

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN**

**BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ CẤP BỘ**

**GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO TRẺ TỰ KỶ
LỨA TUỔI MẦM NON Ở KHU VỰC MIỀN NÚI PHÍA BẮC**

MÃ SỐ: B2014 - TN03 - 04

Chủ nhiệm đề tài: TS. TRẦN THỊ MINH HUẾ

THÁI NGUYÊN, NĂM 2018

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN**

**BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ CẤP BỘ**

**GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO TRẺ TỰ KỶ
LỨA TUỔI MẦM NON Ở KHU VỰC MIỀN NÚI PHÍA BẮC**

MÃ SỐ: B2014 - TN03 - 04

Xác nhận của cơ quan chủ trì đề tài

(Ký, họ tên, đóng dấu)

Chủ nhiệm đề tài

(Ký, họ tên)

TS. Trần Thị Minh Huế

Thái Nguyên, năm 2018

DANH SÁCH THÀNH VIÊN THAM GIA NGHIÊN CỨU ĐỀ TÀI

Họ và tên	Đơn vị công tác và lĩnh vực chuyên môn	Nội dung nghiên cứu cụ thể được giao
PGS. TS Nguyễn Xuân Hải	Khoa Giáo dục Đặc biệt, Trường ĐH Sư phạm Hà Nội	Cộng tác viên, cố vấn chuyên môn xây dựng khung lý thuyết của đề tài
TS Nguyễn Thị Hương Giang	Trung tâm Phục hồi chức năng - Bệnh viện Nhi Trung ương	Cộng tác viên, cố vấn chuyên môn xây dựng khung lý thuyết của đề tài
Ths. Đỗ Thị Thảo	Khoa Giáo dục Đặc biệt, Trường ĐH Sư phạm Hà Nội Sáng lập viên, cố vấn giáo dục của Trường chuyên biệt Ánh Sao (Hà Nội)	Nghiên cứu thực trạng, Tham gia tổ chức hội thảo
Ths. Nguyễn Thị Mẫn	Phó Khoa Giáo dục Mầm non - Đại học Sư phạm Thái Nguyên, chuyên môn Giáo dục học	Tổ chức khảo sát thực trạng
Ths. Ngô Giang Nam	Phòng QLKH - ĐH Sư phạm - ĐHTN	Thư ký đề tài

DANH SÁCH ĐƠN VỊ PHỐI HỢP NGHIÊN CỨU

Tên đơn vị trong và ngoài nước	Nội dung phối hợp nghiên cứu	Họ và tên người đại diện đơn vị phối hợp
1. Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam	Phối hợp nghiên cứu lý luận và khảo sát thực trạng	PGS.TS Nguyễn Thị Hoàng Yến, Phó Viện trưởng
2. Sở GD&ĐT Tỉnh Thái Nguyên; Trung tâm hỗ trợ trẻ em thiệt thòi tỉnh Thái Nguyên	Phối hợp khảo sát thực trạng	PGS.TS Phạm Việt Đức Ths. Nguyễn Thị Kim Nhung
3. Sở GD&ĐT Tỉnh Bắc Kạn; Trung tâm Giáo dục trẻ em khuyết tật Tỉnh Bắc Kạn	Phối hợp khảo sát thực trạng Phối hợp tổ chức Hội thảo khoa học về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non.	Đ/c Phạm Lê Nga Đ/c Lưu Thị Hạnh
4. Sở GD&ĐT Tỉnh Tuyên Quang; Trung tâm Giáo dục trẻ em có hoàn cảnh thiệt thòi Tỉnh Tuyên Quang	Khảo sát thực trạng và thực nghiệm biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non;	Đ/c Hoàng Văn Thịnh
5. Sở GD&ĐT Tỉnh Sơn La; Trung tâm Giáo dục trẻ em có hoàn cảnh thiệt thòi Tỉnh Sơn La	Khảo sát thực trạng	Đ/c Hoàng Tiến Đức
6. Sở GD&ĐT Tỉnh Điện Biên; Trung tâm Giáo dục trẻ em có hoàn cảnh thiệt thòi Tỉnh Điện Biên.	- Trao đổi kinh nghiệm thực tiễn, - Khảo sát thực trạng	Đ/c Lê Văn Quý -

