạo mà hơn nữa, sự tin cậy của thầy cô sẽ cho các em thêm tự tin, tạo thêm động lực và hứng thú khi tham gia hoạt động.

### *Bước 4: Chuẩn bị hoạt động: cán bộ tâm lý, HS và GV cùng tham gia thực hiện việc chuẩn bị*

- Cán bộ tham vấn và giáo viên:

+ Giữ vai trò cố vấn nên khi dự kiến kế hoạch tổ chức hoạt động giáo viên cần chủ động, cụ thể và sáng tạo.

+ Dự kiến được nội dung công việc, tiến trình hoạt động, điều kiện, phương tiện cũng như các lực lượng hỗ trợ cho hoạt động.



+ Thông báo nội dung, yêu cầu, thời gian hoạt động và những dự kiến của mình cho HS.

+ Phân công nhiệm vụ cho cá nhân học sinh, nhóm.

+ Lên kế hoạch chi tiết cho việc chuẩn bị hoạt động.

+ Góp ý kiến hoặc đưa ra gợi ý cho HS trong quá trình thực hiện nếu cần.

+ Giúp học sinh giải quyết thắc mắc và gỡ bí trong những vấn đề liên quan đến kiến thức chuyên môn, điều kiện cơ sở vật chất, thí nghiệm hóa học...

+ Động viên và thúc đẩy HS hoàn thành trách nhiệm được giao đúng kế hoạch.

+ Rà lại nội dung, tiến trình hoạt động, thời gian hoạt động, xem xét tính hợp lí, khả năng thực hiện và kết quả cần đạt để có những điều chỉnh phù hợp, kịp thời và hoàn chỉnh bản “kế hoạch tổ chức hoạt động”.

- Chuẩn bị của học sinh học sinh

+ Nắm mục đích, yêu cầu và nội dung của hoạt động từ GV.

+ Tham gia xác định hình thức hoạt động của nhóm.

+ Xây dựng nội dung cụ thể: kịch bản cho tiểu phẩm, các hoạt động chi tiết.

+ Phân công công việc và nhận sự phân công cùng kế hoạch chuẩn bị của từng cá nhân, từng nhóm cũng như toàn bộ hoạt động.

+ Góp ý cho tên của hoạt động.

+ Tập dượt trình bày...

*Bước 5: Tiến hành hoạt động*

Trong bước này, giáo viên tiếp tục giữ vai trò cố vấn, hỗ trợ học sinh thực hiện “kế hoạch hoạt động” đã được thống nhất và hoàn chỉnh ở bước chuẩn bị.

- Hỗ trợ cán bộ lớp chỉ đạo thực hiện hoạt động theo đúng kịch bản.

- Động viên, tin cậy để học sinh chủ động, tự giác tích cực, sáng tạo phát huy vai trò cá nhân trong hoạt động chung.

- Động viên, cổ vũ nhằm duy trì không khí hoạt động sôi nổi, hứng thú nhẹ nhàng mà hấp dẫn.

- Quan sát, theo sát hoạt động của học sinh, hỗ trợ các em giải quyết tình

hướng nảy sinh hoặc điều chỉnh kế hoạch (nếu cần) nhằm đạt mục đích hoạt động tốt nhất.

- Học sinh hoàn toàn giữ vai trò chủ động trong bước này. Hoạt động cần được thực hiện theo đúng kịch bản đã chuẩn bị trong “kế hoạch hoạt động”. Mỗi học sinh sẽ thực hiện vai trò cá nhân của mình một cách chủ động tích cực và sáng tạo theo nhiệm vụ đã được phân công và chuẩn bị trong hoạt động chung.

Trong bước này chúng tôi nhận thấy rằng, sự hoàn thành nhiệm vụ của mỗi cá nhân học sinh là yếu tố quyết định tạo nên sự thành công của hoạt động. Có thể nói cụ thể về vai trò chủ động của học sinh trong bước này như sau:

- Cán sự lớp, cán sự Đoàn có thể giữ vai trò của người chỉ đạo hoạt động hay người dẫn chương trình tùy theo hình thức của hoạt động.

- Mỗi học sinh đều là những “diễn viên” tích cực và sáng tạo trong “vai diễn” tự nhiên của mình trước tập thể.

- Kịch bản của hoạt động tuy có sự chuẩn bị trước, nhưng trong hoạt động cụ thể với các vai diễn tự nhiên của học sinh chắc chắn sẽ có những tình huống mới, những vấn đề phát sinh cần được giải quyết tức thời. Chính điều này tạo môi trường cho các em rèn luyện sự năng động, sáng tạo trong giải quyết tình huống và góp phần tạo thêm yếu tố bất ngờ hấp dẫn cho hoạt động.

#### *Bước 6: Kết thúc hoạt động*

Đây chính là phần cuối cùng của hoạt động. Trong bước này học sinh vẫn tiếp tục giữ vai trò chủ động hoàn toàn.

Có nhiều cách kết thúc, giáo viên cần tư vấn cho học sinh lựa chọn cách kết thúc cho phù hợp với hình thức hoạt động đồng thời như một sự tiếp nối tự nhiên không khí vui vẻ sôi động của hoạt động. Cần tránh sự nhàm chán tẻ nhạt, chú ý việc để lại ấn tượng tốt đẹp về buổi hoạt động cho học sinh. Điều này chắc chắn sẽ góp phần nâng cao tính tích cực, tự giác của học sinh trong những hoạt động sau.

Theo chúng tôi, những ý kiến tổng kết hoạt động của thầy cô giáo là rất cần thiết, giúp các em thấy được ưu, nhược điểm của hoạt động từ đó có thêm

kinh nghiệm cho các hoạt động sau. Và quan trọng là những ý kiến đó của thầy cô sẽ có tác động cổ vũ, động viên rất nhiều đến hoạt động của các em.

### **3.1.6. Lòng ghép kỹ năng giải tỏa lo âu trong các môn học**

Một trong những kết quả của việc ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS đó chính là hình thành được ở học sinh kỹ năng giải tỏa lo âu. Để làm được điều đó thì việc thường xuyên giáo dục, rèn luyện là đặc biệt quan trọng. Chính vì vậy, việc lồng ghép kỹ năng giải tỏa lo âu trong các môn học là một trong những biện pháp hữu hiệu. Để thực hiện được biện pháp này cần phải có sự phối kết hợp giữa các lực lượng trong nhà trường. Việc thực hiện có thể chia thành các giai đoạn, cụ thể:

#### **\* Giai đoạn 1: Chuẩn bị cơ sở lý luận về lo âu học đường**

Cán bộ phụ trách tham vấn tâm lý (chuyên viên tâm lý, Giáo viên kiêm nhiệm) cần phối hợp cùng giáo viên chủ nhiệm, giáo viên bộ môn nghiên cứu, tìm hiểu và nắm rõ các kiến thức liên quan đến lo âu học đường như: các biểu hiện, nguyên nhân, ảnh hưởng...

#### **\* Giai đoạn 2: Xây dựng kế hoạch, chương trình, nội dung lồng ghép giáo dục kỹ năng giải tỏa lo âu cho học sinh**

Cán bộ tâm lý phối hợp cùng giáo viên chủ nhiệm và giáo viên bộ môn rà soát kế hoạch giáo dục, xác định những nội dung phù hợp để lồng ghép vào các bài học trong chương trình giảng dạy.

Ví dụ:

- Đối với môn văn:

+ Giới thiệu một số tác phẩm văn học phù hợp với lứa tuổi về chủ đề giải tỏa lo âu và cảm xúc căng thẳng;

+ Thông qua các bài học hướng dẫn học sinh sử dụng phương pháp viết nhật ký để giải tỏa lo âu;

+ Hướng dẫn học sinh hình thành thói quen đọc sách để thay đổi tâm trạng khi có những cảm xúc không mong muốn;

+ Thông qua việc phân tích tâm lý nhân vật trong các tác phẩm để lồng

ghép các nội dung về lo âu như: nguyên nhân dẫn đến trạng thái lo âu của nhân vật, hậu quả của lo âu; đặt ra các tình huống nếu em là nhân vật em sẽ làm gì để thay đổi trạng thái đó...

- Đối với môn sinh học:

+ Thông qua các bài học giúp các em hiểu rõ hơn về những thay đổi sinh lý của cơ thể trong thời kỳ dậy thì để tránh những lo âu khi gặp phải những thay đổi;

+ Cơ chế sinh học khi cơ thể xuất hiện lo âu;

+ Những ảnh hưởng của lo âu đối với hệ thần kinh;

+ Những phản ứng của cơ thể khi xuất hiện lo âu;

- Đối với môn Giáo dục thể chất:

+ Tạo thói quen thể thao lành mạnh cho học sinh để giúp giải tỏa cảm xúc tiêu cực;

+ Một số phương pháp giải tỏa lo âu như: dùng nhịp thở, tham gia các hoạt động vận động; ...

- Đối với môn Kỹ năng sống: Đây là một trong những môn học thuận lợi nhất cho việc lồng ghép giáo dục kỹ năng giải tỏa lo âu cho học sinh. Thông qua các bài giảng có thể lồng ghép chủ đề: nhận diện cảm xúc, phân biệt cảm xúc tích cực và tiêu cực (trong đó có lo âu), các cách quản lý cảm xúc, các cách giải tỏa cảm xúc...

Như vậy, việc lồng ghép giáo dục kỹ năng giải tỏa lo âu cho học sinh trong các môn học sẽ giúp các em hình thành được kỹ năng và được hỗ trợ thường xuyên, liên tục

### ***3. 2. Kết quả thực nghiệm biện pháp ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn***

#### ***3.2.1. Một số thuận lợi và khó khăn khi tiến hành thực nghiệm***

Trong quá trình nghiên cứu và thực nghiệm đề tài, tác giả cũng nhận được những thuận lợi cũng như gặp phải một số khó khăn nhất định.

\* Thuận lợi:

- Được sự thấu hiểu, ủng hộ, tạo điều kiện của lãnh đạo nhà trường trong quá trình nghiên cứu và thực nghiệm đề tài.

- Được sự hợp tác, giúp đỡ nhiệt tình của các giáo viên chủ nhiệm và giáo viên bộ môn giảng dạy trong nhà trường.

- Học sinh và gia đình quan tâm, phối hợp với tác giả trong quá trình điều tra số liệu và tiến hành thực nghiệm; quá trình làm việc cá nhân

- Được sự hỗ trợ tạo điều kiện về mặt thời gian để sắp xếp công việc thuận lợi cho tác giả trong quá trình nghiên cứu đề tài.

- Được sự hỗ trợ, chia sẻ kinh nghiệm chuyên môn của Phòng Khoa học công nghệ và Đảm bảo chất lượng trường Cao đẳng sư phạm Lạng Sơn.

**\* Khó khăn**

- Tác giả chưa thật sự có nhiều kinh nghiệm sâu về tham vấn nên quá trình nghiên cứu và thực nghiệm vẫn phải nỗ lực tìm tòi tài liệu bổ trợ và xin ý kiến trợ giúp từ các chuyên gia

- Lịch học của học sinh chiếm khá nhiều thời gian nên việc gặp gỡ để thu thập thông tin cũng như tiến hành thực nghiệm cũng bị ảnh hưởng.

- Do lịch làm việc và công tác cá nhân khá dày nên tác giả đôi khi không chủ động được thời gian gặp gỡ học sinh và giáo viên để trao đổi thông tin và tiến hành nghiên cứu

- Công tác tham vấn tâm lý trong nhà trường chưa thực sự đi vào hoạt động thường niên nên trong quá trình nghiên cứu và thực nghiệm còn có sự ngỡ ngàng của giáo viên và học sinh cũng như phụ huynh.

**3.2.2. Thực nghiệm một số biện pháp ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn**

**a. Thực nghiệm toàn trường:**

**\* Mục đích:**

- Nâng cao nhận thức của giáo viên và học sinh về vấn đề sức khỏe tâm thần, đặc biệt là lo âu học đường

- Cung cấp một số kiến thức cơ bản về lo âu học đường như: Khái niệm,

nguyên nhân, hậu quả, biện pháp giải tỏa

**\* Thời gian thực hiện:**

- Thời gian thực hiện: từ tháng 12/2023 đến tháng 5/2024

STT	Thời gian	Nội dung	Phương pháp, phương tiện	Ghi chú
1	Tháng 12/2023	Điều tra thực trạng nhận thức của giáo viên, học sinh và phụ huynh về vấn đề lo âu học đường	Sử dụng phương pháp phỏng vấn, quan sát, điều tra bằng phiếu hỏi	
2	Tháng 12/2023 đến 01/2024	Điều tra thực trạng lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn	Sử dụng phương pháp quan sát, điều tra bằng phiếu hỏi, trắc nghiệm test GAD-7 và Zung (SAS)	
3	Tháng 2/2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xử lý số liệu, sàng lọc học sinh có lo âu học đường</li> <li>- Đánh giá mức độ nhận thức của giáo viên và học sinh đối với lo âu học đường</li> <li>- Lựa chọn vấn đề để tiến hành xây dựng chương trình phòng ngừa</li> <li>- Thiết kế nội dung chương trình phòng ngừa</li> </ul>	Phương pháp thống kê toán học	
4	Tháng 3,4	- Triển khai các chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho giáo viên, sinh viên	Sinh hoạt dưới cờ, ngoại khóa...	
5	Tháng 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đánh giá chương trình phòng ngừa</li> <li>- Rút ra bài học kinh nghiệm</li> </ul>	Thông qua quan sát, phỏng vấn, điều tra bằng phiếu hỏi	

**\* Nội dung:**

**1/ Chương trình phòng ngừa: Tổng quan về lo âu học đường**

**\* Khái niệm lo âu:**

- Lo âu bình thường là một phản ứng cảm xúc tất yếu của mỗi cá thể trước những khó khăn, thử thách, những thay đổi, những điều chưa trải nghiệm... để thích ứng với cuộc sống ( trẻ em sợ xa người thân, người già sợ ốm...) Lo âu bình thường có chủ đề, nội dung rõ ràng như: bệnh tật, công việc, học tập... Lo âu diễn biến nhất thời, không có hoặc có rất ít triệu chứng cơ thể.

