

TÍNH TÍCH CỰC TRONG HÀNH ĐỘNG TRỢ GIÚP TRẺ TỰ KỶ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI

ThS. NCS. Nguyễn Thị Thoa

Khoa Công tác xã hội, Trường Đại học Lao động xã hội (CS2) thành phố Hồ Chí Minh.

TÓM TẮT

Bài viết đề cập đến tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của 402 nhân viên công tác xã hội tại 12 trường chuyên biệt và trung tâm can thiệp trẻ tự kỷ trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Phương pháp nghiên cứu chính được sử dụng là điều tra bằng bảng hỏi và phỏng vấn sâu. Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhân viên công tác xã hội có tính tích cực ở mức khá trong các hành động trợ giúp trẻ tự kỷ, tuy nhiên cũng còn có một số nhân viên chưa hoặc không tích cực trong một số hoạt động. Có sự khác biệt về tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội ở các biến số, như loại hình tổ chức trợ giúp trẻ, chuyên môn đào tạo; kinh nghiệm làm việc; mức thu nhập, độ tuổi của nhân viên công tác xã hội, nhưng không có sự khác biệt giữa trình độ học vấn của nhân viên công tác xã hội và quy mô tổ chức trợ giúp trẻ.

Từ khóa: *Tính tích cực hoạt động; Nhân viên công tác xã hội; Hành động trợ giúp trẻ tự kỷ; Trẻ mắc hội chứng tự kỷ;*

Ngày nhận bài: 22/6/2018; Ngày duyệt đăng bài: 25/7/2019.

1. Đặt vấn đề

Thái độ là một phạm trù nghiên cứu trong Tâm lý học. Đã có một số công trình nghiên cứu trong và ngoài nước nghiên cứu về thái độ nghề nghiệp. Có thể kể đến một số tác giả điển hình như Thuntcere, Fishbein, Calder và Ross, Smith, Rogenberg, Hovatand, G.V. Onparate (1984); Fillmore; Pennington (1986). Các tác giả này đã nghiên cứu cấu trúc thái độ và chỉ ra thái độ con người bao gồm những thành phần khác nhau là nhận thức, cảm xúc, hành động hợp thành (dẫn theo Nguyễn Văn Long, 2015). Bogardus, Likert, Thurston, Triandis, Crites, Fabrigar và Petty đại diện cho nhóm tác giả bàn sâu về phương pháp đo lường thái độ. Tác giả Lê Văn Hào và Knud Larsen (2010) đã nghiên cứu về tính tích cực của thái độ và sự ảnh hưởng của các yếu tố tới thái độ nghề nghiệp. D.G. Myers (2010 - dẫn theo Đỗ Thị Nga) coi thái độ là những phản ứng mang tính

chất đánh giá ủng hộ hay phản đối cái gì đó hoặc ai đó, thường bắt nguồn từ niềm tin của họ thể hiện ở cảm xúc và dự định hành vi.

Có thể thấy có rất nhiều quan điểm khác nhau về khái niệm thái độ. Trong nghiên cứu này, chúng tôi quan niệm, *thái độ là trạng thái tâm lý thể hiện sự sẵn sàng phản ứng của chủ thể đối với đối tượng nhất định, được thể hiện qua nhận thức, xúc cảm và xu hướng hành vi.*

Bài viết này đề cập đến một khía cạnh trong nghiên cứu thái độ của nhân viên công tác xã hội đối với hoạt động trợ giúp trẻ tự kỷ đó là tính tích cực trong hành động.

Trong bài viết này, chúng tôi quan niệm, *tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội là trạng thái tâm lý của cá nhân khi thực hiện thao tác, kỹ năng hay ứng xử trong hoạt động trợ giúp trẻ.* Hành động đó được xác định bởi 5 nội dung: 1/ Hành động chẩn đoán đánh giá; 2/ Hành động lập kế hoạch; 3/ Hành động can thiệp trị liệu; 4/ Hành động đánh giá lại; 5/ Hành động tham vấn gia đình trẻ tự kỷ.

2. Khách thể và phương pháp nghiên cứu

Khách thể nghiên cứu bao gồm 402 nhân viên công tác xã hội đang công tác tại 12 trường chuyên biệt và trung tâm can thiệp trẻ tự kỷ ở thành phố Hồ Chí Minh.