MỤC LỤC

DANH SÁCH THÀNH VIÊN THAM GIA NGHIÊN CỨU ĐỀ TÀI.....	i
DANH SÁCH ĐƠN VỊ PHỐI HỢP NGHIÊN CỨU	ii
MỤC LỤC	iii
DANH MỤC BẢNG VÀ BIỂU ĐỒ	vii
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT	viii
THÔNG TIN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.....	ix
INFORMATION ON RESEARCH RESULTS.....	xiii
MỞ ĐẦU	1
1. Tính cấp thiết của vấn đề nghiên cứu	1
2. Mục tiêu nghiên cứu.....	2
3. Đối tượng và khách thể nghiên cứu	2
4. Nhiệm vụ nghiên cứu	2
5. Phạm vi nghiên cứu.....	3
6. Giả thuyết khoa học	3
7. Quan điểm tiếp cận và phương pháp nghiên cứu.....	3
8. Kết quả mới của đề tài.....	5
Chương 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO	
TRẺ TỰ KỈ Ở TRƯỜNG MẦM NON.....	6
1.1. Tổng quan về vấn đề nghiên cứu	6
1.1.1. Những nghiên cứu ở nước ngoài.....	6
1.1.2. Những nghiên cứu trong nước	11
1.2. Khái niệm công cụ	14
1.2.1. Tự kỉ và hội chứng tự kỉ (Autism)	14
1.2.2. Rối loạn tự kỉ.....	16
1.2.3. Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non.....	16
1.3. Một số vấn đề lý luận về trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non	19
1.3.1. Đặc điểm chung về sinh học và tâm lý của trẻ tự kỉ.....	19

1.3.2. Biểu hiện của tự kỉ và trạng thái liên quan tới hội chứng tự kỉ ở trẻ từ 0 đến 6 tuổi.....	24
1.3.3. Phân loại hội chứng tự kỉ và các hội chứng khác trong phổ tự kỉ ở tuổi mầm non.....	26
1.3.4. Nguyên nhân của tự kỉ ở trẻ.....	28
1.4. Phát hiện sớm và can thiệp sớm trẻ tự kỉ tuổi mầm non.....	30
1.4.1. Phát hiện sớm trẻ tự kỉ	30
1.4.2. Can thiệp sớm trẻ tự kỉ.....	32
1.5. Những vấn đề cơ bản về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non	33
1.5.1. Mục tiêu giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non	33
1.5.2. Nội dung giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non	34
1.5.3. Phương pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non	37
1.5.4. Mô hình giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non	41
1.5.5. Các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non.....	45
Kết luận chương 1	49
Chương 2: THỰC TRẠNG GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO TRẺ TỰ KỈ LỨA TUỔI MẦM NON Ở KHU VỰC MIỀN NÚI PHÍA BẮC VIỆT NAM VÀ NGUYÊN NHÂN CỦA THỰC TRẠNG.....	51
2.1. Khái quát về khảo sát thực trạng.....	51
2.1.1. Khái quát về đặc điểm kinh tế, văn hoá, xã hội và công tác chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc	51
2.1.2. Mục tiêu, nội dung, quy mô và phương pháp khảo sát.....	51
2.2. Thực trạng nhận thức về giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non.....	53
2.2.1. Nhận thức về các khái niệm công cụ	53
2.2.2. Nhận thức về vai trò của trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ	56

