

ĐÁNH GIÁ MỘT SỐ CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG NGỪA VÀ CAN THIỆP NGHIỆN INTERNET CHO THANH THIẾU NIÊN TRÊN THẾ GIỚI VÀ BÀI HỌC KINH NGHIỆM Ở VIỆT NAM

Hoàng Thế Hải

Trường Đại học Sư phạm - Đại học Đà Nẵng.

TÓM TẮT

Internet đang ngày càng trở thành phương tiện hữu ích cho đời sống con người. Việc sử dụng nhiều internet và phương tiện truyền thông đã làm gia tăng tình trạng sử dụng có vấn đề và thậm chí gây nghiện cho một số cá nhân. Sự phát triển nhanh chóng và mang tính cách mạng của công nghệ này có thể có tác động tiêu cực đến sức khỏe thể chất và tinh thần của người dùng và dường như nó có tác động lớn hơn đối với thanh thiếu niên. Mục tiêu của nghiên cứu này là đánh giá các chương trình phòng ngừa, can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên trên thế giới. Tổng cộng có 15 chương trình can thiệp được đưa vào bài viết để phân tích và đánh giá. Kết quả cho thấy, các chương trình được xây dựng và áp dụng nhiều ở các nước phương Tây, phổ biến là các chương trình can thiệp nhận thức hành vi, chương trình giáo dục... Nhìn chung, các chương trình đều được đánh giá là có hiệu quả trong việc phòng ngừa và can thiệp nghiện internet ở thanh thiếu niên. Một số khuyến nghị cho công tác thực hành và nghiên cứu ở Việt Nam đã được đưa ra.

Từ khóa: Nghiện internet; Chương trình phòng ngừa; Can thiệp; Thanh thiếu niên.

Ngày nhận bài: 24/1/2023; Ngày duyệt đăng bài: 25/5/2023.

1. Đặt vấn đề

Sự phát triển nhanh chóng của internet, cũng như việc sử dụng mạnh mẽ và liên tục các công nghệ thông tin và truyền thông mới đã cung cấp nhiều cách giao tiếp và tương tác với những người khác cho mọi người nói chung. Tuy nhiên, sự phát triển sáng tạo và mang tính cách mạng của những công nghệ này dường như có tác động lớn hơn đối với thanh thiếu niên (Liu và cộng sự, 2015).

Sự dễ dàng truy cập internet mọi lúc mọi nơi và tìm kiếm bất cứ thứ gì trên internet mà không bị từ chối, giá cả phải chăng khi sử dụng dịch vụ

internet... là những yếu tố thúc đẩy sự gia tăng của việc sử dụng internet trong tất cả các lĩnh vực khác nhau (Cooper, 1998). Đặc biệt, trong thời kỳ dịch bệnh COVID-19 hoành hành, nhiều quốc gia thực hiện lệnh phong tỏa, cấm tụ tập đông người, hạn chế tiếp xúc trực tiếp nơi đông người, tình trạng “ở nhà” dường như đã tạo điều kiện cho các cá nhân tăng cường tương tác với công nghệ (Hossain và cộng sự, 2020). Việc sử dụng internet gia tăng mạnh như vậy đã dẫn đến việc sử dụng có vấn đề và thậm chí gây nghiện cho một số cá nhân (Young, 1999; Mamun và cộng sự, 2019; Chandrima và cộng sự, 2020). Ngoài ra, việc sử dụng internet có vấn đề cũng liên quan đến sự cô đơn và các vấn đề sức khỏe tâm lý và tinh thần khác nhau như: căng thẳng, lo lắng, trầm cảm và các vấn đề về giấc ngủ (Kuss và cộng sự, 2014; Jahan và cộng sự, 2019). Những rối loạn sức khỏe tâm thần này cũng đã tăng lên trong khi đại dịch COVID-19 đang diễn ra (Mamun và cộng sự, 2022).

Kể từ khi thuật ngữ “nghiện internet” hoặc “sử dụng internet có vấn đề” lần đầu tiên xuất hiện trên các phương tiện truyền thông đại chúng và tài liệu học thuật, các nghiên cứu đã đi một chặng đường dài hướng tới việc xác định, khám phá, điều tra, mô tả và dự đoán hiện tượng này. Mặc dù vậy, câu hỏi “nghiện internet của họ nên được can thiệp và phòng ngừa theo hướng nào?” vẫn rất khó trả lời. Ngừng tất cả việc sử dụng internet có thể chữa khỏi chứng nghiện internet không? Nhiều người tin rằng cách duy nhất để chữa chứng nghiện internet là ngừng sử dụng internet, rút phích cắm hoặc vứt bỏ máy tính. Hiện tại, có nhiều mô hình/chương trình can thiệp, phòng ngừa nghiện internet và công nghệ mới. Mỗi chương trình có những ưu nhược điểm và hiệu quả khác nhau.

Trong phạm vi nghiên cứu này, chúng tôi đánh giá các chương trình phòng ngừa, can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên trên thế giới, từ đó vận dụng vào việc phòng ngừa cũng như giải quyết các vấn đề hiện tại bắt nguồn từ việc sử dụng internet và các thiết bị công nghệ của người dùng trẻ ở Việt Nam.

2. Phương pháp nghiên cứu

Bằng cách sử dụng các cơ sở dữ liệu khoa học như: Scopus, PubMed, Web of Science, ScienDirect, Springer, Sage..., chúng tôi tìm kiếm các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên thông qua các từ khóa như “Internet addiction prevention program”, “Problematic Internet use prevention program”, “Internet gaming disorder prevention program”, “Smartphone addiction prevention program” từ năm 2010 - 2023, bởi vì, trong giai đoạn này, có sự gia tăng theo cấp số nhân của các phương tiện kỹ thuật số cũng như các nền tảng truyền thông xã hội.

