

THỰC TRẠNG BỊ BẮT NẠT CỦA HỌC SINH CÓ RỐI LOẠN PHÁT TRIỂN

Lê Thị Chính và Trần Văn Công

Khoa Các Khoa học Giáo dục, Trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội

Tóm tắt. Học sinh có rối loạn phát triển (RLPT) thường gặp nhiều khó khăn liên quan đến mối quan hệ đồng đẳng khi tham gia học hoà nhập tại các trường học trong hệ thống giáo dục quốc dân. Một trong số vấn đề có thể dẫn đến hệ quả nghiêm trọng là các trải nghiệm bị bắt nạt với nhiều hình thức khác nhau. Nghiên cứu này được thực hiện trên 69 trẻ từ 6 - 13 tuổi (86,8% là trẻ nam và 13,2% là trẻ nữ) có RLPT đang tham gia học hoà nhập tại các trường tiểu học chính thống. Kết quả cho thấy tỉ lệ trẻ có RLPT trải nghiệm bị bắt nạt ở mức độ thường xuyên là 29%. Các hình thức bị bắt nạt nhiều nhất là bắt nạt trực tiếp và bắt nạt mối quan hệ. Nguyên nhân chủ yếu của việc bị bắt nạt xuất phát từ việc thiếu các kỹ năng do khiếm khuyết hoặc khó khăn từ RLPT của trẻ. Những giải pháp được lựa chọn thường tập trung vào việc hỗ trợ trực tiếp những khó khăn của trẻ và dạy kỹ năng để cải thiện những hạn chế, cùng với sự kết hợp chặt chẽ từ giáo viên và cha mẹ để có thể hiểu nhu cầu của từng trẻ nhằm giúp trẻ hòa nhập tốt hơn.

Từ khoá: bị bắt nạt, trẻ rối loạn phát triển, học sinh.

1. Mở đầu

Cho đến thời điểm hiện tại, bắt nạt trong môi trường học đường đã có một lịch sử các nghiên cứu về tỉ lệ, nguyên nhân, cách ứng phó và mối liên hệ với các đặc điểm khác nhau trên thế giới nói chung và tại Việt Nam nói riêng. Các kết quả nghiên cứu đều chỉ ra tỉ lệ bị bắt nạt ở môi trường học đường là khá cao. Kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Minh Tú và cộng sự (2017) chỉ ra rằng có 32% học sinh là thủ phạm bắt nạt, 33% học sinh báo cáo rằng mình là nạn nhân, nghiên cứu cũng chỉ ra có sự liên quan lớn giữa việc bắt nạt và bạo lực với một số yếu tố về giới tính, thường xuyên chơi trò chơi điện tử, tính cách, thành tích học tập và sự thiếu hỗ trợ từ giáo viên [1]. Một nghiên cứu khác cũng trong năm 2017 cho thấy có 36% học sinh báo cáo rằng thường xuyên bị bắt nạt bởi ít nhất một hình thức, có những khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa những trẻ với giới tính, độ tuổi, ngoại hình, cấp học và hoàn cảnh gia đình khác nhau [2].

Bên cạnh các nghiên cứu trên nhóm học sinh nói chung, những nghiên cứu về hiện tượng bị bắt nạt ở nhóm trẻ có RLPT trong môi trường giáo dục hòa nhập đã được tiến hành từ nhiều năm trước. Các kết quả đều chỉ ra rằng trẻ khuyết tật có nguy cơ bị bắt nạt khi học hòa nhập cao hơn những trẻ không có khuyết tật. Trong đó, những trẻ có rối loạn phổ tự kỉ và khuyết tật trí tuệ là nhóm đối tượng có tỉ lệ bị bắt nạt cao nhất so với các trẻ có khuyết tật và rối loạn khác. Năm 2012, tỉ lệ học sinh có khuyết tật bị bắt nạt ở các trường tiểu học và trung học cơ sở ở Mỹ là 24,5% và 31,1%; cao gấp 1,5 lần so với các học sinh không có khuyết tật. Đối tượng có tỉ lệ bị bắt nạt cao gồm những trẻ có rối loạn phổ tự kỉ, khuyết tật trí tuệ, tăng động giảm chú ý,

Ngày nhận bài: 19/7/2021. Ngày sửa bài: 20/8/2021. Ngày nhận đăng: 27/8/2021.