2.2.3. Nhận thức về nội dung giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ ở trường trường mầm non	58
2.2.4. Nhận thức về phương pháp giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ ở trường mầm non	59
2.3. Thực trạng tổ chức giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non khu vực miền núi phía Bắc.....	60
2.3.1. Thực trạng lập kế hoạch giáo dục trẻ tự kỉ	60
2.3.2. Thực trạng thực hiện nội dung giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ	64
2.3.3. Thực trạng mức độ và kết quả sử dụng các phương pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.....	66
2.3.4. Thực trạng thực hiện quy trình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.....	70
2.3.5. Thực trạng phối hợp giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật tại địa phương trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ	72
2.3.6. Thực trạng yếu tố gia đình và phối hợp gia đình - trường mầm non trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.....	74
2.3.7. Kết quả giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ	77
2.3.8. Thực trạng trình độ chuyên môn và nhu cầu bồi dưỡng về kiến thức và kỹ năng giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ của giáo viên.....	78
2.4. Đánh giá chung về khảo sát thực trạng	80
2.4.1. Những ưu điểm.....	80
2.4.2. Hạn chế.....	81
2.5. Nguyên nhân của thực trạng	81
Chương 3: MỘT SỐ BIỆN PHÁP GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO TRẺ TỰ KỈ LỨA TUỔI MẦM NON Ở KHU VỰC MIỀN NÚI PHÍA BẮC	83
3.1. Nguyên tắc đề xuất biện pháp.....	83
3.1.1. Đảm bảo mục tiêu của giáo dục mầm non.....	83
3.1.2. Đảm bảo phù hợp với đặc điểm của trẻ	83
3.1.3. Đảm bảo tính phát triển, tính hệ thống, tính đồng bộ	83

3.1.4. Đảm bảo tính cụ thể, tính mềm dẻo, tính linh hoạt.....	83
3.1.5. Đảm bảo tiếp cận hoạt động, phát huy vai trò chủ thể của trẻ.....	83
3.2. Các biện pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non.....	84
3.2.1. Biện pháp 1: Lựa chọn công cụ chẩn đoán mức độ phát triển hiện tại của trẻ	84
3.2.2. Biện pháp 2: Xây dựng nội dung giáo dục phát triển cá nhân trẻ tự kỉ	85
3.2.3. Biện pháp 3: Lựa chọn và sử dụng các phương pháp, biện pháp, kĩ thuật tác động phát triển trẻ	888
3.2.4. Biện pháp 4: Phối hợp với cha mẹ trong giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ .	88100
3.2.5. Biện pháp 5: Phát triển môi trường giáo dục hòa nhập cho trẻ thông qua kĩ thuật vòng tay bè bạn	100101
3.2.6. Biện pháp 6: Tạo cơ hội cho trẻ giao lưu, tiếp xúc với cộng đồng	101103
3.3. Tổ chức thực nghiệm các nhóm biện pháp đề xuất và kết quả đạt được...	105
3.3.1. Mục đích của thực nghiệm.....	105
3.3.2. Nội dung thực nghiệm.....	105
3.3.3. Tổ chức thực nghiệm.....	106
3.3.4. Tiến trình và theo dõi thực nghiệm.....	107
3.3.5. Đánh giá kết quả thực nghiệm	108
Kết luận chương 3	127
KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ.....	1299
1. Kết luận	1299
2. Khuyến nghị	130
TÀI LIỆU THAM KHẢO	1333
PHỤ LỤC	13737

DANH MỤC BẢNG VÀ BIỂU ĐỒ

1. Bảng

Bảng 2.1. Thống kê đối tượng khảo sát	52
Bảng 2.2. Thống kê số lượng trẻ có dấu hiệu tự kỉ năm 2016	53
Bảng 2.3. Thực trạng nhận thức về các khái niệm.....	54
Bảng 2.4. Nhận thức về vai trò của trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.....	56
Bảng 2.5. Nhận thức về nội dung giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ.....	58
Bảng 2.6. Nhận thức về các phương pháp giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ ở trường mầm non	59
Bảng 2.7. Đánh giá công tác lập kế hoạch giáo dục trẻ tự kỉ.....	61
Bảng 2.8. Đánh giá công tác lập kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ	63
Bảng 2.9. Thực trạng thực hiện nội dung giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.....	64
Bảng 2.10. Thực trạng sử dụng phương pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non.....	66
Bảng 2.11. Thực trạng thực hiện quy trình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ	70
Bảng 2.12. Thực trạng phối hợp giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật tại địa phương trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.....	72

2. Biểu đồ

Biểu đồ 2.1. Hiệu quả giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.....	77
Biểu đồ 2.2. Thực trạng công tác bồi dưỡng giáo viên về kiến thức, kỹ năng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.....	80

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

CBQLGD	: cán bộ quản lý giáo dục
CBG	: chưa bao giờ
CNH-HĐH	: công nghiệp hoá - hiện đại hoá
ĐC	: đối chứng
ĐK	: đôi khi
GD&ĐT	: giáo dục và đào tạo
GV	: giáo viên, nhà giáo dục
TN	: thực nghiệm
tr	: trang
TX	: thường xuyên

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN**

THÔNG TIN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thông tin chung:

- Tên đề tài: Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc.

