

# QUAN ĐIỂM VỀ GIÁO DỤC TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ CỦA GIÁO VIÊN MẦM NON TẠI HÀ NỘI NĂM 2019

Đàm Trọng Anh Vũ, Ngô Trí Tuấn, Phạm Hải Thanh và Nguyễn Cao Duy✉

Viện Đào tạo YHDP & YTCC - Trường Đại học Y Hà Nội

Tại Việt Nam, tỷ lệ trẻ mắc rối loạn phổ tự kỷ (ASD) đang gia tăng, tỷ lệ mắc tại Hà Nội là 0,386% và tỷ lệ mắc tại thành thị cao gấp 2,7 lần tại nông thôn. Quan điểm của giáo viên mầm non đối với việc giáo dục trẻ ASD là quan trọng trong việc nhận biết trẻ ASD, từ đó đưa ra các biện pháp cải thiện giáo dục phù hợp đối với trẻ. Nghiên cứu nhằm mô tả quan điểm về giáo dục rối loạn phổ tự kỷ của giáo viên mầm non tại Hà Nội và xác định một số yếu tố liên quan. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 208 giáo viên mầm non tại Hà Nội. Sử dụng bảng câu hỏi về kiến thức, thái độ và quan điểm về giáo dục trẻ em mắc ASD. Sử dụng mô hình BMA để tìm ra mô hình tối ưu, phân tích hồi quy tuyến tính đa biến để tìm các yếu tố tác động đến quan điểm của giáo viên. Phần lớn giáo viên đồng ý với việc trang bị kiến thức về phát hiện và đào tạo trẻ ASD. Quan điểm của giáo viên có mối tương quan với kiến thức chung về tự kỷ ( $p = 0,01$ ) và thái độ của giáo viên về giáo dục trẻ tự kỷ ( $p < 0,05$ ). Chính sách bảo hiểm cho rối loạn phổ tự kỷ cùng sự giúp đỡ của cha mẹ, bác sỹ trị liệu có ảnh hưởng đến quan điểm về giáo dục trẻ tự kỷ của giáo viên mầm non.

**Từ khóa:** Tự kỷ, giáo dục, kiến thức, thái độ, giáo viên mầm non, Việt Nam

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng rối loạn phổ tự kỷ (ASD) là một rối loạn phát triển ảnh hưởng đến giao tiếp và hành vi. Mặc dù bệnh tự kỷ được chẩn đoán là có thể mắc ở mọi lứa tuổi, điều này được cho là “rối loạn phát triển” vì những triệu chứng thường xuất hiện ở hai năm đầu đời. ASD xảy ra ở tất cả các nhóm sắc tộc, chủng tộc và mọi nền kinh tế. ASD có thể là một chứng rối loạn suốt đời, tuy nhiên các phương pháp điều trị và dịch vụ có thể cải thiện các triệu chứng và khả năng hoạt động. Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 2017 ước tính rằng trẻ em trên toàn thế giới có 1:160 trẻ mắc ASD.<sup>1</sup> Theo số liệu của Trung tâm Kiểm soát và Phòng bệnh Hoa Kỳ,

năm 2012 tại Hoa Kỳ tỉ lệ trẻ em mắc ASD là 1:68 và năm 2014 là 1:59.<sup>2,3</sup> ASD có tỷ lệ hiện nhiễm toàn cầu là 0,62%.<sup>4</sup>

Với tỷ lệ gia tăng ngày càng nhanh, vai trò của người chăm sóc là rất quan trọng, đặc biệt là giáo viên, là nhóm có khả năng làm việc và tiếp xúc gần nhất với trẻ em.<sup>5-7</sup> Giáo viên là trọng tâm của nhiều nghiên cứu gần đây liên quan đến kiến thức và thái độ đối với ASD.<sup>8</sup> Tuy nhiên, phần lớn nghiên cứu này đã được thu thập trong các giáo viên tiểu học và trung học.<sup>9</sup> Trong khi sự quan tâm đối với kiến thức về tự kỷ của giáo viên mầm non là tương đối ít.<sup>10,11</sup> Mặc dù chứng tự kỷ chưa rõ nguyên nhân, chưa tìm ra cách chữa khỏi hoàn toàn, nhưng nếu phát hiện sớm, giáo dục đúng cách, trẻ có cơ hội tiến bộ rất cao, trẻ có thể hòa nhập xã hội, không trở thành gánh nặng xã hội.<sup>12</sup> Giáo viên mầm non làm việc với rất nhiều trẻ em, khả năng các giáo viên cung cấp khuyến nghị cho

Tác giả liên hệ: Nguyễn Cao Duy, Viện Đào tạo

YHDP & YTCC - Trường Đại học Y Hà Nội

Email: ngcaoduy1524@gmail.com

Ngày nhận: 15/12/2019

Ngày được chấp nhận: 20/02/2020

phụ huynh và nhân viên nhà trường là vô cùng quan trọng.

