

ỨNG DỤNG LIỆU PHÁP TRỊ LIỆU HÀNH VI TRONG DẠY NGHỀ CHO THANH THIẾU NIÊN RỐI LOẠN PHÁT TRIỂN TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Nguyễn Thị Quỳnh Hoa, Đào Thị Thu Thủy, Nguyễn Thị Huyền

Trường Đại học Thủ đô Hà Nội

Tóm tắt: Bài báo công bố kết quả nghiên cứu thực trạng ứng dụng liệu pháp trị liệu hành vi trong dạy nghề cho thanh thiếu niên rối loạn phát triển tại khoa Sức khỏe Tâm thần – bệnh viện E và Trung tâm Nghiên cứu Bồi dưỡng Kỹ năng sống Hướng nghiệp Hạt Giống (SEED). Kết quả cho thấy: Thanh thiếu niên rối loạn phát triển có biểu hiện hành vi có vấn đề. Việc ứng dụng các liệu pháp trị liệu hành vi là cần thiết và đã đạt kết quả nhất định. Quá trình ứng dụng các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên rối loạn phát triển chưa có sự kết hợp giữa các liệu pháp điều trị y học; tâm lý trị liệu và trị liệu giáo dục nên hiệu quả còn chưa cao. Nghiên cứu đề xuất một số biện pháp kết hợp các liệu pháp trị liệu hành vi trong dạy nghề, giúp các thanh thiếu niên RLPT có kỹ năng sống tốt, có việc làm, có thu nhập, độc lập trong cuộc sống sau này.

Từ khóa: Dạy nghề, hành vi, giáo dục, thanh thiếu niên, rối loạn phát triển.

Nhận bài ngày 26.12.2022 ; gửi phản biện, chỉnh sửa và duyệt đăng ngày 24.2.2023

Liên hệ tác giả: Đào Thị Thu Thủy; Email: dtthuy@daihocthudo.edu.vn

1. MỞ ĐẦU

Dạy nghề không chỉ là vấn đề nhận được sự quan tâm đặc biệt không chỉ của mỗi gia đình có con trong độ tuổi vị thành niên mà còn là một vấn đề thu hút được sự quan tâm của toàn xã hội. Tuyên ngôn Thế giới về Quyền con người: “Mọi người đều có quyền làm việc, quyền tự chọn nghề, có những điều kiện làm việc thuận lợi, chính đáng và được bảo vệ chống nạn thất nghiệp”.

Theo Tổng cục Thống kê và UNICEF: Hơn 7% dân số 2 tuổi trở lên - khoảng hơn 6,2 triệu người, là người khuyết tật. Trong đó, số người khuyết tật còn trong độ tuổi lao động là 61%, trong đó có 40% còn khả năng lao động, nhưng trong số này chỉ có 30% đang tham gia lao động tạo thu nhập cho bản thân và gia đình và chủ yếu làm các nghề nông – lâm – ngư nghiệp, có thu nhập rất thấp so với các công việc khác. Trình độ học vấn của người khuyết tật thấp, hơn 41% số người khuyết tật từ 6 tuổi trở lên không biết chữ và số có trình độ tốt nghiệp phổ thông cơ sở trở lên chỉ chiếm 19,5%.

Theo đánh giá của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội, đa số người khuyết tật chưa có việc làm và phần lớn phải sống dựa vào người thân gia đình và trợ cấp xã hội. Vấn đề hướng nghiệp nghề cho thanh thiếu niên khuyết tật trong đó có thanh thiếu niên rối loạn phát triển có ý nghĩa rất lớn trong việc cải thiện kỹ năng sống, xây dựng khả năng tự lực và nhận biết trách nhiệm cá nhân.

Việc hướng nghiệp nghề cho thanh thiếu niên rối loạn phát triển ở Việt Nam còn thiếu thông tin do vấn đề nhận thức của các gia đình có con bị khuyết tật còn thiếu và hạn chế. Phần lớn phụ huynh đều có suy nghĩ rằng các em khó có thể học được một nghề nghiệp để lao động nuôi sống bản thân do những ảnh hưởng bởi những khó khăn từ vấn đề về hành vi, vì vậy thường tập trung vào việc chăm sóc, nuôi dưỡng. Xã hội và gia đình chưa thực sự chú trọng việc hướng nghiệp nghề cho các em ngay từ tuổi thanh thiếu niên.

