

Số 80 – Tháng 2/2018

CHUYÊN ĐỀ:

**CÁC CHƯƠNG TRÌNH TDTT
GIÚP NÂNG CAO THỂ TRẠNG, TÂM VÓC
CHO THẾ HỆ TRẺ MỘT SỐ QUỐC GIA**

LỜI NÓI ĐẦU

Có thói quen hoạt động thể dục thể thao thường xuyên, khoa học và lành mạnh đóng một vai trò quan trọng trong việc đảm bảo sức khỏe, thể trạng và chất lượng cuộc sống của tất cả mọi người, ở mọi lứa tuổi. Rất nhiều nghiên cứu và báo cáo đã chứng minh rằng độ tuổi tiếp xúc với thể thao và giữ thói quen luyện tập thể thao càng sớm, thì nguy cơ phải đối mặt với các vấn đề liên quan đến sức khỏe được giảm thiểu đáng kể. Chính vì vậy, luyện tập thể thao ở lứa tuổi thanh thiếu niên cũng được kết luận là mang lại rất nhiều điều tích cực.

Nhận thức được tầm quan trọng của việc rèn luyện thể thao, rất nhiều quốc gia trên thế giới đã xây dựng và triển khai các Chương trình TDTT, giáo dục thể chất với mục tiêu nâng cao thể trạng, sức khỏe và tâm vóc của thế hệ trẻ. Trong chuyên đề lần này, Ban Biên tập xin được gửi đến quý độc giả những thông tin sơ lược về cách thức triển khai, đối tượng áp dụng, những hướng dẫn căn bản hay nguồn kinh phí thực hiện... của các Chương trình này ở một số quốc gia trên thế giới.

Ban biên tập

MỤC LỤC

Lời nói đầu	2
Thực trạng về các chương trình nâng cao thể lực, tầm vóc của thanh niên một số quốc gia trên thế giới	4
Singapore – hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể lực, tầm vóc thể hệ trẻ	9
Chương trình sức khỏe học đường của Cộng hòa Liên Bang Đức	19
Hà Lan và các chương trình đẩy mạnh hoạt động thể dục thể thao	27
Nâng cao hiệu quả các hoạt động khuyến khích rèn luyện sức khỏe học đường ở Công Hòa Síp	35
Phần Lan và những kế hoạch phát triển giáo dục thể chất của trẻ	47
Chương trình giáo dục thể chất của thể hệ trẻ của Hoa Kỳ	64

THỰC TRẠNG VỀ CÁC CHƯƠNG TRÌNH NÂNG CAO THỂ LỰC, TẦM VÓC CỦA THANH NIÊN MỘT SỐ QUỐC GIA TRÊN THẾ GIỚI

Trong vòng 2 thập kỷ trở lại đây, việc quan tâm đến phát triển, nâng cao thể trạng cho đối tượng trẻ em và thanh thiếu niên thông qua các hoạt động giáo dục thể chất, vận động ngoài trời... đã trở thành một trong những mục tiêu quan trọng của các quốc gia đã phát triển và đang phát triển trên thế giới. Theo kết luận nghiên cứu của Fletcher và các cộng sự, và Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ vào năm 1992, tần suất luyện tập thể thao ít hoặc không có thói quen luyện tập thể thao là một trong những nguyên nhân chính dẫn đến các bệnh có liên quan đến tim mạch.

Chính vì vậy, vào năm 1996, các nhà khoa học và chuyên gia nghiên cứu trong lĩnh vực TDDT và dinh dưỡng đã đưa ra kết luận rằng “con người ở mọi lứa tuổi có thể nâng cao được chất lượng cuộc sống và sức khỏe thông qua việc luyện tập thể thao điều độ”. Kể từ đó đến nay, rất nhiều các tổ chức, cơ quan chủ quản chịu trách nhiệm trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, phát triển thể chất và thể dục thể thao của nhiều quốc gia trên thế giới đã xây dựng và triển khai các chương trình, chính sách giúp thúc đẩy thói quen luyện tập thể thao của người dân.

Sau rất nhiều các nghiên cứu và tổng hợp, cho đến nay đã có hơn 43 chính sách, chương trình về phát triển thể lực, tầm vóc và thể trạng của trẻ em và thanh thiếu niên thông qua việc rèn luyện thói quen tập luyện thể dục thể thao được thiết kế, hoàn thiện và triển khai. Các quốc gia đã đưa vào thực hiện các chương trình, chính sách này gồm có: Úc, Trung Quốc, Nhật Bản, Ailen, Naui, Scotland, Singapore, Thụy Điển, Thái Lan và Hoa Kỳ.

43 chương trình, chính sách được chia thành 6 lĩnh vực cụ thể, đây là:

- Phát triển hoạt động giáo dục thể chất ở trường học;
- Phát triển hoạt động thể dục thể thao, gắn liền với chăm sóc sức khỏe;
- Hỗ trợ phát triển môi trường luyện tập TDTT tại cộng đồng;
- Hỗ trợ phát triển môi trường luyện tập TDTT trong môi trường giáo dục;
- Tích cực vận động;
- Nâng cao nhận thức của người dân thông qua các phương tiện truyền thông, các chiến dịch quảng cáo.

Dưới đây là bảng tổng hợp về các chương trình, chính sách về phát triển thể lực, tầm vóc và thể trạng của trẻ em, thanh thiếu niên thông qua các hoạt động giáo dục thể chất đang được triển khai tại một số quốc gia:

Lĩnh vực bao trùm của C.Trình	Quốc gia triển khai	Sơ lược về nội dung Chương trình
Phát triển giáo dục thể chất trường học	Ailen Scotland Nauy Thụy Điển Trung Quốc Nhật Bản Hoa Kỳ	<p>Xây dựng nội dung tiết học Thể dục tại các cấp đào tạo trong hệ thống giáo dục quốc dân;</p> <p>Các em có ít nhất 2 tiếng/tuần dành cho việc luyện tập thể thao;</p> <p>Tiết học Thể dục phải được hướng dẫn bởi các giáo viên đủ bằng cấp, kinh nghiệm và trình độ.</p>
Phát triển hoạt động thể dục thể thao, gắn liền với chăm sóc sức khỏe	Nauy Thụy Điển Úc Nhật Bản Hoa Kỳ	<p>Tiết học chăm sóc sức khỏe cần kết hợp, lồng ghép các kiến thức về hoạt động thể chất để mang lại nhiều lợi ích về sức khỏe;</p> <p>Kết hợp với các trường Đại học trong việc đưa chuyên đề “Thể dục thể thao và ảnh hưởng đến thể trạng con người” vào chương trình đào tạo;</p> <p>Trau dồi kỹ năng mềm trong công tác đào tạo cho các giáo viên thể chất tại các trường học ở các cấp. Điều này được cho rằng sẽ khuyến khích sự tham gia tích cực hơn của các em học sinh;</p> <p>Khuyến khích chính phụ huynh trở thành hình mẫu đẹp trong việc rèn luyện TĐTT, từ đây tạo thói quen luyện tập TĐTT của các em.</p>
Hỗ trợ phát triển môi trường luyện tập TĐTT tại cộng đồng	Ailen Scotland Nauy Úc Singapore Trung Quốc	<p>Thiết kế các không gian mở, khu vui chơi, công viên... phục vụ cho nhu cầu vận động thể chất và thể thao ngoài trời của trẻ em;</p> <p>Trường học, các CLB thể thao cần phối hợp với chính quyền địa phương, cơ quan chủ quản, tổ chức chuyên nghiệp trong hoạt động TĐTT và</p>

		<p>chăm sóc sức khỏe trong việc đưa ra các chương trình hỗ trợ thói quen rèn luyện thể chất của các em. Có thể lấy ví dụ như các ưu đãi, giảm giá chi phí luyện tập cho các em có hoàn cảnh khó khăn;</p> <p>Khuyến khích người dân sử dụng tối đa hệ thống trang thiết bị, cơ sở vật chất, cơ sở hạ tầng đã có trong việc luyện tập TDTT;</p> <p>Các địa điểm luyện tập TDTT công cộng nên có các chương trình hỗ trợ hoặc chính sách ưu đãi phí sử dụng cho các đối tượng là học sinh, sinh viên.</p>
<p>Hỗ trợ phát triển luyện tập TDTT trong môi trường giáo dục</p>	<p>Ailen Scotland Nauy Úc Thái Lan Singapore Trung Quốc</p>	<p>Thiết kế các hình thức tăng cường vận động đa dạng như luyện tập thể thao, vận động ngoài trời, nhảy múa, du lịch, tham quan, dã ngoại... để các em có nhiều cơ hội được hoạt động tích cực;</p> <p>Thiết kế và nâng cấp hệ thống sân chơi trong khuôn viên trường học giúp khuyến khích các em tăng cường vận động, vui chơi và rèn luyện thể chất;</p> <p>Khen thưởng kịp thời những cơ sở đào tạo, trường học xây dựng hiệu quả và thành công các chương trình rèn luyện thể chất gắn liền với nâng cao sức khỏe cho học sinh.</p> <p>Các cá nhân như giáo viên, học sinh, nhân viên của trường có thành tích xuất sắc cũng cần được khen thưởng và khích lệ kịp thời;</p> <p>Khuyến khích các cơ sở đào tạo, trường học kiểm tra thể trạng học sinh hàng năm, từ đây thu thập được lượng thông tin cơ bản ban đầu.</p>

Tích cực, tăng cường thói quen vận động	Ailen Úc Nauy	Hệ thống các trường học nên phối hợp với các cơ quan chủ quản trong quy hoạch, thiết kế đô thị trong việc xây dựng các điểm dừng, đỗ xe buýt cách trường từ 100-500m để khuyến khích các em đi bộ nhiều hơn.
Nâng cao nhận thức của người dân thông qua các phương tiện truyền thông, các chiến dịch quảng cáo.	Úc Nauy Thái Lan	Xây dựng các chương trình quảng bá lợi ích của việc rèn luyện sức khỏe thông qua hoạt động thể dục thể thao tới nhóm đối tượng là phụ huynh, trẻ em, trường học và cộng đồng dân cư; Sử dụng tầm ảnh hưởng và hình ảnh luyện tập thể thao của những người nổi tiếng để nâng cao sự ảnh hưởng của họ tới thói quen rèn luyện TDTT của thể hệ trẻ.

Trần Bình tổng hợp

(theo Views of strengthening youth sports and enhancing their physical fitness in Beijing (China), WHO Global Strategy on Diet and Physical Education, Action Plan for Healthy Dietary Habits and Increased Physical Activity (Sweden), International Review of National Physical Activity Policy in Australia, A Strategy for Physical Activity in Scotland...)

SINGAPORE

HƯỚNG DẪN HOẠT ĐỘNG THỂ CHẤT GẮN LIỀN VỚI NÂNG CAO THỂ LỰC, TÂM VÓC THỂ HỆ TRẺ

Trong ấn phẩm về Tăng cường hoạt động thể chất do Ủy ban Sức khỏe quốc gia Singapore phát hành (HPB) vào năm 2008, thể dục thể thao được định nghĩa là “chuỗi các hoạt động đòi hỏi sự vận động của hệ cơ, xương trong cơ thể, giúp giải tỏa năng lượng dư thừa và nâng cao thể trạng sức khỏe của người tập”. Thể dục thể thao được hình thành từ 4 yếu tố cơ bản, gồm: tần suất, cường độ, thời gian và loại hình vận động. Thể dục thể thao có thể diễn ra ở các địa điểm như trong nhà, ngoài trời, ở trường học, tại các khu luyện tập cộng đồng, trong khi di chuyển trên các phương tiện giao thông công cộng...

HPB luôn khuyến khích người dân Singapore tham gia tích cực hơn vào các hoạt động rèn luyện thể dục thể thao, đặc biệt là thể hệ trẻ. Nếu như trong giai đoạn 2007-2008, HPB với sự đồng thuận và ủng hộ của Chính phủ Singapore đã đưa ra được “Hướng dẫn hoạt động thể chất cho thanh thiếu niên quốc gia”, thì đến giai đoạn 2012-2013, lần đầu tiên “Hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể trạng, sức khỏe cho nhóm đối tượng trẻ em” đã được đưa vào triển khai trên toàn quốc. Điều này thể hiện rằng Chính phủ Singapore nói chung và HPB đã nhận thức được tầm quan trọng của việc rèn luyện

thể thao ở các đối tượng, cũng như sự khác biệt giữa nội dung rèn luyện thể chất giữa các nhóm đối tượng là khác nhau.

Dự kiến, sau khi thu hoạch được kết quả từ 2 Chương trình trên, Chính phủ Singapore và HPB sẽ sớm đưa ra “Hướng dẫn hoạt động thể chất cho người trưởng thành”, trong đây có một tiêu chí cơ bản là tạo thói quen rèn luyện thể dục thể thao tối thiểu 150 phút/tuần/người.

Dưới đây là sơ lược một số ý chính trong “Hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể trạng cho nhóm đối tượng trẻ em (tập trung vào nhóm các em dưới 7 tuổi)” của Chính phủ Singapore.

- Đối với trẻ sơ sinh, cần khuyến khích các hoạt động vận động thể chất an toàn, khoa học ở các khu vui chơi vận động phù hợp với lứa tuổi và khả năng;

- Đối với những trẻ đã có khả năng đi lại thuần thục, cần khuyến khích các em vận động nhiều, tối thiểu là 180 phút/ngày, dưới nhiều hình thức như vui chơi, đi lại... một cách an toàn và khoa học;

- Các hoạt động mang tính thụ động, ít di chuyển như xem tivi, chơi điện tử cần được giới hạn, tối đa là 2 tiếng/ngày.

HPB cũng đưa ra một số hướng dẫn bổ sung trong “Hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể trạng cho thanh thiếu niên (tập trung vào nhóm đối tượng từ 7 đến 18 tuổi)”, trong đây nổi bật một số ý chính như:

- Khuyến khích các em trong lứa tuổi này có thói quen rèn luyện thể thao thường xuyên. Tùy thuộc vào khả năng và trình độ mà tính chất bài tập có thể từ cơ bản, nâng cao cho đến

cường độ cao. Các nhà nghiên cứu tư vấn rằng ở lứa tuổi từ 15-18, thời gian dành cho hoạt động thể dục thể thao tối thiểu là 45 phút/ngày;

- Đối với những cá nhân có trình độ và khả năng, các bài tập thể thao cường độ cao nên được luyện tập thường xuyên, tối thiểu 70 phút/ngày;

- Thời gian cho các hoạt động thụ động như xem tivi, chơi điện tử tối đa là 2 tiếng/ngày.

Theo lời phát biểu của ông Ang Hak Seng – Giám đốc Điều hành Ủy ban HPB, những việc làm mà Ủy ban làm được cho đến thời điểm này tại hệ thống các cơ sở đào tạo, các trường học trên toàn quốc được đánh giá là tương đối hiệu quả. Điều đáng được thể hiện qua chất lượng nội dung giảng dạy tiết học Thể dục đã được nâng cao, thời gian vận động của học sinh được tăng cường, thói quen luyện tập thể thao đã trở thành nhu cầu không thể thiếu của một nhóm nhỏ các học sinh...

Tuy nhiên, Ủy ban HPB vẫn đang cố gắng hết mình trong việc giảm thiểu được thời gian hoạt động thụ động của các em (xem tivi, chơi điện tử, ngồi trên giường...) một cách tích cực nhất có thể. Mong muốn của Ủy ban HPB trong thời gian sắp tới, thời gian hoạt động thụ động trung bình của các em sẽ giảm thiểu từ 90 phút/ngày xuống 45-60 phút/ngày.

