HIỂU BIẾT CHUNG CỦA CỘNG ĐỒNG VỀ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1
ThS. Hoàng Dương
EMAIL: hoangduongnd1@gmail.com

MỞ ĐẦU

RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ:

- Là rối loạn phát triển thần kinh đặc trưng bởi sự khiếm khuyết trong tương tác và giao tiếp xã hội cũng như có các hành vi định hình lặp lại và chức năng cuộc sống bị hạn chế (APA, 2013)
- Không có sự khác biệt về giới tính, văn hóa, trình độ và thành phần kinh tế
- Tỉ lệ ước tính khoảng 1% dân số
- Số liệu các nước: Mỹ: 1/68, Việt nam: 0,5 – 1%
- Ngày thế giới nhận biết về tự kỷ 2/4 hằng năm

MỞ ĐẦU

- Việc nâng cao nhận thức của cộng đồng về các rối loạn phát triển ở trẻ em nhằm giúp cho các em có rối loạn phát triển được phát hiện sớm, được đánh giá kịp thời và có kế hoạch can thiệp phù hợp là một việc làm hết sức có ý nghĩa.
- Trẻ được phát hiện muộn hoặc can thiệp không đúng dẫn những hệ lụy (mất thời gian, tiền bạc mà không mang lại hiệu quả)

MỤC ĐÍCH NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu này nhằm đánh giá thực trạng nhận thức của cộng đồng về rối loạn phổ tự kỷ, từ đó nhằm thiết kế các chương trình phù hợp nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng về rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em, nhờ đó mà các em được phát hiện sớm và can thiệp sớm để có khả năng hòa nhập xã hội và nâng cao chất lượng cuộc sống

➢CÂU HỎI NGHIÊN CỨU:

Cộng đồng đang nhận thức như thế nào về rối loạn phổ tự kỷ?

➢ GIẢ THUYẾT NGHIÊN CỨU:

Hiểu biết của cộng đồng (giáo viên, sinh viên và phụ huynh) về triệu chứng, nguyên nhân và cách thức điều trị/can thiệp đối với rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em còn nhiều hạn chế và sai lệch.

PHẠM VI NGHIÊN CỨU

- Thời gian: Tháng 12/2016 đến 12/2017
- Địa bàn: Hà Nội, Đà Nẵng và Thành Phố Hồ Chí Minh
- Giới hạn nội dung: Nhận thức ở mức độ Biết-Hiểu-Vận dụng về rối loạn phổ tự kỷ
- Khách thể nghiên cứu là 390 người gồm giáo viên, sinh viên và phụ huynh

LỊCH SỬ VẤN ĐỀ

- **Thế giới**

➢Có nhiều nghiên cứu như: Daugherty (2012) , Ryan (2013) , Wang và cộng sự (2011) , Liu và cộng sự (2016) …

➢Các kết quả nghiên cứu đã phần nào cho thấy sự hiểu biết chưa đầy đủ về rối loạn phổ tự kỷ và thái độ không thích hợp đối với việc sử dụng dịch vụ sức khỏe tâm thần của người chăm sóc đã làm cản trở việc phát hiện và can thiệp sớm cho trẻ.

- **Việt Nam**

- Trịnh Thanh Hương và cộng sự (2014), Vũ Văn Thuấn và cộng sự (2014), Trần Văn Công và cộng sự (2016) …

- Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy có sự hiểu biết chưa thật chính xác về tự kỷ , thậm chí có sự hiểu nhầm …

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Nghiên cứu cắt ngang mô tả
- Nghiên cứu lý luận
- Nghiên cứu thực tiễn điều tra bằng bảng hỏi
- Bảng hỏi được xây dựng dự vào khái niệm đề tài và tổng quan tài liệu, gồm các phần:
  - A. Đặc điểm nhân khẩu học
  - B. Đo mức độ hiểu biết/nhận thức của cộng đồng về nguyên nhân, biểu hiện, tỉ lệ và các can thiệp điều trị cho trẻ có rối loạn phổ tự kỷ

CHỌN MẪU

- Khảo sát ở Thành Phố Hồ Chí Minh, Hà Nội và Đà Nẵng.
- Chọn mẫu tiện lợi
- Xử lý số liệu bằng SPSS 22.0

