



Quản lý hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho trẻ ở các trường mầm non thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng: Thực trạng và khuyến nghị

Phạm Thị Thúy Hằng¹, Nguyễn Ngọc Quỳnh²

¹Trường Đại học Sư phạm, Đại học Huế

²Giáo viên Trường Mầm non I, thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng

THÔNG TIN BÀI BÁO

Quá trình xử lý:

Ngày nhận bài: 22/4/2025

Ngày nhận bản chỉnh sửa: 08/6/2025

Ngày nhận đăng: 11/6/2025

Ngày xuất bản: 20/12/2025

Từ khóa:

Quản lý;

Hoạt động;

Chăm sóc sức khỏe tâm thần;

Trẻ mầm non;

Thực trạng;

Khuyến nghị.

TÓM TẮT

Bài báo trình bày kết quả nghiên cứu thực trạng quản lý hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần (CSSKTT) cho trẻ tại các trường mầm non trên địa bàn thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng. Nghiên cứu được triển khai theo bốn chức năng quản lý cơ bản: (1) lập kế hoạch; (2) tổ chức thực hiện; (3) chỉ đạo; (4) kiểm tra – đánh giá. Dữ liệu được thu thập từ 126 đối tượng, gồm 16 cán bộ quản lý (CBQL), 70 giáo viên, nhân viên (GV, NV) và 40 cha mẹ trẻ (CMT) tại ba trường mầm non. Kết quả cho thấy, các nội dung quản lý hoạt động CSSKTT được thực hiện tương đối thường xuyên, trong đó lập kế hoạch và tổ chức thực hiện đạt mức khá; tuy nhiên, chỉ đạo và kiểm tra – đánh giá (KT-ĐG) còn nhiều hạn chế. Các nguyên nhân ảnh hưởng chính gồm: thiếu nhân lực có chuyên môn về SKTT, năng lực tổ chức hoạt động của GV còn hạn chế, và sự phối hợp giữa nhà trường – gia đình – cộng đồng chưa hiệu quả. Từ đó, nghiên cứu đề xuất năm nhóm khuyến nghị nhằm nâng cao chất lượng quản lý hoạt động này: (1) xây dựng kế hoạch CSSKTT phù hợp thực tiễn; (2) bồi dưỡng chuyên môn cho đội ngũ GV; (3) thiết lập cơ chế phối hợp liên ngành; (4) phát triển hệ thống KT-ĐG hiệu quả; và (5) xây dựng môi trường sư phạm tích cực. Những khuyến nghị góp phần nâng cao hiệu quả quản lý, đảm bảo sự phát triển toàn diện cho trẻ trong bối cảnh đổi mới giáo dục hiện nay.

1. GIỚI THIỆU

Trong bối cảnh hiện nay, thế giới đang chứng kiến những biến đổi sâu sắc về kinh tế, xã hội và văn hóa – kéo theo những tác động mạnh mẽ đến đời sống tâm lý – tinh thần của con người, đặc biệt là trẻ em. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), trường học cần được xem là một môi trường lành mạnh để học sinh “sống, học tập và làm việc” (Frank, 2002; Phạm & Nguyễn, 2025), trong đó việc chăm sóc sức khỏe học đường, đặc biệt là SKTT, đóng vai trò trung tâm trong việc phát triển toàn diện người học (WHO, 2022). SKTT không chỉ được hiểu đơn thuần là không mắc rối loạn tâm thần, mà còn là trạng thái tinh thần tích cực, bao gồm sự tự tin, cảm giác an toàn, khả năng kiểm soát cảm xúc và tương tác xã hội hiệu quả (WHO, 2020). Các tổ chức quốc tế như OECD và UNICEF đều khẳng định tầm quan trọng của việc giáo dục cảm xúc – xã hội (Social and Emotional Learning – SEL), xem đây là nền tảng cho thành công học tập, hạnh phúc cá nhân và sự phát triển bền vững của trẻ em trong tương lai (OECD, 2018; UNICEF, 2021). Việc đầu tư cho SKTT trong trường học, đặc biệt ở cấp học mầm non – nơi đặt nền móng cho sự phát triển nhân cách trẻ – là một trong những chiến lược chủ đạo của các quốc gia phát triển.

Tại Việt Nam, Đảng và Nhà nước luôn xác định bảo vệ và chăm sóc trẻ em là nội dung cốt lõi trong chiến lược phát triển con người. Nghị quyết số 29-NQ/TW (2013) của Trung ương Đảng đã nhấn mạnh yêu cầu đổi mới căn bản, toàn diện giáo dục và đào tạo, trong đó hướng đến mục tiêu phát triển toàn diện năng lực,

Tác giả liên hệ: Phạm Thị Thúy Hằng;

Địa chỉ e-mail: ptthang.dhsp@hueuni.edu.vn

DOI: <https://doi.org/10.26459/jse.155.2025>

phẩm chất cho người học. Gần đây, Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Chương trình CSSKTT cho trẻ em (2023), với mục tiêu đảm bảo mọi trẻ em được hỗ trợ về SKTT kịp thời, phù hợp (Văn phòng Chính phủ, 2023). Bộ Giáo dục và Đào tạo cũng đã ban hành chương trình giáo dục SKTT cho trẻ em, học sinh, đặt ra các nhiệm vụ, giải pháp và cơ chế thực hiện rõ ràng (Bộ Giáo dục và Đào tạo, 2022). Giáo dục mầm non là cấp học đầu tiên trong hệ thống giáo dục quốc dân, có vai trò hình thành những yếu tố nền tảng đầu tiên của nhân cách. Theo Chương trình Giáo dục Mầm non (Bộ Giáo dục và Đào tạo, 2020), mục tiêu của giáo dục mầm non là phát triển toàn diện trẻ về thể chất, tình cảm, trí tuệ, thẩm mỹ và chuẩn bị sẵn sàng cho bậc tiểu học. Trong đó, SKTT là một yếu tố không thể thiếu để giúp trẻ phát triển hài hòa, thích ứng xã hội và tự tin khám phá thế giới xung quanh. Kết quả nghiên cứu của Viện Tâm lý học Việt Nam cho thấy, có đến 12–13% trẻ em từ 6 đến 16 tuổi gặp các vấn đề SKTT rõ rệt (Viện Tâm lý học, 2021), còn theo UNICEF (2021), tỷ lệ này dao động từ 8% đến 29%.

