

SOME SOLUTIONS TO IMPROVE KNOWLEDGE ABOUT AUTISM FOR PARENTS WHOSE CHILDREN ARE STUDYING AT SOME KINDERGARTENS IN HAI PHONG CITY

Nguyen Thi Kieu Lien

Hai Duong Medical Technical University

ARTICLE INFO		ABSTRACT
Received:	12/5/2025	Autism is a lifelong developmental disability caused by a nervous system disorder. Parents with the right knowledge, early detection and timely intervention can help minimize the impact of the disability and enhance the child's ability to integrate. This study aims to investigate the knowledge of autism of 200 parents with children studying at some preschools in Hai Phong city, thereby proposing some appropriate solutions. The author used a combination of methods including: questionnaire survey combined with in-depth interviews and mathematical statistics. The results showed that 34% of parents had the right knowledge about autism, however, some parents still think that their children are autistic because their parents do not care, because their children are slow to speak and slow to react compared to their peers. Therefore, to improve knowledge about autism for parents, there needs to be synchronous solutions from family, school and society.
Revised:	29/7/2025	
Published:	31/7/2025	

KEYWORDS

Autistic children
Parents
Autism causes
Autism knowledge
Children's behavior

MỘT SỐ GIẢI PHÁP NÂNG CAO KIẾN THỨC VỀ TỰ KỶ CHO CHA MẸ CÓ CON ĐANG THEO HỌC TẠI MỘT SỐ TRƯỜNG MẦM NON TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG

Nguyễn Thị Kiều Liên

Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

THÔNG TIN BÀI BÁO		TÓM TẮT
Ngày nhận bài:	12/5/2025	Tự kỷ là một khuyết tật phát triển và tồn tại suốt đời do rối loạn hệ thần kinh. Cha mẹ có kiến thức đúng, phát hiện sớm và can thiệp kịp thời có thể giúp giảm thiểu tác động của khuyết tật, tăng cường khả năng hòa nhập của trẻ. Nghiên cứu này nhằm tìm hiểu kiến thức về tự kỷ của 200 phụ huynh có con đang học tại một số trường mầm non trên địa bàn thành phố Hải Phòng, từ đó đề xuất một số giải pháp phù hợp. Tác giả đã sử dụng kết hợp các phương pháp bao gồm: khảo sát bằng bảng câu hỏi kết hợp với phỏng vấn sâu và thống kê toán học. Kết quả cho thấy 34% phụ huynh có kiến thức đúng về tự kỷ, tuy nhiên vẫn còn một số phụ huynh cho rằng con mình bị tự kỷ do cha mẹ chưa quan tâm, do con chậm nói, chậm phản ứng so với các bạn cùng trang lứa. Vì vậy, để nâng cao kiến thức về tự kỷ cho cha mẹ, cần có những giải pháp đồng bộ từ gia đình, nhà trường và xã hội.
Ngày hoàn thiện:	29/7/2025	
Ngày đăng:	31/7/2025	

TỪ KHÓA

Trẻ tự kỷ
Phụ huynh
Nguyên nhân gây tự kỷ
Kiến thức về tự kỷ
Hành vi của trẻ

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.12775>

Email: kieu lien77@gmail.com

<http://jst.tnu.edu.vn>

176

Email: jst@tnu.edu.vn

1. Mở đầu

Tự kỷ là một loại khuyết tật phát triển và tồn tại suốt đời do rối loạn của hệ thần kinh gây ra. Trẻ mang hội chứng này không có khả năng thiết lập quan hệ bình thường với người khác, bắt đầu từ cha mẹ và những người thân trong gia đình. Đây là một dạng rối loạn phát triển đang tăng nhanh nhất trên thế giới. Số trẻ phát hiện mắc hội chứng này nhiều hơn các ca tiểu đường, ung thư và AIDS cộng lại. Tự kỷ được chia thành 2 loại: bẩm sinh và điển hình. Tự kỷ bẩm sinh được phát hiện sớm từ khi trẻ sinh ra đến 3 tuổi. Biểu hiện đặc trưng là trẻ chậm phát triển trí tuệ. Tự kỷ không điển hình trẻ vẫn phát triển bình thường từ 12 đến 30 tháng tuổi. Sau đó trẻ đột ngột thoái triển hoặc không phát triển với biểu hiện là mất hết các kỹ năng đã được học và các dấu hiệu khác.