Thanh thiếu niên rối loạn phát triển gặp rất nhiều khó khăn trong việc tiếp cận và thích nghi với môi trường học tập và môi trường làm việc bởi những cản trở hành vi thiếu kiểm soát. Kết quả các em thường khó ngồi yên không hoàn thành được nhiệm vụ được giao, một số hành vi như phá rối, không phục tùng, bốc đồng, thiếu chú ý, tăng động, hung hãn, bùng nổ, đập khuôn là những hành vi thiếu kiểm soát thường hay xảy ra đối với các thanh thiếu niên rối loạn phát triển. Những khó khăn này ảnh hưởng đến việc học tập cũng như hướng nghiệp của các em.

Dưới đây là một số kết quả nghiên cứu thực trạng ứng dụng các liệu pháp trị liệu hành vi trong dạy nghề cho thanh thiếu niên rối loạn phát triển trên địa bàn thành phố Hà Nội.

2. NỘI DUNG

Nhằm thu thập các số liệu thực tế và khách quan về thực trạng các liệu pháp trị liệu hành vi trong dạy nghề cho thanh thiếu niên RLPT trên địa bàn thành phố Hà Nội, chúng tôi tiến hành khảo sát các nội dung sau:

- 1) Thực trạng về dạy nghề cho thanh thiếu niên rối loạn phát triển;
- 2) Thực trạng về ứng dụng các liệu pháp trị liệu hành vi trong dạy nghề cho thanh thiếu niên RLPT;

Khảo sát được tiến hành trên 20 nhân viên y tế làm việc tại khoa Sức Khỏe Tâm thần – bệnh viện E Hà Nội; 30 giáo viên; nhân viên làm việc tại Trung tâm Nghiên cứu Bồi dưỡng Kỹ năng sống, hướng nghiệp Hạt Giống; 30 phụ huynh có con là thanh thiếu niên RLPT và 35 thanh thiếu niên RLPT đang điều trị; học nghề tại hai cơ sở trên, kết quả khảo sát như sau:

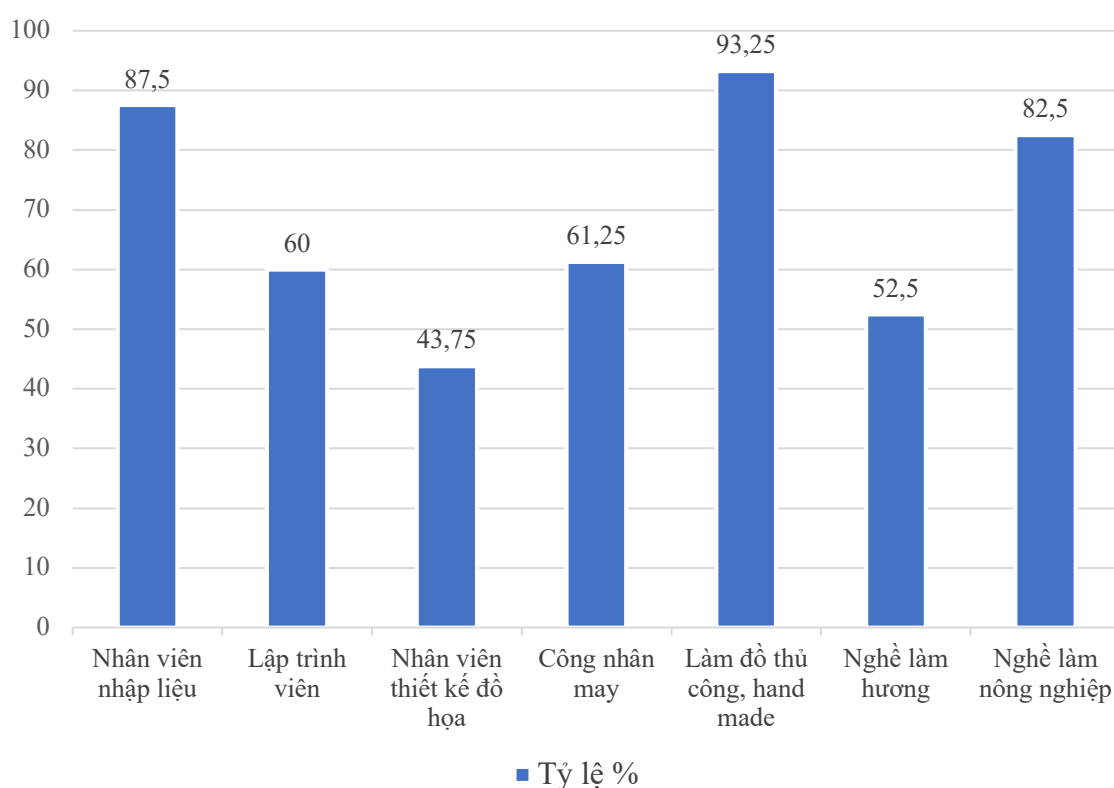
2.1. Thực trạng về dạy nghề cho thanh thiếu niên rối loạn phát triển