SKTT ảnh hưởng sâu sắc đến cách trẻ suy nghĩ, cảm nhận và hành xử. Trẻ có SKTT tốt sẽ phát triển khả năng tư duy, ngôn ngữ, thể chất và kỹ năng xã hội một cách cân bằng. Do đó, CSSKTT cho trẻ mầm non không chỉ là trách nhiệm mà còn là nhiệm vụ cốt lõi để đảm bảo phát triển toàn diện trong những năm đầu đời. Nguyễn Thị Mai Hương (2020) cũng nhấn mạnh vai trò của giáo viên mầm non không chỉ là người dạy học mà còn là người phát hiện, hỗ trợ và kết nối phụ huynh với chuyên gia tâm lý khi trẻ có biểu hiện bất thường.

Thực tiễn tại các trường mầm non ở Việt Nam, trong đó có thành phố Đà Lạt, cho thấy nhiều cơ sở giáo dục đã có bước đầu tích cực trong việc lồng ghép nội dung CSSKTT vào các hoạt động giáo dục. Tuy nhiên, nội dung này còn gặp nhiều khó khăn và bất cập. Đặc biệt, việc quản lý hoạt động CSSKTT cho trẻ chưa được thực hiện một cách đồng bộ, thiếu sự thống nhất trong các khâu lập kế hoạch, tổ chức – chỉ đạo và KT-ĐG. Đội ngũ cán bộ, giáo viên còn thiếu chuyên môn về tâm lý học đường, cơ chế phối hợp giữa nhà trường – gia đình – chuyên gia còn hạn chế. Tại địa bàn thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng – nơi có nhiều đặc thù về văn hóa, dân cư và địa lý – hoạt động quản lý CSSKTT cho trẻ tại các trường mầm non vẫn chưa được nghiên cứu một cách hệ thống. Việc chưa có mô hình quản lý hiệu quả, thiếu nguồn lực hỗ trợ chuyên môn và thiếu đánh giá khoa học khiến hoạt động này chưa mang lại hiệu quả như mong đợi.

Trên cơ sở đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm khảo sát thực trạng quản lý hoạt động CSSKTT cho trẻ tại các trường mầm non thành phố Đà Lạt theo các chức năng quản lý cơ bản, từ đó đề xuất các biện pháp khả thi nhằm nâng cao hiệu quả công tác này. Nghiên cứu không chỉ có ý nghĩa về mặt lý luận trong việc hệ thống hóa các cơ sở khoa học của quản lý hoạt động CSSKTT, mà còn mang giá trị thực tiễn trong việc định hướng cho các cơ sở giáo dục mầm non triển khai hiệu quả hơn công tác quản lý CSSKTT – hướng đến mục tiêu xây dựng trường học an toàn, thân thiện, hạnh phúc cho trẻ trong giai đoạn đầu đời.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- *Mẫu nghiên cứu và địa bàn khảo sát:* Mẫu nghiên cứu bao gồm 126 người tham gia, trong đó có 16 CBQL, 70 GV đang công tác và 40 CMT có con theo học tại 3 trường mầm non của thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng, gồm: Trường Mầm non Hoa Hồng, Trường Mầm non 5, và Trường Mầm non 8.

- *Phương pháp khảo sát và xử lý số liệu:* Nghiên cứu sử dụng phương pháp điều tra bằng bảng hỏi để thu thập dữ liệu từ CBQL, GV, NV và CMT tại một số trường mầm non trên địa bàn thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng. Nội dung bảng hỏi tập trung khảo sát mức độ thực hiện và hiệu quả thực hiện các chức năng quản lý hoạt động CSSKTT cho trẻ; đồng thời đánh giá mức độ ảnh hưởng của một số yếu tố đến hiệu quả quản lý hoạt động này. Để xử lý số liệu khảo sát, nghiên cứu quy ước thang đo với 5 mức độ thực hiện, và mức độ hiệu quả, trong thang đo giá trị khoảng cách là $n = \frac{\text{cao nhất} - \text{thấp nhất}}{n} = \frac{5 - 1}{5} = 0,8$ (Hoang & Chu, 2008). Theo đó, các mức độ được quy ước cụ thể như sau: Rất thường xuyên/Tốt: $4,20 \leq M \leq 5,00$; Thường xuyên/Khá: $3,40 \leq M < 4,20$; Bình thường/Trung bình: $2,60 \leq M < 3,40$; Ít thực hiện/Yếu: $1,81 \leq M < 2,60$; Không thực hiện/Kém: $1,00 \leq M < 1,80$. Dữ liệu thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS với các chỉ số: điểm trung bình (ĐTB), độ lệch chuẩn (ĐLC), kiểm định t-test độc lập (Independent Samples T-Test), và hệ số tương quan Pearson (r). Thời gian khảo sát được thực hiện từ tháng 2 đến tháng 5 năm 2025.