Tác giả liên hệ: Lê Thị Chính. Địa chỉ e-mail: lechinhgddb@gmail.com

rối loạn học tập và rối loạn phát triển ngôn ngữ [3]. Nghiên cứu tại trường đại học Manchester ở Anh thực hiện trên 722 giáo viên và 119 cha mẹ cho thấy 65,4% và 77,7% trẻ có rối loạn phổ tự kỉ bị bắt nạt [4]. Vào năm 2019 nghiên cứu tại Đài Loan báo cáo trẻ RLPT có tỉ lệ bị bắt nạt nhiều nhất, trong đó trẻ khuyết tật trí tuệ bị bắt nạt cao nhất 63,6%, tiếp đến là trẻ tự kỉ chiếm 62,5%, tăng động giảm chú ý là 39,4% và trẻ khuyết tật học tập là 25,0% [5]. Một nghiên cứu vào năm 2020 chỉ ra rằng trẻ rối loạn ngôn ngữ có nguy cơ cao hơn trong việc trở thành nạn nhân của bắt nạt và tham gia bắt nạt [6]. Tại Việt Nam, kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thanh Bình chỉ ra rằng có 22 em chiếm 43,1% cho biết bị bạn bè bắt nạt khi học hòa nhập [7].

Đối với các hình thức bắt nạt, phần lớn trẻ bị bắt nạt bằng nhiều hơn một hình thức [8]. Các hình thức bị bắt nạt bằng lời nói chiếm tỉ lệ nhiều nhất bao gồm gọi biệt danh xấu, làm trò cười, trêu chọc gây tổn thương, không cho tham gia vào hoạt động nhóm, phớt lờ hoàn toàn và các hình thức bắt nạt thể chất gồm đấm, đá, xô đẩy [9]. Năm 2016, kết quả từ nghiên cứu của trường đại học Zagreb, Croatia cho thấy có 63% đến 67% trẻ tăng động giảm chú ý báo cáo rằng đôi khi bị bắt nạt bằng lời nói như bị gọi với những tên xấu, nói những lời ác ý và gây tổn thương. Trong đó có 21 - 31% trẻ bị bắt nạt bằng lời nói mỗi ngày; 65 % trẻ bị bắt nạt thể chất mỗi ngày như bị đánh, đá, xô đẩy [10].

Những trải nghiệm bị bắt nạt có dẫn đến đến các vấn đề sức khỏe tâm thần như khó khăn trong giao tiếp, các vấn đề hướng nội, có ít bạn ở trường [8]. Những trẻ thường xuyên bị bắt nạt có xu hướng xuất hiện các triệu chứng của các vấn đề hướng nội [11]. Bên cạnh đó cũng có sự liên quan giữa việc là nạn nhân của bắt nạt với các vấn đề cảm xúc và các vấn đề quan hệ liên cá nhân như lo âu, trầm cảm, lòng tự trọng thấp, thiếu tự tin, giảm nhu cầu tương tác, giao tiếp và ảnh hưởng đến kết quả học tập [12]. Trẻ vị thành niên có khuyết tật học tập, khuyết tật trí tuệ, tăng động giảm chú ý và rối loạn phổ tự kỉ bị bắt nạt cho thấy mức độ cảm nhận hạnh phúc thấp [5]. Để phòng ngừa hiện tượng bắt nạt thì cần có sự kết hợp nhiều yếu tố và các nguồn lực khác nhau bao gồm: xây dựng môi trường học tích cực, cung cấp các kĩ năng phát hiện và giải quyết hiện tượng bị bắt nạt cho giáo viên, nhà chuyên môn hỗ trợ việc can thiệp các hiện tượng bắt nạt, v.v [12].

Có thể thấy, đã có rất nhiều nghiên cứu trên thế giới tìm hiểu về bắt nạt ở trẻ có rối loạn phát triển trên nhiều phương diện khác nhau. Tuy nhiên, tại Việt Nam, mặc dù có rất nhiều các nghiên cứu về bắt nạt ở học sinh phát triển thông thường hoặc có khuyết tật nói chung, nhưng cho đến thời điểm hiện tại vẫn chưa có bất kì một nghiên cứu nào đề cập đến bắt nạt ở học sinh có RLPT. Việc xác định tỉ lệ, nguyên nhân và cách thức ứng phó với bắt nạt ở trẻ có rối loạn phát triển đóng vai trò quan trọng đối với quá trình phát triển và học tập của trẻ tại môi trường hoà nhập. Vì vậy nghiên cứu này tìm hiểu về *Thực trạng bị bắt nạt của học sinh có rối loạn phát triển* đang tham gia học hoà nhập tại các trường tiểu học chính thống để xác định thực trạng và các yếu tố liên quan nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng đối với vấn đề cấp bách này, đồng thời là bước đầu gợi mở cho các chương trình phòng ngừa bắt nạt, hỗ trợ trẻ rối loạn phát triển có được môi trường học tập an toàn, lành mạnh và tích cực.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Khái niệm liên quan

