

ỨNG DỤNG LIỆU PHÁP NHẬN THỨC HÀNH VI ĐIỀU TRỊ NẤM TRƯỞNG HỢP NGHIỆN INTERNET

ThS. Lê Minh Công

Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn thành phố Hồ Chí Minh.

TÓM TẮT

Nghiên cứu ứng dụng điều trị nghiện internet vẫn còn là vấn đề hoàn toàn mới mẻ, nhất là trong bối cảnh Việt Nam. Chính vì thế, đề tài của chúng tôi tiến hành nghiên cứu ứng dụng liệu pháp nhận thức - hành vi (CBT) trong điều trị nấm trướng hợp nghiện internet. Mục tiêu của nghiên cứu là bước đầu ứng dụng và đánh giá hiệu quả liệu pháp nhận thức - hành vi với bệnh nhân nghiện internet trong bối cảnh văn hóa Việt Nam. Kết quả nghiên cứu cho thấy, việc sử dụng liệu pháp nhận thức - hành vi có hiệu quả với đối tượng nghiện internet, đặc biệt là làm giảm mạnh các triệu chứng liên quan đến khó khăn quan hệ xã hội, cảm xúc và nhận thức. Tuy nhiên, chúng tôi cũng cho rằng, đây mới chỉ là nghiên cứu bước đầu, đối tượng nghiên cứu còn hạn chế ở học sinh THPT và ở mức độ nghiện internet nhẹ, chưa có rối loạn tâm thần kèm theo. Về cấu trúc can thiệp có thể thiết kế thành 13 buổi so với phiên bản gốc là 18 buổi. Chúng tôi cũng cho rằng, cần có một nghiên cứu rộng hơn về chủ đề này để đánh giá chính xác chương trình can thiệp và phục hồi nghiện internet.

Từ khóa: *Nghiện internet; liệu pháp tâm lý; liệu pháp nhận thức hành vi; điều trị nghiện internet; lạm dụng internet.*

Ngày nhận bài: 26/4/2012; Ngày duyệt đăng bài: 20/8/2012.

1. Đặt vấn đề

Với những ứng dụng mang tính cách mạng, internet đang ngày càng trở thành phương tiện hữu ích cho đời sống con người và số lượng người sử dụng internet ngày càng tăng nhanh. Đồng thời, các báo cáo lâm sàng và nghiên cứu cho thấy internet cũng là một vấn đề gây khó khăn trong xã hội hiện đại. Tình trạng nghiện internet ngày càng tăng nhanh, các vụ cướp của, giết người liên quan đến internet ngày càng nhiều. Tuy nhiên, chủ đề nghiện internet vẫn còn là một chủ đề gây nhiều tranh cãi.

Một trong những chủ đề tranh cãi về nghiện internet là vấn đề điều

trị/can thiệp. Đa số các nhà nghiên cứu cho rằng, việc điều trị nghiện internet không thể nào tương tự như nghiện ma túy hay các tình trạng nghiện truyền thống khác. Lý do là bởi không thể cắt sử dụng internet và việc đánh giá chính xác tình trạng nghiện hay các rối loạn liên quan cũng là vấn đề khó khăn.

Đã có nhiều tác giả xây dựng nhóm các phương thức trị liệu từ việc dùng thuốc (thuốc chống trầm cảm nhóm SSRI hoặc naltrexone) cho đến liệu pháp nhận thức - hành vi (Orzack, 1999; Hall & Parsons, 2001; Yu & Zhao, 2004). Ngoài ra, việc xây dựng những chương trình điều trị bằng nhóm hỗ trợ và áp dụng liệu pháp gia đình (Young, 1998, 2009; Beard, 2008; Liddle, Dakof, Turner, Henderson, Greenbaum, 2008) là những việc làm rất thiết yếu trong việc giúp người nghiện phục hồi và gia tăng khả năng hội nhập trở lại vào đời sống thực tế. Bên cạnh đó, một số nhà thực hành lâm sàng (Shannon Chrismore, Betzelberger, Lybby Bier & Camacho, 2009) đã đề nghị đưa chương trình phục hồi 12 bước cho chương trình phục hồi nghiện internet. Việc đơn thuần cách ly hoặc ngăn cản người nghiện tiếp xúc trở lại với tác nhân và hoàn cảnh gây nghiện thường không đủ hiệu quả để ngăn ngừa sự tái nghiện.