**\* Rối loạn lo âu**

Lo âu không phù hợp với hoàn cảnh, môi trường, không có chủ đề rõ ràng, mang tính chất vô lý, mơ hồ, thời gian thường kéo dài. Mức độ lo âu gây trở ngại rõ rệt đến các hoạt động của bệnh nhân. Lo âu lặp đi lặp lại với nhiều triệu chứng cơ thể như: mạch nhanh, chóng mặt, khô miệng, vã mồ hôi, lạnh chân tay, run rẩy, bất an...

**\* Phân biệt giữa lo âu bình thường và lo âu bệnh lý (RLLA)**

Lo âu thông thường	Lo âu bệnh lý
Lo âu không làm ảnh hưởng đến công việc, hoạt động hàng ngày.	Lo âu làm ảnh hưởng đến công việc, hoạt động hàng ngày.
Lo âu có thể kiểm soát được.	Lo âu không thể kiểm soát được.
Lo âu gây khó chịu đôi chút, không nặng nề.	Lo âu hết sức khó chịu, bồn chồn, căng thẳng.
Lo âu giới hạn trong một số tình huống có thật, hoàn cảnh đặc trưng, cụ thể.	Lo âu trong mọi tình huống bất kỳ, luôn có xu hướng chờ đợi những kết cục xấu
Lo âu chỉ tồn tại trong một thời điểm nhất định.	Lo âu kéo dài ngày này qua ngày khác

### \* Khái niệm lo âu học đường

➔ lo âu học đường là những biểu hiện lo lắng, sợ hãi quá mức, nó hình thành trong một thời gian dài và có liên quan đến các yếu tố như học tập, mối quan hệ bạn bè, thầy cô, nó ảnh hưởng đến cuộc sống của các em học sinh

### \* Biểu hiện của lo âu

- Nhóm triệu chứng cơ thể

+ Biểu hiện về cơ: căng cơ đau cơ vùng cổ gáy

+ Tim mạch: hồi hộp đánh trống ngực, mạch nhanh, đau ngực...

+ Hô hấp: hụt hơi, khó thở, ngột ngạt,...

+ Tiêu hoá: khó chịu vùng thượng vị, buồn nôn, khô miệng, sôi bụng, tiêu chảy...

+ Biểu hiện cơ thể khác: Dễ mệt mỏi, ra mồ hôi, tiểu nhiều lần, run tay chân, chóng mặt, đau căng đầu...

- Nhóm các triệu chứng tâm thần

+ Kích thích, cáu kỉnh

+ Cảm giác sợ hãi

+ Mất khả năng kiểm soát lo âu

+ Bồn chồn không thể thư giãn

+ Khó tập trung chú ý

+ Lo sợ bị mất kiểm soát hoặc sợ chết

### \* Hậu quả của lo âu

- Đau mỏi vai hoặc hàm; cảm giác nhức, bứt rứt chân tay. Chúng gây ra cảm giác khó chịu, bức bối dẫn đến tình trạng dễ nổi nóng và gây mất tập trung.

- Gây ảnh hưởng tới sức khỏe tim mạch. Thậm chí, rối loạn lo âu kéo dài còn có thể gây ra các trường hợp đột quy và đau tim.

- Rối loạn giấc ngủ, tình trạng này diễn ra lâu dài có thể trở thành chứng bệnh và gây rối nhiễu tâm thần.

- Làm bệnh mạn tính nặng thêm: Nếu HS đang mắc phải các bệnh về tim, tiểu đường, hen suyễn hoặc tuyến giáp... thì việc lo âu có thể làm các triệu chứng



của bệnh nặng thêm.

\* Biện pháp giúp giải tỏa lo âu cho học sinh

Tư vấn giúp HS, gia đình HS hiểu được bản chất của rối loạn lo âu ( nguyên nhân, biểu hiện, hậu quả)

Chiến lược kiểm soát lo âu và giảm stress:

Liệu pháp nhận thức hành vi (CBT)

Tập thư giãn, tập thở, tập khí công, tập yoga.

Tham gia các hoạt động vui chơi giải trí, các hoạt động thể lực ( để thư giãn hoặc lôi cuốn HS)

Tránh lạm dụng thuốc ngủ.

## **2/ Chương trình phòng ngừa: Nhận diện và quản lý cảm xúc**

\* Khái niệm quản lý cảm xúc

Quản lý cảm xúc có thể được hiểu là khả năng làm chủ cảm xúc của bản thân, kiểm soát và điều chỉnh cảm xúc bản thân phù hợp với hoàn cảnh và tình huống tương tác. Khả năng này được biểu hiện ở kỹ năng nhận thức, sẵn sàng chấp nhận và kiểm soát thành công những cảm xúc của bản thân trong các tình huống hành động và tương tác.

\* Kỹ năng nhận diện cảm xúc bản thân

\* Kỹ năng kiểm soát cảm xúc của bản thân: Kìm nén, kiềm chế những cảm xúc tích cực hay tiêu cực

\* Kỹ năng điều khiển cảm xúc của bản thân

\* Kỹ năng sử dụng cảm xúc của bản thân

\* Ứng phó với cảm xúc tiêu cực: Gồm có năm bước:

1. Dừng lại (Stop)
2. Hít thở (Breath)
3. Chú ý (Notice)
4. Kiểm điểm (Reflect)
5. Phản ứng (Respond)

(1) Bước đầu tiên và quan trọng nhất là dừng lại. Bất cứ khi nào bạn thấy

mình bị kích thích, hãy dừng lại. Tạm ngưng ngay từ phút giây đầu tiên bị kích thích là một kỹ năng quan trọng và rất hiệu quả. Dừng phản ứng gì cả, chỉ trong một khoảnh khắc thôi. Khoảnh khắc này được người ta gọi là khoảng tạm dừng thần thánh. Nó là điều kiện tạo nên tất cả các bước còn lại. Nếu bạn chỉ nhớ được một bước trong bài tập này thì hãy nhớ bước này. Gần như trong mọi trường hợp, bước này là đủ để tạo nên sự khác biệt.

(2) Bước tiếp theo là hít thở. Bằng cách tập trung tâm trí vào hơi thở, chúng ta củng cố khoảng tạm dừng thần thánh. Ngoài ra, việc hít thở một cách có ý thức, đặc biệt là hít thở thật sâu, khiến cơ thể và tâm trí an bình.

(3) Sau hít thở, hãy chú ý. Trải nghiệm cảm xúc bằng cách mang sự chú ý đến hơi thở. Nó có cảm giác như thế nào trên cơ thể? Trên mặt, cổ, vai, ngực và lưng? Hãy chú ý đến những thay đổi trong mức độ căng thẳng và nhiệt độ. Hãy áp dụng thiền bằng cách trải nghiệm nó trong từng khoảnh khắc mà không phán xét. Điều quan trọng nhất trong thời điểm này là cố gắng trải nghiệm sự khó chịu về cảm xúc như thể nó đơn giản chỉ là một hiện tượng sinh lý, chứ không phải là một hiện tượng về bản thể. Ví dụ, nếu bạn đang trải nghiệm sự tức giận thì quan sát của bạn không phải là “Tôi tức giận” mà là “Tôi đang trải nghiệm sự tức giận trên cơ thể tôi”

(4) Giờ đến kiểm điểm. Cảm xúc đó đến từ đâu? Có một câu chuyện đằng sau nó không? Có liên quan đến một sự nhìn nhận bản thân lệch lạc nào không? Dừng phán xét nó là đúng hay sai, chúng ta hãy chỉ mang sự khách quan này vào trong tình huống. Nếu trải nghiệm này liên quan đến một người khác, hãy đặt mình vào trong người đó và nhìn lại bản thân. Hãy nghĩ đến những điều này:

- Ai cũng muốn hạnh phúc.
- Người này nghĩ rằng hành động như vậy sẽ khiến anh ta hạnh phúc theo một cách nào đó.

Một lần nữa, hãy nhận thức mà không phán xét nó là đúng hay sai.

(5) Cuối cùng, chúng ta phản ứng. Hãy đưa vào tâm trí những cách bạn có thể phản ứng với tình huống này để tạo được kết quả tích cực. Bạn không thực

sự phải làm việc đó – chỉ cần tượng tượng phản ứng tích cực nhất, giàu tình thương nhất thôi. Nó như thế nào?

## **b. Thực nghiệm tham vấn cá nhân cho trường hợp cụ thể**

### **\* Mục đích:**

- Tìm hiểu rõ mức độ lo âu của học sinh; những nguyên nhân dẫn đến lo âu của học sinh
- Tìm hiểu về nhận thức của học sinh đối với vấn đề lo âu, những biện pháp ứng phó mà học sinh đã sử dụng để ứng phó với lo âu
- Tham vấn, hỗ trợ tâm lý cho học sinh ứng phó và vượt qua lo âu học đường

**\* Thời gian thực hiện:** Từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2024.

### **\* Nội dung thực hiện**

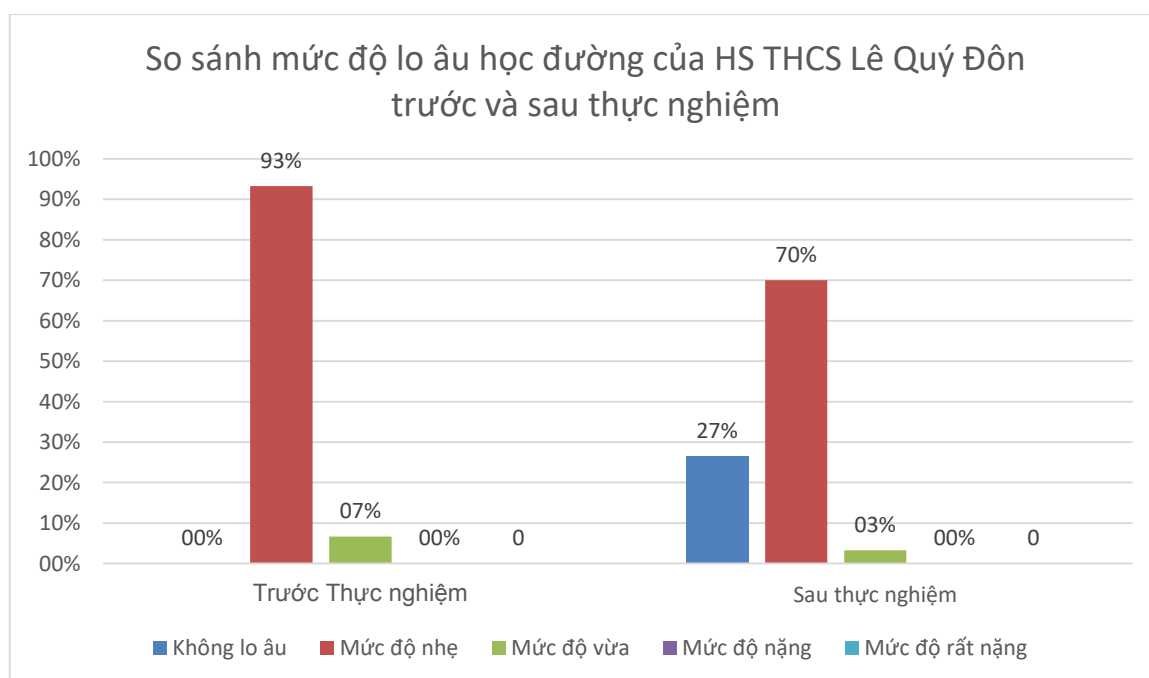
<b>Thời gian</b>	<b>Nội dung công việc</b>	<b>Nhận xét</b>	<b>Ghi chú</b>
<b>Tuần 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gặp gỡ làm quen với học sinh</li> <li>- Thông báo về cách thức và khoảng thời gian làm việc</li> <li>- Xây dựng mối quan hệ, tạo tâm thế thoải mái cho học sinh trước khi tiến hành thực nghiệm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Học sinh khá rụt rè và e ngại về vấn đề tham vấn cũng như giao tiếp với giáo viên</li> <li>- Học sinh thường trả lời một cách thụ động trước các câu hỏi của giáo viên</li> <li>- Đôi khi chỉ sử dụng tín hiệu “gật đầu” hoặc “lắc đầu”</li> </ul>	
<b>Tuần 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quan sát học sinh trong một số giờ học, giờ chơi, giờ tham gia hoạt động.</li> <li>- Trao đổi, phỏng vấn giáo viên chủ nhiệm và giáo viên bộ môn và gia đình</li> <li>- Gặp gỡ, trò chuyện để tìm hiểu về tiểu sử của học sinh.</li> <li>- Tiến hành test bằng thang đo Zung (SAS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Các giáo viên đều đánh giá em V.H.N khá rụt rè trong giao tiếp, chưa hòa đồng</li> <li>- Gia đình thể hiện kỳ vọng ở em V.H.N nhưng chưa đánh giá cao về em, chưa có sự quan tâm đúng mức về con cái.</li> <li>- Quan sát thấy em trầm và rụt rè khi tham gia các hoạt động với các bạn, em không hay tụ tập trò chuyện với đám bạn trong các giờ chơi</li> <li>- Đánh giá thang Zung (SAS) cho thấy em có lo âu ở mức</li> </ul>	