2.1.1. Thực trạng nghề phù hợp thanh thiếu niên RLPT có thể học và làm việc

Theo kết quả nghiên cứu về cơ sở lý luận, cũng như nghiên cứu thực trạng, những nghề mà thanh Thiếu niên RLPT có thể học và làm việc được như sau:

Kết quả khảo sát thực trạng trên cho thấy, nhóm nghề mà thanh thiếu niên RLPT có thể

học được đứng ở vị trí cao nhất là làm đồ thủ công; Nhân viên nhập liệu và Nghề làm nông nghiệp, lần lượt chiếm tỷ lệ 93,25%; 87.55 và 82.5%. Các nghề này đã được dạy cho thanh thiếu niên RLPT tại nhiều quốc gia trên thế giới, ở Việt Nam, cũng đã được triển khai. Phần lớn các lớp dạy nghề tại Trung tâm SEED là các lớp học làm đồ thủ công hand made như làm hoa nghệ thuật; làm các phụ kiện trang trí; công nghệ Ai dán nhãn dữ liệu, nhập liệu. Nghề nông nghiệp trồng cây, chăm sóc cây cũng rất phù hợp với đặc điểm của các thanh thiếu niên rối loạn phát triển. Nghề đào tạo nhân viên thiết kế được ít ý kiến đồng ý nhất, chiếm 43.75 vì nghề này chỉ thực sự phù hợp với các thanh thiếu niên rối loạn phát triển có năng khiếu về mỹ thuật. Nhiều phụ huynh không tin vào khả năng của con mình và cho rằng các em không thể học, làm được những công việc đòi hỏi tính nghệ thuật đó.



Biểu đồ 2.2. Những nghề phù hợp với thanh thiếu niên RLPT

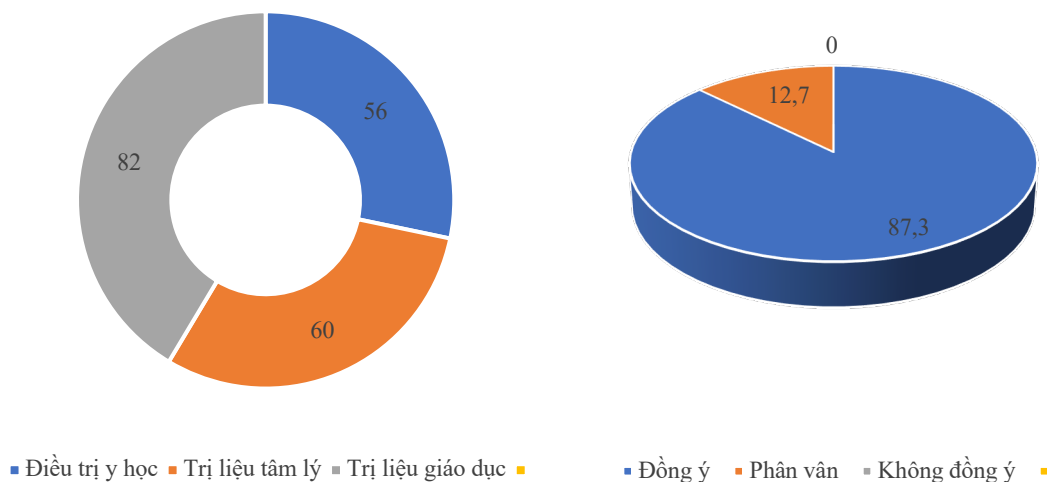
2.1.2. Những yếu tố ảnh hưởng đến quá trình học nghề của thanh thiếu niên RLPT