Sau khi tìm ra 25 chương trình liên quan đến chủ đề tìm kiếm, chúng tôi bắt đầu lọc để chọn những chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet ở thanh thiếu niên. Tiêu chí lựa chọn là những người tham gia can thiệp trong chương trình phải là thanh thiếu niên trong độ tuổi từ 11 đến 25. Trong số 25 chương trình được tìm kiếm có 15 chương trình thỏa mãn điều kiện trên. Do đó

15 chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên được đưa vào phân tích.

Các chương trình được phân tích trên các khía cạnh chủ yếu: loại chương trình, tác giả, đối tượng tham gia, vấn đề can thiệp, nội dung chương trình và đánh giá chương trình. Trên cơ sở phân tích các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên trên thế giới và Việt Nam, chúng tôi đưa ra một số gợi ý cho Việt Nam.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Phân tích các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên trên thế giới

Trên thế giới có nhiều chương trình phòng ngừa và can thiệp với mục tiêu là giảm thiểu hoặc kiểm soát chứng nghiện internet. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này, chúng tôi chỉ sử dụng 15 chương trình được công bố từ năm 2010 đến năm 2023.

Quan sát các kết quả được trình bày trong bảng 1, có thể thấy:

Thứ nhất, các chương can thiệp tiếp cận liệu pháp nhận thức hành vi và can thiệp tâm lý xã hội chiếm số lượng lớn nhất (7 chương trình), tiếp đến là các chương trình từ liệu pháp giáo dục (5 chương trình), ít nhất là các chương trình từ liệu pháp gia đình (3 chương trình).

Thứ hai, các chương trình hướng vào nhiều đối tượng: học sinh, sinh viên và phụ huynh, đặc biệt là nhóm học sinh độ tuổi từ 11 đến 19.

Thứ ba, mục tiêu của các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet bao gồm: nghiện internet, sử dụng internet có vấn đề, nghiện điện thoại thông minh, rối loạn chơi game và rối loạn sử dụng internet, bắt nạt trên mạng, quấy rối tình dục qua mạng, rối loạn cờ bạc trực tuyến. Tuy nhiên, nghiện internet và sử dụng internet có vấn đề là phổ biến nhất.

Thứ tư, nội dung phòng ngừa và can thiệp đa dạng, nhưng nhìn tổng thể, tất cả các chương trình đều tập trung vào việc giúp mọi người nhạy cảm hơn và nâng cao nhận thức về những rủi ro bắt nguồn từ việc sử dụng quá mức với internet. Các chương trình cũng nhấn mạnh việc xem xét không chỉ cá nhân mà cả nhóm đồng đẳng, giáo viên và gia đình như một phần của can thiệp, xem xét rằng phần còn lại của các hệ thống trong chương trình làm tăng hiệu quả điều trị và thời gian duy trì nó lâu hơn.

Thứ năm, các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên (được phân tích ở bảng 1) nhìn chung đều được đánh giá là có hiệu quả trong việc giảm thiểu tình trạng nghiện internet hoặc cải thiện sử dụng internet có vấn đề ở thanh thiếu niên. Trong đó, liệu pháp nhận thức hành vi và can thiệp tâm lý xã hội được nghiên cứu rộng rãi và hiện là phương pháp được đánh giá có hiệu quả nhất trong điều trị chứng nghiện internet và thiết bị công nghệ.

Bảng 1: Tổng hợp các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên trên thế giới

Loại chương trình	Tác giả	Đối tượng, Quốc gia	Can thiệp	Nội dung chương trình	Đánh giá
Liệu pháp nhận thức hành vi (CBT) và Can thiệp tâm lý xã hội	Du, Jiang và Vance, 2010	56 thanh thiếu niên tuổi từ 12 đến 17. Nhóm can thiệp: 32; Nhóm đối chứng: 24. Trung Quốc	Nghiện internet	Chương trình gồm 8 buổi hướng vào các chủ đề: 1. Cách nhận biết và kiểm soát cảm xúc của bạn; 2. Nguyên tắc giao tiếp lành mạnh giữa cha mẹ và con cái; 3. Kỹ thuật xử lý các mối quan hệ phát triển qua internet; 4. Kỹ thuật xử lý nội dung trải nghiệm qua internet; 5. Kỹ thuật kiểm soát cơn bốc đồng của bạn; 6. Kỹ thuật nhận biết khi có hành vi gây nghiện; 7. Làm thế nào để chấm dứt hành vi gây nghiện.	Liệu pháp nhận thức hành vi của chương trình có hiệu quả đối với nhóm can thiệp nghiện internet, đặc biệt là cải thiện trạng thái cảm xúc và khả năng điều chỉnh, cũng như phong cách hành vi và tự quản lý hành vi của cá nhân.
	Donna Cross và cộng sự, 2012	893 học sinh từ 11 đến 19 tuổi. Nhóm can thiệp: 595; Nhóm đối chứng: 298. Tây Ban Nha	Đe dọa trực tuyến, nghiện internet	Chương trình dựa trên lý thuyết hành vi xã hội tiêu chuẩn nhằm giảm các vấn đề như đe dọa trực tuyến, nghiện internet và định hướng những nhận thức sai lệch về kiểm soát thông tin trên mạng xã hội, thúc đẩy cách sử dụng một cách đúng đắn. Chương trình gồm 8 buổi: 1. Công nghệ thông tin có ý nghĩa gì đối với bạn? Và với mọi người nói chung? 2. Bạn sử dụng mạng xã hội như thế nào?	Chương trình đưa ra kết quả tích cực với 3 mục tiêu ban đầu. Nhóm can thiệp có thay đổi rõ rệt so với nhóm đối chứng sau thời gian can thiệp.