Hiện nay, các báo cáo nghiên cứu hay thực hành lâm sàng về vấn đề điều trị nghiện internet còn rất hạn chế. Tại Việt Nam, dường như chưa có báo cáo nghiên cứu nào về chủ đề này. Vì thế, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "*ứng dụng liệu pháp tâm lý nhận thức - hành vi với năm trường hợp nghiện internet*". Mục tiêu nhằm bước đầu ứng dụng và đánh giá hiệu quả liệu pháp nhận thức - hành vi với bệnh nhân nghiện internet trong bối cảnh văn hóa Việt Nam.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là năm thân chủ được chẩn đoán nghiện internet.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Những thân chủ có nghiện internet được đánh giá bằng bảng tiêu chuẩn và trắc nghiệm nghiện internet của Young (phiên bản được chúng tôi thích ứng với độ tin cậy là 85,3%).

+ Những thân chủ và bệnh nhân nêu trên chấp nhận điều trị tự nguyện.

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu tại Bệnh viện Tâm thần Trung ương 2 (từ tháng 10/2010 đến tháng 5/2011) và tại Trung tâm Tâm lý học ứng dụng Sông Phố.

- Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhân trong cơn rối loạn tâm thần cấp tính, kích động.

- Phương pháp chọn mẫu: mẫu thuận tiện, tiến cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Mô tả từng trường hợp (Case study).
- Phương pháp trắc nghiệm (test research).

2.3. Thiết kế nghiên cứu

2.3.1. Tiếp cận cấu trúc can thiệp

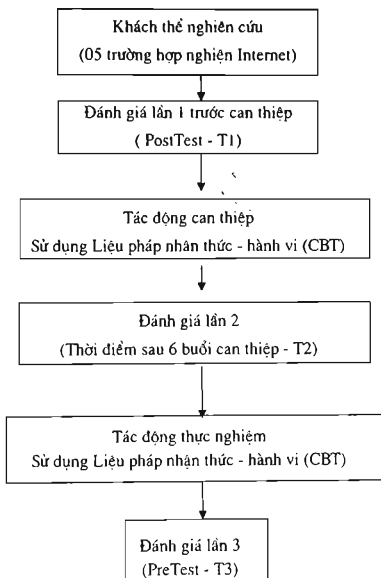
Trong nghiên cứu này, cấu trúc chương trình liệu pháp nhận thức - hành vi (structured cognitive - behaviour therapy program của các tác giả Abreu, Góes và Young, 2008) được thiết kế dành riêng cho đối tượng nghiện internet ngoại trú. Cấu trúc can thiệp này khuyến cáo nên tiến hành trước tình trạng của bệnh nhân và có thể điều trị song song cùng với bác sĩ tâm thần bởi những vấn đề sức khỏe tâm thần đồng bệnh. Ngoài ra, chương trình trị liệu nhận thức - hành vi cũng thiết kế một kế hoạch làm việc song song với phụ huynh của những thanh thiếu niên nghiện internet. Tuy nhiên, do thời gian và mục tiêu của chương trình nghiên cứu, chúng tôi chỉ sử dụng cấu trúc độc lập liệu pháp nhận thức - hành vi cho riêng đối tượng nghiên cứu. Cấu trúc bao gồm 18 tuần can thiệp, mỗi tuần 1 buổi với thân chủ. Tuy nhiên, vì kế hoạch làm việc một số tuần liên kế trùng chủ đề, do vậy, tôi rút gọn chương trình chỉ còn 13 buổi can thiệp với đối tượng nghiên cứu.

Quy trình chuẩn (Tuần)	Quy trình có thay đổi của người nghiên cứu (Tuần)	Chủ đề tác động
1	1	Bắt đầu áp dụng chương trình đánh giá bốn những công cụ (Test, bảng tiêu chuẩn, hồ sơ tâm lý, bảng phỏng vấn sâu. .)
2	2	Trình bày và giới thiệu chương trình làm việc, thống nhất và cam kết chương trình cùng khách thể
3	4	Cùng phân tích những tác động tích cực của internet đối với cá nhân khách thể trong thời gian qua
4 - 5	4	Thảo luận, phân tích sâu chủ đề: Tại sao khách thể thích hay cần phải có nhu cầu tìm đến các trang website mà họ đang sử dụng?
6 - 7	5	Cùng thân chủ làm rõ vấn đề: Những trải nghiệm khó khăn mà thân chủ có khi truy cập các website đó?
8	6	Phân tích những trang Web thường truy cập và cảm giác trải nghiệm chủ quan của khách thể khi truy cập nó
9	7	Cùng chia sẻ với thân chủ những vấn đề liên quan đến cơ chế tự động dẫn tới nghiện internet
10	8	Những khuôn mẫu ràng buộc cuộc sống của khách thể. Hay những vấn đề khó khăn của chính cuộc sống mà thân chủ đang trải qua
11	9	Làm rõ những xu hướng thiếu hụt trong cuộc sống mà thân chủ đang trải qua
12 - 15	10	Tìm hiểu những vấn đề nổi bật trong cuộc sống của thân chủ, cùng mô tả

		và làm rõ vấn đề
16	11	Cùng thân chủ lựa chọn một tiến trình hành vi đối nghịch với hành vi sử dụng Internet quá mức
17	12	Làm công tác chuẩn bị kết thúc
18	13	Kết thúc và đánh giá trở lại bằng những công cụ ban đầu