Tự kỷ là một hội chứng vừa mang tính bệnh lý vừa mang tính tâm lý, nhưng ảnh hưởng tiêu cực của nó lại chủ yếu về mặt tâm lý và nhân cách của con người. Việc phát hiện sớm, đánh giá đúng và can thiệp phù hợp với từng trẻ có thể giúp giảm thiểu sự tác động của khiếm khuyết, tăng cường khả năng hòa nhập của trẻ với gia đình và cộng đồng sau này. Trong gia đình, cha mẹ là người trực tiếp chăm sóc và đánh giá thường xuyên sự phát triển của trẻ. Tuy nhiên sự đánh giá của cha mẹ thường tập trung vào sự phát triển về thể chất như chiều cao, cân nặng mà ít chú ý đến sự phát triển tâm thần, vận động nên đối tượng trẻ được chẩn đoán tự kỷ thường ở giai đoạn muộn và bỏ qua “giai đoạn can thiệp vàng” trong trị liệu. Tình trạng trẻ tự kỷ được thăm khám và điều trị muộn ngày càng có xu hướng gia tăng. Một trong các nguyên nhân được đưa ra là do các bậc phụ huynh còn chủ quan, thiếu kiến thức về tự kỷ, dẫn tới bỏ qua giai đoạn can thiệp vàng (trước 2 tuổi). Nhiều phụ huynh cho rằng trẻ tự kỷ là do cha mẹ không quan tâm, là bệnh của con nhà giàu hoặc do rối loạn tâm lý, cảm xúc, trầm cảm hoặc đơn giản là do trẻ chậm nói, chậm phản xạ hơn so với các bạn cùng lứa tuổi.

Trẻ tự kỷ là đối tượng cần được chăm sóc và giáo dục chuyên biệt, trong đó gia đình có vai trò vô cùng quan trọng. Nếu cha mẹ có những hiểu biết nhất định về hội chứng này thì sẽ có hiệu quả tích cực trong việc khắc phục những khiếm khuyết về nhận thức, ngôn ngữ và hành vi cho trẻ. Nếu không được chăm sóc, giáo dục một cách chuyên biệt trẻ sẽ trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội. Tại Việt Nam, nghiên cứu về trẻ tự kỷ đã thu hút sự quan tâm của nhiều học giả trong thời gian gần đây. Nguyễn Nữ Tâm An [1] khi nghiên cứu một số vấn đề cơ bản trong chẩn đoán rối loạn phổ tự kỷ đã khẳng định trẻ có rối loạn tự kỷ thường không được chẩn đoán chính xác trước 2 tuổi. Tác giả Ngô Xuân Điệp [2] đã nghiên cứu 104 trẻ tự kỷ có độ tuổi từ 36 đến 72 tháng tuổi. Nghiên cứu đã so sánh với 68 trẻ bình thường cùng tuổi để đối chứng và đã đi tới kết luận rằng phần lớn trẻ tự kỷ có mức độ nhận thức kém và rất kém, từ đó nhằm đề xuất các giải pháp nâng cao nhận thức cho trẻ tự kỷ. Trong nghiên cứu phát hiện sớm tự kỷ bằng M-CHAT 23, tác giả Nguyễn Thị Hương Giang [3] đã đưa ra các đặc điểm dịch tễ - lâm sàng và giải pháp can thiệp sớm phục hồi chức năng cho trẻ nhỏ tự kỷ. Nguyễn Thị Mai Lan [4] trong nghiên cứu thực trạng, nguyên nhân, các biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ đã bước đầu phân tích tâm trạng của các bậc phụ huynh khi có con bị tự kỷ và một số hội chứng tác động đến trẻ tự kỷ. Bên cạnh đó, tác giả Nguyễn Thị Minh Phương [5] khi nghiên cứu 20 trẻ tự kỷ từ 18 đến 36 tháng tại Bệnh viện Sản Nhi Cà Mau đã kết luận trẻ rối loạn tự kỷ cần được can thiệp kịp thời, cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa gia đình, nhà trường và xã hội. Tác giả Hoàng Minh Phú [6] trong nghiên cứu nhận thức và hành vi của cha mẹ đối với con có hội chứng tự kỷ tại Thành phố Hồ Chí Minh đã tập trung phân tích sự thay đổi trong nhận thức và hành vi của cha mẹ ở những giai đoạn khác nhau trong quá trình nuôi dưỡng, chăm sóc trẻ tự kỷ. Phần lớn cha mẹ không có kinh nghiệm về các mốc phát triển bình thường nên không nhận ra sự bất thường của trẻ. Hoàng Minh Phú [7] trong nghiên cứu nhận thức của các nhà quản lý trường mầm non về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ tại Thành phố Hồ Chí Minh đã khuyến nghị những giải pháp can thiệp sớm về phía nhà trường và xã hội. Tác giả Nguyễn Thị Thuý Quỳnh [8] trong nghiên cứu đặc điểm ngôn ngữ của trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ đã kết luận 96,7% phụ huynh là người phát hiện