				3. Kế hoạch hành động của chúng tôi để trở thành một chuyên gia? 4. Tôi cảm thấy thế nào khi thực hiện các hoạt động khác nhau trên internet? 5. Làm thế nào internet có thể giúp tôi và những người khác? Làm thế nào tôi có thể giúp đỡ người khác? 6. Chúng ta làm gì trên internet và tại sao nó có thể gây hại? 7. Ưu và nhược điểm của mạng xã hội? 8. Trò chơi đồ chơi cùng cổ kiến thức?	
	Ke và Wong, 2017	157 thanh thiếu niên tuổi từ 13 đến 18. Malaysia	Sử dụng internet có vấn đề	Chương trình dựa trên liệu pháp hành vi nhận thức kết hợp các kỹ thuật tâm lý tích cực, bao gồm 8 buổi, được phân loại thành ba mô-đun: 1. Lập công thức; 2. Tái cấu trúc suy nghĩ và hành vi; 3. Sửa đổi suy nghĩ và hành vi.	Việc sử dụng internet có vấn đề và các triệu chứng liên quan đã giảm sau tám buổi can thiệp hàng tuần, cho thấy hiệu quả của chương trình can thiệp này.
	Bong, Won và Choi, 2021	155 thanh thiếu niên tuổi từ 10 đến 16. Nhóm can thiệp: 70; Nhóm đối chứng: 85. Hàn Quốc	Nghiện Internet, nghiện điện thoại thông minh	Chương trình được thiết kế đặc biệt kết hợp liệu pháp nhận thức hành vi với liệu pháp âm nhạc, bao gồm 8 buổi với các hoạt động: 1. Tự giới thiệu bằng bài hát và các loại nhạc gõ, tạo nhịp; 2. Tường thuật lịch sử cá nhân với các trò chơi; 3. Tham gia các trò chơi, khám phá cảm xúc của họ và kiểm tra các yếu tố bên ngoài và bên trong thông qua lời bài hát, tụng kinh theo nhịp điệu và chơi nhạc cụ;	CBT có hiệu quả đối với chứng nghiện điện thoại thông minh/ internet, nhưng hiệu quả của nó tăng lên khi CBT được kết hợp với liệu pháp âm nhạc.

			4. Suy nghĩ về hậu quả của các kiểu hành vi, bày tỏ cảm xúc và hình thành sự đồng cảm với chúng, đồng thời khám phá lý do và động cơ để tự mình kiểm soát trò chơi bằng cách viết lời rap; 5. Chỉ huy, biểu diễn nhạc gõ để nâng cao khả năng lãnh đạo, khả năng kiểm soát hành vi của mình; 6 và 7: Cùng nhau tạo ra các bài hát bằng cách sử dụng bảng tính và biểu diễn bằng cách sử dụng bản nhạc do nhà trị liệu tạo ra; 8. Các ghi chú của bảy phiên đầu tiên được ghi lại trong các tệp được tặng làm quà cho những người tham gia. CBT được thực hiện bằng cách viết nhật ký hàng ngày tại nhà để đánh giá việc sử dụng điện thoại thông minh.	
Lindenberg và cộng sự, 2022	422 học sinh tuổi từ 12 đến 18. Nhóm can thiệp: 167; Nhóm đối chứng: 255. Đức	Rối loạn chơi game và rối loạn sử dụng internet	Sử dụng phương tiện kỹ thuật chuyên nghiệp (PROTECT) là một liệu pháp hành vi nhận thức (CBT) dựa trên lý thuyết, dựa trên trường học, được hướng dẫn sử dụng, can thiệp theo nhóm phòng ngừa rối loạn chơi game và rối loạn sử dụng internet ở thanh thiếu niên. Nó bao gồm bốn phiên 90 phút và được thực hiện bởi 2 nhà tâm lý học được đào tạo mỗi nhóm.	Nhóm can thiệp PROTECT giảm đáng kể mức độ nghiêm trọng của triệu chứng rối loạn chơi game hoặc rối loạn sử dụng internet so với nhóm đối chứng (giảm 39,8% so với 27,7% triệu chứng).
Zhao và Pan, 2022	100 thanh thiếu niên tuổi từ 12 đến 19.	Nghiện internet	Những người tham gia được chia thành năm nhóm gồm 10 người, dựa trên những đặc điểm chung và gặp nhau hàng tuần trong các phiên 1 giờ trong ba tháng. Họ nuôi dưỡng các mối quan hệ và xác định việc sử dụng internet lành mạnh	Chương trình can thiệp tâm lý xã hội cho thấy có hiệu quả trong việc cải thiện hiệu quả năng lực bản thân của thanh thiếu niên nghiện internet.