2.1.1. Khái niệm bắt nạt

Bắt nạt là một loại bạo lực gồm những hành vi gây hấn mà người khác không mong muốn, trong đó xuất hiện yếu tố mất cân bằng về quyền lực hoặc nhận thức được sự mất cân bằng về quyền lực (UNESCO, 2017). Có nhiều cách phân loại các hình thức bắt nạt khác nhau, nghiên cứu này tiếp cận theo phân loại của nhóm tác giả Trần Văn Công và cộng sự, bao gồm bắt nạt trực tiếp, bắt nạt mối quan hệ, bắt nạt thân thể và xâm phạm tài sản [13].

2.1.2. Khái niệm giáo dục hòa nhập

Giáo dục hòa nhập là "Hỗ trợ mọi học sinh, trong đó có trẻ khuyết tật, cơ hội bình đẳng tiếp nhận dịch vụ giáo dục với những hỗ trợ cần thiết trong lớp học phù hợp tại trường phổ thông nơi trẻ sinh sống nhằm chuẩn bị trở thành những thành viên đầy đủ của xã hội; trẻ khuyết tật được giáo dục trong môi trường phổ thông theo chương trình chung được điều chỉnh, bảo đảm điều kiện cần thiết để phát triển đến mức cao nhất khả năng của trẻ" [14].

2.1.3 Rối loạn phát triển

Theo DSM-5, RLPT là một nhóm các rối loạn khởi phát trong thời kì phát triển. Các rối loạn này thường biểu hiện sớm trong quá trình phát triển, thường là trước khi trẻ vào tiểu học và được đặc trưng bởi sự thiếu hụt trong sự phát triển, làm suy yếu đến các chức năng cá nhân, xã hội, học tập và nghề nghiệp. Các RLPT thường xuất hiện bao gồm: Khuyết tật trí tuệ, rối loạn phổ tự kỉ, rối loạn tăng động giảm chú ý, rối loạn giao tiếp, rối loạn học tập đặc thù và rối loạn vận động [15].

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) Tìm hiểu các nguồn thông tin và các bài báo khoa học liên quan đến vấn đề bị bắt nạt trong môi trường học đường và đặc biệt trên trẻ có RLPT; (2) Tiến hành xây dựng bảng hỏi về bắt nạt dành cho cha mẹ có trẻ có RLPT đang học hòa nhập tại các trường tiểu học; (3) Tiến hành lấy dữ liệu online từ cha mẹ của trẻ có RLPT tại Việt Nam, tập trung tại khu vực Hà Nội; (4) Số liệu sau thu thập được làm sạch và phân tích để trả lời cho các câu hỏi nghiên cứu.

2.2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu này sử dụng phương pháp chính là điều tra bằng bảng hỏi. Bởi vì sự hạn chế tiếp xúc trực tiếp do dịch Covid kéo dài, chúng tôi tiến hành lấy dữ liệu thông qua Google Form. Bảng hỏi bao gồm 3 phần như sau: (1) Thông tin về người chăm sóc gồm mối quan hệ với trẻ, giới tính, tuổi và nơi sống; (2) Thông tin về nhân khẩu, thái độ của mọi người đối với trẻ và tần suất trẻ bị bắt nạt, bao gồm tuổi, giới tính, dạng rối loạn phát triển, nơi học tập, thái độ của giáo viên, cha mẹ và các bạn khác với trẻ; (3) Các câu hỏi liên quan đến bắt nạt bao gồm 14 câu được chia làm 3 hình thức như sau: (1) Bắt nạt trực tiếp gồm các câu như "Bị bạn bè trêu chọc; bị bạn bè cười đùa, v.v."; (2) Bắt nạt mối quan hệ gồm "Bị tách ra khỏi nhóm chơi; bị một số bạn bảo các bạn khác không chơi với trẻ"; (3) Bắt nạt thể chất và xâm phạm tài sản gồm "Bị các bạn lấy tiền, lấy đồ dùng khi trẻ không cho; bị các bạn giật hoặc phá đồ dùng, v.v.". Ngoài ra, bảng hỏi cũng bao gồm các câu hỏi quan điểm của cha mẹ về nguyên nhân, hệ quả và giải pháp đối với tình trạng bắt nạt ở trẻ rối loạn phát triển.

