

Thực trạng giáo dục hành vi cho học sinh tăng động giảm chú ý học hòa nhập ở Tiểu học

Đỗ Thị Thảo¹, Nguyễn Thị Hoa²

¹ Email: thaodt@hnue.edu.vn

² Email: nguyenthioa2983@yahoo.com

Trường Đại học Sư phạm Hà Nội
136 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

TÓM TẮT: Tăng động giảm chú ý được biết đến là một rối loạn có liên quan đến những khó khăn về mặt hành vi, đây được xem là những hạn chế cơ bản ảnh hưởng rất lớn đến quá trình học hòa nhập của các em. Bài viết tiến hành lấy ý kiến của 144 giáo viên dạy tiểu học hòa nhập và 140 cha mẹ học sinh tăng động giảm chú ý nhằm khảo sát thực trạng việc giáo dục hành vi cho học sinh tăng động giảm chú ý. Kết quả thu được như sau: Phần lớn các giáo viên và cha mẹ đã nhận thức và thực hiện được một số nội dung giáo dục hành vi cơ bản, trong đó đẩy mạnh việc giáo dục kĩ năng học tập. Đa số giáo viên và cha mẹ đã bước đầu thực hiện các phương pháp giáo dục và đạt một số hiệu quả nhất định; các giáo viên đã lựa chọn, sử dụng các hình biện pháp, hình thức giáo dục phù hợp và mang lại những kết quả khả quan trong quá trình giáo dục. Các giáo viên và cha mẹ đã tiến hành sử dụng nhiều phương tiện đa dạng, kết hợp linh hoạt trong quá trình giáo dục. Bài viết cũng đưa ra một số bàn luận và gợi ý các biện pháp giáo dục nhằm đạt hiệu quả cao. Tuy nhiên, nghiên cứu còn tồn tại một số điểm hạn chế về số lượng khách thể, quá trình khảo sát, xử lí số liệu gặp nhiều khó khăn, đây là những gợi ý quan trọng để chúng tôi tiến hành trong những nghiên cứu tiếp theo.

TỪ KHÓA: Giáo dục hành vi, hòa nhập, học sinh tăng động giảm chú ý, thực trạng, Tiểu học.

→ Nhận bài 06/10/2021 → Nhận bài đã chỉnh sửa 20/10/2021 → Duyệt đăng 05/11/2021.

1. Đặt vấn đề

Rối loạn tăng động/giảm chú ý (Attention Deficit Hyperactivity Disorders, ADHD) là một trong những rối loạn phổ biến nhất ở trẻ em trong độ tuổi đi học [1]. Các đánh giá có hệ thống chỉ ra rằng tỉ lệ phổ biến của cộng đồng trên toàn cầu là từ 2% đến 7%, với mức trung bình là khoảng 5%. Ít nhất 5% trẻ em khác gặp khó khăn đáng kể với chứng tăng động, kém chú ý và bốc đồng dưới ngưỡng đáp ứng đầy đủ các tiêu chuẩn chẩn đoán ADHD [2]. Các bác sĩ tiến hành đánh giá trẻ thông qua những người quen thuộc với trẻ ở các môi trường gia đình, trường học, cộng đồng [3]. Thiếu chú ý, tăng động và bốc đồng thường được biết đến là những biểu hiện cốt lõi của ADHD [4]. Sự thiếu hụt trong các chức năng điều hành, quá trình nhận thức cấp cao liên quan đến hành vi hướng tới mục tiêu, được nhiều người xem là biểu hiện cơ bản của ADHD [5]. Khiếm khuyết trong chức năng điều hành được công nhận rộng rãi là đặc điểm chính của ADHD [6], [7], [8]. Cha mẹ và giáo viên (GV) được khuyến khích xem xét và hỗ trợ các tình huống, cách đặt ra các hành vi có vấn đề, giúp trẻ ADHD xử lí những khó khăn ở trường và ở nhà [9]. Một trong những phương pháp tiếp cận đa dạng các phương thức kết hợp quản lí hành vi và các can thiệp được lí được xem là vô cùng quan trọng, cần thiết hỗ trợ trẻ ADHD hiệu quả nhất [10].

Trên thế giới, hiện nay có rất nhiều công trình nghiên cứu về trẻ ADHD, nổi bật là nghiên cứu của Mojgan Khademi và cộng sự (2016) đã khảo sát thực trạng nhận thức và thái độ của GV tiểu học ở Tehran/Iran về HS ADHD và học sinh (HS) khuyết tật học tập. GV được đánh giá là có nhận thức về HS ADHD và HS khuyết tật học tập ở mức độ trung bình [11]. Năm 2015, Topkin và cộng sự đã khảo sát thực trạng nhận thức của GV tiểu học về triệu chứng, trị liệu và quản lí hành vi HS ADHD [12]. Tại Việt Nam, tác giả Nguyễn Thị Vân Thanh (2010) đã khảo sát và đưa ra thực trạng về các đặc điểm tâm lí lâm sàng của HS ADHD học Tiểu học, trong đó trình bày khá cụ thể và chi tiết các biểu hiện hành vi của HS ADHD [13]. Các nghiên cứu mới chỉ tập trung vào khảo sát thực trạng đặc điểm hành vi của HS ADHD, nhận thức của GV về HS ADHD. Đặc biệt, chưa có nghiên cứu trình bày thực trạng về giáo dục hành vi (GDHV) HS ADHD học hòa nhập ở Tiểu học, đây là một trong những khía cạnh cần được quan tâm và hỗ trợ kịp thời. Chính vì vậy, bài viết này đã tiến hành nghiên cứu và trình bày kết quả khảo sát thực trạng thực hiện GDHV cho HS ADHD. Đây là những nội dung quan trọng giúp các nhà chuyên môn, GV, cha mẹ nắm được thực trạng GDHV cho HS ADHD học hòa nhập nhằm góp phần đưa ra những biện pháp hỗ trợ phù hợp, hiệu quả nhất.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Cơ sở lý luận

Theo *Sổ tay chẩn đoán và thống kê những rối nhiễu tâm thần 5* (2013) (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition – DSM -5), tăng động giảm chú ý là sự biểu hiện quá mức tình trạng không tập trung chú ý, hoạt động không kiểm soát và tăng hoạt động, làm ảnh hưởng đến việc học tập, phát triển cảm xúc và kỹ năng xã hội của trẻ [1].

