

KĨ NĂNG NHẬN DIỆN HỌC SINH TIỂU HỌC RỐI LOẠN TĂNG ĐỘNG GIẢM CHÚ Ý CỦA SINH VIÊN NGÀNH GIÁO DỤC TIỂU HỌC TRƯỜNG ĐẠI HỌC HÙNG VƯƠNG

THE SKILL OF IDENTIFYING ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS WITH ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER AMONG PRIMARY EDUCATION UNDERGRADUATES AT HUNG VUONG UNIVERSITY

Hà Thanh Huệ[†],
Lê Thị Xuân Thu

Trường Đại học Hùng Vương
+Tác giả liên hệ • Email: hathanhhue@hvu.edu.vn

Article history

Received: 27/11/2025

Accepted: 03/4/2026

Published: 20/5/2026

Keywords

Identification skills, primary education, students, attention-deficit/hyperactivity disorder

ABSTRACT

Early identification of ADHD in elementary school students is crucial for supporting their learning and development. This is a necessary and important skill for elementary school teachers, but training for teacher students and research on this topic are still very limited. To assess the skill level of primary education students at Hung Vuong University to identify primary school students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), the authors used several research methods: document research; survey questionnaire; multiple-choice objective test; and in-depth interviews. Analysis of the results showed that the teacher students' identification skills were only at the average level. The average skill scores differed between first-year and second-year students; third-year and fourth-year students (with third-year and fourth-year students having higher scores than first-year and second-year students). Based on these results, the paper proposes several measures to develop this skill for primary education students. The research results contribute to the scientific basis for the skill of identifying students with ADHD symptoms among primary education students, while also providing practical information to help teacher training institutions adjust their training program accordingly.

1. Mở đầu

Theo ước tính toàn cầu, khoảng 5-7% trẻ em trong độ tuổi đi học mắc rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD), trong đó tỉ lệ mắc ở HS tiểu học chiếm phần lớn (Phạm và cộng sự, 2015; Polanczyk và cộng sự, 2007), trẻ em nam mắc nhiều hơn trẻ em nữ (Bộ Y tế, 2020). Các biểu hiện của ADHD không chỉ ảnh hưởng đến quá trình học tập mà còn làm suy giảm năng lực tương tác xã hội và điều chỉnh cảm xúc của HS (DuPaul và cộng sự, 2011) gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến học tập và hành vi xã hội (American Psychiatric Association, 2013). Trong lĩnh vực nhận thức, rối loạn tăng động giảm chú ý gây suy giảm trí nhớ làm việc. Sự suy giảm lớn nhất trong trí nhớ làm việc ở trẻ ADHD là những nhiệm vụ đòi hỏi sự kết nối chặt chẽ trong việc xử lý thông tin thị giác và không gian (Triệu Minh Tài và cộng sự, 2021).

Tại Việt Nam, nghiên cứu của Phạm và cộng sự (2015) cho biết tỉ lệ HS Việt Nam có biểu hiện ADHD chiếm khoảng 7,7%. Lê Đình Dương và cộng sự (2019) cho rằng, tại Việt Nam, mặc dù chương trình Mục tiêu Quốc gia về sức khỏe tâm thần của Bộ Y tế đã có nhiều hoạt động, tuy nhiên vẫn còn nhiều hạn chế đặc biệt là nguồn nhân lực trong hệ thống chăm sóc sức khỏe tâm thần, tư vấn chăm sóc ban đầu nhất là trong môi trường học đường. Việc nhận biết sớm trẻ rối loạn tăng động giảm chú ý dựa vào cộng đồng mà cụ thể nhất là GV và bố mẹ có vai trò rất quan trọng, đảm bảo tính hiệu quả và bền vững trong bối cảnh hiện nay.

Sinh viên (SV) ngành Giáo dục Tiểu học là những người sẽ làm việc trực tiếp với HS tiểu học ADHD sau khi tốt nghiệp. Việc nhận diện tốt HS tiểu học ADHD sẽ giúp công tác giáo dục đạt được hiệu quả. Bởi vậy, việc trang bị cho họ kĩ năng này là rất quan trọng và cần thiết. Như vậy, các nghiên cứu cho biết tỉ lệ phần trăm HS tiểu học ADHD trên thế giới và tại Việt Nam là khá lớn. Việc nhận diện sớm HS tiểu học ADHD có vai trò quan trọng và thiết thực đối với những người làm công tác giáo dục nói chung, đối với SV ngành Giáo dục Tiểu học nói riêng. Mục tiêu của bài báo nhằm thực hiện khảo sát mức độ kĩ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV ngành Giáo dục Tiểu học Trường Đại học Hùng Vương và đề xuất các biện pháp phù hợp với kết quả nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Bài báo thực hiện nghiên cứu kết hợp định tính và nghiên cứu định lượng. Với nghiên cứu định lượng giúp bài báo có đánh giá tổng quát về mức độ kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV. Thiết kế này được thực hiện thông qua phương pháp khảo sát bằng bảng hỏi. Thiết kế nghiên cứu định tính được thực hiện nhằm hỗ trợ cho nghiên cứu định lượng, giúp giải thích kết quả nghiên cứu định lượng và so sánh nghiên cứu này với các nghiên cứu trước đó để đảm bảo đánh giá khách quan thực trạng kỹ năng của SV. Từ đó, bài báo đề xuất các biện pháp phù hợp để nâng cao kỹ năng này cho SV.