(Nguồn: *Structured Cognitive - behavior Psychotherapy Model for the Treatment of Internet Addiction; A Handbook and Guide to Evaluation and treatment Internet addiction*; K. S. Young, Cristiano Nabuco de Abreu; 2010)

2.3.2. Thiết kế nghiên cứu



Hình 1: Mô hình hoá chương trình đánh giá và can thiệp bằng CBT

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Một số thông tin chung

Bảng 1: Một số thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

STT	Họ và tên	Năm sinh	Giới	Nghề nghiệp	Số lần can thiệp
1	Nguyễn Thành N	1997 (14 tuổi)	Nam	Học sinh (lớp 8)	15
2	Nguyễn Minh C	1996 (15 tuổi)	Nam	Học sinh (lớp 9)	13
3	Nguyễn Phương Thụy V	1996 (15 tuổi)	Nữ	Học sinh (lớp 9)	13
4	Hồ Thanh L	1998 (13 tuổi)	Nam	Học sinh (lớp 7)	13
5	Trương Hữu H	1997 (14 tuổi)	Nam	Học sinh (lớp 8)	10

3.2. Điểm của trắc nghiệm sau quá trình can thiệp

Bảng 2: Điểm của trắc nghiệm IAT trước và sau can thiệp

STT	Họ và tên	Trắc nghiệm IAT		
		T 1	T 2	T 3
1	Nguyễn Thành N	67	36	22
2	Nguyễn Minh C	61	34	24
3	Nguyễn Phương Thụy V	64	49	24
4	Hồ Thanh L	71	48	27
5	Trương Hữu H	77	43	30

3.3. Báo cáo các trường hợp điển hình

Trường hợp 1

Nguyễn Thành N, giới tính nam, học sinh lớp 8 tại một trường dân lập ở thành phố Biên Hòa, tỉnh Đồng Nai.

Gia đình N có bố mẹ đều làm nghề buôn bán nhỏ (bán cà phê ở nhà), có hai chị gái, một chị 24 tuổi đã đi làm và một chị 18 tuổi đang là học sinh. Điều kiện kinh tế gia đình khá ổn định.

Thành N được bố đưa đến khám với vấn đề gần đây khá giảm sút về học lực, hay trốn nhà vào buổi tối để đến tiệm internet. Đồng thời các triệu chứng ghi nhận ở em là khá mệt mỏi, hay căng thẳng, khó ngủ và hay mơ thấy ác mộng. Các triệu chứng trên ở Thành N được bác sĩ tâm thần chẩn đoán là suy nhược thần kinh, được chỉ định điều trị thuốc.

Khai thác tâm lý trên N cho thấy, em bắt đầu sử dụng internet từ năm em học lớp 6, khi đó nhà em bắt đầu nối mạng và chị gái thường sử dụng nên hay cho em cùng tham gia. Lúc đầu em chỉ sử dụng internet để xem phim, nghe nhạc, sau đó em mở rộng chức năng sử dụng sang chat và chơi trò chơi trực tuyến. Tại thời điểm em đến khám được ghi nhận em sử dụng internet thường xuyên khoảng 3 giờ/ngày. Em chia sẻ rằng, mình mất kiểm soát khi sử dụng internet và các trò chơi trực tuyến ngày càng cuốn hút em. Nhiều lần em nhận thấy việc sử dụng internet là ảnh hưởng rất lớn đến việc học nhưng không thể nào thoát khỏi các trò chơi. Đánh giá lần đầu ở N cho thấy, điểm trắc nghiệm nghiện internet của em là 67 điểm, điểm này và các dấu hiệu ở trên cho thấy, em có vấn đề lạm dụng internet ở mức độ vừa.

Việc điều trị hoá dược của em vẫn được duy trì song song với điều trị tâm lý, liệu pháp sử dụng chủ yếu ở đây là liệu pháp nhận thức - hành vi.