ra những bất thường của con qua hai triệu chứng phổ biến là “chậm nói” và “giảm tiếp xúc mắt”. Tác giả Đào Thị Sâm [9] khi khảo sát thái độ của cha mẹ đối với con có chứng tự kỷ tại Thành phố Hồ Chí Minh đã đề xuất một số biện pháp phù hợp giúp họ có những hiểu biết cần thiết và có thái độ tích cực trong việc trị liệu cho trẻ. Khi nghiên cứu 304 trẻ em có biểu hiện rối loạn phổ tự kỷ tại các trường mầm non trên địa bàn quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ, tác giả Hồ Thị Thu Trang [10] đã khẳng định: phần lớn người chăm sóc trẻ là nữ giới, độ tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 25-35 tuổi; để phát hiện sớm và can thiệp kịp thời cần tăng cường công tác tầm soát dấu hiệu sớm và các yếu tố nguy cơ có liên quan đến rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em.

Hiện nay trên địa bàn thành phố Hải Phòng chưa có khảo sát nào tìm hiểu thực trạng kiến thức về tự kỷ của phụ huynh học sinh ở bậc học mầm non. Trong khuôn khổ bài báo nghiên cứu kiến thức về tự kỷ của cha mẹ có con đang theo học tại một số trường mầm non trên địa bàn thành phố Hải Phòng (trường Hoa Sen, trường Hoa Sứ, trường Nhị Châu), chúng tôi đã dành một phần để tìm hiểu một số giải pháp nhằm nâng cao kiến thức về tự kỷ cho cha mẹ học sinh.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành với việc khảo sát bằng bảng hỏi với 200 phụ huynh học sinh có con đang theo học tại ba trường mầm non trên địa bàn thành phố Hải Phòng và phỏng vấn sâu 18 phụ huynh. Số liệu thu thập được được xử lý bằng phương pháp thống kê kết hợp với phân tích nội dung phỏng vấn sâu để thể hiện rõ kiến thức của phụ huynh học sinh về tự kỷ, từ đó khuyến nghị một số giải pháp phù hợp.