2.1. Phương pháp nghiên cứu văn bản, tài liệu

Chúng tôi tiến hành tổng hợp các nghiên cứu có liên quan nhằm xác lập khung lý luận cho nghiên cứu. Chúng tôi tìm đọc các tài liệu, các bài báo khoa học trong danh mục ISSN, các đề tài nghiên cứu, các luận án có nghiên cứu về kỹ năng nhận diện HS ADHD của SV. Trong quá trình đọc, phân tích tài liệu, sàng lọc và xây dựng khung lý luận cho nghiên cứu, định hướng các nội dung khảo sát, chúng tôi tập trung đọc và phân tích các tài liệu được xuất bản trong khoảng gần 20 năm trở lại, ưu tiên những tài liệu có tính cập nhật.

2.2. Phương pháp khảo sát bằng bảng hỏi

Phương pháp này được dùng để đánh giá thực trạng kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV ngành Giáo dục Tiểu học Trường Đại học Hùng Vương. Phiếu khảo sát được thiết kế với 2 phần. Phần 1: khảo sát thông tin cá nhân của SV; phần 2: khảo sát kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD (kiến thức, hành vi và thái độ của SV). Phần 2 của phiếu khảo sát được xây dựng theo thang Likert 5 mức độ (Mức 1: Không đúng, Mức 5: Rất đúng). Phiếu khảo sát được phát trực tiếp (phiếu in) và thực hiện online trên Google Forms thông qua đường link <http://url.td/4u35M> gửi tới SV. Thời gian khảo sát từ 06/10/2025 đến 30/11/2025. Sau khi thu phiếu, bài báo tiến hành loại bỏ phiếu không hợp lệ, cân đối số phiếu đảm bảo có sự cân bằng về số lượng SV khảo sát trải theo 4 năm (năm thứ nhất: 25,6%, năm thứ hai: 25,0%; năm thứ ba: 23,7%, năm thứ tư: 25,6%). Số phiếu đủ điều kiện thực hiện phân tích kết quả là 164 phiếu.

Chúng tôi sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý số liệu khảo sát, với các kỹ thuật được thực hiện: Phân tích độ tin cậy và tính đồng nhất của thang đo với “ngưỡng chấp nhận của hệ số Cronbach’s Alpha > 0,70”, “hệ số tương quan biến tổng các biến quan sát đều lớn hơn 0,3” (Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008) (bảng 1). Kết quả đó cho thấy thang đo mà bài báo thiết kế phù hợp để đo lường kết quả nghiên cứu. Sau khi thực hiện kiểm định các thang đo, bài báo thực hiện: thống kê mô tả (điểm trung bình (ĐTB), độ lệch chuẩn (ĐLC)) các biến quan sát trong thang đo kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV ngành Giáo dục Tiểu học; kiểm định sự khác biệt ĐTB kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV nhà trường theo nhóm biến năm học.

Bảng 1. Kết quả kiểm định độ tin cậy các thang đo

Thang đo 1	Hệ số “Cronbach’s Alpha thang đo kiến thức của SV về HS tiểu học ADHD” = 0,814		
Kí hiệu	Các biến quan sát kiến thức của SV về HS tiểu học ADHD	Hệ số tương quan giữa item và biến tổng	Hệ số Cronbach’s Alpha nếu item bị loại bỏ
C2A1	Nhận biết các nhóm triệu chứng chính của HS ADHD	0,478	0,816
C2A2	Nhận biết ADHD ảnh hưởng đến học tập, kỹ năng xã hội và cảm xúc của HS	0,641	0,766
C2A3	Phân biệt được hành vi tăng động của HS ADHD với HS hiếu động bình thường	0,687	0,752
C2A4	Nhận biết một số công cụ sàng lọc phổ biến	0,571	0,788
C2A5	Chỉ ra được vai trò nhận diện ban đầu là của GV và nhân viên công tác xã hội, vai trò chẩn đoán là của chuyên gia y tế	0,649	0,764
Thang đo 2	Hệ số “Cronbach’s Alpha thang đo hành vi của SV với HS tiểu học ADHD” = 0,871		
Kí hiệu	Các biến quan sát thang đo thao tác hành vi của SV với HS tiểu học ADHD	Hệ số tương quan giữa item và biến tổng	Hệ số Cronbach’s Alpha nếu item bị loại bỏ
C2B1	Quan sát và nhận biết được các hành vi đặc trưng của HS ADHD	0,646	0,853
C2B2	Mô tả hành vi của HS ADHD một cách khách quan	0,684	0,846
C2B3	Đánh giá những khó khăn trong học tập của HS ADHD	0,674	0,848
C2B4	Đánh giá những khó khăn trong giao tiếp, ứng xử của HS ADHD	0,773	0,832
C2B5	Viết báo cáo mô tả hành vi của HS ADHD ngắn gọn, đúng cấu trúc	0,605	0,860
C2B6	Trao đổi thông tin ban đầu với GV, phụ huynh, chuyên gia khi nghi ngờ HS ADHD	0,652	0,852