Kết quả cho thấy, về điểm số trắc nghiệm giảm dần theo từng thời điểm (T 2 = 36 điểm; T 3 = 22 điểm). Đồng thời, các biểu hiện triệu chứng cũng thay đổi rõ rệt, đặc biệt là các biểu hiện liên quan đến nhận thức của thân chủ về việc sử dụng internet. Các biểu hiện về cảm xúc như hay cáu gắt vô cớ, hay căng thẳng, mệt mỏi cũng giảm hẳn. Thành N cũng đã tích cực hơn trong các hoạt động xã hội, em đã tham gia chương trình kỹ năng sống và sau đó rất tự tin thích ứng với cuộc sống của mình.

Trường hợp 2

Nguyễn Phương Thụy V, giới tính nữ, sinh năm 1996, hiện đang là học sinh lớp 9 của một trường THCS tại thành phố Biên Hoà, Đồng Nai. Gia đình Thụy V có bố 53 tuổi, bác sĩ và giảng viên một trường cao đẳng, mẹ 50 tuổi làm nghề buôn bán nhỏ. Thụy V có chị gái 26 tuổi là nhân viên ngân hàng, anh trai 20 tuổi đang là sinh viên đại học tại thành phố Hồ Chí Minh.

Thân chủ sử dụng internet quá mức, có những biểu hiện hành vi lệch lạc, sống khác biệt so với bạn đồng lứa, hay bỏ học, tụ tập đánh nhau, ăn mặc như con trai và rất ngỗ nghịch. Các vấn đề của thân chủ được xem xét ban đầu như một trường hợp rối loạn hành vi thể chống đối xã hội. Thân chủ được gia đình đồng ý tham gia chương trình can thiệp.

Bắt đầu vào lớp 8 cũng là lúc thân chủ làm quen với máy tính và internet, lúc đầu chị gái cho thân chủ sử dụng máy tính vì muốn em biết về tin học. Thời gian đầu hai chị em ở cùng phòng nên hàng ngày chị mở máy tính

cho em sử dụng như một hình thức giải trí sau giờ học. Đồng thời, chị dạy em cách chơi một số trò chơi trên máy tính, rồi mở rộng chức năng sang sử dụng internet với các hình thức chat, trò chơi trực tuyến, đọc tin tức... Dần dần, thân chủ chủ động sử dụng internet ở nhà, ra tiệm. Lúc đầu, thân chủ chủ yếu tham gia các diễn đàn internet, chat... sau đó, được mấy người bạn giới thiệu nên thân chủ tham gia vào trò chơi trực tuyến (game Audition) và càng ngày càng cảm thấy cuốn hút bởi trò chơi. Hiện nay, mỗi ngày thân chủ dành khoảng 2 giờ vào mạng internet tại nhà, sau đó khoảng 4 giờ sử dụng internet tại các điểm truy cập và tham gia trò chơi trực tuyến (thời gian này là thời gian buổi sáng không phải đến trường hay thời gian thân chủ bỏ học để vào tiệm internet). Trong thời gian chơi game trực tuyến và tham gia diễn đàn internet, thân chủ làm quen và tham gia vào một diễn đàn trực tuyến với các cô gái khoảng 15 - 20. Họ tự cho mình là những người đồng giới nữ (lesbian) và coi đó là một của thiếu nữ thời nay. Chính vì thế, gần đây, thân chủ thường xuyên bỏ nhà, bỏ học đi chơi với nhóm bạn đó trên mạng, đầu tóc thì cắt ngắn và xưng hô anh em như những cặp tình nhân. Gia đình thân chủ rất lo lắng và không biết thân chủ đã có quan hệ đồng giới chưa.

Thân chủ lảm lỳ, ít nói, tỏ ra bất hợp tác, khó khăn trong giao tiếp, hay ngó lơ đi chỗ khác. Thân chủ cắt tóc ngắn, mặc quần jean, áo thun đến phòng tâm lý; Cảm xúc buồn chán, mệt mỏi, hay cáu gắt, thường tự nhận mình là đồng giới; Thường bỏ học sử dụng internet tại tiệm công cộng; Nói dối gia đình về hành vi sử dụng internet của mình; Nói dối gia đình xin tiền học thêm để lấy sử dụng internet và đi chơi với bạn bè.

Qua thăm khám cho thấy, thân chủ không có các biểu hiện của rối loạn cảm xúc và khí sắc kèm theo. Thân chủ được xác định là một trường hợp rối loạn chống đối xã hội. Sử dụng công cụ là trắc nghiệm IAT và bảng tiêu chuẩn chẩn đoán nghiện internet cho thấy, thân chủ đủ tiêu chuẩn nghiện internet, điểm của trắc nghiệm IAT là 64 điểm. Như vậy, chúng tôi cho rằng, đây là một trường hợp rối loạn hành vi chống đối ở thanh thiếu niên kèm theo vấn đề nghiện internet. Vấn đề giới tính chỉ là hiện tượng ngộ nhận của thân chủ và chưa có cơ sở xác đáng.

