



CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN KẾT QUẢ CAN THIỆP CHO TRẺ TỰ KỶ

Mã Ngọc Thê^{1*}

¹Đại học Tân Trào

*Mail: mangocthe@gmail.com

Thông tin bài viết

Ngày nhận bài:

23/7/2020

Ngày duyệt đăng:

20/9/2020

Từ khóa:

Các yếu tố ảnh hưởng; trẻ

tự kỷ; Kết quả can

thiệp; Phục hồi chức năng;

Tóm tắt

Nghiên cứu tập trung vào các yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả can thiệp phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ như: tuổi sinh của mẹ; trình độ học vấn; nghề nghiệp của bố mẹ; nguy cơ trước sinh, trong sinh và sau sinh; thời gian xem truyền hình; người chăm sóc; thời gian bố, mẹ chăm sóc con. Các yếu tố này đều có thể làm tăng hoặc giảm mức độ tự kỷ ở trẻ em. Nếu các chuyên gia, bác sĩ y khoa, giáo viên, gia đình, người thân của trẻ hiểu rõ điều này sẽ có thêm những thông tin hữu ích, để can thiệp, tăng cường thời gian quan tâm chăm sóc cho trẻ. Đồng thời hạn chế được những ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả can thiệp cho trẻ tự kỷ, và biết cách thay đổi các biện pháp giáo dục, chăm sóc phù hợp với đặc điểm của trẻ.

1. Đặt vấn đề

Trẻ tự kỷ là trẻ mắc những rối loạn trong quá trình phát triển về cơ thể, tâm lý cũng như các quan hệ giao tiếp xã hội. Trong các giai đoạn vàng của quá trình phát triển nếu phát hiện sớm và can thiệp kịp thời sẽ giúp phần nào giảm những hạn chế tác động của những rối loạn phát triển đối với trẻ trong tương lai.

Tình hình trẻ mắc hội chứng tự kỷ ngày một gia tăng, không chỉ có ở thành phố, mà còn ở các khu vực nông thôn, miền núi. Hiện nay, ở các tỉnh khu vực miền núi phía bắc có Bệnh viện Phục hồi chức năng Hương Sen tỉnh Tuyên Quang là đơn vị có nhiều năm kinh nghiệm trong can thiệp và phục hồi chức năng cho trẻ khuyết tật, có uy tín đối với các gia đình có trẻ tự kỷ. Bên cạnh đó, nhu cầu đánh giá, can thiệp cho trẻ tự kỷ trong xã hội ngày một cao, nâng cao chất lượng phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ là một đòi hỏi tất yếu, chúng tôi tiến hành nghiên cứu khảo sát với các gia đình có trẻ tự kỷ đang can thiệp và điều trị tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hương Sen nhằm góp phần làm sáng tỏ hơn những tác động, ảnh hưởng của các yếu tố khác nhau đến kết quả phục

hồi chức năng cho trẻ tự kỷ với mục đích giúp cho gia đình, các nhà chuyên môn, giáo viên can thiệp có cách tiếp cận đầy đủ hơn trong công việc hỗ trợ, giáo dục để khắc phục những hạn chế ở trẻ tự kỷ, làm giảm mức độ tự kỷ trong quá trình điều trị và can thiệp.

Mục tiêu của nghiên cứu hướng đến đánh giá, phân tích các yếu tố ảnh hưởng kết quả can thiệp cho trẻ tự kỷ từ 18 đến 72 tháng tuổi tại tỉnh Tuyên Quang.

Chúng tôi thực hiện chọn mẫu khảo sát là 60 trẻ được chẩn đoán tự kỷ đang can thiệp phục hồi chức năng tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hương Sen tỉnh Tuyên Quang.

Chúng tôi chủ yếu sử dụng các phương pháp quan sát, phỏng vấn, bảng hỏi, thực hiện test Cars, đánh giá sự phát triển của trẻ tiêu chuẩn chẩn đoán lâm sàng DSM-IV (theo hướng dẫn của Bộ Y tế), phương pháp tham vấn tâm lý cho cha mẹ trẻ tự kỷ, phương pháp thống kê spss 16.0.

Với những vấn đề nêu trên, bài viết này đáp ứng được phần nào nhu cầu tìm hiểu việc đánh giá can

thiệt, tìm ra một số yếu tố ảnh hưởng, liên quan đến kết quả can thiệp cho trẻ tự kỷ về mặt thực tiễn tại tỉnh Tuyên Quang, nhưng có ý nghĩa khoa học cao, góp phần bổ sung những cơ sở lý luận khoa học và thực tiễn cho các nhà nghiên cứu, nhà chuyên môn và các gia đình có trẻ tự kỷ ở Việt Nam.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Kết quả nghiên cứu

