

TÌM KIẾM THÔNG TIN VÀ SỬ DỤNG DỊCH VỤ CHĂM SÓC, CAN THIỆP CHO TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ TẠI HÀ NỘI, 2024

Phạm Thị Yến^{1,✉}, Nguyễn Hà Lâm², Nguyễn Hữu Thắng²
Nguyễn Thị Hương Giang¹

¹Bệnh viện Nhi Trung ương

²Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu mô tả thực trạng tìm kiếm thông tin và sử dụng dịch vụ chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại Hà Nội năm 2024. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 191 cha mẹ có trẻ rối loạn phổ tự kỷ dưới 15 tuổi tại Hà Nội. Kết quả cho thấy, hai nguồn tìm kiếm thông tin về dịch vụ chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ có tỷ lệ sử dụng thường xuyên và liên tục lần lượt là giáo viên chuyên biệt (49,2% và 28,3%) và internet (42,9% và 22,5%). Bốn tiêu chí tìm kiếm thông tin được ưu tiên là thái độ và trình độ của nhân viên, cơ sở vật chất, uy tín của cơ sở và giá cả. Tỷ lệ cha mẹ sử dụng cùng lúc trên ba loại dịch vụ chiếm 87,4%, trong đó giáo dục đặc biệt và hỗ trợ học hòa nhập được sử dụng thường xuyên nhất (lần lượt là 72,7% và 69,1%), và có tỷ lệ hài lòng cao nhất (trên 75%). Như vậy, việc tăng cường truyền thông và giáo dục cộng đồng, đẩy mạnh việc cung cấp thông tin chính xác về rối loạn phổ tự kỷ và các dịch vụ hỗ trợ rất quan trọng.

Từ khóa: Tìm kiếm, sử dụng, dịch vụ chăm sóc, rối loạn phổ tự kỷ, trẻ em.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn phổ tự kỷ (RLPTK) là một phổ rối loạn bao gồm những rối loạn về tâm lý-thần kinh, là loại rối loạn phát triển lan tỏa với mức độ dao động từ nhẹ đến nặng. Hội chứng này có thể khởi phát sớm ở trẻ trước 3 tuổi và kéo dài suốt cuộc đời.¹ Với tỷ lệ trẻ em và thanh thiếu niên mắc RLPTK ngày càng tăng kèm theo nhu cầu sử dụng các dịch vụ chăm sóc phức tạp của nhóm đối tượng này, việc hiểu cách thức tìm kiếm, tiếp cận thông tin và sử dụng dịch vụ chăm sóc của nhóm này là rất quan trọng.²

Trên thực tế, việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc cho trẻ RLPTK gặp nhiều khó khăn hơn so với trẻ khuyết tật phát triển hoặc có vấn đề sức khỏe tâm thần khác, kèm theo đó là trẻ càng lớn thì nhu cầu sử dụng các dịch vụ chăm sóc

càng cao. Do bản chất phức tạp của RLPTK, cha mẹ thường không có được những thông tin mà họ cho là đủ, vì vậy họ sẽ tiếp tục tìm kiếm các thông tin khác nhằm giúp ích cho việc chăm sóc con cái và nâng cao chất lượng cuộc sống gia đình. Có thể nói, internet hiện là nguồn tra cứu thông tin chính được đa số cha mẹ sử dụng thường xuyên để tìm kiếm thông tin, nhưng còn gây nhiều tranh cãi về tính chính xác, bằng chứng khoa học và đầy đủ.^{3,4}

Để có thể tiếp cận và sử dụng các dịch vụ chăm sóc chuyên biệt cho trẻ RLPTK, nhiều gia đình đều gặp phải ít nhất một rào cản, trong đó phổ biến nhất là hạn chế trong tiếp cận dịch vụ và giá cả dịch vụ vượt quá khả năng chi trả.⁵ Ở Việt Nam, trẻ RLPTK được sử dụng một số dịch vụ phát triển nhận thức, ngôn ngữ và giao tiếp, vận động thô, vận động tinh, kỹ năng tự phục vụ và hành vi ứng xử khá thường xuyên. Hiện nay, các dịch vụ này đang được triển khai theo hướng phối hợp nhiều phương pháp ở mức tương đối tốt.^{6,7} Để đưa ra các giải pháp can