Theo kết quả nghiên cứu, những yếu tố có ảnh hưởng nhiều nhất đến kết quả của quá trình học nghề của thanh thiếu niên RLPT là Chương trình đào tạo; giáo viên; hành vi của thanh thiếu niên RLPT xếp lần lượt thứ tự 1; 2; 3. Điều này hoàn toàn phù hợp với các nghiên cứu về mặt lý thuyết. Nếu có một chương trình đào tạo rõ ràng; phù hợp với đối tượng học viên; tích hợp phát triển nhiều kỹ năng hướng đến cuộc sống độc lập, đội ngũ giáo viên tâm huyết; có trình độ; có kỹ năng sẽ giúp cho công tác dạy nghề đạt kết quả tốt. Đối với học viên RLPT, khi bước giai đoạn thanh thiếu niên, các em phải đối mặt với rất nhiều thách thức, một trong những thách thức lớn nhất là vấn đề hành vi, ảnh hưởng rất lớn đến kết quả học nghề cũng như chất lượng cuộc sống của các em.

2.2. Thực trạng về ứng dụng các liệu pháp trị liệu hành vi trong dạy nghề cho thanh thiếu niên RLPT

2.2.1. Nhận thức của giáo viên, điều dưỡng về rối loạn phát triển và các liệu pháp trị liệu hành vi trong dạy nghề

Để có thể đưa ra những chiến lược, chương trình can thiệp hành vi hiệu quả thì việc giáo viên, điều dưỡng, những người trực tiếp làm việc với học viên có nhận thức đúng đắn về sự cần thiết, ý nghĩa của các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT là điều quan trọng trước tiên.



Biểu đồ 2.3. Các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT học nghề

Biểu đồ 2.4. Sự cần thiết của các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT học nghề

87.30% ý kiến đều đồng ý về sự cần thiết, ý nghĩa của các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT học nghề, không có ý kiến nào không đồng ý. Kết quả nghiên cứu thực trạng cũng cho thấy hầu hết nhân viên y tế, giáo viên, phụ huynh đều có nhận thức đúng về các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT học nghề; xếp vị trí cao nhất là nhận thức về các liệu pháp trị liệu giáo dục chiếm 82%; xếp thứ 2 là các liệu pháp trị liệu tâm lý chiếm 60%, cuối cùng là điều trị y học. Điều này cũng dễ dàng được lý giải bởi với một số dạng RLPT như khuyết tật học tập; rối loạn ngôn ngữ phụ huynh thường hướng đến các liệu pháp trị liệu tâm lý và trị liệu giáo dục; không sử dụng thuốc nên phụ huynh cũng chưa quan tâm và tìm hiểu đến các liệu pháp điều trị y học.

2.2.2. Thực trạng ứng dụng liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên rối loạn phát triển học nghề

Về mặt lý thuyết có rất nhiều liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT nói chung và khi các em tham gia học nghề nói riêng. Tuy nhiên việc áp dụng các liệu pháp này

trên thức tế như thế nào, mức độ áp dụng ra sao? Khi tiến hành nghiên cứu thực tiễn chúng tôi sử dụng câu hỏi số 11, phụ lục 3.