Phương pháp nghiên cứu được sử dụng là điều tra bằng bảng hỏi và phỏng vấn sâu. Bảng hỏi được thiết kế bởi 18 mệnh đề (item) nhằm đo tính tích cực thể hiện ở 5 mặt hành động trợ giúp trẻ, trong đó: 1/ Hành động chẩn đoán đánh giá gồm 3 mệnh đề, 2/ Hành động lập kế hoạch gồm 5 mệnh đề, 3/ Hành động can thiệp trị liệu gồm 4 mệnh đề, 4/ Hành động đánh giá lại gồm 3 mệnh đề, 5/ Hành động tham vấn gia đình trẻ tự kỷ gồm 3 mệnh đề. Các item được đánh giá bởi thang Likert 5 mức độ từ *không thực hiện* đến *rất thường xuyên thực hiện*. Các mức độ này khi xử lý số liệu được quy gán: 1 điểm là không thực hiện đến 5 điểm là rất thường xuyên thực hiện.

Các số liệu thu được từ khảo sát thực tiễn được xử lý bằng chương trình SPSS trong môi trường Window, phiên bản 20.0. Độ tin cậy Alpha của Cronbach của thang đo là 0,95.

Việc phân chia mức độ thang đo dùng để mô tả trong bài viết này được tính theo công thức: Giá trị khoảng cách = (Giá trị lớn nhất - giá trị nhỏ nhất)/số lượng, trong thang đo này, giá trị khoảng cách là $= (5 - 1)/5 = 0,8$.

Như vậy, mức độ tích cực trong thang đo này được quy ước như sau:

$1,00 \leq \text{ĐTB} < 1,80$: Không tích cực.

$1,80 \leq \text{ĐTB} < 2,60$: Tích cực mức thấp.

$2,60 \leq \text{ĐTB} < 3,40$: Tích cực ở mức trung bình.

$3,40 \leq \text{ĐTB} < 4,20$: Tích cực ở mức khá.

$4,20 \leq \text{ĐTB} < 5,00$: Tích cực ở mức cao.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Đánh giá chung về tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội

Bảng 1: Đánh giá chung về tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội

STT	Các yếu tố	ĐTB	ĐLC
1	Hoạt động chẩn đoán đánh giá trẻ tự kỷ	3,76	0,76
2	Hoạt động lập kế hoạch can thiệp	4,09	0,52
3	Hoạt động can thiệp, trị liệu trẻ tự kỷ	4,04	0,64
4	Hoạt động đánh giá lại trẻ tự kỷ	3,85	0,74
5	Thực hiện hoạt động tham vấn gia đình trẻ tự kỷ	3,53	0,63
Điểm trung bình chung		3,85	0,56

Qua số liệu bảng 1 chúng tôi nhận thấy, nhìn chung nhân viên công tác xã hội đã tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ. Trong thang đánh giá 5 điểm thì hoạt động này đạt 3,83/5 điểm. Như vậy, có thể nói tính tích cực trong hành động trợ giúp của nhân viên công tác xã hội được đánh giá ở mức khá nhưng ở ngưỡng dưới của mức khá. Trong 5 mặt hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội thì tính tích cực trong hành động lập kế hoạch giáo dục trẻ tự kỷ được thể hiện ở mức cao nhất (ĐTB = 4,09; ĐLC = 0,52). Kế đến là tính tích cực trong hành động can thiệp, trị liệu trẻ tự kỷ (ĐTB = 4,04; ĐLC = 0,52), hàng động đánh giá lại trẻ tự kỷ (ĐTB = 3,85; ĐLC = 0,74), hành động chẩn đoán đánh giá trẻ tự kỷ (ĐTB = 3,76; ĐLC = 0,76). Cuối cùng hoạt động tham vấn gia đình trẻ tự kỷ có mức độ tích cực thấp nhất (ĐTB = 3,53; ĐLC = 0,63).

Kết quả nghiên cứu này gần tương đồng với kết quả nghiên cứu thái độ của nhân viên công tác xã hội đối với hoạt động nghề công tác xã hội của tác giả Đặng Thị Thanh Thùy. Với các dữ liệu định tính, tác giả này đã nhận định về thái độ của nhân viên xã hội với nghề ở mức tích cực chưa cao biểu hiện ở cả ba mặt nhận thức, cảm xúc và hành động (Đặng Thị Thanh Thùy, 2013).