		Nhóm can thiệp: 50; Nhóm đối chứng: 50. Trung Quốc		bằng cách xem các bộ phim sitcom liên quan đến chứng nghiện, chia sẻ phản hồi, cảm xúc và đề xuất để cải thiện hành vi trực tuyến của họ. Cuối cùng, họ đã ký một hợp đồng hành vi và công khai cam kết sửa chữa những thói quen trực tuyến “xấu” của mình.	Đã cải thiện một số thói quen lướt web xấu, khả năng thích ứng xã hội và chất lượng cuộc sống của họ.
	Akgül-Gündoğd và Selçuk-Tosun, 2023	128 thanh thiếu niên tuổi từ 10 đến 15. Nhóm can thiệp: 64; Nhóm đối chứng: 64. Thổ Nhĩ Kỳ	Sử dụng internet có vấn đề	Chương trình chia học sinh thành bốn nhóm, mỗi nhóm gồm 16 học sinh đã thảo luận về việc sử dụng internet của họ và tham gia vào các kỹ thuật. Phương pháp tiếp cận tập trung vào giải pháp (SFA) để giải quyết vấn đề sử dụng internet. Các kỹ thuật bao gồm: Quả cầu ma thuật, Viết thư, Câu hỏi thần kỳ, Câu hỏi tình huống đặc biệt, Hiệu ứng cổ vũ/khen ngợi, Chấm điểm và Bài tập về nhà. Học sinh tham dự sáu buổi, được tổ chức hai tuần một lần, mỗi buổi kéo dài 30 - 45 phút.	Kết quả can thiệp cho thấy, phương pháp tiếp cận tập trung vào giải pháp (SFA) có thể ngăn chặn việc sử dụng internet không kiểm soát của học sinh, giúp họ đạt được những hành vi sức khỏe tích cực và tăng thành công trong học tập.
Chương trình giáo dục	Çelik, 2016	30 thanh thiếu niên tuổi từ 12 đến 15. Nhóm thực nghiệm: 15; Nhóm đối chứng: 15. Thổ Nhĩ Kỳ	Sử dụng internet có vấn đề	Chương trình thực hiện trong 5 buổi nhằm nâng cao ý thức sử dụng internet, động lực học tập và sử dụng thời gian hiệu quả 1. Sử dụng internet có ý thức; 2. Sử dụng thời gian hiệu quả; 3. Động cơ học tập; 4. Học tập hiệu quả; 5. Đánh giá.	Chương trình giáo dục, được phát triển để tăng cường sử dụng internet có ý thức, động lực học tập và sử dụng thời gian hiệu quả, có hiệu quả trong việc giảm xu hướng nghiện internet của thanh thiếu niên.
	Yang and Kim, 2018	79 thanh thiếu niên từ 13 đến 15 tuổi. Nhóm can	Nghiện internet, Thời gian sử	Chương trình nâng cao hiệu quả tự quản lý thực hiện trong 10 buổi: 1. Giới thiệu chương trình và xây dựng mối quan	Khả năng tự kiểm soát và năng lực bản thân tăng lên đáng kể và tình trạng nghiện internet cũng như thời gian sử dụng internet

	thiệp: 38; Nhóm đối chứng: 41. Hàn Quốc	dụng internet	hệ; 2. Sử dụng internet đúng cách; 3. Phân tích tình trạng nghiện internet bằng cách tự kiểm tra và đặt mục tiêu cho việc sử dụng internet; 4. Cải thiện các kỹ thuật kiểm soát hành vi, cảm xúc và nhận thức bản thân; 5. Quản lý thời gian hiệu quả; 6. Giảm căng thẳng; 7. Quản lý sức khỏe thể chất và tinh thần; 8. Cải thiện mối quan hệ giữa các cá nhân; 9. Tìm các hoạt động thay thế; 10. Thiết kế tương lai.	giảm đáng kể ở nhóm can thiệp so với nhóm đối chứng.
Uysal và Balci, 2018	84 học sinh tuổi từ 11 đến 16. Nhóm can thiệp: 41; Nhóm đối chứng: 43. Thổ Nhĩ Kỳ	Nghiện internet	Chương trình này có tên là sử dụng internet lành mạnh. Chương trình bao gồm 8 buổi (mỗi buổi dài 40 - 80 phút) trong khoảng thời gian 3 tháng. Các phiên bao gồm các chủ đề liên quan đến việc sử dụng internet và tác động của nó. Phụ huynh đã được phỏng vấn trước khi bắt đầu và trong tuần cuối cùng của chương trình. Ngoài ra, các cuộc gọi điện thoại hàng tuần đã được thực hiện đối với phụ huynh để theo dõi việc sử dụng internet ở học sinh.	Những phát hiện cho thấy rằng việc sử dụng các chương trình sử dụng internet lành mạnh làm giảm tỷ lệ nghiện internet ở thanh thiếu niên.
Mathew, Krishnan và Bhaskar, 2020	100 thanh thiếu niên tuổi từ 15 đến 17. Ấn Độ	Sử dụng internet có vấn đề	Can thiệp do y tá hướng dẫn dựa trên bốn mô-đun và mô-đun phụ: 1. Giáo dục tâm lý về việc sử dụng internet có vấn đề và nguyên nhân, tỷ lệ mắc bệnh, phòng	Sự can thiệp do y tá hướng dẫn có hiệu quả trong việc giảm việc sử dụng internet có vấn đề ở thanh thiếu niên và nó đã cải thiện hoạt