		độ vừa (52 điểm – mức điểm tiệm cận dưới của khoảng điểm)	
<b>Tuần 3, 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thực hiện một số hoạt động nhằm phát triển mối quan hệ và tìm hiểu thêm thông tin tiểu sử về học sinh</li> <li>- Thực hiện vẽ tranh, chơi trò chơi ô ăn quan cùng học sinh, trong quá trình vẽ tranh sẽ tiến hành trò chuyện, tìm hiểu thông tin nhằm làm cho học sinh bớt căng thẳng và dễ chia sẻ hơn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- HS cởi mở hơn, chia sẻ nhiều hơn về các vấn đề gia đình, bản thân, mối quan hệ bạn bè.</li> <li>- Bước đầu tìm hiểu được 3 nguyên nhân chính dẫn đến lo âu ở V.H.N là: những vấn đề liên quan đến học tập và mối quan hệ gia đình</li> <li>- Em chia sẻ cách để giải tỏa lo âu, căng thẳng của bản thân là: chơi game.</li> </ul>	
<b>Tuần 5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Xác định biện pháp tác động, hỗ trợ tâm lý cho học sinh</li> <li>- Giới thiệu cho học sinh liệu pháp điều chỉnh nhận thức – hành vi của Beck với một số vấn đề cần lưu ý: <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Hoạt động nhận thức có thể ảnh hưởng đến hành vi</li> <li>+ Hoạt động nhận thức có thể được rèn luyện và thay đổi</li> <li>+ Thông qua thay đổi nhận thức có thể thay đổi hành vi theo mong muốn</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Học sinh có sự quan tâm đến liệu pháp mà giáo viên đưa ra</li> <li>- Học sinh chủ động hỏi về những nội dung chưa hiểu khi giáo viên giới thiệu về liệu pháp</li> </ul>	
<b>Tuần 6, 7,8</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gặp gỡ giáo viên bộ môn</li> <li>- Hướng dẫn, trao đổi cụ thể với học sinh về cách thực hiện liệu pháp</li> <li>- Gặp gỡ giáo viên chủ nhiệm, giáo viên bộ môn; trao đổi qua điện thoại với phụ huynh để hỗ trợ em trong quá trình thực hiện liệu pháp</li> <li>- Quan sát, hỗ trợ học sinh trong quá trình thực hiện liệu pháp nhận thức – hành vi</li> <li>- Hướng dẫn và đề nghị học sinh thực hiện một số biện</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Học sinh kiên trì thực hiện dù bước đầu gặp khá nhiều khó khăn</li> <li>- Em tích cực trao đổi với giáo viên khi gặp phải những khó khăn trong quá trình thực hiện</li> </ul>	

	pháp giải tỏa như: + Kỹ thuật thư giãn: hít thở, đếm số... + Ngồi thiền + Viết nhật ký...		
<b>Tuần 9</b>	- Test đánh giá lại mức độ lo âu của học sinh thông qua phiếu hỏi và thang đo Zung (SAS) - Kết thúc đợt thực nghiệm - Dẫn dắt học sinh tiếp tục thực hiện liệu pháp và tìm kiếm sự giúp đỡ khi cần.	- Học sinh có tâm thái vui vẻ, có sự thay đổi so với ngày đầu gặp gỡ.	

### 3.2.2. Kết quả đánh giá trước và sau khi thực nghiệm

Sau khi tiến hành thực nghiệm các biện pháp đề ứng phó với lo âu học đường cho HS THCS Lê Quý Đôn, chúng tôi nhận thấy có sự thay đổi về mức độ lo âu học đường của HS THCS Lê Quý Đôn, kết quả được thể hiện trong biểu đồ 3.1:



**Biểu đồ 3.1:** So sánh mức độ lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn trước và sau thực nghiệm

Phân tích **biểu đồ 3.1:** So sánh mức độ lo âu học đường của HS THCS Lê Quý Đôn trước và sau thực nghiệm có thể thấy: mức độ “không lo âu” sau khi

thực nghiệm đã tăng lên 26,6% (8 học sinh). Trong khi đó, tỉ lệ HS có lo âu ở mức độ nhẹ chỉ còn 70% (21 học sinh) giảm đi hơn 20% so với trước khi thực nghiệm. Có thể thấy những tác động của thực nghiệm đã giúp các em giải tỏa được phần nào những cảm xúc tiêu cực của lo âu học đường; các em nhìn nhận vấn đề cụ thể hơn, đánh giá được trạng thái của bản thân, biết cách điều chỉnh và ứng phó trước những tình huống gây lo âu. Giúp thay đổi chất lượng học tập và cuộc sống của các em.

Ngoài ra, mức độ lo âu của HS THCS Lê Quý Đôn đối với các vấn đề cũng có sự thay đổi, thể hiện cụ thể ở bảng 3.1:

Các vấn đề	Mức độ															
	Rất thường xuyên				Thường xuyên				Thỉnh thoảng				Không bao giờ			
	Trước TN		Sau TN		Trước TN		Sau TN		Trước TN		Sau TN		Trước TN		Sau TN	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Vấn đề học tập	2	6,7	1	3,3	3	10	1	3,3	14	45,7	12	40	11	36,6	16	53,3
Vấn đề gia đình	1	3,3	1	3,3	2	6,7	0	0	17	56,7	16	53,3	10	33,3	13	43,3
Vấn đề về các mối quan hệ trong trường học	0	0	0	0	1	3,3	0	0	7	23,3	5	16,6	33	73,3	24	80
Vấn đề liên quan đến bản thân	0	0	0	0	2	6,7	2	6,7	8	26,6	9	30	20	66,7	19	63,3

**Bảng 3.1.** So sánh mức độ lo âu của HS THCS Lê Quý Đôn đối với các vấn đề

Quan sát bảng trên ta thấy, có sự thay đổi về mức độ đối với các vấn đề trước và sau khi thực nghiệm. Đối với mức độ “Rất thường xuyên” tỉ lệ sau thực nghiệm đã giảm xuống so với trước thực nghiệm ở gần như tất cả các vấn đề. Đối với “vấn đề học tập” trước thực nghiệm tỉ lệ mức độ “rất thường xuyên” là 6,7% nhưng sau thực nghiệm đã giảm xuống 3,3% thay vào đó là mức độ “chưa bao giờ” được tăng lên mức 53,3%. Đối với vấn đề gia đình tỉ lệ mức độ “thường xuyên” là 3,3% nhưng sau thực nghiệm đã không có học sinh nào lựa chọn mức thường xuyên; mức độ “chưa bao giờ” lên mức 43,3%. Tương tự như vậy, ở “vấn đề mối quan hệ trong trường học” và “vấn đề bản thân” thì tỉ lệ ở mức “rất thường xuyên” đều giảm bớt và tăng tỉ lệ mức “thỉnh thoảng” và “chưa

bao giờ”

Như vậy có thể thấy, mức độ lo âu học đường của HS THCS Lê Quý Đôn đã được giảm bớt cả về mặt mức độ chung lẫn mức độ đối với từng vấn đề, đặc biệt là vấn đề học tập. Từ chỗ rất thường xuyên xuất hiện những lo âu thì mức độ thỉnh thoảng đang chiếm ưu thế. Có thể thấy rằng, các biện pháp ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn đang có những hiệu quả thực tiễn đáng quan tâm.

Tuy nhiên, việc tác động vào tâm lý là một trong những vấn đề mang tính chất cực kì phức tạp và cần thời gian lâu dài; do tâm lý của mỗi học sinh đều mang tính chủ thể khác nhau, đứng trước mỗi một vấn đề cách phản ứng và quan điểm đối với mỗi vấn đề là khác nhau. Hơn nữa, hoàn cảnh gia đình và mối quan hệ xã hội của mỗi học sinh cũng là khác nhau và đều có tác động nhất định đối với tâm lý các em. Cần phải tiếp tục áp dụng các biện pháp một cách kiên trì, lâu dài và sáng tạo đối với từng đối tượng học sinh.

### *1.2.2. Kết quả về nhận thức của GV và PH về vấn đề lo âu học đường*

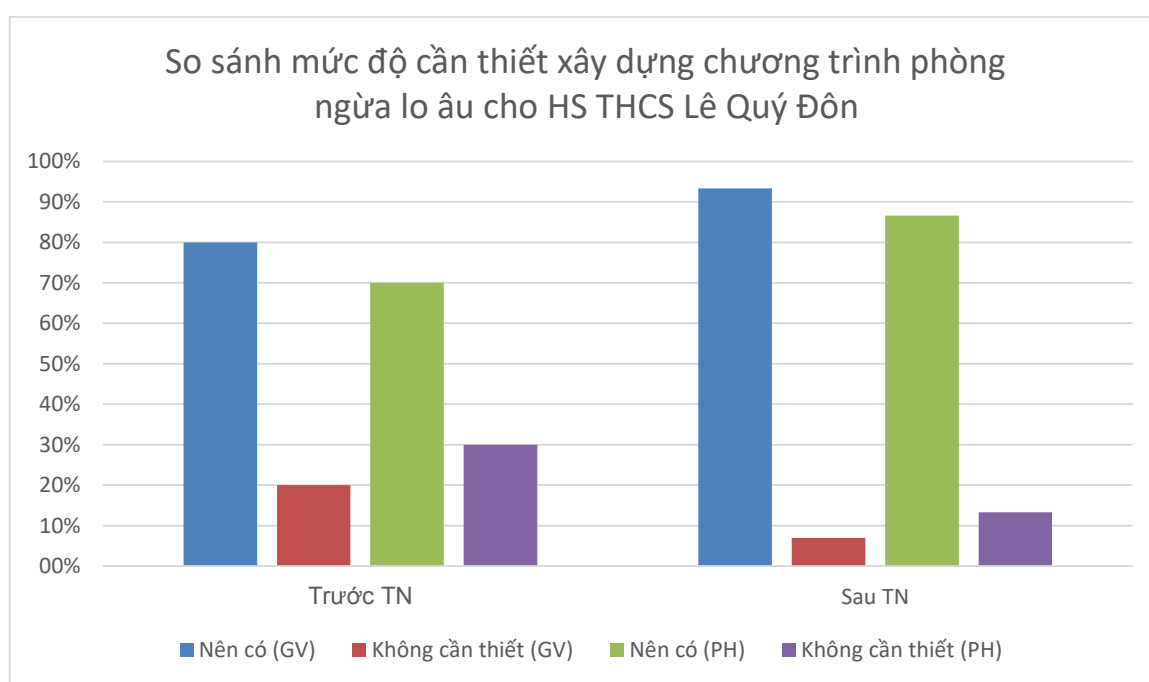
Tác giả đã tiến sử dụng phiếu điều tra để tiến hành khảo sát trước và sau khi thực hiện các biện pháp ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn đối với 10 giáo viên (bao gồm cả giáo viên chủ nhiệm và giáo viên bộ môn) và trên 30 phụ huynh học sinh từ khối lớp 6 đến khối lớp 9.

Kết quả cho thấy, nhận thức của giáo viên và phụ huynh về vấn đề lo âu học đường của học sinh THCS được nâng lên đáng kể. giáo viên và phụ huynh đã nhận diện chính xác hơn những biểu hiện cũng như những yếu tố ảnh hưởng đến lo âu học đường của học sinh. Từ đó, cả giáo viên và phụ huynh đều có sự quan tâm nhất định đến cảm xúc của học sinh và con em mình, dành nhiều thời gian để quan sát, trò chuyện và thấu hiểu các em hơn. Thể hiện ở mức độ lựa chọn “Thường xuyên” đối với các cách ứng xử như: Hỏi han chia sẻ để tìm hiểu nguyên nhân dẫn đến lo âu học đường của các em, động viên khích lệ khi thấy các em có biểu hiện lo âu hoặc sắp tới các kì thi quan trọng, chăm sóc hơn đến việc ăn, ngủ của con, động viên con tham gia các hoạt động thể thao và tình

nguyện...

Đồng thời, giáo viên và phụ huynh cũng tích cực hơn trong việc tìm hiểu và áp dụng các biện pháp để làm giảm thiểu và cải thiện tình trạng lo âu học đường của các em. Thể hiện ở việc giáo viên và phụ huynh cũng lựa chọn mức độ “thường xuyên” cho cách ứng xử với lo âu học đường của học sinh như: tìm hiểu trên báo chí và internet về những biểu hiện bất thường của học sinh và con em mình, hỏi thông tin qua bạn bè của các em, giáo viên và phụ huynh chủ động liên lạc, gặp gỡ để trao đổi khi thấy các em có những biểu hiện khác thường, động viên và đưa các em tới gặp các bác sĩ chuyên khoa hoặc các chuyên viên tham vấn tâm lý để tìm biện pháp giúp đỡ các em.

Ngoài ra, kết quả về nhận thức của giáo viên và phụ huynh còn được thể hiện qua việc lựa chọn sự cần thiết hay không cần thiết phải xây dựng chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho học sinh THCS, được thể hiện trong biểu đồ 3.2 như sau:



**Biểu đồ 3.2:** mức độ cần thiết xây dựng chương trình phòng ngừa tâm lý cho HS THCS Lê Quý Đôn

Nhìn vào biểu đồ có thể thấy: Trước thực nghiệm, tỉ lệ lựa chọn mức độ “không cần thiết” xây dựng chương trình phòng ngừa lo âu cho học sinh THCS



ở giáo viên là 20% (3 giáo viên) và ở phụ huynh là 30% (9 phụ huynh); sau khi thực nghiệm tỉ lệ giáo viên và phụ huynh cho rằng “không cần thiết” đã giảm xuống đáng kể lần lượt là 7% (1 giáo viên) và 13,3% (4 phụ huynh). Như vậy, có thể thấy giáo viên và phụ huynh đều có sự thay đổi nhận thức về tầm quan trọng của việc xây dựng chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho học sinh THCS đã tăng lên đáng kể; từ đó khẳng định các biện pháp mà sáng kiến đưa ra đã có tác động tích cực đến nhận thức của giáo viên và phụ huynh đối với vấn đề lo âu học đường cả về những biểu hiện, các yếu tố ảnh hưởng cho đến việc tìm kiếm các phương pháp hỗ trợ cho các em.