3. Kết quả và bàn luận

3.1. Kiến thức của cha mẹ về tự kỷ

3.1.1. Về khái niệm tự kỷ

Kiến thức là một hoạt động đặc trưng ở con người, ở đó cá nhân tiếp thu kiến thức, kinh nghiệm của người khác và biến nó thành của riêng mình. Tự kỷ là một phổ rối loạn bao gồm những rối loạn về tâm lý – thần kinh. Đây là rối loạn phát triển lan tỏa với mức độ từ nhẹ đến nặng, khởi phát sớm ở trẻ em trước 3 tuổi và diễn biến kéo dài cả cuộc đời. Trẻ tự kỷ biểu hiện trên 3 lĩnh vực: tương tác xã hội, giao tiếp và hành vi, sở thích, hoạt động. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 34,0% cha mẹ hiểu đúng về khái niệm tự kỷ theo mô tả của Cẩm nang Chẩn đoán và Thống kê rối loạn tâm thần, phiên bản thứ năm do Hiệp hội Tâm thần học Hoa Kỳ xuất bản (*DSM -V*) [11]; 7,5% cha mẹ cho rằng “tự kỷ là một biểu hiện của bệnh tâm thần”. Để tìm hiểu thêm tại sao có cha mẹ cho rằng tự kỷ là một biểu hiện của bệnh tâm thần, hay một kiểu rối loạn về giao tiếp, trong các cuộc thảo luận nhóm (mỗi nhóm 06 người) được tiến hành với cha mẹ, chúng tôi đã thu được những ý kiến giải thích như sau:

“Trong gia đình có cháu đang điều trị tại khoa Tâm thần kinh, Bệnh viện Nhi Hải Dương nên nghĩ rằng đây là một bệnh thần kinh” (chị Văn Thanh Nh, 25 tuổi, P. Lê Thanh Nghị, Hải Phòng).

“Trẻ ngồi xếp hình một mình, không chơi với ai” (chị Nguyễn Thị Ch, 28 tuổi, P. Hải Dương, Hải Phòng).

3.1.2. Về biểu hiện của trẻ tự kỷ

Biểu hiện về tương tác xã hội và giao tiếp

Trẻ tự kỷ thường có biểu hiện chậm nói hoặc chỉ nói các từ đơn, cụm từ, nhại lời, không sử dụng ngôn ngữ mang tính giao tiếp; trẻ chậm nói hơn rất nhiều so với trẻ đồng trang lứa; trẻ thường lặp lại từ hoặc các câu đơn giản nhưng đa phần đều không hiểu được nghĩa của câu. Trẻ không biết sử dụng ngôn ngữ cho mục đích giao tiếp và rất khó để diễn tả mong muốn, nhu cầu của bản thân bằng lời nói. Chúng tôi đã tiến hành khảo sát kiến thức của cha mẹ về những biểu hiện tương tác xã hội và giao tiếp của trẻ tự kỷ, kết quả được thể hiện ở Bảng 1.

Bảng 1. Biểu hiện về tương tác xã hội và giao tiếp (Theo DSM-V [11])

TT	Ngôn ngữ của trẻ tự kỷ	Số lượng	%
1	Không nhìn vào mắt của người khác	67	33,5
2	Chậm nói hoặc không phát triển khả năng nói	111	55,5
3	Trẻ khó khăn trong việc duy trì hội thoại với người khác	96	48,0
4	Hay la hét thất thường hoặc lặp bấp những từ khó hiểu	91	45,5
5	Trẻ nhắc lại rập khuôn ngôn ngữ của người nói	79	39,5
6	Trẻ ít nói so với các bạn cùng độ tuổi	91	45,5
7	Trẻ có thể nhại theo quảng cáo trên tivi	79	39,5

Kết quả khảo sát cho thấy 55,5% cha mẹ cho rằng trẻ tự kỷ “chậm nói hoặc không phát triển khả năng nói”; 39,5% cho rằng “trẻ nhắc lại rập khuôn ngôn ngữ của người nói”. Để tìm hiểu rõ hơn về các biểu hiện ngôn ngữ của trẻ tự kỷ, chúng tôi đã tổ chức 3 cuộc thảo luận nhóm, kết quả như sau:

“Thấy trẻ hàng xóm ở cạnh nhà bằng tuổi con nhà mình mà không nói được chỉ bập bập vài từ, mẹ cháu đang cho đi chữa ngọng” (Chị Trần Thị H, P. Việt Hoà, Hải Phòng).

“Không thuộc được bài hát nào, nhưng rất thông minh, chưa 3 tuổi mà đã đọc thông thạo chữ cái, thích thì nói mà nói thì chẳng ai hiểu gì” (Chị Bùi Văn H, P. Lê Thanh Nghị, Hải Phòng).

“Cháu chậm nói thôi, ngày xưa bố cháu cũng hơn 3 tuổi mới biết nói” (Anh Văn P, P. Lê Thanh Nghị, Hải Phòng).