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

- ✓Khách thể nghiên cứu gồm 390 người tuổi từ 18 đến 60 (có 25,4% nam, 74,6% nữ). Phương pháp chọn mẫu tiện lợi được lấy từ 3 thành phố lớn của Việt Nam.
- ✓Cụ thể là, có 143 người ở thành phố Hồ Chí Minh (chiếm 36,7%), 147 người ở Hà Nội (chiếm 37,7%) và có 100 người ở Đà Nẵng (chiếm 25,6%).
- ✓Độ tuổi trung bình của khách thể là 31,5 (*ĐLC=10,5*).
- ✓Về trình độ học vấn,có 53,4%khách thể tốt nghiệp cao đẳng hoặc đại học, 35,1% khách thể tốt nghiệp phổ thông trung học, 9% khách thể tốt nghiệp sau đại học, và có 2,5% khách thể tốt nghiệp tiểu học hoặc trung học cơ sở.

NIỀM TIN CỦA CỘNG ĐỒNG VỀ RLPTK

	Hoàn toàn đúng	Đúng một phần	Không đúng
Tự kỷ có thể được chẩn đoán trước 3 tuổi	41,6%	50%	8,5%
Tự kỷ thường gặp ở nam nhiều hơn nữ	38,3%	40,6%	21,1%
*Tự kỷ thường gặp nhiều hơn ở những gia đình giàu có	18,0%	47,3%	34,7%
*Tự kỷ chỉ có ở các thành phố lớn	14,4%	38,6%	47%
*Cha mẹ trẻ tự kỷ thường có bệnh tâm thần	8.8%	26,5	64,7%
*Trẻ em mắc chứng tự kỷ luôn luôn có năng lực đặc biệt	15,9%	47,8%	36,2%
Gần đây tỉ lệ trẻ tự kỷ được phát hiện ngày càng tăng	70%	24,2%	5,9%

2. HIỂU BIẾT CỦA CỘNG ĐỒNG VỀ CÁC BIỂU HIỆN CỦA RLPTK

Biểu hiện	Đúng	Sai	Không chắc
*Ăn trộm, đập phá đồ đạc	24,7%	35,2%	40,1%
Không thiết lập được các quan hệ với bạn cùng tuổi	74,0%	11,1%	14,9%
*Gây hấn, đánh nhau	36,8%	31,6%	31,6%
Thiếu những tương tác về cảm xúc và xã hội trong quan hệ	78,7%	9,8%	11,6%
Chậm hoặc không có ngôn ngữ	70,4%	10,5%	19,0%
Thiếu khả năng gợi mở và duy trì các cuộc trò chuyện	69,4%	10,0%	20,6%
Sử dụng ngôn ngữ bất thường và lặp lại	63,0%	11,3%	25,7%
*Hay cười, nói một mình	67,1%	12,6%	20,3%
Luôn tập trung đến bộ phận của đồ vật thay vì chú ý đến đồ vật một cách tổng thể	54,8%	14,4%	30,8%
*Nhìn vào mắt người khác khi giao tiếp	24,7%	49,6%	25,7%
Quá nhạy cảm với một số cảm giác	56,6%	18,0%	25,4%
Thói quen ăn uống không bình thường	32,1%	34,7%	33,2%
Không chia sẻ hứng thú,sở thích và hành động với người khác một cách tự giác	64,3%	15,7%	20,1%
Hành động rập khuôn và lặp lại	61,4%	15,9%	22,6%
Không biết chơi các trò giả vờ hoặc nhập vai	51,8%	19,3%	28,9%
Quá hiếu động, không tập trung chú ý	47,6%	28,0%	24,4%
*Có hành vi hung bạo	42,4%	23,1%	34,4%
Chơi đồ chơi đơn điệu không đúng cách	44,2%	23,0%	32,8%
Hành vi tự kích thích giác quan	64,9%	12,9%	22,2%
Người khác gọi tên nhưng không quay lại	51,2%	17,8%	31,0%
Kém hoặc không có khả năng biểu đạt phi ngôn ngữ	61,6%	12,9%	25,5%
Sợ chỗ lạ, người lạ hoặc vật lạ	63,9%	13,4%	22,7%