Việc cắt giảm được thời gian hoạt động thụ động của nhóm đối tượng trẻ em và thanh thiếu niên vô cùng quan trọng, bởi lẽ tích cực vận động sẽ khiến các em nhanh nhẹn, hoạt bát, nâng cao thể trạng, thành tích học tập, giảm thiểu nguy cơ mắc các bệnh liên quan đến tim mạch, huyết áp, tiểu đường, béo phì...

Dưới đây là một số hoạt động nằm trong nội dung “Hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể trạng của nhóm đối tượng dưới 7 tuổi” và “Hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể trạng của nhóm đối tượng từ 7 đến 18 tuổi” do Ủy ban HPB của Chính phủ Singapore ban hành.

I. Hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể trạng của nhóm đối tượng dưới 7 tuổi

Giới thiệu

Hướng dẫn này được áp dụng cho nhóm đối tượng trẻ em dưới 7 tuổi, ở trong điều kiện sức khỏe và tâm lý ổn định để tham gia vào các hoạt động thể chất, vận động ngoài trời bình thường.

Theo nghiên cứu của Skouteris và các cộng sự (2012), lứa tuổi này được xem là lứa tuổi phát triển về trí lực, cũng như là giai đoạn “vàng” để thúc đẩy quá trình phát triển của thể trạng nếu như nguồn dinh dưỡng được bổ sung khoa học và thói quen luyện tập được thiết lập. Cũng trong một báo cáo nghiên cứu khoa học của Reily và các cộng sự (2009), thì thói quen luyện tập thể thao đều đặn của giai đoạn trẻ dưới 7 tuổi sẽ là tiền đề thúc đẩy sự phát triển của kỹ năng vận động, kỹ năng giao tiếp xã hội, phát triển nhận thức, kích thích sự phát triển của hệ cơ, sức mạnh của khung xương, và một phần nào đó kích thích hệ tiêu hóa, hệ tim mạch...

Báo cáo của Bộ Y tế Singapore trong năm 2011 cũng chỉ ra rằng người trưởng thành, có thói quen luyện tập thể thao từ nhỏ, trong tương lai có nguy cơ mắc phải các bệnh liên quan đến tim mạch, tiêu hóa, cân nặng, tiểu đường ít hơn nhiều so phải những người không có thói quen này.

* Chính vì những báo cáo khoa học như trên, mà Chính phủ Singapore và Ủy ban HPB khuyến khích người dân tạo thói quen vận động thể chất ngay từ khi còn bé, và đưa ra bản “Hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể trạng của nhóm đối tượng dưới 7 tuổi” để thuận tiện cho việc định hướng, nghiên cứu và báo cáo.

Các loại hình vận động thể chất phù hợp với nhóm trẻ em dưới 7 tuổi

	Trẻ sơ sinh	Trẻ em dưới 7 tuổi
Vận động tích cực (cần sự phối hợp tất cả bộ phận như chân, tay, mắt, tai...)	Các hoạt động linh hoạt như trốn tìm, nghịch cát, nghịch nước...	Chơi bóng (đá bóng, bắt và ném...); Đi xe đạp ba bánh hoặc 2 bánh; Khuyến khích tham gia một số hoạt động thể thao trong nhà và ngoài trời...
Một số hoạt động giúp phát triển các kỹ năng cơ bản (cân bằng, kiểm soát đồ vật...)	Cầm, nắm đồ vật và chuyển đồ vật từ tay này sang tay khác; Đọc sách; Hóa thân vào các nhân vật; Tham gia các hoạt động vui chơi như: tìm cặp đôi đồ vật, so sánh giữa các vật...	Chạy, nhảy cao, bật nhảy, nhảy dây, nhảy lò cò, đá...; Đứng thẳng bằng; Đi xe đạp thành thạo; Bắt và ném bóng...

Các hoạt động hàng ngày	Tạo điều kiện để các em có cơ hội đứng, bò, lăn, xoay vòng hoặc đứng... tại những nơi an toàn trong nhà hoặc ngoài trời.	Giảm thiểu tối đa khoảng thời gian ngồi thụ động của các em; Khuyến khích các em đi bộ đến trường, đến bến xe buýt, đến công viên, khu vui chơi công cộng hoặc đi bộ từ trường về nhà...
-------------------------	--	--

Những việc người lớn nên làm để khuyến khích các em tăng cường vận động ở lứa tuổi dưới 7 tuổi

Để khuyến khích các em nhỏ ở độ tuổi này vận động tích cực và xây dựng thói quen tốt trong việc luyện tập, rèn luyện sức khỏe, gia đình và cộng đồng cần phải lưu ý đến những việc làm sau:

- Người lớn nên có thói quen khen ngợi và động viên các em;
- Những địa điểm mà các em thường xuyên hoạt động, tham gia vận động (ví dụ như trường học, nhà, địa điểm vui chơi công cộng ở ngoài trời và trong nhà...) cần phải đảm bảo an toàn, sạch sẽ, lành mạnh và đồng bộ.

II. Hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể trạng của nhóm đối tượng từ 7 đến 18 tuổi

Giới thiệu

Hướng dẫn này được áp dụng cho nhóm đối tượng trẻ em và thanh thiếu niên độ tuổi từ 7 đến 18 tuổi, ở trong điều kiện sức khỏe và tâm lý ổn định để tham gia vào các hoạt động thể chất, vận động ngoài trời bình thường.

Những loại hình vận động phù hợp với nhóm đối tượng từ 7 đến 18 tuổi

Dưới đây là bảng tổng hợp một số hoạt động cơ bản giúp các em lứa tuổi từ 7 đến 18 tuổi nâng cao sức khỏe và phát triển các kỹ năng vận động cơ bản:

Các loại hình vận động	Trẻ em	Thanh thiếu niên
Hoạt động cường độ vừa phải	<ul style="list-style-type: none"> - Đi xe đạp; - Bơi; - Trượt patin; - Tham gia các tiết học Thể dục... 	<ul style="list-style-type: none"> - Đi xe đạp; - Leo núi; - Đi bộ thể thao; - Bơi; - Khiêu vũ cơ bản; - Trượt ván tự do; - Tham gia các tiết học Thể dục; - Làm việc nhà...
Hoạt động cường độ cao	<ul style="list-style-type: none"> - Chạy; - Nhảy dây; - Đi xe đạp; - Bơi; - Tham gia một môn thể thao vận động thường xuyên như Bóng đá, Bóng rổ... 	<ul style="list-style-type: none"> - Chạy; - Khiêu vũ thể thao, đặc biệt là những vũ điệu nhanh, di chuyển nhiều; - Sử dụng các thiết bị luyện tập chuyên dụng; - Tham gia luyện tập một môn thể thao vận động như Bóng đá, Bóng rổ, Võ thuật...

Dưới đây là bảng tổng hợp một số hoạt động giúp tăng cường sức mạnh và sự dẻo dai ở hệ cơ-xương cho nhóm đối tượng từ 7 đến 18 tuổi:

Các loại hình vận động	Trẻ em	Thanh thiếu niên
Tăng cường sức mạnh cho hệ cơ	<ul style="list-style-type: none"> - Chồng đẩy với tư thế đầu gối được phép chạm đất; - Đứng lên ngồi xuống; - Các động tác Thể dục nghệ thuật cơ bản; - Các hoạt động thể thao dưới nước... 	<ul style="list-style-type: none"> - Chồng đẩy tư thế chuẩn; - Sử dụng một số dụng cụ hỗ trợ chuyên dụng cho việc tăng sức bền và sức mạnh cho hệ cơ; - Các động tác Thể dục nghệ thuật, Thể dục thẩm mỹ, Cheerleading, Bơi...
Tăng cường sức mạnh cho hệ xương	<ul style="list-style-type: none"> - Tham gia các môn thể thao như Nhảy dây, Bật nhảy, Bóng rổ, Bóng đá, Quần vợt, Bóng chày... 	<ul style="list-style-type: none"> - Tham gia các môn thể thao Điền kinh như Chạy các cự ly, Nhảy xa, Nhảy cao, Thể dục nghệ thuật, Bóng rổ, Quần vợt, Bóng chày...

Những việc người lớn nên làm để khuyến khích các em ở lứa tuổi từ 7 đến 18 tuổi tích cực vào các hoạt động thể dục thể thao, giáo dục thể chất

Theo nghiên cứu và tổng hợp của Maniccia và cộng sự (2011), tác động trực tiếp tới thói quen sinh hoạt và môi trường xung quanh chính là những phương thức đơn giản nhất giúp giảm thiểu khoảng thời gian sinh hoạt thụ động của nhóm đối tượng từ 7 đến 18 tuổi. Những tác động mà các nhà nghiên cứu muốn đề cập đến ở đây có thể kể đến như:

- Áp dụng việc xem các chương trình tivi, hoặc sử dụng máy vi tính theo một khung giờ xác định, và yêu cầu các em thực hiện đúng theo thời gian biểu đã được quy định;
- Thiết kế ra những hoạt động vận động khác, trùng vào giờ theo dõi tivi hoặc sử dụng máy tính, để giảm thiểu được phần nào khoảng thời gian sinh hoạt thụ động của các em;
- Tắt tivi trong khi bữa tối diễn ra, với mục đích tăng cường khoảng thời gian gắn kết các thành viên trong gia đình...

Căn cứ vào sự khác biệt thể trạng, sự thay đổi thể trạng của các em qua từng thời kỳ (thiếu nhi, thiếu niên, dậy thì và trưởng thành), nội dung các chương trình hoạt động thể dục thể thao hoặc vận động ngoài trời cần được thiết kế và hướng dẫn đúng khoa học, chi tiết và cụ thể (thời gian khởi động, các động tác, số lượng động tác, tần suất luyện tập, thời gian luyện tập, chế độ dinh dưỡng...). Đối với một số trường hợp, người hướng dẫn, HLV hoặc các chuyên gia là yêu cầu bắt buộc.

Những địa điểm mà các em thường xuyên hoạt động, tham gia vận động (ví dụ như trường học, ở nhà, địa điểm vui chơi công cộng ở ngoài trời và trong nhà...) cần phải đảm bảo an toàn, sạch sẽ, lành mạnh và đồng bộ.

Đối với những hoạt động thể thao mang tính phong trào, khuyến khích các em tham gia để tăng cường vận động, thì

người lớn, phụ huynh, người hướng dẫn, HLV cần lưu tâm rằng rèn luyện động tác, thói quen và kỹ năng cho các em quan trọng hơn rất nhiều việc thi đấu giành thành tích. Điều này sẽ giúp các em luôn cảm thấy khoảng thời gian dành cho hoạt động thể thao là để giải trí, để giải tỏa căng thẳng, để vui chơi...

Trần Bình tổng hợp
(theo www.hpb.gov.sg)

CHƯƠNG TRÌNH SỨC KHỎE HỌC ĐƯỜNG CỦA CỘNG HÒA LIÊN BANG ĐỨC

I. Giới thiệu

Cộng hòa Liên bang Đức là quốc gia nằm trong khu vực Tây-Trung Âu, với dân số khoảng hơn 80 triệu người. Độ tuổi trung bình của người dân quốc gia này là 79,9, tỷ suất sinh là 1,4 trẻ/1 bà mẹ. Đức là một trong những quốc gia có tỷ suất sinh thấp nhất trên thế giới.

Khoảng 19% dân số Đức là người bản xứ, với tỷ lệ người dân ở độ tuổi dưới 25 là 27,2%. Điều này thể hiện rằng nước Đức luôn quan tâm đến việc chăm sóc sức khỏe cho thế hệ trẻ, đặc biệt là lứa tuổi nhi đồng, thanh thiếu niên.

II. Thực trạng về hệ thống giáo dục

Do đặc thù về chính trị mà Chính phủ Cộng hòa Liên bang Đức không đưa ra nhiều nội dung phát triển của hệ thống giáo dục. Chính phủ chỉ đưa ra nội dung cơ bản và mục tiêu chung của các chương trình, còn chiến lược và cách thức triển khai do Chính quyền của từng bang thực hiện.

Độ tuổi bắt đầu của hệ thống giáo dục Cộng hòa Liên bang Đức từ 3 cho đến 6 tuổi, và khoảng thời gian dành cho sự nghiệp giáo dục và đào tạo của mỗi cá nhân tối thiểu là 9 năm. Mỗi bang lại có chương trình giáo dục khác nhau, tuy nhiên có điểm chung là:

- Chương trình đào tạo cơ bản: Khoảng thời gian học tối thiểu là 9 năm;
- Chương trình đào tạo nâng cao: Sau khi kết thúc quãng thời gian học theo chương trình đào tạo cơ bản, các em tiếp tục học lên cao hơn;
- Chương trình đào tạo chuyên sâu: Sau khi kết thúc quãng thời gian được đào tạo nâng cao, các em lựa chọn việc tiếp tục sự nghiệp học hành bằng cách nộp hồ sơ vào Đại học, Cao đẳng hoặc các trường đào tạo nghề.

Cộng hòa Liên bang Đức miễn hoàn toàn học phí cho mọi công dân, tuy nhiên mỗi người phải trả một khoản chi phí nhỏ, gọi là tiền đăng ký, cho mỗi cấp học.

Theo thống kê của cơ quan phụ trách Giáo dục quốc gia, tính đến năm 2010, có đến 51% các trường nằm trong hệ thống giáo dục của Cộng hòa Đức nhận chăm sóc, đào tạo học sinh cả ngày, với mục đích tăng tối đa khoảng thời gian tiếp cận giữa giáo viên với học sinh. Từ đây giúp nâng cao chất lượng giáo dục và rèn luyện nhân cách tốt cho các em.

III. Thực trạng tình hình sức khỏe của thể hệ trẻ

Thói quen chăm sóc và nâng cao sức khỏe được hình thành trong tư duy của mỗi người dân Đức ngay từ khi còn nhỏ. Cân bằng chế độ dinh dưỡng, luyện tập thể thao thường xuyên và sức khỏe tâm lý ổn định là các yếu tố mang lại ảnh hưởng tích cực đến thể trạng, cũng như giảm thiểu những nguy cơ mắc phải các bệnh nan y trong tương lai.

Trong một báo cáo của KIGGS về tình trạng sức khỏe lứa tuổi nhi đồng và thanh thiếu niên của Đức thực hiện trong giai

đoạn 2003-2010, các dữ liệu về sức khỏe của các em nổi bật một số vấn đề gồm:

- ***Tình trạng thừa cân và béo phì***

Theo báo cáo, 15% thanh thiếu niên và nhi đồng của Đức lứa tuổi từ 3-17 tuổi ở trong tình trạng thừa cân, và 6,3% ở trong tình trạng béo phì. Trong đây, tỷ lệ thừa cân cũng tăng lên theo độ tuổi của các em, từ 3-6 tuổi chiếm 9%, từ 7-10 tuổi chiếm 15% và từ 14-17 tuổi chiếm 17%.

Những em có cha mẹ là người nhập cư, hoặc bị thừa cân, hoặc béo phì... có nguy cơ bị thừa cân, béo phì cao hơn các em khác.

- ***Thói quen luyện tập thể dục thể thao***

Theo báo cáo, đa số trẻ em lứa tuổi từ 3-10 tuổi thường xuyên tham gia vào các hoạt động thể dục thể thao, hoạt động ngoài trời, vận động thể chất. Trong khi đó, ở lứa tuổi từ 11-17 tuổi, chỉ có 70% các em tham gia vào các hoạt động thể dục thể thao với tần suất 1 lần/tuần. Sự khác biệt trong giới tính cũng tác động ít nhiều đến thói quen luyện tập thể thao, cụ thể là tỷ lệ trẻ em gái tham gia luyện tập thể thao ít hơn tỷ lệ trẻ em trai.

- ***Sức khỏe tâm lý***

Tỷ lệ người dân Đức phải đối mặt với các vấn đề liên quan đến tâm lý chiếm khoảng 15% dân số, trong đó 5,4% mắc bệnh trầm cảm, 7,6% bị mắc bệnh sợ hãi và một số bệnh lý tâm thần khác.