Tại Việt Nam, tự kỷ mới được đề cập trong những năm gần đây, trên thực tế số lượng trẻ tự kỷ được phát hiện tăng rất nhanh. Theo nghiên cứu về tỷ lệ mắc tự kỷ của trẻ từ 18-30 tháng tuổi tại Việt Nam cho tỷ lệ mắc tại Hà Nội là 0,836% và tỷ lệ mắc tại thành thị cao gấp 2,7 lần tại nông thôn.<sup>13</sup> Chương trình giáo dục trẻ tự kỷ tại Việt Nam còn chưa được chuẩn hóa, áp dụng phương pháp giảng dạy chung cho các trẻ tự kỷ. Để hiểu rõ thực trạng về quan điểm giáo dục trẻ tự kỷ và một số yếu tố liên quan, chúng tôi thực hiện nghiên cứu: “Quan điểm về giáo dục trẻ tự kỷ của giáo viên các trường mầm non tại Hà Nội năm 2019.”

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng

Nghiên cứu được thực hiện trên 208 giáo viên mầm non tại địa bàn Hà Nội năm 2019.

*Tiêu chuẩn lựa chọn:* Giáo viên tình nguyện tham gia nghiên cứu, tốt nghiệp sư phạm chính quy.

*Tiêu chuẩn loại trừ:* Giáo viên có vấn đề sức khỏe tâm thần, thực tập sinh thực tập tại trường mầm non trong đại bản nghiên cứu.

### 2. Phương pháp

*Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt

ngang.

*Thời gian nghiên cứu:* Từ 01/2019 – 10/2019

*Địa điểm nghiên cứu:* thực hiện tại 7 trường mầm non trên địa bàn thành phố Hà Nội: quận Đống Đa, Quận Nam Từ Liêm, Quận Hoàn Kiếm, Huyện Quốc Oai.

*Cỡ mẫu:* Cỡ mẫu được áp dụng để tính số lượng giáo viên mầm non đưa vào nghiên cứu dựa trên công thức:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{(p \times \epsilon)^2}$$

n: Số giáo viên mầm non trong nhóm nghiên cứu.

$Z_{1-\alpha/2}$ : Giá trị giới hạn tin cậy với hệ số tin cậy  $(1 - \alpha/2)$  phụ thuộc vào giá trị  $\alpha$  được chọn. Chọn  $\alpha = 0,05$  ta có:  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

p: Tỷ lệ giáo viên mầm non trong nhóm nghiên cứu được xác định là có kiến thức tốt về phát hiện sớm trẻ tự kỷ. Thực hiện nghiên cứu thử cho  $p = 0,5$

$\epsilon$ : Là sai số tương đối, chọn  $\epsilon = 0,13$ .

Từ công thức, thay số vào ta có  $n = 190,9$ . Chúng tôi lấy mẫu nhiều hơn 10%,  $n = 210$ .

*Chọn mẫu*

- Giai đoạn 1: Lên danh sách các quận huyện.
- Giai đoạn 2: Mỗi quận huyện, lên danh sách các nhà trẻ/mầm non.
- Giai đoạn 3: Nghiên cứu thực hiện trên 8 trường mầm non. Cụ thể như sau:

**Bảng 1. Các trường mầm non thuộc nghiên cứu**

Tên trường mầm non	Quận, huyện	Số giáo viên
Trường mầm non Thị trấn Quốc Oai	Quốc Oai, Hà Nội	37
Trường mầm non Nhân Chính	Thanh Xuân, Hà Nội	12
Trường mầm non Vân Côn	Hoài Đức, Hà Nội	45
Trường mầm non An Khánh	Hoài Đức, Hà Nội	13
Trường mầm non Tây Mỗ	Nam Từ Liêm, Hà Nội	41
Trường mầm non Tiền Yên	Hoài Đức, Hà Nội	10
Trường mầm non Thực hành Hoa Hồng	Đống Đa, Hà Nội	53

*Nội dung/chỉ số nghiên cứu:* Các câu trả lời của giáo viên mầm non được đánh giá bằng bảng câu hỏi tự phát triển, gồm 5 phần liên quan đến nhân khẩu học, kiến thức chung và kiến thức phát hiện sớm ASD, thái độ và quan điểm của giáo viên về phát hiện sớm ASD.

