

# STRESS CỦA GIÁO VIÊN CAN THIỆP TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ TẠI CÁC TRUNG TÂM TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Kiều Thị Nga, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

**Tóm tắt:** Nghiên cứu này nhằm mục đích đánh giá thực trạng stress, xác định các yếu tố ảnh hưởng và phân tích các chiến lược ứng phó của giáo viên can thiệp (GVCT) trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại TP.HCM. Kết quả cho thấy 56% giáo viên tham gia khảo sát có biểu hiện stress ở mức độ từ nhẹ đến rất nặng. Các yếu tố nhân khẩu học như kinh nghiệm làm việc, trình độ học vấn, thu nhập, và thời gian làm việc trong ngày có ảnh hưởng đáng kể đến mức độ stress ( $p < 0.05$ ). Yếu tố gây stress cao nhất là mối quan hệ với trẻ và phụ huynh (ĐTB = 2.56). Về chiến lược ứng phó, giáo viên có xu hướng sử dụng các chiến lược ứng phó tập trung vào giải quyết vấn đề (ĐTB = 2.05) và tập trung vào cảm xúc (ĐTB = 1.94) nhiều hơn là né tránh (ĐTB = 1.25). Tuy nhiên, phân tích tương quan cho thấy có mối quan hệ thuận chiều và mạnh mẽ giữa mức độ stress và chiến lược ứng phó né tránh ( $r = 0.678, p < 0.001$ ).

**Từ khóa:** Stress nghề nghiệp, GVCT, Trẻ rối loạn phổ tự kỷ, Chiến lược ứng phó

## STRESS AMONG TEACHERS WORKING WITH CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN INTERVENTION CENTERS IN HO CHI MINH CITY

**Abstract:** This study aimed to assess the current status of stress, identify influencing factors, and analyze coping strategies among teachers providing intervention for children with autism spectrum disorder (ASD) in Ho Chi Minh City.

The results indicated that 56% of participating teachers experienced stress ranging from mild to extremely severe levels. Demographic factors such as work experience, educational level, income, and daily working hours had significant effects on stress levels ( $p < 0.05$ ). The highest reported stressor was the relationship with children and parents ( $M = 2.56$ ). Regarding coping strategies, teachers tended to use problem-focused coping ( $M = 2.05$ ) and emotion-focused coping ( $M = 1.94$ ) more frequently than avoidant coping ( $M = 1.25$ ). However, correlation analysis revealed a strong positive relationship between stress levels and avoidant coping strategies ( $r = 0.678, p < 0.001$ ).

**Keywords:** Occupational stress, Intervention teachers, Autism spectrum disorder (ASD), Coping strategies

Nhận bài: 25/02/2026

Phản biện: 22/03/2026

Duyệt đăng: 26/03/2026

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự phát triển nhanh chóng của nền kinh tế cùng với áp lực công việc, học tập và đời sống đã làm gia tăng stress, ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe thể chất, tinh thần và chất lượng cuộc sống của con người. Theo Hiệp hội Tâm lý học Hoa Kỳ (2019), hơn 75% người trưởng thành báo cáo có triệu chứng căng thẳng, bao gồm đau đầu, mệt mỏi và khó ngủ. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), vào năm 2019, cứ 8 người trên toàn cầu thì có 1 người mắc các rối loạn tâm thần, phổ biến nhất là lo âu và trầm cảm. (WHO, 2022; Salari et al., 2020)

Tại Việt Nam, theo thống kê của Bộ Y tế năm 2017, khoảng 15% dân số bị ảnh hưởng bởi các rối loạn liên quan đến stress như hoảng sợ, ám ảnh và lo âu. Điều này cho thấy stress không chỉ là một vấn đề cá nhân mà còn là một gánh nặng xã hội và kinh tế. (Bộ Y tế, 2017)

Trong lĩnh vực giáo dục đặc biệt, đặc biệt là với giáo viên can thiệp (GVCT) trẻ mắc rối loạn phổ tự kỷ (ASD), vấn đề stress càng trở nên cấp bách. Trẻ có rối loạn phổ tự kỷ (RLPTK) không chỉ gặp khó khăn trong giao tiếp và phát triển xã hội mà còn đòi hỏi những phương pháp can thiệp

và giáo dục đặc biệt từ giáo viên. Thành phố Hồ Chí Minh, với quy mô dân số lớn và vai trò trung tâm giáo dục quan trọng của cả nước, là nơi tập trung nhiều trung tâm can thiệp cho trẻ tự kỷ. Tuy nhiên, số lượng trung tâm và giáo viên vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu ngày càng tăng. GVCT không chỉ cần có kiến thức chuyên môn, mà còn phải chịu đựng nhiều áp lực từ công việc, bao gồm sự thiếu hụt về tài nguyên, sự phức tạp trong việc giảng dạy, và đôi khi là sự thiếu hợp tác từ phía phụ huynh.