Hệ số “Cronbach’s Alpha thang đo thái độ của SV với HS tiểu học ADHD” = 0,939			
Thang đo 3	Các biến quan sát thái độ của SV với HS tiểu học ADHD	Hệ số tương quan giữa item và biến tổng	Hệ số Cronbach’s Alpha nếu item bị loại bỏ
C2C1	Chủ động tìm kiếm tài liệu về ADHD ở HS tiểu học	0,802	0,931
C2C2	Mong muốn tìm kiếm cách thức phối hợp với các lực lượng giáo dục để hỗ trợ HS ADHD	0,835	0,925
C2C3	Đồng cảm với HS ADHD	0,837	0,925
C2C4	Sẵn sàng rèn luyện kỹ năng nhận diện HS ADHD để phục vụ nghề nghiệp tương lai	0,824	0,927
C2C5	Chấp nhận sự khác biệt của HS ADHD	0,882	0,916

2.3. Phương pháp phỏng vấn sâu

Mục đích của phương pháp dùng để giải thích sâu kết quả nghiên cứu định lượng về kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV. Nhóm tác giả tiến hành phỏng vấn trực tiếp hai SV (01 năm thứ nhất và 01 năm thứ tư). Nội dung phỏng vấn về sự hiểu biết của SV về một số công cụ sàng lọc phổ biến, thái độ sẵn sàng trong rèn luyện kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD để phục vụ nghề nghiệp tương lai.

2.4. Phương pháp trắc nghiệm khách quan nhiều lựa chọn

Phương pháp này được sử dụng nhằm mục đích khảo sát nhận thức của SV về ADHD và biểu hiện triệu chứng của ADHD. Bài báo thiết kế 4 câu hỏi khảo sát nhận thức chung của SV về ADHD, 3 câu hỏi về biểu hiện triệu chứng ADHD. SV đọc và khoanh vào đáp án các bạn cho là phù hợp, mỗi câu hỏi trả lời đúng được 1 điểm, mỗi câu hỏi trả lời sai được 0 điểm.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Khái niệm kỹ năng nhận diện học sinh tiểu học rối loạn tăng động giảm chú ý của sinh viên ngành Giáo dục Tiểu học

Để xây dựng khái niệm, bài báo đã phân tích một số nghiên cứu của World Health Organization (WHO, 1993), OECD (2019), UNICEF (2020) và đưa ra khái niệm kỹ năng nhận diện HS tiểu học rối loạn tăng động giảm chú ý của SV ngành Giáo dục Tiểu học là khả năng vận dụng kiến thức, thái độ nghề nghiệp tích cực và các hành vi chuyên môn giúp SV quan sát, phân biệt, mô tả khách quan các biểu hiện đặc trưng của HS rối loạn tăng động giảm chú ý; đánh giá những khó khăn liên quan và trao đổi thông tin ban đầu với các lực lượng giáo dục qua đó góp phần phát triển năng lực nghề nghiệp của người GV tương lai.

3.2. Cấu trúc kỹ năng nhận diện học sinh tiểu học rối loạn tăng động giảm chú ý của sinh viên ngành Giáo dục Tiểu học

Một số nghiên cứu đã đưa ra mô hình cấu trúc kỹ năng nhận diện ADHD nhấn mạnh yếu tố nhận thức, hành vi (Sciutto và cộng sự, 2000) hoặc nhận thức, niềm tin, thực hành để phát hiện sớm ADHD ở HS tiểu học (Blotnicky-Gallant và cộng sự, 2015). Trong một nghiên cứu, Hosseinnia và cộng sự, (2020) đã đưa ra cấu trúc kỹ năng này bao gồm: kiến thức, thái độ và hành vi nhằm phát hiện sớm, thấu cảm và hỗ trợ phù hợp đối với HS tiểu học ADHD đồng thời nâng cao kỹ năng nghề nghiệp trong môi trường giáo dục tiểu học.