2.1.1. Tuổi sinh của mẹ ảnh hưởng đến mức độ tự kỷ của con.

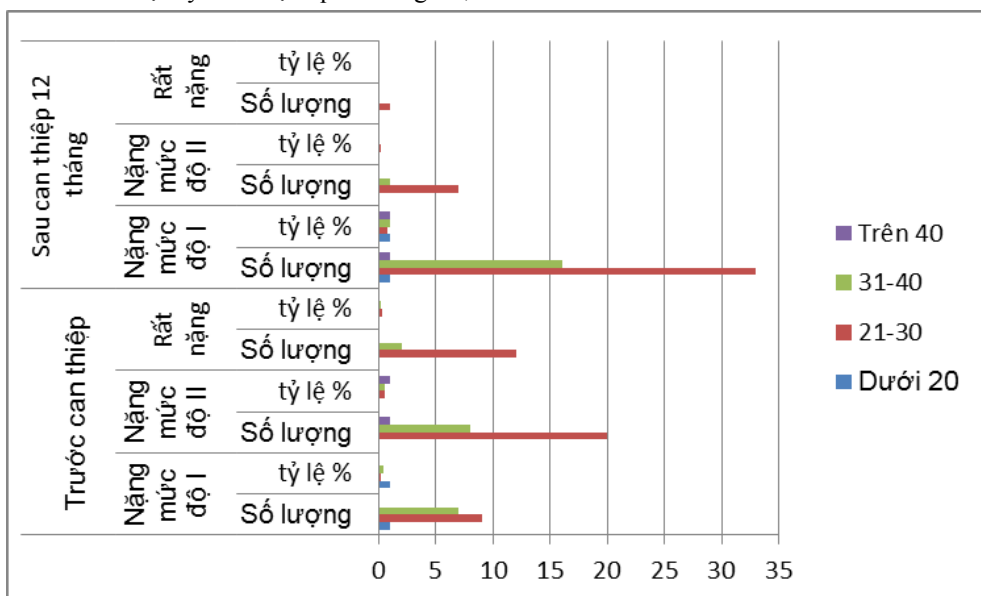
Tuổi sinh của người mẹ có ảnh hưởng rất lớn đến sự phát triển của trẻ. Độ tuổi sinh của người mẹ quá thấp hoặc quá cao tuổi có tác động lớn đến sự hình thành và phát triển của đứa trẻ trong quá trình mang thai và sau này. Kết quả nghiên cứu về độ tuổi sinh con của người mẹ có con tự kỷ như sau:

Bảng 1: Tuổi sinh của mẹ và kết quả điều trị (n=60)

Tuổi mẹ	Trước can thiệp						Sau can thiệp 12 tháng					
	Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46		Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46	
	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%
Dưới 20	1	100	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0
21-30	9	22	20	48,8	12	29,3	33	80,5	7	17,7	1	2,4
31-40	7	41,2	8	47,1	2	11,8	16	94,1	1	5,9	0	0
Trên 40	0	0	1	100	0	0	1	100	0	0	0	0

Nhìn vào bảng trên ta thấy, trong độ tuổi sinh con từ 21- 30 tuổi có con mắc chứng tự kỷ nhiều nhất ở các mức độ I (9 người), II (20 người) và rất nặng (12 người). Tổng số 41 người, chiếm 68.3%. Tương tự, khi người mẹ sinh con ở độ tuổi càng cao 31- trên 40 nguy cơ có con mắc tự kỷ thể hiện qua 17 người,

chiếm 28,3%, lần lượt ở các mức độ I (7 người), mức độ II (8 người) và rất nặng (2 người). Đây là độ tuổi gặp khó khăn trong quá trình mang thai và sinh con có nguy cơ mắc chứng tự kỷ cao hơn các độ tuổi khác.



Biểu đồ 1: Liên quan giữa tuổi của mẹ khi sinh con và kết quả điều trị tự kỷ (n=60)

2.1.2: Trình độ học vấn của bố mẹ và kết quả điều trị (n=60)

Trình độ học vấn là một yếu tố quan trọng, ảnh hưởng đến kết quả can thiệp và trị liệu cho trẻ mắc tự kỷ.

Bảng 2: Trình độ học vấn của bố mẹ và kết quả can thiệp

Trình độ		Trước can thiệp						Sau can thiệp 12 tháng					
		Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46		Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46	
		N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%
Đại học	Bố	5	22,7	12	54,5	5	22,7	20	90,9	2	9,1	0	0
	Mẹ	5	25	11	55	4	20	19	95	1	5,0	0	0
Trung cấp	Bố	1	7,1	8	57,1	5	45,7	11	78,6	2	14,3	1	7,1
	Mẹ	2	12,5	9	56,2	5	31,2	12	75	4	25,0	0	0
Phổ thông	Bố	11	45,8	9	37,5	4	16,6	20	83,3	4	16,6	0	0
	Mẹ	10	46,8	9	39,8	5	22,7	20	83,3	3	12,5	1	4,1

Nhìn vào bảng 2, số liệu cho thấy, những bố mẹ có trình độ học vấn phổ thông có con mắc tự kỷ tập trung nhiều nhất ở mức độ II khi so với những bố mẹ có trình độ Trung cấp, Đại học và Sau đại học, tổng số 24 người, chiếm 40%. Tuy nhiên, bố mẹ có trình độ Đại học và Sau đại học cũng có con mắc tự kỷ cũng tương đối nhiều là 22 người, chiếm 36%. Kết quả sau điều trị can thiệp cho thấy những bố mẹ có trình độ Đại học và Sau đại học có liên quan đến kết quả điều trị ở con của họ. Bảng 2 cho thấy có trên 90% số trẻ được can thiệp đã giảm mức độ tự kỷ từ

mức độ II và rất nặng xuống mức độ I. Điều này phản ánh tất cả bố mẹ sinh con đều có nguy cơ có con mắc tự kỷ những những bố mẹ có trình độ Đại học và Sau đại học có tác động ảnh hưởng rất lớn đến kết quả điều trị ở trẻ tự kỷ. Trong nghiên cứu cho thấy những bố mẹ có trình độ phổ thông cũng có tác động, ảnh hưởng đến kết quả can thiệp đối với trẻ tự kỷ có 83% số trẻ được can thiệp đã giảm mức độ tự kỷ từ mức độ II và rất nặng xuống mức độ I.