Bảng 2: So sánh sự khác biệt về tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội theo các biến số khác nhau

STT	Các tiêu chí		Tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội		
			ĐTB	ĐLC	p
1	Theo loại hình tổ chức	Công lập	3,94	0,57	0,04
		Ngoài công lập	3,75	0,72	
2	Theo thâm niên công tác	Dưới 2 năm	3,40	0,67	< 0,01
		Từ 3 - 5 năm	3,90	0,50	
		Từ 6 - 10 năm	3,91	0,38	
		Trên 10 năm	4,68	0,32	
3	Theo chuyên môn đào tạo	Công tác xã hội	3,73	0,74	< 0,01
		Tâm lý học	3,87	0,57	
		Giáo dục đặc biệt	4,03	0,47	
		Khác	3,88	0,73	
4	Trình độ học vấn	Trung cấp, cao đẳng	3,85	0,50	0,77
		Đại học	3,85	0,66	
		Trên đại học	4,00	1,26	
5	Theo mức lương thu nhập	Từ 2 - 4 triệu	3,91	0,48	< 0,01
		Từ 5 - 7 triệu	3,40	0,67	
		Từ 8 - 10 triệu	4,53	0,42	
		Từ 10 triệu	4,69	0,34	
6	Theo độ tuổi	Dưới 30 tuổi	3,59	0,62	< 0,01
		Từ 30 - 45 tuổi	3,92	0,50	
		Trên 45 tuổi	4,41	0,52	
7	Quy mô tổ chức	Quy mô trung bình (từ 15 - 50 nhân sự)	3,84	0,58	0,08
		Quy mô lớn (từ 50 nhân sự trở lên)	3,90	0,82	

So sánh tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội theo các tiêu chí khác nhau, kết quả nghiên cứu cho thấy, tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội có sự khác biệt có ý nghĩa ở hầu hết các nhóm: loại hình tổ chức; thâm niên công tác; chuyên môn đào tạo; mức lương thu nhập; độ tuổi của nhân viên công tác xã hội. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa về mặt thống kê khi so sánh giữa nhóm nhân viên có trình độ học vấn khác nhau và quy mô tổ chức hoạt động trợ giúp. Kết quả cụ thể được trình bày ở bảng 2.

Xét theo loại hình tổ chức, kết quả khảo sát cho thấy, nhân viên công tác xã hội ở các tổ chức công lập có thái độ tích cực với hoạt động trợ giúp trẻ tự kỷ cao hơn nhân viên công tác xã hội ở các tổ chức ngoài công lập. Nhân viên ở các cơ sở công lập thường xuyên thực hiện các hành động trợ giúp trẻ tự kỷ hơn các nhân viên ở cơ sở ngoài công lập ($p = 0,04$).

Xét theo thâm niên công tác, kết quả khảo sát cho thấy, nhân viên càng có kinh nghiệm làm việc nhiều năm trong nghề thì càng tích cực hơn trong hoạt động trợ giúp trẻ (ĐTB_{trên 10 năm công tác} = 4,68 so với ĐTB_{dưới 2 năm công tác} = 3,4; $p < 0,01$).

Xét theo chuyên môn đào tạo, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ của nhân viên công tác xã hội ở các nhóm chuyên môn khác nhau, trong đó, nhóm nhân viên có chuyên môn ngành Giáo dục đặc biệt tích cực hơn nhóm nhân viên có chuyên môn thuộc các ngành khác ($p < 0,01$).

Xét theo tiêu chí mức lương, thu nhập của nhân viên công tác xã hội, kết quả nghiên cứu cho thấy, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ. Đặc biệt có sự khác biệt rõ rệt giữa 2 nhóm nhân viên có mức thu nhập từ 5 - 7 triệu/tháng và nhóm nhân viên có mức thu nhập từ 10 triệu/tháng trở lên. Điều này có thể thấy, nhóm nhân viên có mức lương thu nhập càng cao thì tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ càng cao (ĐTB_{thu nhập 5 - 7 triệu} = 3,40 so với ĐTB_{thu nhập 10 triệu trở lên} = 4,69; $p < 0,01$).