Báo cáo cũng chỉ ra rằng các bệnh lý về tâm lý ở trẻ em lứa tuổi từ 11 đến 17 tuổi chiếm hơn 20%. Các nhà nghiên cứu và quản lý thể thao nhận định rằng đây cũng là một tỷ lệ khá cao, và đang tìm mọi phương án để giảm tỷ lệ này xuống được nhiều nhất có thể.

* **Mục tiêu chăm sóc sức khỏe quốc gia:** Hơn 15 năm qua, Chính phủ Đức và Cơ quan phụ trách các vấn đề sức khỏe quốc gia luôn cố gắng xây dựng và hoàn thiện các chương trình chăm sóc sức khỏe toàn dân. Điều này được thể hiện qua những con số minh họa cụ thể như: hơn 70 các tổ chức hoạt động trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, phát triển thể chất đã được thành lập trong 2 thập kỷ gần đây, hàng nghìn chuyên gia, nhà nghiên cứu về dinh dưỡng và thể dục thể thao đã và đang làm việc nghiêm túc tại các trung tâm chăm sóc sức khỏe, tổ chức Chính phủ và phi Chính phủ... Những con người này sẽ đóng vai trò quan trọng trong việc xây dựng các mục tiêu phát triển thể chất quốc gia dựa trên thực trạng của đất nước và xu hướng phát triển của thế giới. Từ đây đưa ra được những tư vấn thiết thực cho các nhà hoạch định chiến lược, các nhà quản lý thể thao và chăm sóc sức khỏe quốc gia.

Kể từ năm 2003, đã có 7 Đề án quốc gia về chăm sóc sức khỏe và thể trạng người dân Đức được Chính phủ nước này đưa vào thực hiện, nổi bật trong đây chính là Đề án “Chăm sóc, phát triển sức khỏe, thể trạng thể hệ nhi đồng và thanh thiếu niên quốc gia”. Đề án này còn được biết đến với tên gọi “Lớn lên khỏe mạnh”. Đề án này tập trung vào 3 vấn đề gồm: “Dinh dưỡng”, “Hoạt động thể chất” và “Giải tỏa áp lực cuộc sống”.

IV. Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường của Cộng hòa Liên bang Đức

“Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường” của Cộng hòa Liên bang Đức là một trong các chương trình quan trọng nằm trong 3 vấn đề mà Đề án “Lớn lên khỏe mạnh” của Chính phủ Đức thực hiện. “Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường” được triển khai lần đầu tiên vào năm

2008, với quy mô thực hiện tại 30 trường học, với mục tiêu cơ bản là nâng cao sức khỏe và thể trạng của tất cả mọi đối tượng học tập, làm việc trong môi trường giáo dục. Chương trình này nhận được sự ủng hộ của rất nhiều các tổ chức, trong đây nổi bật gồm: Công ty Bảo hiểm DAK (một trong những công ty bảo hiểm lớn nhất của Đức) hỗ trợ về tài chính, Trung tâm nghiên cứu và ứng dụng các thành tựu khoa học vào chăm sóc sức khỏe quốc gia và Học viện Tâm lý học trực thuộc Đại học Luneburg.

30 trường học tham gia Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường sẽ tập trung vào xử lý 3 mục tiêu cốt lõi, gồm:

- Nâng cao thể trạng của học sinh;
- Nâng cao thể trạng của giáo viên;
- Nâng cao môi trường học tập và làm việc.

1. Nền tảng lý thuyết

“Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường” được xây dựng dựa trên quan điểm cơ bản chính là “xây dựng một môi trường giáo dục tốt về chất lượng và khỏe về thể chất”. Có nghĩa là môi trường giáo dục cho các em học sinh giờ đây không chỉ thuần túy là trau dồi cho các em những kiến thức cơ bản ở nhiều lĩnh vực, mà còn tạo cơ hội để các em được rèn luyện thể dục thể thao, nâng cao thể trạng và sức mạnh cá nhân.

Đối với hệ thống các trường tiểu học, mục tiêu rèn luyện sức khỏe và thể chất ở đây chính là hướng dẫn các em làm quen với các môn thể thao và các bài vận động cơ bản tùy thuộc vào lứa tuổi và khả năng. Thành tích thể thao lúc này không phải là kết quả cuối cùng của Chương trình. Lên đến những cấp đào tạo cao hơn, thì kết quả của Chương trình lúc này đã có sự thay đổi.

Ở hệ thống các trường THCS, mục tiêu rèn luyện sức khỏe lúc này là sự thay đổi theo chiều hướng tích cực ở thể trạng các em học sinh (cao hơn, nhanh hơn, mạnh mẽ hơn...).

Còn ở hệ thống các trường PTTH là số lượng học sinh có thành tích thể thao tốt, tỷ lệ học sinh tham gia các hoạt động TDTT nhiều, tần suất luyện tập TDTT của các em học sinh đều đặn...

Mục tiêu rèn luyện thể thao ở từng cấp học được xây dựng dựa trên điều kiện cơ bản về môi trường sinh sống, học tập, lao động cũng như nhu cầu phát triển thể chất ở từng địa phương, thông qua việc thu thập dữ liệu cơ bản về trình độ, nhận thức, cũng như vấn đề có liên quan khác.

2. Khuôn mẫu tiêu chuẩn đánh giá

Tiêu chuẩn đánh giá của “Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường” xây dựng dựa trên những kết quả mà Chương trình thu thập được xuyên suốt quá trình chuẩn bị, triển khai.

Khuôn mẫu tiêu chuẩn đánh giá được thể hiện sơ lược qua hình minh họa dưới đây.

Giả sử điều kiện ban đầu của môi trường giáo dục là tốt, được trang bị đầy đủ hệ thống cơ sở vật chất, dụng cụ hỗ trợ cho các hoạt động rèn luyện thể chất, hoạt động thể dục thể thao; khoảng không gian phục vụ cho các hoạt động rèn luyện đạt chuẩn; tình trạng sức khỏe của các học sinh tốt; các em nhận được sự ủng hộ hoàn toàn từ phía gia đình, trường học trong việc rèn luyện sức khỏe nâng cao thể trạng; trường nhận được sự hỗ trợ đầy đủ của các tổ chức liên quan trong việc xây dựng nội dung giảng dạy, trình độ giáo viên... Vậy thì kết quả

của “Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường” tại điểm trường đây có thể gặt hái được sẽ là chất lượng tiết học giáo dục thể chất nâng cao, thể trạng của học sinh được tăng cường, kỹ năng cuộc sống và kỹ năng xã hội của các em được trau dồi tích cực, sức khỏe của các em có chuyển biến tích cực...

CHƯƠNG TRÌNH CHĂM SÓC VÀ NÂNG CAO SỨC KHỎE HỌC ĐƯỜNG		
ĐIỀU KIỆN BAN ĐẦU	CÁC YẾU TỐ	KẾT QUẢ
Môi trường học tập Điều kiện cơ sở vật chất Điều kiện trang thiết bị luyện tập Môi trường làm việc...	Văn hóa trường học; Cách thức quản lý và vận hành trường; Sự quan tâm của phụ huynh; Sự đồng lòng, nhất trí trong phương pháp giảng dạy; Thể trạng của học sinh...	Chất lượng môi trường giáo dục; Mức độ hài lòng của phụ huynh, học sinh tại môi trường giáo dục; Tình trạng sức khỏe và thể trạng của học sinh...

3. Nhân tố ảnh hưởng đến Chương trình

Có rất nhiều nhân tố tác động đến chất lượng và kết quả “Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường”, trong đây nổi bật một số nhân tố cơ bản, gồm:

- Chất lượng môi trường giáo dục được lựa chọn: các trường được lựa chọn có sự đa dạng về cấp bậc đào tạo (bao gồm tiểu học, trung học cơ sở, phổ thông trung học, trường dạy nghề, cao đẳng, đại học...);

- Sự điều phối hoạt động của Văn phòng Chương trình: “Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường” nằm dưới sự điều phối hoạt động của Văn phòng đặt tại Học viện Tâm lý trực thuộc Trường Đại học Luneburg. Hiện tại nhân sự làm việc tại Văn phòng là các chuyên gia hoạt động trong nhiều lĩnh vực như tâm lý, dinh dưỡng, giáo dục thể chất, khoa học ứng dụng, sinh lý học...

- Quy trình hoạt động của Chương trình: theo kế hoạch thì “Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường” được triển khai trong khoảng thời gian tối thiểu 3 năm tại mỗi trường, tính từ lúc Chương trình được khởi động cho đến khi kết quả được thu thập và tổng hợp thành báo cáo. Kết quả được thu thập và đánh giá dựa trên 3 hình thức gồm: chỉ số đo lường, phiếu khảo sát và phỏng vấn.

- Quá trình chuẩn bị cho “Chương trình chăm sóc và nâng cao sức khỏe học đường”: để chuẩn bị cho Chương trình cũng như mong muốn thu thập được kết quả tốt, quá trình chuẩn bị đóng vai trò vô cùng quan trọng. Đây có thể là sự chuẩn bị về tài chính, nhân sự, cách thức quản lý, vận hành, thời gian triển khai...

Phương Ngọc tổng hợp

(theo Improving the lives of children and young people: Case studies from Germany)

HÀ LAN VÀ CÁC CHƯƠNG TRÌNH ĐẨY MẠNH HOẠT ĐỘNG THỂ DỤC THỂ THAO

I. Giới thiệu

Nghiên cứu chỉ ra rằng những đứa trẻ tích cực hoạt động thể lực ít có khả năng phát triển các yếu tố nguy cơ mắc bệnh tim mạch, có hệ tim mạch và khả năng ưa khí tốt hơn và có các đặc điểm tâm lý tích cực hơn (mức độ tự tin cao hơn và mức độ cảm xúc lo lắng và căng thẳng thấp hơn) so với trẻ em ít tham gia hoạt động thể chất.

Mặc dù đã có khuyến cáo rằng trẻ em nên hoạt động thể chất ở mức độ vừa phải, ít nhất 60 phút mỗi ngày, hai lần một tuần để phát triển hoặc duy trì thể lực (sức mạnh, tính linh hoạt và khả năng phối hợp vận động), song nhiều người ở Hà Lan không đáp ứng được điều này. Thật vậy, nghiên cứu của De Vries và Cs đã chỉ ra rằng chỉ có 3% trẻ em ở các vùng khó khăn đã thực hiện được theo khuyến cáo, và trong đó có ít hơn 1/3 (khoảng 30%) tham gia các hoạt động thể thao có tổ chức.

Ngoài hiệu quả trực tiếp của nó đối với sức khỏe thể chất và tinh thần, hoạt động thể chất trong thời thơ ấu cũng liên quan đến việc phòng ngừa thừa cân. Nó có tương quan ngược với tăng cân (được đo bằng gia tốc kế), trong khi không hoạt động thể chất có liên quan đến sự phát triển của chứng béo phì ở trẻ em. Tỷ lệ trẻ thừa cân và béo phì tăng lên đáng kể trong những năm gần đây. Khoảng 4% trẻ em trai và 7% trẻ gái bị thừa cân vào năm 1980, còn con số này năm 1997 là 10% và 13%. Khoảng 14,5% trẻ em trai và 17,5% trẻ em gái thừa cân

trong các năm 1997 và 2003. Một số khu vực ở Hà Lan thậm chí tỷ lệ này còn ở các mức báo động hơn: 28% (nam) và 33% (nữ) tuổi từ 6 đến 11 đã được phát hiện thừa cân ở 10 quận huyện của các thành phố lớn nhất ở Hà Lan, trùng hợp với tỷ lệ hiện nhiễm là 36% tại các vùng khó khăn về mặt kinh tế và xã hội ở Amsterdam.

II. Nội dung Chương trình JUMP-in

JUMP-in, một sáng kiến chung của Phòng Thể dục thể thao thanh thiếu niên và Sở Y tế của Thành phố Amsterdam, là biện pháp can thiệp đa cấp lấy cơ sở là trường tiểu học, nhằm thúc đẩy hoạt động thể chất hàng ngày và sự tham gia các hoạt động thể thao của trẻ em ở các khu vực bị khó khăn về kinh tế, xã hội ở Amsterdam.

Chương trình chú ý đặc biệt đến các phân nhóm có nguy cơ cao như trẻ em thiếu vận động, trẻ thừa cân và những đứa trẻ chức năng vận động chậm phát triển. Chương trình bắt đầu vào năm 2002 và vào năm 2011, có 70 trường học đã được tham gia. Năm 2009, các yếu tố hành vi ăn uống lành mạnh đã được bổ sung thêm vào chương trình.

JUMP-in kết hợp chính sách, môi trường và các yếu tố cá nhân. Chương trình được lồng ghép trong chính sách y tế, phòng bệnh và thể thao của Amsterdam và trong chính sách và nghiệp vụ của các tổ chức giáo dục, thể thao, các ngành y tế và phúc lợi xã hội. Chương trình được thiết kế để thực hiện liên tục trong các môi trường học đường ở địa phương.

Cần phải có cơ chế phối hợp chặt chẽ, sự tham gia của các chính quyền đô thị địa phương (quận huyện), các trường tiểu học, các tổ chức chăm sóc sức khỏe và phúc lợi trẻ em, các ban

thể thao thành phố và các câu lạc bộ thể thao địa phương để lồng ghép chương trình JUMP-in vào thực tiễn và chính sách với cơ sở hạ tầng thể thao địa phương đang được điều chỉnh để tiếp cận trẻ em ở những khu vực nghèo túng.

Các trường học phải có:

- Giáo viên thể dục thể thao có chứng chỉ (PE)
- Tỷ lệ cao (đa số) học sinh có điều kiện kinh tế, xã hội thấp (SES)
- Phòng tập thể dục, hoặc trong trường học hoặc ngay trong vùng lân cận.

Các trường học tạo thành đội phối hợp JUMP-in, trong đó nhà quản lý thể thao của quận, huyện, giám đốc trường học, điều phối viên trường học (giáo viên thể dục) và huấn luyện viên chăm sóc sức khỏe cùng phối hợp trong việc lập kế hoạch và thực hiện tất cả các nội dung thành phần.

JUMP-in là một yếu tố quan trọng tiếp cận trẻ em bị thừa cân của Amsterdam (JOGG), là phương pháp nghiên cứu phòng chống bệnh béo phì trẻ em của Hà Lan. Chương trình JUMP-in trong trường học được tăng cường và mở rộng thông qua JOGG với các biện pháp can thiệp tập trung vào môi trường xã hội và vật chất vượt ra ngoài khuôn khổ của trường.

Đội phối hợp JUMP-in trong trường học đang xây dựng kế hoạch về thể thao và chăm sóc sức khỏe học đường để thực hiện tất cả các thành phần JUMP-in. Kế hoạch được lập ra trước khi bắt đầu mỗi năm học và được đánh giá sau sáu tháng và vào cuối năm học.

III. Các thành phần cơ bản

1. Các câu lạc bộ thể thao trường học

Mục đích của các câu lạc bộ là tất cả trẻ em đều tham gia tập luyện các môn thể thao có tổ chức để tăng cường hoạt động thể chất hàng ngày (đặc biệt chú ý đến trẻ em không hoạt động). Các hoạt động thể thao trường học dễ tiếp cận sẽ được cung cấp hàng ngày, trong hoặc ở gần trường học.

Trẻ em tự làm quen với nhiều môn thể thao trong ngày đến trường học và sau đó có thể tham gia câu lạc bộ ngoài giờ học. Ban đầu trẻ được vào tập miễn phí nhưng sau vài tháng sẽ phải đóng góp một khoản tiền nhỏ để giúp gia đình quen với việc đóng phí hội viên thường xuyên.