2.1.3. Nghề nghiệp của bố mẹ và kết quả điều trị (n=60)**Bảng 3:** Nghề nghiệp của bố mẹ có con mắc tự kỷ và kết quả điều trị

Nghề nghiệp		Trước can thiệp						Sau can thiệp 12 tháng					
		Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46		Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46	
		N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%
Làm ruộng	Bố	4	50	4	50	0	0	8	100	0	0	0	0
	Mẹ	4	37	3	42,9	0	0	7	100	0	0	0	0
Công nhân Viên chức	Bố	5	19	16	61,5	5	19,2	23	88,5	2	7,7	1	3,8
	Mẹ	6	21,4	17	60,7	5	17,9	27	96,4	4	3,6	0	0
khác	Bố	8	30,7	9	34,6	9	34,6	20	76,9	6	23	0	0
	Mẹ	7	28	9	36	9	36	17	68	7	28	1	4,0

Trong số 60 trẻ mắc tự kỷ thì phần lớn bố mẹ có nghề nghiệp là công nhân viên chức (28 người) có con mắc tự kỷ nhiều nhất, tiếp đến là nghề nghiệp khác (Kinh doanh, buôn bán), và bố mẹ có nghề nghiệp làm ruộng có con mắc tự kỷ ít nhất và tập trung vào mức độ I, II, không có trẻ ở mức độ rất nặng. Kết quả can thiệp sau 12 tháng cho thấy, những trẻ có bố mẹ làm ruộng 100% giảm mức độ từ II xuống mức độ I. Điều này có thể phản ánh thực tế cuộc sống, có thể trẻ ở môi trường nông thôn sự tiếp xúc thông tin như mạng, game, ti vi sẽ ít hơn nên ít

chịu ảnh hưởng của các yếu tố đó đã khiến cho trẻ giảm mức độ tự kỷ. Số liệu cho thấy, bố mẹ có nghề nghiệp công nhân viên chức và kinh doanh, buôn bán có thể do đặc thù công việc nên thời gian dành cho trẻ sẽ ít hơn so với bố mẹ có nghề nghiệp làm ruộng. Kết quả cũng nói lên phần nào sự khác biệt đặc thù của nghề nghiệp và môi trường sống giữa nông thôn với thành phố, thị trấn.

2.1.4. Nguy cơ trước sinh, trong sinh và sau sinh với kết quả điều trị (n=60)

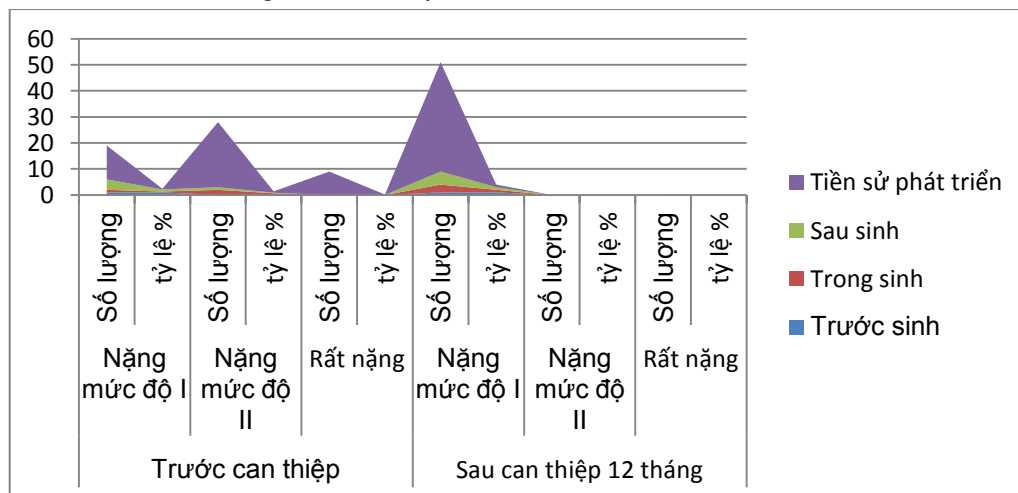
Bảng 4: Các yếu tố nguy cơ trước sinh, trong sinh và sau sinh với kết quả điều trị

Yếu tố nguy cơ	Trước can thiệp						Sau can thiệp 12 tháng					
	Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46		Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46	
	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%
Trước sinh	1	100	0	0	0	0	1	100	0	0	0	0
Trong sinh	1	33,3	2	66,7	0	0	3	100	0	0	0	0
Sau sinh	4	80	1	20	0	0	5	100	0	0	0	0
Tiền sử phát triển	13	27,6	25	53,1	9	19,1	42	100	0	0	0	0

Nguy cơ trẻ mắc tự kỷ khi đối chiếu với các yếu tố trước sinh, sau sinh và tiền sử phát triển của trẻ cho thấy, phần lớn trẻ mắc chứng tự kỷ có liên qua đến tiền sử phát triển của trẻ về phát triển tinh thần, phát triển vận động, ngôn ngữ và bệnh của trẻ sau khi sinh, có 47 trẻ, chiếm 78%. Tổng số trẻ có các yếu tố

nguy cơ trước sinh, trong sinh và sau sinh có 9 trẻ, chiếm 31,6%. Sau can thiệp 12 tháng, 100% trẻ giảm mức độ tự kỷ.

Quan sát qua biểu đồ 2 thấy rõ sự khác biệt ở các yếu tố nguy cơ trước và sau can thiệp cho trẻ.