Trên cơ sở có kế thừa các nghiên cứu, bài báo đưa ra cấu trúc kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV ngành Giáo dục Tiểu học bao gồm ba yếu tố: kiến thức, hành vi và thái độ. Ba yếu tố này tác động qua lại với nhau, SV phát hiện sớm những HS có nguy cơ mắc ADHD dựa vào việc nhận biết được các nhóm triệu chứng chính của ADHD, nhận biết được ảnh hưởng của ADHD đến học tập, kỹ năng xã hội, cảm xúc của HS, hiểu được các công cụ sàng lọc phổ biến, hiểu được vai trò cụ thể của từng đối tượng. Có hiểu biết giúp SV biết thấu cảm với những HS đó, biết chấp nhận sự khác biệt, sẵn sàng trao đổi thông tin ban đầu với “các lực lượng giáo dục: GV, phụ huynh, chuyên gia. Từ nhận thức đúng, thái độ tích cực SV sẽ có những hành vi phù hợp trong nhận diện HS ADHD: quan sát và nhận biết các hành vi đặc trưng của HS ADHD, mô tả, đánh giá khách quan những khó khăn của HS, viết báo cáo và trao đổi thông tin với các lực lượng giáo dục HS. Thông qua những hoạt động này, giúp SV nâng cao kỹ năng nghề nghiệp trong môi trường giáo dục tiểu học. Kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV được biểu hiện cụ thể theo bảng 2.

3.3. Thực trạng kỹ năng nhận diện học sinh tiểu học rối loạn tăng động giảm chú ý của sinh viên ngành Giáo dục Tiểu học Trường Đại học Hùng Vương

Kết quả thu được sau khảo sát được thể hiện cụ thể ở bảng 2.

Bảng 2. Kết quả thực trạng kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV ngành Giáo dục Tiểu học Trường Đại học Hùng Vương

STT	Tên biến	ĐTB	ĐLC
	Kiến thức của SV về HS tiểu học ADHD		
C2A1	Nhận biết các nhóm triệu chứng chính của ADHD	3,36	1,079
C2A2	Nhận biết ADHD ảnh hưởng đến học tập, kỹ năng xã hội và cảm xúc của HS	3,32	1,045
C2A3	Phân biệt được hành vi tăng động của HS ADHD với HS hiếu động bình thường	3,09	1,030
C2A4	Hiểu biết một số công cụ sàng lọc phổ biến	2,92	0,972
C2A5	Hiểu được vai trò nhận diện ban đầu là của GV và nhân viên công tác xã hội, vai trò chẩn đoán là của chuyên gia y tế	3,40	1,067
	ĐTB kiến thức của SV về HS tiểu học ADHD	3,20	1,038
	Hành vi của SV với HS tiểu học ADHD		
C2B1	Quan sát và nhận biết được các hành vi đặc trưng của HS ADHD	3,34	0,929
C2B2	Mô tả được hành vi của HS ADHD một cách khách quan	3,27	0,881
C2B3	Đánh giá những khó khăn trong học tập của HS ADHD	3,40	0,904
C2B4	Đánh giá những khó khăn trong giao tiếp, ứng xử của HS ADHD	3,28	0,811
C2B5	Viết báo cáo ngắn gọn, đúng cấu trúc để mô tả khách quan HS ADHD	3,17	0,862
C2B6	Trao đổi thông tin ban đầu với GV, phụ huynh, chuyên gia khi nghi ngờ HS ADHD	3,20	0,885
	ĐTB hành vi của SV với HS tiểu học ADHD	3,27	0,878
	Thái độ của SV với HS tiểu học ADHD		
C2C1	Chủ động tìm kiếm tài liệu về ADHD ở HS tiểu học	3,46	1,067
C2C2	Mong muốn tìm kiếm cách thức phối hợp với các lực lượng giáo dục để hỗ trợ HS ADHD	3,54	1,070
C2C3	Đồng cảm với HS ADHD	3,31	1,077
C2C4	Sẵn sàng rèn luyện kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD để phục vụ nghề nghiệp tương lai	3,40	1,060
C2C5	Chấp nhận sự khác biệt của HS ADHD	3,36	1,102
	ĐTB thái độ của SV với HS tiểu học ADHD và sự sẵn sàng nâng cao kỹ năng nhận diện HS ADHD	3,41	1,075
	ĐTB chung	3,33	0,997

Đối chiếu ĐTB kết quả tự đánh giá kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV ngành Giáo dục Tiểu học đạt mức trung bình trên 5 mức độ kỹ năng (với 3,33 điểm); ĐLC dao động từ 0,81 - 1,07 (thể hiện mức độ phân tán rõ rệt ở một số biến quan sát).

Trong đó, yếu tố kiến thức có ĐTB = 3,20 (đứng thứ 3 trong 3 yếu tố). Các biến quan sát trong nhóm có ĐLC dao động từ 0,97 - 1,07. Biến quan sát “Hiểu được vai trò nhận diện ban đầu của GV và nhân viên công tác xã hội, vai trò chẩn đoán của chuyên gia y tế” có ĐTB cao nhất (3,40), “Nhận biết các nhóm triệu chứng chính của ADHD” (ĐTB = 3,36); “Nhận biết ADHD ảnh hưởng đến học tập, kỹ năng xã hội và cảm xúc của HS” (ĐTB = 3,32), “Phân biệt được hành vi tăng động của HS ADHD với HS hiếu động bình thường” (ĐTB = 3,09), “Hiểu biết một số công cụ sàng lọc phổ biến” (2,92 điểm).