Như vậy, với kết quả phỏng vấn tại 3 trường cho thấy phụ huynh chưa hiểu đúng về biểu hiện tương tác xã hội và giao tiếp của trẻ tự kỷ, cho rằng trẻ có thể chậm nói hơn so với các bạn cùng độ tuổi. Không có phụ huynh nào lựa chọn đúng tất cả các biểu hiện về tương tác xã hội và giao tiếp của trẻ tự kỷ (theo DSM-V [11]).

Biểu hiện về hành vi, sở thích, hoạt động

Hành vi bất thường là một trong những triệu chứng điển hình của bệnh tự kỷ ở trẻ em. Trẻ thường có các hành vi kỳ lạ, lặp đi lặp lại, thói quen và sở thích có tính rập khuôn. Để tìm hiểu về hành vi của trẻ tự kỷ, chúng tôi đã tiến hành khảo sát, kết quả được thể hiện ở Bảng 2.

Bảng 2. Biểu hiện hành vi, sở thích, hoạt động (Theo DSM-V [11])

TT	Hành vi của trẻ tự kỷ	Số lượng	%
1	Đập phá đồ đạc của mình, của người khác	56	28,0
2	Chỉ thích chơi với một loại đồ vật đơn điệu	105	52,5
3	Không thể ngồi yên, liên tục lặp lại một hành động	75	37,5
4	Thường đi nhón chân và nhún nhảy khác thường	58	29,0
5	Có những hành động làm thương tổn bản thân: tự cắn mình, va đầu, vấp ngã...	71	35,5
6	Tất cả các biểu hiện trên	0	0

Kết quả khảo sát cho thấy: 52,5% cha mẹ cho rằng trẻ tự kỷ chỉ thích chơi một loại đồ vật đơn điệu; 28,0% cho rằng trẻ thích đập phá đồ đạc của mình hoặc của người khác. Tiến hành thảo luận nhóm với một số phụ huynh có con theo học tại trường, chúng tôi đã thu được những ý kiến sau:

“Cháu thích xếp hình, xếp rất đúng, ngồi cả ngày để xếp” (Chị Nguyễn Trần H, P. Hải Dương, Hải Phòng).

“Thấy trẻ đi kiễng chân, đi không vững” (Chị Phạm Thu T, P. Lê Thanh Nghị, Hải Phòng).

Như vậy, với kết quả phỏng vấn tại 3 trường cho thấy phụ huynh hiểu chưa đầy đủ về biểu hiện hành vi, sở thích, hoạt động của trẻ tự kỷ. Không có phụ huynh nào lựa chọn đúng tất cả các biểu hiện về hành vi, sở thích, hoạt động của trẻ tự kỷ.

3.1.3. Về nguyên nhân gây tự kỷ

Nguyên nhân gây tự kỷ được biểu hiện ở nhiều khía cạnh khác nhau. Đến nay vẫn còn nhiều quan điểm khác nhau về các nguyên nhân gây tự kỷ. Để tìm hiểu nguyên nhân gây tự kỷ ở trẻ, chúng tôi đã điều tra bằng bảng hỏi (theo DSM-V [11]), kết quả được thể hiện ở Bảng 3.

Bảng 3. Nguyên nhân gây tự kỷ (Theo DSM-V [11])

TT	Nguyên nhân gây tự kỷ	Số lượng	%
1	Di truyền, mẹ bị bệnh khi mang thai (*)	62	31,0
2	Bố mẹ không quan tâm, chăm sóc hoặc quá nuông chiều	115	57,5
3	Tác động bất lợi từ môi trường (*)	58	29,0
4	Xem ti vi quá nhiều	65	32,5
5	Do vấn đề tâm linh, ma quỷ	89	44,5
6	Tiêm vắc xin phòng bệnh	14	7,0

*Ghi chú: Câu * đồng nghĩa với việc hiểu đúng về nguyên nhân gây tự kỷ (theo mô tả của DSM- V [11])*

Kết quả khảo sát cho thấy 57,5% phụ huynh cho rằng nguyên nhân gây ra tự kỷ do cha mẹ không quan tâm chăm sóc; 44,5% cho rằng do vấn đề tâm linh, ma quỷ. Để tìm hiểu thêm ý kiến của phụ huynh về nguyên nhân gây tự kỷ, chúng tôi đã tiến hành thảo luận nhóm tại ba trường và thu được những ý kiến sau:

“Bố mẹ đi làm ăn xa, không trực tiếp chăm sóc và ở bên cạnh con nên con có vấn đề về tâm lý” (Chị Nguyễn Thị Tuyết D, P. Hải Dương, Hải Phòng).