Tác giả liên hệ: Phạm Thị Yến

Bệnh viện Nhi Trung Ương

Email: yenphamhai75@gmail.com

Ngày nhận: 09/05/2025

Ngày được chấp nhận: 17/06/2025

thiệt phù hợp giúp cha mẹ có con mắc RLPTK có thể tiếp cận được các nguồn thông tin chính xác và đáp ứng nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho trẻ, nghiên cứu được tiến hành nhằm mô tả thực trạng tìm kiếm thông tin và sử dụng các dịch vụ chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ của cha mẹ tại thành phố Hà Nội, năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Những phụ huynh có con dưới 15 tuổi được chẩn đoán mắc RLPTK tính đến thời điểm phỏng vấn trực tiếp, đang học và/hoặc điều trị tại các trường, trung tâm, bệnh viện cho trẻ RLPTK tại Hà Nội. Đối tượng nghiên cứu có sức khỏe tâm thần bình thường, có khả năng giao tiếp và trả lời phỏng vấn. Những người có con mắc các hội chứng thần kinh đi kèm khác như bại não, khiếm thính, hội chứng Down...; hoặc không đồng ý tham gia nghiên cứu đã được loại trừ.

$$n = \frac{\{Z(1 - \alpha/2) \sqrt{2\bar{p}(1 - \bar{p})} + Z(1 - \beta) \sqrt{P_1(1 - P_1) + P_2(1 - P_2)}\}}{(P_1 - P_2)^2}$$

Trong đó:

Tỷ lệ kiến thức đạt về chăm sóc trẻ RLPTK trước can thiệp là $P_1 = 50\%$;

Tỷ lệ kiến thức mong muốn sau can thiệp là $P_2 = 60\%$;

$$\bar{p} = (P_1 + P_2)/2;$$

$Z_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy ở mức xác suất 95%;

$Z_{1-\beta}$: Lực mẫu 95%.

Như vậy, cỡ mẫu tính được là: $n = 178$ cha mẹ. Thực tế, có 191 đối tượng đủ điều kiện đã tham gia nghiên cứu.

Chọn mẫu

Chọn cơ sở can thiệp

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, định lượng.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu triển khai tại 05 cơ sở chăm sóc và can thiệp điều trị cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại thành phố Hà Nội. Trong đó, có 02 cơ sở công lập (Bệnh viện Châm cứu Trung ương và Trường Tiểu học Bình Minh) và 03 cơ sở tư nhân (Trung tâm nghiên cứu tư vấn trị liệu tâm lý trẻ Ánh Sáng, Trung tâm hòa nhập Đại Nghĩa, Trung tâm Sao Mai).

Thời gian thu thập số liệu, từ tháng 10/2023 đến tháng 3/2024. Thời gian triển khai nghiên cứu từ tháng 10/2023 đến tháng 12/2025.

Cỡ mẫu

Nghiên cứu này là một phần trong nghiên cứu can thiệp cộng đồng so sánh trước sau không có nhóm chứng. Công thức cỡ mẫu cho nghiên cứu gốc là:

Chọn chủ đích 05 cơ sở chăm sóc và can thiệp điều trị cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại thành phố Hà Nội (02 cơ sở công lập và 03 cơ sở tư nhân).

Chọn đối tượng nghiên cứu

Chọn mẫu thuận tiện, chọn 50% cha mẹ ở cơ sở công lập và 50% cha mẹ ở cơ sở ngoài công lập. Trên thực tế, tổng số đối tượng tham gia nghiên cứu ở cơ sở công lập là 100 người, cơ sở ngoài công lập là 91 người.

Các biến số nghiên cứu

- Nhóm biến số về tần suất sử dụng các nguồn tìm kiếm thông tin về dịch vụ chăm sóc trẻ.