Mỗi lựa chọn ở mức độ Rất thường xuyên đạt 5 điểm, ở mức độ Thường xuyên đạt 4 điểm; mức độ thỉnh thoảng đạt 3 điểm, mức độ hiếm khi đạt 2 điểm; mức độ không bao giờ đạt 1 điểm. Qua xử lý số liệu chúng tôi thu được kết quả sau:

Biện pháp được sử dụng ở mức thường xuyên và rất thường xuyên xếp vị trí thứ nhất là “Biện pháp chỉnh lỗi”, xếp vị trí thứ 3 là “Sử dụng củng cố tích cực để điều chỉnh hành vi” thuộc nhóm biện pháp Trị liệu Giáo dục, xếp vị trí thứ 2 là “Liệu pháp trò chơi” thuộc nhóm biện pháp Trị liệu tâm lý; Xếp cao nhất trong điều trị y học là liệu pháp “Thuốc trầm cảm điều trị triệu chứng lo lắng; dễ bị kích thích; hành vi tự hại; hành vi rập khuôn” và thuốc “Thuốc chống loạn thần thế hệ mới điều trị các triệu chứng tăng động”. Hai liệu pháp được sử dụng ít nhất là Sử dụng Thuốc ức chế tái hấp thu Serotonin, trong Trị liệu y học và Liệu pháp Trị liệu Nhận thức trong Trị liệu Tâm lý. Phần lớn giáo viên, cha mẹ chưa biết về loại thuốc này cũng như liệu pháp Trị liệu nhận thức. Họ cho rằng đây là liệu pháp đòi hỏi chuyên môn sâu, được sử dụng bởi những nhà chuyên môn. Hai biện pháp xếp thứ 1 và thứ 3 thuộc nhóm Trị liệu giáo dục là những liệu pháp được cho là dễ sử dụng và có hiệu quả rõ ràng, đặc biệt đối với những hành vi bùng nổ; hành vi rập khuôn; hành vi chống đối. Liệu pháp trò chơi cũng được các nhà chuyên môn sử dụng khá thường xuyên trong các môi trường trị liệu khác nhau và cũng được sử dụng tại gia đình.

Bảng 2.1. Tần suất ứng dụng các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT học nghề

STT	Nội dung	Tần suất sử dụng					Điểm TB	Thứ bậc
		1	2	3	4	5		
	Điều trị y học							
1	Thuốc ức chế tái hấp thu Serotonin	48	19	6	4	3	1.68	15
2	Thuốc trầm cảm điều trị triệu chứng lo lắng; dễ bị kích thích; hành vi tự hại; hành vi rập khuôn	50	7	12	5	6	1.87	13
3	Thuốc chống loạn thần thế hệ mới điều trị các triệu chứng tăng động	40	15	12	6	7	2.06	11
4	Thuốc kích thích thần kinh điều trị tăng động giảm tập trung	51	16	6	4	3	1.65	14

Tâm lý trị liệu								
5	Liệu pháp trò chơi	10	5	15	28	22	3.58	2
6	Liệu pháp tranh vẽ	25	29	10	7	9	2.32	10
7	Liệu pháp nhận thức hành vi	46	10	9	6	9	2.02	12
8	Liệu pháp thư giãn	10	20	15	20	15	3.12	6
9	Liệu pháp tâm lý gia đình	11	28	25	9	7	2.66	9
Trị liệu Giáo dục								
10	Phân tích hành vi ứng dụng ABA	10	10	15	35	10	3.31	5
11	trị liệu và giáo dục các em Tự kỷ - các em có khó khăn về giao tiếp TEACH	11	17	18	25	9	3.05	7
12	Sử dụng củng cố tích cực để điều chỉnh hành vi	8	9	15	28	20	3.53	3
13	Biện pháp chỉnh lỗi	5	8	17	22	28	3.75	1
14	Dạy các hành vi mong muốn	6	15	19	19	21	3.42	4
15	Tạo môi trường thân thiện và an toàn	18	18	19	20	5	2.70	8

Ghi chú: (1) Không bao giờ; (2) Hiếm khi; (3) Thỉnh thoảng; (4) Thường xuyên; (5) Rất thường xuyên

Đặc điểm của các liệu pháp này phù hợp với đặc điểm tâm sinh lý của thanh thiếu niên RLPT, mặc dù tuổi thực lớn nhưng về kỹ năng và sự phát triển nhận thức phần lớn cũng như học sinh tiểu học. Các em thích các hoạt động vui chơi, thích được khen thưởng, động viên và cũng hợp tác khi được nhắc nhở và sửa lỗi ngay từ phía thầy cô; cha mẹ, nhân viên y tế. Giáo viên, điều dưỡng đã nhận thức được rằng việc sửa lỗi ngay là việc làm rất cần thiết. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng khả năng tự học thông qua quan sát của các em là hạn chế, học được thông qua sự hướng dẫn, các em cũng cũng rất khó khăn trong việc thay đổi các thói quen. Chính vì vậy việc sửa lỗi ngay khi sai sẽ giúp điều chỉnh được hành vi không đúng và học các hành vi tốt.