Theo Từ điển Tiếng Việt của Hoàng Phê (2005), giáo dục (GD) là hoạt động nhằm tác động một cách có hệ thống đến sự phát triển tinh thần, thể chất của một đối tượng nào đó, làm cho đối tượng đó dần dần có được những phẩm chất và năng lực như yêu cầu đề ra [14]. Theo đó có thể hiểu GDHV cho HS ADHD là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch nhằm hình thành các hành vi phù hợp, ngăn ngừa và giảm thiểu các hành vi không phù hợp của HS ADHD, góp phần tăng cường sự tham gia của HS ADHD vào các hoạt động học tập, sinh hoạt và vui chơi.

2.2. Tổ chức và phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Tổ chức nghiên cứu

Nghiên cứu này được thực hiện theo 4 giai đoạn như sau: (1) Xây dựng phiếu khảo sát cho GV và cha mẹ; (2) Tiến hành khảo sát trên GV, cha mẹ; (3) Xử lý số liệu thu thập được; (4) Rút ra ý nghĩa của số liệu và đưa ra ý kiến bàn luận về thực trạng.

2.2.2. Mục đích nghiên cứu

Khảo sát thực trạng GDHV cho HS ADHD học hòa nhập ở Tiểu học nhằm tìm hiểu thực trạng GV và cha mẹ thực hiện các nội dung, phương pháp, biện pháp, phương tiện và hình thức GD. Trên cơ sở đó, đánh giá thực trạng GDHV cho HS và đề xuất các biện pháp hỗ trợ hiệu quả trong những nghiên cứu tiếp theo.

2.2.3. Nội dung nghiên cứu

Tiến hành khảo sát thực trạng GDHV của GV và cha mẹ tập trung vào các nội dung sau:

- Nhận thức của GV và cha mẹ về tầm quan trọng

và thực trạng thực hiện các nội dung trong quá trình GDHV cho trẻ ADHD học Tiểu học;

- Thực trạng mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả khi GV và cha mẹ sử dụng các phương pháp, phương tiện và hình thức GDHV cho trẻ ADHD;

- Thực trạng GV sử dụng các biện pháp trong quá trình GDHV cho trẻ ADHD học Tiểu học.

2.2.4. Phương pháp nghiên cứu

Thang đo được thiết kế cho GV và cha mẹ sử dụng gồm 3 tiểu thang đo đánh giá theo 5 mức độ sử dụng (5 điểm = *Rất thường xuyên*; 4 điểm = *Thường xuyên*; 3 điểm = *Thỉnh thoảng*; 2 điểm = *Hiếm khi*; 1 điểm = *Chưa bao giờ*). Mức độ hiệu quả đánh giá ở 4 mức độ (4 điểm = *Rất hiệu quả*; 3 điểm = *Hiệu quả*; 2 điểm = *Ít hiệu quả*; 1 điểm = *Không hiệu quả*).

2.2.5. Đánh giá độ tin cậy của thang đo

Nhằm tiến hành đánh giá độ tin cậy của thang đo, chúng tôi sử dụng phân tích độ tin cậy tổng hợp theo Composite Reliability (Bacon et al., 1995) [15]. Kết quả phân tích cụ thể ở Bảng 1. Độ tin cậy tổng hợp dựa trên 3 thang đo: Nhận thức của GV và cha mẹ về tầm quan trọng và thực trạng thực hiện các nội dung trong quá trình GDHV cho trẻ ADHD học Tiểu học; Thực trạng mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả khi GV và cha mẹ sử dụng các phương pháp, phương tiện và hình thức GDHV cho trẻ ADHD; Thực trạng GV sử dụng các biện pháp trong quá trình GDHV cho trẻ ADHD học Tiểu học. Hệ số tin cậy và độ tin cậy tổng hợp đều ở mức cao (từ 0.91 đến 0.92).

2.3. Kết quả nghiên cứu

2.3.1. Đánh giá của giáo viên và cha mẹ về tầm quan trọng và mức độ thực hiện các nội dung giáo dục hành vi cho học sinh ADHD học hòa nhập ở Tiểu học

Nội dung GDHV mà GV và cha mẹ cho rằng, quan trọng nhất đó là *GD kỹ năng học tập* (M = 3.80, SD = 0.39) (xem Bảng 2). Nội dung này cũng được thực hiện nhiều nhất (M = 2.87, SD = 0.33). Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện nội dung GDHV này, GV cũng chỉ thực

Bảng 1: Độ tin cậy của các tiểu thang đo và độ tin cậy tổng hợp của toàn bộ thang đo

Các tiểu thang đo/ thang đo	Mẫu GV và cha mẹ (N)	Hệ số tin cậy
Tiểu thang đo 1 (Nhận thức của GV và cha mẹ về tầm quan trọng và thực trạng thực hiện các nội dung trong quá trình GDHV cho trẻ ADHD học Tiểu học).	284	0.93
Tiểu thang đo 2 (Thực trạng mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả khi GV và cha mẹ sử dụng các phương pháp, phương tiện và hình thức GDHV cho trẻ ADHD).	284	0.91
Tiểu thang đo 3 (Thực trạng GV sử dụng các biện pháp trong quá trình GDHV cho trẻ ADHD học Tiểu học).	284	
Độ tin cậy tổng hợp Composite Reliability.	284	0.92

Bảng 2: Nhận thức của GV và cha mẹ về tầm quan trọng và mức độ thực hiện các nội dung GDHV cho HS ADHD học hòa nhập ở Tiểu học