- Nhóm biến số về tần suất sử dụng dịch vụ chăm sóc trẻ.

Nhóm biến số về sự hài lòng của cha mẹ đối với các dịch vụ chăm sóc trẻ đã được sử dụng trước đây theo thang đo Likert-5 từ 1-Rất không hài lòng đến 5-Rất hài lòng.

Phương pháp xử lý số liệu

Thu thập số liệu:

Điều tra viên là giáo viên tại từng cơ sở, được tập huấn bởi nghiên cứu viên chính về bộ câu hỏi trước khi tham gia nghiên cứu chính thức. Giáo viên phụ trách chính của một lớp thì không phỏng vấn phụ huynh có con đang học tại lớp đó. Quá trình thu thập được giám sát và kiểm tra bởi nghiên cứu viên chính sau mỗi buổi thu thập. Giám sát viên sẽ gọi điện phỏng vấn ngẫu nhiên qua điện thoại với 10% số phiếu ở mỗi cơ sở để kiểm tra tính chính xác, khách quan.

Xử lý và phân tích số liệu:

Số liệu được làm sạch và nhập liệu bằng

phần mềm Epi Data 3.1. Phân tích dữ liệu bằng SPSS 20.0. Sử dụng phương pháp thống kê mô tả để mô tả thực trạng tìm kiếm và sử dụng các loại dịch vụ chăm sóc cho trẻ mắc RLPTK.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Viện khoa học sức khỏe và công nghệ thông qua theo quyết định số QĐ 162/ HĐĐĐ-VKC ngày 23/06/2023. Nghiên cứu tiến hành trên cơ sở hoàn toàn tự nguyện của phụ huynh sau khi được giải thích đầy đủ về mục đích và nội dung nghiên cứu. Thu thập số liệu được sự chấp thuận của cơ sở đang chịu trách nhiệm trực tiếp quản lý, chăm sóc và điều trị cho trẻ. Toàn bộ thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được mã hóa và bảo mật hoàn toàn, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Tần suất sử dụng các nguồn tìm kiếm thông tin về dịch vụ chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ (n = 191)

	Số lượng (Tỷ lệ %)				
	Không bao giờ	Thỉnh thoảng	Bình thường	Thường xuyên	Liên tục
Internet	2 (1,0)	29 (15,2)	35 (18,3)	82 (42,9)	43 (22,5)
Bạn bè, đồng nghiệp	7 (3,7)	34 (17,8)	62 (32,5)	67 (35,1)	21 (11,0)
Giáo viên chuyên dạy trẻ	2 (1,0)	11 (5,8)	30 (15,7)	94 (49,2)	54 (28,3)
Cán bộ y tế	7 (3,7)	22 (11,5)	54 (28,3)	72 (37,7)	36 (18,8)
Câu lạc bộ cho cha mẹ có con RLPTK	19 (9,9)	31 (16,2)	51 (26,7)	62 (32,5)	28 (14,7)
Tivi, đài, sách, báo tạp chí	6 (3,1)	21 (11,0)	57 (29,8)	80 (41,9)	27 (14,1)

Hầu hết cha mẹ tìm kiếm thông tin chăm sóc và điều trị cho trẻ RLPTK qua nhiều nguồn khác nhau. Tìm kiếm thông tin từ giáo viên chuyên biệt dạy trẻ là thường xuyên nhất với tỷ lệ tìm