- Nhân khẩu học bao gồm các biến số về: năm sinh, dân tộc, số năm kinh nghiệm giảng dạy, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, có con chưa, gia đình người thân bị mắc ASD, kinh nghiệm được đào tạo kiến thức về ASD.

- Kiến thức chung về trẻ mắc ASD được phát triển dựa trên tài liệu về ASD của WHO1: Gồm 6 câu hỏi nhiều lựa chọn (tất cả có 26 lựa chọn) về kiến thức chung về ASD: khái niệm, nguyên nhân, dấu hiệu, điều trị, lợi ích phát hiện sớm, mức độ ảnh hưởng.

- Kiến thức về phát hiện sớm trẻ mắc ASD được phát triển dựa trên thang đo M-CHAT<sup>14</sup>: Gồm 20 câu hỏi Đúng/Sai.

- Thái độ và quan điểm của giáo viên về phát hiện sớm ASD được tham khảo từ một nghiên cứu tại Trung Quốc<sup>15</sup>: gồm 18 câu hỏi sử dụng thang đo Likert 5 điểm từ 1 - Hoàn toàn không đồng ý đến 5 – Hoàn toàn đồng ý.

#### *Quy trình tiến hành nghiên cứu*

Bước 1: Thử nghiệm bộ câu hỏi với n=30.

Bước 2: Liên hệ với các trường mầm non thực hiện nghiên cứu.

Bước 3: Tập huấn điều tra viên.

Bước 4: Phỏng vấn thu thập số liệu.

Bước 5: Xử lý, làm sạch và phân tích số liệu

### **3. Xử lý số liệu**

Số liệu nghiên cứu được nhập liệu và quản lý bằng phần mềm Epidata 3.1.

Các phân tích thống kê được thực hiện với phần mềm thống kê STATA 14.0 và R Program.

Các biến số nghiên cứu sau khi thu thập được nhập liệu, xử lý số liệu và mô tả dưới dạng giá trị trung bình và độ lệch chuẩn đối với biến định lượng; tần số và tỉ lệ đối với biến định tính.

Thực hiện nghiên cứu thử để kiểm định bộ câu hỏi bằng hệ số Cronbach alpha.

Kiểm định hệ số tương quan Pearson dùng để kiểm tra mối liên hệ tuyến tính giữa các biến nhân khẩu học và các biến kiến thức.

Tìm kiếm mô hình tối ưu: Sử dụng mô hình BMA để tìm ra mô hình tối ưu. Kiểm định mô hình, tìm yếu tố ảnh hưởng đến quan điểm: Sử dụng phân tích hồi quy tuyến tính đa biến để tìm các yếu tố tác động đến quan điểm của giáo viên.

### **4. Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu chỉ mang tính chất khảo sát kiến thức phát hiện sớm trẻ rối loạn phổ tự kỷ của giáo viên các trường mầm non. Tất cả các đối tượng nghiên cứu đều được giải thích rõ ràng mục đích, nội dung và bộ câu hỏi nghiên cứu, từ đó tự nguyện tham gia, hợp tác với người thu thập số liệu trong suốt quá trình nghiên cứu. Các đối tượng có quyền từ chối tham gia hoặc có thể chấm dứt nghiên cứu trong bất kỳ giai đoạn nào của nghiên cứu. Mọi thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, đảm bảo bí mật bằng cách mã hóa và lưu trữ lại.

## **III. KẾT QUẢ**

### **1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu**

Độ tuổi trung bình của giáo viên là 34,67 ± 8,69. 63,5% giáo viên có trình độ Đại học và Sau đại học với 89,9% giáo viên đã kết hôn. 73,1% giáo viên chưa được đào tạo về giáo dục trẻ tự kỷ (Bảng 1).