Những áp lực này nếu không được giải tỏa kịp thời có thể dẫn đến những hậu quả nghiêm trọng như trầm cảm. Điều này không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe của giáo viên mà còn tiềm ẩn nguy cơ làm giảm chất lượng can thiệp cho trẻ tự kỷ. Trong bối cảnh đó, việc nghiên cứu stress của GVCT trẻ RLPTK tại các trung tâm trên địa bàn TP.HCM là cần thiết. Bài báo góp phần nâng cao nhận thức và thúc đẩy các chính sách hỗ trợ sức khỏe tâm thần cho lực lượng giáo viên đặc thù và quan trọng này.

### II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

#### 2.1. Phương pháp nghiên cứu

Đây là nghiên cứu định lượng thông qua khảo sát bằng bảng hỏi. Mẫu nghiên cứu bao gồm 150

giáo viên đang trực tiếp can thiệp cho trẻ RLPTK tại các trung tâm trên địa bàn TP.HCM. Do tính chất đặc thù và sự phân tán của khách thể nghiên cứu trong nhiều trung tâm can thiệp có quy mô và cơ chế hoạt động khác nhau, việc xây dựng một danh sách mẫu khung toàn diện là rất khó khăn.

Vì vậy, nghiên cứu này áp dụng kết hợp phương pháp chọn mẫu thuận tiện, tự nguyện và kỹ thuật “quả cầu tuyết”.

Phân bố và một số đặc điểm của mẫu nghiên cứu được trình bày ở bảng 1.

Bảng 1: Bảng Phân bố và một số đặc điểm của mẫu điều tra chính thức

Đặc điểm mẫu nghiên cứu		N = 150	%
Tuổi	20 - 29	95	63,3
	Từ 30 trở lên	55	36,7
Giới tính	Nam	52	34,7
	Nữ	98	65,3
Năm kinh nghiệm làm việc	Dưới 1 năm	40	26,7
	1 - 3 năm	65	43,3
	Trên 3 năm	45	30
Trình độ học vấn	Đại học	114	76
	Khác đại học	36	24
Vị trí làm việc	Chuyên viên	142	94,7
	Quản lý	8	5,3
Thu nhập	Dưới 8 triệu	49	32,7
	8 - 12 triệu	52	34,7
	Trên 12 triệu	49	32,7
Thời gian dạy trẻ trong một ngày	Dưới 8 tiếng	78	52
	Từ 8 tiếng trở lên	72	48

Các đặc điểm nhân khẩu học chính của mẫu khảo sát được trình bày trong bảng 1. Ngoài ra, do một số giáo viên có nhiều hơn một chuyên môn

đào tạo, kết quả thống kê về trình độ chuyên môn được trình bày riêng trong bảng 2 với hình thức cho phép chọn nhiều phương án.

Bảng 2: Một số đặc điểm của mẫu điều tra chính thức về trình độ chuyên môn

Đặc điểm mẫu nghiên cứu		N = 156	%
Trình độ chuyên môn	Khối ngành giáo dục	41	26,2
	Tâm lý học	65	41,7
	Ngành khác	50	32,1

Lưu ý: Tổng số lựa chọn trong bảng (N = 156) lớn hơn số lượng khách thể khảo sát (150 giáo viên) do một số người tham gia chọn nhiều hơn một chuyên môn được đào tạo.

Dựa trên số liệu đã trình bày ở bảng 1 và bảng 2, một số đặc điểm nổi bật của khách thể nghiên cứu được mô tả như sau:

Đội ngũ GVCT trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại TP.HCM chủ yếu là lực lượng trẻ, với 63,3% ở độ tuổi 20–29 và 70% có kinh nghiệm làm việc dưới 3 năm. Tỷ lệ nữ chiếm ưu thế (65,3%). Phần lớn giáo viên có trình độ đại học (76%) và đảm nhiệm vị trí chuyên viên trực tiếp can thiệp (94,7%). Về chuyên môn đào tạo, Tâm lý học chiếm tỷ lệ cao nhất (41,7%), bên cạnh các ngành giáo dục và

lĩnh vực khác. Mức thu nhập tập trung chủ yếu từ 8–12 triệu đồng/tháng (34,7%) và gần một nửa giáo viên làm việc từ 8 giờ trở lên/ngày, cho thấy cường độ lao động tương đối cao.