Ngoài ra, nghiên cứu còn sử dụng phương pháp phân tích định tính nhằm xử lý thông tin từ các cuộc phỏng vấn sâu. Đối tượng phỏng vấn được chọn ngẫu nhiên gồm 3 CBQL, 3 GV, NV và 3 CMT từ mỗi trường mầm non nói trên (tổng cộng 9 người). Nội dung phỏng vấn tập trung khai thác các thuận lợi, khó khăn, vướng mắc trong quản lý hoạt động CSSKTT tại trường mầm non. Các phát biểu được mã hóa theo ký hiệu trường và vai trò (ví dụ: MN1CBQL1, MN2GV, NV2, MN3CMT1...) và được chọn lọc, phân loại theo từng nhóm nội dung để phục vụ cho phân tích định tính trong nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Thực trạng xây dựng kế hoạch hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho trẻ ở trường mầm non

Tổng hợp các phân tích thống kê từ kết quả khảo sát bằng bảng hỏi về mức độ thực hiện và mức độ hiệu quả của xây dựng kế hoạch hoạt động chăm sóc SKHH cho trẻ ở các trường mầm non trên địa bàn nghiên cứu được trình bày tại bảng 1.

Bảng 1. Đánh giá của CBQL, GV, NV và CMT về thực trạng xây dựng kế hoạch hoạt động CSSKTT cho trẻ ở các trường mầm non

STT	Lập kế hoạch	Mức độ thực hiện		Mức độ hiệu quả		r
		ĐTB	ĐLC	ĐTB	ĐLC	
1	Xác định cơ sở pháp lý của CSSKTT cho trẻ ở trường mầm non khi xây dựng kế hoạch	3,63	0,86	3,65	0,99	0,28**
2	Xác định cơ sở thực tiễn của CSSKTT cho trẻ ở trường mầm non	3,64	0,79	3,63	0,74	0,20**
3	Xác định mục tiêu CSSKTT cho trẻ của trường mầm non	3,55	0,80	3,46	0,82	0,31**
4	Xác định các nội dung hoạt động CSSKTT cho trẻ ở trường mầm non	3,53	0,82	3,49	0,78	0,25**
5	Có phương án phân công, phối hợp thực hiện hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,50	0,86	3,59	0,76	0,14**
6	Xác định nguồn lực, điều kiện thực hiện hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,57	0,71	3,50	0,79	0,23**
7	Xác định phương án đánh giá hiệu quả hoạt động CSSKTT cho trẻ và điều chỉnh kế hoạch	3,55	0,81	3,62	0,77	0,27**

*Ghi chú: Điểm trung bình (ĐTB), độ lệch chuẩn (ĐLC), thứ bậc (TB), r (hệ số tương quan, *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$);

Mức độ thực hiện: 1. Không bao giờ; 2. Hiếm khi; 3. thỉnh thoảng; 4. Thường xuyên; 5. Rất thường xuyên;

Hiệu quả thực hiện: 1. Kém; 2. Yếu; 3. Trung bình; 4. Khá; 5. Tốt

Kết quả khảo sát trình bày tại bảng 1 cho thấy, việc xây dựng kế hoạch hoạt động CSSKTT cho trẻ mầm non đã được các trường quan tâm và triển khai ở mức độ tương đối đồng đều. Cụ thể, mức độ thực hiện các nội dung trong xây dựng kế hoạch được CBQL, GV, NV và CMT đánh giá ở mức “thường xuyên”, với ĐTB dao động từ **3,50 đến 3,64**. Trong khi đó, mức độ hiệu quả được đánh giá ở mức “khá”, với ĐTB từ **3,46 đến 3,65**.

Trong số các nội dung khảo sát, các chỉ báo được đánh giá có mức độ thực hiện và hiệu quả cao hơn gồm: *Xác định cơ sở pháp lý* (ĐTB = 3,63; hiệu quả = 3,65), *Xác định cơ sở thực tiễn* (ĐTB = 3,64; hiệu quả = 3,63) và *Xác định phương án đánh giá và điều chỉnh kế hoạch* (ĐTB = 3,55; hiệu quả = 3,62). Đây là những yếu tố mang tính nền tảng, góp phần đảm bảo kế hoạch được xây dựng sát với chỉ đạo chuyên môn và bối cảnh thực tiễn của nhà trường. Ngược lại, một số nội dung như *Xác định mục tiêu CSSKTT* (ĐTB = 3,55; hiệu quả = 3,46) và *Xác định nội dung hoạt động CSSKTT* (ĐTB = 3,53; hiệu quả = 3,49) lại được đánh giá có mức độ thực hiện và hiệu quả tương đối thấp hơn. Điều này phản ánh thực trạng còn lúng túng trong việc cụ thể hóa các mục tiêu và lựa chọn nội dung hoạt động phù hợp với từng đối tượng trẻ và điều kiện của từng trường.

Kết quả phỏng vấn CBQL và GV, NV cho thấy, phần lớn các trường đều xây dựng kế hoạch CSSKTT trên cơ sở kế hoạch giáo dục năm học. Tuy nhiên, một số trường còn xây dựng kế hoạch mang tính hình thức, chưa xác định rõ các chỉ số cụ thể về mục tiêu, nội dung trọng tâm, phương án thực hiện cũng như nguồn lực cần thiết (MN1CBQL1; MN1GV, NV1; MN3CBQL1; MN2CMT1). Đặc biệt, việc phân công trách nhiệm chưa cụ thể cho từng bộ phận hoặc cá nhân thực hiện, và còn thiếu phương án đánh giá, điều chỉnh kế hoạch định kỳ.

Kết quả phân tích tương quan giữa mức độ thực hiện và hiệu quả các nội dung xây dựng kế hoạch cho thấy mối quan hệ thuận chiều và chặt chẽ ($r = 0.13 - 0.43$; $p < 0.01$). Điều này chứng tỏ rằng, trường nào càng triển khai thường xuyên, đầy đủ các nội dung trong quy trình xây dựng kế hoạch CSSKTT thì càng đạt hiệu quả cao trong quá trình tổ chức thực hiện.