**Bảng 2. Thông tin chung đối tượng nghiên cứu**

	Thông tin chung	n	%
Tuổi	<= 30	81	38,9
	> 30	127	61,1
	Trung bình	34,67	
	Độ lệch chuẩn	8,69	
Trình độ học vấn	Trung cấp/Cao đẳng	76	36,5
	Đại học và sau đại học	132	63,5
Số năm kinh nghiệm	<= 10	149	71,6
	> 10	59	28,4
	Trung bình	10,12	
	Độ lệch chuẩn	7,02	
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	187	89,9
	Độc thân/Góa/Ly thân	21	10,1
Đã có con chưa	Đã có	177	85,1
	Chưa có	31	14,9
Gia đình có người bị tự kỷ không	Có	4	1,9
	Không	204	98,1
Được đào tạo về giáo dục trẻ tự kỷ	Có	56	26,9
	Không	152	73,1

## 2. Kiến thức về trẻ tự kỷ của giáo viên

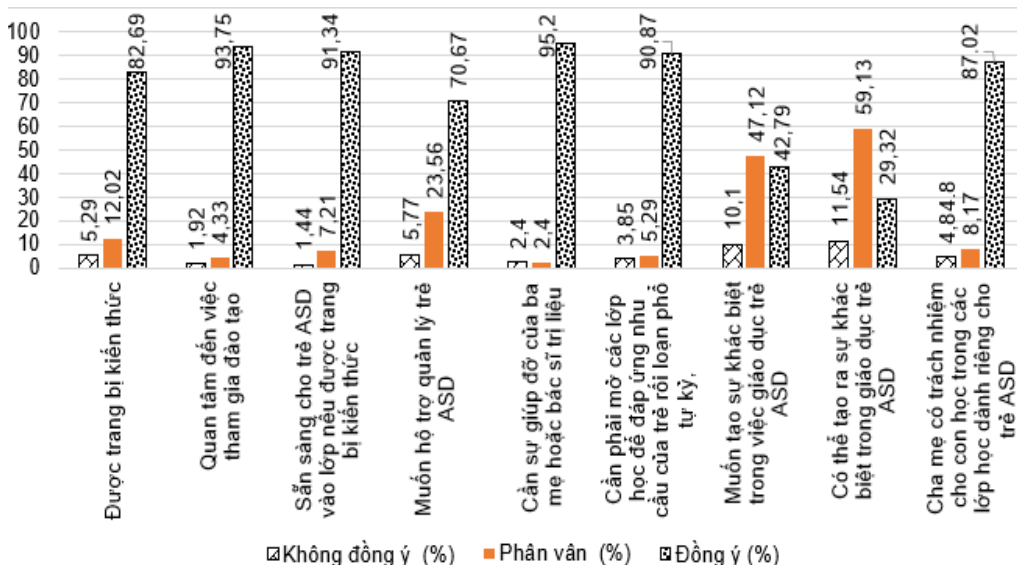
Kiến thức về trẻ tự kỷ của giáo viên mầm non tại địa bàn Hà Nội còn chưa tốt. 68,17% giáo viên không trả lời đúng câu hỏi về kiến thức chung trẻ tự kỷ, 73,07% giáo viên không trả lời đúng 50% câu hỏi về phát hiện sớm trẻ tự kỷ.

## 3. Thái độ của giáo viên về trẻ rối loạn phổ tự kỷ

Chỉ có 44,64% giáo viên cho rằng Việt Nam đã cung cấp đầy đủ các dịch vụ cho trẻ tự kỷ. 87,98% giáo viên có thái độ đồng ý với “Tất cả các trường mầm non nên cho phép trẻ rối loạn phổ tự kỷ được tham gia các lớp học bình thường trong khi chờ lớp học phù hợp”. 89,43% giáo viên có thái độ đồng ý với “Chính phủ nên phân bổ nhiều nguồn lực hơn cho việc cung cấp các dịch vụ dành cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ”. Phần lớn giáo viên cho rằng chính sách bảo hiểm nên được sửa đổi, bao gồm chính sách bảo hiểm cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ (85,57%).

## 4. Quan điểm của giáo viên mầm non về trang bị kiến thức giáo dục trẻ tự kỷ và một số yếu tố liên quan

### 4.1. Quan điểm của giáo viên mầm non về trang bị kiến thức giáo dục trẻ tự kỷ



**Biểu đồ 1. Quan điểm của giáo viên mầm non về việc trang bị kiến thức giáo dục trẻ tự kỷ cho giáo viên mầm non**

Có đến 93,75% giáo viên cảm thấy quan tâm đến giáo dục trẻ tự kỷ, tuy nhiên chỉ có 42,79% giáo viên muốn tạo sự khác biệt trong giáo dục trẻ tự kỷ, sự khác biệt về mô hình giảng dạy, chăm sóc,... Hơn 90% giáo viên cảm thấy cần sự giúp đỡ của cha mẹ hoặc bác sĩ trị liệu trong môi trường giảng dạy. Giáo viên cảm thấy rằng cần phải mở thêm các lớp học để đáp ứng nhu cầu trẻ tự kỷ.