TT	Nội dung	Mức độ quan trọng (N= 284)			Mức độ thực hiện (N= 284)		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	GD kĩ năng tuân thủ nội quy (lắng nghe người khác nói, giữ yên lặng, giữ tay khi muốn phát biểu, làm theo hướng dẫn).	3.37	0.44	2	2.80	0.40	2
2	GD các kĩ năng học tập (chú ý vào nhiệm vụ, hoàn thành bài tập, tăng thời gian làm việc tại bàn, ghi bài, lấy/cất/sắp xếp và thao tác với đồ dùng học tập, thích ứng phiếu bài tập).	3.80	0.39	1	2.87	0.33	1
3	GD kĩ năng điều chỉnh nhận thức-hành vi (nhận biết hành vi, điều chỉnh hành vi).	3.40	0.49	3	2.47	0.50	3
4	GD kĩ năng kiểm soát mức độ vận động (hỗ trợ GV một số công việc với vai trò “trợ giảng” (phát bài, thu bài, gắn tranh, lau bảng...), sử dụng đồ dùng kiểm soát vận động, xin phép ra ngoài trong một khoảng thời gian).	3.33	0.47	4	2.40	0.49	4
5	GD kĩ năng lập kế hoạch (lập kế hoạch hoạt động, làm việc theo kế hoạch).	2.87	0.50	7	2.00	0.36	7
6	GD kĩ năng kiểm chế phản ứng (cảm xúc tức giận, hành vi xung tính).	3.00	0.36	6	2.07	0.25	6
7	GD kĩ năng tương tác nhóm (tham gia vào nhóm, chơi trong nhóm, phối hợp làm việc trong nhóm).	3.13	0.34	5	2.27	0.44	5
Chung		3.27	0.42		2.41	0.39	

hiện được một vài nội dung. Nội dung GDHV quan trọng thứ 2 theo đánh giá của GV và cha mẹ là *GD kĩ năng tuân thủ nội quy* với $M = 3.37$ và $SD = 0.44$. Về mức độ thực hiện, nội dung này được thực hiện ở mức độ thường xuyên chiếm vị trí thứ 2 ($M = 2.80$, $SD = 0.40$). Ngoài các nội quy chúng tôi đưa ra để khảo sát, GV còn bổ sung thêm một số nội quy thường đưa ra cho HS. Nội dung được GV và cha mẹ đánh giá ở mức độ quan trọng thứ 3 đó là *GD kĩ năng điều chỉnh nhận thức - hành vi* với $M = 3.40$ và $SD = 0.49$. Về mức độ thực hiện, GV và cha mẹ cũng mới thực hiện ở mức độ thường xuyên là chủ yếu ($M = 2.47$, $SD = 0.50$). Đôi khi HS ADHD thực hiện hành vi nào đó nhưng không nhận thức được nó đúng hay sai. Do đó, việc giúp HS nhận thức được hành vi từ đó điều chỉnh hành vi của mình là việc làm cần thiết. Nội dung *GD kĩ năng kiểm soát mức độ vận động* đứng ở vị trí quan trọng thứ 4 theo đánh giá của GV và cha mẹ ($M = 3.33$ và $SD = 0.47$). Mức độ thực hiện nội dung GDHV này chưa thường xuyên

($M = 2.40$, $SD = 0.49$). *GD kĩ năng kiểm soát mức độ vận động* tập trung vào giúp HS tự thực hiện một số hoạt động vận động để đáp ứng nhu cầu được vận động của mình một cách nhẹ nhàng, tránh xảy ra các hành vi bùng nổ. Trong quá trình thực hiện, GV và cha mẹ cũng đã đưa ra một số yêu cầu để tạo cơ hội cho HS được vận động. Cô T.T.L chia sẻ: “*Tôi giao một số việc để HS ADHD được vận động một cách có ý nghĩa như thu/phát vở cho cô, lau bảng...*”. Mẹ HS T.T.N cũng đưa ra một số yêu cầu như sau: “*Tôi yêu cầu con đi lấy đồ giúp mẹ khi cùng nấu ăn, dạy con một số động tác thể dục tại chỗ để đáp ứng nhu cầu vận động của con*”. Các nội dung được đánh giá là ít quan trọng hơn và cũng được thực hiện ít hơn như GD kĩ năng tương tác nhóm, kiểm chế phản ứng, lập kế hoạch.

Kiểm tra tương quan Pearson giữa đánh giá mức độ quan trọng và mức độ thực hiện các nội dung GDHV cho kết quả sau (xem Bảng 3):

Biến số “*GD kĩ năng tuân thủ nội quy*” ở mức độ

Bảng 3: Tương quan Pearson giữa mức độ nhận thức và mức độ thực hiện nội dung GDHV cho HS ADHD

Các nội dung GDHV		Mức độ thực hiện (N= 284)							
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
Mức độ nhận thức về tầm quan trọng	(1)	Hệ số tương quan	1	.215**	.264**	.187**	.413**	.162**	.365**
		p. (2- hướng)		.000	.000	.002	.000	.006	.000
	(2)	Hệ số tương quan	.171**	1	.465**	.063	.000	.133*	.300**
		p. (2- hướng)	.004		.000	.291	1.000	.025	.000

Các nội dung GDHV		Mức độ thực hiện (N= 284)						
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
(3)	Hệ số tương quan	.070	.317**	1	.443**	.373**	.327**	.430**
	p. (2- hướng)	.242	.000		.000	.000	.000	.000
(4)	Hệ số tương quan	.001	.274**	.187**	1	.000	.378**	-.108
	p. (2- hướng)	.983	.000	.002		1.000	.000	.068
(5)	Hệ số tương quan	.200**	-.104	.251**	.219**	1	.072	.464**
	p. (2- hướng)	.001	.081	.000	.000		.228	.000
(6)	Hệ số tương quan	.000	.000	.000	.373**	.000	1	.000
	p. (2- hướng)	1.000	1.000	1.000	.000	1.000		1.000
(7)	Hệ số tương quan	.197**	.152*	.025	.079	.537**	-.105	1
	p. (2- hướng)	.001	.010	.675	.184	.000	.077	

*. Mỗi tương quan mạnh và rõ ở mức độ 0.05 và p (2 hướng)
 **. Mỗi tương quan mạnh và rõ ở mức độ 0.01 và p (2 hướng)