Sau chương trình can thiệp, chúng tôi đã đánh giá lại vấn đề của thân chủ cho thấy, test IAT chỉ còn 24 điểm (dưới ngưỡng là 30 điểm). Mối quan hệ của thân chủ và gia đình cũng được cải thiện tốt. Thân chủ đi học đều hơn, nhận thức rõ hơn về hành vi sử dụng internet. Thân chủ cũng đánh giá đúng về hành vi giới tính của mình, không còn tham gia nhóm bạn nữa mà chủ động đổi tài khoản của mình.

Trường hợp 3

Trương Hữu H, giới tính nam, sinh năm 1997, hiện đang là học sinh lớp

8 của một trường THCS tại thành phố Biên Hoà, tỉnh Đồng Nai. Hữu H có bố 42 tuổi, hiện đang thất nghiệp, có mẹ 32 tuổi làm nghề buôn bán nhỏ, có một em gái nuôi 3 tuổi.

Thân chủ được mẹ đưa đến khám bệnh với lý do hay mệt mỏi, căng thẳng, cáu gắt vô cớ, trốn học, lười vận động. Thân chủ sử dụng internet với thời lượng nhiều, không kiểm soát được việc sử dụng internet và ảnh hưởng đến cuộc sống/học tập.

Khai thác cho thấy, thân chủ sử dụng internet quá mức, hiện nay thường sử dụng 5 hoặc hơn 5 giờ/ngày. Thời gian đầu, thân chủ sử dụng internet theo sự rủ rê của bạn bè hàng xóm, các chức năng sử dụng internet lúc đầu chỉ là chat, trò chơi trực tuyến. Dần dần, thân chủ chủ động sử dụng internet với các chức năng mở rộng hơn như chat, website khiêu dâm, trò chơi trực tuyến. Đồng thời, thân chủ có những biểu hiện khó khăn về cảm xúc và hành vi giai đoạn thanh thiếu niên như hay bực bội, cáu gắt, tỏ ra mệt mỏi, chán nản, trốn học nhiều lần, ăn trộm tiền của mẹ. Khai thác sâu hơn cho thấy, thân chủ có hành vi thủ dâm quá nhiều từ cách đây hơn 1 năm. Thời gian gần đây, một ngày thân chủ thường thủ dâm đến 2 lần.

Thân chủ được cho thực hiện trắc nghiệm IAT và trắc nghiệm Beck để đánh giá mức độ sử dụng internet và trầm cảm. Kết quả cho thấy, trắc nghiệm IAT có điểm số 77 và trắc nghiệm Beck có điểm số 15 (chưa đủ tiêu chuẩn chẩn đoán). Đồng thời, thông qua bảng tiêu chuẩn chẩn đoán nghiện internet, thân chủ được xác định là nghiện internet. Vấn đề về rối loạn cảm xúc chưa được ghi nhận như một chẩn đoán.

Kết quả: Sau thời gian can thiệp bằng liệu pháp nhận thức - hành vi và trị liệu nhóm, chúng tôi đánh giá thân chủ không còn tình trạng nghiện internet theo bảng tiêu chuẩn chẩn đoán. Điểm số thông qua trắc nghiệm IAT chỉ còn ở mức 27 (dưới ngưỡng thấp nhất là 30). Tuy nhiên, mục tiêu thứ 2 là vấn đề tái cấu trúc mối quan hệ gia đình là không đạt được. Đồng thời, thân chủ vẫn còn hành vi thủ dâm nhưng cường độ khoảng 2 lần/tuần. Thân chủ vẫn chưa hoàn toàn hoà đồng với mối quan hệ xã hội, bạn bè, vẫn còn cảm giác tự ti và khó khăn trong giao tiếp. Chúng tôi cho rằng, cần phải có một chương trình hậu trị liệu nhưng đáng tiếc gia đình tự cắt chương trình can thiệp tiếp theo vì thân chủ vào năm học và mục tiêu cải thiện vấn đề nghiện internet và bỏ học đã thành công.

Trường hợp 4

Thân chủ Nguyễn Minh C, giới tính nam, sinh năm 1996, hiện đang là học sinh lớp 9 tại một trường THCS dân lập tại thành phố Biên Hoà, Đồng Nai. Minh C có cha 54 tuổi, là chiến sĩ công an, mẹ 54 tuổi làm nghề buôn bán nhỏ (bán tạp hoá tại nhà), một em gái 4 tuổi. Điều kiện kinh tế gia đình ổn định.