#### 4.2. Một số yếu tố liên quan đến quan điểm của giáo viên mầm non về trang bị kiến thức giáo dục trẻ tự kỷ

Nghiên cứu sử dụng mô hình BMA để xác định mô hình tối ưu, tìm các yếu tố ảnh hưởng đến quan điểm của giáo viên về trẻ tự kỷ. Quan điểm của giáo viên về trẻ mắc tự kỷ có tương quan với kiến thức, thái độ của giáo viên về trẻ tự kỷ, cụ thể như sau:

Thái độ đồng ý về việc “Chính sách bảo hiểm nên được sửa đổi để bao gồm bảo hiểm cho các rối loạn phát triển như tự kỷ” có tương quan với quan điểm về việc trang bị kiến thức phát hiện sớm trẻ tự kỷ. Tại Việt Nam tuy đã có khung chính sách rất tiến bộ nhằm cung cấp

các dịch vụ cho người khuyết tật nói chung, nhưng kể từ khi thực hiện đổi mới, Chính phủ đã cắt giảm hỗ trợ dành cho hệ thống giáo dục và y tế. Vì vậy, sự chênh lệch trong việc tiếp cận và sử dụng các dịch vụ sức khỏe và giáo dục tại Việt Nam đã gia tăng. Nhà nước cũng chưa ban hành một văn bản pháp luật nào công nhận tự kỷ là một dạng khuyết tật riêng biệt.

Quan điểm muốn và cảm thấy có thể tạo ra sự khác biệt trong việc giáo dục trẻ tự kỷ có tương quan với kiến thức chung về trẻ tự kỷ ( $p = 0,01$ ) và thái độ “Trẻ rối mắc ASD cần được giáo dục tích hợp vào các trường chính thống” ( $p < 0,05$ ).

Kết quả trong bảng 3 cho thấy 91,34% giáo viên đồng ý với quan điểm “Nếu được trang bị kiến thức, tôi sẵn sàng có các trẻ rối loạn phổ tự kỷ trong lớp của mình”. Tuy nhiên kiến thức của giáo viên còn chưa tốt, 68,17% giáo viên không trả lời đúng câu hỏi về kiến thức chung trẻ tự kỷ, 73,07% giáo viên không trả lời đúng 50% câu hỏi về phát hiện sớm trẻ tự kỷ. Quan điểm này còn có tương quan với thái độ của giáo viên “Tất cả các trường mầm non nên cho

phép trẻ rối loạn phổ tự kỷ được tham gia các lớp học bình thường trong khi chờ lớp học phù hợp” và “Việt Nam đã cung cấp đầy đủ các dịch vụ dành riêng cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ”.

**Bảng 3. Yếu tố ảnh hưởng đến quan điểm giáo viên sẵn sàng có các trẻ rối loạn phổ tự kỷ trong lớp của mình nếu được trang bị đủ kiến thức**

Sẵn sàng có các trẻ rối loạn phổ tự kỷ trong lớp của mình	OR	95% CI	
		Giới hạn dưới	Giới hạn trên
Trẻ rối loạn phổ tự kỷ được tham gia các lớp học bình thường trong khi chờ lớp học phù hợp	1,44	1,29	1,61
Việt Nam đã cung cấp đầy đủ các dịch vụ dành riêng cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ	1,07	1	1,13
Chính sách bảo hiểm nên được sửa đổi để bao gồm bảo hiểm cho các rối loạn phát triển như tự kỷ	1,22	1,13	1,32

**Bảng 4. Yếu tố ảnh hưởng đến quan điểm: “Cảm thấy được trang bị kiến thức để tiếp xúc với trẻ bị rối loạn phổ tự kỷ”**

Cảm thấy được trang bị kiến thức để tiếp xúc với trẻ bị rối loạn phổ tự kỷ	OR	95% CI	
		Giới hạn dưới	Giới hạn trên
Nên có giáo viên và nhà bác sỹ trị liệu để cung cấp các dịch vụ cho những trẻ rối loạn phổ tự kỷ đang theo học các lớp	1,2	1,05	1,37
Việt Nam đã cung cấp đầy đủ các dịch vụ dành riêng cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ	1,17	1,08	1,27
Chính sách bảo hiểm nên được sửa đổi để bao gồm bảo hiểm cho các rối loạn phát triển như tự kỷ	1,62	1,45	1,8

