

MỐI QUAN HỆ GIỮA KHẢ NĂNG PHỤC HỒI TÂM LÝ, TÌNH TRẠNG KIẾT SỨC VÀ HỖ TRỢ XÃ HỘI CỦA CHA MẸ CÓ CON DƯỚI 6 TUỔI MẮC RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ TẠI VIỆN NGHIÊN CỨU TÂM LÝ GIÁO DỤC ĐẶC BIỆT – CHI NHÁNH GIA VIỄN, TỈNH NINH BÌNH

Vũ Thị Tươi

Viện Nghiên cứu Tâm lý Giáo dục Đặc biệt – chi nhánh Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình

Email: Vutuoi.nb.dhv@gmail.com

Tóm tắt: Dựa trên dữ liệu khảo sát cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ đang can thiệp tại Viện Nghiên cứu Tâm lý Giáo dục đặc biệt – chi nhánh Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình, nghiên cứu tập trung đánh giá khả năng phục hồi tâm lý, mức độ kiệt sức, mức độ hỗ trợ xã hội và mối quan hệ giữa các yếu tố này. Kết quả cho thấy khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ ở mức trung bình; phần lớn cha mẹ không có biểu hiện kiệt sức, tuy nhiên, vẫn còn một bộ phận cha mẹ có biểu hiện kiệt sức hoặc có nguy cơ kiệt sức; mức độ hỗ trợ xã hội được cảm nhận ở mức trên trung bình. Phân tích tương quan cho thấy hỗ trợ xã hội có mối tương quan thuận và có ý nghĩa thống kê với khả năng phục hồi tâm lý. Trong khi đó, kiệt sức không có mối tương quan có ý nghĩa thống kê với khả năng phục hồi tâm lý cũng như hỗ trợ xã hội. Những kết quả này cho thấy việc củng cố các nguồn lực hỗ trợ xã hội và tăng cường năng lực ứng phó có thể là những định hướng quan trọng nhằm hỗ trợ cha mẹ nâng cao khả năng phục hồi tâm lý trong quá trình chăm sóc và can thiệp cho trẻ mắc rối loạn phổ tự kỷ.

Từ khóa: kiệt sức, hỗ trợ xã hội, phục hồi tâm lý, rối loạn phổ tự kỷ

THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGICAL RESILIENCE, BURNOUT SITUATION AND SOCIAL SUPPORT AMONG PARENTS OF CHILDREN UNDER SIX YEARS OLD DIAGNOSED WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER AT THE INSTITUTE OF PSYCHOLOGY RESEARCH AND SPECIAL EDUCATION - GIA VIEN BRANCH, NINH BINH PROVINCE

Abstract: Based on questionnaire survey data collected from parents of children under six years old with Autism Spectrum Disorder (ASD) who are receiving intervention services at the Institute of Psychology Research and Special Education - Gia Vien Branch, Ninh Binh Province, this study examines parental psychological resilience, burnout, perceived social support, and the relationships among these factors. The findings indicate that parents' psychological resilience was at a moderate level, while the majority of parents showed no signs of burnout. However, a proportion of parents exhibited burnout or were at risk of burnout. Perceived social support was above the moderate level. Correlation analysis revealed a positive and statistically significant association between social support and psychological resilience. In contrast, burnout was not significantly correlated with either psychological resilience or social support. These findings suggest that strengthening social support resources and enhancing coping capacities may be important directions for supporting parents in developing psychological resilience throughout the process of caring for and providing interventions to children with autism spectrum disorder.