2.2.3. Đặc điểm khách thể nghiên cứu

Nghiên cứu có sự tham gia của 69 người chăm sóc bao gồm bố, mẹ, ông và khác (giáo viên đi kèm) trong độ tuổi từ 28 đến 64 tuổi. Trong đó, mẹ chiếm tỉ lệ nhiều nhất với 82,6%, tiếp đến là bố với 11,6%. Do đặc điểm tiến hành khảo sát bằng phiếu điều tra trực tuyến nên người chăm sóc và trẻ tham gia vào nghiên cứu đến từ nhiều tỉnh thành khác nhau. Trong đó, Hà Nội là địa phương có nhiều người tham gia nhất chiếm 68,1%, tiếp đến là Thanh Hóa chiếm 4,3%.

Theo báo cáo của người chăm sóc, học sinh tham gia nghiên cứu có các dạng RLPT khác nhau với độ tuổi trung bình là 8,5 tuổi. Các trẻ này nằm trong độ tuổi từ 6 đến 13 và phần lớn đang tham gia hòa nhập tại các trường tiểu học, trong đó có 86,8% là nam và 13,2% là nữ. Các thông tin khác được trình bày trong Bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm của nhóm trẻ tham gia nghiên cứu theo báo cáo của cha mẹ

| Đặc điểm chung | | Số lượng | Phần trăm |
|-----------------------------------|-------------------------------|----------|-----------|
| Lớp trẻ đang tham gia hòa nhập | Lớp 1 | 35 | 50,7 |
| | Lớp 2 | 12 | 17,4 |
| | Lớp 3 | 13 | 18,8 |
| | Lớp 4 | 5 | 7,2 |
| | Lớp 5 | 4 | 5,8 |
| Dạng rối loạn phát triển | Rối loạn phổ tự kỉ | 31 | 44,9 |
| | Rối loạn tăng động giảm chú ý | 28 | 40,6 |
| | Khuyết tật trí tuệ | 16 | 23,2 |
| | Rối loạn học tập đặc hiệu | 17 | 24,6 |
| | Rối loạn giao tiếp | 25 | 36,2 |
| | Rối loạn vận động | 5 | 7,2 |
| Mức độ các rối loạn của trẻ | Nhẹ | 19 | 27,5 |
| | Trung bình | 43 | 62,3 |
| | Nặng | 7 | 10,1 |
| Hệ thống trường trẻ đang tham gia | Công lập | 52 | 75,4 |
| | Dân lập | 14 | 20,3 |
| | Bán công | 3 | 4,3 |
| Trẻ đang được hỗ trợ ngoài giờ | Không | 15 | 21,7 |
| | Có | 54 | 78,3 |

2.3. Kết quả nghiên cứu

2.3.1. Thực trạng bị bắt nạt của trẻ có rối loạn phát triển

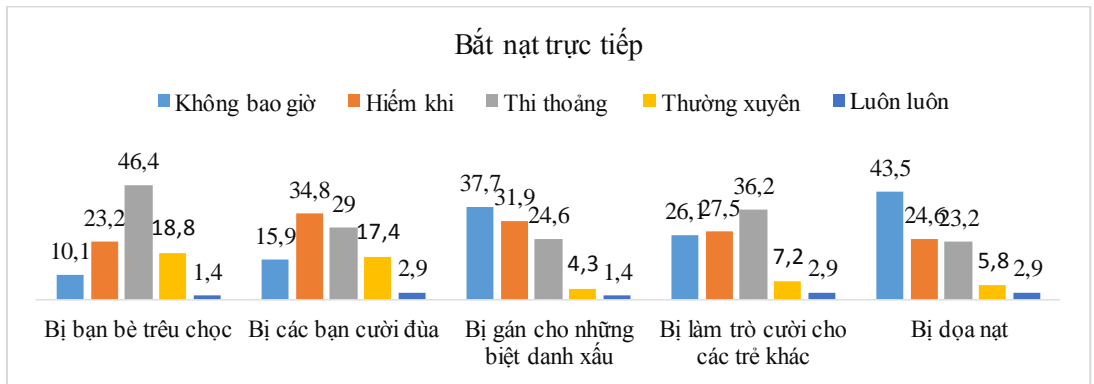
Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng: 100% người chăm sóc báo cáo trẻ có RLPT có các biểu hiện bị bắt nạt khi tham gia hòa nhập từ mức độ hiếm khi đến luôn luôn. Trong đó, số cha mẹ báo cáo trẻ bị bắt nạt ở mức độ thi thoảng chiếm tỉ lệ cao nhất là 63,8% (44 trẻ), có tới 29% thường xuyên bị bắt nạt, 5,8% báo cáo hiếm khi bị bắt nạt và 1,4% luôn luôn bị bắt nạt. Khi so sánh giữa việc bị bắt nạt với các yếu tố khác như độ tuổi, giới tính, lớp học, dạng rối loạn và việc được hỗ trợ ngoài thời gian ở trường không có những khác biệt đáng kể, điều này có cho thấy, hiện tượng bị bắt nạt có thể xảy ra với hầu hết trẻ có RLPT khi tham gia hòa nhập không phân biệt tuổi tác, giới tính, hệ thống trường theo học và việc trẻ có được hỗ trợ hoặc can thiệp thêm ngoài thời gian tại trường hay không.