“Bà mẹ sống ở nông thôn sử dụng nhiều thuốc trừ sâu, thuốc bảo vệ thực vật nguy cơ tự kỷ sẽ cao”(Anh Nguyễn Văn D, P. Lê Thanh Nghị, Hải Phòng).

“Do trẻ xem ti vi quá nhiều”(Chị Văn Thanh D, P. Lê Thanh Nghị, Hải Phòng).

Như vậy, với kết quả phỏng vấn tại ba trường cho thấy phụ huynh hiểu chưa đúng về nguyên nhân gây tự kỷ, cho rằng trẻ bị tự kỷ có thể do phụ huynh thiếu quan tâm chăm sóc, do trẻ xem ti vi quá nhiều hoặc do vấn đề tâm linh, ma quỷ.

3.2. Tương quan giữa kiến thức của cha mẹ với các nhân tố tuổi tác, nghề nghiệp, trình độ

3.2.1. Tương quan giữa tuổi của cha mẹ đến kiến thức về tự kỷ

Trình độ học vấn, lứa tuổi, nghề nghiệp của cha mẹ cũng có tác động nhất định đến kiến thức của họ về tự kỷ. Kết quả mối tương quan giữa tuổi đến kiến thức về tự kỷ được thể hiện ở Bảng 4.

Bảng 4. Mối tương quan giữa tuổi của cha mẹ và kiến thức về tự kỷ

Kiến thức về tự kỷ		Phân loại tuổi (%)		P
		≤ 35 tuổi	≥ 35 tuổi	
Khái niệm	Đúng	37,3	17,6	0,027
	Chưa đúng	62,7	82,4	
Nguyên nhân	Đúng	11,4	2,9	> 0,05
	Chưa đúng	88,6	97,1	
Biểu hiện ngôn ngữ	Đúng	5,4	11,8	> 0,05
	Chưa đúng	94,6	88,2	

Kết quả khảo sát cho thấy tỷ lệ cha mẹ có kiến thức đúng về tự kỷ của nhóm ≤ 35 tuổi cao hơn nhóm ≥ 35 tuổi. Trong đó kiến thức đúng về khái niệm tự kỷ ở nhóm ≤ 35 tuổi cao hơn nhóm ≥ 35 tuổi có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.2.2. Tương quan giữa nghề nghiệp của cha mẹ đến kiến thức về bệnh tự kỷ

Mối tương quan giữa nghề nghiệp của cha mẹ với kiến thức về tự kỷ được thể hiện ở Bảng 5. Kết quả khảo sát cho thấy kiến thức đúng về tự kỷ của nhóm cha mẹ là cán bộ viên chức cao hơn nhóm cha mẹ làm công việc nội trợ hoặc lao động tự do, trong đó tỷ lệ cha mẹ có kiến thức đúng về nguyên nhân và khả năng phục hồi của trẻ tự kỷ ở nhóm cán bộ viên chức cao hơn hẳn nhóm nội trợ và lao động tự do có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.2.3. Tương quan giữa trình độ học vấn đến kiến thức về tự kỷ của cha mẹ

Mối tương quan giữa trình độ học vấn của cha mẹ với nhận thức về tự kỷ được thể hiện ở Bảng 6. Kết quả khảo sát cho thấy kiến thức đúng về tự kỷ của nhóm cha mẹ ở trình độ trung cấp,

cao đẳng, đại học và sau đại học cao hơn nhóm THPT, trong đó kiến thức về ngôn ngữ có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5. Mối tương quan giữa nghề nghiệp của cha mẹ đến kiến thức về tự kỷ