Tóm lại, việc xây dựng kế hoạch CSSKTT cho trẻ đã được các trường mầm non trên địa bàn nghiên cứu chú trọng, tuy nhiên vẫn còn những hạn chế trong khâu xác định mục tiêu, nội dung hoạt động và phân công tổ chức thực hiện. Để nâng cao hiệu quả, các trường cần xây dựng kế hoạch một cách khoa học, phù hợp với

điều kiện thực tiễn, đảm bảo đầy đủ các thành phần: mục tiêu – nội dung – phương pháp – nguồn lực – đánh giá, từ đó góp phần thực hiện hiệu quả công tác CSSKTT cho trẻ mầm non trong bối cảnh hiện nay.

3.2. Thực trạng tổ chức thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho trẻ ở trường mầm non

Bảng 2. Đánh giá của CBQL, GV, NV và CMT về thực trạng tổ chức thực hiện kế hoạch hoạt động CSSKTT cho trẻ ở các trường mầm non

STT	Tổ chức thực hiện kế hoạch	Mức độ thực hiện		Mức độ hiệu quả		r
		ĐTB	ĐLC	ĐTB	ĐLC	
1	Ban hành các văn bản quy định cụ thể về hoạt động SKTT cho trẻ ở nhà trường	3,60	0,84	3,58	0,82	0,26**
2	Phổ biến mục tiêu và định hướng thực hiện hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,65	0,81	3,60	0,8	0,28**
3	Tổ chức triển khai công việc, phân công nhiệm vụ cụ thể	3,68	0,79	3,63	0,78	0,30*
4	Tổ chức bồi dưỡng, tập huấn nâng cao năng lực cho đội ngũ	3,55	0,86	3,50	0,85	0,22**
5	Thiết lập hệ thống phối hợp giữa các lực lượng liên quan	3,50	0,89	3,47	0,88	0,20**
6	Chuẩn bị điều kiện vật chất và môi trường tâm lý học đường	3,72	0,76	3,66	0,74	0,32**
7	Theo dõi, giám sát và điều chỉnh hoạt động	3,57	0,83	3,54	0,81	0,25*

Kết quả khảo sát trình bày tại bảng 2 cho thấy, các nội dung tổ chức thực hiện hoạt động CSSKTT cho trẻ mầm non được CBQ, GV, NN và CMT đánh giá ở mức khá tích cực. Cụ thể, mức độ thực hiện của các nội dung dao động từ **3,50 đến 3,72**, tương ứng mức “thường xuyên”; trong khi mức độ hiệu quả được đánh giá từ **3,47 đến 3,66**, tương ứng mức “khá”. Các giá trị ĐLC đều dưới 1.0, phản ánh sự đồng thuận tương đối giữa các đối tượng khảo sát. Số liệu cũng cho thấy, ở tất cả các tiêu chí, ĐTB về mức độ hiệu quả đều thấp hơn ĐTB mức độ thực hiện, cho thấy việc tổ chức thực hiện hoạt động CSSKTT cho trẻ tuy được thực hiện thường xuyên nhưng chưa thực sự đạt hiệu quả tương ứng.

Trong các nội dung khảo sát, *chuẩn bị điều kiện vật chất và môi trường tâm lý học đường* là nội dung được đánh giá cao nhất về mức độ thực hiện (ĐTB = 3,72) và hiệu quả (ĐTB = 3,66). Điều này cho thấy các trường đã quan tâm đến việc tạo dựng không gian vật lý và tâm lý tích cực, hỗ trợ trẻ phát triển an toàn và hài hòa. Bên cạnh đó, nội dung *tổ chức triển khai công việc, phân công nhiệm vụ cụ thể* cũng đạt mức cao (ĐTB = 3,68 về thực hiện; 3,63 về hiệu quả), thể hiện vai trò quản lý, điều hành rõ ràng từ phía nhà trường.

Tuy nhiên, một số nội dung như *thiết lập hệ thống phối hợp giữa các lực lượng liên quan* (ĐTB = 3,50; hiệu quả = 3,47) và *theo dõi, giám sát và điều chỉnh hoạt động* (ĐTB = 3,57; hiệu quả = 3,54) vẫn còn hạn chế. Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy, nguyên nhân chủ yếu là do thiếu cơ chế phối hợp rõ ràng giữa nhà trường với các tổ chức xã hội, y tế và tâm lý học đường; đồng thời, hoạt động giám sát thường mới chỉ dừng ở mức kiểm tra hành chính, chưa có công cụ đánh giá chuyên biệt, định kỳ (2CBQL2; 3GV, NV4; 5GV, NV5). Ngoài ra, nội dung *ban hành các văn bản quy định cụ thể về hoạt động SKTT cho trẻ* (ĐTB = 3,60; hiệu quả = 3,58) và *tổ chức bồi dưỡng, tập huấn nâng cao năng lực cho đội ngũ* (ĐTB = 3,55; hiệu quả = 3,50), kết quả phỏng vấn cũng cho thấy còn thiếu hệ thống văn bản hướng dẫn chi tiết cũng như các chương trình đào tạo chuyên sâu cho GV và CBQL (MN2CBQL1, MN3GV, NV1).

Phân tích tương quan giữa mức độ thực hiện và hiệu quả cho thấy mối quan hệ thuận chiều, với hệ số r dao động từ **0,20 đến 0,32** ($p < 0,01$), phản ánh rằng các nội dung được thực hiện càng thường xuyên thì hiệu quả càng cao. Điều này một lần nữa khẳng định vai trò quan trọng của việc tổ chức thực hiện bài bản, đầy đủ trong việc nâng cao chất lượng CSSKTT cho trẻ.