Xét theo độ tuổi của nhân viên công tác xã hội, kết quả nghiên cứu cho thấy, tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tỷ lệ thuận với nhóm tuổi. Trong đó, nhóm nhân viên có độ tuổi dưới 30 tuổi và trên 45 tuổi có sự khác biệt về tính tích cực rõ rệt hơn (ĐTB_{dưới 30 tuổi} = 3,58 và ĐTB_{trên 45 tuổi} = 4,41; $p < 0,01$).

Tuy nhiên, nghiên cứu không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi xem xét theo tiêu chí trình độ học vấn của nhân viên công tác xã hội và quy mô của tổ chức giáo dục ($p > 0,05$).

có 69,9% nhân viên thường xuyên và rất thường xuyên xác định mức độ và vấn đề trẻ thường gặp khó khăn, cần trợ giúp. Qua tìm hiểu, chúng tôi nhận thấy, đây là các nhiệm vụ cơ bản, nhân viên cần có sự do lường để xác định các điểm mạnh yếu của mỗi trẻ, đồng thời nhân viên cần xác định được trẻ đang gặp khó khăn gì, rồi nhiều nào nổi trội nhất để lên kế hoạch trợ giúp.

- Tuy nhiên, một số hoạt động quan trọng khác, cần thiết trong chẩn đoán, đánh giá ban đầu lại ít được nhân viên công tác xã hội thực hiện thường xuyên. Chẳng hạn, hoạt động trao đổi với cha mẹ trẻ để thu thập thông tin ban đầu liên quan đến trẻ có vai trò hết sức quan trọng trong việc định hướng, giáo dục, can thiệp trẻ tự kỷ nhưng chỉ khoảng 45,5% số nhân viên công tác xã hội thường xuyên thực hiện và vẫn còn 38,1% số nhân viên mới thỉnh thoảng thực hiện hoặc không thực hiện mặc dù đây là công việc mà nhân viên công tác xã hội cần thực hiện để trợ giúp trẻ một cách hiệu quả. Tìm hiểu về nguyên nhân dẫn đến thực trạng này, một số nhân viên cho rằng họ không cần thực hiện vì đã có Ban Giám hiệu trao đổi với phụ huynh hoặc bộ phận khác tiếp nhận, mọi thông tin về trẻ được ghi trong hồ sơ và nhân viên cứ dựa vào đó để xây dựng chương trình. Một số nhân viên khác lại cho rằng, họ không thực hiện vì bản thân thấy còn lúng túng, chưa biết cách làm.

3.2.2. *Tính tích cực thể hiện trong hành động lập kế hoạch can thiệp trẻ tự kỷ*

Lập kế hoạch can thiệp là hành động cần thiết để giúp nhân viên công tác xã hội cụ thể hóa những mục tiêu và hành động can thiệp trẻ tự kỷ. Việc lập kế hoạch can thiệp được thể hiện qua những nhiệm vụ như: Lựa chọn mục tiêu ưu tiên trong giai đoạn hiện tại; Thiết kế chương trình giáo dục cá nhân, nhóm cho trẻ tự kỷ như vấn đề của trẻ, mục tiêu, phương pháp can thiệp, thời gian, trách nhiệm...; Chuẩn bị kế hoạch giáo án giảng dạy trước mỗi buổi can thiệp; Khen thưởng, khuyến khích, động viên trẻ tự kỷ...

Bảng 4: *Tính tích cực của nhân viên công tác xã hội thể hiện trong hành động lập kế hoạch can thiệp trẻ tự kỷ*

STT	Lập kế hoạch can thiệp	Mức độ thực hiện (%)					ĐTB	ĐLC
		1	2	3	4	5		
1	Lựa chọn mục tiêu ưu tiên trong giai đoạn hiện tại	1,0	3,0	18,7	62,9	14,4	3,87	0,72
2	Thiết kế chương trình giáo dục cá nhân, nhóm cho trẻ tự kỷ như vấn đề của trẻ, mục tiêu, phương pháp can thiệp, thời gian, trách nhiệm,...	3,0	3,0	18,4	36,8	38,8	4,05	0,98