Minh C được mẹ đưa đến khám bệnh với vấn đề sử dụng internet quá nhiều (chơi game online và chat). Các vấn đề cuộc sống của em bao gồm việc giảm sút chất lượng học tập, kém tập trung chú ý, hay mệt mỏi, đau đầu, rối loạn giấc ngủ. Em đã được gia đình đưa đi khám bác sĩ tâm thần, được chẩn đoán suy nhược thần kinh, điều trị bằng thuốc một thời gian nhưng chỉ giải quyết được một phần của các triệu chứng cơ thể và cảm xúc, các vấn đề khác không giải quyết được. Minh C được kiểm tra bằng trắc nghiệm IAT cho thấy, điểm số là 61 điểm, đủ tiêu chuẩn nghiện internet ở mức độ vừa.

Khai thác trên Minh C cho thấy, có hai vấn đề cần lưu tâm. Vấn đề đầu tiên là mối quan hệ gia đình. Ba của Minh C là công an nên thường xuyên vắng nhà, điều đó tạo cho em sự thiếu hụt vai trò của người cha. Ở giai đoạn này, em cần sự định hướng của cha nhưng rất ít nhận được sự chia sẻ và giáo dục này. Đồng thời, vấn đề cha mẹ có em bé cũng là vấn đề khó khăn của C. Trong nhiều năm, cha mẹ em chỉ có một mình em, dành hết tình cảm và vật chất cho em, nhưng khi em bắt đầu ở tuổi dậy thì cha mẹ lại sinh em bé, điều này là một áp lực với em trong mối quan hệ với bạn bè, đồng thời làm em có nhiều khó khăn khi suy nghĩ không tích cực về vấn đề chăm sóc của cha mẹ. Vấn đề thứ 2 chính là mối quan hệ của Minh C với một người bạn gái mà Minh C cho rằng rất "yêu" bạn ấy. Trước đây Minh C có quen một bạn gái cùng lớp, hai người thường chia sẻ với nhau như những người bạn thân, dần dần Minh C cảm thấy mình có tình cảm với bạn gái. Tuy nhiên, khi C ngỏ lời với bạn gái thì bị bạn gái từ chối, chính điều này làm Minh C thấy bị tổn thương và chán nản. Em cho rằng, mình tìm đến internet như cách để giải toả những khó khăn của cuộc sống. Tuy nhiên, em không ngờ rằng, internet lại là nguyên nhân gây nên những hậu quả tiêu cực cho em.

Chúng tôi đã tiến hành chương trình can thiệp bằng liệu pháp nhận thức - hành vi với Minh C., hoàn toàn không sử dụng các liệu pháp khác trong suốt quá trình can thiệp. Kết quả sau 6 buổi can thiệp, điểm số trắc nghiệm của em chỉ còn 34 và kết thúc chương trình trị liệu điểm số chỉ còn 24. Các vấn đề khác như vấn đề học tập và các biểu hiện khó khăn cảm xúc, giấc ngủ, ăn uống đã hoàn toàn giảm. Em ít sử dụng internet hơn và thường tham gia các hoạt động thể thao ở nhà, vui vẻ với bố mẹ, tập trung vào học tập hơn.

Trường hợp thứ 5

Thân chủ tên Hồ Thanh L, giới tính nam, sinh năm 1998, học sinh lớp 7 của một trường THCS công lập ở thành phố Biên Hoà, Đồng Nai. Thân chủ có hoàn cảnh gia đình bình thường, bố là bác sĩ thú y, mẹ là dược tá, chị gái là sinh viên.

Thân chủ được bố đưa đến khám với lý do mất tập trung chú ý, thờ ơ, hay mệt mỏi, căng thẳng, thu mình, ít tiếp xúc với người xung quanh và có

những khó khăn trong học tập. Kiểm tra chú ý cho thấy, thân chủ đang khó khăn về việc tập trung, được đánh giá trắc nghiệm IAT cho điểm số là 71, được chẩn đoán nghiện internet ở mức độ vừa. Các vấn đề sức khỏe tâm thần chưa được chẩn đoán.

Qua khai thác, nhà trị liệu nhận thấy, thân chủ sinh ra trong gia đình có đầy đủ điều kiện về kinh tế, mối quan hệ gia đình cũng không có gì đặc biệt. Thân chủ là con trai duy nhất của gia đình (có một chị gái) nên được ông bà, bố mẹ rất cưng chiều, dường như không phải làm gì ngoài việc học. Khi được hỏi đã định hướng gì cho tương lai? Thân chủ nói rằng, mình không biết và chưa bao giờ suy nghĩ về vấn đề đó. Thân chủ có nhân cách hướng nội, luôn được đùm bọc nên tính tự lập không cao, thiếu hụt kỹ năng tư đánh giá bản thân, không có mục đích cho việc học tập cũng như những việc mình đang làm.