- Mã số: B2014 - TN03 - 04

- Chủ nhiệm đề tài: TS. Trần Thị Minh Huệ

- Cơ quan chủ trì: Đại học Thái Nguyên

- Thời gian thực hiện: Từ tháng 01 năm 2014 đến tháng 12 năm 2016

2. Mục tiêu:

Đề xuất được các biện pháp nâng cao chất lượng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc.

3. Tính mới và sáng tạo:

Đề tài xây dựng cơ sở lý luận về giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non; làm rõ được thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam; đề xuất được hệ thống biện pháp nâng cao chất lượng giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ đáp ứng yêu cầu thực tiễn về các mô hình giáo dục hoà nhập cho trẻ ở các trường mầm non hiện nay.

4. Kết quả nghiên cứu:

- Tổng quan được những công trình nghiên cứu về trẻ tự kỉ, giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non trên thế giới và Việt Nam;

- Xây dựng được khung lý luận về giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non.

- Đánh giá được thực trạng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa ở các trường mầm non thuộc khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam.

- Xây dựng được hệ thống biện pháp giáo dục khoa học, khả thi, đáp ứng yêu cầu của công tác giáo dục hòa nhập cho trẻ mầm non khuyết tật nói chung và trẻ tự kỉ nói riêng ở khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam - khu vực còn nhiều khó khăn về cơ hội và điều kiện tiếp cận quan điểm và thành tựu mới trong nghiên cứu và triển khai công tác giáo dục cho trẻ tự kỉ; Nâng cao năng lực nghiên cứu khoa học cho các thành viên tham gia đề tài.

- Cung cấp thông tin lý luận và thực trạng để các nhà nghiên cứu, xây dựng chính sách đối với người khuyết tật có thêm luận cứ công nhận hội chứng tự kỉ là một dạng khuyết tật, cần có những quan tâm nghiên cứu sâu và có những biện pháp hiệu quả để giúp người khuyết tật dạng tự kỉ có những điều kiện sống và phát triển bình đẳng trong môi trường xã hội, hạn chế gánh nặng về tinh thần và vật chất cho gia đình và xã hội từ khó khăn và khiếm khuyết của người mắc hội chứng tự kỉ;

- Cung cấp luận cứ khoa học cho việc đổi mới chương trình giáo dục mầm non, giáo dục đặc biệt nói chung và giáo dục trẻ tự kỉ - một dạng khuyết tật đang có chiều hướng tăng nhanh trong xã hội hiện đại xong lại chưa có nhiều thành công trong nghiên cứu và chưa có những biện pháp can thiệp, tri liệu đúng đắn ở Việt Nam giai đoạn 2015-2020 (trong xây dựng chương trình giáo dục, trong công tác hướng dẫn và thực hiện chương trình, trong bồi dưỡng năng lực cho giáo viên).

5. Sản phẩm:

5.1. Bài báo khoa học

- [1]. Trần Thị Minh Huệ (2017), “Thực trạng nhận thức về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non tại khu vực miền núi phía Bắc”, *Tạp chí Thiết bị giáo dục số 150 kỳ 1*, tr. 52-54.
- [2]. Trần Thị Minh Huệ (2017), “Thực trạng và biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non tại khu vực miền núi phía Bắc”, *Tạp chí Thiết bị giáo dục số 152 kỳ 1*, tr. 64-67.
- [3]. Tran Thi Minh Hue (2017), “Education for autistic preschool children to help integrate into community in the Northern mountainous areas of

Vietnam: reality and solutions”, *Молодой учёный, Международный научный журнал, Выходит еженедельно*, 50(184), pp. 278 -281.

5.2. Sản phẩm đào tạo

- [1]. Nguyễn Thị Kim Hương (2015), *Biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ tuổi mầm non tại thành phố Thái Nguyên*, Luận văn thạc sĩ chuyên ngành Giáo dục học.
- [2]. Lý Thị Anh Thư (2015), *Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ theo mô hình kết hợp giữa trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật và trường mầm non tại thành phố Tuyên Quang - tỉnh Tuyên Quang*, Luận văn thạc sĩ chuyên ngành Giáo dục học.