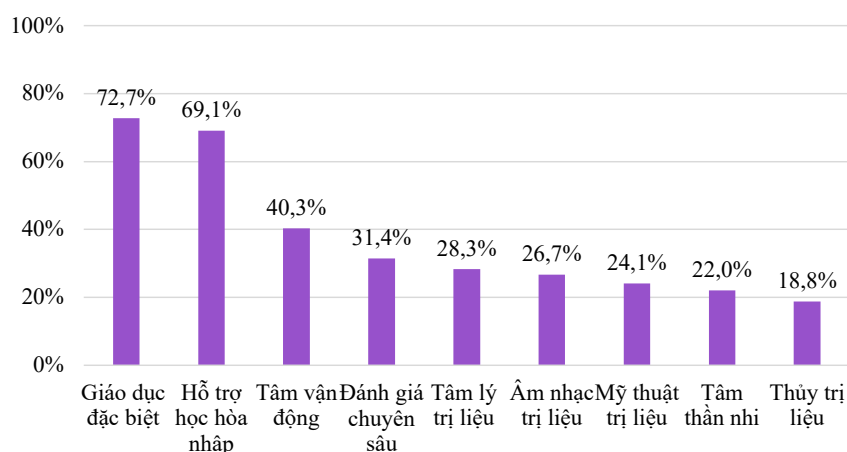
kiếm thường xuyên và liên tục lần lượt là 49,2% và 28,3%. Internet là nguồn thông tin được ưa chuộng thứ hai với tỷ lệ tìm kiếm thường xuyên và liên tục lần lượt là 42,9% và 22,5%.

Bảng 2. Mức độ quan tâm đến một số tiêu chí khi tìm kiếm thông tin (n = 191)

	Số lượng (Tỷ lệ %)				
	Rất không quan tâm	Không quan tâm	Bình thường	Quan tâm	Rất quan tâm
Khoảng cách gần	1 (0,5)	6 (3,1)	30 (15,7)	93 (48,7)	61 (31,9)
Thời gian di chuyển nhanh	0	3 (1,6)	32 (16,8)	96 (50,3)	60 (31,4)
Giá cả hợp lý	1 (0,5)	4 (2,1)	15 (7,9)	89 (46,6)	82 (42,9)
Loại hình dịch vụ của cơ sở đa dạng	0	6 (3,1)	16 (8,4)	100 (52,4)	69 (36,1)
Thái độ, trình độ của nhân viên tốt	0	4 (2,1)	8 (4,2)	71 (37,2)	108 (56,5)
Uy tín của cơ sở cung cấp dịch vụ	0	5 (2,6)	9 (4,7)	71 (37,2)	106 (55,6)
Điều kiện cơ sở vật chất	0	3 (1,6)	10 (5,2)	86 (45,0)	92 (48,2)

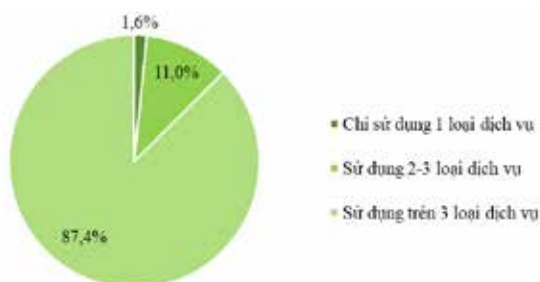
Các tiêu chí tìm kiếm thông tin về cơ sở chăm sóc và điều trị cho trẻ RLPTK được cha mẹ ưu tiên hàng đầu là thái độ, trình độ của nhân viên tốt (quan tâm: 37,2%, rất quan tâm:

56,5%), điều kiện cơ sở vật chất đảm bảo (quan tâm: 45,0%, rất quan tâm: 48,2%), tiếp đến là uy tín của cơ sở và giá cả hợp lý.

**Biểu đồ 1. Tần suất thường xuyên sử dụng các loại dịch vụ chăm sóc (n = 191)**

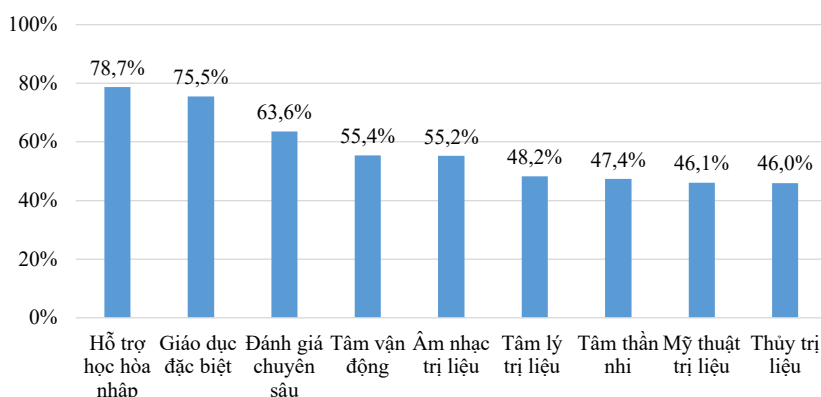
Đánh giá tần suất thường xuyên sử dụng một số dịch vụ chăm sóc trẻ RLPTK thấy rằng, dịch vụ giáo dục đặc biệt và hỗ trợ học hòa nhập được sử dụng thường xuyên nhất, chiếm lần lượt 72,7% và 69,1%. Trong khi đó, tỷ lệ