Kiến thức về tự kỷ		Phân loại nghề nghiệp (%)		P
		Cán bộ viên chức	Lao động tự do, Nội trợ	
Khái niệm	Đúng	32,4	35,8	> 0,05
	Chưa đúng	67,6	64,2	
Nguyên nhân	Đúng	14,3	5,3	0,034
	Chưa đúng	85,7	94,7	
Biểu hiện ngôn ngữ	Đúng	8,6	4,2	> 0,05
	Chưa đúng	91,4	95,8	
Khó khăn trong sinh hoạt	Đúng	5,7	0	0,03
	Chưa đúng	94,3	100	
Khả năng hồi phục	Đúng	53,3	40,0	> 0,05
	Chưa đúng	46,7	60,0	

Bảng 6. Mối tương quan giữa trình độ văn hoá đến kiến thức về tự kỷ của cha mẹ

Kiến thức về tự kỷ		Phân loại trình độ chuyên môn (%)		p
		Trung học phổ thông	Trung cấp, Cao đẳng, Đại học, sau Đại học	
Khái niệm	Đúng	33,3	34,2	> 0,05
	Chưa đúng	66,7	65,8	
Nguyên nhân	Đúng	4,2	11,8	> 0,05
	Chưa đúng	95,8	88,2	
Biểu hiện ngôn ngữ	Đúng	0	8,6	0,041
	Chưa đúng	100	91,4	

3.3. Một số giải pháp nâng cao kiến thức về tự kỷ cho cha mẹ có con đang theo học tại một số trường mầm non trên địa bàn thành phố Hải Phòng

3.3.1. Gia đình

- Môi trường gia đình ảnh hưởng rất lớn đến quá trình phát triển của trẻ, môi trường lành mạnh giúp trẻ phát triển thể chất và tinh thần tối ưu, ngược lại nếu trẻ sống trong môi trường không tốt sẽ ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe, tính cách và nhân cách. Vì vậy, trong những năm tháng đầu đời, bên cạnh sự chăm sóc, theo dõi sức khỏe về mặt thể chất như cân nặng, chiều cao... cha mẹ cũng cần chú ý, đánh giá sự phát triển tâm thần, vận động, giao tiếp của trẻ.

- Cha mẹ cần phát hiện sớm những dấu hiệu bất thường của con trong quá trình phát triển về thể chất và tâm lý. Những trường hợp phát hiện sớm, cha mẹ nên đưa trẻ đi khám để được tư vấn, can thiệp kịp thời. Nuôi dưỡng, giáo dục trẻ tự kỷ đúng cách, đúng giai đoạn, đúng phương pháp sẽ giúp trẻ tăng khả năng tự lập để có thể tự chăm sóc bản thân.

- Phụ nữ trong thời kỳ mang thai, đặc biệt trong 3 tháng đầu cần được tiêm vắc xin đầy đủ để tránh mắc các bệnh cúm, sởi, rubella... không được lạm dụng thuốc trong giai đoạn này. Cần có chế độ làm việc, nghỉ ngơi, dinh dưỡng hợp lý, giữ tâm trạng vui vẻ, thoải mái, tránh căng thẳng, stress.

3.3.2. Nhà trường

- Tăng cường các chiến dịch truyền thông: Chia sẻ, sử dụng các thông tin về tự kỷ thông qua kênh truyền thông chính thống của nhà trường như Zalo, báo, tạp chí, tài liệu hỗ trợ nhằm nâng cao kiến thức của cha mẹ về tự kỷ.

- Giáo viên trong nhà trường cần được trang bị đầy đủ kiến thức và kỹ năng để nhận biết, tư vấn kịp thời cho phụ huynh học sinh.

- Hoạt động giao lưu – kết nối: Nhà trường định kỳ tổ chức sự kiện dành cho phụ huynh học

sinh, tạo cơ hội để các gia đình chia sẻ kinh nghiệm và cùng nhau xây dựng môi trường để trẻ có thêm nhiều cơ hội để được phát triển và đồng hành.