Keywords: burnout, social support, psychological resilience, autism spectrum disorder

Nhận bài: 25/08/2026

Phản biện: 25/09/2026

Duyệt đăng: 28/09/2026

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn phổ tự kỷ (Autism Spectrum Disorder - ASD) ở trẻ đặt ra nhiều thách thức đối với cha mẹ trong quá trình chăm sóc, nuôi dưỡng và can thiệp, đồng thời có thể ảnh hưởng đến sức khỏe tâm lý của họ. Các nghiên cứu cho thấy cha mẹ có con mắc ASD thường trải nghiệm mức độ căng thẳng cao hơn so với cha mẹ có con phát triển bình thường, trong đó gánh nặng chăm sóc và những lo lắng về sự phát triển, tương lai của trẻ là những yếu tố đáng chú ý (Hayes & Watson, 2013; Ilias và cộng sự, 2018). Trong bối cảnh này, khả năng phục hồi tâm lý và hỗ trợ xã hội là những nguồn lực quan trọng giúp cha mẹ duy trì sự thích ứng

trước các khó khăn. Khả năng phục hồi phản ánh năng lực thích ứng tích cực trước nghịch cảnh (Masten, 2001), trong khi hỗ trợ xã hội có thể góp phần giảm tác động bất lợi của căng thẳng và tăng cường khả năng thích ứng (Cohen & Wills, 1985).

Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu về kiệt sức, khả năng phục hồi và hỗ trợ xã hội ở cha mẹ có con mắc ASD, tuy nhiên, nghiên cứu về mối quan hệ giữa khả năng phục hồi tâm lý, kiệt sức và hỗ trợ xã hội vẫn cần được tiếp tục làm rõ trong các bối cảnh cụ thể (Ilias và cộng sự, 2018; Salim và cộng sự, 2026). Tại Việt Nam, các nghiên cứu về chủ đề này còn khá hạn chế, đặc biệt trong môi trường

can thiệp chuyên biệt như Viện Nghiên cứu Tâm lý Giáo dục Đặc biệt – chi nhánh Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình. Do đó, kết quả nghiên cứu này góp phần cung cấp cơ sở thực tiễn cho việc xây dựng các hoạt động hỗ trợ tâm lý - xã hội phù hợp đối với cha mẹ và gia đình trẻ mắc ASD.

II. THANG ĐO KHẢ NĂNG PHỤC HỒI TÂM LÝ, SỰ KIẾT SỨC VÀ HỖ TRỢ XÃ HỘI

Bài viết dựa vào kết quả khảo sát bảng hỏi đối với 82 cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ đang can thiệp tại Viện Nghiên cứu Tâm lý Giáo dục Đặc biệt – chi nhánh Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình thông qua việc sử dụng 03 thang đo gồm: (1) Phục hồi tâm lý rút gọn (Connor-Davidson Resilience Scale - CD-RISC-10) của Campbell-Sills và Stein (2007) với 10 chỉ báo. Phiên bản này đã được tác giả Quynh-Anh Ngọc Nguyen và Hong-Van Thi Dinh (2022) thích nghi trong bối cảnh nghiên cứu sinh viên tại các trường đại học khu vực miền Trung; (2) Đánh giá tình trạng kiệt sức của cha mẹ thông qua công cụ Đánh giá Kiệt sức của cha mẹ (Parental Burnout Assessment – PBA) của Roskam, Brianda và Mikolajczak (2018); (3)

Hỗ trợ xã hội đa chiều (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) của Gregory D. Zimet và các cộng sự (1988).

Với thang đo phục hồi tâm lý rút gọn (CD-RISC-10), nghiên cứu tiến hành đánh giá khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ thông qua 10 chỉ báo với 5 mức độ (0 “Hoàn toàn không đúng”, 1 “Hiếm khi đúng”, 2 “Đôi khi đúng”, 3 “Thường xuyên đúng”, 4 “Hầu như luôn đúng” (chi tiết xem tại Bảng 1). Nghiên cứu áp dụng cách phân chia 10 chỉ báo này thành 02 nhóm yếu tố theo nghiên cứu của Quynh-Anh Ngọc Nguyen và Hong-Van Thi Dinh (2022): (1) Sự lạc quan và tự tin trong ứng phó (RES-Optimism), bao gồm các chỉ báo 1, 2, 3, 4, 9, 10 và (2) Khả năng ứng phó với tình huống khó khăn (RES-Coping), bao gồm các chỉ báo 5, 6, 7, 8. Người tham gia tự đánh giá mức độ “đúng với bản thân” của mỗi phát biểu trên thang điểm từ 0 (hoàn toàn không đúng) đến 4 (Hoàn toàn đúng). Do đó, tổng điểm có thể dao động từ 0 đến 40. Điểm cao hơn phản ánh mức độ khả năng phục hồi cao hơn.