Chú thích: (4) GD kỹ năng kiểm soát mức độ vận động; GD kỹ năng tuân thủ nội quy; (5) GD kỹ năng lập kế hoạch; GD kỹ năng học tập; (6) GD kỹ năng kiểm chế phản ứng; GD kỹ năng nhận thức hành vi; (7) GD kỹ năng tương tác nhóm

quan trọng có tương quan thuận với biến số “GD kỹ năng tuân thủ nội quy” ở mức độ thực hiện với mức ý nghĩa ($r = 0.829^{**}$, $p < 0.01$). Biến số “GD kỹ năng học tập” ở mức độ quan trọng có tương quan thuận với biến số “GD kỹ năng học tập” ở mức độ thực hiện với mức ý nghĩa ($r = 0.781^{**}$, $p < 0.01$). Biến số “GD kỹ năng nhận thức hành vi” ở mức độ quan trọng có tương quan thuận với biến số “GD kỹ năng nhận thức hành vi” ở mức độ thực hiện với mức ý nghĩa ($r = 0.599^{**}$, $p < 0.01$). Biến số “GD kỹ năng kiểm soát mức độ vận động” ở mức độ quan trọng có tương quan thuận với biến số “GD kỹ năng kiểm soát mức độ vận động” ở mức độ thực hiện với mức ý nghĩa ($r = 0.866^{**}$, $p < 0.01$). Biến số “GD kỹ năng lập kế hoạch” ở mức độ quan trọng có tương quan thuận với biến số “GD kỹ năng lập kế hoạch” ở mức độ thực hiện với mức ý nghĩa ($r = 0.732^{**}$, $p < 0.01$). Biến số “GD kỹ năng kiểm chế phản ứng” ở mức độ quan trọng có tương quan thuận với biến số “GD kỹ năng kiểm chế phản ứng” ở mức độ thực hiện với mức ý nghĩa ($r = 0.732^{**}$, $p < 0.01$). Biến số “GD kỹ năng tương tác nhóm” ở mức độ quan trọng có tương quan thuận với biến số “GD kỹ năng tương tác nhóm” ở mức độ thực hiện với mức ý nghĩa ($r = 0.650^{**}$, $p < 0.01$). Điều đó có nghĩa là nội dung GDHV nào được đánh giá quan trọng ở mức độ cao thì được thực hiện nhiều và ngược lại. Tuy nhiên, nhìn chung việc thực hiện các nội dung GDHV của GV và cha mẹ còn ở mức độ thấp.

2.3.2. Đánh giá của giáo viên và cha mẹ về mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả của các phương pháp giáo dục hành vi học sinh ADHD học hòa nhập ở tiểu học

Chúng tôi khảo sát việc thực hiện phương pháp GDHV cho HS ADHD học Tiểu học hòa nhập trên 2 tiêu chí: Mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả. Mức độ sử dụng đánh giá ở 5 mức độ: Rất thường xuyên; Thường xuyên; thỉnh thoảng; Hiếm khi; Chưa bao giờ. Mức độ hiệu quả đánh giá ở 4 mức độ: Rất hiệu quả; Hiệu quả; Ít hiệu quả; Không hiệu quả. Chúng tôi thu được kết quả ở Bảng 4.

Nhìn chung, GV và cha mẹ mới chỉ thực hiện các phương pháp GDHV ở mức độ thường xuyên và thỉnh thoảng, một số GV và cha mẹ thực hiện ở mức hiếm khi. Vì thực hiện ít nên hiệu quả mang lại của phương pháp này chưa cao, chủ yếu ở mức độ hiệu quả và bình thường. Một số GV và cha mẹ đánh giá hiệu quả của các phương pháp ở mức ít hiệu quả và không hiệu quả.

Về mức độ thực hiện, phương pháp được GV và cha mẹ sử dụng thường xuyên hơn cả là các phương pháp như: Tập luyện ($M = 3.80$; $SD = 0.40$), giảng giải ($M = 3.73$, $SD = 0.44$), đàm thoại ($M = 3.67$, $SD = 0.47$). Đây là các phương pháp dễ sử dụng và không phải chuẩn bị nhiều nên được GV và cha mẹ sử dụng nhiều. Phương pháp tập luyện lặp đi lặp lại các hành vi phù hợp cho HS ADHD nên rất phù hợp với GDHV cho HS. Các phương pháp được sử dụng thường xuyên tiếp theo là: Khen thưởng ($M = 3.60$; $SD = 0.49$), giao việc ($M = 3.53$; $SD = 0.54$), nêu yêu cầu sự phạm ($M = 3.47$, $SD = 0.50$). Các phương pháp này dựa trên những

Bảng 4: Đánh giá của GV và cha mẹ về mức độ thực hiện và mức độ hiệu quả của các phương pháp GDHV cho HS ADHD học hòa nhập ở Tiểu học

STT	Phương pháp GDHV	Mức độ thực hiện (N = 284)			Mức độ hiệu quả (N = 284)		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Đàm thoại	3.67	0.47	3	2.54	0.50	6
2	Giảng giải	3.73	0.44	2	2.20	0.54	7
3	Nêu gương	3.20	0.54	7	2.73	0.44	3
4	Nêu yêu cầu sự phạm	3.47	0.50	6	2.60	0.49	5
5	Giao việc	3.53	0.54	5	2.67	0.47	4
6	Tập luyện	3.80	0.40	1	2.87	0.34	1
7	Khen thưởng	3.60	0.49	4	2.80	0.40	2
8	Tình huống	3.07	0.25	8	2.13	0.34	8
9	Kiểm tra đánh giá kết quả GDHV	2.54	0.50	9	1.67	0.59	9
Chung		3.40	0.45		2.47	0.45	

khó khăn về mặt nhận thức, sự tập trung chú ý cũng như động lực thực hiện hoạt động của HS. Khi sử dụng các phương pháp này GV và cha mẹ cần có sự chuẩn bị, do đó họ thực hiện ít hơn. Các phương pháp nêu yêu cầu sự phạm, tình huống và kiểm tra đánh giá kết quả GDHV được GV và cha mẹ thực hiện ở mức độ ít thường xuyên. Thực tế cho thấy, các phương pháp này rất quan trọng đối với GDHV cho HS. Do đó, GV và cha mẹ nên quan tâm và thực hiện thường xuyên hơn.