3	Thiết kế các đồ dùng học tập, các trò chơi phù hợp từng đặc điểm rồi nhiều của mỗi trẻ tự kỷ	1,0	0,0	8,7	40,3	50,0	4,38	0,72
4	Chuẩn bị kế hoạch giáo án giảng dạy trước mỗi buổi can thiệp	1,0	4,0	6,2	77,4	11,4	3,94	0,65
5	Khen thưởng, khuyến khích, động viên trẻ tự kỷ	1,0	4,0	23,6	45,0	26,4	3,92	0,86
6	Xây dựng nội dung can thiệp cá nhân, nhóm cho trẻ tự kỷ	0,0	0,0	0,0	60,7	39,3	4,39	0,48
	Điểm trung bình thang đo						4,09	0,52

Ghi chú: 1. Không thực hiện; 2. Hiếm khi; 3. Thành thạo; 4. Thường xuyên; 5. Rất thường xuyên thực hiện.

Kết quả nghiên cứu tại bảng 3 cho thấy, tính tích cực trong hành động lập kế hoạch can thiệp trẻ được nhân viên công tác xã hội thực hiện khá tích cực với điểm trung bình của thang đo là 4,09/5 điểm. Điều này thể hiện ở một số điểm cụ thể sau đây:

- 100% nhân viên công tác xã hội tích cực trong việc xây dựng nội dung can thiệp cá nhân và can thiệp nhóm, trong đó 60,7% khá thường xuyên thực hiện và 39,3% rất thường xuyên thực hiện công tác này. Đây cũng là yêu cầu bắt buộc đối với nhân viên công tác xã hội bởi mỗi trẻ tự kỷ đều có những khó khăn riêng. Dựa vào đặc điểm của mỗi trẻ, nhân viên sẽ xây dựng chương trình can thiệp cá nhân, thực hiện các tiết dạy cá nhân. Đồng thời, nhân viên sẽ xây dựng thêm các chương trình can thiệp nhóm để hình thành các kỹ năng chung cho trẻ như kỹ năng giao tiếp, tương tác, điều chỉnh hành vi.

- Thiết kế các đồ dùng học tập, các trò chơi phù hợp từng đặc điểm rồi nhiều của mỗi trẻ là một hoạt động rất quan trọng trong tiến trình lập kế hoạch can thiệp trẻ. Tuy nhiên, do điều kiện vật chất ở mỗi cơ sở không thể đáp ứng đủ các đồ dùng học tập, nên nhân viên có nhiệm vụ tự thiết kế đồ chơi, đồ dùng cho mỗi cá nhân, phù hợp với từng nội dung bài giảng cụ thể. Hoạt động này cũng đã được nhân viên công tác xã hội khá thường xuyên thực hiện (chiếm 40,3% số người thực hiện khá thường xuyên và 50% rất thường xuyên).

- Tuy nhiên, chỉ có 26,4% nhân viên rất thường xuyên thực hiện công tác khen thưởng, khuyến khích, động viên trẻ tự kỷ, trong khi đó vẫn còn 28,6% số nhân viên không thường xuyên thực hiện công việc này (thỉnh thoảng thực hiện hoặc không thực hiện).

ra những tình huống bất ngờ như cào, cắn bạn, bất ngờ đứng dậy đi lang thang... nên các cô phải thường canh chừng và xử lý kịp thời khi có hành vi đó xảy ra” (nữ, trường chuyên biệt tại quận Tân Bình).

3.2.4. Tính tích cực của nhân viên công tác xã hội thể hiện trong hành động đánh giá lại

Sau một quá trình thực hiện kế hoạch can thiệp cá nhân và nhóm cho trẻ tự kỷ, nhân viên công tác xã hội sẽ thực hiện công việc đánh giá lại để xem xét mức độ phát triển của trẻ. Việc đánh giá lại được thực hiện bao gồm các nội dung sau: đánh giá về sự tiến bộ của trẻ tự kỷ, tính hợp lý của các chương trình, các liệu pháp can thiệp xem có đạt mục tiêu hay không, từ đó điều chỉnh bổ sung kế hoạch can thiệp. Đây là một công việc diễn ra theo định kỳ của mỗi nhân viên làm công tác can thiệp trẻ tự kỷ. Kết quả khảo sát được thể hiện ở bảng sau.