Bảng 1. Chỉ báo đánh giá khả năng phục hồi tâm lý rút gọn (CD-RISC-10)

Chỉ báo	Nội dung chỉ báo
1	Tôi có khả năng thích nghi với sự thay đổi.
2	Tôi có thể đương đầu với mọi tình huống.
3	Tôi cố gắng nhìn nhận vấn đề theo hướng nhẹ nhàng, hài hước.
4	Việc ứng phó với căng thẳng có thể khiến tôi mạnh mẽ hơn.
5	Tôi có xu hướng hồi phục nhanh sau khi ốm đau hoặc gặp khó khăn.
6	Tôi có thể đạt được mục tiêu dù gặp nhiều trở ngại.
7	Dưới áp lực, tôi vẫn giữ được sự tập trung và suy nghĩ sáng suốt.
8	Tôi không dễ nản lòng trước thất bại.
9	Tôi tự coi mình là người mạnh mẽ.
10	Tôi có thể đối diện và điều tiết những cảm xúc khó chịu (như buồn bã, sợ hãi, giận dữ).

Với thang đo đánh giá tình trạng kiệt sức của cha mẹ (PBA), nghiên cứu đánh giá tình trạng kiệt sức qua 23 chỉ báo với các mức độ khác nhau (0 “Không bao giờ”, 1 “Vài lần 1 năm”, 2 “1 lần 1 tháng hoặc ít hơn”, 3 “Vài lần 1 tháng”, 4 “1 lần 1 tuần”, 5 “Vài lần 1 tuần” và 6 “Mỗi ngày”. 23 chỉ báo này được đo lường trên bốn khía cạnh của kiệt sức ở cha mẹ, bao gồm kiệt sức về cảm xúc, xa cách về cảm xúc, cảm giác chán nản và sự khác biệt so với bản thân trước

đây khi làm cha mẹ (chi tiết xem tại Bảng 2). Nghiên cứu sử dụng điểm cắt (cut-off) do nhóm tác giả Roskam và cộng sự (2018) đề xuất để xác định mức độ kiệt sức của cha mẹ trẻ mắc rối loạn phổ tự kỷ, xem họ thuộc vào nhóm nào: (1) Ở mức độ an toàn (căng thẳng thông thường); (2) Có nguy cơ kiệt sức; hay (3) Kiệt sức nghiêm trọng. Đồng thời, sử dụng điểm trung bình để đánh giá mức độ kiệt sức của cha mẹ theo 4 chiều cạnh trên.

Bảng 2. Chỉ báo đánh giá kiệt sức của cha mẹ (PBA)