Biểu đồ 2: Các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến mức độ tự kỷ ở trẻ

2.1.5. Thời gian xem truyền hình và kết quả can thiệp (n=60)

Bảng 5: Thời gian xem truyền hình và mức độ tự kỷ

Thời gian xem truyền hình	Trước can thiệp						Sau can thiệp 12 tháng					
	Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46		Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46	
	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%
< 3 h	11	26,8	19	46,3	11	26,8	33	80,5	7	17,1	3	25
3-6h	3	25	6	50	3	25	11	91,7	1	8,3	0	0
>6h	3	50	3	50	0	0	6	100	0	0	0	0
Không xem	0	0	1	100	0	0	1	100	0	0	0	0

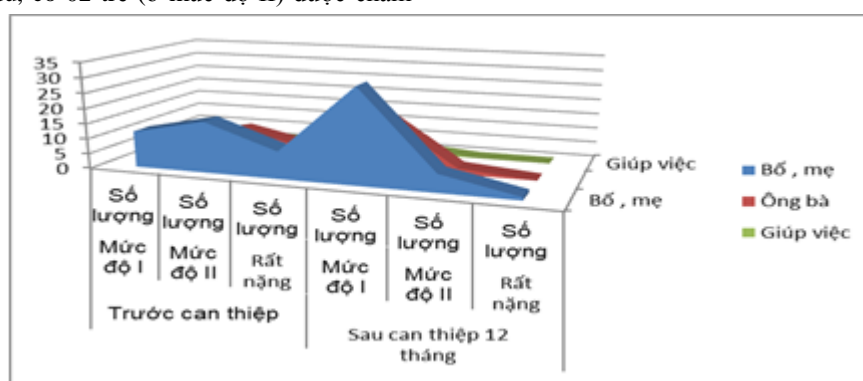
Nguy cơ tự kỷ ở trẻ có thời gian xem truyền hình càng nhiều giờ sẽ ảnh hưởng đến kết quả điều trị ở trẻ. Đối với trẻ xem truyền hình dưới 3h/ngày sẽ giảm được mức độ tự kỷ nhiều hơn khi để trẻ xem truyền hình quá nhiều >3h.

2.1.6. Người chăm sóc và kết quả điều trị (n=60)

Bảng 6: Liên quan giữa người chăm sóc và kết quả điều trị

Người chăm sóc	Trước can thiệp						Sau can thiệp 12 tháng					
	Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46		Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46	
	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%
Bố , mẹ	12	31.6	17	44.7	9	23.7	31	81.6	6	15.8	1	2.6
Ông bà	5	25	10	50	5	25	18	90	2	10	0	0
Giúp việc	0	0	2	100	0	0	2	100	0	0	0	0

Khi so sánh kết quả điều trị giữa những người chăm sóc trẻ cho thấy, trẻ được bố mẹ chăm sóc có ảnh hưởng nhiều đến kết quả điều trị. Trong 60 trẻ được nghiên cứu, có 02 trẻ (ở mức độ II) được chăm sóc bởi người giúp việc, có tương đối nhiều trẻ được chăm sóc bởi ông bà, cô, dì...sau 12 tháng can thiệp, trẻ đều giảm mức độ tự kỷ.



Biểu đồ 3: Mối liên quan của người chăm sóc đến kết quả điều trị

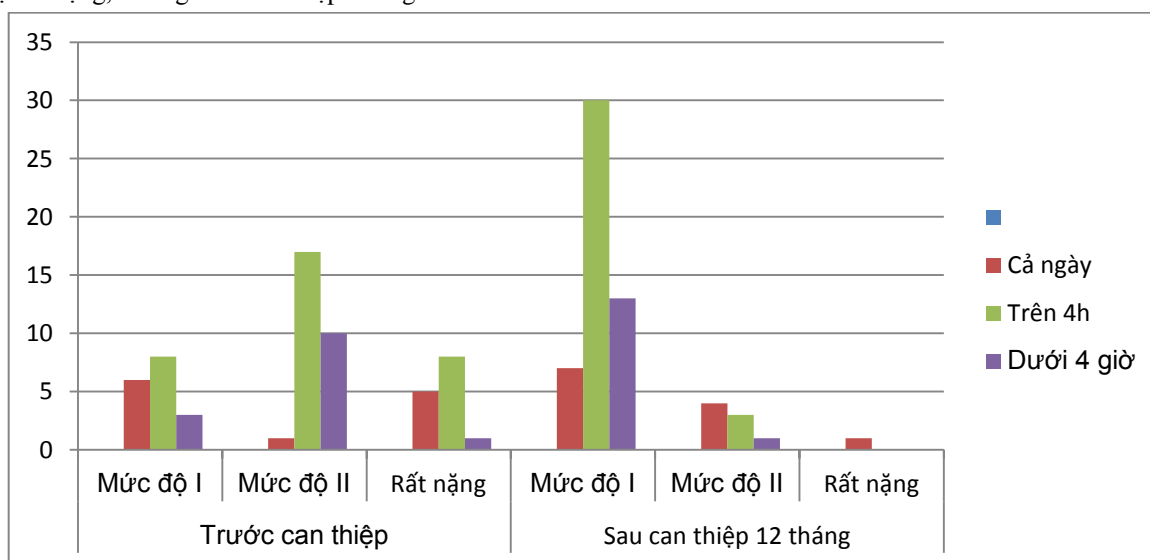
2.1.7. Thời gian bố, mẹ chăm sóc con và kết quả điều trị (n=60)

Bảng 7: Thời gian bố, mẹ chăm sóc con và kết quả điều trị

Thời gian chăm sóc con	Trước can thiệp						Sau can thiệp 12 tháng					
	Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46		Nặng độ I CARS 38-40.5		Nặng độ II CARS 40.6-45.5		Rất nặng CARS > 46	
	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%	N	TL%
Cả ngày	6	50	1	8.3	5	41.7	7	58.3	4	33.3	1	8.3
Trên 4h	8	24.2	17	51.5	8	24.2	30	90.9	3	9.1	0	0
Dưới 4 giờ	3	21.4	10	71.4	1	7.1	13	92.2	1	7.1	0	0