Về mức độ hiệu quả, phương pháp tập luyện mang lại hiệu quả cao nhất ($M = 2.87$, $SD = 0.34$), phương pháp khen thưởng được sử dụng ít hơn nhưng hiệu quả mang lại khá cao ($M = 2.80$, $SD = 0.40$). Việc cho HS ADHD ngồi cạnh một HS có hành vi tốt là cách tốt để các em học hỏi và bắt chước. Bên cạnh đó, HS ADHD cũng giảm cơ hội thực hiện hành vi không mong muốn. Do đó, phương pháp nêu gương khá hiệu quả trong GDHV cho HS ADHD ($M = 2.73$, $SD = 0.44$). Các phương pháp giảng giải và đàm thoại sử dụng lời nói để hướng dẫn, giảng giải giúp HS nâng cao nhận thức về hành vi. HS ADHD vốn gặp nhiều khó khăn khi nghe những

hướng dẫn bằng lời nói. Do đó, việc giải thích, giảng giải sẽ không phù hợp với các em. Tuy GV và cha mẹ thực hiện các phương pháp này rất thường xuyên nhưng hiệu quả mang lại đối với HS ADHD lại ít. Hiệu quả của phương pháp đàm thoại đứng ở vị trí thứ 6 ($M = 2.54$, $SD = 0.50$) và phương pháp giảng giải đứng ở vị trí thứ 7 ($M = 2.20$, $SD = 0.54$).

2.3.3. Đánh giá của giáo viên về mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả của các biện pháp giáo dục hành vi cho học sinh ADHD học hòa nhập ở Tiểu học

Các biện pháp GDHV của GV được đánh giá dựa trên mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả. Mức độ sử dụng đánh giá ở 5 mức độ: Rất thường xuyên; Thường xuyên; Thỉnh thoảng; Hiếm khi và Chưa bao giờ. Mức độ hiệu quả được đánh giá ở 4 mức độ: Rất hiệu quả; Hiệu quả; Ít hiệu quả; Không hiệu quả (xem Bảng 5).

Số liệu ở Bảng 5 cho thấy, các biện pháp GDHV đã và đang sử dụng tập trung vào các biện pháp chung sử dụng cho cả lớp như điều chỉnh môi trường, phối hợp với gia đình HS và sử dụng nhóm bạn hỗ trợ. Các biện

Bảng 5: Đánh giá của GV về mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả của các biện GDHV cho HS ADHD học hòa nhập ở Tiểu học

STT	Biện pháp GDHV	Mức độ sử dụng (N = 144)			Mức độ hiệu quả (N = 144)		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Quan sát và nhận ra các vấn đề hành vi của HS	3.21	0.54	8	2.74	0.44	2
2	Lập kế hoạch GDHV	3.07	0.25	9	1.67	0.60	9
3	Điều chỉnh môi trường	3.73	0.44	1	2.86	0.34	1
4	Điều chỉnh nội dung, phương pháp, phương tiện, hình thức dạy học	3.54	0.50	4	2.54	0.50	5
5	Điều chỉnh cách kiểm tra đánh giá	2.53	0.50	5	2.47	0.50	6

STT	Biện pháp GDHV	Mức độ sử dụng (N= 144)			Mức độ hiệu quả (N= 144)		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
6	Xây dựng và thực hiện những biện pháp GDHV tích cực (hướng dẫn hành vi mới, làm mẫu hành vi đúng, củng cố hành vi phù hợp,...)	3.40	0.49	7	2.20	0.40	8
7	Trách phạt hành vi không phù hợp	1.87	0.34	11	1.13	0.34	11
8	Sử dụng nhóm bạn hỗ trợ	3.60	0.49	3	2.67	0.47	3
9	Phối hợp với GV bộ môn và các tổ chức đoàn thể của trường	3.47	0.50	6	2.27	0.44	7
10	Phối hợp với gia đình HS	3.67	0.47	2	2.60	0.49	4
11	Sử dụng các biện pháp can thiệp và trị liệu bổ trợ (cảm giác, hoạt động, thể chất, luyện tập các môn thể thao,...)	2.27	0.44	10	1.46	0.50	10
Chung		3.09	0.45		2.23	0.46	

pháp chú trọng trực tiếp vào vấn đề hành vi của HS như lập kế hoạch GDHV, xây dựng và thực hiện những biện pháp GDHV tích cực, điều chỉnh trong dạy học GV chưa chú trọng thực hiện. Các biện pháp cũng chưa mang tính toàn diện để đảm bảo thực hiện GDHV cho HS ADHD một cách đầy đủ và hiệu quả. Cụ thể:

Về mức độ sử dụng, biện pháp được GV sử dụng nhiều nhất là điều chỉnh môi trường (M = 3.73, SD = 0.44). Theo quan sát của chúng tôi, việc điều chỉnh môi trường mới chỉ tập trung vào việc sắp xếp chỗ ngồi phù hợp cho HS ADHD như cho HS ngồi phía trên gần GV, ngồi cạnh bạn học tốt và có hành vi tốt. Một số điều chỉnh khác chưa được GV thực hiện như: Tạo môi trường có cấu trúc, cung cấp thêm đồ dùng GD kỹ năng vận động,... Biện pháp được sử dụng thường xuyên tiếp theo là biện pháp Phối hợp với gia đình HS (M = 3.67, SD = 0.47). Biện pháp này là biện pháp được dùng thường xuyên chung cho cả lớp với các nội dung như thông báo tình hình của HS cho cha mẹ, hướng dẫn cha mẹ một số nội dung và phương pháp GD con. Các nội dung mang tính chuyên sâu của biện pháp chưa được GV thực hiện. Bên cạnh đó, GV thực hiện biện pháp sử dụng nhóm bạn hỗ trợ (M = 3.60, SD = 0.49). Các biện pháp được GV sử dụng ở mức thường xuyên tiếp theo là biện pháp điều chỉnh nội dung, phương pháp, phương tiện, hình thức dạy học (M = 3.54, SD = 0.50), biện pháp điều chỉnh cách kiểm tra đánh giá (M = 2.53, SD = 0.50). Tuy nhiên, GV mới thực hiện biện pháp này ở mức độ thỉnh thoảng và hiếm khi. GV còn chưa chú trọng vào các biện pháp tập trung trực tiếp vào GDHV cho HS ADHD như biện pháp Quan sát và nhận ra các vấn đề hành vi của trẻ (M = 3.21, SD = 0.54); Lập kế hoạch GDHV (M = 3.07, SD = 0.25). Biện pháp sử dụng các can thiệp và trị liệu bổ trợ GV cũng hiếm khi sử dụng M = 2.27, SD = 0.44). Điều này chứng tỏ sự phối hợp giữa GV chuyên biệt và GV hòa nhập (đối với những HS được can thiệp ngoài giờ tại trung tâm) còn chưa tốt. Biện pháp trách phạt hành vi không phù hợp