Chỉ báo	Nội dung chỉ báo
1	Tôi quá mệt mỏi với vai trò làm cha/mẹ đến mức ngủ bao nhiêu cũng không thấy đủ.
2	Tôi cảm thấy như mình không còn nhận ra mình với vai trò của một người cha/mẹ nữa.
3	Tôi cảm thấy bị suy nhược hoàn toàn bởi vai trò làm cha/mẹ của mình.
4	Tôi không còn chút năng lượng nào để chăm sóc cho (các) con của mình.
5	Tôi nghĩ rằng tôi không còn là một người cha/mẹ tốt với (các) con như tôi đã từng là.
6	Tôi không thể chịu đựng vai trò làm cha mẹ được nữa.
7	Tôi cảm thấy làm cha/mẹ như vậy là quá đủ rồi.
8	Đôi khi tôi có cảm nhận rằng tôi đang chăm sóc (các) con của mình như một cái máy tự động.
9	Tôi cảm thấy một điều là tôi thực sự mệt mỏi khi làm cha/mẹ.
10	Khi tôi thức dậy vào buổi sáng và phải đối mặt với (các) con của mình thêm một ngày nữa, tôi cảm thấy kiệt sức trước khi chưa bắt đầu.
11	Tôi không thích thú khi ở cùng với (các) con của mình.
12	Tôi cảm thấy mình không thể ứng phó được trong vai trò làm cha/mẹ.
13	Tôi tự nhủ rằng mình không còn là người cha/mẹ như tôi đã từng là.
14	Tôi chỉ làm những gì phải làm cho (các) con của mình, ngoài ra, không có gì hơn.
15	Vai trò làm cha/mẹ đã sử dụng hết toàn bộ nguồn lực của tôi.
16	Tôi không thể chịu nổi trong vai trò làm cha/mẹ được nữa.
17	Tôi cảm thấy xấu hổ về người cha/mẹ mà tôi đã trở thành.
18	Tôi không còn tự hào về bản thân trong vai trò làm cha mẹ nữa.
19	Tôi cảm thấy tôi không còn là chính mình khi tương tác với (các) con của mình.
20	Tôi không còn bày tỏ với (các) con của mình rằng tôi yêu chúng nhiều như thế nào nữa.
21	Tôi cảm thấy kiệt sức khi chỉ vừa nghĩ đến những thứ tôi cần phải làm cho (các) con của mình.
22	Ngoài những công việc thường ngày (đưa đón con, nhắc đi ngủ, lo cơm nước), tôi không thể cố gắng làm gì thêm cho (các) con của tôi nữa.
23	Tôi quá căng thẳng trong vai trò làm cha/mẹ.

Với thang đo hỗ trợ xã hội đa chiều, trên cơ sở ba nguồn hỗ trợ cơ bản (gia đình, bạn bè và người đặc biệt), nghiên cứu tiến hành đánh giá mức độ hỗ trợ xã hội của từng nguồn hỗ trợ này. Mỗi nguồn hỗ trợ được hỏi thông qua bốn chỉ báo (items) (chi tiết tại Bảng 3) và sử dụng thang Likert 5 mức độ từ 1 đến 5 (1= Hoàn toàn không đồng ý; 2= Không đồng ý; 3 = Không đồng ý cũng không phản đối; 4

= Đồng ý; 5 = Hoàn toàn đồng ý) để đánh giá, do đó tổng điểm lý thuyết của mỗi nguồn dao động từ 4 đến 20 điểm. Còn tổng điểm hỗ trợ xã hội tổng thể dao động từ 5 đến 60 điểm. Khi quy đổi theo điểm trung bình của từng mục hỏi, mức điểm dao động sẽ nằm trong khoảng từ 1 đến 5, phản ánh mức độ hỗ trợ xã hội mà người trả lời cảm nhận được từ từng nguồn quan hệ xã hội.

Bảng 3. Chỉ báo đánh giá hỗ trợ xã hội đa chiều

Chỉ báo	Nội dung chỉ báo
1	Có một người đặc biệt ở bên tôi khi tôi gặp hoàn cảnh khó khăn.
2	Có một người đặc biệt mà tôi có thể chia sẻ niềm vui và nỗi buồn.
3	Gia đình tôi thực sự cố gắng giúp đỡ tôi.
4	Tôi nhận được sự giúp đỡ và hỗ trợ cần thiết về tinh thần và tình cảm từ gia đình.
5	Tôi có một người đặc biệt thực sự là nguồn an ủi, chia sẻ đối với tôi.
6	Bạn bè tôi thực sự cố gắng giúp đỡ tôi.
7	Tôi có thể dựa vào bạn bè mỗi khi có những vấn đề khó khăn.

8	Tôi thực sự có thể nói chuyện với gia đình về những vấn đề khó khăn của mình.
9	Tôi có những người bạn mà tôi có thể chia sẻ niềm vui và nỗi buồn.
10	Có một người đặc biệt trong đời sống này luôn quan tâm đến những cảm xúc và tâm trạng của tôi.
11	Gia đình tôi luôn sẵn lòng giúp tôi đưa ra những quyết định.
12	Tôi có thể nói với bạn bè tôi về những khó khăn của mình.