				ngừa và quản lý (một phiên); 2. Phòng vấn tạo động lực (hai buổi); 3. Sửa đổi hành vi (ba buổi); 4. Kỹ năng sống để quản lý các vấn đề tâm lý, nâng cao kỹ năng xã hội và chuẩn bị cho các kỳ thi học thuật (sáu buổi). Hai buổi đã được cung cấp cho phụ huynh về giáo dục tâm lý gia đình và phòng ngừa tái nghiện.	động thể chất, tâm lý và xã hội cũng như kết quả học tập của họ.
Ortega-Barón và cộng sự, 2021	165 thanh thiếu niên từ 11 đến 14 tuổi. Nhóm thực nghiệm: 120; Nhóm đối chứng: 45. Tây Ban Nha	Bắt nạt trên mạng; quấy rối tình dục qua mạng; Sử dụng internet có vấn đề; Rối loạn chơi game trên internet; Rối loạn cờ bạc trực tuyến	Chương trình Safety.net bao gồm bốn mô-đun thực hiện trong 16 buổi: 1. Kỹ năng kỹ thuật số: để giáo dục về các đặc điểm và rủi ro của công nghệ và cung cấp các kỹ năng để ngăn chặn việc sử dụng internet sai chức năng; 2. Rủi ro quan hệ: nâng cao nhận thức về mức độ nghiêm trọng của các rủi ro phát sinh từ internet và tư vấn về những vấn đề này; 3. Rủi ro rối loạn chức năng: nhận thức được mức độ nghiêm trọng của các rủi ro bắt nguồn từ việc sử dụng internet không ổn định và đưa ra lời khuyên về cách sử dụng công nghệ thông tin và truyền thông một cách an toàn; 4. Thay đổi thái độ và nhận thức: nhằm phát huy một số kỹ năng, năng lực và khả năng đối phó với các rủi ro của internet.	Chương trình Safety.net có hiệu quả trong việc ngăn chặn sự gia tăng của hầu hết các rủi ro đã được đánh giá và giảm thiểu một số rủi ro trong số đó chỉ với một số phiên nhỏ.	

Liệu pháp nhóm dựa vào gia đình	Zhong và cộng sự, 2011	57 thanh thiếu niên tuổi từ 14 đến 25. Nhóm can thiệp: 28; Nhóm đối chứng: 29; Trung Quốc	Nghiên internet	Liệu pháp nhóm nửa cấu trúc dựa trên gia đình được phát triển với năm mục tiêu: thúc đẩy một môi trường hỗ trợ; nghiên cứu cách nhận thức và sử dụng internet đúng đắn; thay đổi nhận thức về bản thân và xây dựng sự tự tin; cải thiện chức năng gia đình và nuôi dưỡng hy vọng cho sự phục hồi trong tương lai. 28 người trong nhóm thử nghiệm được chia thành ba nhóm. Tổ 1 và 2 có 10 người, tổ 3 có 8 người. Các nhóm gặp gỡ hai nhà trị liệu trong 14 buổi hàng tuần, mỗi buổi kéo dài 90 - 120 phút. Các can thiệp nhóm được sắp xếp tổng cộng 14 lần, 7 lần dành cho thanh thiếu niên nghiên internet, 4 lần dành cho cha mẹ của họ và 3 lần còn lại dành cho cả thanh thiếu niên nghiên internet và cha mẹ của họ.	Kết quả chỉ ra rằng can thiệp nhóm dựa trên gia đình hiệu quả hơn trong việc giảm sử dụng internet và tăng cường chức năng gia đình.
	Liu và cộng sự, 2015	46 thanh thiếu niên từ 12 đến 18 tuổi. 46 phụ huynh từ 35 đến 46 tuổi. Trung Quốc	Nghiên internet	Trong các buổi trị liệu nhóm nhiều gia đình, các chủ đề sau đã được thảo luận trong 6 buổi: 1. Tìm hiểu về một gia đình có người nghiên internet; 2. Huấn luyện kỹ năng giao tiếp giữa phụ huynh và trẻ; 2 và 3. Thực hành giao tiếp giữa phụ huynh và trẻ về chứng nghiện internet; 4. Đào tạo kỹ năng xây dựng mối quan hệ giữa cha mẹ và trẻ; 5. Mối liên hệ giữa nhu cầu tâm lý với việc sử dụng internet và cách thức thỏa mãn những nhu	Liệu pháp nhóm nhiều gia đình có hiệu quả trong việc giảm các hành vi nghiện internet ở thanh thiếu niên và có thể được thực hiện như một phần của các dịch vụ lâm sàng chăm sóc ban đầu thông thường ở các nhóm dân số tương tự.

				cầu chưa được thỏa mãn trong quan hệ gia đình; 6. Đặt ra những kỳ vọng phù hợp và lành mạnh cho hệ thống gia đình.	
	Nielsen và cộng sự, 2022	Thanh thiếu niên từ 12 đến 19 tuổi. Liệu pháp gia đình đa chiều (MDFT): 12; Liệu pháp gia đình bình thường (FTAU): 30; Thụy Sỹ.	Rối loạn chơi game trên internet (IGD)	Điều trị kéo dài khoảng 6 tháng. - MDFT là một chương trình điều trị gồm ba giai đoạn. Trong giai đoạn 1, động lực điều trị được tăng cường, nhiều liên minh trị liệu được hình thành và kế hoạch điều trị được soạn thảo. Trong giai đoạn 2, các biện pháp can thiệp nhắm vào thanh thiếu niên, cha mẹ và có thể những người khác được thực hiện. Chúng bao gồm cải thiện giao tiếp và các mối quan hệ trong gia đình, củng cố các hoạt động giáo dục có thẩm quyền của cha mẹ và giúp thanh thiếu niên phát triển các kỹ năng ứng phó để thích ứng với xã hội. Giai đoạn 3 liên quan đến việc phát triển một kế hoạch ngăn ngừa tái phát và kết thúc điều trị. MDFT đòi hỏi trung bình hai buổi mỗi tuần và nhà trị liệu tiến hành các buổi với riêng thanh thiếu niên, cha mẹ và gia đình; các buổi gia đình: thanh thiếu niên cộng với cha mẹ. - FTAU: Các phương pháp được áp dụng kết hợp các yếu tố từ liệu pháp gia đình tập trung vào cấu trúc - chiến lược, tương thuật và giải pháp. FTAU cố gắng nâng cao kỹ năng giao tiếp trong gia đình. Không có giai đoạn điều trị riêng biệt.	Cả hai liệu pháp gia đình đều làm giảm tỷ lệ mắc rối loạn chơi game trên internet trong khoảng thời gian một năm. Cả hai phương pháp điều trị cũng làm giảm số lượng tiêu chí rối loạn chơi game trên internet được đáp ứng, trong đó MDFT vượt trội so với FTAU.