3 .HIỂU BIẾT CỦA CỘNG ĐỒNG VỀ NGUYÊN NHÂN CỦA RLPTK

Do bất thường về gen (chiếm 55,1%)

Tổn thương não do tai nạn (chiếm 53,6 %)

Nguyên nhân sinh học (chiếm 45,6 %)

Môi trường chứa độc tố (chiếm 32,6%)

Xem Tivi nhiều (chiếm 35%)

Ít vận động (chiếm 27,5%)

Yếu tố tâm linh (vong nhập 12,3% và quỹ ám 10%)

ĐIỀU KIỆN ĐỂ CAN THIỆP CÓ HIỆU QUẢ CHO TRẺ TỰ KỶ

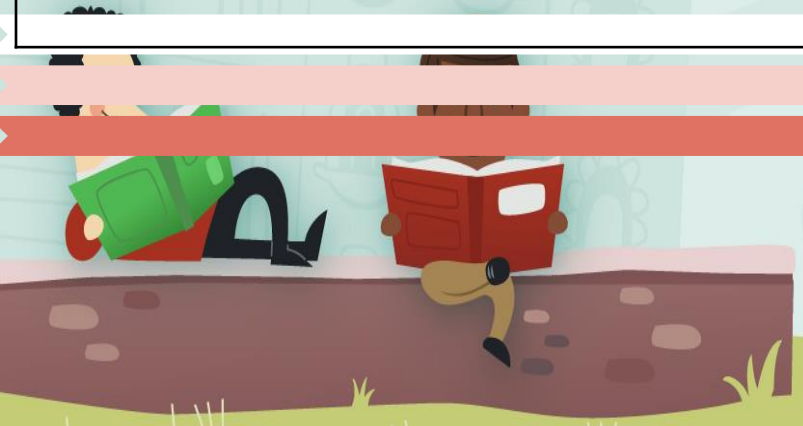
*Mọi trẻ tự kỷ chỉ cần một nhà chuyên môn	39,2%
Luôn có sự tham gia của gia đình	76,3%
*Mọi trẻ tự kỷ cần đi học trường bình thường cả ngày	35,5%
*Mọi trẻ tự kỷ cần được thở ôxy cao áp	12,0%
Trẻ cần chẩn đoán đầu vào	34,5%
Mọi trẻ em cần xây dựng kế hoạch và chương trình can thiệp	56,2%
Mỗi trẻ cần có chương trình và kế hoạch can thiệp riêng	62,4%
Chỉ nhà chuyên môn được đào tạo phù hợp có thể can thiệp hiệu quả	30,7%
Quá trình CT mọi trẻ cần được giám sát thường xuyên bởi nhà chuyên môn	64,9%
Mọi trẻ được can thiệp cần đánh giá lại sau một thời gian can thiệp	70,9%

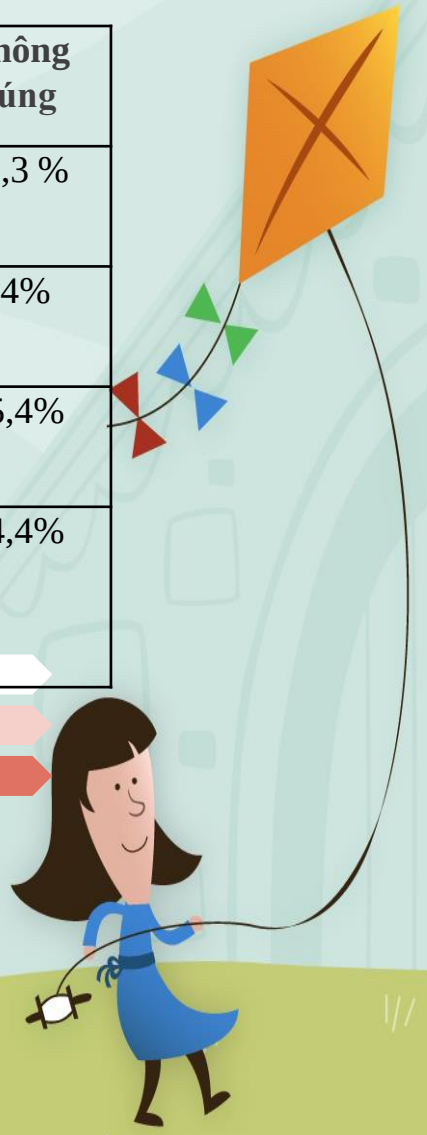
HIỂU BIẾT VỀ CÁCH THỨC CAN THIỆP CHO TRẺ TỰ KỶ