cũng được ít GV sử dụng (M = 1.87, SD = 0.34). Đây là cách tiếp cận phù hợp trong GDHV cho HS ADHD.

Về mức độ hiệu quả, nhìn chung các biện pháp mang lại hiệu quả chưa cao. Điều này cũng dễ hiểu vì mức độ thực hiện các biện pháp cũng chưa được thường xuyên. Biện pháp mang lại hiệu quả cao nhất là điều chỉnh môi trường (M = 2.86, SD = 0.34), tiếp theo là biện pháp Quan sát và nhận ra các vấn đề hành vi của HS (M = 2.74, SD = 0.44). Biện pháp này GV ít sử dụng nhưng hiệu quả lại cao hơn các biện pháp khác. Điều này chứng tỏ để GDHV cho HS ADHD, GV cần chú trọng vào các biện pháp tập trung trực tiếp vào vấn đề hành vi của HS. Các biện pháp hiệu quả tiếp theo đó là Sử dụng nhóm bạn hỗ trợ (M = 2.67, SD = 0.47), phối hợp với gia đình HS (M = 2.60, SD = 0.49). Các biện pháp hầu như GV rất ít sử dụng như: Xây dựng và thực hiện những biện pháp GDHV tích cực, lập kế hoạch GDHV, sử dụng các biện pháp can thiệp và trị liệu bổ trợ nên khó có thể đánh giá mức độ hiệu quả.

2.3.4. Đánh giá của giáo viên và cha mẹ về mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả của các phương tiện hỗ trợ giáo dục hành vi học sinh ADHD học hòa nhập ở Tiểu học

Về mức độ sử dụng: Nhìn chung, các phương tiện hỗ trợ GDHV được GV và cha mẹ sử dụng rất ít. Theo kết quả khảo sát ở Bảng 6, cha mẹ sử dụng các phương tiện GDHV nhiều hơn GV. Điều này cũng dễ hiểu vì cha mẹ ở nhà có nhiều thời gian hơn và chỉ tập trung hướng dẫn cho một mình HS. Mẹ bạn P.V.H chia sẻ: “*Các cô giáo ở trường chuyên biệt có hướng dẫn tôi sử dụng một số đồ dùng, phương tiện để hỗ trợ GDHV cho con như đồng hồ hẹn giờ, đồ dùng điều hòa cảm giác, máy tính, điện thoại...*”.

Phương tiện GDHV được GV sử dụng nhiều nhất là *Vở ghi nhiệm vụ* (M = 3.87, SD = 0.34). Đây là phương tiện GV vẫn thường xuyên sử dụng cho HS cả lớp, dùng để ghi chép các nhiệm vụ về nhà. Bên cạnh đó, GV và cha mẹ có sử dụng thẻ ghi nhiệm vụ (M= 3.60 và SD=

Bảng 6: Đánh giá của GV và cha mẹ về mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả của các phương tiện hỗ trợ GDHV HS ADHD học hòa nhập ở Tiểu học

STT	Phương tiện GDHV	Mức độ sử dụng (N = 284)			Mức độ hiệu quả (N = 284)		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Lịch hoạt động/Bảng nhiệm vụ	3.60	0.49	2	2.47	0.50	5
2	Thẻ tranh nội quy	2.73	0.44	6	2.40	0.49	6
3	Vở ghi nhiệm vụ	3.87	0.34	1	2.80	0.40	3
4	Máy tính/điện thoại	3.26	0.44	5	2.93	0.25	1
5	Phiếu bài tập được điều chỉnh	3.40	0.49	4	2.87	0.34	2
6	Đồng hồ hẹn giờ	3.46	0.50	3	2.53	0.50	4
Chung		3.38	0.45		2.66	0.41	

0.49); đồng hồ hẹn giờ ($M = 3.46$; $SD = 0.50$). Các phương tiện này chủ yếu được cha mẹ sử dụng. Mẹ HS T.M.Q chia sẻ: “*Tôi ghi danh sách nhiệm vụ vào một tờ giấy nhỏ cho con thực hiện theo thứ tự*”. Ngoài ra, GV sử dụng phiếu bài tập được điều chỉnh ($M = 3.40$, $SD = 0.49$). Cô Đ. T. L chia sẻ: “*Thỉnh thoảng tôi điều chỉnh phiếu bài tập cho HS ADHD bằng cách rút bớt số lượng bài để HS có thể hoàn thành bài tập cùng các bạn*”. Theo quan sát của chúng tôi, việc điều chỉnh phiếu bài tập của GV còn khá đơn giản, chủ yếu mới tập trung vào giảm bớt số lượng bài tập mà chưa chú ý đến việc điều chỉnh độ khó và cách thiết kế phiếu. Một số cha mẹ sử dụng máy tính/điện thoại ($M = 3.36$ và $SD = 0.44$) để hỗ trợ con tính toán hoặc dùng hẹn giờ giúp kích thích sự tập trung chú ý và khả năng hoàn thành nhiệm vụ của HS. Thẻ tranh nội quy được GV và cha mẹ sử dụng ít nhất ($M = 2.73$, $SD = 0.44$).