Nhìn vào bảng trên cho thấy, thời gian bố mẹ chăm sóc con càng nhiều thì nguy cơ trẻ mắc tự kỷ sẽ thấp hơn so với ít dành thời gian chăm sóc trẻ. Kết quả chỉ ra rằng, trước can thiệp số trẻ được bố mẹ dành thời gian chăm sóc con trên 4 giờ và dưới 4h/ngày có nguy cơ mắc tự kỷ nhiều hơn. Như vậy, thời gian chăm sóc cũng có tác động đến kết quả can thiệp. Đối với trẻ được bố mẹ dành thời gian chăm sóc trên 4h và dưới 4h lại có giảm mức độ tự kỷ nhiều nhất. Trước can thiệp có 9 trẻ mắc tự kỷ mức độ rất nặng, nhưng sau can thiệp không có trẻ nào ở

mức độ rất nặng và xuống mức độ I nhiều nhất. Còn bố mẹ dành thời gian cả ngày chăm sóc cho trẻ, trước can thiệp có 5 trẻ ở mức độ rất nặng, sau can thiệp vẫn còn 01 trẻ mắc tự kỷ ở mức độ rất nặng. Điều này, phản ánh có thể bố mẹ dành thời gian chăm sóc cho con nhiều chưa hẳn đã tốt nếu họ không có phương pháp chăm sóc đúng. Sự quan tâm có thể xuất phát từ sự lo lắng đã tạo ra áp lực muốn con tiến triển đã khiến trẻ rơi vào rối loạn, làm ảnh hưởng đến kết quả can thiệp tại bệnh viện.



Biểu đồ 4: Thời gian bố, mẹ chăm sóc con và kết quả điều trị

2.1.8. Đánh giá của cha mẹ trẻ tự kỷ về các yếu tố liên quan đến kết quả can thiệp

Trong quá trình nghiên cứu, chúng tôi tiến hành thăm dò ý kiến đánh giá của các phụ huynh về trình

độ tri liệu và giáo dục hòa nhập của giáo viên, nhà trị liệu tại các bệnh viện, cơ sở can thiệp mà họ đã từng đưa con đến can thiệp. Kết quả thu được như sau:

Bảng 8: Đánh giá của cha mẹ trẻ về trình độ tri liệu và giáo dục hòa nhập của các giáo viên, các nhà trị liệu tại các bệnh viện, cơ sở can thiệp

Stt	Nội dung	N	Tỷ lệ %
1	Có trình độ tốt	14	21.9
2	Có trình độ khá	21	32.8
3	Có trình độ yếu	25	39.1

Nhìn vào bảng 8 cho thấy, qua quá trình đưa con đến thăm khám và can thiệp ở các cơ sở đánh giá, trung tâm, bệnh viện can thiệp cho trẻ phụ huynh có những đánh giá tốt về các cơ sở can thiệp này, có đến

58.3% cho rằng trình độ của các nhà trị liệu, giáo viên và nhân viên y tế có trình độ tốt và tốt. Còn 41.7% cho rằng trình độ của các nhà trị liệu, giáo viên và nhân viên y tế có trình độ yếu.

Bảng 9: Đánh giá về cơ sở vật chất, trang thiết bị nơi can thiệp cho trẻ

Stt	Nội dung	N	Tỷ lệ %
1	Cơ sở vật chất tốt	10	15.6
2	Cơ sở vật chất khá	19	29.7
3	Cơ sở vật chất trung bình	31	48.4

Như vậy, có 100% cha mẹ trẻ đánh giá điều kiện, cơ sở vật chất và trang thiết bị ở bệnh viện có cơ sở vật chất từ trung bình trở lên, trong đó có đánh giá khá và tốt lần lượt là (29.7%) và (15.6%). Điều này cho thấy, bất cứ cơ sở nào bên cạnh các yếu tố chuyên môn thì việc đầu tư các trang thiết bị cho cơ sở can thiệp sẽ có những tác động rất lớn đến kết quả phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ.

Để tìm hiểu nhu cầu của các phụ huynh đối với những mong đợi từ chương trình can thiệp, chúng tôi

đặt câu hỏi cho phụ huynh đánh giá được nhận thức của họ về vai trò của vấn đề can thiệp sớm và giáo dục hòa nhập cho trẻ, có 32.8% trả lời là rất cần thiết; 60.9% trả lời cần thiết (ĐTBC: 1.65; DLC: 0.48). Như vậy, phụ huynh cũng đánh giá cao vai trò của việc can thiệp sớm sẽ có tác dụng trong quá trình phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ.

Trong quá trình tư vấn tâm lý và hỗ trợ cha mẹ trẻ tự kỷ về kỹ năng giáo dục cho con của họ, chúng tôi có tiến hành phỏng vấn phụ huynh về đánh giá kết quả can thiệp. Số liệu cho thấy qua bảng dưới:

Bảng 10: Đánh giá về sự tiến triển của trẻ trong quá trình can thiệp tại bệnh viện

Stt	Nội dung	N	Tỷ lệ %
1	Đã phát triển một số kỹ năng	26	40.6
2	Tiến triển chậm	34	53.1