sử dụng thường xuyên các dịch vụ khác thấp hơn đáng kể, như tâm vận động (40,3%), dịch vụ đánh giá chuyên sâu (31,4%), tâm lý trị liệu (28,3%)... Thấp nhất là dịch vụ thủy trị liệu, chỉ chiếm 18,8%.



Biểu đồ 2. Số dịch vụ đang sử dụng để chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ (n = 191)

Kết quả cho thấy, hầu hết cha mẹ sử dụng cùng lúc nhiều dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho trẻ mắc RLPTK, trong đó phần lớn sử dụng trên 3 loại dịch vụ (chiếm 87,4%).



Biểu đồ 3. Mức độ hài lòng khi sử dụng các dịch vụ chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ

Nhìn chung, cha mẹ đánh giá khá hài lòng khi sử dụng các dịch vụ chăm sóc cho trẻ RLPTK. Trong đó, hai dịch vụ được sử dụng thường xuyên nhất gồm hỗ trợ học hòa nhập và giáo dục đặc biệt có tỷ lệ hài lòng cao nhất, lần lượt là 78,7% và 75,5%. Các dịch vụ còn lại đều có tỷ lệ hài lòng đạt trên 45%.

IV. BÀN LUẬN

Cha mẹ có thể tìm kiếm thông tin về chăm sóc và điều trị cho trẻ RLPTK qua nhiều nguồn thông tin. Trong nghiên cứu này, việc tìm kiếm thông tin từ nguồn chính thức là giáo viên chuyên biệt dạy trẻ chiếm tỷ lệ cao nhất, tham khảo thông tin từ cán bộ y tế còn hạn chế. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của W Gisele (2021) tại Brazil, gia đình trẻ thường xuyên sử dụng các nguồn thông tin chính thức

từ chuyên gia y tế, giáo dục hoặc xã hội. Nguồn thông tin thường được sử dụng tiếp theo là các nguồn không chính thức (gia đình khác có trẻ mắc RLPTK, các câu lạc bộ, nhóm, tổ chức phi chính phủ). Tuy nhiên, nguồn thông tin này được đánh giá là khó kiểm soát, thiếu kiến thức liên quan đến RLPTK và có thể gây cản trở cho quá trình chẩn đoán, điều trị.⁸ Internet được cho là một hình thức hỗ trợ cha mẹ hoặc các thành viên trong gia đình chủ động tìm kiếm các thông tin theo yêu cầu, nhưng việc tra cứu thông tin trên internet cũng có mặt trái như thông tin không đúng, không an toàn, nhầm lẫn hoặc lượng thông tin tìm được quá lớn. Phụ huynh tham gia nghiên cứu này cũng báo cáo internet là nguồn thông tin họ sử dụng thường xuyên chỉ sau giáo viên chuyên biệt. Tuy nhiên, internet cũng có thể trở thành cầu nối hiệu quả

giữa gia đình trẻ với các chuyên gia chăm sóc sức khỏe gia đình. Vì vậy, hệ thống chăm sóc sức khỏe cũng cần xem xét, thay đổi cách thức hoạt động để có thể linh hoạt hơn trong việc cung cấp các thông tin sức khỏe phù hợp với nhóm dân số này.