Yếu tố hành vi có ĐTB = 3,27, đứng thứ 2 trong ba yếu tố. ĐLC các giá trị từ 0,81 đến 0,92 điểm. Trong đó, một số biến quan sát có ĐTB cao: “Đánh giá được những khó khăn trong học tập của HS ADHD” (ĐTB = 3,40 điểm), “Quan sát và nhận biết được các hành vi đặc trưng của HS ADHD” (ĐTB = 3,34 điểm), “Đánh giá được những khó khăn trong giao tiếp, ứng xử của HS ADHD” (ĐTB = 3,28 điểm), “Trao đổi thông tin ban đầu với GV, phụ huynh, chuyên gia khi nghi ngờ HS ADHD” (ĐTB = 3,20 điểm), “Viết được báo cáo ngắn gọn, đúng cấu trúc để mô tả khách quan HS ADHD” (ĐTB = 3,17 điểm).

Yếu tố thái độ có ĐTB = 3,41 điểm (cao nhất trong 3 thành phần cấu tạo kỹ năng), ĐLC các giá trị dao động từ 1,02 - 1,07. Một số biến quan sát có ĐTB cao thể hiện thái độ sẵn sàng học tập, nghiên cứu và tìm hiểu sâu về ADHD ở HS tiểu học, mong muốn kết hợp với các lực lượng giáo dục nhà trường trong hỗ trợ HS tiểu học ADHD, đồng cảm và chấp nhận sự khác biệt ở HS tiểu học ADHD: “Mong muốn tìm kiếm cách thức phối hợp với các lực lượng giáo dục để hỗ trợ HS ADHD” (3,54 điểm); “Chủ động tìm kiếm tài liệu về ADHD ở HS tiểu học” (ĐTB = 3,46 điểm), “Sẵn sàng rèn luyện kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD để phục vụ nghề nghiệp tương lai” (ĐTB = 3,40 điểm). Hai biến quan sát thể hiện sự đồng cảm của SV với HS ADHD có ĐTB thấp hơn: “Chấp nhận sự khác biệt của HS ADHD” (ĐTB = 3,36 điểm); “Đồng cảm với HS ADHD” (ĐTB thấp nhất = 3,31 điểm).

Để làm rõ thêm kết quả thu được từ khảo sát, bài báo thực hiện phỏng vấn 1 SV năm đầu và một SV năm cuối về hai câu hỏi: (1) Bạn có biết công cụ sàng lọc ADHD nào không? và (2) Bạn có sẵn sàng rèn luyện kỹ năng nhận

diện HS tiểu học ADHD để phục vụ nghề nghiệp tương lai không? Ở câu hỏi số 1, cả hai SV được phỏng vấn đều tỏ ra lúng túng, chưa tìm được câu trả lời. Đây là một câu hỏi khó, đòi hỏi phải có kiến thức chuyên sâu mới trả lời được. Với câu hỏi số 2 thì cả hai bạn đều trả lời rất sẵn sàng rèn luyện kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD để phục vụ công tác giảng dạy sau này.

Bảng 3. Kiểm định sự khác biệt ĐTB kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD theo nhóm năm học của SV ngành Giáo dục Tiểu học Trường Đại học Hùng Vương

STT	Số lượng	ĐTB	ĐLC	Sai số Chuẩn	95%		Giá trị thấp nhất	Giá trị cao nhất
					Giới hạn mức dưới	Giới hạn mức trên		
1	42	2,81	0,72	0,11	2,59	3,04	1,69	4,38
2	41	3,13	0,45	0,07	2,99	3,28	2,25	4,25
3	39	3,54	0,72	0,11	3,31	3,78	1,69	4,94
4	42	3,71	0,58	0,08	3,53	3,89	1,94	4,63
	164	3,30	0,71	0,05	3,18	3,41	1,69	4,94

Bảng 3 cho thấy ĐTB kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV theo các nhóm năm học có tỉ lệ thuận. Với năm đầu ĐTB kỹ năng nhận diện thấp nhất và có sự tăng dần theo các năm học sau. Lần lượt ĐTB như sau: năm thứ nhất có ĐTB là 2,81, ĐLC = 0,72 điểm; năm thứ hai có ĐTB là 3,13, ĐLC = 0,45; năm thứ ba có ĐTB là 3,54, ĐLC = 0,72; năm thứ tư có ĐTB là 3,71, ĐLC = 0,58.

Quan sát giá trị p tại bảng Kiểm định đồng nhất phương sai cho thấy $p = 0,012$ ($p < 0,05$), và giá trị p tại bảng 5 ($p = 0,000 < 0,05$), kết luận “có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê” ĐTB kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV giữa các năm.