Trẻ được sử dụng các cơ sở tập luyện thể dục thể thao và câu lạc bộ thể thao hiện có tại địa phương. Sẽ cấp thẻ hội viên ưu tiên cho những trẻ em chưa tham gia các hoạt động thể thao có tổ chức. Các môn thể thao đã được đưa vào thực hiện trong chương trình sẽ được đem giới thiệu cho trẻ em chưa sẵn sàng tham gia vào các hoạt động thường ngày của trường, chẳng hạn như trẻ em thừa cân, ít tự tin hoặc khả năng chơi thể thao kém (nhận thức động tác).

Các môn thể thao đã được đưa vào thực hiện trong chương trình tạo ra một môi trường xã hội an toàn cho phép trẻ em yêu thích hoạt động thể chất và trở nên có năng lực thực hiện các kỹ năng liên quan đến thể thao.

2. Thông tin với cha mẹ học sinh

Giữ thông tin, liên lạc với cha mẹ học sinh là trung tâm của chương trình JUMP-in. Hàng loạt các khóa học, bài học mở, thị trường, hội thảo và các cuộc trình diễn được cung cấp, tập trung vào việc làm thế nào để cha mẹ có thể khích lệ và hỗ trợ

cho con em của họ trở nên tích cực hoạt động thể chất và ăn uống lành mạnh hơn. Cha mẹ của những trẻ có nguy cơ có thể được tư vấn để tìm thông tin và các khóa học phù hợp.

Mục đích của hệ thống kết nối thông tin với cha mẹ học sinh là đảm bảo cho cha mẹ học sinh:

- Nhận thức được tầm quan trọng của lối sống tích cực vận động cơ thể của bản thân họ đối với sức khỏe của con em mình;
- Nhận thức được lối sống tích cực vận động cơ thể của trẻ và biết cách khích lệ và hỗ trợ lối sống đó; và
- Hỗ trợ và khích lệ con cái của họ áp dụng mô hình hoạt động thể chất và dinh dưỡng lành mạnh.

Việc liên lạc với cha mẹ của các em có nguy cơ cao sẽ được tạo điều kiện thông qua hệ thống theo dõi học sinh của chương trình JUMP-in và việc, cung cấp thông tin được lập kế hoạch và trao đổi trong sự hợp tác với ban liên lạc cha mẹ học sinh của nhà trường. HLV chăm sóc sức khỏe của chương trình JUMP-in sẽ cung cấp một "menu" các lựa chọn cũng như lời khuyên và hỗ trợ nhà trường điều chỉnh việc tổ chức và tiếp cận một cách hiệu quả.

3. Hệ thống theo dõi học sinh của chương trình JUMP-in (PFS)

Hệ thống theo dõi học sinh của chương trình JUMP-in (PFS) là một công cụ giám sát đánh giá và ghi nhận trình độ hoạt động thể chất và kỹ năng vận động của trẻ em hàng năm. Nó cung cấp cơ sở vững chắc cho việc thực hiện tất cả các thành phần của chương trình JUMP-in và tạo cơ hội để phát triển phương pháp tiếp cận phù hợp cho các phân nhóm đã được xác định mà trong đó các biện pháp can thiệp được điều chỉnh cho phù hợp với nhu cầu cụ thể của chúng.

PFS nhằm mục đích:

- Theo dõi tình trạng cân nặng của trẻ, sự tham gia hoạt động thể thao và sự phát triển khả năng vận động;
- Xác định trẻ thừa cân hoặc béo phì và những trẻ ít hoạt động hoặc có sút kém về khả năng vận động để hỗ trợ và khích lệ chúng theo những phương thức đã được xây dựng;
- Nhắm mục tiêu vào các phân nhóm riêng biệt và giới thiệu đến dịch vụ chăm sóc sức khỏe thanh thiếu niên khi cần thiết;
- Tạo cơ hội cho việc điều chỉnh các thành phần của chương trình, chẳng hạn như điều chỉnh chương trình thể thao của trường và cung cấp các biện pháp khắc phục tình trạng kém vận động; và
- Cung cấp số liệu thống kê cho các trường học và các quận huyện của thành phố để thông báo việc thực hiện điều chỉnh các thành phần của chương trình, ảnh hưởng đến các quyết định chính sách ở cấp quận, chuẩn bị báo cáo cho các nhà tài trợ và đánh giá chương trình hỗ trợ.

Một đội ngũ cán bộ đánh giá chương trình được đào tạo sẽ phỏng vấn các em về việc tham gia các hoạt động thể thao của họ và các nhân viên chăm sóc sức khỏe thanh thiếu niên sẽ đánh giá tình trạng cân nặng của chúng. Các giáo viên thể dục sau đó sẽ ghi chép lại bất kỳ trường hợp nào có sự phát triển kém về năng lực động. Trẻ em thiếu hoạt động hoặc được phân loại là thừa cân hoặc béo phì sẽ được giới thiệu một chương trình thể thao đã sửa đổi hoặc được giới thiệu đến cơ sở chăm sóc thích hợp. Các số liệu đo lường sẽ được các nhân viên trợ giúp của chương trình nhập vào Hệ thống theo dõi học sinh của chương trình JUMP-in (PFS). Các giáo viên thể dục thể thao có

thể tiếp cận với PFS thông qua một khu vực được bảo vệ bằng mật khẩu của trang thông tin JUMP-in.

Mạng lưới chăm sóc sức khỏe trẻ vị thành niên hiện có đang được sử dụng để hỗ trợ cho những trẻ em được xác định là có nguy cơ, song các mạng lưới mới, các quan hệ hợp tác chính thức và các giao thức giữa các nhà trường học trong chương trình JUMP-in và cơ sở chăm sóc sức khỏe thanh thiếu niên, bệnh viện, cơ sở vật lý trị liệu hoặc các cơ sở phục vụ ăn kiêng có thể được phát triển khi cần thiết.

3. Chính sách dinh dưỡng học đường lành mạnh

Chính sách dinh dưỡng học đường lành mạnh đã được đưa vào thành một bộ phận cấu thành của chương trình JUMP-in từ năm 2010. Nó đặt ra các quy tắc và hỗ trợ các biện pháp can thiệp để quảng bá các món ăn nhẹ và thức uống vào các bữa ăn sáng, ăn trưa và các bữa tiệc sinh nhật. Chính sách này cũng khuyến cáo ăn nhiều trái cây và rau quả trong bữa ăn sáng.

Huấn luyện viên về sức khỏe sẽ tư vấn và hỗ trợ nhà trường áp dụng, chuẩn bị, thực hiện chính sách ăn uống lành mạnh đã được điều chỉnh và đưa vào thực hiện. Điều này bao gồm quá trình ra quyết định kỹ càng với sự tham gia của giám đốc và đội ngũ nhân viên nhà trường cùng các ban quản trị và ban giám hiệu nhà trường. Cần có thông tin về chính sách, các quy định đã được thông qua và thỏa thuận về quá trình rà soát và sửa đổi sắp tới.

4. Các chủ đề bổ sung

Hàng năm, nhóm điều phối chương trình JUMP-in chọn hai hoặc nhiều hoạt động bổ sung cho dự án tập trung vào các mục tiêu cụ thể về ăn uống lành mạnh, hoạt động thể chất hoặc các

môn thể thao. Ví dụ như các hoạt động khuyến khích trò chơi vận động ngoài trời trong giờ ra chơi và sau giờ học, khuyến khích vận chuyển tích cực đến trường (đi bộ, đạp xe), tăng cường bữa ăn sáng, ăn nhiều trái cây và rau quả, giảm lượng đồ uống có đường và giảm thời lượng sử dụng màn hình (xem TV, làm máy tính). Mỗi chủ đề bổ sung bao gồm các biện pháp can thiệp nhằm vào trẻ em, phụ huynh và nhân viên nhà trường và có ý nghĩa đối với chính sách của trường. Huấn luyện viên chăm sóc sức khỏe sẽ thu thập các biện pháp can thiệp dựa trên bằng chứng trong một "menu" được chia thành các chủ đề và các kế hoạch đã điều chỉnh sau đó được thỏa thuận để đáp ứng các yêu cầu được xác định.

5. Lãnh đạo dự án JUMP-in

Các nhà lãnh đạo dự án trong chương trình JUMP-in (một của ngành thể thao và một của ngành dịch vụ y tế thành phố) sẽ giám sát việc thực hiện và kiểm soát nội dung và chất lượng của các thành phần dự phòng trong chương trình JUMP-in. Các nhà lãnh đạo dự án cùng nhau chịu trách nhiệm:

- Đánh giá và nâng cao chất lượng của các chương trình được giới thiệu;
- Đảm bảo sự hài lòng của khách hàng;
- Tạo điều kiện cho việc tổ chức chăm sóc sức khỏe cho những trẻ em có nguy cơ; và giám sát các thỏa thuận chính thức giữa các tổ chức để cải thiện các quy trình chuyển tiếp và giảm tỷ lệ "không tham dự".

Thu Hà – Hồng Anh tổng hợp

(theo Promoting physical activities in Netherlands.)

NÂNG CAO HIỆU QUẢ CÁC HOẠT ĐỘNG KHUYẾN KHÍCH RÈN LUYỆN SỨC KHỎE HỌC ĐƯỜNG Ở CỘNG HÒA SÍP

I. Phạm vi nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu này mô tả chương trình cung cấp tài chính cho các trường học ở tất cả các bậc học (tiểu học, trung học cơ sở và giáo dục kỹ thuật) của Bộ Giáo dục và Văn hoá nhằm hỗ trợ họ thực hiện các hoạt động khuyến khích rèn luyện sức khoẻ. Một khi nhà trường đã đưa ra được đề xuất, thì họ có thể đệ đơn xin hỗ trợ về tài chính và sau đó sẽ chịu trách nhiệm đưa kế hoạch của mình vào hành động.

Các trường học sẽ sử dụng những cách thức sáng tạo trong việc phát triển các dự án của riêng nhà trường mình. Nhiều trường đã sử dụng kinh phí để:

- Tạo ra môi trường vật chất và xã hội có tính chất hỗ trợ (như cải thiện các khu vực vui chơi giải trí trong nhà đã cũ kỹ, nghèo nàn bằng cách mua sắm các thiết bị trò chơi mới, thay đổi, coi nới thêm các phòng học thành các không gian vui chơi giải trí hoặc bài trí các phòng học, mà ở đó sẽ giảng dạy các bài học về vấn đề sức khoẻ);
- Tổ chức các khóa học về các chủ đề sáng tạo như phim, kịch, nhạc và máy tính cho phụ huynh và học sinh; và
- Cung cấp các hoạt động hè ở những vùng mục tiêu chủ yếu đang phải chịu cảnh nghèo nàn về kinh tế và xã hội.

Chương trình cung cấp văn bản hướng dẫn cho các trường học về việc xin hỗ trợ kinh phí nhưng không quy định các thủ tục mà tất cả phải tuân theo. Thay vào đó, các trường học được trao quyền tự chủ để thúc đẩy sự phát triển sức khỏe của học sinh bằng cách sử dụng định khung các phương pháp tăng cường sức khỏe tập trung vào các yếu tố xã hội quyết định đến vấn đề sức khỏe.

Khuyến khích rèn luyện sức khỏe, là một khái niệm cốt lõi về cách tiếp cận, nhấn mạnh vai trò của các yếu tố cấu trúc như môi trường vật chất, xã hội và văn hoá đóng vai trò ảnh hưởng tới các hành vi liên quan đến sức khỏe của trẻ em và thanh thiếu niên.

Ở cấp độ trường học, trọng tâm này được mở rộng hơn đề cập đến việc chuyển từ "thuyết phục" các cá nhân thực hiện những thay đổi về hành vi hướng tới việc thực hiện các chiến lược môi trường nhằm thúc đẩy việc xây dựng lối sống lành mạnh. Các trường học được khuyến khích xác định nhu cầu riêng của mình và thực hiện các sáng kiến thích hợp dựa trên các nguồn lực và khả năng của họ. Chương trình tài trợ nhằm mục đích trao quyền cho các trường học tổ chức các biện pháp thúc đẩy các hoạt động rèn luyện sức khỏe thông qua việc cho phép các học sinh, phụ huynh và giáo viên đặt ra các mục tiêu sức khỏe và đưa vào thực hiện một cách tích cực tại trường học và trong cộng đồng để giải quyết tình trạng bất bình đẳng xã hội về chăm sóc sức khỏe.

II. Phương pháp

Chương trình tài trợ được tổ chức bởi Phòng Giáo dục Sức khỏe của Bộ Giáo dục và Văn hoá (HEO). Hàng năm, HEO sẽ

gửi thông cho hiệu trưởng các trường tiểu học, trung học cơ sở và trung học kỹ thuật để giải thích về chương trình. Các thông số chung cho các chương trình khuyến khích rèn luyện sức khỏe thích hợp được đính kèm theo thông tư này, cũng như các tiêu chí sẽ được Bộ sử dụng để đánh giá các dự án đề xuất.

Các trường chọn tham gia phải nộp đơn xin bằng văn bản mô tả chương trình của mình và lý do đề xuất, xác định ai sẽ điều phối kế hoạch và xác định cụ thể nhóm hoặc các nhóm đối tượng nào sẽ là mục tiêu được nhắm đến. Đơn xin cũng cần nêu rõ tổ chức, cơ quan mà nhà trường sẽ hợp tác hoặc có ý định hợp tác, xác định khung thời gian dự kiến của chương trình, thời hạn và tần suất của các hoạt động, và cung cấp bản đánh giá chi tiết về phương thức phân bổ kinh phí. Các trường phải giải thích cách thức đánh giá chương trình và những kết quả mong đợi: cụ thể hơn, họ phải được công bố các chỉ số và công cụ đánh giá nào sẽ được sử dụng.

Cần nhấn mạnh rằng HEO không mong đợi các trường xây dựng chương trình hành động khuyến khích rèn luyện sức khỏe chỉ dựa vào thông tin trong thông tư. Phần sau sẽ mô tả cách thức mà HEO sẽ hỗ trợ các trường nộp đơn xin tài trợ với các đề xuất phù hợp với phương pháp khuyến khích rèn luyện sức khỏe.

Những hoạt động này được coi là quan trọng để tránh những hành động giáo dục sức khỏe "dập khuôn" mà cơ sở để thay đổi hành vi chỉ dựa vào sự trao quyền cá nhân.

HEO sử dụng các tiêu chí đã được mã hóa thành chỉ số để xét duyệt các đơn xin cấp kinh phí (Bảng 1). Các tiêu chí đánh giá được lựa chọn trên cơ sở thực tiễn hành động có hiệu quả

tốt trong công tác khuyến khích rèn luyện, nâng cao sức khoẻ đã được quốc tế công nhận.

Bảng 1. Các tiêu chí đánh giá

1. Đơn xin tham gia chương trình xuất phát từ kế hoạch hành động của nhà trường về giáo dục sức khoẻ và phòng ngừa tội phạm.

2. Đơn xin tham gia chương trình liên quan đến các đơn vị trường học thuộc các vùng được ưu tiên về giáo dục (ZEP) hoặc được ghi nhận là hướng đến các nhóm có nguy cơ cao về các vấn đề sức khoẻ (xã hội, thể chất, tâm lý, tinh thần).

3. Đơn xin có sự mô tả cách thức hành động phản ánh nhu cầu của đơn vị nhà trường, các giáo viên hoặc trẻ em.

4. Hoạt động được đề xuất có khả năng lôi cuốn sự tham gia và hợp tác với các cơ quan khác (ví dụ, hội phụ huynh, hội đồng trường, cơ quan cộng đồng, chính quyền địa phương, cảnh sát, các dịch vụ y tế học đường và các tổ chức ngân hàng).