Với những thanh thiếu niên Rối loạn phổ tự kỷ, khuyết tật trí tuệ kèm động kinh và các thanh thiếu niên tăng động giảm tập trung được sử dụng hai loại Thuốc trầm cảm điều trị

triệu chứng lo lắng; dễ bị kích thích; hành vi tự hại; hành vi rập khuôn” và thuốc “Thuốc chống loạn thần thế hệ mới điều trị các triệu chứng tăng động”. Đây là các loại thuốc thuộc thế hệ thuốc mới đã được nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước chứng minh là có hiệu quả; ít ảnh hưởng, ít tác dụng phụ và có thể sử dụng lâu dài trên bệnh nhân. Phụ huynh có con mắc các triệu chứng lâm sàng này hiện đang điều trị, can thiệp tại khoa Sức khỏe Tâm thần bệnh viện E cũng như đang điều trị tại các bệnh viện khác đang học nghề tại Trung tâm SEED cũng được điều trị (ghi rõ trong sổ y bạ).

Nghiên cứu thực trạng cũng đánh giá sự kết hợp giữa các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT học nghề, kết quả thu được:

Xếp vị trí cao nhất là kết hợp giữa Tâm lý trị liệu và Trị liệu giáo dục; kết hợp cả 3 liệu pháp xếp ở vị trí thấp nhất. Phần lớn các ý kiến được hỏi đều tập trung vào việc kết hợp giữa các liệu pháp tâm lý với điều trị y học (đối với các nhân viên y tế) hoặc kết hợp giữa trị liệu giáo dục với trị liệu tâm lý; nhiều phụ huynh cũng đã rất tin tưởng và lựa chọn hình thức kết hợp này để can thiệp; giáo dục cho con.

Bảng 2.2. Thực trạng mức độ kết hợp giữa các nhóm liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên rối loạn phát triển học nghề

TT	Sự kết hợp giữa các Liệu pháp	Mức độ kết hợp					Điểm TB	Thứ bậc
		1	2	3	4	5		
1	Kết hợp giữa điều trị y học và tâm lý trị liệu	20	22	18	11	9	2.58	2
2	Kết hợp giữa điều trị y học và Trị liệu giáo dục	18	22	25	10	5	2.52	3
3	Kết hợp giữa trị liệu Tâm lý và Trị liệu giáo dục	17	11	25	12	15	2.96	1
4	Kết hợp 3 nhóm liệu pháp trên	30	20	19	6	5	2.2	4

Tuy nhiên, sự kết hợp đó mới chỉ thể hiện ở việc là có những học viên một nửa ngày đến các cơ sở trị liệu tâm lý để trị liệu, còn nửa ngày đến Trung tâm để học nghề. Giữa cơ sở trị liệu tâm lý; gia đình và trung tâm dạy nghề chưa có sự liên hệ trao đổi chặt chẽ về điểm mạnh, điểm yếu, những vấn đề cụ thể về hành vi của học viên để cùng đưa ra những liệu pháp trị liệu hành vi phù hợp nhất. Kết quả nghiên cứu thực trạng cũng chỉ ra rằng các Trung tâm dạy nghề và các cơ sở y tế; trị liệu tâm lý hoạt động độc lập; không có sự trao đổi; sự phối hợp về mặt chuyên môn trên cùng một đối tượng cùng quan tâm. Đây là một thực trạng đã và đang tồn tại ở Việt Nam nói chung, ở Hà Nội nói riêng.