Bảng 4. Kiểm định đồng nhất phương sai

Kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV ngành Giáo dục Tiểu học Trường Đại học Hùng Vương			
Thông kê “Levene”	Bậc tự do 1	Bậc tự do 2	p
3,766	3	160	0,012

Bảng 5. Kiểm định sự khác biệt giá trị trung bình

Kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV ngành Giáo dục Tiểu học Trường Đại học Hùng Vương				
	Giá trị thống kê	Bậc tự do 1	Bậc tự do 2	p
Kiểm định “Welch”	16,257	3	87,002	0,000

Nghiên cứu tiếp tục tiến hành kiểm định chuyên sâu để tìm hiểu cụ thể sự khác biệt ĐTB giữa các nhóm SV chia theo biên năm học diễn ra như thế nào. Kết quả kiểm định thu được tại bảng 6.

Bảng 6. Kiểm định chuyên sâu sự khác biệt ĐTB kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV các năm

So sánh đa biến						
Dependent Variable: KNND (Kỹ năng nhận diện)						
Games-Howell						
(I) Năm thứ	(J) Năm thứ	Hiệu số trung bình	Sai số chuẩn	p	Khoảng tin cậy 95%	
					Giới hạn dưới	Giới hạn trên
1	2	-0,3240592	0,1327489	0,079	-0,673472	0,025353
	3	-0,7338278*	0,1613705	0,000	-1,157414	-0,310241
	4	-0,8959524*	0,1431379	0,000	-1,271700	-0,520205
2	1	0,3240592	0,1327489	0,079	-0,025353	0,673472
	3	-0,4097686*	0,1368215	0,020	-0,770739	-0,048798
	4	-0,5718931*	0,1147525	0,000	-0,873175	-0,270611
3	1	0,7338278*	0,1613705	0,000	0,310241	1,157414
	2	0,4097686*	0,1368215	0,020	0,048798	0,770739
	4	-0,1621245	0,1469229	0,689	-0,548458	0,224209
4	1	0,8959524*	0,1431379	0,000	0,520205	1,271700
	2	0,5718931*	0,1147525	0,000	0,270611	0,873175
	3	0,1621245	0,1469229	0,689	-0,224209	0,548458

* “Sự khác biệt TB có ý nghĩa thống kê ở mức 0,05”

Kết quả chạy kiểm định bằng ANOVA chuyên sâu cho biết có sự khác biệt ĐTB có ý nghĩa thống kê: giữa nhóm SV năm thứ nhất với SV năm thứ ba (ĐTB kỹ năng nhận diện của SV năm thứ ba cao hơn năm thứ nhất), giữa nhóm SV năm thứ nhất với nhóm SV năm thứ tư (ĐTB kỹ năng nhận diện SV năm thứ tư cao hơn SV năm thứ nhất). Kết quả chỉ ra có sự khác biệt ĐTB có ý nghĩa thống kê: giữa nhóm SV năm 2 với SV năm 3 (trong đó ĐTB kỹ năng

nhận diện của năm 3 cao hơn năm 1), giữa nhóm SV năm 2 với nhóm SV năm 4 (nhóm SV năm 4 cao hơn nhóm SV năm 2). Không có sự khác biệt ĐTB giữa SV năm thứ nhất với SV năm thứ hai, giữa SV năm thứ 3 với năm thứ tư.

Có thể thấy, ĐTB kỹ năng nhận diện HS ADHD của SV tốt hơn khi tham gia học tập nhiều môn học hơn, tham gia nhiều hoạt động rèn luyện chuyên môn hơn, điều này trùng với một số nghiên cứu của Borich (2017), Bekle (2004). Để làm rõ kết quả nghiên cứu ở bảng 6, bài báo tiếp tục sử dụng phương pháp trắc nghiệm khách quan nhiều lựa chọn nhằm khảo sát nhận thức của SV về ADHD (4 câu hỏi: khái niệm ADHD, độ tuổi, giới tính, diễn tiến), nhận diện triệu chứng ADHD (3 câu hỏi đánh giá nhận thức của SV về triệu chứng tăng động, giảm chú ý, bốc đồng). Mỗi câu trả lời đúng được đánh giá 1 điểm, câu trả lời sai là 0 điểm. Chúng tôi khảo sát trên 8 SV (2 SV năm thứ nhất, 2 SV năm thứ hai, 2 SV năm thứ ba và 2 SV năm thứ tư). Kết quả thu được cho thấy: 4 SV năm thứ ba và năm thứ tư có kết quả trả lời tốt hơn 4 SV năm thứ nhất và năm thứ hai. Kết quả này có sự đồng nhất với kết quả khảo sát định lượng đã thực hiện ở trên. Có thể thấy rằng, kết quả kỹ năng nhận diện ở SV năm thứ ba và năm thứ tư tốt hơn là do các bạn được mở rộng học tập thêm nhiều học phần, các bạn đã đi thực tập và có tiếp xúc với một số HS ADHD tại các trường tiểu học. Thậm chí có một số bạn đã trực tiếp đi gia sư, dạy kèm chính các bạn HS ADHD. Vì vậy, các bạn đã có sự quan sát, trải nghiệm giảng dạy. Trong khi các bạn năm 1, năm 2 còn hạn chế, chưa có nhiều kiến thức tích lũy và chưa hoặc ít có trải nghiệm thực tiễn, chưa sâu chuỗi, liên hệ giữa kiến thức thực tế với kiến thức lý thuyết được học tập.

