BÀI 2

ĐẶC ĐIỂM TÂM SINH LÝ LỨA TUỔI HỌC SINH

Mục tiêu bài học:

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

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

1

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

1.1. Quy luật chung về phát triển thể chất

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Giai đoạn mẫu giáo (3 - 6 tuổi)
- Giai đoạn tuổi nhi đồng (6 - 11 tuổi)
- Giai đoạn thiếu niên (11 -15 tuổi)
- Giai đoạn vị thành niên (15 - 18 tuổi)
- Giai đoạn dậy thì (nữ từ 11 - 13 tuổi; nam từ 13 - 15 tuổi). Như vậy tuỳ đặc điểm cá thể giai đoạn dậy thì có thể bắt đầu từ cuối tuổi nhi đồng, thiếu niên hoặc tuổi vị thành niên.

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

2

ĐẶC ĐIỂM PHÁT TRIỂN CƠ THỂ THEO LỨA TUỔI

2.1. Lứa tuổi từ 0 đến 3 tuổi

Trẻ có các đặc điểm chung sau:

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

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

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

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

2.2. Lứa tuổi từ 3 đến hết 6 tuổi

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.2. Đặc điểm tâm lý tuổi dậy thì

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

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

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

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

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

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

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

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

3.3. Một số vấn đề phát sinh khác

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

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

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

Tiếng Anh

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

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

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

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

Bộ Giáo dục và Đào tạo

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

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

In 990 cuốn, khổ 16.7x24 tại Công ty TNHH Thương mại - Quảng cáo và In Phú Sỹ.
Địa chỉ: A10 tập thể Khương Thượng, P. Trung Tự, Q. Đống Đa, Hà Nội.
Số ĐKXB: 4395 - 2023 / CXBIPH / 1 - 924 / ĐoN, Cục Xuất bản, In và phát hành xác nhận ngày 06/12/2023.
Quyết định xuất bản số: 1439/QĐB-ĐoN, do Nhà xuất bản Đồng Nai cấp ngày 06/12/2023.
Mã ISBN: 978-604-42-0139-9.
In xong, nộp lưu chiểu Quý IV, năm 2023.

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
MINISTRY OF EDUCATION AND TRAINING

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

Save the Children

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

HỌC PHẦN 1

9 786044 201399