5.3. Sách chuyên khảo

Trần Thị Minh Huế, 2018, *Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỷ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc*, Bản thảo sạch.

5.4. Tài liệu bồi dưỡng giáo viên mầm non và cha mẹ trẻ tự kỷ

- [1]. Tài liệu “Bồi dưỡng về giáo dục trẻ tự kỷ lứa tuổi mầm non” (dành cho giáo viên)
- [2]. Tài liệu “Bồi dưỡng về giáo dục trẻ tự kỷ lứa tuổi mầm non” (dành cho cha mẹ trẻ mầm non).

6. Phương thức chuyển giao, địa chỉ ứng dụng, tác động và lợi ích mang lại của kết quả nghiên cứu

6.1. Phương thức chuyển giao kết quả nghiên cứu

Hợp đồng giữa chủ nhiệm đề tài, cơ quan chủ trì với cơ sở giáo dục mầm non, cơ sở đào tạo giáo viên mầm non.

6.2. Địa chỉ ứng dụng, tác động và lợi ích mang lại của kết quả nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu có thể ứng dụng trong quá trình đào tạo sinh viên, học viên cao học, bồi dưỡng giáo viên ở các trường mầm non, trường sư phạm, viện nghiên cứu sư phạm có đào tạo giáo viên mầm non và giáo viên giáo dục đặc biệt, trung tâm giáo dục đặc biệt.

Kết quả nghiên cứu ứng dụng trong quá trình đào tạo, bồi dưỡng năng lực nghề nghiệp cho bác sỹ tâm lý trị liệu, kỹ thuật viên trị liệu cho trẻ tự kỉ tại Trường đại học Y khoa, Bệnh viện có Khoa Phục hồi chức năng.

Kết quả nghiên cứu ứng dụng được trong đào tạo, bồi dưỡng năng lực giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ cho giáo viên mầm non.

Kết quả nghiên cứu là tài liệu tham khảo, tài liệu bồi dưỡng giáo viên và kỹ thuật viên trị liệu tâm lý - y học lâm sàng tại các trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật có đối tượng trị liệu là trẻ tự kỉ tuổi mầm non.

Kết quả nghiên cứu là tài liệu hướng dẫn cha mẹ có con là trẻ tự kỉ những kiến thức, kỹ năng và biện pháp giáo dục trẻ tại gia đình.

Ngày 19 tháng 6 năm 2018

Cơ quan chủ trì
(ký, họ và tên, đóng dấu)

Chủ nhiệm đề tài
(ký, họ và tên)

TS. Trần Thị Minh Huệ

**MINISTRY OF EDUCATION AND TRAINING
THAI NGUYEN UNIVERSITY**

INFORMATION ON RESEARCH RESULTS

1. General information:

- Project title: Integrative Education for Preschool Autistic Children in The Northern Mountainous Area.

- Code number: B2014 - TN03 - 04

- Coordinator: Dr. Tran Thi Minh Hue

- Implementing institution: Thai Nguyen University

- Duration: From January 2014 to December 2016

2. Objectives:

Proposing the solutions to improve the quality of integrative education for preschool autistic children in the northern mountainous areas.

3. Creativeness and innovativeness:

The project makes fundamentals theories of integrated education for autistic children in preschool age; clarify the current status and factors affecting the current status of integrative education of autistic children in preschool age in the mountainous region in northern Vietnam; Propose a system of solutions to improve the quality of integrative education of autistic children to meet the practical requirements of integrative education models for children at preschools today.

4. Research results:

- Make an overview of studies on autistics, on integrative education for preschool autistic children in the world and in Vietnam;

- Develop a theoretical framework for integrative education for preschool children with disabilities in general and autistic children in particular at preschool.

- Assess of the status of integrative education for preschool autistic children at preschools in the mountainous areas of northern Vietnam.