5. Hoạt động có tiềm năng thay đổi môi trường học tập, trẻ em, đội ngũ giáo viên hoặc cộng đồng và sự thay đổi đó là bền vững.

6. Trong đơn xác định rõ ràng các mục tiêu nhiệm vụ tương ứng với các hoạt động cụ thể.

7. Các khoản chi phí ngân sách được phân tích, chứng minh hợp lý và bao gồm các chi tiết cụ thể của việc phân bổ (thời gian biểu thực hiện chương trình hành động cùng với thông tin về đội ngũ giáo viên tham gia, số liệu và danh sách những người được hưởng lợi).

8. Đơn xin thực hiện hoạt động dựa trên các phương pháp học tập tích cực (như sự tham gia tích cực của sinh viên trong việc ra quyết định, hợp tác học tập, học tập có thực hành, tư duy phê phán và giải quyết vấn đề, và các nghề thủ công).

Dưới đây là những ví dụ về ý tưởng hành động được thực hiện tại các trường đã nhận được kinh phí tài trợ.

1. Tài trợ cho hoạt động của một tụ điểm văn hoá đa năng tại cộng đồng

Hoạt động này được tài trợ theo vùng được ưu tiên về giáo dục - ZEP và nhằm mục tiêu:

- Cung cấp địa điểm tập luyện, vui chơi giải trí đa năng có chất lượng cho trẻ em sống tại khu trung tâm nghèo khó của thành phố Nicosia;
- Giữ cho các em tránh xa những mối nguy hiểm ngoài khuôn viên trường học; và
- Cung cấp chương trình có chất lượng về các hoạt động sáng tạo và giáo dục trong suốt cả tuần (vào buổi sáng và buổi chiều) và vào những ngày cuối tuần.

Các hoạt động được các giáo viên, phụ huynh và học sinh lựa chọn, bao gồm nghề may và thiết kế thời trang, thủ công mỹ nghệ, các trò chơi đánh bài, nghe nhạc, phát triển đam mê đọc sách, thể thao, tìm hiểu về thiên văn học, ăn uống lành mạnh và tham gia các tiểu phẩm sân khấu, các cuộc thảo luận và các trò chơi toán học. Mỗi nhóm có tới 15 trẻ, có tính đến đặc điểm cá biệt và môi trường văn hoá.

2. Chất lượng giải trí trong những giờ nghỉ

Chương trình can thiệp này đã mua sắm các thiết bị, dụng cụ chuyên môn cho các trò chơi trên sân trường trong những giờ ra chơi, bao gồm một bộ bảng- lưới bóng rổ với hệ thống các dụng cụ tập hỗ trợ, các loại bóng, chùy, các rào cản bằng nhựa, bộ dụng cụ khúc côn cầu, bộ dụng cụ Bóng chày và Bóng ném.

Các thiết bị, dụng cụ này được sử dụng trong suốt năm học để tạo cơ hội cho trẻ giao tiếp, nâng cao kỹ năng ngôn ngữ và

giảm bớt sự cách biệt về mặt xã hội. Các giáo viên được dành thời gian để cùng hoạt động sáng tạo với trẻ em, đặc biệt là những người có gốc gác từ những nền văn hoá và ngôn ngữ khác nhau.

Các suất ưu tiên tài trợ đã được trao cho các trường học trong vùng được ưu tiên về giáo dục - ZEP hoặc những trường mà đưa ra được bằng chứng rằng hội cha mẹ của họ không thể đáp ứng được khoản chi phí này. Các đơn xin được phê duyệt thường mô tả chi tiết về sự tham gia tích cực của học sinh.

3. Hoạt động buổi chiều có tính sáng tạo

Những ví dụ về thể loại chương trình này có xu hướng tập trung vào những nỗ lực ứng phó với các hành vi hung hãn cực độ bằng cách chuyển hướng nguồn năng lượng và sự tự thể hiện thông qua các môn thể thao như taekwon do hoặc karate, bơi lội hoặc khiêu vũ hiện đại hoặc thông qua các sở thích khác.

Những người trẻ tuổi trong các chương trình đã phát triển được lòng tự trọng và tự tin mạnh mẽ đồng thời có được các kiến thức và kỹ năng mới. Giữ chân những đứa trẻ có nguy cơ cao trong những giờ buổi chiều cũng tạo cơ hội cho các em sử dụng thời gian một cách có hiệu quả.

4. Hoạt động hè ở trường học

Các chương trình hoạt động hè cũng cùng một thể loại với những chương trình tạo cơ hội cho các hoạt động sáng tạo trong những khung giờ có nguy cơ cao. Sự vắng mặt lâu dài trong các hoạt động thường lệ có thể là vấn đề nan giải, đặc biệt là khi cha mẹ không thể gần gũi các con của mình vì bận công việc hoặc vì những lý do khác.

Các chương trình đã được thu xếp trong những tháng hè cung cấp hàng loạt các hoạt động như đi xe đạp, đi bộ đường dài, bơi lội, các môn thể thao bãi biển như bóng chuyền hoặc bóng đá, bóng đá năm người, vẽ tranh và làm các đồ thủ công mỹ nghệ, nấu ăn, đi tham quan thực địa, trò chơi máy tính, biểu diễn nghệ thuật và âm nhạc).

Báo cáo cho thấy rằng các chương trình hoạt động này làm phong phú thêm sở thích và những trải nghiệm của trẻ, tăng cường các kỹ năng và làm cho tính cách của trẻ trở nên mạnh mẽ hơn (về nhận thức, tinh thần và xã hội). Các chương trình này thường là miễn phí, sáng tạo, dài hạn, có tính chất ngoại khoá và giao lưu xã hội, cho phép lĩnh hội được các kỹ năng có thể duy trì bền vững và có ảnh hưởng tích cực đến các lựa chọn trong tương lai.

5. Cung cấp nghề nghiệp sáng tạo cho học sinh trong dịp nghỉ hè

Nhóm can thiệp trực tiếp cố gắng giảm thiểu hành vi không được chấp nhận và thúc đẩy việc lĩnh hội các kỹ năng ứng xử xã hội của những học sinh được giám sát trong các kỳ nghỉ hè.

Các nhân viên của nhóm sẽ phối hợp với các nhà trường và các bậc phụ huynh để xác định các tổ chức cộng đồng có các hoạt động phản ánh những mối quan tâm của học sinh và phối hợp quá trình làm đơn xin tài trợ khi cần thiết. Ví dụ tạo các cơ hội cho những đứa trẻ:

- Yêu thích nghệ thuật gặp được các bác sỹ chuyên khoa trị liệu bằng mỹ thuật;
- Yêu thích thể thao được nhận vào các học viện khác nhau (bao gồm Bóng đá và Điền kinh);

- Tham dự các khóa học theo các nhu cầu học tập hoặc các sở thích khác (các khóa học chuyên cho cá nhân để lấp các khoảng trống trong học tập, hoặc các hoạt động như các buổi học đàn guitar hoặc trống); và
- Tham gia các buổi cắm trại hoặc tham quan các trường học vào dịp hè.

6. Sự hỗ trợ của cha mẹ

Trong một số trường hợp, ngoài đối tượng học sinh, nhóm mục tiêu được mở rộng bao gồm cả các bậc phụ huynh. Các hoạt động của nhóm này nhằm mục đích cải thiện việc nuôi dạy con cái và phát triển các kỹ năng đặc biệt của họ, phần lớn là do chính các cha mẹ xác định.

Các ví dụ bao gồm việc dạy cho các học sinh và phụ huynh cách sử dụng máy tính (cơ hội chia sẻ cho việc học tập sáng tạo), tư vấn hoặc hòa giải giữa gia đình và nhà trường, và phát triển ngôn ngữ. Các chương trình tập trung vào việc sử dụng những kỹ năng và kinh nghiệm hiện có để cải thiện cuộc sống sinh hoạt gia đình, tăng cường mối quan hệ giữa gia đình và nhà trường, thúc đẩy sự tham gia của gia đình với cộng đồng trường học và cải thiện mối quan hệ giữa cha mẹ và trẻ em.

Bảng 2. Đơn xin tham gia chương trình khuyến khích hoạt động rèn luyện, tăng cường sức khỏe học đường

Năm học	Số lượng đơn xin tham gia	Chi phí (€)
2006/2007	58	112 000
2007/2008	103	208 000
2008/2009	176	660 000

2009/2010	193	778 012
2010/2011	248	625 806
2011/2012	430	581 165
2012/2013 (đến tháng 1/ 2013)	410	385 881

Sự gia tăng hàng năm về số lượng đơn xin tham gia chương trình gắn liền với sự lan rộng của chương trình và sự chào đón tích cực của các giáo viên và ban quản lý các trường học, song cũng gắn liền với những nỗ lực xúc tiến một cách có hệ thống các hoạt động có chủ đích ở càng nhiều trường học càng tốt của HEO.

Mặc dù mức tăng từ năm này sang năm khác là đáng kể (ví dụ tăng 35% từ năm học 2009/2010 đến 2010/2011), song các mức chi phí đã được ổn định trong những năm gần đây và thực sự đã giảm khoảng 14% trong năm học 2010/2011. Do đó, ngày càng có nhiều trường học, giáo viên và học sinh tham gia vào các hoạt động được theo mục tiêu đặt ra với mức chi phí không lớn hơn.

III. Triển khai chương trình

1. Các chương trình của Phòng Giáo dục Sức khỏe của Bộ Giáo dục và Văn hoá (HEO)

Kế hoạch chiến lược của HEO nhằm khuyến khích và hỗ trợ tất cả các trường học xây dựng và thực hiện kế hoạch hành động vì sức khỏe của học sinh đã được áp dụng từ năm 2007. Các trường được khuyến khích xác định những nhu cầu của mình và thực hiện các sáng kiến thích hợp với nguồn lực và năng lực của họ.

Học sinh, phụ huynh và giáo viên được khuyến khích cộng tác và đánh giá một cách nghiêm túc và cải thiện cuộc sống của họ. Để đạt được điều này, tất cả các trường đều phải đánh giá nhu cầu của học sinh và xây dựng kế hoạch hành động khuyến khích rèn luyện, tăng cường sức khỏe. HEO sẽ hỗ trợ đặc lực cho các trường để xây dựng kế hoạch bằng cách tham gia cùng với các đại diện của nhà trường và cộng đồng và giải quyết các điều kiện vật chất cho các học sinh và giáo viên trong nhà trường. Ngoài chương trình tài trợ, HEO còn hỗ trợ các trường phát triển và triển khai các hoạt động khuyến khích rèn luyện, tăng cường sức khỏe có hiệu quả theo những phương thức sau:

2. Phát triển đội ngũ nhân viên

Tổ chức các cuộc hội thảo, hội nghị chuyên đề về xây dựng chương trình khuyến khích rèn luyện, tăng cường sức khỏe cho các nhà giáo dục ở tất cả các cấp. Huấn luyện tập trung vào các chủ đề như các hành vi trêu chọc, bắt nạt, trao quyền cho các trường học, nâng cao lòng tự trọng, sức khỏe tâm thần, kỹ năng xã hội và xây dựng kế hoạch hành động khuyến khích rèn luyện, tăng cường sức khỏe.

Các giáo viên tham gia có cơ hội để thảo luận về cách làm ở trường học của mình và trao đổi, chia sẻ các ý tưởng. Các nhân viên của HEO cũng đến thăm các trường học để giúp cho các giáo viên và hỗ trợ việc chia sẻ những cách làm đã thành công. Có các khóa đào tạo riêng dành cho các cố vấn và hiệu trưởng nhà trường.

3. Tư vấn cho các nhà trường

Các trường học có thể yêu cầu sự trợ giúp của HEO trong việc phát triển các hoạt động khuyến khích rèn luyện, tăng

cường sức khoẻ. Họ cần có lời khuyên về cách tiếp cận các học sinh, giáo viên và phụ huynh, cần có ý tưởng cho các hành động thích hợp hoặc cần có thêm thông tin để hoàn thành đơn xin trợ cấp. Các giáo viên sẽ được cung cấp các tài liệu để sử dụng hoặc phát triển sâu hơn, bao gồm các sách công cụ dành cho giáo viên và học sinh, các áp phích và tờ rơi với những ý tưởng về cách phát triển bài học về tăng cường sức khoẻ hoặc hoạt động của nhà trường.

HEO sẽ phân đầu để đưa các trường hướng tới các hoạt động khuyến khích rèn luyện, tăng cường sức khoẻ tập trung vào việc giảm thiểu sự bất bình đẳng về mặt xã hội và sự xa rời các hoạt động giáo dục sức khoẻ truyền thống có chú trọng đến việc thay đổi hành vi cá nhân.

4. Chia sẻ kinh nghiệm tốt

Các cuộc thi khác nhau do Bộ Giáo dục và Văn hoá tổ chức cho phép các trường trình bày các kế hoạch hành động và chính sách khuyến khích rèn luyện, tăng cường sức khoẻ của họ đối với các vấn đề đặt ra như nâng cao lòng tự trọng của trẻ và thực hiện các hành động chống hút thuốc lá, với các giải thưởng tài chính được cung cấp cho phép các trường thực hiện các chương trình hiệu quả để tiếp tục phát triển.

Các tiêu chí đánh giá bao gồm bằng chứng của việc áp dụng có hệ thống các phương pháp tiếp cận toàn trường, sự tham gia của cộng đồng trong việc phát triển các hoạt động khuyến khích rèn luyện, tăng cường sức khoẻ, hiệu quả của kế hoạch hành động và sự tham gia tích cực của trẻ. Các giải thưởng chủ yếu được trao cho các hoạt động nhằm mục đích giải quyết các yếu tố quyết định đến sức khoẻ.

5. Hỗ trợ cho các trường học trong vùng ưu tiên về giáo dục (ZEP)

Các khu vực được ưu tiên về giáo dục - ZEP là những vùng khó khăn về kinh tế và xã hội. Các trường mẫu giáo địa phương, các trường tiểu học và trung học ở mỗi huyện tạo thành một mạng lưới, phối hợp với các bên liên quan để phát triển các chương trình hỗ trợ cho việc đưa các em học sinh hòa nhập với xã hội.

Các biện pháp bổ sung được cung cấp trong các cơ sở này, bao gồm giảm số học sinh / lớp và cung cấp bữa ăn sáng miễn phí cho tất cả mọi người. Các biện pháp can thiệp khác do từng đơn vị cùng với cộng đồng địa phương quyết định.

Có 8 trường mầm non, 10 trường tiểu học và 4 trường trung học đã tham gia chương trình tài trợ trong năm học 2008/2009, xây dựng và triển khai các kế hoạch hành động nhằm ngăn ngừa tình trạng các em bị đẩy ra bên lề xã hội, trốn học / bỏ học, bạo lực và tội phạm vị thành niên. Số đơn vị tham gia đã tăng lên hàng năm, với 9 trường mầm non, 10 trường tiểu học và 4 trường trung học tham gia trong năm học 2009/2010 và 9 trường mầm non, 12 trường tiểu học và 6 trường trung học trong năm học 2010/2011.

Những yêu cầu tài trợ từ khu vực được ưu tiên về giáo dục – ZEP có xu hướng đáp ứng các tiêu chí đánh giá, dẫn đến tăng tỷ lệ thành công trong việc nộp hồ sơ: ví dụ trong năm học 2009/2010, đã cấp 358471 Euro cho 71 trường trong vùng được ưu tiên về giáo dục, chiếm 46% trong tổng số 778012 Euro đã cấp phát.