Nghiên cứu cho thấy, các tiêu chí cha mẹ quan tâm hàng đầu khi tìm kiếm thông tin chăm sóc và điều trị cho trẻ RLPTK là thái độ, trình độ của nhân viên tại cơ sở, cơ sở vật chất, uy tín và giá cả dịch vụ. Dịch vụ sẵn có tại mỗi khu vực, quốc gia khác nhau thì không giống nhau, tuy nhiên những vấn đề kể trên đều là những nội dung được cha mẹ quan tâm hàng đầu trước khi quyết định sử dụng dịch vụ cho con của họ.^{5,9} Tại Hoa Kỳ, khả năng chi trả là một trong những vấn đề thường gặp nhất ảnh hưởng một phần không nhỏ trẻ mắc RLPTK, tiếp đến là hạn chế trong tiếp cận dịch vụ (đặt lịch hẹn sớm, thời gian chờ đợi tại cơ sở y tế lâu, phòng khám chưa mở cửa khi cha mẹ đưa con đến).⁵ Nghiên cứu tại Ả Rập (2024) về dịch vụ phát triển ngôn ngữ - lời nói cho trẻ RLPTK, cha mẹ có thể bỏ qua vấn đề về khoảng cách để sử dụng dịch vụ ở nơi khác vì họ đề cao chất lượng dịch vụ hơn và muốn tiếp cận thêm với các dịch vụ mới có hiệu quả cao hơn. Nhóm tác giả trong nghiên cứu này cũng chỉ ra rằng, chi phí cao, không đáp ứng nhu cầu, cán bộ tại cơ sở thiếu chuyên môn và hiệu quả can thiệp thấp là lý do cha mẹ quyết định cho trẻ ngừng sử dụng dịch vụ.⁹

Các loại dịch vụ cho trẻ RLPTK rất đa dạng và mỗi biện pháp can thiệp đều tập trung cải thiện một hoặc một số vấn đề nhất định. Đồng thời có thể cần kết hợp một số biện pháp can thiệp khác nhau nhằm mục tiêu cải thiện các kỹ năng trong giao tiếp, phát triển xã hội, nhận thức, giác quan, vận động, các kỹ năng thích ứng và hạn chế lại các hành vi có vấn đề ở trẻ. Vì vậy, trên thực tế cha mẹ có thể tìm kiếm và sử dụng một hoặc đồng thời nhiều dịch vụ

để đáp ứng nhu cầu của gia đình và tốt nhất cho tình trạng của con. Trong nghiên cứu này, chiếm tới 87,4% cha mẹ báo cáo rằng họ sử dụng cùng lúc hơn ba loại dịch vụ chăm sóc cho trẻ mắc RLPTK. Các dịch vụ ít được sử dụng bao gồm âm nhạc trị liệu, tâm lý trị liệu, mỹ thuật trị liệu hay thủy trị liệu. Trong đó, giáo dục đặc biệt và hỗ trợ học hòa nhập được sử dụng nhiều và có tỷ lệ hài lòng cao nhất, lần lượt là 78,7% và 75,5%. Các dịch vụ còn lại đều có tỷ lệ hài lòng đạt trên 45%. Như vậy có thể thấy rằng, cha mẹ cảm thấy khá hài lòng về các dịch vụ mà con mình đang sử dụng. Kết quả của nghiên cứu cũng tương đồng với nhiều nghiên cứu khác trên thế giới. Theo Stahmer và cộng sự (2005) nghiên cứu trên trẻ mắc RLPTK tại California, dịch vụ được sử dụng nhiều nhất tại đây là hệ thống giao tiếp trao đổi tranh ảnh (PECS) (95%), tiếp đến là liệu pháp nghề nghiệp (77%) và phân tích hành vi ứng dụng (ABA) (chiếm 73%); các dịch vụ như âm nhạc trị liệu (23%) và câu chuyện xã hội (23%) được sử dụng khá ít.¹⁰ Nghiên cứu của Becerra và cộng sự (2017) tại California và Georgia cho biết, các dịch vụ điều trị phổ biến nhất tại đây là chương trình giáo dục cá nhân (85%), bác sĩ gia đình (78%), liệu pháp ngôn ngữ (60%), liệu pháp nghề nghiệp (55%) và một số chương trình chăm sóc tại nhà.¹¹ Nghiên cứu của Laura và cộng sự (2017) trên 60 trẻ RLPTK và gia đình tại Hoa Kỳ cho biết, giáo dục đặc biệt là dịch vụ mà hầu hết trẻ nhận được (96,7%) kèm theo đó là được tiếp cận với các dịch vụ liên quan (chiếm 81,7%). Các dịch vụ liên quan có thể kể đến như liệu pháp ngôn ngữ (60%), liệu pháp nghề nghiệp tích hợp cảm giác (40%); các dịch vụ khác mà ít trẻ được tiếp cận là vật lý trị liệu (8,3%), ABA (21,7%).¹² Ngoài ra, cha mẹ cho biết mức độ hài lòng khá cao với các dịch vụ con họ đang sử dụng, sự hài lòng này được chứng minh là có liên quan đến tuổi của trẻ, được cung cấp