### *1.2.3. Kết quả biện pháp hỗ trợ tâm lý cho học sinh có biểu hiện lo âu ở mức nặng*

Qua kết quả đánh giá của thang đánh giá lo âu học đường của Zung (SAS) đã cho thấy có 02 học sinh có lo âu ở mức vừa. Tác giả đã tiến hành hỗ trợ tâm lý cho 02 học sinh thông qua tham vấn cá nhân với hình thức trực tiếp đã đạt được những kết quả khả quan, cụ thể:

\* Về điểm số thang đo:

Sau thực nghiệm, kết quả đánh giá lại bằng thang đo của Zung cho thấy cả hai học sinh đều giảm về mức điểm. Trong đó có 01 học sinh đã thay đổi từ mức lo âu vừa xuống mức lo âu nhẹ (từ 52 điểm xuống còn 47 điểm).

\* Về nhận thức:

Cả hai học sinh đều nói rằng: mình hiểu rõ hơn thế nào là lo âu học đường, biết về những biểu hiện và nguyên nhân của lo âu học đường cũng như những hậu quả của lo âu học đường đối với bản thân. Từ đó, các em có cái nhìn đúng mức hơn về lo âu học đường để hiểu rõ hơn về bản thân và vấn đề của mình; thông qua đó, các em tích cực tìm kiếm các thông tin về lo âu học đường và tích cực vận dụng các phương pháp giải tỏa căng thẳng, lo âu, tìm ra phương pháp phù hợp với bản thân và mang lại hiệu quả.

- HS số 1 chia sẻ: Sau khi hiểu về lo âu học đường, em đã chia sẻ với mẹ và chị về tình trạng của mình; đồng thời em đã sử dụng một số cách để giải tỏa

lo âu, trong những cách đó em cảm thấy cách viết nhật ký và ngồi thư giãn là hợp với em nhất. Em thường xuyên áp dụng những cách đó hàng ngày, sau một thời gian em cảm thấy mình giảm hẳn cảm giác khó chịu trước các kỳ thi hoặc nhiệm vụ không mong muốn. Em còn cho biết “Sau khi viết nhật ký xong, em cảm thấy rất thoải mái, những ý nghĩ không hay trước đó như bay đi hết”

- HS số 2 thì cho biết: Em đã trò chuyện với bố mẹ, mong bố mẹ hiểu em hơn. Thay vì nghĩ rằng bố mẹ không quan tâm đến mình thì em đã chủ động giúp đỡ bố mẹ các công việc hàng ngày và công việc buôn bán. Ngoài ra, em dành thời gian để chơi thể thao. Em kể rằng “sau khi chơi thể thao em cảm thấy cơ thể rất thoải mái, nhiều năng lượng và không còn lo lắng về vấn đề trước đó nữa”

\* Về biểu hiện: Cả hai học sinh đều có những thay đổi tích cực về những biểu hiện của lo âu và cả về sức khỏe:

- Các em trở nên nhanh nhẹn hơn, tích cực tham gia vào các hoạt động giao tiếp và hoạt động chung của nhóm, của lớp.

- Giảm tình trạng ra mồ hôi tay hay khó thở trước các câu hỏi, hoặc bài kiểm tra.

- Học sinh số 01 kể rằng: em không còn bị mất ngủ thường xuyên nữa, các giấc ngủ cũng sâu hơn.

- Cả hai em đều nói rằng: bản thân không còn thường xuyên mất tập trung hoặc suy nghĩ vẩn vơ nữa.

- Nỗi sợ thất bại, thua kém bạn bè cũng đang giảm dần; em nhận ra những giá trị và thế mạnh riêng của bản thân, cảm thấy yêu bản thân hơn

- Tình trạng chán nản, không muốn làm gì cũng không còn thường xuyên xuất hiện nữa, chỉ thỉnh thoảng có khi gặp phải những căng thẳng nhiều.

- Giảm hẳn việc thường xuyên cáu giận, bực tức với mọi người.

- Đặc biệt, cả hai em đều có sự cải thiện tích cực trong giao tiếp với bạn bè; đáng chú ý hơn cả là học sinh số 1 đã có thể hòa đồng hơn với các bạn trong lớp và còn có nhóm bạn khá thân.

Qua những kết quả tích cực được thể hiện ở hai em học sinh có mức độ lo âu vừa, có thể thấy biện pháp tham vấn, hỗ trợ tâm lý cho học sinh cũng có hiệu quả thiết thực trong việc ứng phó với lo âu học đường của học sinh THCS Lê Quý Đôn. Biện pháp đã giúp giảm lo âu ở học sinh, đặc biệt là những học sinh có mức độ cao hơn, không để cho tình trạng lo âu gia tăng thêm. Từ đó, thay đổi và cải thiện tình trạng lo âu học đường cho học sinh THCS, kịp thời hỗ trợ cho những trường hợp đặc biệt.

### *3.2.3. Phân tích trường hợp cụ thể.*

#### ***a. Thông tin cá nhân***

Họ và tên: V.N.H, 15 tuổi, nam. Học sinh lớp 9; học lực: Trung bình

Bố: V.N.A, 40 tuổi, bán hàng. Địa chỉ: Thành phố Lạng Sơn.

Mẹ: P. M. T, 37 tuổi, bán hàng. Địa chỉ: Thành phố Lạng Sơn.

Hiện tại, em sống cùng bố mẹ và bà nội.

#### ***b. Tiền sử phát triển***

Em là con một trong gia đình. Cả bố và mẹ đều bán hàng tại chợ. H sinh thường và nặng 2,7kg. Mẹ em cho biết : Khi mang thai do hoàn cảnh kinh tế gia đình khó khăn nên mẹ hay suy nghĩ, lo lắng. H được coi là “khó nuôi”, em ăn uống kém và không ăn nhiều loại đồ ăn. Ví dụ như, em cứ ăn cá là nôn. Bố thường bảo H “quanh năm chỉ có ăn thịt lợn”. Vì hơi gầy nên bà nội rất chiều cháu. H nói : Em quý bà nhất nhà. Bố mẹ đi bán hàng cả ngày nên hai bà cháu trông nhau. Bà già yếu nên nói cả ngày và thường xuyên nhắc nhở H chuyện học hành. Bố là người độc đoán và nóng nảy còn mẹ hiền và khéo ăn nói. Theo lời kể của em, bố mẹ bận nên ít quan tâm tới chuyện học hành, chỉ quan tâm tới kết quả mà không có sự kèm cặp con làm bài. Mẹ cũng thường xuyên nhắc nhở con học, nhưng cũng bận và không quan tâm được nhiều. Mẹ H kể, có lần sáng đi học H không về nhà và không nói với bà. Bà rất lo lắng và gọi cho bố về nhà. Cả nhà đi tìm H, khi gặp H bố đã đánh cho vài roi ngoài đường. H xấu hổ và chỉ thích ở trong phòng, đóng cửa, không nói chuyện với ai trong nhà trừ bà nội. Từ hôm cô giáo chủ nhiệm gọi điện thông báo tình hình học tập của H kém so với

các bạn trong lớp. Bố tháo bỏ mạng Internet, H càng chán hơn. Mẹ có nhắc nhở chuyện học hành H cũng bỏ ngoài tai. H ít nói, lầm lì từ 2 tháng trở lại đây.

Ở lớp, H học kém. Điều em sợ nhất là lười biếng, không nổi trội, quên hết bài khi ôn. Mặc dù em chưa phải lười học, nhưng kết quả học tập của em vẫn chưa được cải thiện. Em bắt đầu chơi game từ khi học lớp 8, gần đây em ít chơi hơn. H thích chơi đá bóng cùng các bạn trong lớp. Bà H kể, dạo này cứ “gần giờ đi học là nó ngồi nhà vệ sinh tới cả tiếng đồng hồ”. H sợ đi thi, sợ những ngày phải học nhiều tiết. Khi lên bảng có biểu hiện run, đổ mồ hôi, viết bài lên bảng rất mờ. Cô giáo giao bài hoặc nói sẽ kiểm tra bài cũ thì sợ không dám nhìn cô hoặc nhìn lên bảng. H không dám đối diện một mình với thầy cô vì em không biết nói gì.

Ở nhà là lúc em cảm thấy thoải mái nhất. Bố mẹ em ra khỏi nhà lúc 5 giờ sáng và về nhà lúc 10 giờ tối. Bữa cơm gia đình chia làm hai lần ăn : 1 là bà và H, 2 là bố và mẹ. Khi về nhà vào các buổi tối, câu chuyện mà bố mẹ thường nói là hôm nay thu bao nhiêu, chi bao nhiêu, kho còn bao nhiêu hàng, các loại hàng...Bố mẹ thường so sánh H với các bạn học sinh giỏi khác và thường quan tâm đến kết quả học tập của H cao hay thấp. Bố mẹ và bà nội rất kỳ vọng H sẽ học giỏi. Thi thoảng mẹ có gọi điện cho cô giáo chủ nhiệm hỏi về tình hình học tập của con.

H chơi thân với bạn Q gần nhà, học cùng lớp. Hai bạn thường đi học cùng nhau. H kể, cũng thi thoảng H nói chuyện với bạn về cảm xúc chán nản, lo lắng, mất ăn mất ngủ về vấn đề học tập.

***c. Kết quả thang lo âu học đường của H (sử dụng thang đo Zung) và phiếu hỏi điều tra.***

Kết quả chung của trắc nghiệm là 52 điểm. Như vậy em ở mức lo âu vừa. Trong các yếu tố của lo âu nói chung có một số yếu tố H ở mức “rất thường xuyên”: yếu tố về học tập (áp lực kiểm tra thi cử, kết quả học tập không như mong đợi, lo sợ khi đến môn học nào đó); Yếu tố về gia đình (sự kỳ vọng của cha mẹ đối với em quá cao, cha mẹ bận rộn không quan tâm tới em, cha mẹ

thường so sánh em với bạn khác, cha mẹ áp đặt không tôn trọng ý kiến của em)

Trong quan hệ với bạn bè, H không có lo âu. Như vậy sự thiết lập các mối quan hệ bạn bè của H bình thường.

Một số biểu hiện lo âu học đường của H:

- Biểu hiện về mặt cơ thể : Đau bụng mỗi sáng trước khi đến trường; Các phản ứng sinh lý run, đổ mồ hôi...khi cô giáo gọi lên bảng, các giờ kiểm tra trên lớp ; Không thể một mình đối diện với thầy cô; ...

- Biểu hiện về mặt tâm lý: Sợ thi cử, kiểm tra, lên bảng, kiểm tra bài...

#### ***d. Nguyên nhân***

Khi mang thai H, mẹ thường xuyên lo lắng về hoàn cảnh kinh tế gia đình. Chính vì vậy, mẹ em lúc nào cũng trong tình trạng lo lắng, căng thẳng. Hơn nữa, khi em lớn lên bố mẹ cũng ít khi trò chuyện hay tâm sự, giành thời gian cho em. Em thường ít gần gũi bố mẹ nên thiếu thốn tình cảm. Bao nhiêu tình cảm gia đình em dồn hết cho bà nội, người mà em cho là thương cháu nhưng nói quá nhiều. Như vậy, H thường xuyên thiếu hụt tình cảm. Sự kì vọng của bà và bố mẹ. Gia đình chỉ có mình H, nên ai cũng kì vọng em sẽ học giỏi. Sự kì vọng này ép H phải học mặc dù khả năng của em ở mức dưới sự kì vọng của gia đình.

Bố mẹ luôn so sánh em với các bạn học giỏi hơn H, không tin tưởng và khả năng của con mình. Ngoài ra, khi ở trường H luôn cảm nhận thầy cô đánh giá thấp bản thân em hơn những gì em mong đợi. Em luôn mơ thấy tình huống em không trả lời được câu hỏi của thầy cô. Chính vì vậy, H cũng không cảm thấy tự tin vào bản thân. Điều này khiến em lên bảng viết mờ, không trả lời được bài mặc dù em đã học bài ở nhà, trong các tình huống kiểm tra em như quên hết kiến thức và mong chờ nếu có ai đó nhắc cho em « những dòng đầu tiên, những ý đầu tiên »...Em sợ phát biểu vì sợ mình sẽ nói sai, hoặc khi cô gọi lên bảng cảm thấy rất run.

Trong cuộc nói chuyện H ít nhắc đến mẹ bởi trong gia đình em luôn thiếu vắng tình yêu của cả bố và mẹ. Bố mẹ giao phó con mình cho bà nội và về đến nhà chỉ nói chuyện làm ăn. Gia đình là nơi em cảm thấy thoải mái nhất nhưng

đôi khi cảm giác cô đơn trong chính ngôi nhà của mình lại xuất hiện. H chơi game khi nào buồn chán, vì khi đó em được giải tỏa nhu cầu được công nhận, được chấp nhận.

#### ***e. Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng lo âu của H***

Đối với H, có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng trực tiếp tới tâm lý của em:

- Thứ nhất, đặc điểm tâm lý của em. Em là người nhút nhát, kém tự tin trong giao tiếp. Khi chúng tôi muốn em trả lời phỏng vấn, em từ chối ngay và trả lời “em không biết trả lời” hoặc khi đã tham gia phỏng vấn em hay trả lời “em không biết”. Trong mối quan hệ với giáo viên, em không dám một mình đối diện với thầy cô vì em không biết nói gì cả.