Bảng 6: Tính tích cực của nhân viên công tác xã hội thể hiện trong hành động đánh giá lại trẻ tự kỷ

STT	Hoạt động đánh giá lại trẻ tự kỷ	Mức độ thực hiện (%)					ĐTB	DLC
		1	2	3	4	5		
1	Thực hiện đánh giá sự tiến bộ của trẻ tự kỷ	1,0	2,7	20,6	53,7	21,9	3,93	0,78
2	Đánh giá sự hợp lý của chương trình can thiệp	1,5	2,0	34,8	42,0	19,7	3,76	0,83
3	Điều chỉnh, bổ sung kế hoạch can thiệp cá nhân, nhóm	1,2	2,5	27,4	45,3	23,6	3,88	0,84
Điểm trung bình thang đo							3,85	0,81

Ghi chú: 1. Không thực hiện; 2. Hiếm khi; 3. Thỉnh thoảng; 4. Thường xuyên; 5. Rất thường xuyên thực hiện.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tính tích cực trong hành động đánh giá lại có điểm trung bình là 3,85/5 điểm, ở mức khá. Đa số các nhân viên công tác xã hội đã thực hiện các nhiệm vụ đánh giá lại như: có 53,7% nhân viên thường xuyên và 21,9% rất thường xuyên thực hiện đánh giá sự tiến bộ của trẻ tự kỷ. Đồng thời, việc hành động điều chỉnh, bổ sung kế hoạch can thiệp cá nhân có 45,3% nhân viên thường xuyên và 23,6% nhân viên rất thường xuyên thực hiện. Qua tìm hiểu, các nhân viên cho rằng, công việc đánh giá sự tiến bộ của trẻ là công việc bắt buộc để phát hiện kịp thời sự thay đổi của trẻ. Từ đó, mới

có thể điều chỉnh chương trình can thiệp kịp thời nhằm phù hợp với từng đặc trưng của trẻ.

Bên cạnh đó, vẫn còn 38,3% nhân viên mới chỉ thỉnh thoảng hoặc không thực hiện việc đánh giá sự hợp lý của chương trình can thiệp. Con số tuy không nhiều, song nếu không thực hiện hành động này, chương trình can thiệp sẽ không được thay đổi. Sở dĩ, còn một số nhân viên ít thực hiện do chưa có kỹ năng đánh giá chương trình và một số trung tâm can thiệp theo chương trình đã được xây dựng sẵn, chỉ thực hiện đánh giá điều chỉnh chương trình theo năm.

3.2.5. Tính tích cực của nhân viên công tác xã hội thể hiện trong hành động tham vấn gia đình

Trong tiến trình trợ giúp trẻ tự kỷ, nhân viên công tác xã hội tiến hành tham vấn cho gia đình cha mẹ hoặc người chăm sóc trẻ nhằm giúp họ hiểu về mức độ rối nhiễu, những vấn đề khó khăn và tư vấn phương pháp can thiệp cho trẻ tự kỷ. Bên cạnh đó, họ còn đóng vai trò là người khích lệ tinh thần cho gia đình, sử dụng các liệu pháp tâm lý để tăng cường năng lực tự giải quyết vấn đề cho gia đình, để gia đình cùng đồng hành trong trợ giúp can thiệp trẻ tự kỷ.

Bảng 7: Tính tích cực của nhân viên công tác xã hội thể hiện trong hành động tham vấn cho gia đình trẻ tự kỷ

STT	Thực hiện hoạt động tham vấn gia đình	Mức độ thực hiện (%)					ĐTB	DLC
		1	2	3	4	5		
1	Tư vấn cho cha mẹ trẻ về đặc điểm hội chứng tự kỷ và lựa chọn chương trình can thiệp	0	5,7	45,0	39,1	10,2	3,54	0,75
2	An ủi, động viên, khích lệ cha mẹ	0,2	6,7	43,3	40,0	9,7	3,52	0,77
3	Tư vấn, hướng dẫn cho cha mẹ trẻ các bài tập giáo dục, can thiệp trẻ tại gia đình	1,0	4,5	45,0	37,1	12,4	3,55	0,80
Điểm trung bình chung							3,53	2,32

Ghi chú: 1. Không thực hiện; 2. Hiếm khi; 3. Thỉnh thoảng; 4. Thường xuyên; 5. Rất thường xuyên thực hiện.