82,69% giáo viên cảm thấy được trang bị kiến thức để tiếp xúc với trẻ bị rối loạn phổ tự kỷ. Mô hình chỉ ra thái độ “Trường mầm non nên có giáo viên và nhà bác sỹ trị liệu để cung cấp các dịch vụ cho những trẻ rối loạn phổ tự kỷ đang theo học các lớp”, “Việt Nam đã cung cấp đầy đủ các dịch vụ dành riêng cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ” có ảnh hưởng đến quan điểm này.

Ở bảng 5 cho thấy 93,75% giáo viên cảm thấy quan tâm đến việc tham gia đào tạo về rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em. Mô hình chỉ ra thái độ “Tất cả các trường mầm non nên cho phép trẻ rối loạn phổ tự kỷ được tham gia các lớp học bình thường trong khi chờ lớp học phù hợp”, “Chính phủ nên cung cấp ngân sách để tạo thuận lợi cho việc làm của nhân viên trong các trường mẫu giáo để đáp ứng nhu cầu của những trẻ em này” thì có tương quan với quan điểm này.



**Bảng 5. Các yếu tố ảnh hưởng đến quan điểm: “Giáo viên cảm thấy quan tâm đến việc tham gia đào tạo về rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em”**

Cảm thấy quan tâm đến việc tham gia đào tạo về rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em	OR	95% CI	
		Giới hạn dưới	Giới hạn trên
Được tham gia các lớp học bình thường trong khi chờ lớp học phù hợp	1,51	1,35	1,69
Chính phủ cung cấp ngân sách để tạo thuận lợi cho nhân viên trong các trường mẫu giáo	1,23	1,12	1,36
Chính sách bảo hiểm nên được sửa đổi, bao gồm bảo hiểm cho các rối loạn phát triển như tự kỷ	1,11	1,01	1,22

**Bảng 6. Các yếu tố ảnh hưởng đến quan điểm: “Cần phải mở các lớp học để đáp ứng nhu cầu của trẻ rối loạn phổ tự kỷ”**

Cần phải mở các lớp học để đáp ứng nhu cầu của trẻ rối loạn phổ tự kỷ	OR	95% CI	
		Giới hạn dưới	Giới hạn trên
Ngân sách nhằm cung cấp dịch vụ và đáp ứng nhu cầu của trẻ tự kỷ	1,32	1,18	1,48
Nguồn lực nhằm cung cấp dịch vụ và đáp ứng nhu cầu của trẻ tự kỷ	1,56	1,38	1,77

66,83% giáo viên đồng ý, 24,04% giáo viên rất đồng ý với quan điểm “Tôi thấy cần phải mở các lớp học để đáp ứng nhu cầu của trẻ rối loạn phổ tự kỷ”. Quan điểm này có tương quan với thái độ của giáo viên về nguồn ngân sách và nguồn lực nhằm cung cấp dịch vụ và đáp ứng nhu cầu của trẻ tự kỷ.

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với nghiên cứu của Yiang Liu tại Trung Quốc, 45% giáo viên sẵn sàng cho học sinh vào học tại các trường học chính thống<sup>15</sup> trong khi trong nghiên cứu của chúng tôi có 91,34% giáo viên đồng ý. Sự khác biệt này có thể do giáo viên mầm non quan tâm đến giáo dục trẻ tự kỷ, tuy kiến thức còn chưa tốt nhưng có đến 93,75% giáo viên quan tâm đến giáo dục trẻ tự kỷ. Điều này nêu ra cần Nhà nước cần đưa giáo dục trẻ tự kỷ và chương trình đào tạo chính quy cho giáo viên.

Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi còn có

sự khác biệt kết quả với nghiên cứu của Lian tại Singapore,<sup>16</sup> có > 90% giáo viên cảm thấy và muốn tạo ra sự khác biệt trong giáo dục trẻ tự kỷ. Trong đó tại nghiên cứu của chúng tôi có > 80% giáo viên cảm thấy được trang bị kiến thức về giáo dục trẻ tự kỷ nhưng chỉ có < 50% giáo viên cảm thấy và muốn tạo ra sự khác biệt trong giáo dục trẻ tự kỷ. Chương trình đào tạo giáo viên để tiếp xúc với trẻ tự kỷ đã bắt đầu được đưa vào chương trình đào tạo nhằm nâng cao trình độ của giáo viên nhưng chưa thật sự hiệu quả. Tuy nhiên cũng có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu này, phần lớn giáo viên đồng ý với sự đầu tư lớn hơn của Chính phủ

để giáo dục trẻ tự kỷ. Một nghiên cứu của Trần Văn Công về phát hiện và can thiệp sớm trẻ tự kỷ tại Việt Nam<sup>17</sup> cũng chỉ ra rằng Việt Nam còn thiếu chính sách để hỗ trợ trẻ tự kỷ. Ngoài ra, chương trình giáo dục trẻ tự kỷ còn chưa được đầu tư đúng mức, chưa có các lớp học chính quy đào tạo cho giáo viên về giáo dục trẻ tự kỷ. Các chính sách nhà nước đưa ra còn hạn chế, cụ thể tại Điều 44 chương VIII của Luật Người khuyết tật đã quy định cụ thể về vấn đề trợ cấp xã hội, hỗ trợ kinh phí chăm sóc hàng tháng. Tuy nhiên, theo các quy định này, chỉ những trẻ tự kỷ được xếp vào nhóm khuyết tật đặc biệt nặng thì mới thuộc diện được hỗ trợ kinh phí chăm sóc nuôi dưỡng. Còn đối với trường hợp trẻ tự kỷ chưa được xếp loại, hoặc đã được xác định mức độ khuyết tật nhẹ hoặc nặng thì không được hỗ trợ kinh phí chăm sóc.<sup>18</sup>

## V. KẾT LUẬN

Hơn 80% giáo viên đồng ý với việc nhà nước nên thay đổi chính sách bao gồm bảo hiểm cho rối loạn phổ tự kỷ, yếu tố này ảnh hưởng đến quan điểm về giáo dục trẻ tự kỷ của giáo viên mầm non. Ngoài ra kiến thức, thái độ về giáo dục trẻ tự kỷ cũng có ảnh hưởng lớn đến quan điểm của giáo viên. Nhà nước cần đầu tư ngân sách, nguồn lực để đáp ứng nhu cầu của trẻ tự kỷ.

Mô hình giáo dục trẻ tự kỷ hiện chưa phù hợp, chưa nhận được sự hài lòng của phụ huynh.

### **Khuyến nghị**

Chính sách: Nhà nước cần bổ sung nguồn lực nhằm hỗ trợ giáo dục trẻ tự kỷ. Chính sách bảo hiểm cần sửa đổi, đặc biệt là chính sách hỗ trợ trẻ tự kỷ.

Áp dụng mô hình liên ngành trong giáo dục trẻ tự kỷ: Giáo dục trẻ tự kỷ sẽ hiệu quả hơn nếu có sự tham gia của ngành giáo dục, kết hợp với y học. Đưa ra các phương pháp giáo dục mới, phù hợp cho từng phổ tự kỷ.

Có sự hỗ trợ của gia đình trong giáo dục trẻ tự kỷ. Ngoài những lúc được học tập ở trường mầm non, khi về nhà cũng cần sự giáo dục của gia đình nhằm tăng hiệu quả giáo dục trẻ tự kỷ.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO. Autism spectrum disorders. *World Health Organization*. 2017. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Accessed June 28, 2018.
2. Christensen DL. Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2012. *MMWR Surveill Summ*. 2016; 65. doi:10.15585/mmwr.ss6503a1
3. Baio J. Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *MMWR Surveill Summ*. 2018;67. doi:10.15585/mmwr.ss6706a1
4. Elsabbagh M, Divan G, Koh Y-J, et al. Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism Res*. 2012;5(3):160-179. doi:10.1002/aur.239
5. Arif MM, Niazy A, Hassan B, Ahmed F. Awareness of Autism in Primary School Teachers. *Autism Research and Treatment*. doi:10.1155/2013/961595
6. Humphrey N, Symes W. Inclusive education for pupils with autistic spectrum disorders in secondary mainstream schools: teacher attitudes, experience and knowledge. *International Journal of Inclusive Education*. 2013;17(1):32-46. doi:10.1080/13603116.2011.580462
7. Syriopoulou-Delli CK, Cassimos DC, Tripsianis GI, Polychronopoulou SA. Teachers' perceptions regarding the management of children with autism spectrum disorders. *J Autism*