## 2.2. Công cụ đo lường

Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ khảo sát gồm 3 phần chính:

- Thang đo DASS-21 (phần Stress): Gồm 7 câu hỏi từ thang đo Mức độ Trầm cảm - Lo âu - Stress của Lovibond & Lovibond (1995) để đánh giá mức độ stress của giáo viên trong tuần gần nhất. Thang đo này đã được sử dụng rộng rãi tại Việt Nam và chứng minh độ tin cậy cao. Trong nghiên cứu này, hệ số tin cậy Cronbach's Alpha cho tiểu thang đo này là 0,844.

- Thang đo Ứng phó rút gọn (The Brief COPE): Dựa trên thang đo của Carver và cộng sự (1997), gồm các mệnh đề đánh giá 3 nhóm chiến lược ứng phó: tập trung vào vấn đề, tập trung vào cảm xúc, và né tránh. Hệ số Cronbach's Alpha tổng thể của thang đo này là 0,787.

- Bảng hỏi các yếu tố ảnh hưởng đến stress: Do nhóm nghiên cứu tự dựng dựa trên tổng quan lý thuyết, những nghiên cứu trước đó và tham vấn của giảng viên hướng dẫn, bao gồm các nhóm yếu tố: (1) trong công việc, (2) mối quan hệ với trẻ và phụ huynh, và (3) điều kiện môi trường làm việc. Hệ số Cronbach's Alpha tổng thể của thang đo này là 0,882.

### 2.3. Quy trình và Phân tích dữ liệu

Nghiên cứu được tiến hành qua các giai đoạn: nghiên cứu lý luận, thiết kế công cụ, khảo sát thử, khảo sát chính thức và phân tích dữ liệu. Dữ liệu thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS 27.0. Các phương pháp thống kê được sử dụng bao gồm: thống kê mô tả (tần suất, tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn), kiểm định Independent Samples T-Test, ANOVA, và phân tích tương quan Pearson để kiểm định các giả thuyết nghiên cứu. Mức ý nghĩa thống kê được xác định là  $p < 0.05$ .

### 2.4. STRESS của GVCT trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại các trung tâm trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh

#### 2.4.1. Thực trạng stress của GVCT

Để làm rõ thực trạng mức độ stress của GVCT, phân tích tần suất và tỷ lệ phần trăm Kết quả phân tích cho thấy, có 56% GVCT (84/150 người) có biểu hiện căng thẳng, phân bố ở các mức độ khác nhau: nhẹ (8,7%), vừa (29,3%), nặng (14,7%) và rất nặng (3,3%). Tỷ lệ giáo viên không có biểu hiện stress là 44%.

Tỷ lệ giáo viên rơi vào mức stress từ vừa trở lên chiếm hơn 47%, cho thấy stress là một vấn đề đáng lưu tâm trong đội ngũ giáo viên làm việc trong lĩnh vực can thiệp.

Các biểu hiện căng thẳng phổ biến nhất bao gồm: "Tôi thấy mình đang suy nghĩ quá nhiều" (ĐTB = 1.48), "Tôi không chấp nhận được việc có cái gì đó xen vào cản trở việc tôi đang làm" (ĐTB = 1.38), và "Tôi thấy khó mà thoải mái được" (ĐTB = 1.36).

#### 2.4.1. Sự khác biệt về mức độ stress xét theo biến số nhân khẩu học

Nghiên cứu sử dụng kiểm định Independent Samples T-test và One-Way ANOVA để phân tích sự khác biệt về mức độ stress giữa các nhóm, với mức ý nghĩa thống kê được thiết lập tại ngưỡng  $p < 0,05$ . Kết quả cho thấy không có sự khác biệt có

ý nghĩa thống kê về mức độ stress giữa các nhóm theo giới tính ( $p = 0.595$ ); tuổi ( $p = 0.410$ ). Điều này cho thấy các yếu tố nhân khẩu học này không ảnh hưởng đáng kể đến mức độ stress của giáo viên trong mẫu khảo sát.