Số liệu bảng trên cho thấy, tính tích cực của nhân viên công tác xã hội trong hoạt động tham vấn gia đình chỉ đạt ở mức trung bình với điểm trung bình là 3,52/5 điểm. So với các hoạt động khác, hoạt động này ít được nhân viên công tác xã hội thực hiện hơn. Điều này được thể hiện qua số liệu sau: chỉ

khoảng 49,3% nhân viên thường xuyên tư vấn cho cha mẹ trẻ về đặc điểm hội chứng tự kỷ và lựa chọn chương trình can thiệp trẻ tự kỷ; 49,5% nhân viên thường xuyên tư vấn hướng dẫn cho cha mẹ trẻ các bài tập giáo dục, can thiệp cho trẻ tại gia đình. Qua điều tra thực tiễn, chúng tôi nhận thấy, mỗi trung tâm có quy định khác nhau về hành động này. Một số trung tâm quy định tham vấn gia đình là nhiệm vụ của nhân viên công tác xã hội vì họ là người trực tiếp chăm sóc trẻ và hiểu rõ vấn đề của trẻ nhất. Ban Lãnh đạo trung tâm cho phép phụ huynh gặp trao đổi với nhân viên can thiệp vào đầu giờ đón trẻ và cuối buổi trả trẻ. Thời gian gặp gỡ tham vấn có thể kéo dài từ 5 - 15 phút tùy mỗi trẻ để tham vấn cho gia đình cách can thiệp trẻ tại nhà và các vấn đề liên quan trong ngày.

Tuy nhiên, cũng còn một tỷ lệ không nhỏ nhân viên công tác xã hội thỉnh thoảng mới thực hiện, như hành động an ủi, động viên, khích lệ cha mẹ (chiếm 43,3%); hoặc thỉnh thoảng mới tham vấn cho cha mẹ trẻ (chiếm 45,0%). Giải thích hành động này, một số nhân viên cho biết, thời gian gặp gỡ cha mẹ trẻ vào lúc cha mẹ đón bé. Do thời gian ngắn nên chủ yếu trao đổi tình hình của trẻ tại trường lớp mà ít khi động viên cha mẹ. Nhân viên cho biết thêm, ở một số trung tâm thì tham vấn cho phụ huynh là nhiệm vụ của ban lãnh đạo, nên phụ huynh nếu có vấn đề khó khăn sẽ gặp gỡ trực tiếp ban lãnh đạo nên nhân viên không trực tiếp làm công việc tham vấn này: *“Chúng em chỉ can thiệp dưới lớp, rất ít tham vấn, nếu cần phụ huynh sẽ gặp ban giám đốc”* (nữ, trung tâm tại huyện Củ Chi).

Nhìn chung, qua kết quả phân tích số liệu, một số nhân viên công tác xã hội đã thường xuyên thực hiện các hành động trợ giúp trẻ tự kỷ thể hiện ở 5 nội dung hành động.

4. Kết luận

Bài viết đánh giá tích cực trong hành động trợ giúp trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội trên 5 nội dung chính: 1/ Hành động chẩn đoán đánh giá, 2/ Hành động lập kế hoạch, 3/ Hành động can thiệp trị liệu, 4/ Hành động đánh giá lại, 5/ Hành động tham vấn gia đình trẻ tự kỷ.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhân viên công tác xã hội có mức độ tích cực nhất định trong các hành động trợ giúp trẻ tự kỷ, tuy nhiên mức độ tích cực đạt ở mức khá. Có sự khác biệt về tính tích cực trong hành động trợ giúp trẻ của nhân viên công tác xã hội ở các biến số như loại hình tổ chức trợ giúp trẻ, chuyên môn đào tạo; kinh nghiệm làm việc; mức thu nhập, độ tuổi của nhân viên công tác xã hội, nhưng không có sự khác biệt giữa trình độ học vấn của nhân viên công tác xã hội và quy mô tổ chức trợ giúp trẻ.