2.3.2. Các hình thức bị bắt nạt

Khi phân tích nhằm tìm hiểu cụ thể các hình thức bị bắt nạt ở trẻ có rối loạn phát triển. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Các hình thức bị bắt nạt nhiều nhất liên quan đến bắt nạt trực tiếp như

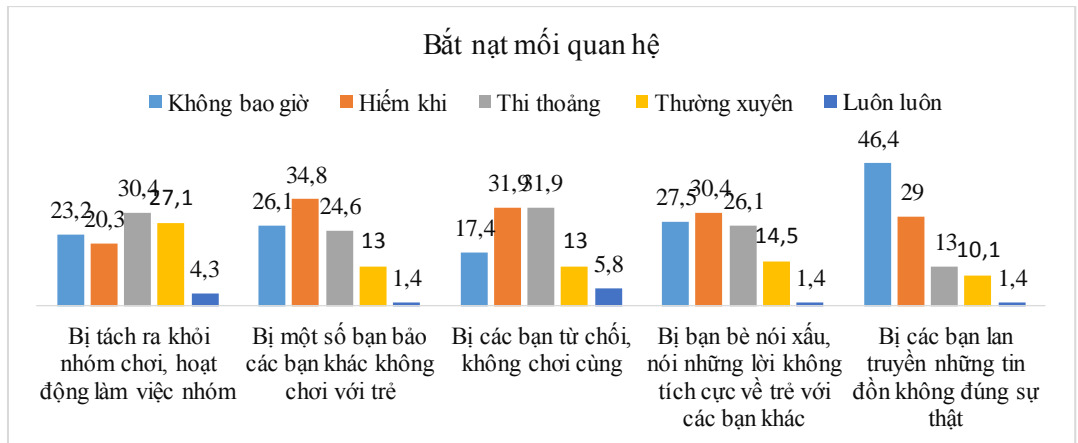
Thực trạng bị bắt nạt của học sinh có rối loạn phát triển

là bị bạn bè trêu chọc từ hiếm khi cho đến luôn luôn là 62 trẻ, chiếm 89,9% tổng số khách thể ($M = 1,78$; $SD = 0,92$), những trẻ luôn luôn bị bắt nạt bởi hình thức này chiếm 1,4% (1 trẻ), thường xuyên chiếm 18,8% và thi thoảng chiếm 46,4%. Kết quả cụ thể được trình bày trong Hình 1.



Hình 1. Mức độ bị bắt nạt trực tiếp ở trẻ có rối loạn phát triển

Đối với hình thức bắt nạt mối quan hệ như: bị tách ra khỏi nhóm chơi và hoạt động làm việc nhóm chiếm 76,8% tổng số khách thể ($M = 1,64$; $SD = 1,18$), ở mức độ luôn luôn bị bắt nạt bởi hình thức này chiếm 4,3%, thường xuyên chiếm 21,7% và thi thoảng chiếm 30,4%. Kết quả chi tiết được thể hiện trong Hình 2.



Hình 2. Mức độ bị bắt nạt mối quan hệ ở trẻ có rối loạn phát triển

Đối với hình thức bắt nạt thể chất và xâm phạm tài sản: “Bị các bạn lấy tiền, lấy đồ dùng khi trẻ không cho” chiếm 53,6% tổng số khách thể ($M = 0,83$; $SD = 0,92$), trong đó số trẻ thi thoảng gặp vấn đề này là 15 trẻ (27,1%), thường xuyên 3 trẻ (4,3%) và không có trẻ nào ở mức độ luôn luôn. Điều này cũng có thể hiểu được do đặc điểm của trẻ có RLPT là hạn chế về khả năng tương tác, giao tiếp và khó khăn trong việc hiểu ngôn ngữ lời nói nên việc bắt nạt bằng hình thức lan truyền những tin đồn không có tác động nhiều đến nhóm trẻ này.