Ngược lại, các biến sau có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê:

- Số năm kinh nghiệm làm việc:  $p < 0.001$ . Nhóm giáo viên có kinh nghiệm 1–3 năm có điểm stress trung bình cao nhất, sau đó đến nhóm trên 3 năm và cuối cùng là nhóm có kinh nghiệm dưới 1 năm. Điều này phản ánh rằng, giai đoạn đầu (từ 1–3 năm) là giai đoạn "thử thách", giáo viên chủ yếu loay hoay tìm cách tồn tại trong công việc, dẫn đến mức stress cao. Khi bước sang các giai đoạn tiếp theo, giáo viên dần đạt được sự tự tin, phát triển kỹ năng chuyên môn và hình thành mạng lưới hỗ trợ từ đồng nghiệp, giúp họ giảm bớt căng thẳng.

- Trình độ học vấn:  $p = 0.004$ . Giáo viên có trình độ khác đại học (ĐTB=21.11) có điểm stress trung bình cao nhất, tiếp đến là nhóm đại học (ĐTB=16.04)

- Thu nhập:  $p = 0.020$ . Đáng chú ý, nhóm giáo viên có thu nhập trên 12 triệu đồng có điểm stress trung bình cao nhất (ĐTB=19.71), tiếp theo là nhóm 8 – 12 triệu (ĐTB=17.50), trong khi nhóm có thu nhập dưới 8 triệu có mức stress thấp nhất (ĐTB=14.53). Kết quả này cho thấy không phải giáo viên có thu nhập thấp nhất gặp stress cao nhất, mà mức độ stress cao lại tập trung ở nhóm thu nhập cao nhất. Nguyên nhân của hiện tượng này cần được nghiên cứu sâu hơn, có thể liên quan đến khối lượng công việc hoặc kỳ vọng cao hơn trong nhóm thu nhập trên 12 triệu.

- Thời gian dạy trẻ trong ngày:  $p = 0.017$ . Nhóm dạy từ 8 tiếng trở lên/ngày có điểm stress trung bình cao hơn hẳn (ĐTB=19.11), cho thấy rằng thời gian làm việc kéo dài liên tục là yếu tố góp phần làm tăng căng thẳng ở giáo viên.

Tóm lại, các yếu tố có liên quan chặt chẽ đến điều kiện làm việc – bao gồm kinh nghiệm, trình độ, thu nhập và khối lượng công việc hàng ngày – đều ảnh hưởng đáng kể đến mức độ stress. Những phát hiện này có ý nghĩa quan trọng trong việc xây dựng các chính sách hỗ trợ tâm lý, đào tạo và phân công công việc hợp lý cho GVCT.

#### 2.4.2. Thực trạng các cách thức ứng phó với stress của GVCT

Nghiên cứu sử dụng thang đo Brief COPE (24 mục, thang Likert 0–3 điểm) để đánh giá các chiến lược ứng phó. Tương ứng với điểm trung bình ở các mức độ:

Bảng 3: Phân loại mức độ ứng phó của giáo viên theo điểm trung bình

Các mức độ ứng phó	Điểm trung bình
Thấp	$\text{ĐTB} < 0.75$
Trung bình	$0.75 \leq \text{ĐTB} < 1.5$
Khá	$1.5 \leq \text{ĐTB} < 2.25$
Cao	$\text{ĐTB} \geq 2.25$

Kết quả nghiên cứu cho thấy GVCT chủ yếu lựa chọn các chiến lược ứng phó tích cực, tập trung vào giải quyết vấn đề và điều tiết cảm xúc thay vì né tránh. Cụ thể như sau:

- Ứng phó tập trung vào vấn đề:  $\text{ĐTB} = 2,05$ ;  $\text{ĐLC} = 0,57$ , thuộc mức khá. Điều này cho thấy nhiều GVCT có xu hướng chủ động tiếp cận và giải quyết nguyên nhân gây căng thẳng bằng các biện pháp cụ thể, thực tế. Các hành vi phổ biến gồm “Chấp nhận thực tế là khó khăn đã xảy ra” ( $\text{ĐTB} = 2,16$ ) và “Cố nhận ra điều gì tích cực từ những khó khăn” ( $\text{ĐTB} = 2,09$ ).