Những phân tích ở trong bảng 1 cũng cho thấy các nghiên cứu đánh giá các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên cũng có những hạn chế nhất định. Những hạn chế phổ biến của các chương trình như: 1/ Một số chương trình cần thời gian thực hiện lâu dài mới mang lại hiệu quả (Zhong và cộng sự, 2011; Barón và cộng sự, 2021; Nielsen và cộng sự, 2022), cỡ mẫu nghiên cứu nhỏ và ít đại diện (Du, Jiang và Vance, 2010; Liu và cộng sự, 2015; Çelik, 2016; Nielsen và cộng sự, 2022) nên làm giảm tính khái quát của các phát hiện. 2/ Nhiều chương trình đòi hỏi những người thực hiện là những chuyên gia tâm lý học, đặc biệt là các chương trình sử dụng liệu pháp nhận thức hành vi và can thiệp tâm lý xã hội và can thiệp nhóm gia đình nên gặp khó khăn trong việc mở rộng việc can thiệp. 3/ Việc sử dụng phương pháp tự báo cáo để kiểm tra thực trạng trước và sau khi thực nghiệm có thể làm giảm tính chính xác của các phát hiện.

3.2. Tổng hợp, phân tích các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên ở Việt Nam

Các nghiên cứu về chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên ở Việt Nam còn rất hạn chế. Qua tìm kiếm, chúng tôi phát hiện các nghiên cứu tiêu biểu sau:

Nguyễn Văn Thọ, Lê Minh Công (2015) đã thực hiện đề tài “Xây dựng mô hình hỗ trợ thanh thiếu niên nhằm giảm nghiện internet - game online tại tỉnh Đồng Nai”. Nghiên cứu cho thấy thực trạng nghiện internet - game online chủ yếu tập trung vào lứa tuổi thanh thiếu niên. Nhóm nghiên cứu đã đề xuất và thực nghiệm thành công mô hình hỗ trợ thanh thiếu niên giảm nghiện internet và được áp dụng trên địa bàn với hiệu quả khả quan. Mô hình này tập trung vào việc phân loại các mức độ nghiện game online khác nhau để có biện pháp can thiệp cụ thể cho từng mức độ. Có 3 mức độ trong mô hình này: mức độ thứ nhất là dự phòng và sàng lọc, mức độ 2 là can thiệp chủ yếu là các em thanh thiếu niên sử dụng internet ở mức khó khăn chưa gây nên tình trạng nghiện, mức độ 3 là can thiệp với các đối tượng đã được đánh giá nghiện gây khó khăn cho học tập và sức khỏe, tâm lý. Phương pháp chủ yếu của mô hình sử dụng là liệu pháp tâm lý, liệu pháp nhận thức - hành vi, trị liệu nhóm, trị liệu gia đình...

Nguyễn Thị Thu Nguyệt (2015) với đề tài “Công tác xã hội nhóm trong hỗ trợ sinh viên Trường Đại học Thăng Long cai nghiện game online” cho thấy thực trạng hành vi chơi game online của sinh viên và các yếu tố ảnh hưởng đến hành vi ấy. Nghiên cứu bước đầu can thiệp có hiệu quả việc nghiện game online, quá trình trị liệu nhóm phần nào giảm thiểu hành vi chơi game online của sinh viên, song chưa thực sự đi sâu vào từng cá nhân dẫn tới việc can thiệp tới từng cá nhân còn hạn chế.

Ngoài ra, gần đây có một số mô hình can thiệp nghiện internet: (1) Mô hình phòng khám điều trị nghiện chất, bao gồm điều trị nghiện internet - game

online tại các bệnh viện tâm thần. Tuy nhiên, đây chưa thể coi là mô hình rõ ràng vì đều chưa được công bố, chưa được nghiên cứu mà mới chỉ là phát biểu trên báo chí của một số nhà thực hành lâm sàng. (2) Mô hình thứ 2 là các trung tâm rèn luyện kỹ năng sống để điều trị nghiện game online (Trung tâm Thanh thiếu niên Miền Nam). Tuy nhiên, chương trình này đã được những người tổ chức chính thức xác nhận là phá sản và không khả thi (Nguyễn Văn Thọ, Lê Minh Công, 2015).

Nhìn chung, các chương trình hoặc biện pháp phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên ở Việt Nam đã được đề xuất hoặc được áp dụng, nhưng vẫn chưa phổ biến và chưa có các bằng chứng khoa học về việc đánh giá hiệu quả của chúng trong phòng ngừa và can thiệp nghiện internet. Đây chưa phải là những mô hình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet một cách rõ ràng và hiệu quả. Do đó, điều quan trọng là cần xây dựng một chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên ở Việt Nam, đồng thời cần đánh giá một cách khoa học về hiệu quả của chương trình đó.