Về mức độ hiệu quả: Nhìn chung, các phương tiện hỗ trợ GDHV mang lại hiệu quả chưa cao vì mức độ sử dụng phương tiện của GV và cha mẹ còn thấp. Trong các phương tiện được GV và CM sử dụng thì phương tiện tỏ ra hiệu quả nhất là máy tính/điện thoại ($M = 2.93$ và $SD = 0.25$). Đây là phương tiện phù hợp với sở thích và cách học của đa số HS ADHD. Tiếp theo là phiếu bài tập được điều chỉnh ($M = 2.87$ và $SD = 0.34$) và vở

ghi nhiệm vụ ($M = 2.80$ và $SD = 0.40$). Lịch hoạt động/bảng nhiệm vụ và thẻ tranh nội quy GV và cha mẹ ít sử dụng nên hiệu quả mang lại chưa cao.

2.3.5. Đánh giá của giáo viên về mức độ sử dụng và mức độ hiệu quả của các hình thức giáo dục hành vi học sinh ADHD học hòa nhập ở Tiểu học

Qua Bảng 7, hình thức GDHV được nhiều GV sử dụng nhất đó là *Tích hợp trong dạy học các môn học* ($M = 3.93$; $SD = 0.25$, xếp thứ bậc 1). Đây là hình thức GD được tiếp cận với tất cả các nội dung GD, trong đó có GDHV. Hình thức này cũng phù hợp với cách học của HS ADHD đó là được luyện tập đi luyện tập lại. Do đó, hình thức này cũng mang lại hiệu quả khá cao ($M = 2.80$, $SD = 0.40$). Hình thức tiếp theo được GV sử dụng để GDHV cho HS ADHD là GD theo môn học Đạo đức ($M = 3.46$, $SD = 0.50$). Các nội dung của môn học Đạo đức tiếp cận trực tiếp và xoay sâu vào các nội dung GDHV cùng với các phương pháp giảng dạy chuyên biệt nên theo kinh nghiệm triển khai của GV, hình thức này mang lại hiệu quả cao nhất trong GDHV cho HS ADHD ($M = 2.93$, $SD = 0.25$). Hoạt động ngoại khóa là hình thức được ít GV sử dụng hơn ($M = 2.60$, $SD = 2.71$). Theo cô N.T.H, GV dạy lớp 3 chia sẻ: “*Hoạt động ngoại khóa là hoạt động theo giai đoạn và các*

Bảng 7: Đánh giá của GV về mức độ thực hiện và mức độ hiệu quả của các hình thức GDHV HS ADHD học hòa nhập ở Tiểu học

STT	Hình thức GDHV	Mức độ thực hiện (N = 144)			Mức độ hiệu quả (N = 144)		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Theo môn học (Đạo đức)	3.46	0.50	2	2.93	0.25	1
2	Tích hợp trong dạy học các môn học	3.93	0.25	1	2.80	0.40	2
3	Hoạt động ngoại khóa	3.06	0.43	3	1.93	0.43	3
4	Tiết học cá nhân	2.53	0.50	4	1.66	0.59	4
Chung		3.24	0.42		2.33	0.41	

nội dung của hoạt động ngoại khóa khá nhiều nên khó tích hợp các nội dung GDHV vào đó". Rất ít GV thực hiện GDHV cho HS thông qua tiết học cá nhân. Theo tìm hiểu, rất ít GV sử dụng tiết học cá nhân để hỗ trợ GDHV cho HS ($M = 2.53$, $SD = 0.50$). Tuy nhiên, các tiết cá nhân này cũng không phải do GV lớp học trực tiếp thực hiện mà do GV đi kèm thực hiện.

So sánh mức độ thực hiện và mức độ hiệu quả của các hình thức GDHV cho thấy, mức độ sử dụng cao hơn mức độ hiệu quả ($M = 3.24 > M = 2.33$). Điều này chứng tỏ mặc dù GV đã thực hiện các hình thức GDHV nhưng hiệu quả mang lại còn chưa cao. Việc thực hiện các hình thức GDHV còn bị cản trở bởi một số yếu tố chủ quan và khách quan.

2.3.6. Một số bàn luận về thực trạng

GV và cha mẹ tập trung nhiều vào các mục tiêu về cải thiện kết quả học tập, cải thiện sự tập trung chú ý và kiểm soát tính tăng động mà chưa dành thời gian cho mục tiêu về cải thiện kỹ năng xã hội. Một số hành vi của HS ADHD xuất phát từ những khó khăn về kỹ năng xã hội. Vì vậy, GV và cha mẹ cần tập trung vào các mục tiêu GD toàn diện cho các vấn đề liên quan đến hành vi của HS ADHD học hòa nhập ở Tiểu học.

GV mới chỉ thực hiện các nội dung, phương pháp GDHV thông thường mà chưa có thời gian quan tâm thực hiện các nội dung, phương pháp GDHV mang tính chuyên biệt. Để cải thiện thực trạng này trong thời điểm hiện tại, cha mẹ cần tham gia nhiều hơn vào quá trình GDHV cho con và phối hợp với trung tâm can thiệp của con để có được những hỗ trợ phù hợp.

Các biện pháp tập trung trực tiếp vào hành vi của HS như đánh giá, lập kế hoạch GDHV còn chưa được thực hiện thường xuyên. Do đó, GV và cha mẹ cần quan tâm hơn nữa đến việc phối hợp và tận dụng sự hỗ trợ của các nhà chuyên môn và GV tại các trung tâm can thiệp

để thực hiện tốt hơn các nội dung này.

GV đã thực hiện một số hình thức GDHV cho HS ADHD. Tuy nhiên, giờ học cá nhân cho HS ADHD trong trường hòa nhập chưa được thực hiện hoặc thực hiện rất ít. Đây là hình thức rất tốt giúp tập trung cải thiện các vấn đề hành vi của HS. Do đó, các nhà trường cần chủ động đề xuất và tận dụng sự hỗ trợ để tổ chức giờ dạy cá nhân cho HS ADHD tại trường hòa nhập ở mức có thể giúp từng bước nâng cao hiệu quả GDHV cho HS ADHD.