3. KẾT LUẬN

Thông qua điều tra, phỏng vấn lãnh đạo, nhân viên y tế, giáo viên, phụ huynh và quan sát biểu hiện hành vi của thanh thiếu niên RLPT học nghề, kết quả cho thấy:

1. Thanh thiếu niên RLPT có những biểu hiện hành vi có vấn đề. Hành vi xuất hiện liên tục chiếm tỷ lệ cao nhất là Hành vi bốc đồng; hành vi giới tính không phù hợp; hành vi tăng động;

2. Phần lớn ý kiến cho rằng việc dạy nghề cho thanh thiếu niên RLPT là rất cần thiết và cần thiết; có một số phụ huynh của thanh thiếu niên khuyết tật trí tuệ và rối loạn phổ tự kỷ mức độ nặng và khuyết tật học tập cho rằng việc dạy nghề là ít cần thiết. Nhóm nghề mà thanh thiếu niên RLPT có thể học được và đang triển khai dạy là Làm đồ thủ công; Nhân viên nhập liệu; Nông nghiệp.

3. Giáo viên, nhân viên y tế đều nhận thức được tầm quan trọng của các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT học nghề và đã được đào tạo, tập huấn về các liệu pháp này.

4. Giáo viên, nhân viên y tế đã ứng dụng các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT học nghề và đã đạt được những kết quả nhất định

5. Quá trình ứng dụng các liệu pháp trị liệu hành vi cho thanh thiếu niên RLPT chưa có sự kết hợp giữa các liệu pháp điều trị y học; tâm lý trị liệu và trị liệu giáo dục nên hiệu quả còn chưa cao.

Chính vì vậy, việc đề xuất một số biện pháp nhằm giúp giáo viên, nhân viên y tế, phụ huynh nâng cao hiểu biết về các liệu pháp trị liệu hành vi, sự cần thiết trong việc kết hợp các liệu pháp và xây dựng cách thức để phối hợp một cách cụ thể, có hiệu quả là việc làm cần thiết và quan trọng trong công tác can thiệp, dạy nghề, giúp các thanh thiếu niên RLPT có kỹ năng sống tốt, có việc làm, có thu nhập, độc lập trong cuộc sống sau này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Australian Government, Australian Institute of Health and Welfare (2015). *Disability in Australia: changes over time in inclusion and participation in education*.
2. Đặng Danh Ánh (2010). *Giáo dục hướng nghiệp ở Việt Nam*. Nhà xuất bản Văn hóa Thông tin.
3. Nguyễn Văn Hưng (2020). *Xây dựng mô hình giáo dục hướng nghiệp cho người khuyết tật trí tuệ và tự kỉ tại Việt Nam*. Báo cáo tổng kết đề tài khoa học công nghệ, cấp Bộ, Mã số B2019 – VKG - 03, Bộ giáo dục và Đào tạo, Viện Khoa học Giáo dục.

4. Phạm Văn Sơn (2011). Sử dụng phương pháp dạy học tích cực trong giáo dục hướng nghiệp. *Tạp chí Khoa học Giáo dục*, số 78.
5. The Well-being of children in lock-down (2020). *Physical, emotional, social and academic impact*.
6. Trịnh Văn Cường (2013). Một số hình thức giáo dục hướng nghiệp cho học sinh trung học phổ thông. *Tạp chí Giáo dục*, số 306.

APPLICATION OF BEHAVIORAL THERAPY IN VOCATIONAL TRAINING FOR ADOLESCENTS WITH DEVELOPMENTAL DISORDERS IN HANOI

Abstract: *This article publishes the results of research on the application of behavioral therapy in vocational training for adolescents with developmental disorders at the Department of Mental Health - E hospital and S.E.E.D Vocational - Life skills training joint-stock company. The results showed that: Adolescents with developmental disorders showed problematic behavior. The application of behavioral therapy is necessary and has achieved certain results. The process of applying behavioral therapies to adolescents with developmental disorders uncombined with medical therapies; psychotherapy and educational therapy, so the results are ineffective. The study proposes a number of measures using behavioral therapies in vocational training to help adolescents with disabilities having good life skills, getting jobs, earning income, and being independent in later life.*

Keywords: *Vocational training, behavior, education, teenager, developmental disorder.*