- Develop a feasible system of scientific and educational methods to meet the requirements of integrative education for preschool children with disabilities in general and autistic children in particular in the northern mountainous areas in Vietnam where have many difficulties in terms of opportunities and conditions of accessing new perspectives and achievements in research and development of education for autistic children; Enhance scientific research capacity of the collaborators.

- Provide theoretical information and factual situations for researchers who develop policies for people with disabilities with a hope of giving an additional justification for the recognition of autistics as a form of disability. It is necessary to have deep research and effective solutions to help autistics develop living conditions and develop equally in society, and to reduce mental and physical burden on families and society from difficulties and defects of autistic persons;

- Provide a scientific foundation for the renovation of preschool education, special education in general and education for autistic children - a form of disability that is tending to increase rapidly in modern society. However, there are not many successful researches and corectly therapeutic interventions in Vietnam in the period 2015-2020 (in the development of educational programs, in the guidance and implementation of the program, in training capacity for teachers).

5. Products

5.1. Scietific articles

- [1]. Tran Thi Minh Hue (2017), “*The awareness reality of integrative education for autistic preschool children in the Northern mountainous region*”, *Journal of Educational Equipment*, 150 phase 1, pp. 52- 54.
- [2]. Tran Thi Minh Hue (2017), “*Reality and sollutions for integrative education for preschool autisticchildren in the Northern mountainous region*”, *Journal of Educational Equipment*, 152 phase 1, pp. 64- 67.
- [3]. Tran Thi Minh Hue (2017), “*Education for autistic preschool children to help integrate into community in the Northern mountainous areas of Vietnam:*

reality and solutions”, *Молодой учёный, Международный научный журнал, Выходит еженедельно*, 50 (184), pp. 278 - 281.

5.2. Training products

- [1]. Nguyen Thi Kim Huong (2015), *Solutions for integrative education for autistic preschool children in Thai Nguyen city*, Masters thesis major in Education.
- [2]. Ly Thi Anh Thu (2015), *Integration education for autistic children based on the combination model of education centers for children with disabilities and preschools in Tuyen Quang city, Tuyen Quang province*, Masters thesis major in Education.

5.3. Monographs

Tran Thi Minh Hue (2018), *Integrative Education for autistic preschool children in Northern mountainous areas*.

5.4. Fostering materials

- [1]. "Fostering on educating autistic preschool children" (for teachers)
- [2]. "Fostering on educating autistic preschool children" (for parents of preschool children).

6. Transfer alternatives, application institutions, impacts and benefits of research results

6.1. Method of transferring research results

The contract between the chairman of the subject, the leading agency with the pre-school education institution and the pre-school teacher training institution.

6.2. Effectiveness and applicability

Research's results can be applied in the training students, master students, teachers fostering at kindergartens, pedagogical schools and pedagogical research institutes training pre-school teacher and special educational teacher, special education center.

Research results apply in the training process, fostering professional competances of psychotherapists, therapists for autistic children at the Medical University, the Hospital has the Department of Rehabilitation .

The results of research applied in training and fostering integration of autistic children in preschool teachers.

The results of the study are reference materials, materials for fostering teachers and psychotherapists - clinical medicine at educational centers for children with disabilities who are treated as autistic children of preschool age.

The results of the study are documents for parents who are self-taught autistic children with knowledge, skills and educational measures at home.

June 19, 2018

Implementing institution

Coordinator

Dr. Tran Thi Minh Huế

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của vấn đề nghiên cứu

1.1. Năm 1945, các quốc gia thành lập UNESCO đã ký một văn bản thoả thuận thể hiện niềm tin "Cơ hội đầy đủ và bình đẳng cho giáo dục". Kể từ thời điểm đó, giáo dục cho mọi người trở thành một phần nhiệm vụ của UNESCO thực hiện những cơ hội thành hiện thực. Tuyên ngôn về nhân quyền nói rằng "Mọi người đều có quyền được học tập" (Điều 26). Giáo dục trẻ có nhu cầu đặc biệt nói chung, trẻ tự kỉ nói riêng là thực hiện Tuyên ngôn thế giới về giáo dục cho mọi người và Công ước quốc tế về quyền của người khuyết tật.