III. KHẢ NĂNG PHỤC HỒI TÂM LÝ, MỨC ĐỘ KIẾT SỨC VÀ HỖ TRỢ XÃ HỘI CỦA CHA MẸ CÓ CON DƯỚI 6 TUỔI MẮC RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ ĐANG CAN THIỆP TẠI VIỆN NGHIÊN CỨU TÂM LÝ GIÁO DỤC ĐẶC BIỆT – CHI NHÁNH GIA VIỄN, TỈNH NINH BÌNH

Khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ

Điểm trung bình về khả năng phục hồi tâm lý của 82 cha mẹ là 20,8/40, cho thấy mức phục hồi tâm lý nhìn chung ở mức trung bình. Mức độ phân tán tương đối lớn, phản ánh sự khác biệt đáng kể giữa các cha mẹ. Có 12 người đạt từ 30 điểm trở lên, trong khi 10 người đạt từ 10 điểm trở xuống, cho thấy tồn tại đồng thời những trường hợp có khả năng phục hồi tương đối tốt và những trường hợp gặp nhiều khó khăn trong thích ứng tâm lý.

Ở tiêu thang đo lạc quan và tự tin trong ứng phó, điểm trung bình đạt 12,63/24, cho thấy phần lớn cha mẹ duy trì mức lạc quan và tự tin từ trung bình đến trên trung bình. Tuy nhiên, 5 người đạt 0 điểm, cho thấy một bộ phận cha mẹ có mức độ lạc quan và tự tin rất thấp và cần được quan tâm trong hỗ trợ chuyên môn.

Khả năng ứng phó với tình huống khó khăn đạt ĐTB = 8,2/16, tương ứng mức trung bình. Tương tự tiêu thang đo lạc quan và tự tin, khoảng 5 cha mẹ đạt 0 điểm, cho thấy sự tồn tại của nhóm có rất ít nguồn lực hoặc chiến lược ứng phó với khó khăn. Kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết của các hoạt động hỗ trợ cha mẹ trong việc phát triển kỹ năng ứng phó, tìm kiếm hỗ trợ và giải quyết vấn đề trong quá trình chăm sóc trẻ mắc rối loạn phổ tự kỷ.

Mức độ kiệt sức của cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ

Kết quả khảo sát 82 cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ đang can thiệp tại Viện Ng-

hiên cứu Tâm lý Giáo dục Đặc biệt – Chi nhánh Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình cho thấy phần lớn cha mẹ không có biểu hiện kiệt sức (80,5%), 12,2% có nguy cơ kiệt sức và 7,3% đã ở trạng thái kiệt sức. Như vậy, gần 1/5 số cha mẹ (19,5%) có dấu hiệu kiệt sức hoặc nguy cơ kiệt sức, cho thấy đây là nhóm cần được quan tâm trong hỗ trợ tâm lý và chăm sóc gia đình.

Xét theo các chiều cạnh của kiệt sức, điểm trung bình đều ở mức thấp, dao động từ 1,02 đến 1,47, tương ứng với tần suất từ “vài lần một năm” đến “một lần một tháng hoặc ít hơn”. Trong đó, kiệt sức thể chất và cảm xúc có điểm cao nhất (ĐTB = 1,47), tiếp đến là xa cách tình cảm với con (ĐTB = 1,35), sự tương phản với con người trước đây (ĐTB = 1,32) và suy giảm sự thỏa mãn trong vai trò làm cha mẹ (ĐTB = 1,02). Tuy nhiên, ở từng chiều cạnh vẫn ghi nhận một số trường hợp có mức điểm cao, cho thấy điểm kiệt sức tổng thể có thể không phản ánh đầy đủ những khó khăn nghiêm trọng ở từng khía cạnh cụ thể mà cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ. Do đó, đây là nhóm cần được lưu ý trong quá trình đánh giá và hỗ trợ chuyên môn.