Tóm lại, công tác tổ chức thực hiện kế hoạch CSSKTT cho trẻ tại các trường mầm non bước đầu đã đạt được một số kết quả tích cực, đặc biệt ở khâu tổ chức triển khai và chuẩn bị điều kiện vật chất. Tuy nhiên, vẫn cần chú trọng hơn đến việc hoàn thiện hệ thống văn bản chỉ đạo, nâng cao năng lực đội ngũ, thiết lập cơ chế phối hợp liên ngành và xây dựng quy trình giám sát khoa học, từ đó góp phần nâng cao tính thực chất và hiệu quả của hoạt động CSSKTT trong nhà trường.

3.3. Thực trạng chỉ đạo thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho trẻ ở trường mầm non

Kết quả khảo sát trình bày tại bảng 3 cho thấy, công tác chỉ đạo thực hiện hoạt động CSSKTT cho trẻ mầm non được CBQL và GV, NV đánh giá ở mức khá tích cực. Cụ thể, ĐTB về mức độ thực hiện các nội dung chỉ đạo dao động từ **3,55 đến 3,70**, tương ứng với mức “thường xuyên”; mức độ hiệu quả dao động từ **3,52 đến 3,68**, tương ứng mức “khá”. Tất cả các giá trị ĐLC đều dưới 1,0; phản ánh sự đồng thuận tương đối trong đánh giá giữa các đối tượng khảo sát. Điểm đáng lưu ý là ở tất cả các tiêu chí, ĐTB về mức độ hiệu quả đều thấp hơn ĐTB mức độ thực hiện, cho thấy việc triển khai các hoạt động chỉ đạo tuy được thực hiện

khá thường xuyên nhưng chưa thực sự đạt hiệu quả như kỳ vọng. Sự chênh lệch này phản ánh thực trạng còn tồn tại trong quá trình điều hành, có thể do chưa xác định đúng trọng tâm, thiếu đồng bộ trong thực hiện.

Bảng 3. Đánh giá của CBQL, GV, NV và CMT về thực trạng chỉ đạo thực hiện hoạt động CSSKTT cho trẻ ở các trường mầm non

STT	Chỉ đạo thực hiện hoạt động	Mức độ thực hiện		Mức độ hiệu quả		r
		ĐTB	ĐLC	ĐTB	ĐLC	
1	Đôn đốc, nhắc nhở việc thực hiện kế hoạch CSSKTT	3,62	0,82	3,59	0,81	0,27*
2	Theo dõi, giám sát quá trình triển khai hoạt động CSSKTT	3,58	0,83	3,56	0,82	0,26**
3	Phát hiện sai lệch, điều chỉnh nội dung chưa phù hợp	3,55	0,85	3,52	0,84	0,24*
4	Ra quyết định xử lý tình huống có vấn đề trong quá trình triển khai hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,60	0,81	3,58	0,79	0,28**
5	Động viên, khích lệ biểu dương kịp thời giáo viên có sáng kiến, nỗ lực CSSKTT cho trẻ	3,66	0,0	3,63	0,78	0,30*
6	Xây dựng môi trường sư phạm tích cực giữa các thành viên trong trường	3,70	0,76	3,68	0,74	0,33**
7	Thiết lập kênh phản hồi và phối hợp trong hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,64	0,78	3,61	0,77	0,31**

Trong số các nội dung khảo sát, *xây dựng môi trường sư phạm tích cực giữa các thành viên trong trường mầm non* được đánh giá cao nhất, với ĐTB thực hiện là **3,70** và hiệu quả là **3,68**. Đây là chỉ báo thể hiện rõ xu hướng lấy con người làm trung tâm trong quản lý giáo dục mầm non hiện nay, nhấn mạnh sự tương tác tích cực, tôn trọng, chia sẻ giữa các thành viên trong trường nhằm lan tỏa giá trị tinh thần đến trẻ. Tiếp đó, nội dung *động viên, khích lệ, biểu dương kịp thời giáo viên có sáng kiến* (ĐTB = 3,66; hiệu quả = 3,63) cũng đạt mức đánh giá cao, cho thấy vai trò quan trọng của hoạt động lãnh đạo theo hướng khích lệ, hỗ trợ đội ngũ trong quá trình thực hiện.

Các nội dung liên quan đến *đôn đốc, giám sát, điều chỉnh* cũng được đánh giá ở mức ổn định (ĐTB từ 3,55 đến 3,62), phản ánh việc thực hiện tương đối thường xuyên nhưng vẫn còn những hạn chế trong việc phát hiện kịp thời sai sót, đưa ra quyết định xử lý phù hợp và mang tính chiến lược. Phỏng vấn sâu với một số CBQL và GV, NV cũng cho thấy, công tác theo dõi, điều chỉnh đôi khi còn hình thức hoặc phụ thuộc nhiều vào từng cá nhân lãnh đạo hơn là theo quy trình hệ thống (MN2CBQL1; MN2GV, NV2).

Đáng chú ý, hệ số tương quan r dao động từ **0,24 đến 0,33** ($p < 0,01$), phản ánh mối quan hệ chặt chẽ và thuận chiều giữa mức độ thực hiện và hiệu quả đạt được. Điều này cho thấy, khi nhà trường quan tâm chỉ đạo đồng bộ, toàn diện các nội dung trong tổ chức hoạt động CSSKTT thì hiệu quả quản lý hoạt động này cũng được nâng lên đáng kể.

Nhìn chung, công tác chỉ đạo thực hiện hoạt động CSSKTT cho trẻ mầm non đã được các trường trên địa bàn nghiên cứu triển khai khá đồng bộ và hiệu quả. Tuy nhiên, vẫn còn cần chú trọng hơn ở các khâu như phát hiện – điều chỉnh sai lệch, thiết lập cơ chế phản hồi hiệu quả và thực hiện theo dõi, xử lý mang tính chiến lược, hệ thống. Đề nâng cao hiệu quả chỉ đạo, cần phát huy vai trò lãnh đạo mang tính hỗ trợ – kiến tạo, xây dựng môi trường văn hóa tổ chức tích cực và thiết lập quy trình chỉ đạo điều hành khoa học, linh hoạt, sát với thực tiễn CSSKTT cho trẻ trong bối cảnh hiện nay.