1.2. Tự kỉ là một rối loạn về phát triển, biểu hiện đặc trưng bởi sự khiếm khuyết về chất lượng tương tác xã hội, giao tiếp và các hành vi định hình, rập khuôn, thu hẹp bất thường kèm theo nhiều rối loạn về thực thể và tâm thần khác. Sự thiếu hụt rõ rệt các chức năng khiến cho người mắc rối loạn tự kỉ trở thành người khuyết tật trong cộng đồng, suy giảm chất lượng sống, đồng thời là gánh nặng của gia đình và xã hội. Trong những thập kỷ gần đây, do thay đổi về nhận thức và tiêu chuẩn chẩn đoán kết hợp các yếu tố sinh học và môi trường, tỷ lệ trẻ tự kỉ gia tăng nhanh. Khảo sát của CDC (Mỹ) công bố năm 2014, cứ 68 trẻ thì có một trẻ bị rối loạn tự kỉ, tăng 30% so với năm 2012. Tại Việt Nam, bệnh tự kỉ được biết đến vào cuối những năm 90. Từ năm 2000, những rối loạn này bắt đầu được quan tâm nhiều hơn về vấn đề can thiệp, điều trị tại các bệnh viện nhi và trung tâm giáo dục đặc biệt. Việc phát hiện các bất thường và đưa trẻ đến với các nhà chuyên môn phần lớn là do gia đình, với hầu hết các dấu hiệu như chậm nói, thiếu tập trung, tăng động... mà không phải là phát hiện và hướng dẫn của các cán bộ y tế, kể cả các bác sĩ chuyên khoa nhi. Điều này cho thấy, hầu hết các cán bộ y tế tuyến cơ sở, bác sĩ chuyên khoa nhi thiếu kiến thức về theo dõi phát triển và các bệnh lý phát triển cũng như kiến thức về rối loạn tự kỉ. Bên cạnh đó, nhiều bậc cha mẹ có con mắc hội chứng tự kỉ không nhận biết được trạng thái của bệnh hoặc trẻ mắc bệnh không được cha mẹ thừa nhận để thực hiện biện pháp giáo dục phù hợp để giúp trẻ phát triển.

1.3. Theo kết quả đánh giá hằng năm về thực hiện chương trình giáo dục mầm non do Bộ Giáo dục và Đào tạo ban hành theo Thông tư số 17/2009 - BGD&ĐT, chất lượng giáo dục mầm non trên phạm vi cả nước nói chung đã có nhiều chuyển biến tích

cực song bên cạnh những thành công thì công tác giáo dục mầm non trong các cơ sở giáo dục vẫn chưa có nhiều quan tâm cho giáo dục trẻ có nhu cầu đặc biệt nói chung và trẻ tự kỉ nói riêng, việc xây dựng và tổ chức hoạt động phối hợp giữa trường mầm non và các trung tâm giáo dục hỗ trợ trẻ có nhu cầu đặc biệt nói chung đặc biệt ở địa phương miền núi, vùng dân tộc thiểu số còn nhiều bất cập, nhiều nơi chưa quan tâm thực hiện.

Nghiên cứu về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non nếu được thực hiện tốt sẽ cung cấp các cơ sở xây dựng chính sách về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ trong cơ sở giáo dục mầm non, giúp trẻ mầm non mắc hội chứng tự kỉ phát triển trong môi trường giáo dục và có cuộc sống an toàn, hạnh phúc.

Từ các lý do cơ bản trên, chúng tôi chọn nghiên cứu đề tài "Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc".

2. Mục tiêu nghiên cứu

Trên cơ sở nghiên cứu lý luận và thực trạng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc, đề tài đề xuất được các biện pháp nâng cao chất lượng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc.

3. Đối tượng và khách thể nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Biện pháp nâng cao chất lượng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam.

3.2. Khách thể nghiên cứu

Công tác giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam.

4. Nhiệm vụ nghiên cứu

4.1. Xây dựng cơ sở lý luận về giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non.

4.2. Đánh giá thực trạng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam.

4.3. Xây dựng biện pháp nâng cao chất lượng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam.

5. Phạm vi nghiên cứu

5.1. Về nội dung

- Kết hợp những kết quả nghiên cứu của sinh lý học thần kinh, y học, tâm lý học ứng dụng, đề tài đi sâu nghiên cứu biểu hiện đặc trưng của trẻ tự kỉ dạng điển hình lứa tuổi mầm non và những cơ sở khoa học của công tác giáo dục để xây dựng biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc hiện nay.