- Thứ hai là quan hệ gia đình. Ở gia đình em mối quan hệ giữa các thành viên rời rạc. Ngay cả bữa cơm gia đình đầy đủ cũng hiếm khi xảy ra. Giường như những khó khăn, những lo toan về kinh tế đã chiếm đi khoảng thời gian rất lớn để cha mẹ và con cái giành tình cảm cho nhau. Với bố, H cảm nhận sự độc đoán, nóng nảy. Với mẹ, H lại cảm thấy khéo léo, hiền từ. Theo như câu trả lời của em và thực tế gia đình H, cha mẹ và con cái rất ít khi dành thời gian tâm sự mỗi ngày. Bố mẹ cũng chủ yếu là nhắc nhở H học bài và kiểm tra về điểm học tập.

- Thứ ba là những khó khăn, áp lực trong học tập. H có rất nhiều câu trả lời liên quan đến vấn đề này. Em cho biết, em thường xuyên quên bài khi ôn. Em sợ nhất là không nổi trội. Các câu trả lời như : run sợ khi bị gọi lên bảng, sợ khi bắt đầu làm bài tập, sợ mình bị coi là học sinh dốt, em không tự tin là mình nhớ bài tốt,...

#### ***f. Cách ứng phó với lo âu của H***

Cách mà H rất thường xuyên ứng phó trong các tình huống lo âu là “em không biết làm gì cả”. Em rất thường xuyên có xu hướng ứng phó không tích cực. Ngoài ra, thi thoảng em cũng ứng phó bằng các hoạt động giải trí nhưng là chơi game. Em có nói rằng em tâm sự với bạn thân nhưng không nhiều và thường xuyên tự theo dõi cảm xúc bên trong của mình.

Xu hướng ứng phó của H là ứng phó tập trung vào hành vi.

***g. Định hướng can thiệp cho H***

Sử dụng liệu pháp can thiệp nhận thức hành vi nhằm thay đổi cách suy nghĩ, nhìn nhận bản thân, giúp H tự tin hơn về bản thân mình. Từ đó, thay đổi hành vi của em trong các tình huống. Liệu pháp này sẽ giúp H hoạt động học tập có hiệu quả hơn.

Kết quả cần đạt được sau liệu pháp này: H thay đổi những niềm tin không hợp lý về bản thân (em học kém lắm, em không biết trả lời, các bạn trong lớp học giỏi...). Trước các sự kiện gây cho em cảm xúc âm tính, H cần thay thế các suy luận cũ bằng cách giải thích khác cho tình huống. Cần khuyến khích được H đánh giá thành công thực tế của em, chấp nhận bản thân như mình vốn có. Từ đó, giúp em có thể tự tin về bản thân hơn. Trang bị cho H những phương pháp ứng phó với lo âu tích cực và đạt hiệu quả hơn.

Ngoài ra, động viên khuyến khích H trong các hoạt động ngoại khóa để phát huy các năng lực của bản thân, từ đó xây dựng niềm tin vào bản thân.

## KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

### 1. Kết luận

Lo âu là một cơ chế sinh lý bình thường của cơ thể, là một hiện tượng khá phổ biến trong cuộc sống nói chung và với học sinh THCS nói riêng. Lo âu có tác động tích cực và cả tiêu cực đến cuộc sống con người. Nó tạo áp lực để con người tiến lên phía trước, giúp con người thích nghi được với sự biến đổi của môi trường. Tuy nhiên, nếu lo âu xảy ra thường xuyên, lặp đi lặp lại và con người mất đi khả năng kiểm soát thì sẽ dẫn đến lo âu bệnh lý. Nó sẽ đảo lộn công việc, cuộc sống bình yên vốn có của mỗi người.

Lo âu học đường là hiện tượng xảy ra phổ biến trong các trường học hiện nay. Học sinh phải chịu áp lực từ việc học tập, gia đình, các mối quan hệ và cả sự biến đổi tâm sinh lý của chính bản thân mình. Điều đó khiến các em trở nên hoang mang, thậm chí mất phương hướng. Vì vậy, rất cần sự phối hợp chặt chẽ giữa gia đình, nhà trường và xã hội.

Mức độ lo âu học đường của HS THCS Lê Quý Đôn hiện nay ở mức độ trung bình và một tỉ lệ nhỏ ở mức độ cao. Mỗi học sinh có những biểu hiện tâm lý và sức khỏe ở các mức độ khác nhau. Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến mức độ lo âu học đường của HS THCS Lê Quý Đôn. Trong đó, yếu tố chủ quan đến từ chính bản thân học sinh, yếu tố khách quan đến từ việc học tập, gia đình và các mối quan hệ. Trong các yếu tố ảnh hưởng trên, học tập và sự kì vọng quá cao của cha mẹ đối với con cái có mức độ ảnh hưởng cao hơn cả.

Lo âu học đường để lại hậu quả cả về thể chất, tinh thần và cuộc sống của HS THCS Lê Quý Đôn. Một số hậu quả có thể kể đến như: Học tập kém hiệu quả, kết quả học tập giảm sút; Cơ thể suy nhược, sức khỏe giảm sút; Chán ăn, mệt mỏi, mất ngủ; Mất niềm tin vào bản thân và cuộc sống; Trở nên thiếu tự tin, nhút nhát...

Cần thiết phải áp dụng các biện pháp ứng phó với lo âu học đường của HS THCS Lê Quý Đôn để giúp các em nhận thức được những khó khăn mình đang



gặp phải và đang từng ngày nỗ lực để cải thiện, thay đổi tích cực hơn. Bên cạnh đó, sự quan tâm, thấu hiểu, yêu thương, tôn trọng từ phía gia đình, thầy cô và bạn bè cũng là yếu tố giúp các em có cuộc sống và môi trường học tập an toàn, hiệu quả.

## **2. Kiến nghị**

### **2.1. Đối với nhà trường**

+ Nhà trường nên có phòng tâm lý học đường trong đó có các nhà tâm lý giám sát, đánh giá, sàng lọc...học sinh có rối nhiễu tâm lý. Từ đó có kế hoạch trợ giúp cho các em.

+ Nhà trường cần tổ chức nhiều hơn nữa các chương trình ngoại khóa giúp các em có những giờ học bổ ích và vui vẻ.

+ Tổ chức các chương trình phòng ngừa lo âu học đường. Bên cạnh đó, học sinh cần được biết các cách ứng phó với lo âu tích cực để mang lại hiệu quả học tập cao. Ngoài ra, cần hướng học sinh vào các sở thích như âm nhạc, nghệ thuật, thể thao...

### **2.2. Đối với gia đình**

+ Cần có sự kết hợp với nhà trường trong cách giáo dục học sinh, cha mẹ cần quan tâm hơn nữa đến việc học và những tâm tư tình cảm của con cái.

+ Các bậc cha mẹ ai cũng chăm lo việc học cho con cái nhưng điều cần thiết nhất là giảm áp lực học tập và áp lực thành tích đang đè nặng lên tâm lý học sinh. Phụ huynh cần quan tâm, chăm sóc cho con hơn về mặt sức khỏe tinh thần. Học sinh cần được trang bị những kiến thức về tâm lý lứa tuổi để phát triển tâm lý một cách hoàn thiện nhất.

+ Cha mẹ và giáo viên cần tham gia các lớp nâng cao hiểu biết tâm lý lứa tuổi đặc biệt là kiến thức về cách xử lý khi con em mình có những khó khăn tâm lý. Từ đó, cha mẹ có cách ứng xử phù hợp, giáo viên có những phương pháp dạy, tiếp cận học trò một cách hiệu quả nhất. Cha mẹ và giáo viên khi nắm được các biểu hiện sớm của học sinh, sẽ có cách ngăn ngừa kịp thời tạo điều kiện cho các em phát triển một cách tốt nhất.

### **2.3. Đối với học sinh**

+ Học sinh cần chủ động hơn nữa trong: phát huy những sở thích có ý nghĩa, tham gia nhiều các hoạt động cộng đồng đặc biệt là các chương trình giúp các em phòng ngừa - ứng phó với lo âu, chủ động tìm đến với các dịch vụ trợ giúp chuyên nghiệp hay tìm cách trao đổi, chia sẻ với người khác về tình trạng sức khỏe tinh thần của mình.

+ Đưa ra thời gian biểu học tập hợp lý và khoa học, tránh tình trạng tự gây sức ép thành tích cho chính bản thân mình.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

### I. Tài liệu tiếng Việt

1. Võ Văn Bản (2006), Thực hành điều trị tâm lý, Nxb Y học
2. Vũ Dũng (chủ biên) (2008), Từ điển tâm lý học, Nxb từ điển bách khoa
3. Trần Thị Minh Đức (2012), Giáo trình tham vấn tâm lý, Nxb Đại học Quốc Gia
4. Nguyễn Văn Đồng (2003), Tâm lý học phát triển, Nxb Đại học Quốc Gia Hà Nội.
5. Nguyễn Đại Hành (2013) Rối loạn lo âu ở học sinh Trung học phổ thông huyện Châu Thành tỉnh Tiền Giang, Luận văn thạc sĩ Tâm lý học, Trường đại học Sư Phạm thành phố Hồ Chí Minh.
6. Đỗ Thị Lệ Hằng (2009), “Các tác nhân gây stress và cách ứng phó của trẻ vị thành niên”, Tạp chí tâm lý học.
7. Đàm Thị Bảo Hoa, Nguyễn Văn Tư, Trần Tuấn (2013), Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến các rối loạn tâm thần – hành vi của học sinh thành phố Thái Nguyên, Tạp chí Y học thực hành, số 7 (875).
8. Đặng Đình Hòe (2000), “Rối loạn lo âu”, Bài giảng chuyên đề tâm thần học, Bộ môn tâm thần học, Đại học Y Hà Nội
9. Lê Văn Hồng, Lê Ngọc Lan (2001), Tâm lý học lứa tuổi và tâm lý học sư phạm, Nxb Giáo Dục.
10. Bùi Quang Huy (2017), Rối loạn lo âu, NXB Y học.
11. Trần Thị Huyền (2012), Thực trạng trầm cảm và lo âu của học sinh trung học cơ sở thành phố Long Xuyên, tỉnh An Giang. Kỷ yếu Hội thảo khoa học quốc tế về Tâm lý học đường lần thứ III – Phát triển mô hình và kỹ năng hoạt động Tâm lý học đường, NXB Đại học Sư Phạm Thành phố Hồ Chí Minh.
12. Phan Thị Mai Hương (chủ biên) (2007), Cách ứng phó của trẻ vị thành niên với hoàn cảnh khó khăn, Nxb Khoa học xã hội, tr. 42-138.
13. Ngô Công Hoàn (2010), Giáo trình tâm lý học gia đình, Nxb Đại học sư phạm.

14. Nguyễn Công Khanh (2003), Tâm lý trị liệu, Nxb Đại học quốc gia Hà Nội.
15. Đặng Phương Kiệt (2000), Tâm lý và sức khỏe, NXB Văn hóa Thông Tin Hà Nội.
16. Đặng Bá Lãm – Weiss Bahr (chủ biên) (2017), Giáo dục, tâm lý và sức khỏe tâm thần của trẻ em Việt Nam, NXB Đại học Quốc Gia Hà Nội
17. Phạm Minh Lăng (2004), Freud và phân tâm học, Nxb Văn hóa thông tin.
18. Trịnh Thị Mai (2014), Thực trạng các vấn đề sức khỏe tâm thần của học sinh THPT dân tộc nội trú miền núi phía Bắc, Kỷ yếu Hội thảo khoa học toàn quốc “Sức khỏe tâm thần trong trường học”, NXB Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh.
19. Nguyễn Thị Nho (1999), Tâm lý học phát triển, Nxb Đại học Quốc Gia Hà Nội.
20. Phan Trọng Ngọ, Nguyễn Đức Hương (2003), Các lý thuyết phát triển tâm lý người, Nxb Đại học Sư Phạm Hà Nội.
21. Nguyễn Thị Hằng Phương (2008), Nghiên cứu một số nguyên nhân gây ra rối loạn lo âu ở học sinh trung học phổ thông, luận văn thạc sĩ trường Đại học Khoa Học Xã Hội và Nhân Văn – Hà Nội.
22. Nguyễn Dục Quang (2004), Giáo dục trẻ em vị thành niên, Nxb Giáo Dục.
23. Nguyễn Văn Siêm (2007), Tâm bệnh học trẻ em và thanh thiếu niên, Nxb Đại học Quốc Gia.
24. Nguyễn Minh Tuấn (1995), Các rối loạn tâm thần chẩn đoán và điều trị. Nxb Y học.
25. Nguyễn Khắc Viện (2007), Từ điển tâm lí, Nxb Văn hóa thông tin.
26. Nguyễn Thị Vân (2019). Lo âu học đường của học sinh trung học phổ thông tại Thành phố Hồ Chí Minh, luận văn Tiến sĩ, trường đại học sư phạm Hà Nội.

## **II. Tài liệu dịch**

27. Geneva (1992), Phân loại bệnh quốc tế lần thứ 10 (PLBQT – 10F) về các rối loạn tâm thần và hành vi. Mô tả lâm sàng và các nguyên tắc chỉ đạo chẩn đoán, NXB Y học.

28. WHO, (1992), Phân loại bệnh quốc tế lần thứ 10 (PLBQT – 10F) về các rối loạn tâm thần và hành vi. Mô tả lâm sàng và các nguyên tắc chỉ đạo chuẩn đoán, NXB Y học.

## **III. Tài liệu tiếng Anh**

29. Jastrowski Mano, K. E. (2017). School Anxiety in Children and Adolescents with Chronic Pain. Pain Research and Management.

30. Eysenck, M.W (1979), Anxiety, learning, and memory: a conceptualization, Journal of Research in Personality, 13, pp.363-385.

31. Irvine, D. & Wilson, J.P (1994), “Outdoor management development – reality or illusion?”, Journal of Management Development, Vo.;13 No. 5, pp 25-37.

32. Mortlock, C. (1984), The Adventure Alternative, Cicerone, Milnthorpe.

33. Priest, S. & Gas, M.A. (2005), Effective Leadership in Adventure Programming, 2nd ed., Human Kinetics, Champaign, IL.