Thân chủ cho rằng, mình đã chơi game trên máy tính được khoảng 3 năm, khi đó thân chủ đang học lớp 4. Lúc đầu chỉ chơi cho vui và không hề bị ảnh hưởng của việc chơi game đến các hoạt động hàng ngày. Từ ngày gia đình nối mạng internet (năm học lớp 6) thân chủ hàng ngày được bố thưởng cho 2 tiếng vào internet chơi game. Lúc đầu chỉ là chơi các trò chơi bình thường, sau này thân chủ chơi trò chơi có sự tương tác như Võ Lâm truyền kỳ thì tình trạng ngồi trên máy càng nhiều hơn. Gần 1 năm nay, mỗi ngày thân chủ ngồi trên máy khoảng 3 - 4 giờ một ngày. Thân chủ ngày càng bị cuốn hút vào các tình tiết trò chơi không thể dứt ra được ngay cả khi đến lớp học. Càng ngày thân chủ càng tỏ ra lảm lì, ít nói, mất tập trung vào việc học, hay căng thẳng và thỉnh thoảng có hung tính.

Nhà trị liệu cho rằng, thân chủ được quá chiều chuộng, không có định hướng cho việc xác định các mục tiêu cho cuộc sống. Bên cạnh đó, sự biến động các chức năng tâm lý trong tuổi dậy thì tạo cho thân chủ có mong muốn mình được thể hiện bản thân. Vì thế, khi được tiếp cận với các trò chơi game online thân chủ bị cuốn hút bởi nó tạo nên cảm giác có quyền lực và được “đi đây, đi đó”, được mọi người tôn trọng. Ngoài ra, thân chủ không thể đề kháng các hành vi cám dỗ luôn cuốn hút của tình tiết trong game online.

Các dấu hiệu triệu chứng trên cho thấy, thân chủ được đánh giá là một trường hợp nghiện internet.

Chúng tôi đã thiết kế chương trình trị liệu nhận thức - hành vi theo đúng cấu trúc cho thân chủ. Đồng thời, bố mẹ thân chủ được xác định như nguồn lực giúp thân chủ thay đổi hành vi, giúp cho thân chủ có tính tự lập trong giải quyết các tình huống cuộc sống. Sau chương trình can thiệp các triệu chứng dường như không còn, thân chủ đã không còn chơi game online, chỉ truy cập internet như một cách giải trí và tìm tài liệu cho môn học. Điểm của trắc nghiệm sau can thiệp là 27 điểm (dưới mức độ tiêu chuẩn nghiện internet).

4. Bàn luận

4.1. Tính hiệu quả của liệu pháp nhận thức - hành vi với đối tượng nghiện internet

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, liệu pháp nhận thức hành vi có tác dụng rõ rệt đối với đối tượng nghiện internet. Các trường hợp can thiệp trong nghiên cứu đều có điểm số theo trắc nghiệm IAT giảm dần theo thời gian đánh giá. Đồng thời, trong quá trình can thiệp có ghi nhận các triệu chứng biểu hiện giảm rõ rệt, đặc biệt là các biểu hiện liên quan đến mối quan hệ xã hội, cảm xúc và giấc ngủ.

4.2. Về đối tượng tác động/can thiệp

Trong nghiên cứu của chúng tôi mới chỉ có các đối tượng can thiệp ở lứa tuổi THCS, đây là một thiếu sót của nghiên cứu vì chưa đánh giá được hiệu quả của liệu pháp với các đối tượng khác.

Ở lứa tuổi THCS, các em có những biến đổi cả tâm, sinh lý rõ rệt. Sự thay đổi về thể chất dẫn tới những thay đổi về tâm lý như quá trình dậy thì, sự phát triển tự ý thức mạnh, nhu cầu mở rộng quan hệ xã hội... và nhiều đặc điểm mà lần đầu tiên có. Các nghiên cứu trước đây (Young, 2004; Orzack, 1999; Hall& Parsons, 2001; Yu& Zhao, 2004) đều chưa tiến hành sâu vào đối tượng này và điều này cũng chưa làm rõ những yếu tố ảnh hưởng đến việc can thiệp tình trạng nghiện internet ở các em. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, việc sử dụng liệu pháp nhận thức - hành vi cho đối tượng này có nhiều ưu điểm. Đồng thời với đó, các nhà trị liệu cũng cần xem xét các yếu tố đặc thù ở lứa tuổi này để có thể hỗ trợ can thiệp. Đó là vấn đề mong muốn mở rộng mối quan hệ, ảnh hưởng từ nhóm bạn đồng lứa, mong muốn tiếp cận những cái mới mẻ...