	Có hiệu quả	Không có hay có ít hiệu quả	Không biết
Điều trị bằng thuốc	38,0%	39,0%	30,0%
Âm ngữ trị liệu	60,5%	23,3%	16,3%
Thở ôxy cao áp	14,2%	42,6%	43,2%
Châm cứu, bấm huyệt, cấy chỉ	23%	41,8%	35,0%
Gia đình tham gia vào quá trình điều trị cho trẻ	77,0%	16,0%	7,0%
Can thiệp hành vi	64,4%	20,0%	15,6%
Phân tích hành vi ứng dụng (Applied Behavior Analysis (ABA), Verbal Behavior Analysis (VBA))	38,7%	25,5%	35,8%
Giải hạn, bùa chú	11,0%	43,6%	45,4%
Dạy đọc sớm theo phương pháp Glenn Doman	30,4%	25,8%	43,8%
Hệ thống trao đổi hình ảnh (Picture Exchange Communication System, (PECS))	40,6%	16,0%	43,4%
Vận động phục hồi não (vận động chéo, thắt đai chéo, thở ôxy)	31,4%	25,2%	43,4%
Montessori	28,2%	15,9%	55,9%
Tế bào gốc	19,2%	24,7%	56,1%
Thực phẩm chức năng (ví dụ Vương Não Khang)	13,1%	32,0%	54,9%

TRIỂN VỌNG CỦA TRẺ TỰ KỶ

	Hoàn toàn đúng	Đúng một phần	Không đúng
*Tất cả trẻ tự kỷ nếu được dạy nói thì sớm muộn sẽ nói được	25,2 %	56,6 %	18,3 %
Hầu hết người tự kỷ không thể sống độc lập mà phải sống cùng gia đình	25,4%	50,6%	24%
*Hầu hết người tự kỷ có thể lao động và làm việc	24%	60,7%	15,4%
Người bị tự kỷ khiếm khuyết nhiều lĩnh vực khác nhau như giao tiếp, gia đình, nghề nghiệp, hôn nhân…	41,8%	43,8%	14,4%