34. Seipp, B. (1991), “Anxiety and academic performance: a beta-analysis of findings”, Anxiety Research, Vol. 4, pp. 27-41.

35. Warr, P.B and Bunce, D.J. (1995), “Trainee characteristics and the outcomes of open learning”, Personnel Psychology, Vol. 48, pp.347-375.

## **IV. Trang web**

36. <http://baophunuthudo.vn/sites/epaper/PNTD/Detail.aspx?ArtId=16855>

37. <https://nld.com.vn/giao-duc-khoa-hoc/hoc-sinh-viet-nam-co-xu-huong-tang-lo-au-va-tram-cam-20140814181917673.htm>

38. <https://www.tienphong.vn/giao-duc/gia-tang-ti-le-lo-au-tram-cam-o-hoc-sinh-1370824.tpo>

## PHỤ LỤC

### PHỤ LỤC 1

#### THANG ĐÁNH GIÁ LO ÂU CỦA ZUNG (SAS)

Dưới đây là 20 câu mô tả một số triệu chứng của cơ thể và trạng thái tâm lý. Hãy đọc kỹ từng câu sau đó khoanh tròn vào *một con số* (từ 1 đến 4) biểu thị mức độ phù hợp nhất trong *một tuần vừa qua*. Không bỏ sót câu nào. Không cần nhiều thời gian để suy nghĩ về một câu hỏi.

STT	Trạng thái xúc cảm, tình cảm	Hầu như không có	Đôi khi	Thường xuyên	Hầu như mọi lúc
1	Tôi cảm thấy nóng nảy và lo âu hơn thường lệ	1	2	3	4
2	Tôi cảm thấy sợ vô cớ	1	2	3	4
3	Tôi dễ bối rối và cảm thấy hoảng sợ	1	2	3	4
4	Tôi cảm thấy như bị ngã và vỡ ra từng mảnh	1	2	3	4
5	Tôi cảm thấy mọi thứ đều tốt và không có điều gì xấu sẽ xảy ra	1	2	3	4
6	Tay và chân tôi lắc lư, run lên	1	2	3	4
7	Tôi đang khó chịu vì đau đầu, đau cổ, đau lưng	1	2	3	4
8	Tôi cảm thấy yếu và dễ mệt mỏi	1	2	3	4
9	Tôi cảm thấy bình tĩnh và có thể ngồi yên một cách dễ dàng	1	2	3	4
10	Tôi cảm thấy tim mình đập nhanh	1	2	3	4
11	Tôi đang khó chịu vì cơn hoa mắt chóng mặt	1	2	3	4
12	Tôi bị ngất hoặc có lúc cảm thấy gần như thế	1	2	3	4
13	Tôi có thể thở ra, hít vào một cách dễ dàng	1	2	3	4
14	Tôi cảm thấy tê buốt, như có kiến bò ở đầu ngón tay, ngón chân	1	2	3	4
15	Tôi đang khó chịu vì đau dạ dày và đầy bụng	1	2	3	4
16	Tôi luôn cảm thấy cần phải đi đại	1	2	3	4
17	Bàn tay tôi thường khô và ấm	1	2	3	4
18	Mặt tôi thường nóng và đỏ	1	2	3	4
19	Tôi ngủ dễ dàng và luôn có một giấc ngủ tốt	1	2	3	4
20	Tôi thường có ác mộng	1	2	3	4

Xin chân thành cảm ơn các em!

## PHỤ LỤC 2 PHIẾU TRƯNG CẦU Ý KIẾN

Nhà trường mong muốn có những hiểu biết sâu sắc về học sinh của mình để giúp đỡ các em học tập và rèn luyện hiệu quả hơn. Vì vậy, mong các em trả lời thật trung thực những câu hỏi dưới đây bằng cách **đánh dấu X vào một ô phù hợp nhất với em**. Mọi thông tin mà các em cung cấp sẽ hoàn toàn được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

### **Phần 1: Thông tin chung:**

Lớp: ..... Nam/Nữ: ..... Học lực học kì gần nhất:.....

SĐT:..... Email: .....

### **Phần 2: Nội dung**

#### **1. Theo em, lo âu là gì?**

.....  
.....

#### **2. Hãy kể ra một vài vấn đề trong trường học khiến em cảm thấy lo âu?**

.....  
.....  
.....

#### **3. Trong suốt 2 tuần qua, em cảm thấy bị phiền phức đến mức độ nào với các vấn đề sau:**

Tình trạng	Không ngày nào	Vài ngày	Hơn một nửa số ngày	Gần như hằng ngày
1. Cảm giác lo lắng, bồn chồn, dễ cáu gắt	0	1	2	3
2. Không thể dùng hay kiềm chế lo lắng	0	1	2	3
3. Lo lắng quá nhiều về nhiều việc	0	1	2	3
4. Khó thư giãn, khó cảm thấy thoải mái tinh thần	0	1	2	3
5. Bồn chồn không thể ngồi yên được	0	1	2	3
6. Dễ bị bực bội hoặc bực mình	0	1	2	3
7. Cảm giác sợ sệt như thể có điều gì tồi sẽ xảy ra	0	1	2	3

**4. Từ 6 tháng trước cho đến nay, em có những biểu hiện về sức khỏe và tâm lý như thế nào?**

TT	Biểu hiện về sức khỏe	Mức độ				
		Rất thường xuyên	Thường xuyên	Bình thường	Thỉnh thoảng	Chưa bao giờ
1	Cơ thể mệt mỏi, uể oải, lười vận động					
2	Hoa mắt, chóng mặt					
3	Tim đập nhanh					
4	Ra mồ hôi tay, cảm giác tê ở các ngón tay					
5	Đau đầu, đau nửa đầu					
6	Mất ngủ, ngủ không ngon giấc, hay gặp ác mộng					
7	Tức ngực, khó thở hoặc thở gấp					
8	Đau bụng, tức bụng					
9	Nặng người, đau lưng					
	<b>Biểu hiện về tâm lý</b>					
1	Không tập trung, hay suy nghĩ vẩn vơ					
2	Lo sợ thất bại, thua kém bạn bè					
3	Chán nản, không muốn làm việc gì					
4	Bồn chồn không yên, lo lắng về những việc không có căn cứ					
5	Lo lắng về những bất hạnh, rủi ro trong tương lai					
6	Cáu giận, bực tức vô cớ					
7	Không muốn giao tiếp với người khác, muốn ở một mình					



8	Khó khăn khi đưa ra những quyết định					
9	Cảm thấy không ai hiểu, quan tâm, yêu thương mình					
10	Cảm thấy khó khăn chồng chất, không thể khắc phục được					
11	Thất vọng về bản thân, cảm giác bất lực					
12	Tinh thần suy sụp					

**4. Các vấn đề sau đây làm cho em cảm thấy lo âu ở mức độ như thế nào?**

TT	Biểu hiện	Mức độ				
		Rất thường xuyên	Thường xuyên	Bình thường	Thỉnh thoảng	Chưa bao giờ
1	Những vấn đề liên quan đến việc học tập (áp lực thi cử, điểm số ...)					
2	Những vấn đề liên quan đến gia đình (kinh tế gia đình, mâu thuẫn giữa cha mẹ và em, mâu thuẫn giữa cha và mẹ ....)					
3	Những vấn đề liên quan đến các mối quan hệ (thầy trò, bạn bè ...)					
4	Những vấn đề liên quan đến bản thân em (về bề ngoài ...)					

**5. Theo em, những yếu tố dưới đây gây cho em mức độ lo âu như thế nào?**

Yếu tố	Biểu hiện	Mức độ			
		Rất thường xuyên	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Chưa bao giờ

<b>Học tập</b>	Áp lực các bài kiểm tra, thi cử				
	Kết quả học tập không như mong đợi				
	Bài tập chồng chất				
	Thời gian học tập quá tải				
	Chương trình học nặng				
	Lo sợ khi sắp đến giờ học nào đó				
	Áp lực thi chuyên cấp				
	Không hiểu bài, bị điểm kém				
	Áp lực về việc chọn trường trong tương lai				
<b>Gia đình</b>	Kinh tế gia đình khó khăn				
	Chỗ ở của gia đình không ổn định				
	Cha mẹ đặt kì vọng quá cao so với khả năng học tập của em				
	Cha mẹ mâu thuẫn, li thân, li dị				
	Các thành viên trong gia đình có mâu thuẫn, bất đồng				
	Anh chị em thường xuyên cãi vã, không hòa thuận				
	Cha mẹ quá bận rộn không quan tâm tới em				
	Cha mẹ thường so sánh em với bạn khác				

	Cha mẹ hay áp đặt, la mắng, không tôn trọng ý kiến của em				
	Cha mẹ kiểm soát chặt chẽ thời gian cá nhân và các mối quan hệ của em				
<b>Mối quan hệ</b>	Mâu thuẫn với thầy cô giáo				
	Thầy cô khó tính, thường mang những cảm xúc tiêu cực vào lớp học				
	Thầy cô thiên vị, không công bằng trong đánh giá				
	Mâu thuẫn với bạn bè				
	Bị bạn bè tẩy chay, cô lập				
	Bạn bè đố kị, ganh đua, chơi xấu nhau				
<b>Bản thân</b>	Hình thức bên ngoài				
	Sức khỏe không tốt, ốm yếu				
	Không có năng khiếu gì nổi trội hay không học giỏi một môn học nào đó				
	Tâm lý nhút nhát, ngại giao tiếp với mọi người				
<b>Yếu tố khác</b>					

### 6. Theo em, lo âu quá mức ảnh hưởng đến em như thế nào?

TT	Biểu hiện	Mức độ				
		Rất thường xuyên	Thường xuyên	Bình thường	Thỉnh thoảng	Chưa bao giờ
1	Cơ thể suy nhược, sức khỏe					

	giảm sút					
2	Học tập kém hiệu quả, kết quả học tập giảm sút					
3	Chán ăn, mệt mỏi, mất ngủ					
4	Chán nản, bi quan, muốn bỏ học					
5	Mất niềm tin vào bản thân và cuộc sống					
6	Trở nên thiếu tự tin, nhút nhát					
7	Rạn nứt, ảnh hưởng xấu các mối quan hệ					

**7. Theo em, có những biện pháp nào có thể được sử dụng để hạn chế lo âu học đường cho học sinh THCS?**

Về phía gia đình:

.....  
 .....

Về phía nhà trường, thầy cô:

.....  
 .....

Về phía bạn bè:

.....  
 .....

Về phía bản thân học sinh:

.....  
 .....

*Xin chân thành cảm ơn các em!*

### PHỤ LỤC 3 PHIẾU HỎI DÀNH CHO PHU HUYNH

Xin chào Quý Ông/Bà!

Chúng tôi đang thực hiện đề tài tìm hiểu về lo âu học đường của học sinh THCS nhằm xây dựng chương trình phòng ngừa lo âu cho các em. Xin Ông/Bà vui lòng cho biết ý kiến của mình về một số vấn đề sau bằng cách chọn phương án trả lời nào phù hợp nhất với Ông/Bà ở mỗi câu hỏi.

Sự đóng góp ý kiến của Ông/Bà có ý nghĩa rất quan trọng trong việc xây dựng chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho học sinh THCS.

Xin trân trọng cảm ơn sự giúp đỡ của Quý Ông/Bà!

**1. Những đặc điểm tâm lý nào sau đây của học sinh THCS dễ làm các em mắc các trạng thái cảm xúc lo âu? (Có thể lựa chọn nhiều phương án trả lời bằng cách đánh dấu X ở cột bên cạnh).**

Tính thất thường, dễ thay đổi	<input type="checkbox"/>	Quá nhạy cảm	<input type="checkbox"/>
Vui vẻ, yêu đời	<input type="checkbox"/>	Cầu toàn	<input type="checkbox"/>
Lạc quan	<input type="checkbox"/>	Bi quan	<input type="checkbox"/>
Sống hướng ngoại	<input type="checkbox"/>	Ít tâm sự với người khác	<input type="checkbox"/>
Sống nội tâm	<input type="checkbox"/>	Hay tâm sự với người khác	<input type="checkbox"/>
Tự lập	<input type="checkbox"/>	Mạnh dạn, tự tin	<input type="checkbox"/>
Phụ thuộc vào người khác	<input type="checkbox"/>	Kém tự tin, nhút nhát	<input type="checkbox"/>
Dễ tin	<input type="checkbox"/>	Ưu hoạt động	<input type="checkbox"/>
Đa nghi	<input type="checkbox"/>	Ít hoạt động	<input type="checkbox"/>

**2. Theo Ông/Bà, những biểu hiện nào sau đây mà kéo dài có thể là biểu hiện của trạng thái cảm xúc lo âu ở học sinh THCS?**

TT	Các biểu hiện	Đúng	Không đúng
1	Buồn bã	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Ngại giao tiếp, không muốn đi ra ngoài	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Ít nói	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Trở nên hay khóc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Ăn ít, không ngon miệng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ít ngủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Nói nhiều	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8	Trở nên lười, khó bảo		
9	Hay cáu gắt		
10	Đau bụng, đau dạ dày		
11	Ăn nhiều hơn bình thường		
12	Làm đi làm lại một hành động nào đó nhiều lần		
13	Ít vận động		
14	Tăng vận động		
15	Khó ngồi yên một chỗ		
16	Mất tập trung		
17	Kết quả học tập giảm sút		
18	Thường xuyên ra khỏi nhà		
19	Thường xuyên nhắn tin, lên mạng		
20	Những biểu hiện khác..... .....		