3.4. Thực trạng kiểm tra - đánh giá hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho trẻ ở trường mầm non

Kết quả khảo sát trình bày tại bảng 4 cho thấy, công tác KT-ĐG hoạt động CSSKTT cho trẻ mầm non tại các cơ sở giáo dục đã được thực hiện tương đối thường xuyên và đạt hiệu quả khá. Cụ thể, ĐTB mức độ thực hiện dao động từ **3,50 đến 3,68**, trong khi mức độ hiệu quả dao động từ **3,47 đến 3,65**. Tất cả các giá trị ĐLC đều nhỏ hơn 1,0, phản ánh sự thống nhất khá cao trong nhận định của CBQL và GV, NV.

Một đặc điểm nổi bật trong bảng số liệu là tất cả các tiêu chí đều có ĐTB mức độ hiệu quả thấp hơn mức độ thực hiện, cho thấy mặc dù công tác KT-ĐG được triển khai tương đối đầy đủ nhưng hiệu quả mang lại vẫn chưa tương xứng. Điều này phản ánh một thực trạng khá phổ biến trong các nhà trường hiện nay: việc KT-ĐG mới dừng ở hình thức tổ chức, chưa thực sự trở thành công cụ điều chỉnh, nâng cao chất lượng CSSKTT cho trẻ.

Trong các tiêu chí khảo sát, nội dung *báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ đánh giá* được đánh giá cao nhất (ĐTB thực hiện = 3,68; hiệu quả = 3,65), cho thấy công tác hành chính liên quan đến KT-ĐG đã được các trường duy trì ổn định. Tiếp theo là tiêu chí *phân tích, tổng hợp và phản hồi kết quả đánh giá* (ĐTB thực

hiện = 3,65; hiệu quả = 3,62), phản ánh những nỗ lực của nhà trường trong việc không chỉ ghi nhận kết quả mà còn truyền đạt, phản hồi thông tin tới các bộ phận liên quan.

Bảng 4. Đánh giá của CBQL, GV, NV và CMT về thực trạng KT-ĐG hoạt động CSSKTT cho trẻ ở các trường mầm non

STT	Kiểm tra - đánh giá hoạt động	Mức độ thực hiện		Mức độ hiệu quả		r
		ĐTB	ĐLC	ĐTB	ĐLC	
1	Kế hoạch hóa công tác KT-ĐG hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,61	0,82	3,57	0,81	0,26**
2	Xác định tiêu chí và chỉ báo đánh giá hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,58	0,83	3,55	0,82	0,25*
3	Sử dụng các phương pháp và công cụ đánh giá phù hợp	3,62	0,80	3,60	0,79	0,27*
4	Phân tích, tổng hợp và phản hồi kết quả đánh giá hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,65	0,78	3,62	0,76	0,30**
5	Điều chỉnh kế hoạch và tổ chức rút kinh nghiệm hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,50	0,85	3,47	0,87	0,22*
6	Báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ đánh giá hoạt động CSSKTT cho trẻ	3,68	0,76	3,65	0,74	0,32*

Ngược lại, nội dung *điều chỉnh kế hoạch và tổ chức rút kinh nghiệm sau đánh giá* có điểm số thấp nhất (ĐTB thực hiện = 3,50; hiệu quả = 3,47). Điều này cho thấy việc sử dụng kết quả đánh giá để điều chỉnh kế hoạch còn hạn chế, thiếu tính phản xạ và cải tiến liên tục trong quy trình quản lý. Phỏng vấn một số CBQL và GV, NV cũng cho thấy nhiều trường còn lúng túng trong khâu phân tích nguyên nhân, hoặc chưa có cơ chế rõ ràng để tổ chức các cuộc họp chuyên môn, rút kinh nghiệm sau đánh giá (MN2CBQL1; MN3GV, NV1).

Hệ số tương quan (r) giữa mức độ thực hiện và mức độ hiệu quả dao động từ **0,22 đến 0,32** ($p < 0,01$), phản ánh mối quan hệ thuận chiều và tương đối chặt chẽ giữa tần suất triển khai và hiệu quả đạt được. Điều này cho thấy nếu các nội dung KT-ĐG được thực hiện một cách đồng bộ, khoa học và có điều chỉnh linh hoạt, thì hiệu quả hoạt động sẽ được nâng cao rõ rệt.

Tóm lại, công tác KT-ĐG hoạt động CSSKTT cho trẻ ở các trường mầm non đã bước đầu đi vào nề nếp, đặc biệt trong các khâu báo cáo, lưu trữ và phản hồi kết quả. Tuy nhiên, vẫn cần nâng cao hiệu quả thực chất của công tác này thông qua việc hoàn thiện bộ tiêu chí đánh giá, tăng cường năng lực phân tích – phản hồi – điều chỉnh sau đánh giá, và gắn kết chặt chẽ KT-ĐG với cải tiến hoạt động thực tiễn CSSKTT cho trẻ mầm non.

3.5. Đánh giá chung về thực trạng quản lý hoạt động chăm sóc sức khỏe tâm thần cho trẻ ở các trường mầm non thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng

3.5.1. Điểm mạnh

- *Hoạt động quản lý được triển khai tương đối đồng bộ và thường xuyên*: Các nội dung quản lý bao gồm xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện, chỉ đạo và KT-ĐG đều được thực hiện ở mức độ “thường xuyên” với ĐTB dao động từ **3,50 đến 3,72**, cho thấy các trường mầm non đã quan tâm và chủ động triển khai công tác CSSKTT cho trẻ một cách hệ thống.