*Dev Disord.* 2012;42(5):755-768. doi:10.1007/s10803-011-1309-7

8. Syriopoulou-Delli CK, Cassimos DC, Tripsianis GI, Polychronopoulou SA. Teachers' perceptions regarding the management of children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord.* 2012;42(5):755-768. doi:10.1007/s10803-011-1309-7

9. Humphrey N, Symes W. Inclusive education for pupils with autistic spectrum disorders in secondary mainstream schools: teacher attitudes, experience and knowledge. *International Journal of Inclusive Education.* 2013;17(1):32-46. doi:10.1080/13603116.2011.580462

10. Lian WB, Ying SHK, Tean SCH, Lin DCK, Lian YC, Yun HL. Pre-school teachers' knowledge, attitudes and practices on childhood developmental and behavioural disorders in Singapore. *J Paediatr Child Health.* 2008;44(4):187-194. doi:10.1111/j.1440-1754.2007.01231.x

11. Mcconkey R, Bhlirgri S. Children with Autism Attending Preschool Facilities: The experiences and perceptions of staff. *Early Child Development and Care.* 2003;173(4):445-452. doi:10.1080/0300443032000086926

12. De Giacomo A, Fombonne E. Parental recognition of developmental abnormalities in autism. *European Child & Adolescent Psychiatry.* 1998;7(3):131-136. doi:10.1007/s007870050058

13. Hoàng Văn Minh, Lê Thị Vui, Chu Thị Thúy Quỳnh và cộng sự. Prevalence of autism spectrum disorders and their relation to selected socio-demographic factors among children aged 18–30 months in northern Vietnam, 2017. *Int J Ment Health Syst.* 2019;13(1):29. doi:10.1186/s13033-019-0285-8

14. MCHATRF\_VietnameseDiep2014.pdf. [https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/08/MCHATRF\\_VietnameseDiep2014.pdf](https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/08/MCHATRF_VietnameseDiep2014.pdf). Accessed February 19, 2019.

15. Liu Y, Li J, Zheng Q, et al. Knowledge, attitudes, and perceptions of autism spectrum disorder in a stratified sampling of preschool teachers in China. *BMC Psychiatry.* 2016;16:142. doi:10.1186/s12888-016-0845-2

16. Lian WB, Ying SHK, Tean SCH, Lin DCK, Lian YC, Yun HL. Pre-school teachers' knowledge, attitudes and practices on childhood developmental and behavioural disorders in Singapore. *J Paediatr Child Health.* 2008;44(4):187-194. doi:10.1111/j.1440-1754.2007.01231.x

17. Trần Văn Công, Weiss B, Toan Khuc Nang và cộng sự. Early identification and intervention services for children with autism in Vietnam. *Health Psychol Rep.* 2015;3(3):191-200. doi:10.5114/hpr.2015.53125

18. Luật Người khuyết tật năm 2010. <https://luatvietnam.vn/y-te/luat-51-2010-qh12-quoc-hoi-53464-d1.html>. Accessed October 22, 2019.

## Summary

### VIEWPOINTS OF PRESCHOOL TEACHERS TOWARDS THE EDUCATION OF AUTISTIC SPECTRUM DISORDER CHILDREN IN HANOI IN 2019

In Vietnam, the prevalence of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) is rising. The knowledge, attitudes and viewpoints of preschool teachers towards the education of children with ASD are extremely important in identifying ASD and there by providing improved educational

methods for ASD children. The main objectives of our study were to describe the views on the education of ASD of preschool teachers in Hanoi in 2019 and identify several related factors. A total of 208 preschool teachers in Hanoi, Vietnam had completed self-developed questionnaires assessing participant demographics, knowledge, attitudes and viewpoints on the education of ASD. We used BMA model to find the optimal model. We used multiple regression analysis to find factors that affect the point of view of teachers. Most teachers agreed with equipping knowledge and training of ASD. Viewpoint of preschool teachers correlated with general knowledge about autism ( $p = 0.01$ ) and the attitude of the teacher towards the education of children with autism ( $p < 0.05$ ). The teacher's perspective on self-care for children was important. The government should allocate more resources to provide services for children with special needs, which influence the preschool teachers' perspective on autism education. Additionally, knowledge and attitudes about child education with ASD also have important influence on the views of teachers. Insurance policies should be amended to include coverage for developmental disorders as chronic disabilities.

**Key words: Autism spectrum disorders, education, views, preschool teacher, Vietnam**