Bình Nguyên – Thanh Hương tổng hợp
(theo Building capacity for school-health promotion in Cyprus)

PHẦN LAN VÀ NHỮNG KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN GIÁO DỤC THỂ CHẤT CỦA TRẺ

I. Hệ thống giáo dục

a. Chăm sóc ban ngày và giáo dục mầm non

Trẻ em ở Phần Lan có quyền được chăm sóc ban ngày từ khi sinh cho đến sáu tuổi, với mức lệ phí hợp lý tùy thuộc vào thu nhập của cha mẹ phải nộp phí. Năm 2009, 61,6% trẻ em từ 1 - 6 tuổi đã tham gia hệ thống chăm sóc ban ngày, thấp hơn so với ở các nước Scandinavia khác.

Trẻ em 6 tuổi có quyền được giáo dục mầm non miễn phí do các trường học, trung tâm chăm sóc ban ngày và các địa điểm thích hợp khác cung cấp trong năm trước khi bắt đầu bước vào hệ giáo dục bắt buộc.

Sự tham gia hệ giáo dục mầm non là tự nguyện, nhưng mỗi đô thị đều phải cung cấp dịch vụ này. Gần như tất cả trẻ em (99,4% trong năm 2009) đều tham gia hệ giáo dục mầm non.

b. Giáo dục cơ sở bắt buộc

Tất cả trẻ em cư trú tại Phần Lan đều phải theo học chương trình bắt buộc theo Đạo luật Giáo dục Cơ sở (628/1998). Giáo dục bắt buộc bắt đầu vào năm khi đưa trẻ đến bảy tuổi và kết thúc khi chương trình giáo dục cơ sở đã được hoàn thành hoặc 10 năm sau khi bắt đầu bước vào hệ giáo dục bắt buộc.

Cha mẹ hoặc người giám hộ phải đảm bảo cho trẻ em tuân thủ nghĩa vụ này.

Giáo dục cơ sở là hoàn toàn miễn phí (bao gồm giảng dạy, tài liệu học tập, bữa ăn tại trường, chăm sóc sức khỏe, chăm sóc nha khoa, vé tháng để đi lại, nhu cầu giáo dục đặc biệt và dạy phụ đạo).

Hệ giáo dục cơ sở bổ sung được cung cấp cho những học sinh không đạt được vị trí ở trường trung học hoặc những em cần thêm thời gian để thực hiện các kế hoạch tương lai cho việc học tập ở trình độ được gọi là "lớp mười".

Trẻ em đã đến tuổi bắt buộc phải đi học có quyền nhận được hướng dẫn đối với những trường hợp bị thiếu năng trí tuệ và giáo dục theo những nhu cầu đặc biệt khi cần thiết.

Giáo dục và đào tạo theo những nhu cầu đặc biệt cũng được cung cấp ở hệ giáo dục mầm non và trung học phổ thông. Mục tiêu là hỗ trợ cho học sinh nhằm đảm bảo cho họ có cơ hội bình đẳng để hoàn thành việc học tập của mình như những bạn bè cùng lứa và theo khả năng của họ.

Học sinh gặp khó khăn về học vấn hoặc điều khiển vận động sẽ nhận được các chương trình giáo dục chuyên biệt theo nhu cầu bán thời gian từ giáo viên chuyên khoa kết hợp với hệ giáo dục chính thống.

Trong năm 2008, 8.4% trẻ em ở hệ giáo dục cơ sở được nhận vào chương trình giáo dục đặc biệt và 22.5% được hỗ trợ bán thời gian.

Chương trình các môn học cơ bản của quốc gia dành cho hệ giáo dục cơ sở đã được Hội đồng Giáo dục Quốc gia thẩm định năm 2004, bao gồm cả các mục tiêu và các tiêu chí đánh giá. Các trường học và chính quyền địa phương sẽ đề ra các quy định về chương trình giảng dạy phản ánh bối cảnh địa

phương trong khuôn khổ chương trình quốc gia này. Giáo viên sẽ lựa chọn phương pháp giảng dạy của riêng mình và có quyền tự chọn tài liệu giảng dạy của chính mình.

Các môn học chính bắt buộc trong giáo dục cơ sở bao gồm tiếng mẹ đẻ (tiếng Phần Lan hoặc tiếng Thụy Điển) và văn học, ngôn ngữ quốc gia thứ hai, ngoại ngữ, nghiên cứu về môi trường, giáo dục sức khỏe, tôn giáo hoặc đạo đức, lịch sử, nghiên cứu xã hội, toán học, vật lý, hóa học, sinh học, địa lý, giáo dục thể chất, âm nhạc, nghệ thuật thị giác, làm đồ thủ công, kinh tế gia đình và tư vấn cho học sinh.

Giáo dục sức khỏe được giảng dạy thông suốt từ lớp 1 đến lớp 6 với một nhóm môn học rộng hơn và thông suốt các lớp từ lớp 7 đến lớp 9 là một môn học độc lập.

Giáo viên ở tất cả các cấp học cơ sở phải được đào tạo và phải có trình độ cao. Yêu cầu phải có bằng thạc sĩ, và việc đào tạo giáo viên phải bao gồm cả thực hành giảng dạy. Giáo viên giảng dạy giáo dục sức khỏe theo chương trình của một môn học độc lập ở trường trung học cần phải có bằng cấp môn học thông qua khóa học với 60 tín chỉ (1600 giờ) các khóa học nâng cao kiến thức về sức khỏe và tăng cường sức khỏe.

Nghề dạy học rất phổ biến ở Phần Lan, vì vậy các trường đại học có thể lựa chọn những ứng viên có năng lực và tài năng nhất. Giáo viên làm việc độc lập và được hưởng quyền tự chủ hoàn toàn trong lớp.

c. Giáo dục trung học và đại học

Sau khi hoàn thành chương trình giáo dục cơ sở bắt buộc, thanh thiếu niên (bắt đầu từ 16 tuổi) có thể tiếp tục học ở

trường trung học phổ thông hoặc trong hệ giáo dục và đào tạo nghề (trường dạy nghề).

Ở trình độ đại học, các trường đại học nghiên cứu và giảng dạy khoa học sẽ đào tạo nâng cao còn các trường đại học khoa học ứng dụng là các trường đại học theo định hướng nghề nghiệp.

Ở Phần Lan, giáo dục được đánh giá cao và luôn có sự đồng thuận chính trị rộng rãi về chính sách giáo dục trong xã hội Phần Lan.

II. Dịch vụ y tế cho trẻ em, thanh thiếu niên và các gia đình

Bộ Y tế và Các vấn đề Xã hội chịu trách nhiệm xây dựng và duy trì chính sách gia đình, bảo đảm sự an toàn của trẻ em, thanh niên và các gia đình trong mối quan hệ hợp tác với các bộ ngành khác của chính phủ.

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em, thanh thiếu niên và các gia đình được tổ chức theo Đạo luật Chăm sóc sức khỏe sửa đổi (1326/2010). Trách nhiệm cụ thể của Bộ là phát triển các dịch vụ xã hội, chăm sóc sức khỏe và đảm bảo an ninh thu nhập cho các gia đình có con.

Trên quan điểm này, các lĩnh vực chính cần tập trung bao gồm:

- Ngăn ngừa các vấn đề xảy ra và cung cấp sự hỗ trợ thông qua: hoạt động sơ cứu ban đầu được cung cấp bởi các trung tâm y tế thành phố; hướng dẫn bảo vệ sức khỏe và phòng bệnh thông qua, ví dụ, các phòng khám nhi khoa theo dõi và hỗ trợ phát triển thể chất và tinh thần, xã hội và sức khỏe của trẻ em dưới tuổi bắt buộc đi học; phòng khám răng miệng (miễn phí

cho người dưới 18 tuổi); y tế trường học (chủ yếu ở trường học); các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần; và chủng ngừa (với sự đồng ý của cha mẹ) tại các phòng khám nhi khoa và y tế trường học;

- Giải quyết các chi phí chăm sóc trẻ em thông qua hỗ trợ tài chính;

- Điều chỉnh giờ làm việc của cha mẹ trong công việc toàn thời gian, cho phép họ có nhiều thời gian hơn với con cái và gia đình; và

- Xây dựng các trung tâm gia đình, phát triển các dịch vụ để giảm bớt sự chênh lệch giá dịch vụ giữa các dịch vụ và các dịch vụ liên kết hỗ trợ phát triển trẻ, ngăn ngừa sự rắc rối và giải tỏa những khúc mắc trong các lĩnh vực hành chính khác nhau.

Các bệnh viện chăm sóc đặc biệt cung cấp dịch vụ chăm sóc và điều trị cho trẻ em bị các chứng bệnh kinh niên như tiểu đường, viêm khớp dạng thấp và các bệnh phải chữa trị lâu dài khác.

III. Tuổi thơ và vấn đề sức khỏe

Trẻ em và thanh thiếu niên từ 0 - 17 tuổi chiếm 20,2% dân số Phần Lan vào cuối năm 2010. Phần lớn (89,8%) là người Phần Lan; 5,7% là người Thụy Điển và 4,5% sử dụng ngôn ngữ khác là tiếng mẹ đẻ của họ. Tỷ lệ sinh gần đây đã tăng cao hơn so với ở nhiều nước châu Âu khác, và tỷ lệ sinh trong năm 2010 là 1,87.

Kết quả học tập ở trường phổ thông tổng hợp của Phần Lan đạt mức tốt đẹp trong các bảng so sánh quốc tế của PISA.

Trẻ em Phần Lan mới sinh nằm trong số những trẻ sơ sinh khỏe mạnh nhất trên thế giới. Tỷ lệ tử vong sơ sinh (số ca tử

vong trong 4 tuần đầu đời trên 1000 trẻ sinh ra vẫn sống) là 2.0. Tuổi thọ bình quân tăng lên ở cả hai giới tính từ năm 1979 đến năm 2009 và có thể được coi là khá cao. Tuy nhiên, vẫn có gần 40% số em trả lời trong cuộc khảo sát các học sinh lớp tám, đã đánh giá sức khoẻ của họ là "rất tốt".

IV. Các biện pháp cải thiện sự cân bằng các mặt kết quả giáo dục trẻ thơ

Trong những thập kỷ gần đây, cơ cấu gia đình ở Phần Lan đã có sự thay đổi. Trong khi nhiều trẻ em (70,7%) sống trong gia đình có cả cha và mẹ, thì tỷ lệ gia đình đơn thân (20,1%) và gia đình pha trộn (9,2%) lại gia tăng.

Năm 2009 có khoảng 70% gia đình hai nghề trong đó cả cha lẫn mẹ đều đã có việc làm. Thường là người cha sẽ đi làm còn người mẹ ở nhà khi con còn nhỏ, nhưng cách sắp xếp này chỉ tồn tại trong khoảng thời gian tương đối ngắn. Gần 80% gia đình có cả cha và mẹ mà cả cha và mẹ đều đi làm khi đứa trẻ bé nhất được ba tuổi.

Phần Lan là một trong những xã hội có trợ cấp phúc lợi ở khu vực Scandinavian mặc dù số tiền của chính phủ cấp cho các gia đình có con đã giảm trong những năm gần đây. Tình trạng nghèo đói trong các gia đình có con nhỏ đã tăng lên đến mức đáng báo động.

Cũng giống như các nước Bắc Âu khác, Phần Lan khác biệt với hầu hết các nước tham gia Chương trình đánh giá học sinh quốc tế (PISA) về tốc độ học sinh bước vào quãng đời học tập. Kết quả học tập của người Phần Lan rất tốt trong các so sánh quốc tế, với chất lượng cao từ việc đào tạo giáo viên được đề xuất là một trong những lý do dẫn đến thành công này.

Việc đào tạo giáo viên đã là truyền thống học thuật lâu đời của đất nước này: đó là bằng đại học còn bằng giảng dạy được cấp ở trình độ Thạc sĩ. Giảng dạy là một nghề rất hấp dẫn với nhiều ứng viên dự tuyển vào các khóa đào tạo, song chỉ có ít người được nhập học.

Hệ thống giáo dục Phần Lan là sự pha trộn giữa các yếu tố tự chủ tương đối do nhà nước kiểm soát (hoặc do nhà nước định hướng). Số lượng các bài học ở trình độ giáo dục cơ sở là ít so với các nước khác và số tiền dành cho mỗi học sinh ở bậc giáo dục cơ sở ít hơn hơn so với các nước Bắc Âu. Chiến lược thông tin xã hội quốc gia lần thứ ba của Phần Lan trong những năm từ 2007 đến năm 2015 nêu rõ rằng các giáo viên có trình độ giáo dục và kỹ năng thông tin-xã hội cao sẽ ngày càng được sử dụng khi đổi mới phương pháp giảng dạy và học tập tại trường học. Mục tiêu cho năm 2015 là khuyến khích các trường học khai thác các phương pháp học tập sáng tạo và Bộ Giáo dục và Văn hoá đã vạch ra các chiến lược giáo dục và nghiên cứu để loại bỏ ranh giới giữa môi trường học tập ở trường học và học ở nhà.

Tuy nhiên, vẫn đáng lo ngại rằng mặc dù có kết quả học tập xuất sắc song sức khỏe của các học sinh Phần Lan ở trường cũng không được tốt như ở các nước khác, với sự khác biệt lớn về tình trạng sức khỏe và hạnh phúc cá nhân của trẻ. Số trẻ tham gia giáo dục đặc biệt cũng tăng đáng kể (2,9% số học sinh tiểu học được học chương trình giáo dục đặc biệt năm 1995, nhưng con số này đã tăng lên 8,5% vào năm 2009) và đã nhận thấy có sự khác biệt đáng kể theo vùng địa lý về số học sinh tham gia hệ giáo dục đặc biệt trong nước.

Tăng cường (và nghiên cứu) giáo dục sức khỏe có ý nghĩa quan trọng đối với xã hội thông tin, chính sách về sức khỏe trí tuệ mới và những khuyến nghị để cải thiện việc chăm sóc sức khỏe học đường.

V. Bằng chứng đối với việc cải thiện và làm cân bằng các mặt kết quả giáo dục trẻ thơ

Đã có nhiều đề xuất và sửa đổi về y tế và giáo dục liên quan đến giáo dục sức khỏe ở trường học nhằm thay đổi hành vi liên quan đến sức khỏe của thanh thiếu niên và đã đạt được một số kết quả tích cực. Hiện nay, có nhiều dữ liệu nghiên cứu và thông tin thống kê về tình trạng sức khỏe và hạnh phúc của trẻ em và vị thành niên hơn bao giờ hết, song chúng thường không được sử dụng đầy đủ trong quá trình ra quyết định ở cấp thành phố và các cấp chính quyền.

Các kết quả nghiên cứu khẳng định sự phát triển tích cực về sức khỏe và hạnh phúc của trẻ em dưới độ tuổi bắt buộc phải đến trường (dưới 7 tuổi) và trẻ em theo học trường phổ thông tổng hợp (7 - 16 tuổi).

VI. Các kết quả tích cực đối với trẻ em và thanh thiếu niên

Hầu hết trẻ em từ 0 - 6 tuổi đều khỏe mạnh, cảm thấy hạnh phúc và sống trong gia đình có cha mẹ. Hầu như tất cả trẻ sơ sinh đều được chăm sóc tại nhà cho đến sinh nhật đầu tiên của chúng và hơn một nửa vẫn sẽ ở lại nhà cho đến khi chúng được ba tuổi.

Dịch vụ chăm sóc ban ngày có chất lượng cao dành cho tất cả trẻ em và gần như mọi gia đình đang mang thai trong khi lại có con dưới tuổi bắt buộc đi học đều sử dụng dịch vụ chăm sóc

sức khoẻ thai sản và chăm sóc sức khoẻ trẻ em: nói chung đều hài lòng với các dịch vụ mà trẻ nhận được. Hầu hết trẻ em và thanh thiếu niên tham gia giáo dục bắt buộc (7 - 16 năm) đều khoẻ mạnh và cảm thấy hạnh phúc và hầu hết các bậc cha mẹ của trẻ trong nhóm này đều cho rằng sức khoẻ của con mình là tốt hoặc rất tốt.