2.3.3. Nguyên nhân bị bắt nạt ở trẻ có rối loạn phát triển

Theo báo cáo của cha mẹ, những nguyên nhân dẫn đến tình trạng bị bắt nạt ở trẻ có RLPT được đề cập đến nhiều nhất chủ yếu xuất phát từ những khó khăn liên quan trực tiếp đến các rối loạn của trẻ: có tới 78,3% người chăm sóc cho rằng nguyên nhân là do trẻ thiếu các kĩ năng tương tác và giao tiếp; 75,4% cho rằng do trẻ có khó khăn trong việc diễn đạt và thể hiện nhu cầu; 72,5% cho rằng do trẻ không biết cách chơi với các bạn và 65,2% cho là trẻ có các hành vi khác biệt. Tiếp đến là nhóm các nguyên nhân liên quan đến những người xung quanh như bạn

bè và giáo viên: có 55,1% cha mẹ cho rằng việc bị bắt nạt ở những trẻ có RLPT trong môi trường hòa nhập là do giáo viên ít có thời gian quan tâm đến trẻ và 52,2% cho rằng do các bạn khác chưa hiểu trẻ. Những nguyên nhân ít được cha mẹ đề cập nhất là trẻ có sự khác biệt về ngoại hình (11,6%) và trẻ không thích chơi với các bạn (21,7%). Số liệu chi tiết được thể hiện trong Bảng 2.

Bảng 2. Nguyên nhân bị bắt nạt trẻ có rối loạn phát triển trong môi trường hòa nhập

| Stt | Nguyên nhân | Số lượng | Tỉ lệ phần trăm | M | SD |
|-----|---|----------|-----------------|------|------|
| 1 | Trẻ thiếu các kĩ năng tương tác và giao tiếp | 54 | 78,3 | 0,78 | 0,41 |
| 2 | Trẻ có khó khăn trong việc diễn đạt và thể hiện nhu cầu | 52 | 75,4 | 0,75 | 0,43 |
| 3 | Trẻ không biết cách chơi với các bạn | 50 | 72,5 | 0,72 | 0,45 |
| 4 | Trẻ có các hành vi khác biệt | 45 | 65,2 | 0,65 | 0,48 |
| 5 | Trẻ hiểu ngôn ngữ hạn chế | 38 | 55,1 | 0,55 | 0,50 |
| 6 | Giáo viên ít có thời gian quan tâm đến trẻ | 38 | 55,1 | 0,55 | 0,50 |
| 7 | Trẻ có những hạn chế về mặt nhận thức | 36 | 52,2 | 0,52 | 0,50 |
| 8 | Các bạn khác chưa hiểu trẻ | 36 | 52,2 | 0,52 | 0,50 |
| 9 | Trẻ không thích chơi với các bạn | 15 | 21,7 | 0,22 | 0,41 |
| 10 | Trẻ có sự khác biệt về ngoại hình | 8 | 11,6 | 0,12 | 0,32 |
| 11 | Khác: các bạn không thích trẻ | 1 | 1,4 | 0,1 | 0,12 |

2.3.4. Hệ quả của việc bị bắt nạt ở trẻ có rối loạn phát triển

Việc bị bắt nạt ở trường dẫn đến những hệ quả ảnh hưởng lên tinh thần, kết quả học tập cũng như khả năng hòa nhập của trẻ có RLPT. Các hệ quả người chăm sóc chỉ ra nhiều nhất gồm những ảnh hưởng trực tiếp đến tâm lý và sự phát triển của trẻ: có 75,4% người chăm sóc cho rằng bị bắt nạt ở trường làm cho trẻ thu mình và tự ti; 68,1% cho rằng làm cho trẻ căng thẳng, lo lắng; 56,5% cho là làm ảnh hưởng đến kết quả học tập của trẻ và 53,6% cho rằng việc bị bắt nạt làm cho các vấn đề sẵn có của trẻ trở nên trầm trọng hơn.

Những hệ quả do việc bị bắt nạt ảnh hưởng lên sự tham gia của trẻ vào các hoạt động cũng chiếm một tỉ lệ không nhỏ, cụ thể như sau: có tới 46,4% cho rằng việc bị bắt nạt làm cho trẻ sợ đến trường; 46,4% cho rằng trẻ ghét hoặc sợ tham gia các hoạt động chung; có tới 44,9% trẻ ghét các bạn, 27,5% trẻ sợ ra ngoài và 20,3% trẻ ghét thầy cô.