Mức độ hỗ trợ xã hội của cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ

Điểm trung bình hỗ trợ xã hội tổng thể đạt 42,52/60, tương đương 3,54/5 điểm, cho thấy, nhìn chung, cha mẹ nhận được mức hỗ trợ xã hội tương đối tích cực. Điểm trung bình của ba nguồn hỗ trợ gồm gia đình, bạn bè và “người đặc biệt” lần lượt là 14,06; 14,20 và 14,25 trên 20 điểm, tương đương 3,52 - 3,56/5 điểm. Trong đó, hỗ trợ từ “người đặc biệt” có điểm cao nhất, mặc dù chênh lệch giữa các nguồn hỗ trợ không đáng kể. Kết quả cho thấy mạng lưới hỗ trợ xã hội của cha mẹ tương đối đồng đều nhưng mới ở mức trên trung bình, qua đó gợi ý nhu cầu tiếp tục củng cố các nguồn lực hỗ trợ trong quá trình chăm sóc và nuôi dạy trẻ.

IV. MỐI QUAN HỆ GIỮA KHẢ NĂNG PHỤC HỒI TÂM LÝ, TÌNH TRẠNG KIẾT SỨC VÀ HỖ TRỢ XÃ HỘI CỦA CHA MẸ CÓ CON DƯỚI 6 TUỔI MẮC RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ ĐANG CAN THIỆP TẠI VIỆN NGHIÊN CỨU TÂM LÝ GIÁO DỤC ĐẶC BIỆT – CHI NHÁNH GIA VIỄN, TỈNH NINH BÌNH

Để tìm hiểu mối quan hệ giữa khả năng phục hồi tâm lý, tình trạng kiệt sức và hỗ trợ xã hội của cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ đang can thiệp tại Viện Nghiên cứu Tâm lý Giáo dục Đặc biệt – chi nhánh Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình, nghiên cứu sử dụng phép kiểm định tương quan Pearson.

Dữ liệu cho thấy một mối quan hệ tương quan giữa tình trạng kiệt sức của cha mẹ, khả năng phục hồi tâm lý (bao gồm sự lạc quan, tự tin; khả năng ứng phó) và hỗ trợ xã hội mà cha mẹ có con mắc rối loạn phổ tự kỷ.

Trước hết, kết quả phân tích cho thấy tình trạng kiệt sức của cha mẹ có con mắc rối loạn phổ tự kỷ hầu như không có mối liên hệ tuyến tính đáng kể với khả năng phục hồi tâm lý cũng như với hỗ trợ xã hội, khi các hệ số tương quan đều mang giá trị âm rất nhỏ (dao động từ -0,024 đến -0,046) và không đạt ý nghĩa thống kê. Ngược lại, các thành tố của khả năng phục hồi tâm lý như “sự lạc quan, tự tin” và “khả năng ứng phó” thể hiện mối tương quan thuận có ý nghĩa thống kê ($r = 0,87$; $p < 0,01$), cho thấy hai biến này có xu hướng đồng biến trong mẫu nghiên cứu. Tương tự, “khả năng ứng phó” cũng có mối tương quan thuận rất mạnh với “khả năng phục hồi tâm lý tổng thể” ($r = 0,954$; $p < 0,01$), phản ánh mức độ liên hệ tuyến tính chặt chẽ giữa các cấu phần và chỉ số tổng hợp của cùng một cấu trúc đo lường.

Đối với biến hỗ trợ xã hội, các hệ số tương quan dương và có ý nghĩa thống kê với các thành tố của khả năng phục hồi tâm lý (dao động từ 0,382 đến 0,479, $p < 0,01$) phản ánh sự tồn tại của mối liên hệ thuận có mức độ trung bình giữa nguồn lực xã hội và các khía cạnh của khả năng phục hồi tâm lý. Nói cách khác, trong phạm vi mẫu nghiên cứu, mức độ hỗ trợ xã hội có xu hướng đồng biến với “sự lạc quan, tự tin”, “khả

năng ứng phó” cũng như chỉ số khả năng phục hồi tâm lý tổng thể.