Trong 5 nhóm hành động trợ giúp được khảo sát thì lập kế hoạch giáo dục trẻ và can thiệp, trị liệu trẻ tự kỷ được nhân viên công tác xã hội thực hiện tích cực và thường xuyên hơn. Bên cạnh đó, cần lưu ý, hoạt động chẩn đoán đánh giá trẻ tự kỷ và hoạt động tham vấn gia đình là những hoạt động quan trọng nhưng có tính tích cực thấp hơn và ít thường xuyên thực hiện hơn các hành động khác. Nguyên nhân là do nhân viên còn chưa có kỹ năng, kinh nghiệm để thực hiện nhiệm vụ này, mặt khác do quỹ thời gian và việc phân công công việc ở một số tổ chức còn chông chéo nên tính tích cực của nhân viên khi thực hiện nhiệm vụ này chưa cao.

Do đó, để nâng cao tính tích cực trong hoạt động trợ giúp trẻ tự kỷ cần có biện pháp tập huấn kiến thức về công tác xã hội với trẻ tự kỷ nói chung và phương pháp chẩn đoán, đánh giá trẻ, kỹ năng tham vấn cho gia đình trẻ tự kỷ. Đồng thời, mỗi tổ chức nên phân công nhiệm vụ rõ ràng, sắp xếp thời gian hợp lý để nhân viên công tác xã hội nâng cao tính tích cực trong các hoạt động này.

Tài liệu tham khảo

1. Barbera M.L. and Rasmussen T. (2007). *The verbal behavior approach: Teaching children with autism*. London. N1. 9JB. UK: Jessica Kingsley Publishers.
2. Bryna Siegel (2003). *Helping children with autism learn*. Oxford University Press.
3. Craig Winston Lecroy and Erika L. Stinton (2004). *The public's perspection of social work, is it what we think it is?*. NASW. <http://www.gbcnv.edu/library/PDFs/perceptions%20of%20social%20work.p>.
4. Vũ Dũng (2010). *Từ điển Tâm lý học*. NXB Khoa học xã hội. Hà Nội.
5. Ngô Xuân Diệp (2009). *Nghiên cứu nhận thức của trẻ tự kỷ tại thành phố Hồ Chí Minh*. Luận án Tiến sĩ Tâm lý học. Viện Tâm lý học. Hà Nội.
6. Đỗ Thị Thanh Hà (2013). *Thái độ kỳ thị của cộng đồng dân cư đối với người nhiễm HIV/AIDS*. Luận án tiến sĩ. Học viện Khoa học xã hội.
7. Harris S.L. and Weiss M.J. (1998). *Right from the start behavioral intervention for young children with autism*. Woodbine House. USA.
8. Horrocks J.L., White G., Roberts L. (2008). *Principals' attitudes regarding inclusion of children with autism in pennsylvania public schools*. Journal of Autism and Developmental Disorders. 38 (8). P. 1.462 - 1.473.
9. Knud S. Larsen và Lê Văn Hào (2010). *Tâm lý học xã hội*. NXB Từ điển Bách khoa. Hà Nội.
10. Nguyễn Hữu Hùng (2016). *Kỹ năng công tác xã hội cá nhân với trẻ em mồ côi của cán bộ xã hội*. Luận án tiến sĩ Tâm lý học. Học viện Khoa học xã hội.

11. Laura J. Hall (2009). *Autism spectrum disorders - from theory to practice*. Pearson Education. Inc Upper Saddle River. New Jersey USA.
12. Nguyễn Văn Long (2015). *Thái độ học tập các môn lý luận chính trị của sinh viên đại học hiện nay*. Luận án tiến sĩ Tâm lý học. Học viện Khoa học xã hội.
13. Maurice C. (1996). *Behavioral intervention for young children with autism*. Pro- Ed. An International Publisher. USA.
14. Morales S.A. & Shaefor W. (1987). *Social work a proesion for many face*. Allyn & Bacon Press.
15. Đỗ Thị Nga (2015). *Thái độ của học sinh trung học phổ thông đối với hành vi bạo lực học đường*. Luận án tiến sĩ. Học viện Khoa học xã hội.
16. Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2008). *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS*. NXB Hồng Đức. Hà Nội.
17. Nguyễn Hiệp Thương (2016). *Kỹ năng tham vấn cho gia đình trẻ tự kỷ của nhân viên công tác xã hội*. Luận án tiến sĩ Tâm lý học. Học viện Khoa học xã hội.
18. Wing L. (1998). *The autistic spectrum*. Constable and company limited. London.