2.3.5. Giải pháp cho hiện tượng bị bắt nạt của trẻ có rối loạn phát triển

Nghiên cứu này đề xuất hai nhóm giải pháp bao gồm: (1) nhóm các giải pháp tác động lên những người xung quanh; (2) nhóm các giải pháp hỗ trợ trực tiếp trẻ có RLPT. Kết quả phân tích cho thấy, giải pháp được người chăm sóc đề cập nhiều nhất là cần có sự kết hợp chặt chẽ giữa giáo viên và cha mẹ trong việc phát hiện hiện tượng bị bắt nạt ở trẻ và đưa ra những giải pháp phù hợp với nhu cầu và khả năng của trẻ, chiếm 87%; Can thiệp và hỗ trợ (tại nhà/các lớp can thiệp) những kĩ năng còn hạn chế ở những trẻ có rối loạn phát triển như nhận thức, tương tác và giao tiếp chiếm 85,5%; Dạy cho trẻ các kĩ năng giải quyết và biết cách báo cáo với người lớn khi bị bắt nạt chiếm 85,5%.

Như vậy, các giải pháp cha mẹ lựa chọn nhiều thường tập trung vào việc hỗ trợ trực tiếp cho trẻ như can thiệp để phát triển các kỹ năng, dạy trẻ kỹ năng giải quyết vấn đề và báo cáo khi bị bắt nạt, bên cạnh đó cần có sự kết hợp chặt chẽ giữa những người lớn nhiều thời gian hỗ trợ trẻ nhất là cha mẹ và giáo viên. Các giải pháp tác động lên những đối tượng khác như có chính sách phát triển chương trình phòng ngừa và dạy các bạn khác về tôn trọng sự khác biệt có ít lựa chọn hơn bởi đây là những giải pháp cần có sự kết hợp của nhiều nguồn lực khác nhau và cần nhiều thời gian hơn để có thể thực hiện so với những giải pháp nêu ở trên.

3. Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy trẻ có RLPT khi tham gia hòa nhập tại các trường tiểu học có trải nghiệm bị bắt nạt ở các mức độ khác nhau: 63,8% trẻ thi thoảng bị bắt nạt, 29% thường xuyên và 1,4% luôn luôn bị bắt nạt. Khi so sánh với các nghiên cứu trước về bắt nạt trên những trẻ không có RLPT cho thấy tỉ lệ bị bắt nạt từ thường xuyên trở lên ở 2 nhóm trẻ này là gần nhau, ở trẻ RLPT là 30,4% so với trẻ khác là 36% [2] và 33% [1]. Tuy nhiên, nếu ở trẻ không có RLPT cứ 3 trẻ có 1 trẻ có trải nghiệm bị bắt nạt [16] thì 100% trẻ có RLPT đều có trải nghiệm bị bắt nạt ở các mức độ khác nhau.

Nghiên cứu cũng cho thấy các hình thức bị bắt nạt chủ yếu là bắt nạt trực tiếp và bắt nạt mối quan hệ. Nguyên nhân của việc bắt bị bắt nạt ở nhóm trẻ RLPT thường xuất phát từ những khó khăn trong đặc điểm rối loạn của trẻ như trẻ thiếu các kỹ năng và một số nguyên nhân đến từ những người xung quanh như giáo viên và các bạn khác. Việc bị bắt nạt gây ra những hệ quả ảnh hưởng đến tinh thần và kết quả học tập của các nhóm trẻ này vì vậy những giải pháp được đề xuất chủ yếu tập trung vào hỗ trợ trực tiếp cho trẻ phát triển các kỹ năng để có thể hòa nhập tốt hơn và sự kết hợp chặt chẽ giữa cha mẹ – giáo viên để đưa ra những hỗ trợ phù hợp với từng trẻ.