3.3. Kinh nghiệm cho việc xây dựng các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên ở Việt Nam

Nghiên cứu trước đây cho thấy, các chương trình can thiệp nghiện internet có bằng chứng chủ yếu tập trung ở các nước phương Tây, Trung Quốc và Hàn Quốc. Do đó, khi thực hiện các chương trình can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên Việt Nam cần lưu ý những điểm cơ bản sau:

Thứ nhất, việc lựa chọn các chương trình can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên cần căn cứ vào: (1) thực trạng vấn đề nghiện internet ở thanh thiếu niên; (2) mục đích của các chương trình can thiệp (ví dụ như mục đích can thiệp hỗ trợ cho đối tượng được xác định là nghiện hay phòng ngừa cho tất cả các đối tượng); (3) lứa tuổi học sinh cần can thiệp (là học sinh trung học cơ sở, học sinh trung học phổ thông hay sinh viên đại học); (4) điều kiện thực hiện (thời gian, kinh phí, tài liệu, đội ngũ người thực hiện...) và (5) hình thức thực hiện các chương trình phù hợp với điều kiện của các nhà trường và gia đình.

Thứ hai, mỗi chương trình can thiệp có thể có những hiệu quả và hạn chế trong những điều kiện nhất định. Do đó, trong quá trình thiết kế nghiên cứu nhằm đánh giá hiệu quả của các chương trình cần tính toán và xem xét đến việc khắc phục những hạn chế mà những nghiên cứu trước đây đã chỉ ra (như cỡ mẫu nhỏ, phương pháp tự báo cáo, không đánh giá hiệu quả của các chương trình một cách lâu dài). Việc giải quyết các hạn chế của những nghiên cứu trước đây có thể giúp đánh giá chính xác hiệu quả của chương trình can thiệp.

4. Kết luận

Sự phát triển nhanh chóng của internet và các thiết bị công nghệ mới có tác động lớn đối với thanh thiếu niên. Việc sử dụng thường xuyên internet và phương tiện truyền thông đã làm gia tăng tình trạng sử dụng có vấn đề và thậm

chỉ gây nghiện cho một số cá nhân. Do đó, việc thực hiện các chương trình can thiệp nhằm ngăn ngừa và điều trị vấn đề này là rất cần thiết, không chỉ để ngăn ngừa mà còn để điều trị các vấn đề hiện tại bắt nguồn từ việc sử dụng internet và các thiết bị công nghệ mới.

Nghiên cứu này đã tiến hành đánh giá có hệ thống với mục đích cung cấp một mô tả chung về các chương trình can thiệp có sẵn để điều trị chứng nghiện internet và sử dụng các thiết bị công nghệ có vấn đề từ góc độ đa ngành. Cụ thể, 15 nghiên cứu đã được chọn để phân tích các chương trình được đóng khung trong các liệu pháp khác nhau, chẳng hạn như liệu pháp hành vi nhận thức và can thiệp tâm lý xã hội, liệu pháp giáo dục và liệu pháp nhóm gia đình. Kết quả của các nghiên cứu được phân tích cho thấy, bằng cách này hay cách khác, tất cả các chương trình đều tập trung vào việc giúp mọi người nhạy cảm hơn và nâng cao nhận thức về những rủi ro bắt nguồn từ việc sử dụng và kết nối quá mức với internet, điều này đã giúp giảm thiểu tình trạng nghiện internet hoặc cải thiện việc sử dụng internet hiệu quả hơn. Các chương trình cũng nhấn mạnh việc xem xét không chỉ cá nhân mà cả nhóm đồng đẳng, giáo viên và gia đình như một phần của can thiệp, xem xét rằng phần còn lại của các hệ thống trong chương trình làm tăng hiệu quả điều trị và duy trì nó lâu hơn.

Ở Việt Nam, chúng tôi tìm thấy rất ít các chương trình can thiệp rõ ràng về nghiện internet cho thanh thiếu niên, cũng như đánh giá một cách khoa học về hiệu quả của chương trình. Việc lấp đầy khoảng trống này có ý nghĩa lý luận và thực tiễn quan trọng trong bối cảnh tình trạng sử dụng internet ở thanh thiếu niên Việt Nam ngày càng gia tăng.

Việc phân tích và tổng hợp các chương trình can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên trên thế giới và ở Việt Nam cho phép các nhà nghiên cứu hoặc các nhà hoạch định chính sách và các nhà thực hành làm việc trong lĩnh vực phòng ngừa và can thiệp nghiện internet có cái nhìn toàn diện, khách quan để đề xuất, triển khai và đánh giá hiệu quả các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên ở Việt Nam. Hơn thế nữa, từ việc tổng quan các chương trình phòng ngừa và can thiệp nghiện internet cho thanh thiếu niên trên thế giới và ở Việt Nam, chúng tôi kế thừa và phát triển các vấn đề lý luận, nội dung, phương pháp và công cụ nghiên cứu để phù hợp với khách thể, địa bàn nghiên cứu và bối cảnh văn hóa Việt Nam, đóng góp cho lĩnh vực nghiên cứu về nghiện internet ở thanh thiếu niên Việt Nam.

Tài liệu tham khảo

Tài liệu tiếng Việt

1. Nguyễn Thị Thu Nguyệt (2015). *Công tác xã hội nhóm trong hỗ trợ sinh viên Trường Đại học Thăng Long cai nghiện game online*. Luận văn thạc sỹ. Trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội.