- Ứng phó tập trung vào cảm xúc:  $\text{ĐTB} = 1,94$ ;  $\text{ĐLC} = 0,48$ , cũng ở mức khá. Phản ánh xu hướng giáo viên tìm kiếm sự hỗ trợ từ bên ngoài thông qua việc chia sẻ, mong nhận được lời khuyên, sự an ủi hay khích lệ từ người khác. Các hành vi

tiêu biểu là “Cố gắng xin lời khuyên về những việc mình cần phải làm” ( $\text{ĐTB} = 2,07$ ) và “Được người khác cảm thông” ( $\text{ĐTB} = 2,03$ ).

- Ứng phó né tránh:  $\text{ĐTB} = 1,25$ ;  $\text{ĐLC} = 0,66$ , thuộc mức trung bình, cho thấy nhóm chiến lược này ít được sử dụng hơn. Hành vi phổ biến nhất trong nhóm này là “Nói về những điều đã xảy ra để trút bỏ cảm giác tiêu cực” ( $\text{ĐTB} = 1,88$ ).

Nhìn chung, GVCT có xu hướng ưu tiên các chiến lược ứng phó mang tính chủ động và tích cực, đặc biệt là giải quyết vấn đề và tìm kiếm hỗ trợ cảm xúc, trong khi né tránh được sử dụng với tần suất thấp hơn.

#### 2.4.3. Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến stress của GVCT

Mức độ gây stress của từng yếu tố sẽ được xác định dựa trên quy chuẩn cụ thể như sau.

Bảng 4: Phân loại mức độ gây ra stress của các yếu tố liên quan theo điểm trung bình

Mức độ	Điểm trung bình
Không gây ra stress	$\text{ĐTB} < 1.75$
Thấp	$1.75 \leq \text{ĐTB} < 2.5$
Cao	$2.5 \leq \text{ĐTB} < 3.25$
Rất cao	$\text{ĐTB} \geq 3.25$

Kết quả khảo sát về mức độ gây ra stress bởi các yếu tố liên quan ở GVCT trẻ rối loạn phổ tự

kỷ được trình bày trong bảng dưới đây.

Bảng 5: Mức độ gây ra stress của một số yếu tố

STT	Các nhóm yếu tố	N	Điểm trung bình (ĐTB)	Độ lệch chuẩn (ĐLC)
1	Yếu tố trong công việc	150	2.27	0.59
2	Yếu tố trong mối quan hệ với trẻ và phụ huynh	150	2.56	0.70
3	Yếu tố từ điều kiện môi trường làm việc	150	1.89	0.69
<b>ĐTB = 2.23</b>				

Phân tích các yếu tố gây stress cho GVCT cho thấy:

- Yếu tố trong mối quan hệ với trẻ và phụ huynh là yếu tố gây stress cao nhất ( $\bar{X}$  = 2,56), thuộc mức cao ( $2,5 \leq \bar{X} < 3,25$ ). Trong đó, “Trẻ chậm tiến bộ” có điểm trung bình cao nhất ( $\bar{X}$  = 2,60), phản ánh áp lực lớn mà giáo viên phải đối mặt trong quá trình can thiệp, đặc biệt trước kỳ vọng từ phụ huynh và trung tâm.

- Yếu tố trong công việc gây stress ở mức thấp ( $\bar{X}$  = 2,27). Trong đó, “Khối lượng công việc quá nhiều” là nguyên nhân nổi bật nhất ( $\bar{X}$  = 2,46), tiếp theo là “Tổ chức, sắp xếp công việc chưa hợp lý” ( $\bar{X}$  = 2,41) và “Đảm nhận nhiều vị trí công việc khác nhau” ( $\bar{X}$  = 2,37). Điều này phản ánh thực tế giáo viên vừa thực hiện nhiệm vụ chuyên môn, vừa đảm nhận nhiều công việc hành chính và tư vấn phụ huynh, dẫn đến tình trạng quá tải và gia tăng nguy cơ căng thẳng.

- Yếu tố từ điều kiện môi trường làm việc cũng gây stress ở mức thấp ( $\bar{X}$  = 1,89). Trong đó, “Điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị thiếu thốn” có điểm trung bình cao nhất ( $\bar{X}$  = 2,10), cho thấy điều kiện làm việc chưa đầy đủ là một nguyên nhân đáng kể làm gia tăng áp lực cho giáo viên.