**3. Xin Ông/Bà cho biết, những yếu tố nào ảnh hưởng đến lo âu của học sinh THCS?**

TT	Các yếu tố	Không ảnh hưởng	Ít ảnh hưởng	Rất ảnh hưởng
1	Quan hệ bạn bè			
2	Quan hệ với cha mẹ			
3	Quan hệ với anh/chị em			
4	Quan hệ với những người khác trong gia đình			
5	Quan hệ với thầy/cô giáo			
6	Quan hệ với bạn cùng giới			
7	Quan hệ với bạn khác giới			
8	Khó khăn trong học tập			
9	Áp lực học tập			
10	Đặc điểm tâm lý của mỗi em			
11	Những yếu tố khác..... .....			

**4. Trong gia đình của Ông/Bà, cha mẹ và con cái có dành thời gian tâm sự và chia sẻ với nhau hay không?**

- Hàng ngày
- Thường xuyên
- thỉnh thoảng
- Ít khi
- Hầu như không bao giờ

**5. Khoảng thời gian cụ thể trong mỗi ngày mà Ông/Bà và con tâm sự, chia sẻ với nhau?**

- Khoảng 15 – 30 phút
- Trên 30 phút - 1 tiếng
- Trên 1 tiếng
- Khoảng 1,5 - 2 tiếng
- Trên 2 tiếng

**6. Con của Ông/Bà đã từng có biểu hiện tâm lý lo âu trong một thời gian nào đó hay chưa?**

- Đã từng có
- Chưa từng có

Nếu đã từng có thì đó là biểu hiện cụ thể nào?.....

.....

**7. Ông/Bà thường ứng xử như thế nào khi con mình có những dấu hiệu lo âu?**

TT	Các cách ứng xử	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không bao giờ
1	Không để ý lắm đến biểu hiện của con			
2	Hỏi han, chia sẻ để tìm hiểu nguyên nhân			
3	Chờ đợi con tự chia sẻ			
4	Động viên			
5	Cho con hoặc đưa con đi chơi bên ngoài			
6	Chăm sóc hơn đến việc ăn/ngủ của con			
7	Tìm hiểu qua báo chí, internet về những biểu hiện bất thường của con			
8	Hỏi thông tin qua bạn bè của con			
9	Liên lạc/gặp gỡ giáo viên của con để tìm hiểu			
10	Không làm gì cả vì nghĩ rằng mọi chuyện sẽ qua			

11	Không làm gì cả vì đó là biểu hiện bình thường của lứa tuổi này			
12	Tìm đến các chuyên gia tư vấn tâm lý			
13	Cho con đi khám ở bệnh viện			
14	Đi chùa, nhà thờ để cầu nguyện			
15	Đi cúng bái, xem bói			
16	Không biết làm gì cả			
17	Động viên con tham gia các hoạt động thể thao			
18	Động viên con tham gia các hoạt động tình nguyện			
19	Giảm tải việc học tập của con			
20	Những ứng xử khác (Xin ghi rõ)..... .....			

**8. Nếu cần sự hỗ trợ từ bên ngoài đối với các vấn đề cảm xúc của con mình, Ông/Bà sẽ liên hệ với ai/tổ chức nào?**

TT	Các cá nhân/tổ chức	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không bao giờ
1	Người thân trong gia đình			
2	Giáo viên của con			
3	Trường học của con			
4	Bạn bè của con			
5	Bạn bè của mình			
6	Bệnh viện			
7	Các trung tâm tư vấn tâm lý			
8	Các địa chỉ khác			

**9. Theo Ông/Bà, có cần thiết có một chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho học sinh THCS không?**

- Nên có
- Không cần thiết

**Nếu có, các chương trình đó nên được thực hiện ở đâu?**

- Ở trường học
- Ở các trung tâm tư vấn tâm lý
- Ở bệnh viện
- Ở cộng đồng (xã, phường,...)

**10. Những đề xuất/gợi ý khác của Ông/Bà trong việc chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh THCS?**



.....  
.....  
**Xin Ông/Bà cho biết một số thông tin về bản thân:**

Giới tính:    nam  nữ     Tuổi:

Nghề nghiệp: Trình độ học vấn:

Số lượng con của Ông/Bà:

*Xin trân trọng cảm ơn sự hợp tác của Quý Ông/Bà!*

## PHỤ LỤC 4

### PHIẾU HỎI DÀNH CHO GIÁO VIÊN

Xin chào Quý Thầy/Cô giáo!

Chúng tôi đang thực hiện đề tài tìm hiểu về lo âu học đường của học sinh THCS nhằm xây dựng chương trình phòng ngừa rôi nhiễu lo âu cho các em. Xin Quý Thầy/Cô vui lòng cho biết ý kiến của mình về một số vấn đề sau bằng cách chọn phương án trả lời nào phù hợp nhất với Thầy/Cô ở mỗi câu hỏi.

Sự đóng góp ý kiến của Thầy/Cô có ý nghĩa rất quan trọng trong việc xây dựng chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho học sinh THCS .

Xin trân trọng cảm ơn sự giúp đỡ của Quý Thầy/Cô!

**1. Những đặc điểm tâm lý nào sau đây của học sinh THCS dễ làm các em rơi vào trạng thái lo âu? (Có thể lựa chọn nhiều phương án trả lời bằng cách đánh dấu X ở cột bên cạnh).**

Tính thất thường, dễ thay đổi		Quá nhạy cảm	
Vui vẻ, yêu đời		Cầu toàn	
Lạc quan		Bi quan	
Sống hướng ngoại		Ít tâm sự với người khác	
Sống nội tâm		Hay tâm sự với người khác	
Tự lập		Mạnh dạn, tự tin	
Phụ thuộc vào người khác		Kém tự tin, nhút nhát	
Dễ tin		Ưu hoạt động	
Đa nghi		Ít hoạt động	

**2. Theo Thầy/Cô, những biểu hiện nào sau đây mà kéo dài có thể là biểu hiện trạng thái lo âu ở học sinh THCS?**

TT	Các biểu hiện	Đúng	Không đúng
1	Buồn bã		
2	Ngại giao tiếp, không muốn đi ra ngoài		
3	Ít nói		

4	Trở nên hay khóc		
5	Ăn ít, không ngon miệng		
6	Ít ngủ		
7	Nói nhiều		
8	Trở nên làm lì, khó bảo		
9	Hay cáu gắt		
10	Đau bụng, đau dạ dày		
11	Ăn nhiều hơn bình thường		
12	Làm đi làm lại một hành động nào đó nhiều lần		
13	Ít vận động		
14	Tăng vận động		
15	Khó ngồi yên một chỗ		
16	Mất tập trung		
17	Kết quả học tập giảm sút		
18	Thường xuyên ra khỏi nhà		
19	Thường xuyên nhắn tin, lên mạng		
20	Những biểu hiện khác ..... ..... .....		

**3. Xin Thầy/Cô cho biết, những yếu tố nào ảnh hưởng đến trạng thái lo âu của học sinh THCS?**

TT	Các yếu tố	Rất ảnh hưởng	Ít ảnh hưởng	Không ảnh hưởng
1	Quan hệ bạn bè			
2	Quan hệ với cha mẹ			

3	Quan hệ với anh/chị em			
4	Quan hệ với những người khác trong gia đình			
5	Quan hệ với thầy/cô giáo			
6	Quan hệ với bạn cùng giới			
7	Quan hệ với bạn khác giới			
8	Khó khăn trong học tập			
9	Áp lực học tập			
10	Đặc điểm tâm lý của mỗi em			

**4. Thầy/Cô đã gặp học sinh trong lớp mình phụ trách có biểu hiện tâm lý bất thường trong một thời gian nào đó hay chưa?**

- Đã từng gặp

- Chưa từng gặp

**Nếu đã từng gặp thì đó là biểu hiện cụ thể nào?**

.....

.....

**5. Xin Thầy/Cô cho biết, Thầy/Cô thường làm gì khi học sinh của mình có những dấu hiệu trạng thái cảm xúc lo âu?**

TT	Các cách ứng xử	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không bao giờ
1	Không để ý lắm đến biểu hiện của học sinh			
2	Hỏi han, chia sẻ để tìm hiểu nguyên nhân			
3	Chờ đợi học sinh tự chia sẻ			
4	Không làm gì cả vì đó là biểu hiện bình thường của lứa tuổi này			
5	Động viên, khích lệ			
6	Tìm hiểu qua báo chí, internet về những biểu hiện bất thường đó của học sinh			
7	Hỏi thông tin qua các học sinh khác			
	Hỏi thông tin qua đồng nghiệp			
8	Thông báo cho phụ huynh học sinh			
9	Nhờ các học sinh khác động viên em			

10	Tư vấn cho gia đình đưa học sinh đi khám bệnh			
11	Tư vấn cho gia đình đến các chuyên gia tư vấn tâm lý			

**6. Theo Thầy/Cô, có cần thiết có một chương trình phòng ngừa lo âu học đường cho học sinh THCS không?**

- Nên có
- Không cần thiết

**Nếu có, các chương trình đó nên được thực hiện ở đâu?**

- Ở trong trường học
- Ở các trung tâm tư vấn tâm lý
- Ở bệnh viện
- Ở cộng đồng (xã, phường,...)
- Nơi khác (xin ghi rõ)

.....

.....

**7. Những đề xuất/gợi ý khác của Thầy/Cô trong việc chăm sóc sức khỏe tâm thần cho học sinh THCS?**

.....

.....

**Xin Thầy/Cô cho biết một số thông tin về bản thân:**

Họ và tên:

Giới tính: nam  nữ

Tuổi: Thâm niên trong nghề:

Trình độ học vấn:

Môn học mà thầy/cô đảm nhiệm:

Thầy/Cô là: a) Giáo viên chủ nhiệm:


b) Giáo viên bộ môn

*Một lần nữa xin trân trọng cảm ơn Thầy/Cô!*

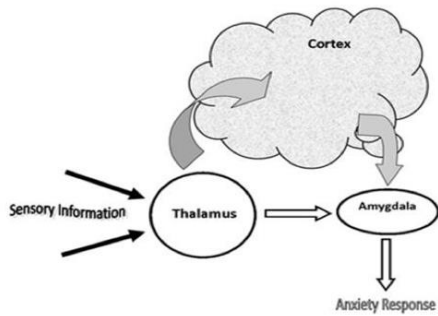
## PHỤ LỤC 5

# MỘT SỐ CHƯƠNG TRÌNH CHUYÊN ĐỀ VÀ PHÒNG NGỪA

## 1. Tổng quan về lo âu học đường

<p>SINH HOẠT CHUYÊN ĐỀ</p>  <p><b>TỔNG QUAN VỀ LO ÂU HỌC ĐƯỜNG</b></p> <p>Báo cáo viên: Nguyễn Thị Thu Thảo</p>	<p><b>NỘI DUNG</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>I. <b>Khái niệm chung</b></li><li>II. <b>Biểu hiện của lo âu</b></li><li>III. <b>Yếu tố gây lo âu học đường</b></li><li>IV. <b>Hậu quả của lo âu học đường</b></li><li>V. <b>Một số biện pháp giải tỏa lo âu học đường cho học sinh</b></li></ul>
<p><b>Khái niệm lo âu bình thường</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lo âu bình thường là một phản ứng cảm xúc tất yếu của mỗi cá thể trước những khó khăn, thử thách, những thay đổi, những điều chưa trải nghiệm... để thích ứng với cuộc sống (trẻ em sợ xa người thân, người già sợ ốm...)</li><li>• Lo âu bình thường có chủ đề, nội dung rõ ràng như: bệnh tật, công việc, học tập...</li><li>• Lo âu diễn biến nhất thời, không có hoặc có rất ít triệu chứng cơ thể</li></ul> <p>4</p>	<p><b>Khái niệm lo âu bệnh lý (Rối loạn lo âu)</b></p> <p>Rối loạn lo âu:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lo âu không phù hợp với hoàn cảnh, môi trường,</li><li>• Không có chủ đề rõ ràng, mang tính chất vô lý, mơ hồ,</li><li>• Thời gian thường kéo dài.</li><li>• Mức độ lo âu gây trở ngại rõ rệt đến các hoạt động của bệnh nhân.</li><li>• Lo âu lặp đi lặp lại với nhiều triệu chứng cơ thể như: mạch nhanh, chóng mặt, khô miệng, vã mồ hôi, lạnh chân tay, run rẩy, bất an...</li></ul> <p>5</p>
<p><b>Phân biệt giữa lo âu bình thường và lo âu bệnh lý (RLLA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lo âu không làm ảnh hưởng đến công việc, hoạt động hàng ngày.</li><li>• Lo âu có thể kiểm soát được.</li><li>• Lo âu gây khó chịu đôi chút, không nặng nề.</li><li>• Lo âu giới hạn trong một số tình huống có thật, hoàn cảnh đặc trưng, cụ thể.</li><li>• Lo âu chỉ tồn tại trong một thời điểm nhất định.</li><li>• Lo âu làm ảnh hưởng đến công việc, hoạt động hàng ngày.</li><li>• Lo âu không thể kiểm soát được.</li><li>• Lo âu hết sức khó chịu, bồn chồn, căng thẳng.</li><li>• Lo âu trong mọi tình huống bất kỳ, luôn có xu hướng chờ đợi những kết cục xấu</li><li>• Lo âu kéo dài ngày này qua ngày khác</li></ul> <p>6</p>	<p><b>Khái niệm lo âu học đường</b></p> <p>Có nhiều quan điểm khác nhau về lo âu học đường</p> <p>→ <i>lo âu học đường là những biểu hiện lo lắng, sợ hãi quá mức, nó hình thành trong một thời gian dài và có liên quan đến các yếu tố như học tập, mối quan hệ bạn bè, thầy cô, nó ảnh hưởng đến cuộc sống của các em học sinh</i></p>

## Con đường giả thuyết về lo âu



## Giả thuyết tâm lý học

### Có 3 giả thuyết cơ bản

- **Thuyết phân tâm:** là hậu quả của sự **dồn nén xung đột** giữa bản năng, dự vọng cá nhân ... với sự kiểm chế của đạo đức, xã hội, luật lệ ...
- **Thuyết hành vi:** là **đáp ứng có điều kiện** đối với các kích thích đặc biệt là kích thích từ môi trường.
- **Thuyết nhận thức:** Nhận thức bị mất sự kiểm soát

Người có lo âu  
thường biểu hiện  
như thế nào?