dịch vụ tại nhà, được cung cấp đầy đủ thông tin về tình trạng của trẻ và được tôn trọng từ chuyên gia, tiếp xúc với cha mẹ của trẻ mắc RLPTK khác, tổng thời gian nhận được can thiệp trong một tuần, hoàn tất chương trình can thiệp và hiệu quả can thiệp.^{9,12}

Nghiên cứu có một số hạn chế do khó khăn khi thuyết phục đối tượng tham gia nghiên cứu, quy mô mẫu tiếp cận được tương đối nhỏ và phạm vi nơi ở của quần thể nghiên cứu tập trung tại Hà Nội nên có thể không đại diện cho nhóm dân cư ngoài khu vực nghiên cứu. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện dễ nhận được phản hồi từ những người tham gia nhưng cũng ảnh hưởng đến tính chính xác của dữ liệu. Dù vậy, nghiên cứu đã bổ sung, cập nhật thêm tình hình về tìm kiếm và sử dụng dịch vụ cho trẻ RLPTK, đồng thời gợi ý các nghiên cứu chuyên sâu trong tương lai với quy mô rộng hơn.

V. KẾT LUẬN

Nguồn tìm kiếm thông tin được cha mẹ trẻ sử dụng nhiều nhất là từ giáo viên chuyên biệt và mạng internet. Thái độ, trình độ của nhân viên tốt, điều kiện cơ sở vật chất đảm bảo, uy tín của cơ sở và giá cả hợp lý là các tiêu chí tìm kiếm thông tin được cha mẹ quan tâm hàng đầu. Hầu hết cha mẹ sử dụng đồng thời nhiều dịch vụ chăm sóc sức khỏe và điều trị cho trẻ, phổ biến nhất là giáo dục đặc biệt và hỗ trợ học hòa nhập. Đây cũng là hai dịch vụ được cha mẹ đánh giá có mức độ hài lòng cao nhất.

KHUYẾN NGHỊ

Tăng cường truyền thông và giáo dục cộng đồng, đẩy mạnh việc cung cấp thông tin chính xác về rối loạn phổ tự kỷ và các dịch vụ hỗ trợ để phụ huynh có thể tiếp cận dễ dàng hơn. Phát triển mạng lưới dịch vụ chăm sóc, mở rộng và nâng cao chất lượng các cơ sở chăm sóc, can thiệp cho trẻ tự kỷ, đặc biệt là tại các quận, huyện ngoại thành.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu xin trân trọng cảm ơn tới năm cơ sở chăm sóc và điều trị can thiệp cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại Hà Nội đã tạo điều kiện thuận lợi trong quá trình thu thập số liệu và triển khai nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu gửi lời trân trọng cảm ơn tới những trẻ, phụ huynh và gia đình trẻ đã đồng ý tham gia và tuân thủ các quy trình của nghiên cứu.