Số thanh thiếu niên hút thuốc lá hàng ngày đã giảm rõ rệt và số lượng phụ huynh hút thuốc cũng đang giảm nhẹ. Tình trạng rượu chè say sỉn của giới trẻ đã giảm và việc tham gia tập luyện các môn thể thao đang dần dần tăng lên.

VII. Kết quả tiêu cực và đe dọa đối với trẻ em và thanh thiếu niên

Các mối đe dọa đối với sự phát triển sức khỏe và sự an toàn của trẻ em và vị thành niên có xu hướng đến từ bên ngoài môi trường giáo dục và bị ảnh hưởng bởi các vấn đề xã hội rộng lớn hơn.

a. Trẻ em từ 0 - 6 tuổi

Hơn 10% trẻ sơ sinh có bố hoặc mẹ bị trầm cảm. 10% trẻ em trong nhóm 0 - 6 tuổi mắc các bệnh lâu dài và từ 10% đến 20% bị thừa cân. Sức khoẻ răng miệng của trẻ em ở nhóm tuổi này đã có sự xấu đi, việc đánh răng trở nên không đều và việc ăn đồ ăn nhẹ có đường trở nên phổ biến hơn. Một phần mười số trẻ em sống trong các hộ gia đình có cha mẹ đơn thân, khoảng một phần năm trong số trẻ em sống trong những gia đình đang đối mặt với việc ly hôn thường xuyên không gặp mặt cha, và các gia đình có con từ sáu tuổi trở lên rất dễ phải sống trong nghèo đói, đặc biệt là các hộ gia đình có cha mẹ đơn thân.

Hai phần năm những phụ huynh có con từ 0 - 6 tuổi cho rằng thời gian gia đình được ở cùng bên nhau là không đủ và

cảm thấy không nhận được đầy đủ sự giúp đỡ của những người thân cận và bạn bè. Chỉ dưới 1/3 các ông bố của trẻ ở lứa tuổi này sống với nguy cơ có hại cho sức khỏe do bệnh tật liên quan đến rượu và có hơn 10% các bà mẹ và 33% các ông bố là những người hút thuốc hàng ngày.

Số lần hẹn đến khám tại phòng khám sản khoa và các cơ sở chăm sóc sức khỏe trẻ em một năm cho mỗi trẻ em năm 2007 thấp hơn khoảng 10% so với năm 1994. Số trẻ em ở nhà trẻ cần chăm sóc đặc biệt tăng từ 3 % trong khoảng từ năm 2001 đến năm 2008. Trợ cấp nội trợ cho các gia đình có trẻ em đã giảm mạnh: trong năm 1990, có ít nhất 8% các gia đình nhận được các dịch vụ này, nhưng tỷ lệ này giảm xuống còn 2% vào năm 2007. Hai phần ba các trung tâm chăm sóc ban ngày không đáp ứng được tỷ lệ giữa trẻ em và người lớn đã được khuyến cáo và thiếu sự giám sát ở cấp quốc gia.

b. Trẻ em và thanh thiếu niên từ 7-16 tuổi

Trẻ em và thanh thiếu niên đang tham gia hệ giáo dục bắt buộc phải đối mặt với nhiều thách thức đối với việc thực hiện các hành vi và lối sống lành mạnh. Các học sinh lớn tuổi, có nhiều khả năng sẽ bị thừa cân (chỉ dưới một phần năm trong số tất cả các học sinh sẽ bị thừa cân). Một số trẻ em, đặc biệt là những em ở lớp cao hơn của hệ giáo dục bắt buộc, ngủ không đầy đủ, và có các triệu chứng về thể chất và tinh thần, đặc biệt là những em có liên quan đến chứng trầm cảm, là khá phổ biến. Những thói quen hút thuốc lá và lạm dụng chất kích thích của giới trẻ vẫn còn phải tiếp tục được khắc phục bất chấp những xu hướng cho thấy có sự tiến bộ trong những lĩnh vực này. Chỉ hơn một nửa số học sinh đánh răng theo đúng quy tắc, song

chúng lại dành rất nhiều thời gian để ngồi trước màn hình máy tính và truyền hình và một tỷ lệ đáng kể không tham gia hoạt động thể lực thích hợp.

Số trẻ 7 - 16 tuổi được điều trị rối loạn tâm thần đang gia tăng, số người tham gia điều trị ngoại trú chuyên khoa ở các cơ sở chăm sóc sức khoẻ tâm thần tăng lên rất nhiều và đang phải nhập viện vì rối loạn tâm thần, đặc biệt là ở những trẻ sơ sinh và thanh thiếu niên .

Tỷ lệ thất nghiệp của cha mẹ, được xác nhận là có ảnh hưởng tiêu cực đến sức khoẻ tinh thần của trẻ em và thanh thiếu niên, đã tăng đáng kể trong những năm gần đây. Nhiều vị phụ huynh uống rượu vô độ, với một phần tư số ông bố của những đứa trẻ và những người trẻ từ 7 - 16 tuổi có nguy cơ mắc các bệnh liên quan đến rượu cao: 1/3 số học sinh các lớp 8 - 9 cho biết những người ở gần họ sử dụng quá nhiều rượu. Thêm vào đó, cũng thể hiện rõ sự khác biệt về sức khoẻ mang tính chất kinh tế xã hội ở trẻ em.

Số trẻ từ 7 - 16 tuổi bị bắt giam và được đưa vào các cơ sở giáo dưỡng vẫn đang tiếp tục tăng: tỷ lệ thanh thiếu niên bị tạm giữ tăng gấp đôi giữa năm 1990 và năm 2007. Giáo dục đặc biệt được cung cấp để đáp ứng với việc tăng số học sinh trong nhiều năm, nhưng gần đây đã có sự ổn định. Nạn bạo lực, đe dọa dùng bạo lực và bắt nạt không hề giảm và các tai nạn thương tích, ngay cả trong trường học, là điều phổ biến, cùng với những nỗ lực để giảm thiểu những vấn nạn này đang tỏ ra là không thành công .

Gia đình của các học sinh đang đi học ở hệ giáo dục bắt buộc phải đối mặt với nhiều thách thức và cần được hỗ trợ

trong một số lĩnh vực. Khoảng một phần tư số học sinh sống trong các gia đình có cha mẹ đã ly hôn, thời gian chung sống với nhau như một gia đình thường bị xem nhẹ và một phần tư các gia đình gặp khó khăn trong việc đáp ứng được các giới hạn chi tiêu tài chính.

Các dịch vụ thúc đẩy việc học tập, nâng cao sức khỏe thể chất, tinh thần và phúc lợi xã hội cho trẻ em và thanh thiếu niên là tùy thuộc vào sự biến đổi theo vùng và trường học. Theo một cuộc điều tra năm 2009 của Hội đồng Giáo dục Quốc gia và Viện Y tế và Phúc lợi Quốc gia, chỉ có 34% các trường học phổ thông tổng hợp có đủ số y tá trường học đáp ứng được các tiêu chí chất lượng đối với công tác y tế học đường và chỉ có 4% đáp ứng các tiêu chí tham gia khám bệnh. Các cuộc hẹn với các bác sỹ chăm sóc sức khỏe ban đầu và các nha sĩ đã trở nên hiếm hơn, đặc biệt là khám nha khoa. Đồng thời, các cuộc hẹn khám chuyên khoa về nhi khoa và các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho trẻ vị thành niên đã tăng lên.

Các mối đe dọa đối với sức khỏe và phúc lợi thường xuất phát từ môi trường xã hội rộng lớn hơn bên ngoài các trường học. Các trường học không thể dự đoán trước và đối phó với các mối đe dọa từ xã hội và cần phải có sự tham gia và cam kết nhiều từ phía các học sinh, phụ huynh và gia đình trong việc giải quyết những thách thức hiện hữu. Thêm vào đó, cuộc suy thoái kinh tế toàn quốc (và toàn cầu) đã có nhiều ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày của trẻ em do cha mẹ bị thất nghiệp và sự cắt giảm các dịch vụ giáo dục và y tế.

Nhân viên y tế trường học đóng vai trò quan trọng trong cộng đồng trường học, nhưng sự sẵn có các dịch vụ y tế ở

trường và sự hợp tác tích cực của họ với giáo viên, các thành viên khác trong cộng đồng trường học và cha mẹ học sinh trở nên xấu đi. Khả năng tổ chức các dịch vụ hỗ trợ dễ tiếp cận để nâng cao đời sống phúc lợi của trẻ em và thanh thiếu niên rõ ràng là không đủ. Các cán bộ y tế trường học thiếu nguồn lực để quản lý các mối đe dọa về sức khỏe cấp tính và xác định các gia đình có trẻ em có nhu cầu đặc biệt hoặc đang trong tình huống khủng hoảng. Các công nghệ mới như hệ thống truyền thông với trang thông tin điện tử an toàn và linh hoạt cho việc hội thảo và học tập qua mạng cần phải được đưa vào sử dụng ngay trong Hệ thống dịch vụ chăm sóc sức khỏe học đường.

c. Những yếu tố tạo thuận lợi và những rào cản đối với sức khỏe và phúc lợi của trẻ em và các gia đình

Sự chênh lệch về sức khỏe và phúc lợi ở Phần Lan là rất lớn và có ảnh hưởng đáng kể đến trẻ thơ và thanh thiếu niên. Ví dụ, sự gia tăng tình trạng rượu chè đã làm trầm trọng thêm các vấn đề nảy sinh trong những gia đình có trẻ em và là yếu tố quan trọng làm tăng sự chênh lệch về sức khỏe. Việc sử dụng rượu quá mức của phụ huynh làm tăng cao nhu cầu về các dịch vụ phúc lợi của trẻ em. Công tác tăng cường chăm sóc sức khỏe có định hướng theo mục tiêu và hệ thống phải được tiến hành trước tiên ở các phòng khám sản phụ nhi khoa và các trung tâm chăm sóc ban ngày, các trường học..không những phải cải thiện phúc lợi của trẻ em và thanh thiếu niên mà còn làm giảm thiểu sự khác biệt về sức khỏe do các yếu tố kinh tế xã hội.

Các hành vi có lợi cho sức khỏe được trẻ em và thanh thiếu niên tiếp thu và thực hiện sẽ tiếp tục có tác dụng trong suốt quãng đời sau này của chúng. Mức thu nhập gia đình và nền

tảng giáo dục của cha mẹ, vị trí nghề nghiệp và tình trạng thị trường lao động có ảnh hưởng đến hành vi lành mạnh và hạnh phúc của con trẻ.

Các dịch vụ phúc lợi, an sinh cho toàn bộ phần dân số là trẻ em có vai trò trung tâm trong việc làm giảm sự khác biệt về kinh tế xã hội về sức khoẻ và hạnh phúc, song các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ ưu tiên dành cho trẻ em, như các trung tâm chăm sóc sức khoẻ bà mẹ con và trẻ em, các trung tâm chăm sóc sức khoẻ học đường và chăm sóc sức khoẻ răng miệng, lại là mục tiêu cắt giảm tại nhiều đô thị, do vậy việc phát hiện sớm và can thiệp vào các vấn đề sức khoẻ của trẻ em ngày càng khó khăn hơn.

Làm giảm sự chênh lệch về sức khoẻ phải là một mục tiêu đặt ra đối với công tác giáo dục và chăm sóc sức khoẻ xã hội và phải đảm bảo có đủ các nguồn lực cho công việc ưu tiên này. Các đô thị phải có trách nhiệm cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ học đường, thai sản và chăm sóc sức khoẻ trẻ em phù hợp với các quy định và các văn bản hướng dẫn của quốc gia.

Tuy nhiên, công tác phát triển các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ học sinh và y tế học đường đã được thực hiện trước một bước, song những thiếu hụt về nguồn lực và về tổ chức các dịch vụ vẫn tiếp tục tồn tại, khiến không thể đẩy nhanh các công việc cần được ưu tiên và đáp ứng đủ các nhu cầu cần được trợ giúp của trẻ em, vị thành niên và các gia đình. Việc cắt giảm trong các dịch vụ ưu tiên đã làm gia tăng nhu cầu về dịch vụ chuyên khoa và sự trợ giúp đặc biệt.

VIII. Kết luận

Tuổi thơ là một giai đoạn đặc biệt của cuộc sống và mang giá trị nội tại. Phong cách sống tạo dựng nền tảng cho sức khoẻ và sự

tráng kiện khi trưởng thành được phát triển trong thời kỳ thơ ấu và vị thành niên. Việc đảm bảo các điều kiện tiên quyết cần thiết cho sự an sinh và trưởng thành của trẻ em và thanh thiếu niên là một trong những nhiệm vụ quan trọng nhất của xã hội.

Chính phủ cần cung cấp đủ các dịch vụ chất lượng cao, hỗ trợ cho các phụ huynh và các gia đình có con, và ban hành những quy định luật pháp thân thiện với trẻ em. Bảo đảm an sinh và sự trưởng thành của trẻ em và thanh thiếu niên sẽ có lợi cho việc nâng cao tính nhân đạo, mức sống kinh tế và xã hội.

a. Hành động bắt buộc ở cấp độ xã hội

Các số liệu nghiên cứu và thông tin thống kê phải cung cấp cứ liệu cho việc tăng cường sức khoẻ theo mục tiêu định hướng và công tác giảm thiểu sự chênh lệch về sức khoẻ. Các quyết định được đưa ra ở cấp thành phố phải dựa trên đánh giá tác động của chúng đối với sự an sinh của các gia đình có trẻ em và đối với các môi trường trưởng thành và các điều kiện sống của trẻ. Người ra quyết định phải chịu trách nhiệm về những tác động mà họ lựa chọn đối với trẻ em.

Các quyết định ở cấp thành phố sẽ tác động đến việc thúc đẩy hoạt động chăm sóc sức khoẻ ở cấp trường và phải nhằm mục đích giảm chi phí để giải quyết các hành vi có vấn đề của trẻ. Khối lượng công việc của các giáo viên và hiệu trưởng nhà trường có liên quan đến hành vi nguy hiểm của học sinh sẽ giảm khi trọng tâm chuyển sang công tác phòng ngừa và các trường học trở nên "cởi mở" hơn trong việc tạo ra các mối quan hệ vì nhiệm vụ với cộng đồng. Các chỉ tiêu phối hợp giữa nhà trường và gia đình cần phải được xây dựng và sử dụng để cải thiện việc liên lạc và sự an toàn của trẻ. Trẻ em cần có mạng lưới an sinh xã

hội do những người lớn ở gần nhất cung cấp, và ý kiến của họ phải được lắng nghe ở các cấp ra quyết định của xã hội.

b. Hành động bắt buộc ở cấp độ cộng đồng

Môi trường cộng đồng trường học sẽ dần dần trở nên cởi mở đối với cha mẹ và sự hợp tác sẽ phát triển thành mối quan hệ hợp tác thực sự với sự hiểu biết lẫn nhau về tiềm năng và thế mạnh của nhau trong việc nuôi dạy con cái. Hợp tác sẽ mở ra những cơ hội mới cho việc cùng nhau lập kế hoạch các biện pháp can thiệp nhằm thúc đẩy công tác chăm sóc sức khỏe. Cần phải tăng cường sự hợp tác giữa các giáo viên của lớp học và các cán bộ y tế trường học trong việc giáo dục sức khỏe với các môn học về sức khỏe theo hệ thống, chi tiết và đang có trong chương trình học dành cho học sinh từ 7 đến 16 tuổi.