- *Xây dựng kế hoạch được thực hiện có nền tảng pháp lý và thực tiễn*: Các trường đã có ý thức trong việc căn cứ vào văn bản pháp lý, thực tiễn nhà trường và mục tiêu phát triển toàn diện cho trẻ để thiết lập kế hoạch CSSKTT.

- *Tổ chức thực hiện bám sát kế hoạch và chú trọng yếu tố môi trường*: Hoạt động triển khai nhiệm vụ cụ thể, chuẩn bị điều kiện vật chất và môi trường tâm lý học đường được thực hiện tương đối tốt, phản ánh sự quan tâm đến không gian phát triển toàn diện cho trẻ.

- *Chỉ đạo có tính nhân văn, khích lệ và tạo động lực*: Công tác động viên, biểu dương giáo viên, xây dựng môi trường sư phạm tích cực và thiết lập kênh phản hồi được đánh giá cao, góp phần lan tỏa tinh thần tích cực trong toàn trường.

- *Công tác KT-ĐG bước đầu đi vào nề nếp*: Việc báo cáo, lưu trữ hồ sơ và phản hồi kết quả được thực hiện đều đặn, góp phần đảm bảo tính minh bạch và trách nhiệm trong quản lý.

3.5.2. Điểm hạn chế

- *Hiệu quả thực hiện chưa tương xứng với tần suất triển khai*: Ở tất cả các nội dung khảo sát, ĐTB về hiệu quả luôn thấp hơn ĐTB về mức độ thực hiện. Điều này cho thấy nhiều hoạt động đang được tiến hành thường xuyên nhưng chưa thực sự mang lại hiệu quả như kỳ vọng.

- *Một số nội dung xây dựng kế hoạch còn chung chung, thiếu cụ thể*: Việc xác định mục tiêu, nội dung hoạt động, chỉ số đánh giá và phương án phân công, điều chỉnh chưa rõ ràng, dẫn đến kế hoạch thiếu tính khả thi hoặc chưa gắn chặt với thực tiễn.

- *Cơ chế phối hợp còn hạn chế*: Việc thiết lập hệ thống phối hợp giữa nhà trường với các lực lượng xã hội, y tế và tâm lý học đường còn lỏng lẻo, thiếu tính ổn định và đồng bộ.

- *Công tác bồi dưỡng, giám sát và rút kinh nghiệm chưa sâu*: Tập huấn chuyên sâu cho đội ngũ và hoạt động giám sát, đánh giá còn hình thức, thiếu công cụ chuyên biệt. Nội dung điều chỉnh kế hoạch sau kiểm tra chưa được chú trọng đúng mức.

3.5.3. Nguyên nhân

- *Thiếu đội ngũ chuyên môn và tài liệu hướng dẫn cụ thể*: Đội ngũ cán bộ, giáo viên chưa được đào tạo chuyên sâu về SKTT; đồng thời, thiếu văn bản hướng dẫn, công cụ đánh giá chuẩn hóa gây khó khăn trong quá trình triển khai và kiểm tra.

- *Chưa thiết lập cơ chế phối hợp trong hoạt động CSSKTT cho trẻ* giữa các bên nhà trường - gia đình - xã hội và giữa các lĩnh vực giáo dục - y tế - tâm lý - xã hội: Việc huy động sự tham gia của các tổ chức ngoài nhà trường chưa có quy định cụ thể, phụ thuộc vào mối quan hệ cá nhân hoặc tình huống phát sinh.

- *Thiếu nguồn lực tài chính và thời gian chuyên biệt cho hoạt động CSSKTT*: Nhiều trường còn lúng túng trong việc bố trí ngân sách riêng, cũng như thời lượng hoạt động CSSKTT thường bị gộp chung vào các hoạt động giáo dục khác.

Tóm lại, công tác quản lý hoạt động CSSKTT cho trẻ mầm non tại thành phố Đà Lạt đã có nền tảng vững chắc về mặt nhận thức và triển khai, tuy nhiên cần tiếp tục hoàn thiện về nội dung, nâng cao hiệu quả thực chất và thiết lập cơ chế phối hợp đa ngành để đảm bảo sự phát triển bền vững cho trẻ trong môi trường học đường hiện đại.

4. KẾT LUẬN

Kết quả khảo sát và phân tích cho thấy, công tác quản lý hoạt động CSSKTT cho trẻ mầm non tại các trường trên địa bàn thành phố Đà Lạt, tỉnh Lâm Đồng đã bước đầu được quan tâm triển khai một cách hệ thống. Bốn chức năng quản lý cơ bản gồm: lập kế hoạch, tổ chức thực hiện, chỉ đạo và KT-ĐG đều được thực hiện ở mức độ “thường xuyên” và hiệu quả thực hiện khá, Tuy nhiên, ở tất cả các nội dung khảo sát, ĐTB về **hiệu quả thực hiện** đều thấp hơn so với **mức độ thực hiện**, phản ánh rằng dù hoạt động được triển khai tương đối đầy đủ nhưng chưa mang lại hiệu quả như kỳ vọng.