2. Nguyễn Thị Thu Thủy (2015). *Công tác xã hội cá nhân trong hỗ trợ sinh viên cai nghiện game online tại Trường Đại học Hải Dương*. Luận văn thạc sỹ. Trường Đại học Khoa học xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội.
3. Nguyễn Văn Thọ, Lê Minh Công (2015). "*Nghiện internet: Lý luận và thực tiễn*". NXB Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh.

Tài liệu tiếng Anh

4. Akgül-Gündođdu N., Selçuk-Tosun A. (2023). *Effect of solution-focused approach on problematic internet use, health behaviors in schoolchildren*. J. Pediatr. Nurs. Vol. 68. e43 - e49.
5. Bong S.H., Won G.H., Choi T.Y. (2021). *Effects of cognitive-behavioral therapy based music therapy in Korean adolescents with smartphone and internet addiction*. Psychiatry Investig. Vol. 18. P. 110 - 118.
6. Çelik Ç.B. (2016). *Educational intervention for reducing internet addiction tendencies*. Addicta. Vol. 3. P. 175 - 186.
7. Cooper A. (1998). *Sexuality and the internet: Surfing into the new millennium*. Cyber Psychology & Behavior. Vol. 1 (2). P. 187 - 193.
8. Cross D.S., Li Q., Smith P. and Monks H.E. (2012). *Understanding and preventing cyberbullying: Where have we been and where should we be going?*. Wiley-Blackwell.
9. Chandrima R.M., Kircaburun K., Kabir H. (2020). *Adolescent problematic internet use and parental mediation: A Bangladeshi structured interview study*. Addict Behav Rep. 12. e100288.
10. Du Y.S., Jiang W., Vance A. (2010). *Longer term effect of randomized, controlled group cognitive behavioural therapy for internet addiction in adolescent students in Shanghai*. Aust. N. Z. J. Psych. Vol. 44. P. 129 - 134.
11. Hossain M.T., Ahammed B., Chanda S.K., Jahan N., Ela M.Z., Islam M.N. (2020). *Social and electronic media exposure and generalized anxiety disorder among people during COVID-19 outbreak in Bangladesh: A preliminary observation*. PLoS One. 15 (9). e0238974.
12. Ke G.N., Wong S.F. (2018). *Outcome of the psychological intervention program: Internet use for youth*. J. Ration. Emot. Cogn. Behav. Ther. Vol. 36. P. 187 - 200.
13. Kuss D.J., Griffiths D., Karila L., Billieux J. (2014). *Internet addiction: A systematic review of epidemiological research for the last decade*. Curr Pharm Des. Vol. 20 (25). P. 4.026 - 4.052.
14. Lindenberg K., Kindt S., Szász-Janocha C. (2022). *Effectiveness of cognitive behavioral therapy-based intervention in preventing gaming disorder and unspecified internet use disorder in adolescents: A cluster randomized clinical trial*. JAMA Netw. 5. e2148995.
15. Liu Q.X., Fang X.Y., Yan N., Zhou Z.K., Yuan X.J., Lan J. and Liu C.Y. (2015). *Multi-family group therapy for adolescent Internet addiction: Exploring the underlying mechanisms*. Addict. Behav. Vol. 42. P. 1 - 8.

16. Mamun M.A., Hossain M.S., Siddique A.B., Sikder M.T., Kuss D.J. and Griffiths M.D. (2019). *Problematic internet use in Bangladeshi students: The role of socio-demographic factors, depression, anxiety, and stress*. Asian J. Psychiatr. Vol. 44. P. 48 - 54.
17. Mamun M.A., Ullah I., Usman N. and Griffiths M.D. (2022). *PUBG-related suicides during the COVID-19 pandemic: Three cases from Pakistan*. Perspect Psychiatr Care. Vol. 58. P. 877 - 879.
18. Mathew P., Krishnan R. and Bhaskar A. (2020). *Effectiveness of a nurse-led intervention for adolescents with problematic internet use*. J. Psychos. Nurs. Ment Health Serv. Vol. 58. P. 16 - 26.
19. Nielsen P., Christensen M., Henderson C., Liddle H.A., Croquette-Krokar M., Favez N. and Rigter H. (2022). *Multidimensional family therapy reduces problematic gaming in adolescents: A randomised controlled trial*. Journal of Behavioral Addictions. Vol. 10 (2). P. 234 - 243.
20. Ortega-Barón J., González-Cabrera J., Machimbarrena J.M., Montiel I. (2021). *Safety net: A pilot study on a multi-risk internet prevention program*. Int J. Environ Res Public Health. Vol. 18. P. 4.249 - 4.253.
21. Uysal G., Balci S. (2018). *Evaluation of a school-based program for internet addiction of adolescents in Turkey*. J. Addict Nurs. Vol. 29. P. 43 - 49.
22. Yang S.Y. and Kim H.S. (2018). *Effects of a prevention program for internet addiction among middle school students in South Korea*. Public Health Nurs. Vol. 35. P. 246 - 255.
23. Young K.S., Pistner M., O'Mara J. and Buchanan J. (1999). *Cyber disorders: The mental health concern for the new millennium*. CyberPsychology & Behavior. Vol. 2 (5). P. 475 - 479.
24. Zhao Y. and Pan Q. (2022). *Effect of social-psychological intervention on self-efficacy, social adaptability and quality of life of internet addicted teenagers*. Psychiatr. Vol. 34. P. 490 - 496.
25. Zhong X., Zu S., Sha S., Tao R., Zhao C., Yang F., Li M. and Sha P. (2011). *The effect of a family-based intervention model on Internet-addicted Chinese adolescents*. Social Behavior and Personality: An International Journal. Vol. 39 (8). P. 1.021 - 1.034.