Có đến 53.1% phụ huynh cho rằng quá trình can thiệp đối với trẻ thời gian vừa qua trẻ có tiến triển chậm, và 40.6% cho rằng trẻ đã phát triển một số kỹ năng. Điều này phản ánh tâm lý mong đợi của cha mẹ trẻ rất cao vào kết quả điều trị. Phụ huynh có nhu cầu rất lớn là con nhanh chóng thoát khỏi tình trạng tự kỷ. Có thể nói, đây là nhu cầu, nguyện vọng chính đáng của các bậc cha mẹ. Tuy nhiên trong số 60 trẻ tham gia vào quá trình nghiên cứu, can thiệp đều ở mức độ tự kỷ từ nặng (độ I, II) và rất nặng cho nên với thời gian can thiệp 12 tháng thì việc giảm hoàn toàn mức độ tự kỷ là điều không thể thực hiện được. Bởi vì quá trình điều trị đòi hỏi có sự đầu tư công sức, tâm huyết không chỉ ở đội ngũ bác sĩ, nhân viên y tế mà còn có sự tham gia của các bậc cha mẹ. Thực tế cho thấy, có rất nhiều phụ huynh không có thời gian chăm sóc, chơi với trẻ. Thậm chí có gia đình do nhiều lý do như công tác xa nơi can thiệp, điều trị cho trẻ đã để con ở hoàn toàn với ông bà và những người thân khác. Nhiều trẻ có ông bà là người lớn

tuổi, khi được tư vấn tâm lý đã bộc lộ những vấn đề hạn chế về nhận thức, tiếp thu và học tập các phương pháp can thiệp cho trẻ cho nên không thể thực hiện được các bài tập sau khi được tập huấn kiến thức, hoặc không làm theo các hướng dẫn của y bác sĩ sau khi trẻ được can thiệp ở bệnh viện về nhà.

Bên cạnh những khó khăn về việc chăm sóc trẻ, khi được tư vấn, hỗ trợ kiến thức phần lớn các bậc cha mẹ chăm sóc trực tiếp trẻ đã có ý thức tự tìm kiếm các thông tin trên Internet để tìm hiểu về kiến thức, phương pháp chăm chữa trẻ tự kỷ. Tuy nhiên, do không được định hướng chuyên môn và có người hướng, giám sát đã dẫn đến hiện tượng thực hiện không đúng các phương pháp, không những không giúp cho trẻ tiến bộ mà còn làm cho trẻ bị rối nhiễu hơn, làm giảm kết quả can thiệp tại bệnh viện.

Chúng tôi đã tìm hiểu nhận thức của phụ huynh về tự kỷ có ảnh hưởng đến sự hình thành và phát triển nhân cách của trẻ. Kết quả như sau:

Bảng 11: Nhận thức của phụ huynh về tự kỷ có ảnh hưởng đến sự hình thành và phát triển nhân cách của trẻ

Stt	Nội dung	ĐTB	ĐLC	Thứ bậc
1.	Hoạt động giao tiếp	1.90	0.70	2
2.	Hoạt động vui chơi	1.98	0.74	1
3.	Sự hình thành phát triển ngôn ngữ	1.98	0.72	1

Như vậy, các bậc cha mẹ có nhận thức tốt về sự ảnh hưởng của mức độ tự kỷ ở trẻ đến sự hình thành và phát triển nhân cách ở trẻ, trong đó Sự hình thành phát triển ngôn ngữ (ĐTB: 1.9833; ĐLC: 0.72) và hoạt động vui chơi (ĐTB: 1.9833; ĐLC: 0.72) là tương đương nhau, còn hoạt động giao tiếp được đánh giá ở thứ bậc thấp hơn (ĐTB: 1.9000; ĐLC: 0.70). Điều này lý giải rằng có rất nhiều trẻ có hạn

chế lớn về ngôn ngữ (chậm nói, rối loạn ngôn ngữ) và kém các kỹ năng vận động, đặc biệt là vận động tinh.

Để làm sáng tỏ các vấn đề có ảnh hưởng đến kết quả điều trị, chúng tôi đã tìm hiểu những khó khăn mà cha mẹ và trẻ tự kỷ khi tham gia vào chương trình can thiệp tại bệnh viện, kết quả như sau:

Bảng 12: Những khó khăn khi con tham gia chương trình can thiệp

Stt	Nội dung	N	Tỷ lệ %
1	Đi lại nhiều lần	14	21.9
2	Thời gian can thiệp trong ngày ngắn	27	42.2
3	Phải ở lại xa gia đình	12	18.8
4	Bố mẹ không có thời gian cho con	7	10.9

Nhìn vào bảng 12 ta thấy, có những khó khăn cơ bản nhất trẻ gặp phải trong quá trình can thiệp, đó là có đến 42.2% cha mẹ cho rằng, thời gian can thiệp trong ngày ngắn. Đánh giá này phản ánh, tâm lý của cha mẹ muốn trẻ được can thiệp nhiều hơn so với thời gian đã được can thiệp. Đối với vấn đề này có thể nhận định, tình trạng tự kỷ của trẻ đã khiến cha mẹ muốn giao khoán con cho giáo viên, và trong đợi hoàn toàn vào Y, Bác sĩ. Cũng có thể trong quá trình can thiệp phụ huynh đã gặp phải khó khăn như đi lại

nhiều lần (21.9%), bố mẹ không có thời gian cho con (10.9%) và một vấn đề, có những gia đình không ở gần bệnh viện dẫn đến phải thuê phòng ở lại để can thiệp cho con, trẻ phải ở lại xa gia đình (18.8%) đã khiến cho họ có tâm lý sốt ruột về kết quả điều trị cho con.

Mặc dù có những khó khăn trong quá trình can thiệp tại cơ sở y tế nhưng các bậc cha mẹ cũng đã đánh giá tích cực đối với chương trình can thiệp qua số liệu thu được.