4. Kết luận và bình luận

Kết quả khảo sát kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD của SV ngành Giáo dục Tiểu học Trường Đại học Hùng Vương đạt ngưỡng trung bình. Trong đó, ĐTB thái độ của SV là cao nhất (3,41 điểm), ĐTB nhận thức là thấp nhất (3,20 điểm). Kết quả nghiên cứu chỉ ra có sự khác biệt ĐTB kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD ở các nhóm SV chia theo năm học. Trong đó, nhóm SV năm đầu có ĐTB kỹ năng nhận diện thấp hơn nhóm SV năm cuối.

Nhiều nghiên cứu cho thấy, tỉ lệ HS tiểu học ADHD là khá cao do vậy nghiên cứu và phát triển kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD là quan trọng và cần thiết giúp SV đáp ứng được những đòi hỏi nghề nghiệp trong tương lai. Kết quả nghiên cứu cho thấy: thứ nhất, kiến thức của SV về HS tiểu học ADHD là thấp nhất trong ba thành phần cấu thành. Do vậy, từ khâu xây dựng chương trình tổng thể cần bổ sung một số môn học chuyên sâu hoặc tích hợp một số nội dung kiến thức đặc thù về ADHD nói chung, ADHD ở HS tiểu học nói riêng; tích cực biên soạn các tài liệu chuyên sâu về ADHD để SV tự học, nâng cao nhận thức về ADHD. Trong các tài liệu cần chú trọng cung cấp kiến thức mô tả chuyên sâu về các triệu chứng chính của ADHD, đánh giá những tác động trái chiều, tiêu cực của ADHD đến hoạt động học tập, kỹ năng xã hội và cảm xúc; cung cấp các công cụ sàng lọc phổ biến, nhấn mạnh vai trò của GV tiểu học trong việc nhận diện HS ADHD, phân biệt được hành vi tăng động của HS ADHD với HS hiếu động bình thường. Trong tài liệu có thiết kế hệ thống bài thực hành giúp SV rèn luyện kỹ năng quan sát, mô tả được các hành vi bất thường của HS ADHD, giúp SV có khả năng đánh giá được những khó khăn của HS ADHD, kỹ năng trao đổi thông tin về HS ADHD với cha mẹ, thầy cô, chuyên gia nhằm làm tốt công tác trợ giúp kịp thời cho các em. Thứ hai, kết quả khảo sát cho biết: có sự khác biệt ĐTB kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD ở SV các năm thứ nhất, năm thứ hai, năm thứ ba và năm thứ tư. SV năm thứ ba, năm thứ tư có ĐTB cao hơn, SV năm thứ nhất, năm thứ hai. Điều này cũng hết sức bình thường, thể hiện lộ trình phát triển kỹ năng. Tuy nhiên, để lộ trình này có sự liên thông, liền mạch cần xây dựng các chương trình thực hành, thực tập nghề nghiệp chuyên sâu về kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD.

Trong một khoảng thời gian tương đối ngắn (từ 06/10/2025 đến 30/11/2025), với số lượng khách thể khảo sát còn hạn chế (164 khách thể), do đó kết quả nghiên cứu này chỉ phù hợp ở địa bàn nghiên cứu tại Trường Đại học Hùng Vương trong thời gian tiến hành khảo sát. Trong thời gian tới, nghiên cứu sẽ tiếp tục mở rộng khảo sát kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD trên một lượng khách thể lớn hơn, ở các ngành khác của nhà trường (SV ngành Công tác Xã hội, ngành Tâm lý học). Ngoài ra, nghiên cứu sẽ thực hiện thử nghiệm một biện pháp tác động cụ thể nhằm kiểm chứng tính phù hợp khách quan của biện pháp đề xuất để áp dụng vào việc nâng cao kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD ở SV. Nghiên cứu sẽ tiến hành thiết kế các chương trình bồi dưỡng kỹ năng nhận diện HS tiểu học ADHD phù hợp cho SV ngành Giáo dục Tiểu học, Công tác Xã hội, Tâm lý học vì đây là những lực lượng quan trọng trong việc phát hiện sớm và hỗ trợ cho HS tiểu học ADHD trong học tập hòa nhập, nâng cao chất lượng giáo dục tiểu học và chất lượng chăm sóc thể hệ trẻ.

Tuyên bố về vai trò của các tác giả: Tác giả Hà Thanh Huệ lên ý tưởng nghiên cứu, xác định phương pháp và công cụ nghiên cứu, phân tích dữ liệu và viết bản thảo, gửi và liên hệ, chỉnh sửa bài báo. Tác giả Lê Thị Xuân

Thu góp ý ý tưởng nghiên cứu, thiết kế phiếu khảo sát online (thiết kế trên Google Forms), tiến hành khảo sát online và trực tiếp, thực hiện phỏng vấn sinh viên.