### 2.5. Phân tích mối tương quan

Để xác định mức độ tương quan giữa stress và các yếu tố tác động, nghiên cứu đã áp dụng phép phân tích tương quan Pearson. Kết quả thu được như sau:

- Mức độ stress và cách ứng phó: Kết quả cho thấy có mối tương quan thuận, tương đối mạnh và có ý nghĩa thống kê giữa mức độ stress và chiến lược ứng phó né tránh ( $r = 0,678^{**}$ ,  $p < 0,001$ ). Không tìm thấy mối tương quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ căng thẳng với hai chiến lược còn lại (tập trung vào giải quyết vấn đề và tập trung vào cảm xúc). Điều này cho thấy khi mức độ căng thẳng gia tăng, GVCT trẻ rối loạn phổ tự kỷ có xu hướng sử dụng cách ứng phó né tránh nhiều hơn và ngược lại.

- Mức độ stress và các yếu tố ảnh hưởng: Cả ba nhóm yếu tố (trong công việc; mối quan hệ với trẻ và phụ huynh; điều kiện môi trường làm việc) đều có tương quan tuyến tính thuận chiều và có ý nghĩa thống kê với mức độ căng thẳng ( $p < 0,05$ ). Trong đó, yếu tố “Trong công việc” có hệ số tương quan cao nhất ( $r = 0,314^{**}$ ,  $p < 0,001$ ).

Điều này cho thấy khi các yếu tố gây căng thẳng trong công việc gia tăng thì mức độ stress của giáo viên cũng có xu hướng tăng theo.

### 2.6. Giải pháp

Từ những kết quả nghiên cứu thu được, tác giả đề xuất một số biện pháp nhằm giảm thiểu stress và nâng cao hiệu quả công tác can thiệp trẻ cho giáo viên, cụ thể như sau:

*Thứ nhất*, cải thiện điều kiện cơ sở vật chất và môi trường làm việc, đảm bảo trang thiết bị phục vụ can thiệp đầy đủ, không gian làm việc an toàn và phù hợp.

*Thứ hai*, phân công và tổ chức công việc hợp lý, điều chỉnh số ca can thiệp và thời lượng làm việc phù hợp nhằm hạn chế tình trạng quá tải.

*Thứ ba*, tăng cường đào tạo chuyên môn và kỹ năng quản lý stress, giúp giáo viên nâng cao năng lực ứng phó và duy trì sức khỏe tinh thần.

*Thứ tư*, xây dựng môi trường làm việc tích cực, thúc đẩy chia sẻ chuyên môn và hỗ trợ tâm lý nội bộ.

*Thứ năm*, tăng cường phối hợp giữa trung tâm và phụ huynh, đồng thời có chính sách hỗ trợ đặc thù từ cơ quan quản lý đối với GVCT.

Những chính sách này không chỉ góp phần cải thiện đời sống tinh thần cho giáo viên mà còn tạo nền tảng bền vững cho chất lượng can thiệp trẻ rối loạn phổ tự kỷ.

## III. KẾT LUẬN

Nghiên cứu thực hiện trên 150 GVCT trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại các trung tâm can thiệp trên địa bàn TP.HCM, kết quả cho thấy hơn một nửa (56%) giáo viên trải qua stress từ mức nhẹ đến rất nặng, phản ánh tình trạng căng thẳng nghề nghiệp ở mức đáng lưu ý. Stress chịu tác động từ nhiều yếu tố, trong đó nổi bật là áp lực trong mối quan hệ với trẻ và phụ huynh, bên cạnh yếu tố trong công việc và môi trường làm việc. Phân tích tương quan xác nhận các nhóm yếu tố này đều có mối liên hệ thuận có ý nghĩa thống kê với mức độ stress. Về ứng phó, giáo viên có xu hướng sử dụng các chiến lược tích cực như tập trung vào giải quyết vấn đề và điều tiết cảm xúc, song hiệu quả chưa cao và có xu hướng né tránh khi stress gia tăng. Kết quả khẳng định stress ở GVCT là hiện tượng đa nguyên nhân và cần được tiếp cận hỗ trợ một cách hệ thống.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế. (2017). Báo cáo tình hình sức khỏe tâm thần tại Việt Nam. Nhà xuất bản Y học.
- World Health Organization. (2022, March 2). COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16\*(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (DASS). Psychology Foundation of Australia.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92–100. [https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401\\_6](https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6)