Bảng 13: Ưu điểm của chương trình can thiệp

Stt	Nội dung	N	Tỷ lệ %
1	Hỗ trợ được trẻ nhiều	9	14.1
2	Giảm chi phí	19	29.7
3	Được tạo các điều kiện về nơi ở	20	31.2
4	Được sự giúp đỡ của cộng đồng	12	18.8

Nhìn vào bảng trên, sự đánh giá tích cực từ các bậc cha mẹ trẻ tự kỷ cho thấy, đối với các gia đình ở xa đã được tạo điều kiện về nơi ở (31.2%), giảm chi phí chữa bệnh (29.7%) và nhận được sự giúp đỡ của cộng đồng (18.8%). Thực tế cho thấy, các gia đình ở xa, có khó khăn đã nhận được sự cảm thông, đồng

cảm và giúp đỡ rất lớn từ bệnh viện và cộng đồng. Thời gian qua, bệnh viện đã phối hợp với các đơn vị tổ chức, cá nhân thực hiện các chương trình công tác xã hội tặng quà cho các trẻ đang điều trị tại bệnh viện qua các dịp ngày lễ, tết.

Bảng 14: Hạn chế của chương trình can thiệp

Stt	Nội dung	N	Tỷ lệ %
1	Thời gian can thiệp ngắn	10	15.6
2	Không liên tục	23	35.9
3	Phòng can thiệp chật hẹp	17	26.6
4	Không tổ chức cho trẻ các hoạt động tập thể	10	15.6

Khi chúng tôi hỏi các phụ huynh về mong muốn được tư vấn tâm lý, hỗ trợ kiến thức, kỹ năng giáo dục không? Có 93% phụ huynh trả lời có, còn 7% không trả lời. Với những phụ huynh có mong muốn trên, chúng tôi đã đặt câu hỏi tìm hiểu nhu cầu tham gia sinh hoạt câu lạc bộ cha mẹ có con tự kỷ không? thì có đến 93% phụ huynh trả lời có. Tuy nhiên, thực tế cho thấy, khi tổ chức các buổi sinh hoạt Câu lạc bộ cho cha mẹ có con tự kỷ thì các phụ huynh có đến tham gia, tuy nhiên khi đến đều có hiện tượng đến

muộn hoặc về giữa chừng với lý do bận việc gia đình hoặc công việc cơ quan nên không tham gia được hết buổi sinh hoạt.

Từ những biểu hiện trên cũng có thể thấy rằng, việc gia đình có con mắc hội chứng tự kỷ có ảnh hưởng rất lớn đến đời sống của họ.

Chúng tôi thực hiện trung cầu ý kiến về trẻ tự kỷ đã có những ảnh hưởng gì đến gia đình và xã hội. Kết quả thể hiện như sau:

Bảng 15: Những ảnh hưởng từ trẻ tự kỷ đến đời sống gia đình và xã hội.

Stt	Nội dung	ĐTB	ĐLC	Thứ bậc
1	Kinh tế khó khăn do phải chi trả nhiều tiền khám và trị liệu cho con	2.03	0.71	4
2	Mất quá nhiều thời gian để chăm sóc, dạy con	1.38	0.49	8
3	Mâu thuẫn vợ chồng về các quan điểm giáo dục con	2.36	0.66	2
4	Lo lắng, đau khổ, bất hạnh	1.83	0.64	7
5	Xấu hổ trước bạn bè và mọi người xung quanh	2.66	0.87	1
6	Mất hết quan hệ bạn bè và xã hội	2.0	0.73	5
7	Dẫn đến ly hôn	1.93	0.75	6
8	Mất đi nguồn nhân lực chất lượng cao cho xã hội	2.03	0.73	4
9	Mất ổn định xã hội	2.05	0.74	3

Nhìn vào bảng 15 cho thấy, tình trạng trẻ mức tự kỷ có những ảnh hưởng đến cuộc sống gia đình trẻ rất nhiều. Nó ảnh hưởng từ các vấn đề tâm lý xấu hổ, như: *Xấu hổ trước bạn bè và mọi người xung quanh* (ĐTB: 2.66; ĐLC: 0.87) được phụ huynh coi trọng nhất và xếp thứ tự ưu tiên số 1. Xếp thứ 2 là nó có thể tạo ra *Mâu thuẫn vợ chồng về các quan điểm giáo dục con* (ĐTB: 2.36; ĐLC: 0.66), tiếp đến nó có thể tạo ra sự *Mất ổn định xã hội* (ĐTB: 2.05; ĐLC: 0.74). Như vậy, các đánh giá này đều thể hiện các bậc cha mẹ đều gặp phải những khó khăn về tâm lý khi có con mắc tự kỷ. Họ cần được tư vấn kịp thời, đúng lúc. Bởi trẻ mắc chứng tự kỷ thường có tâm lý không ổn định, dẫn đến gặp khó khăn trong giao tiếp với người khác. Các hạn chế này của trẻ đã gây ra những ức chế tâm lý cho cả trẻ và bố mẹ cũng như những người giao tiếp với trẻ.

2.2. Bàn luận

Can thiệp cho trẻ tự kỷ được thực hiện bởi một nhóm chuyên gia bao gồm Bác sĩ chuyên khoa, Nhà tâm lý, giáo viên giáo dục đặc biệt, chuyên gia trị liệu ngôn ngữ, chuyên gia trị liệu thể chất và một nhóm hỗ trợ có thể gồm: tham vấn, trị liệu âm nhạc. Trong đó vai trò không chia tách biệt mà các chuyên gia cùng nhau thảo luận nên làm gì tốt nhất với trẻ.

Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến kết quả can thiệp cho trẻ tự kỷ như xuất phát từ bản thân trẻ, thì các yếu tố bên ngoài cũng có ảnh hưởng rất lớn đến kết quả can thiệp.