- Toạ đàm cùng chuyên gia: Mời các chuyên gia tâm lý, giáo dục đặc biệt và bác sĩ chuyên khoa chia sẻ kinh nghiệm và giải đáp thắc mắc về tự kỷ. Qua các buổi toạ đàm này cha mẹ sẽ được các chuyên gia cung cấp nhiều thông tin hữu ích về thực trạng, nguyên nhân, dấu hiệu nhận biết cũng như các phương pháp can thiệp sớm cho trẻ tự kỷ.

3.3.3. Xã hội

- Tăng cường các hoạt động tại cộng đồng, thông qua các buổi sinh hoạt cộng đồng, sinh hoạt tổ dân phố, khu dân cư chia sẻ các thông tin về tự kỷ để người dân có kiến thức, thái độ và hành vi ứng xử, văn minh phù hợp với trẻ tự kỷ.

- Đối với trẻ đã có chẩn đoán tự kỷ cần xây dựng trường học dành riêng cho trẻ, giúp các em có môi trường thuận lợi để can thiệp kịp thời, góp phần hạn chế những khó khăn về kinh tế cho gia đình.

4. Kết luận

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 34,0% cha mẹ hiểu đúng về khái niệm tự kỷ theo mô tả của DSM -V, tuy nhiên vẫn còn có phụ huynh hiểu chưa đúng, chưa đầy đủ về nguyên nhân, biểu hiện tương tác xã hội và giao tiếp của trẻ tự kỷ. Vì vậy, việc phát hiện sớm những dấu hiệu về tự kỷ để can thiệp kịp thời còn nhiều hạn chế. Nghiên cứu đã đưa ra một số giải pháp phù hợp cho gia đình, nhà trường và xã hội nhằm nâng cao kiến thức về tự kỷ cho cha mẹ có con đang theo học tại một số trường mầm non trên địa bàn thành phố Hải Phòng. Việc đánh giá hiệu quả của từng giải pháp cho các nhóm đối tượng khác nhau như giáo viên, phụ huynh cũng là một hướng nghiên cứu tiếp theo nhằm nâng cao kiến thức về tự kỷ một cách sâu rộng và bền vững.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] N. T. A. Nguyen, "Some basic issues in diagnosing autism spectrum disorders," *Journal of Science, VNU*, no. 3, pp.143-147, 2012.
- [2] X. D. Ngo, "Research on the cognition of autistic children in Ho Chi Minh City," Doctoral thesis in Psychology, Institute of Psychology, 2009.
- [3] T. H. G. Nguyen, "Research on some social and biological factors of parents related to autistic children," *Journal of Practical Medicine*, no. 772, pp. 96-100, 2011.
- [4] T. M. L. Nguyen, "Mood of parents with autistic children," *Journal of Psychology*, no. 5, pp.51-61, 2015.
- [5] M. P. Nguyen, "Results of intervention for severe autism spectrum disorder in children aged 18-36 months at Ca Mau Obstetrics and Pediatrics Hospital," *Vietnam Medical Journal*, vol. 536, pp. 17-22, 2024.
- [6] M. P. Hoang, "Difficulties and responses of parents when raising and educating autistic children," *Journal of Educational Management Science*, vol. 1, no. 21, pp. 106-113, 2019.
- [7] M. P. Hoang, "Measures to improve the effectiveness of inclusive education for autistic children in preschools," *Journal of Educational Management Science*, vol. 28, no. 4, pp. 98-105, 2020.
- [8] T. T. Q. Nguyen, "Language characteristics of children with autism spectrum disorders at Can Tho Children's Hospital in 2021-2022," *Can Tho Journal of Medicine and Pharmacy*, no. 61, pp. 219-225, 2023.
- [9] T. S. Dao, "Survey of parents' attitudes towards children with autism," Master's thesis in Psychology, Digital Library, Ho Chi Minh City University of Education, 2018.
- [10] T. T. T. Ho and P. L. Duong, "Research on the situation and some factors related to the severity of autism spectrum disorder in children at preschools in the district Ninh Kieu, Can Tho City," *Can Tho Journal of Medicine and Pharmacy*, no. 37, pp. 145-150, 2021.
- [11] American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition, DSM-5, 2023.