CAM KẾT KHÔNG XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Nhóm nghiên cứu cam kết không có sự xung đột về lợi ích giữa các tác giả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số rối loạn tâm thần thường gặp (Ban hành kèm theo Quyết định số 2058/QĐ-BYT Ngày 14 tháng 05 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế). 2020.
2. Vohra R, Madhavan S, Sambamoorthi U, et al. Access to services, quality of care, and family impact for children with autism, other developmental disabilities, and other mental health conditions. *Autism Int J Res Pract.* 2014; 18(7): 815-826. doi:10.1177/1362361313512902.
3. Grant N, Rodger S, Hoffmann T. Intervention decision-making processes and information preferences of parents of children with autism spectrum disorders. *Child Care Health Dev.* 2016; 42(1): 125-134. doi:10.1111/cch.12296.
4. Nguyễn Hữu Thắng, Phạm Thị Yến, Nguyễn Thị Thu Hà và cộng sự. Thực trạng tìm kiếm thông tin của phụ huynh trong chăm sóc trẻ rối loạn phổ tự kỷ, thành phố Hà Nội. *Tạp Chí Nhi Khoa.* 2022; 15(1): 17-21.
5. Lindly OJ, Zuckerman KE, Kuhlthau KA. Healthcare Access and Services Use among U.S. Children with Autism Spectrum Disorder.

Autism Int J Res Pract. 2019;23(6):1419-1430. doi:10.1177/1362361318815237

6. Trần Văn Dương. Thực trạng hoạt động can thiệp cho trẻ tự kỷ ở các trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp Chí Khoa Học Trường Đại Học Sư Phạm Đại Học Huế.* 2019; 4(52): 81-88.

7. Anh Phuong Nguyen and Lan Thi Thai Nguyen. Social work services for autism children in Vietnam: Status quo and challenges. *Anthropological Res Stud.* 2023; (13): 274-287.

8. Weissheimer G, Mazza V de A, Freitas CASL, et al. Informational support for families of children with autism spectrum disorder. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021; 42: e20200076. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200076>.

9. Al Awaji NN, Al-Taleb SM, Albagawi TO, et al. Evaluating Parents' Concerns, Needs, and Levels of Satisfaction with the Services

Provided for ASD Children in Saudi Arabia. *J Multidiscip Healthc.* 2024; 17: 123-146. doi:10.2147/JMDH.S447151.

10. Stahmer AC, Collings NM, Palinkas LA. Early Intervention Practices for Children With Autism: Descriptions From Community Providers. *Focus Autism Dev Disabil.* 2005; 20(2): 66-79. doi:10.1177/10883576050200020301.

11. Becerra TA, Massolo ML, Yau VM, et al. A Survey of Parents with Children on the Autism Spectrum: Experience with Services and Treatments. *Perm J.* 2017; 21: 16-009. doi:10.7812/TPP/16-009.

12. McIntyre LL, Zemantic PK. Examining Services for Young Children with Autism Spectrum Disorder: Parent Satisfaction and Predictors of Service Utilization. *Early Child Educ J.* 2017; 45(6): 727-734. doi:10.1007/s10643-016-0821-y.

Summary

INFORMATION-SEEKING BEHAVIORS AND UTILIZATION OF CARE AND INTERVENTION SERVICES FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

This study described the current situation of health seeking behaviors and utilization of care and intervention services for children with autism spectrum disorder in Hanoi, 2024. A descriptive cross-sectional study was conducted on 191 parents of children under 15 years old with autism spectrum disorder who are using services in Hanoi. The results showed that the two most frequently and consistently used information sources by parents were special education teachers (49.2% frequently and 28.3% continuously) and the internet (42.9% frequently and 22.5%, continuously). The four top prioritized criteria for information seeking are attitude and qualifications of staff, quality, reputation, and cost. A significant percentage of parents (87.4%) used more than three kinds of child care services simultaneously; special education and inclusion support are the two most frequently used services (72.7% and 69.1%, respectively), with the highest satisfaction rates (over 75%). In conclusion, strengthening communication and community education, along with promoting the provision of accurate information regarding ASD and available support services, is crucial to support parents and children with special needs.

Keywords: Information seeking, utilization, care services, autism spectrum disorder, children.