Cụ thể, hoạt động lập kế hoạch tuy có sự chú trọng đến cơ sở pháp lý và thực tiễn, nhưng còn thiếu cụ thể trong việc xác định mục tiêu, nội dung, chỉ số đánh giá và phương án phân công nhiệm vụ. Việc tổ chức thực hiện được đánh giá tích cực về chuẩn bị điều kiện vật chất và phân công nhiệm vụ, nhưng còn hạn chế trong phối hợp liên ngành và giám sát hoạt động. Công tác chỉ đạo được đánh giá cao ở khía cạnh động viên, khích lệ đội ngũ và xây dựng môi trường sư phạm tích cực, song vẫn còn thiếu tính chiến lược trong phát hiện, điều chỉnh và phản hồi. Hoạt động KT-ĐG được thực hiện đều đặn về hình thức, song còn yếu về phân tích – phản hồi kết quả và sử dụng dữ liệu để cải tiến kế hoạch CSSKTT. Nguyên nhân của những hạn chế nêu trên đến từ nhiều yếu tố như: thiếu đội ngũ chuyên môn sâu về SKTT, thiếu văn bản hướng dẫn cụ thể, cơ chế phối hợp chưa rõ ràng giữa các bên liên quan (giáo dục – y tế – tâm lý – gia đình – cộng đồng), và chưa có nguồn lực tài chính, thời gian chuyên biệt dành cho hoạt động này. Đặc biệt, sự thiếu đồng bộ trong các khâu quản lý cũng là nguyên nhân trực tiếp làm giảm hiệu quả chung của công tác CSSKTT trong nhà trường.

Từ kết quả nghiên cứu, nhóm tác giả kiến nghị cần triển khai đồng bộ các biện pháp quản lý như: (1) Xây dựng kế hoạch CSSKTT khoa học, khả thi, sát với thực tiễn của từng trường; (2) Tăng cường bồi dưỡng năng lực chuyên môn cho đội ngũ; (3) Thiết lập cơ chế phối hợp liên ngành và huy động cộng đồng tham gia CSSKTT cho trẻ; (4) Xây dựng hệ thống KT-ĐG chuyên sâu, có phản hồi và điều chỉnh định kỳ; (5) Phát triển môi trường sư phạm tích cực, đặt trọng tâm vào giá trị nhân văn, tôn trọng – hợp tác – chia sẻ. Các biện pháp trên cần được triển khai thống nhất, đồng bộ và linh hoạt, phù hợp với điều kiện thực tiễn của từng trường mầm non tại thành phố Đà Lạt. Qua đó, không chỉ góp phần nâng cao hiệu quả CSSKTT cho trẻ mà còn đáp ứng mục tiêu phát triển toàn diện con người, xây dựng trường học an toàn, hạnh phúc – phù hợp với định hướng đổi mới giáo dục trong giai đoạn hiện nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Bộ Giáo dục và Đào tạo. (2020). *Chương trình giáo dục mầm non*.

Bộ Giáo dục và Đào tạo. (2022). *Quyết định ban hành chương trình giáo dục sức khỏe tâm thần cho trẻ em, học sinh*.

- Frank, P. G. (2002). The preamble of the Constitution of the World Health Organization. *Bulletin of the World Health Organization*, 80(12), 981–984. <https://iris.who.int/handle/10665/268691>
- Hoang, T., & Chu, N. M. N. (2008). *Applied statistics in socio-economics*. Statistical Publishing House.
- Nguyễn, T. M. H. (2020). *Vai trò của giáo viên mầm non trong chăm sóc sức khỏe tâm thần cho trẻ*. Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam.
- OECD. (2018). *Social and emotional skills: Well-being, connectedness and success*. OECD Publishing. <https://www.oecd.org/publications/social-and-emotional-skills-9789264248601-en.htm>
- Phạm, T. T. H., & Nguyễn, L. A. T. (2025). Thực trạng nội dung hoạt động chăm sóc sức khỏe học đường cho trẻ tại một số trường mầm non thị xã Hòa Thành, tỉnh Tây Ninh. *Tạp chí Giáo dục*, 25(1), 242–247. <https://tcgd.tapchigiaoduc.edu.vn/index.php/tapchi/article/view/3153>
- UNICEF. (2021). *State of the world's children 2021: On my mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>
- Viện Tâm lý học. (2021). *Báo cáo tổng quan về thực trạng sức khỏe tâm thần trẻ em tại Việt Nam*. Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam.
- World Health Organization. (2020). *Mental health: Strengthening our response*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization. (2022). *Global school health initiative: Making every school a health-promoting school*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240058420>

Management of mental health care activities for children in preschools in Da Lat city, Lam Dong province: Current situation and recommendations

Pham Thi Thuy Hang¹, Nguyen Ngoc Quynh²

¹University of Education, Hue University

²Kindergarten Teacher, Preschool No. 1, Da Lat City, Lam Dong Province

ARTICLE INFO

Article history:

Received: 22 April 2025

Received in revised form: 08 June 2025

Accepted: 11 June 2025

Published: 20 December 2025

Keywords:

Management;

Activities;

Mental health care;

Preschool children;

Current situation;

Recommendations.

Corresponding author:

Pham Thi Thuy Hang

E-mail address:

ptthang.dhsp@hueuni.edu.vn

ABSTRACT

This article presents the findings of a study on the current state of managing mental health care activities for children in preschools in Da Lat City, Lam Dong Province. The research was conducted based on four core management functions: (1) planning; (2) implementation; (3) direction; and (4) monitoring and evaluation. Data were collected from 126 participants, including 16 school administrators, 70 teachers, and 40 parents from three preschools in the area. The results indicate that mental health care activities have been implemented relatively frequently. Planning and implementation were rated at a fairly high level, while direction and evaluation were assessed as limited. The main influencing factors include a shortage of specialized personnel in mental health, limited capacity among teachers to organize mental health care activities, and weak coordination between schools, families, and communities. Based on these findings, the study proposes five key recommendations to improve management quality: (1) develop practical and feasible mental health care plans based on the actual needs of each school; (2) enhance the professional competence of the teaching staff; (3) establish intersectoral coordination mechanisms; (4) implement a comprehensive monitoring and evaluation system with regular feedback and adjustments; and (5) foster a positive educational environment that values respect, cooperation, and shared responsibility. These recommendations are expected to enhance the effectiveness of mental health care management and contribute to the holistic development of preschool children in the context of current educational reforms.