Xét về thực chất, ở Phần Lan hiện còn thiếu các chương trình hợp tác giữa nhà trường và gia đình với mục tiêu thúc đẩy việc chăm sóc sức khỏe trẻ em ở các trường học. Phát triển các mô hình và phương pháp mới để hỗ trợ cho các quan hệ đối tác giữa nhà trường và gia đình (ví dụ, thông qua mạng lưới SHE) và đánh giá chúng thông qua các nghiên cứu theo chiều dọc là một nhu cầu cấp bách.

Có bằng chứng cho thấy sức khỏe tổng thể và phúc lợi liên quan đến việc làm của các nhân viên nhà trường sẽ hỗ trợ tạo ra những thành quả học tập tốt hơn cho học sinh và nâng cao ý thức sẵn sàng của giáo viên trong việc phấn đấu vươn lên trong công tác và thay đổi môi trường trường học. Giáo viên có vai trò rất quan trọng trong quá trình giáo dục sức khỏe của trẻ em, vì vậy các biện pháp can thiệp hiệu quả nhất của trường học sẽ được đưa vào thực tiễn thông qua việc nâng cao trình độ và kỹ năng của giáo viên.

c. Hành động bắt buộc ở cấp độ cá nhân

Các kỹ năng và kiến thức liên quan đến sức khỏe của học sinh và phụ huynh cần phải cải thiện và họ cần phải sẵn sàng áp dụng những gì họ đã học được hơn nữa. Học sinh có thể đóng vai trò trung tâm như những người quảng bá cho công tác chăm sóc sức khỏe, dẫn thân hơn nữa để giải quyết các vấn đề sức khỏe và ít có những hành vi gây rối hơn.

Nhân viên nhà trường cần phải được tiếp cận các dữ liệu nghiên cứu mới nhất và những cách làm hay trong việc đa dạng hóa các kỹ năng liên quan đến sức khỏe mà họ sử dụng trong giảng dạy và cung cấp các tài liệu hướng dẫn về sức khỏe, lập kế hoạch học tập- giảng dạy và đánh giá công việc của họ.

Khả năng hỗ trợ việc học tập và sức khỏe của trẻ cần phát triển và họ phải ý thức hơn nữa về tầm quan trọng của mình trong việc ngăn ngừa những hành vi nguy hiểm của trẻ vị thành niên và tạo điều kiện cho các yếu tố thúc đẩy hoạt động chăm sóc sức khỏe. Cần phải khuyến khích và lôi cuốn các bậc cha mẹ, bất kể giới tính, trình độ học vấn, tham gia nhiều hơn vào các hoạt động chăm sóc và tăng cường sức khỏe của con cái và cả gia đình mình.

Hồng Anh – Thu Hà tổng hợp
(theo Finnish educational situation)

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC THỂ CHẤT CHO THỂ HỆ TRẺ CỦA HOA KỲ

Hoa Kỳ là một quốc gia trên thế giới cho xây dựng rất nhiều các chương trình giáo dục thể chất dành riêng cho thể hệ trẻ, ở nhiều lứa tuổi, từ các em bé cho đến thanh thiếu niên. Có rất nhiều các chương trình hiện đã hoàn thành, cũng có những chương trình vẫn đang trong giai đoạn tiếp tục triển khai, tuy nhiên tất cả đều hướng đến một mục tiêu chính đây là nâng cao sức khỏe, thể trạng và rèn luyện thói quen luyện tập thể thao cho thể hệ trẻ. Theo tổng hợp đến hiện tại, Chính phủ Hoa Kỳ và Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao quốc gia có tất cả 10 chương trình phục vụ cho thể hệ trẻ, trong đây có một số chương trình đã hoàn thiện, nghiệm thu kết quả, và một số chương trình vẫn đang trong giai đoạn triển khai.

I. Chương trình “Phát triển hoạt động thể dục thể thao”

Nội dung của Chương trình này chính là gia tăng tỷ lệ trẻ em và thanh thiếu niên Hoa Kỳ tham gia luyện tập thể thao tối thiểu ít nhất 60 phút/ngày và 4-5 lần/tuần.

Chương trình này đã hoàn thiện, với kết quả được Chính phủ Hoa Kỳ và Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển

thể dục thể thao quốc gia đánh giá mức độ thành công mới chỉ đạt gần 40% mục tiêu.

II. Chương trình “Giảm thiểu các hoạt động thụ động”

Cho đến nay, tại Hoa Kỳ vẫn chưa có một nghiên cứu cụ thể nào về việc giảm thiểu, hay mức giảm thiểu khoảng thời gian cho các hoạt động thụ động như xem tivi, sử dụng máy vi tính, chơi điện tử... Tuy nhiên Học viện Tim, Phổi và huyết học quốc gia, phối hợp cùng với Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao quốc gia cùng đưa ra một đề xuất rằng khoảng thời gian cho các hoạt động thụ động của mỗi cá nhân, đặc biệt là trẻ em và thanh thiếu niên, trong một ngày nên là 2 tiếng. Nội dung của Chương trình này là giảm thiểu khoảng thời gian trẻ em và thanh thiếu niên Hoa Kỳ ngồi trước màn hình tivi, hoặc trước màn hình vi tính tối thiểu 2 tiếng/ngày.

Chương trình này đã hoàn thiện vào cuối năm 2010. Theo đánh giá của Chính phủ và Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao quốc gia, kết quả của Chương trình này mới chỉ đạt được mức gần 50% mục tiêu đề ra.

Lý giải cho kết quả này, Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao quốc gia cho hay đã có hơn 70% trẻ em và thanh thiếu niên ở khu vực thành phố, khu vực có dân trí cao đã thực hiện rất tốt. Tuy nhiên, tỷ lệ ở khu vực dân trí thấp, khu vực có điều kiện sống phức tạp lại không được khả quan.

III. Chương trình “Khuyến khích thói quen đi bộ hoặc đi xe đạp”

Nội dung của Chương trình này là khuyến khích trẻ em và thanh thiếu niên tạo thói quen đi bộ hoặc đi xe đạp khi tham gia

giao thông hàng ngày. Chương trình này đã kết thúc và kết quả Chương trình được đánh giá là không hiệu quả, với mức hoàn thành mục tiêu đạt dưới 20%.

Theo một nghiên cứu của Chính phủ Hoa Kỳ, trong giai đoạn 1969-1970, hầu như trẻ em và thanh thiếu niên Hoa Kỳ đi bộ hoặc đi xe đạp khi đi học. Trong khi đó, kể từ những năm 2000 trở lại đây, dường như thói quen này đã bị thay thế bằng việc các em được cha mẹ đưa đón bằng xe riêng, hoặc xe buýt của trường. Sự thay đổi của nhu cầu xã hội, thói quen chăm sóc con cái, cũng như khoảng cách từ nhà đến trường... trở thành các lý do phần nào khiến Chương trình “Khuyến khích thói quen đi bộ hoặc đi xe đạp” không đạt được mục tiêu như mong đợi.

Tuy nhiên, Chương trình cũng đưa ra được một thống kê tích cực rằng những em thường xuyên đi bộ, hoặc đi xe đạp khi tham gia giao thông có chỉ số BMI trong giới hạn, chỉ số HDL cholesterol tốt và tỷ lệ mắc phải các bệnh liên quan đến tim mạch, huyết áp, béo phì, tiểu đường ít.

IV. Chương trình “Tham gia các giải đấu thể thao”

Nội dung Chương trình này chính là tỷ lệ học sinh lứa tuổi từ 16 đến 18 tham gia ít nhất một giải đấu thể thao, hoặc tham gia thi đấu cho một đội tuyển thể thao, không giới hạn về trình độ. Chương trình này đã kết thúc và được đánh giá là thành công, với mức hoàn thành mục tiêu là hơn 80%.

Tham gia tranh tài tại một giải đấu thể thao, hoặc trở thành thành viên của một đội tuyển thể thao (không giới hạn về trình độ) thể hiện được thực tế rằng học sinh đã có khoảng thời gian rèn luyện thể thao hiệu quả, thể chất được đảm bảo cũng như kỹ năng thi đấu thể thao đạt chuẩn.

V. Chương trình “Vui chơi và hoạt động thể thao tích cực”

Nội dung của Chương trình này là tỷ lệ trẻ em, thanh thiếu niên Hoa Kỳ được tham gia vào các hoạt động thể dục thể thao, vận động ngoài trời một cách tích cực, vui và hào hứng. Chương trình này hiện vẫn đang được triển khai.

Vui chơi tích cực được đánh giá là một trong những tiêu chí cơ bản khiến các em cảm thấy yêu thích thể thao. Vui chơi tích cực có thể được diễn ra dưới nhiều hình thức, với nhiều hoạt động đa dạng, không giới hạn về số lượng người. Đây có thể là khoảng thời gian nghịch cát ngoài trời của các em bé mẫu giáo, là khoảng thời gian vui chơi trong giờ nghỉ của các em học sinh tiểu học, hay là khoảng thời gian luyện tập sức khỏe để giữ gìn vóc dáng (fitness) của nhóm đối tượng thanh thiếu niên...

VI. Chương trình “Thể thao gắn liền với đảm bảo sức khỏe, giữ gìn vóc dáng”

Nội dung của Chương trình này là nâng cao giá trị của việc luyện tập thể thao thường xuyên trong việc tăng cường sức khỏe, giữ gìn vóc dáng. Chương trình này vẫn đang được Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao quốc gia tiếp tục triển khai. Cho đến thời điểm này, Chương trình được đánh giá là đang được thực hiện với chiều hướng khả quan, kết quả tích cực.

Lý do khiến Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao quốc gia đưa Chương trình này vào thực hiện bởi lẽ, theo nghiên cứu của các chuyên gia, luyện tập thể thao thường xuyên có thể mang lại những lợi ích về (1) thể trạng, (2)

chuyển hóa và hấp thụ chất dinh dưỡng, (3) khả năng vận động, (4) cơ-xương và (5) tim mạch.

VII. Chương trình “Gia đình và thể thao”

Chương trình này đề cập đến ảnh hưởng của gia đình đến thói quen luyện tập thể thao của nhóm đối tượng trẻ em và thanh thiếu niên.

Theo nghiên cứu của Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao quốc gia, cha mẹ sẽ có tác động (cả trực tiếp và gián tiếp) đến việc hình thành thói quen luyện tập và thi đấu của con cái thông qua các hoạt động như: cha mẹ là một người yêu thích hoạt động TDTT, cha mẹ cùng con và hướng dẫn con các hoạt động TDTT, cha mẹ khuyến khích con tham gia luyện tập và thi đấu thể thao, cha mẹ có thời gian đưa con đến các trung tâm, CLB thể thao trong vùng... Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng những trẻ em có cha mẹ thường xuyên tham gia hoạt động TDTT có tỷ lệ yêu thích và luyện tập TDTT nhiều hơn 6 lần so với những trẻ em khác.

VIII. Chương trình “Giờ học Giáo dục thể chất tại trường học”

Với đặc thù là giờ học Giáo dục thể chất là giờ học không bắt buộc trong chương trình giáo dục khối phổ thông trung học của một số bang tại Hoa Kỳ, vậy nên Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao quốc gia xây dựng Chương trình “Giờ học Giáo dục thể chất” với mục tiêu là tăng tỷ lệ học sinh lựa chọn tham gia tiết học này ít nhất 1 lần/tuần.

Chương trình này hiện tại đã kết thúc và theo đánh giá của Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao

quốc gia, kết quả tương đối tốt, với mức độ hoàn thành gần 70% mục tiêu đề ra.

Cách thức mà Chương trình triển khai có thể kể đến như:

- Xây dựng thời gian của môn Giáo dục thể chất khoa học hơn;
- Thiết kế nội dung bài giảng hiệu quả, dễ hiểu, phù hợp với trình độ và thể trạng của học sinh;
- Giáo viên hướng dẫn và giảng dạy môn Giáo dục thể chất được đào tạo bài bản, có trình độ...

IX. Chương trình “Cộng đồng và các địa điểm sinh hoạt thể thao cộng đồng”

Nội dung của Chương trình đề cập đến việc mỗi khu dân cư, cộng đồng có một địa điểm sinh hoạt thể thao, hoặc công viên thể thao phục vụ cho nhu cầu vui chơi, vận động ngoài trời và luyện tập thể thao của trẻ em, thanh thiếu niên. Theo đánh giá của Ủy ban xây dựng các chương trình phát triển thể dục thể thao quốc gia, Chương trình này đã thực hiện rất tốt, với kết quả sau khi kết thúc Chương trình là gần 90% mục tiêu đề ra.

X. Các chiến lược phát triển TDTT và chính sách đầu tư của Chính phủ

Các chiến lược phát triển TDTT và chính sách đầu tư của Chính phủ cho sự nghiệp TDTT dành cho thế hệ trẻ vẫn đang được triển khai trên khắp đất nước, với mục tiêu tạo thói quen luyện tập TDTT của các em, nâng cao thể trạng và phát triển tài năng thể thao trong tương lai.

- Hướng dẫn hoạt động thể chất gắn liền với nâng cao thể trạng của Hoa Kỳ:

- Do Chính phủ Hoa Kỳ ban hành năm 2008;
- Liệt kê danh sách các hoạt động thể chất giúp nâng cao sức khỏe, thể trạng;
- Cách thức luyện tập hiệu quả...
- Tr� cấp hoạt động TĐTT cộng đōng:
 - Do Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ thực hiện bắt đầu từ năm 2011, với nguồn kinh phí lên tới 170 triệu đō-la;
 - Tập trung vào hỗ trợ kinh phí cho việc nâng cấp hệ thống cơ sở vật chất, địa điểm tập luyện TĐTT cộng đōng, xây dựng nội dung tiết học Giáo dục thể chất bám sát với nhu cầu của địa phương...
- Hành trình an toàn:
 - Được thực hiện bắt đầu từ năm 2005, với nguồn kinh phí vào khoảng 1 tỷ đō-la Mỹ cho việc nâng cấp hệ thống đường xá, vỉa hè, khu vực cho người đi xe đạp...
- “Hãy vận đōng”
 - Được chính thức khởi đōng từ năm 2010, dưới sự quản lý và điều phối của Cựu Phu nhân Tổng thống Hoa Kỳ - Michelle Obama, tập trung vào giải quyết các vấn đề có liên quan đến tình trạng thừa cân, béo phì của trẻ em Hoa Kỳ;
 - 5 vấn đề mà Chương trình “Hãy vận đōng” tập trung vào thực hiện gồm:
 - Xây dựng thói quen ăn uống khoa học cho trẻ em;
 - Phát huy sự ảnh hưởng của cha mẹ và người bảo hộ trong việc tạo thói quen luyện tập thể thao;

- Xây dựng thực đơn ăn uống khoa học trong các bữa ăn ở trường học;
- Kiểm tra chất lượng thực phẩm, đảm bảo dinh dưỡng, cân bằng và tươi;
- Tăng cường các hoạt động thể thao, vận động tích cực...

Phương Ngọc tổng hợp
(theo *Physical Activity for Children and Youth*
www.physicalactivityplan.org)

THÔNG TIN TỔNG HỢP

TRUNG TÂM THÔNG TIN THỂ DỤC THỂ THAO

36 Trần Phú – Ba Đình – Hà Nội

ĐT: 04.3747.2958 – 04.3747.5254; Fax: 04.37471981

Email: banbientap@tdtt.gov.vn

Website: www.tdtt.gov.vn

Chịu trách nhiệm xuất bản và nội dung:

Giám đốc Trung tâm Thông tin TDTT

Tổng biên tập Trang tin Điện tử thể thao Việt Nam

TS. ĐÀM QUỐC CHÍNH

Biên tập:

Ths. Ngô Thịnh Hường

Biên dịch:

Phương Ngọc, Trần Bình, Thu Hà, Hồng Anh

Hồng Hạnh, Hải Yến, Đức Anh

Trình bày:

Phương Ngọc