3. Kết luận

Kết quả khảo sát thực trạng cho thấy, mặc dù GV và cha mẹ đánh giá khá cao tầm quan trọng của việc thực hiện các mục tiêu, nội dung GDHV cho HS ADHD nhưng mức độ thực hiện chưa cao. GV và cha mẹ cũng đã thực hiện khá đa dạng các phương pháp, phương tiện, hình thức tổ chức GDHV cho HS ADHD; GV và cha mẹ cũng phối hợp thực hiện một số nội dung GDHV nhưng hiệu quả mang lại còn thấp. Trong thời gian tới, các nhà trường và GV cần chú trọng thực hiện hiệu quả hơn nữa các thành tố của quá trình GDHV cho HS ADHD học hòa nhập ở Tiểu học, góp phần nâng cao hiệu quả GD HS.

Tuy nhiên, nghiên cứu cũng tồn tại một số hạn chế đó là: Quy mô khách thể nghiên cứu chưa lớn và chưa mang tính đại diện cao. Trong quá trình khảo sát lấy ý kiến của GV và cha mẹ, nhiều GV và cha mẹ còn thực hiện trao đổi thông tin, một số item đánh giá theo các mức điểm chung chung (ngiên về mức 3). Bên cạnh đó, trong các trường hợp khách thể thường đánh giá số điểm tối đa (mức 4, 5) cho các item. Vì thế, chúng tôi cần có những kỹ thuật xử lý cao, kỹ lưỡng và sâu sắc hơn để có những nhận định khả quan, chính xác. Đây là những gợi ý cơ bản để chúng tôi tiến hành trong những nghiên cứu tiếp theo.

Tài liệu tham khảo

[1] American Psychiatric Association, (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed, Washington, DC: American Psychiatric Association.

[2] Sayal, K., Prasad, V., Daley, D., Ford, T., & Coghill, D, (2018), *ADHD in children and young people: prevalence, care pathways, and service provision*, *The Lancet Psychiatry*, 5(2), p.175-186.

[3] Felt, B. T., Biermann, B., Christner, J. G., Kochhar, P., & Van Harrison, R, (2014), *Diagnosis and management of ADHD in children*, *American Family Physician*, 90(7), p.456-464.

[4] Keen, D., & Hadjikoumi, I, (2011), *ADHD in children and adolescents*, *BMJ clinical evidence*.

[5] Holmes, J., Gathercole, S. E., Place, M., Alloway, T. P., Elliott, J. G., & Hilton, K. A, (2010), *The diagnostic utility of executive function assessments in the identification of ADHD in children*, *Child and Adolescent Mental Health*, 15(1), p.37-43.

[6] Castellanos, F.X., Sonuga-Barke, E.J.S., Milham, M.P., & Tannock, R, (2006), *Characterizing cognition in ADHD: Beyond executive dysfunction*, *Trends in Cognitive Sciences*, 10, p.117-123.

[7] Martinussen, R., Hayden, J., Hogg-Johnson, S., & Tannock, R, (2005), *A meta-analysis of working memory impairments in children attention-deficit/hyperactivity disorder*, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, p.377-384

[8] Nigg, J.T, (2001), *Is ADHD a disinhibitory disorder?* *Psychological Bulletin*, 127, p.571-598.

[9] Webb, J. T., & Latimer, D, (1993), *ADHD and Children Who Are Gifted*, *ERIC Digest*.

[10] Feldman, M. E., Charach, A., & Bélanger, S. A, (2018), *ADHD in children and youth: part 2—*

- treatment*, Paediatrics & child health, 23(7), p.462-472.
- [11] Mojgan Khademi et al, (2016), *Knowledge and Attitude of Primary School Teachers in Tehran/Iran towards ADHD and SLD*, Global Journal of Health Science, Vol. 8, No. 12, p.141-151.
- [12] Topkin, Roman, Mwaba, (2015), *Attention Deficit Disorder (ADHD): Primary school teachers' knowledge of symptoms, treatment and managing classroom behaviour*, South African Journal of Education, Volume 35, Number 2, p.1-8.
- [13] Nguyễn Thị Vân Thanh, (2010), *Đặc điểm tâm lý tâm sàng của học sinh tiểu học có rối loạn tăng động giảm chú ý*, Luận án tiến sĩ Tâm lý học, Viện Tâm lý học.
- [14] Hoàng Phê, (2005), *Từ điển tiếng Việt*, NXB Đà Nẵng.
- [15] Bacon, D. R., Sauer, P. L., & Young, M., (1995), *Composite reliability in structural equations modeling*, Educational and psychological measurement, 55(3), p.394-406.

THE REALITY OF BEHAVIORAL EDUCATION FOR STUDENTS WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDERS IN INCLUSIVE PRIMARY SCHOOLS

Do Thi Thao¹, Nguyen Thi Hoa²

¹ Email: thaodt@hnue.edu.vn

² Email: nguyenthioa2983@yahoo.com

Hanoi National University of Education
136 Xuan Thuy, Cau Giay, Hanoi, Vietnam

ABSTRACT: *Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is known to be a disorder associated with behavioral difficulties, which are considered as basic limitations that greatly affect the integration of students in inclusive schools. The study surveyed 144 teachers in inclusive primary schools and 140 their parents to investigate the reality of behavioral education for students with ADHD. The results are as follows: The majority of teachers and parents have been aware of and implementing the basic contents of behavioral education to promote the education of learning skills; Most teachers and parents have initially applied educational methods and achieved certain results; The appropriate measures and forms have been selected and used by teachers and achieved positive results in the educational process; A variety of media are used and flexibly combined in the educational process. On that basis, the authors provide some discussion and suggestion on the educational methods in order to achieve high results. Although the study still has some limitations in terms of the number of subjects and some difficulties in surveying and processing data, it offers an important suggestion for further research.*

KEYWORDS: Behavioral education, inclusive, students with attention deficit hyperactivity disorder, reality, primary.