Trong các yếu tố ảnh hưởng lớn đến kết quả can thiệp, những yếu tố tác động từ gia đình như tuổi sinh của mẹ, nghề nghiệp của bố mẹ, thời gian chăm sóc con có ảnh hưởng trực tiếp đến quá trình can thiệp trẻ.

Bên cạnh đó, các gia đình có trẻ tự kỷ nếu được tham vấn tâm lý kịp thời sẽ góp phần nâng cao nhận thức và hỗ trợ cho gia đình rất lớn trong việc giải quyết các vấn đề khó khăn khi phải chấp nhận trong nhà có con bị tự kỷ và tâm lý e ngại, chối bỏ và giải tỏa những mâu thuẫn giữa các thành viên khi phối hợp với nhau trong việc can thiệp cho con.

Mức độ tự kỷ của trẻ nhẹ, vừa hay nặng đều chịu sự ảnh hưởng, tác động của gia đình cũng như các phương pháp can thiệp, trình độ chuyên môn của đội ngũ y, bác sĩ, nhà trị liệu, giáo viên và các điều kiện về cơ sở vật chất tại các đơn vị có chức năng can thiệp hỗ trợ cho trẻ tự kỷ.

Đề xuất các biện pháp can thiệp cho trẻ từ kỷ

- Trẻ tự kỷ phải được phát hiện sớm, can thiệp sớm, cần thời gian lâu dài, kiên trì.

- Thực hiện theo Phác đồ điều trị của Bộ y tế đã ban hành kết hợp với giáo dục hòa nhập.

- Các phương pháp hỗ trợ: Can thiệp tâm lý cho cha, mẹ trẻ, hướng dẫn cha, mẹ trẻ tự kỷ biết cách chăm sóc, phục hồi chức năng tại nhà cho trẻ. Trị liệu tâm lý nhóm cho gia đình và các yếu tố liên quan đến điều trị cho trẻ tự kỷ.

Hạn chế của nghiên cứu: Các phương pháp can thiệp là đa dạng và phong phú, có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến kết quả can thiệp cho trẻ tự kỷ, do đó cần có nghiên cứu sâu hơn để có thể đề xuất nhóm phương pháp can thiệp đại trà cho trẻ và đề xuất mô hình can thiệp phù hợp dựa trên kết quả nghiên cứu về các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả can thiệp cho trẻ tự kỷ.

3. Kết luận

Từ các kết quả nghiên cứu và phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả can thiệp cho trẻ tự kỷ có thể đưa ra kết luận sau:

Các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả can thiệp ở trẻ tự kỷ thường có rất nhiều. Nó xuất phát từ nguyên nhân chủ quan ở phía trẻ với các rối nhiễu về tâm lý, hành vi và nhận thức. Kết quả can thiệp cho trẻ cũng bị các yếu tố khách quan tác động như: Tuổi sinh con của mẹ, nghề nghiệp của bố mẹ, người chăm sóc, chế độ chăm sóc, thời gian chăm sóc con của bố mẹ, sự quan tâm của gia đình.

Tất cả các yếu tố nêu trên đều có ảnh hưởng nhất định đến sự tăng hoặc giảm mức độ tự kỷ ở trẻ. Vì vậy, khi can thiệp đối với trẻ, việc nhận diện được các yếu tố ảnh hưởng đến kết quả can thiệp sẽ giúp tìm ra được các biện pháp, phương hướng can thiệp

tích cực phù hợp với mỗi đứa trẻ và các gia đình.

REFERENCES

1. Ministry of Health (2009), Document No. 15 "Rehabilitation of autistic children" in the document set "Rehabilitation based on the community" issued together with Decision No. 1213 / QĐ-BYT, 2009].
2. Ministry of Health (2014), Diagnostic manual for specialized rehabilitation treatment together with Decision No. 3109 / QĐ-BYT dated August 19, 2014, on the promulgation of the professional document "Diagnostic manual for Specialized treatment for rehabilitation".
3. Nguyen Thi Huong Giang (2012), Research on early detection of autism by M - CHAT 23, epidemiological-clinical characteristics and early rehabilitation intervention for children with autism, Doctoral thesis, University Medicine Hanoi.
4. Pham Trung Kien (2013), "Research on autism prevalence and related factors in Thai Nguyen children and assessment of treatment results". Ministry level topic. Code B2012-TN04-01.
5. Do Thi Huong Thao (2013), "Factors affecting the effectiveness of early intervention for children with autism spectrum disorder", Full-text scientific report, Vietnam Institute of Educational Sciences, p.57 – 62.
6. Lynn Kern Koegen (2010), Improving Motivation for Academics in Children with Autism, J Autism Dev Disord 40: 1057-1066.
7. <http://www.autism-help.org/points-refrigerator-mothers.htm>

FACTORS AFFECTING THE RESULTS OF INTERVENTION FOR AUTISTIC CHILDREN

Article info

Received:
23/7/2020

Accepted:
20/9/2020

Keywords:
*Factors affecting;
autistic children;
Results of the
intervention;
Rehabilitation;*

Abstract

The study focuses on factors that directly affect the results of rehabilitation interventions for autistic children such as: maternal age of birth; academic level; parental occupation; risks before birth, during delivery, and after birth; TV viewing time; caregiver; the time when parents take care of their children. All of these factors can increase or decrease autistic levels of children. If the experts, doctors, teachers, families and relatives of the children understand this, there will be more useful information to intervene and increase the time to care for the children. At the same time, it can limit the negative effects on the results of the intervention for autistic children, and know how to change the educational and care measures in accordance with the child's characteristics.