4.3. Về cấu trúc can thiệp

Theo cấu trúc mà Young đưa ra thì chương trình can thiệp theo liệu pháp nhận thức - hành vi là 15 buổi can thiệp cá nhân với đối tượng nghiện internet. Đồng thời, cần phải cân nhắc việc sử dụng hoá dược và một chương trình can thiệp song song dành cho gia đình. Phiên bản cấu trúc mà chúng tôi chỉnh sửa cho phù hợp thì chỉ cần 13 buổi và cũng mang lại hiệu quả khi tác động. Tuy nhiên, các đối tượng nghiên cứu của chúng tôi đều có mức đánh giá nghiện internet ở mức vừa, không có trường hợp nặng. Đồng thời 4 trên 5 trường hợp đều không có các rối loạn tâm thần kèm theo, do đó không cần sử dụng thuốc. Chỉ duy nhất 1 trường hợp có điều trị phối hợp với bác sĩ tâm thần. Điều đó cho thấy, điều trị nghiện internet không nhất thiết phải sử dụng hoá dược khi không có rối loạn tâm thần kèm theo. Đồng thời, với các đối tượng như trên thì chỉ cần sử dụng đơn trị liệu cũng có tác dụng. Tuy nhiên, cần cân nhắc trong vấn đề tiền lượng và đánh giá chính xác.

5. Kết luận

- Sử dụng liệu pháp nhận thức hành vi có tác dụng rõ rệt trên bệnh nhân nghiện internet.

Với bệnh nhân nghiện internet ở mức vừa và không có rối loạn tâm thần kèm theo thì không cần sử dụng thuốc cho quá trình can thiệp. Đồng thời, bệnh nhân ở mức nhẹ và vừa chỉ cần đơn trị liệu là liệu pháp nhận thức hành vi cũng đã mang lại hiệu quả.

- Chương trình cấu trúc trị liệu nhận thức hành vi của Young khi thay đổi có thể rút gọn từ 15 buổi sang 13 buổi can thiệp, tuy nhiên các chủ đề tác động cần giữ nguyên.

- Khi sử dụng liệu pháp nhận thức hành vi cần xem xét các yếu tố đặc trưng lứa tuổi, ở nghiên cứu của chúng tôi là lứa tuổi học sinh THCS.

- Chúng tôi đề nghị có nghiên cứu sâu hơn về chủ đề này, bằng cách mở rộng đối tượng nghiên cứu, phối hợp phương pháp can thiệp, công cụ đánh giá...

Tài liệu tham khảo

1. Alex S. Hall, Jeffrey Parson, *Internet addiction: college student case study using best practices in Cognitive Behavior Therapy*; Journal of Mental Health Counseling, Volume 23, Number 4, 312 - 327, 2001.
2. Daniel T L Shek, Vera M Y Tang, C Y Lo, *Evaluation of Internet addiction treatment program for Chinese adolescents in HongKong*; Adolescents 44, 174, 2009.
3. Janet H. Long, Guo-Ming Chen, *The Impact of Internet Usage on Adolescent Self-Identity Development*; China Media Research, 3 (1), 2007.
4. Kimberly S. Young; *Internet Addiction: Symptoms, Evaluation, And Treatment: Innovations in Clinical Practice* (Volume 17).
5. Kimberly Young, PhD, *Cognitive Behavior Therapy with Internet Addicts. Treatment Outcomes and Implications*; Cyberpsychology & behavior, Volume 10, Number 5, 2007.
6. Kimberly Young, Cristiano Nabuco de Abreu, *Internet addiction: A Handbook and guide to Evaluation and Treatment*; John Wiley & Sons, Inc, 4/2010.
7. Laura Widyanto & Mark Griffiths, 'Internet Addiction': A Critical Review, Int J Ment Health Addict 4: 31 - 51, 2006.
8. Mark Griffiths, *Internet anf Video - game Addiction: Adolescent Addiction: Epidemiology Assessment and treatment*, 2008.

9. Martha Shaw and Donald W. Black, *Internet addiction: Definition, Assessment, Epidemiology and Clinical Management*; CNS Drugs 22 (5): 353 - 365, 2008.
10. R.A. Davis, *A cognitive-behavioral model of pathological Internet use*; Computers in Human Behavior 17, 187 ± 195, 2001.
11. Soo Kyung Park, Jae Yop Kim, and Choon Bum Cho, *Prevalence of internet addiction and correlations with family factors among south Korean adolescents*; Family Therapy, Volume 36, Number 3, 2009.
12. <http://www.dsm5.org>
13. <http://www.forensicpsychiatry.ca/impulse/overview.htm>