Tuyên bố về GenAI và Quyền tác giả: Trong quá trình chuẩn bị bản thảo này, các tác giả đã sử dụng ChatGPT cho việc tìm từ khóa để tra cứu tài liệu, gợi ý thiết kế bảng hỏi và mẫu phỏng vấn, gợi ý định dạng một số tài liệu tham khảo.

Tuyên bố về xung đột lợi ích: Các tác giả thực hiện bài báo tuyên bố không có xung đột về lợi ích trong quá trình nghiên cứu và tính điểm công trình sau này.

Thông tin tài trợ: Nghiên cứu này được tài trợ bởi Trường Đại học Hùng Vương qua đề tài: “Phát triển kỹ năng nhận diện học sinh tiểu học rối loạn tăng động giảm chú ý của sinh viên ngành Giáo dục Tiểu học và sinh viên ngành Công tác xã hội Trường Đại học Hùng Vương”, mã số: HV25.2025.

Lời cảm ơn: Nhóm nghiên cứu cảm ơn sự tài trợ của Trường Đại học Hùng Vương qua đề tài: “Phát triển kỹ năng nhận diện học sinh tiểu học rối loạn tăng động giảm chú ý của sinh viên ngành Giáo dục Tiểu học và sinh viên ngành Công tác xã hội Trường Đại học Hùng Vương”, mã số: HV25.2025.

Tài liệu tham khảo

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Bekle, B. (2004). Knowledge and attitudes about attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): a comparison between practicing teachers and undergraduate education students. *Journal of Attention Disorders*, 7(3), 151-161. <https://doi.org/10.1177/108705470400700303>
- Blotnicky-Gallant, P., Martin, C., McGonnell, M., Corkum, P. (2015). Nova Scotia Teachers' ADHD Knowledge, Beliefs, and Classroom Management Practices. *Canadian Journal of School Psychology*, 30(1), 3-21. <https://doi.org/10.1177/0829573514542225>
- Bộ Y tế (2020). *Quyết định số 2058/QĐ-BYT ngày 14/5/2020 về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số rối loạn tâm thần thường gặp”*.
- Borich, G. D. (2017). *Observation skills for effective teaching* (7th ed.). Pearson.
- DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., & Jannusis, G. M. (2011). ADHD in the classroom: Effective intervention strategies. *Theory Into Practice*, 50(1), 35-42. <https://doi.org/10.1080/00405841.2011.534935>
- Hoàng Trọng, Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2008). *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS (Tập 2)*. NXB Hồng Đức.
- Hosseinnia, M., Mazaheri, M. A., & Heidari, Z. (2020). Knowledge, attitude, and behavior of elementary teachers regarding attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(1), 120. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_696_19
- Lê Đình Dương, Võ Văn Thắng, Nguyễn Thị Mai, Võ Thị Hân, Nguyễn Hữu Châu Đức, Hoàng Hữu Hải, Đặng Ngọc Thanh Thảo (2019). Nhận biết sớm trẻ có nguy cơ rối loạn tăng động giảm chú ý dựa trên thang đo Vanderbilt ADHD dành cho giáo viên và bố mẹ. *Tạp chí Y Dược học, Trường Đại học Y Dược Huế*, 9(4), 85-91. <https://doi.org/10.34071/jmp.2019.4.12>
- OECD (2019). *Skills for 2030 -Concept note: Future of Education and Skills 2030*. OECD.
- Pham, H. D., Nguyen, H. B. H., & Tran, D. T. (2015). Prevalence of ADHD in primary school children in Vinh Long, Vietnam. *Pediatrics International*, 57(5), 856-859. <https://doi.org/10.1111/ped.12656>
- Polanczyk, G., De Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J., & Rohde, L. A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and metaregression analysis. *American Journal of Psychiatry*, 164(6), 942-948. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.6.942>
- Sciutto, M. J., Terjesen, M. D., & Frank, A. S. B. (2000). Teachers' knowledge and misperceptions of Attention-Deficit/hyperactivity disorder. *Psychology in the Schools*, 37(2), 115-122. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6807\(200003\)37:2](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6807(200003)37:2)
- Triệu Minh Tài, Nguyễn Minh Quang, Lê Ngọc Bảo Trâm (2021). Ảnh hưởng của tiếng ồn trắng đến sự chú ý và trí nhớ làm việc của học sinh tiểu học có ADHD. Hội thảo quốc tế “Nhận diện, lượng giá và can thiệp tâm lý cho trẻ em gặp rối loạn chuyên biệt học tập trong bối cảnh học đường”, tr 294-300. NXB Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, tr 294-300.
- UNICEF (2020). *Measuring Life Skills: A Comprehensive Life Skills Framework*. UNICEF Publications.
- World Health Organization (1993). *Life Skills Education: A Framework for School Programmes*. WHO.