## BIỂU HIỆN CỦA LO ÂU

### Nhóm triệu chứng cơ thể

- + Biểu hiện về cơ: căng cơ đau cơ vùng cổ gáy
- + Tim mạch: hồi hộp đánh trống ngực, mạch nhanh, đau ngực...
- + Hô hấp: hụt hơi, khó thở, ngột ngạt,...
- + Tiêu hoá: khó chịu vùng thượng vị, buồn nôn, khô miệng, sôi bụng, tiêu chảy...
- + Biểu hiện cơ thể khác: Dễ mệt mỏi, ra mồ hôi, tiểu nhiều lần, run tay chân, chóng mặt, đau căng đầu...

## BIỂU HIỆN CỦA LO ÂU

### Nhóm các triệu chứng tâm thần

- + Kích thích, cáu kỉnh
- + Cảm giác sợ hãi
- + Mất khả năng kiểm soát lo âu
- + Bồn chồn không thể thư giãn
- + Khó tập trung chú ý
- + Lo sợ bị mất kiểm soát hoặc sợ chết

Theo thầy, cô có  
những nguyên nhân  
nào gây ra lo âu học  
đường



### Hậu quả của lo âu

- Đau môi vai hoặc hàm; cảm giác nhức, bứt rứt chân tay. Chúng gây ra cảm giác khó chịu, bức bối dẫn đến tình trạng dễ nổi nóng và gây mất tập trung.
- Gây ảnh hưởng tới sức khỏe tim mạch. Thậm chí, rối loạn lo âu kéo dài còn có thể gây ra các trường hợp đột quỵ và đau tim.
- Rối loạn giấc ngủ, tình trạng này diễn ra lâu dài có thể trở thành chứng bệnh và gây rối nhiễu tâm thần.
- Làm bệnh mạn tính nặng thêm: Nếu HS đang mắc phải các bệnh về tim, tiểu đường, hen suyễn hoặc tuyến giáp... thì việc lo âu có thể làm các triệu chứng của bệnh nặng thêm.

### Hậu quả của lo âu

- Rối loạn tiêu hóa: Có thể ban đầu lo âu là một trạng thái tâm thần nhưng sau đó nó bắt đầu gây ảnh hưởng lên khắp cơ thể. Hội chứng ruột kích thích là một tình trạng thể chất gây ra bởi lo âu. HS có thể bị đau bụng, đầy hơi, táo bón hoặc tiêu chảy v.v...
- Gây ra chứng sợ hãi: Lo lắng quá nhiều về điều gì đó có thể trở thành chứng sợ hãi được coi là một rối loạn tâm thần. Lo âu quá mức khiến HS rơi vào trạng thái căng thẳng mạnh dẫn đến sợ hãi. Các suy nghĩ tiêu cực có thể làm cho HS trở nên hoảng loạn và biểu hiện qua hành động trong khi trên thực tế không có gì đáng sợ.

### Hậu quả của lo âu

- HS có lo âu kéo dài dần dần bị kéo ra khỏi các hoạt động của nhóm. Các em giao tiếp xã hội ngày càng ít và sự phụ thuộc đối với bố mẹ ngày càng tăng lên. Thịnh thoảng HS có tính độc đoán, sự bạo ngược thậm chí là bạo lực nghiêm trọng. Đôi khi một sự kiện mà bề ngoài không có gì đáng kể (chuyển nhà, thay đổi giáo viên cấp một cái chết của một người với đứa trẻ hình như không có sự gắn bó đặc biệt...) cũng gây nên ảnh hưởng không nhỏ đến HS





**Các thầy cô hãy cùng thảo luận và chỉ ra một số biện pháp giải tỏa lo âu cho học sinh**

### Biện pháp giúp giải tỏa lo âu cho học sinh

- Tư vấn giúp HS, gia đình HS hiểu được bản chất của rối loạn lo âu (nguyên nhân, biểu hiện, hậu quả)
- Chiến lược kiểm soát lo âu và giảm stress:
  - ✓ Liệu pháp nhận thức hành vi (CBT)
  - ✓ Tập thư giãn, tập thở, tập khí công, tập yoga.
  - ✓ Tham gia các hoạt động vui chơi giải trí, các hoạt động thể lực (đề thư giãn hoặc lối cuốn HS)
  - ✓ Tránh lạm dụng thuốc ngủ.



## 2. Kỹ năng nhận diện và quản lý cảm xúc

	
	
<p><b>1. Kỹ năng quản lý cảm xúc</b></p> <p><b>1.1. Khái quát về cảm xúc và vai trò của cảm xúc</b></p> <p><b>1.1.1. Khái niệm cảm xúc</b></p> <p>Cảm xúc là những rung động trực tiếp của cá nhân khi có những kích thích tác động tới cá nhân, phản ánh ý nghĩa của chúng với nhu cầu và động cơ của con người.</p> <p>6</p>	<p><b>1. Kỹ năng quản lý cảm xúc</b></p> <p><b>1.1. Khái quát về cảm xúc và vai trò của cảm xúc</b></p> <p><b>1.1.2. Đặc điểm của cảm xúc</b></p> <p>Tâm lý học đại cương chỉ ra một cách khái quát cảm xúc có một số đặc điểm như: Có tính nhất thời, biến đổi phụ thuộc vào tình huống; có sự lây truyền từ người này sang người khác; có cơ sở vật chất là bộ não (cơ chế sinh lý thần kinh); mang màu sắc chủ thể, có bản chất xã hội và mang tính lịch sử...</p> <p>7</p>

## 1. Kỹ năng quản lý cảm xúc

### 1.1. Khái quát về cảm xúc và vai trò của cảm xúc

#### 1.1.2. Đặc điểm của cảm xúc

- Các loại nhu cầu là điều kiện tạo ra cảm xúc
- Cảm xúc bắt nguồn từ não, đặc biệt là trong hệ thống limbic.
- Hai loại hooc môn chính tạo nên cảm xúc tích cực là Endorphin và Sérotonin
- Cảm xúc là loại vi rút của tinh thần

8

## 1. Kỹ năng quản lý cảm xúc

### 1.1. Khái quát về cảm xúc và vai trò của cảm xúc

#### 1.1.2. Đặc điểm của cảm xúc

Ngoài ra còn rất nhiều đặc điểm khác của cảm xúc mà chúng ta cần biết như:

- Các trạng thái cảm xúc đơn lẻ hiếm khi tồn tại lâu hơn 15 phút
- Cảm xúc là kết quả của những phản xạ có điều kiện
- Cảm xúc sẽ thay đổi khi con người thay đổi hệ qui chiếu cảm xúc mình.
- Tính chất và mức độ của cảm xúc bị chi phối bởi thái độ ứng xử trong các tình huống của con người.
- Cá nhân có thể có những trục trặc và lệch lạc về cảm xúc như: rối loạn cảm xúc hoặc các hiện tượng "Sức ý tâm lý"; stress: "Sốc cảm xúc", "Sự Bùng Nổ Cảm Xúc"; trạng thái "Tủi đầy cảm xúc"; "thăng hoa cảm xúc"...
- Vô hiệu hóa cảm xúc tiêu cực bằng bản lĩnh, tình yêu thương.

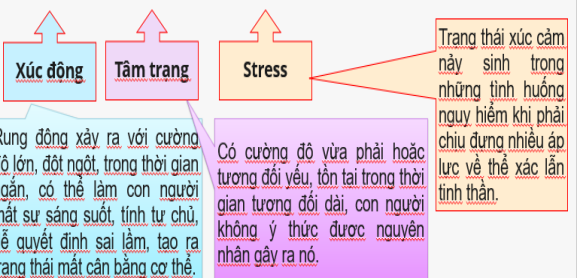
9

Theo em, cảm xúc có mấy loại? lấy ví dụ cho từng loại.

### 1.1.3. Phân loại cảm xúc

#### 1.1.3.1. Căn cứ vào thời gian và mức độ mãnh liệt của cảm xúc

#### 1.1.3.2. Căn cứ vào tính tích cực và tiêu cực



### 1.1.2. Phân loại

#### 1.1.2.1. Căn cứ vào tính tích cực và tiêu cực

**Cảm xúc tiêu cực (thái độ thụ động):** Chán ghét, tức giận, kích động, quá khích, sợ hãi, nhút nhát. Cảm xúc tiêu cực che mờ lý trí, khiến con người hành xử nóng nảy, dễ nhầm lẫn giữa sự hợp lý và không hợp lý, giữa đúng và sai, hơn nữa nó còn là kẻ thù lớn nhất của thành công và hạnh phúc.

**Cảm xúc tích cực:** Cảm xúc, thái độ khẳng định, dẫn thân, bao gồm: Yêu, hưng phấn, phấn khích, tự tin, thăng hoa... Cảm xúc tích cực là nguồn động lực tiếp sức cho con người vươn tới thành công, giúp tăng thêm niềm tin, nghị lực sống và củng cố các mối quan hệ.

### 1.1.4. Những cảm xúc cơ bản của con người

+ Hạnh phúc

+ Nỗi buồn

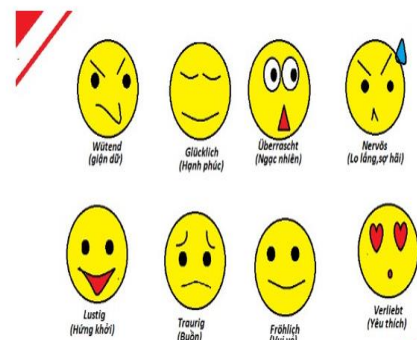
+ Sợ hãi

+ Lo lắng

+ Ghê tởm

+ Gián dũ

+ Ngạc nhiên



### c. Phương pháp “Điểm tựa tâm lý”

1/ Hãy ghi ra những cảm xúc mà bạn muốn có và những câu nói / hình ảnh đủ mạnh có thể làm điểm tựa tinh thần sinh ra sinh ra các cảm xúc đó.

2/ - Nếu bạn buồn, bạn sẽ gọi cho ai?

- Nếu bạn nản chí, bạn sẽ nghĩ về ai?

- Nếu bạn cô đơn, bạn sẽ liên hệ với người nào?

3/ Bạn đã có đủ lẽ sống để tự động viên khi chán nản?

Bạn đã có ước mơ đủ hấp dẫn để kích thích bạn khi lười biếng?

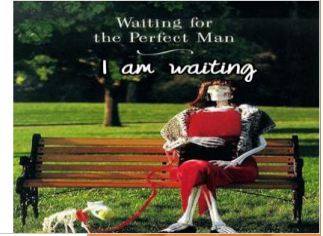
**HÃY CHUẨN BỊ NHỮNG NGƯỜI LÀM ĐIỂM TỰA TINH THẦN CHO BẠN.**

### d. Phương pháp tiết chế nhu cầu

Có khi nào bạn hay bực bội do mình cầu toàn quá?

Có khi nào sự thất vọng này sinh do ta yêu cầu quá cao với người khác? Nôn nóng quá trong công việc?

Có khi nào chuyện tình cảm của chúng ta không như ý vì chữ muốn quá nhiều?



### d. Phương pháp tiết chế nhu cầu

Bạn hãy thử nghĩ xem, cảm xúc khó chịu của bạn có khi nào là một cái giá phải trả cho một điều gì đó tốt đẹp hơn?

#### THỰC HÀNH

Hãy dành 15' để ghi ra tất cả những yêu cầu quá cao của bạn và thay thế bằng các yêu cầu thực tế hơn đối với:

- Bản thân
- Gia đình
- Học hành / công việc
- Tình yêu (nếu có) hoặc bạn bè.



### e. Phương pháp nắm ngón tay

• Cách quản lý, kiểm chế cảm xúc tiêu cực bằng cách nắm ngón tay có liên quan đến thần kinh kiểm soát cảm xúc tương ứng.

• Cách thực hiện: Giữ chặt một ngón tay bằng tay kia, giữ trong 2-5 phút. Sau đó làm ngược lại cho tay kia. Trong khi thực hiện, bạn nhớ:

- Hít thở sâu, tập trung vào cảm giác và cảm xúc mình đang muốn kiểm soát, triệt tiêu.
- Thở ra nhẹ nhàng và nhanh tránh khỏi nơi phát sinh cảm xúc tiêu cực.
- Tương đương cảm xúc tiêu cực chảy khỏi cơ thể thông qua ngón tay.
- Hít vào trong cảm giác hài hòa, tuôn trào sức sống.
- Thở ra chậm chậm, giải phóng những cảm xúc trong quá khứ và các vấn đề đang làm bạn đau đầu.

*ca nhân.*

### e. Phương pháp nắm ngón tay

Cảm xúc gì, nắm ngón tay tương thích

- Ngón cái – giảm lo lắng
- Ngón trỏ – giảm sợ hãi
- Ngón tay giữa – giảm sự giận dữ
- Ngón tay đeo nhẫn – giảm nỗi buồn
- Ngón tay út – giảm căng thẳng



### THỰC HÀNH

Dành ra 15', nhớ lại 1 câu chuyện mà khi đó bạn đã không kiểm chế được cảm xúc khiến bạn thấy hối hận. Nếu được làm lại bạn sẽ thay đổi nó như thế nào?

Sau đó hãy đọc lại nó một lần và tự nhủ: từ nay tôi sẽ xếp chúng vào học tủ quá khứ, khóa tủ lại và quăng chiếc chìa khóa đi. (Xé nát và vứt đi)