Nhìn chung, dữ liệu cho thấy mối tương quan đáng chú ý là trong khi hỗ trợ xã hội có liên hệ tích cực với khả năng phục hồi tâm lý và các thành tố của phục hồi như “sự lạc quan, tự tin”, “khả năng ứng phó”, có tính hội tụ rất cao thì “kiệt sức của cha mẹ” lại chưa cho thấy mối liên hệ tuyến tính có ý nghĩa thống kê với khả năng phục hồi tâm lý và hỗ trợ xã hội trong mẫu nghiên cứu này. Kết quả này gợi mở khả năng rằng mối quan hệ giữa kiệt sức của cha mẹ và các nguồn lực tâm lý, nguồn lực xã hội có thể được điều tiết hoặc trung gian bởi các biến khác, ví dụ như xung đột vai trò, áp lực của chuẩn mực xã hội, điều cần được kiểm định trong các mô hình phân tích sâu hơn như hồi quy đa biến.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu trên 82 cha mẹ có con dưới 6 tuổi mắc rối loạn phổ tự kỷ đang can thiệp tại Viện Nghiên cứu Tâm lý Giáo dục đặc biệt – chi nhánh Gia Viễn, tỉnh Ninh Bình cho thấy khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ nhìn chung ở mức trung bình, với sự phân hóa đáng kể giữa các trường hợp. Trong khi phần lớn cha mẹ duy trì được mức độ lạc quan, tự tin và khả năng ứng phó nhất định, vẫn tồn tại một nhóm có mức phục hồi và nguồn lực ứng phó rất thấp, cần được quan tâm, hỗ trợ chuyên môn. Mức độ kiệt sức nhìn chung không cao, song vẫn có một bộ phận cha mẹ thuộc nhóm đang kiệt sức hoặc có nguy cơ kiệt sức. Hỗ trợ xã hội được cảm nhận ở mức tương đối tích cực.

Phân tích tương quan cho thấy hỗ trợ xã hội có mối tương quan thuận, có ý nghĩa thống kê với khả năng phục hồi tâm lý và các thành tố của khả năng phục hồi; trong khi đó, tình trạng kiệt sức không có mối tương quan tuyến tính có ý nghĩa thống kê với khả năng phục hồi tâm lý và hỗ trợ xã hội. Kết quả nhấn mạnh vai trò của nguồn lực xã hội đối với khả năng phục hồi tâm lý của cha mẹ, đồng thời cho thấy cần tiếp cận hỗ trợ theo hướng toàn diện, chú trọng củng cố mạng lưới hỗ trợ xã hội và phát triển năng lực ứng phó, đặc biệt đối với nhóm cha mẹ có mức phục hồi thấp hoặc có nguy cơ kiệt sức.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric Analysis and Refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item Measure of Resilience. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 20(6), 1019-1028. doi: 10.1002/jts.20271
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Development of a New Resilience Scale. *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The Impact of Parenting Stress: A Meta-analysis of Studies Comparing the Experience of Parenting Stress in Parents of Children With and Without Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 629-642. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>
- Ilias, K., Cornish, K., Kummar, A. S., Park, M. S.-A., & Golden, K. J. (2018). Parenting Stress and Resilience in Parents of Children With Autism Spectrum Disorder (ASD) in Southeast Asia: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 9, 280. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00280>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Quynh-Anh Ngoc Nguyen, & Hong-Van Thi Dinh (2022). The validation of the 10-Item Connor-Davidson Resilience Scale and its correlation to emotional intelligence and life satisfaction among Vietnamese late adolescents. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 18(3), 226-234.
- Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). A Step Forward in the Conceptualization and Measurement of Parental Burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in Psychology*, 9, 758.
- Salim, N. S. M., et al. (2026). Factors associated with resilience among parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *PLoS One*, 21(6): e0351969. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0351969>
- Zimet, G.D., Dahlem, N.W., Zimet, S.G. & Farley, G.K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2