Kết quả nghiên cứu của đề tài này đã cơ bản đã chỉ ra được một bức tranh về thực trạng bị bắt nạt của trẻ rối loạn phát triển tại môi trường hoà nhập với tỉ lệ, nguyên nhân và các giải pháp được cha mẹ ưu tiên lựa chọn. Các nghiên cứu tiếp theo sẽ tập trung vào việc phân tích và làm rõ hơn từng khía cạnh trong bức tranh này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Minh Tú và cộng sự, 2017. Thực trạng bạo lực học đường và một số yếu tố liên quan tại một số trường trung học phổ thông thành phố Huế năm 2017. *Tạp chí Y tế dự phòng*, tập 27- số 8, trang 116.
- [2] Trần Văn Công, 2017. *Thực trạng bắt nạt ở học sinh Việt Nam*. *Tạp chí Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội*, 3(4), 465-479.
- [3] Blake, J. J., Lund, E. M., Zhou, Q., Kwok, O. M., & Benz, M. R., 2012. National prevalence rates of bully victimization among students with disabilities in the United States. *School psychology quarterly*, 27(4), 210. Hebron, J., & Humphrey, N. (2014). Exposure to bullying among students with autism spectrum conditions: A multi-informant analysis of risk and protective factors. *Autism*, 18(6), pp. 618-630.
- [4] Hebron, J., & Humphrey, N., 2014. Exposure to bullying among students with autism spectrum conditions: A multi-informant analysis of risk and protective factors. *Autism*, 18(6), pp. 618-630.
- [5] Lung, F. W., Shu, B. C., Chiang, T. L., & Lin, S. J., 2019. Prevalence of bullying and perceived happiness in adolescents with learning disability, intellectual disability, ADHD, and autism spectrum disorder: In the Taiwan Birth Cohort Pilot Study. *Medicine*, 98(6).

- [6] Rennecke, L., Ronniger, P., Petermann, F., & Melzer, J., 2020. History of bullying and victimisation behaviour of children with language disorders and maternal burden. *International Journal of Disability, Development and Education*, pp. 1-11.
- [7] Nguyễn Thanh Bình, 2013. *Những rào cản chất lượng học tập của trẻ khuyết tật ở Việt Nam*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
- [8] Cappadocia, M. C., Weiss, J. A., & Pepler, D., 2012. Bullying experiences among children and youth with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(2), pp. 266-277.
- [9] Kloosterman, P. H., Kelley, E. A., Craig, W. M., Parker, J. D., & Javier, C., 2013. Types and experiences of bullying in adolescents with an autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(7), pp. 824-832.
- [10] ŽIC RALIĆ, A., Cvitković, D., & Šifner, E., 2016. The relation between school bullying and victimization in children with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD). *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 17(3-4), pp. 105-121.
- [11] Zablotsky, B., Bradshaw, C. P., Anderson, C., & Law, P., 2012. Involvement in bullying among children with autism spectrum disorders: Parents' perspectives on the influence of school factors. *Behavioral disorders*, 37(3), pp. 179-191.
- [12] Rose, C. A., Monda-Amaya, L. E., & Espelage, D. L., 2011. Bullying perpetration and victimization in special education: A review of the literature. *Remedial and special education*, 32(2), pp. 114-130.
- [13] Trần Văn Công, Bahr Weiss, David Cole, 2014. *Xây dựng thang đo nạn nhân bắt nạt cho trẻ em Việt Nam*. Kì yếu hội thảo khoa học toàn quốc, Sức khỏe tâm thần trong trường học. NXB Đại học Quốc gia thành phố Hồ Chí Minh.
- [14] Bộ Giáo dục và Đào tạo, 2006. *Quy định về giáo dục hòa nhập giành cho người khuyết tật, tàn tật* ban hành theo quyết định số 23/QĐ-BGDĐT ngày 22 tháng 05 năm 2006 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo.
- [15] American Psychiatric Association, 2013. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Pub, pp. 31-85.
- [16] Trần Văn Công, Bahr Weiss, David Cole, 2009. Bị bắt nạt với bạn cùng lứa và mối liên hệ với nhận thức bản thân, trầm cảm ở học sinh phổ thông. *Tạp chí Tâm lý học*, Sd (128), 11-2009.

ABSTRACT

Victimization in students with developmental disorders

Le Thi Chinh and Tran Van Cong

Faculty of Educational Sciences, University of Education, Vietnam National University, Hanoi

Students with developmental disorders often meet challenges related to peer relationships when joining inclusive public schools. One of the problems that can cause serious consequences was victimization experience in a various forms. Participant were 69 children aged 6 – 13 years old (86.8% male and 13.2% female) with developmental disorders. These students have been attending inclusive schools. The result showed 29% children were usually victimized. The most popular forms were directly relational victimization. The primary reasons of victimization were limitation and impairments due to developmental disorders in children. The current solutions often focused on supporting to reduce children's difficulties and teaching them skills. In addition, it is necessary to combine between teachers and parents to understand every child's needs for enhancing their inclusion.

Keywords: victimization, children with developmental disorders, student.