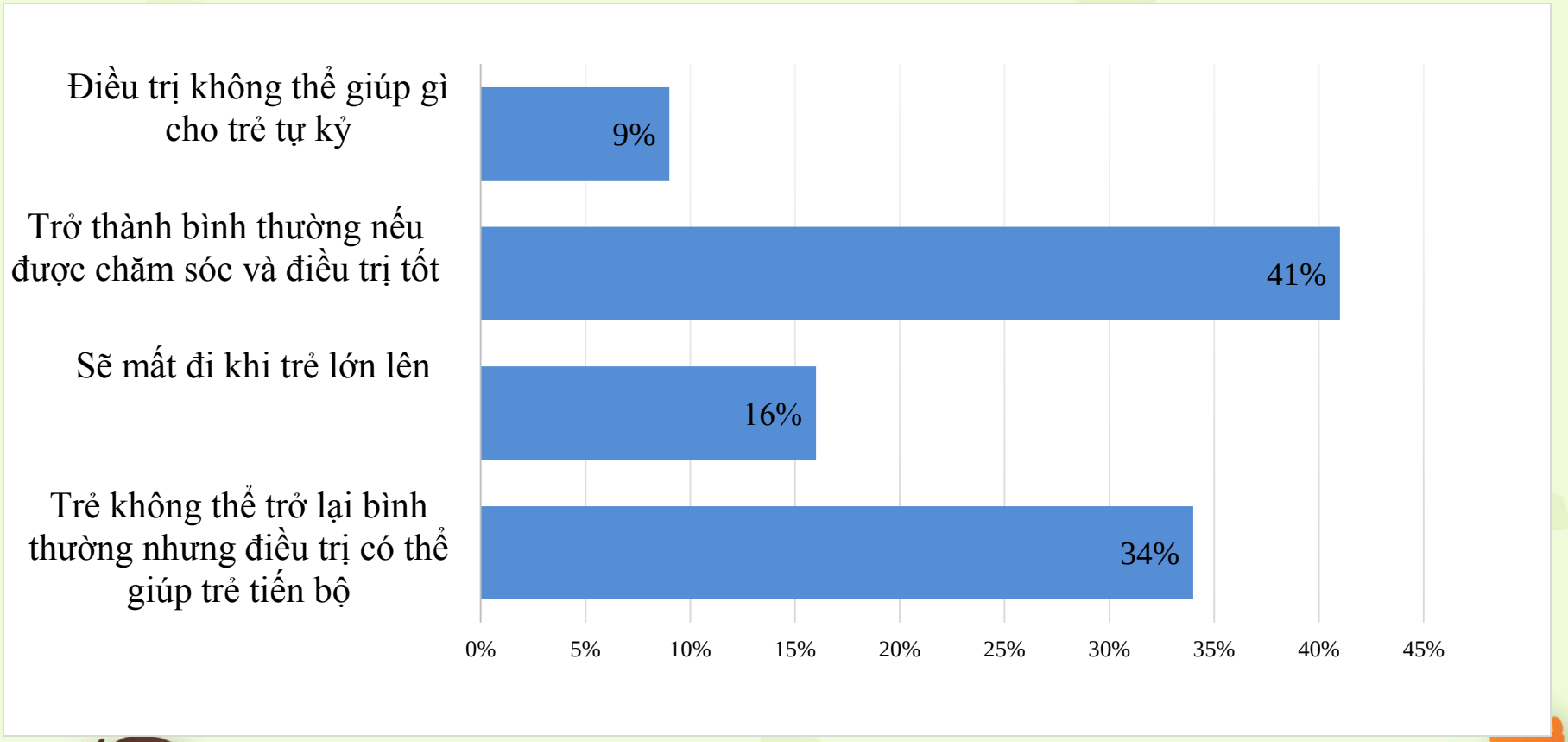
TƯƠNG LAI CỦA TRẺ TỰ KỶ

	Hoàn toàn đúng	Đúng một phần	Không đúng
*Tất cả trẻ tự kỷ nếu được dạy nói thì sớm muộn sẽ nói được	25,2 %	56,6 %	18,3 %
Hầu hết người tự kỷ không thể sống độc lập mà phải sống cùng gia đình	25,4%	50,6%	24%
*Hầu hết người tự kỷ có thể lao động và làm việc	24%	60,7%	15,4%
Người bị tự kỷ khiếm khuyết nhiều lĩnh vực khác nhau như giao tiếp, gia đình, nghề nghiệp, hôn nhân…	41,8%	43,8%	14,4%

HIỂU BIẾT VỀ TƯƠNG LAI CỦA TRẺ TỰ KỶ

	Hoàn toàn đúng	Đúng một phần	Không đúng
*Tất cả trẻ tự kỷ nếu được dạy nói thì sớm muộn sẽ nói được	25,2 %	56,6 %	18,3 %
Hầu hết người tự kỷ không thể sống độc lập mà phải sống cùng gia đình	25,4%	50,6%	24%
*Hầu hết người tự kỷ có thể lao động và làm việc	24%	60,7%	15,4%
Người bị tự kỷ khiếm khuyết nhiều lĩnh vực khác nhau như giao tiếp, gia đình, nghề nghiệp, hôn nhân…	41,8%	43,8%	14,4%

TƯƠNG LAI CỦA TRẺ TỰ KỶ



KẾT LUẬN

- Khách thể có sự hiểu biết hạn chế về nối loạn PTK
- Hiểu nhầm về nguyên nhân, biểu hiện và các phương pháp can thiệp cho trẻ RLPTK
- Gia đình đóng vai trò quan trong trong việc can thiệp cho trẻ RLPTK

Thank You!