- Đề tài tập trung nghiên cứu giáo dục trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non theo mô hình giáo dục hòa nhập tại trường mầm non công lập - mô hình phổ biến, có nhiều nhất số trẻ tự kỉ được tiếp nhận, chăm sóc và giáo dục ở khu vực miền núi phía Bắc hiện nay.

5.2. Về phạm vi khảo sát và địa bàn thực nghiệm

Đề tài khảo sát 800 đối tượng gồm 50 hiệu trưởng trường mầm non, 600 GV mầm non, 100 gia đình có con ở tuổi mầm non mắc hội chứng tự kỉ; 50 cán bộ, GV các trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật; phỏng vấn sâu các hiệu trưởng và xin ý kiến chuyên gia của lãnh đạo các trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật, lãnh đạo Sở Giáo dục và Đào tạo thuộc 5 tỉnh miền núi phía Bắc: Thái Nguyên, Bắc Kạn, Tuyên Quang, Điện Biên, Sơn La.

6. Giả thuyết khoa học

Nếu xây dựng và vận dụng được hệ thống biện pháp giáo dục khoa học, phù hợp vào quá trình phát hiện và tổ chức giáo dục hoà nhập sẽ nâng cao chất lượng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non tại các cơ sở giáo dục mầm non khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam.

7. Quan điểm tiếp cận và phương pháp nghiên cứu

7.1. Quan điểm tiếp cận

Nghiên cứu các biện pháp nâng cao chất lượng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non dựa trên quan điểm tiếp cận bình đẳng trong giáo dục và giáo dục cho mọi người của Tuyên bố thế giới về giáo dục cho mọi người, quan điểm UNESCO, giáo dục hướng đến sự phát triển toàn diện, hài hòa nhân cách cho con người; dựa trên quan điểm lý luận của chủ nghĩa Mác - Lênin, tư tưởng của Chủ tịch Hồ Chí Minh, đường lối, quan điểm, chính sách của Đảng và Nhà nước về giáo dục phát triển toàn diện nhân cách con người thời kì CNH-HĐH.

Nghiên cứu các biện pháp nâng cao chất lượng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non trong mối quan hệ với sự phát triển và hoàn thiện nhân cách người GV đáp ứng yêu cầu của chuẩn nghề nghiệp GV mầm non, đáp ứng yêu cầu của đổi mới giáo dục mầm non hiện nay.

Nghiên cứu đề xuất các biện pháp nâng cao chất lượng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non trên quan điểm phát triển, quan điểm tiếp cận hoạt động và nhân cách. Để phát triển kiến thức, kĩ năng sống cần thiết, khắc phục khiếm khuyết về nhận thức, ngôn ngữ, vận động, tương tác xã hội cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non cần dựa vào trạng thái phát triển và nhu cầu của trẻ; trên cơ sở đó, tổ chức các hoạt động giáo dục hoà nhập cụ thể để giúp trẻ khắc phục khiếm khuyết, hình thành kiến thức và kĩ năng mới để tự lập và hòa nhập tích cực trong môi trường xã hội.

Nghiên cứu biện pháp nâng cao chất lượng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non trên quan điểm tiếp cận giáo dục giá trị. Thông qua việc tham gia, tổ chức các hoạt động giáo dục hoà nhập, GV mầm non tăng cường được kiến thức về ý nghĩa và giá trị nghề nghiệp, kiến thức và kĩ năng phát hiện, chăm sóc và giáo dục trẻ tự kỉ trong môi trường giáo dục hoà nhập, đây là yếu tố quan trọng để hình thành năng lực giáo dục đặc biệt, đảm bảo thực hiện chất lượng và hiệu quả quá trình giáo dục trong trường mầm non. Đồng thời, vận dụng những biện pháp này thành công trong giáo dục hoà nhập sẽ mang lại cho trẻ mầm non tự kỉ những giá trị sống tích cực.

7.2. Phương pháp nghiên cứu

7.2.1. Nhóm phương pháp nghiên cứu lý thuyết

Đề tài sử dụng phương pháp phân tích, tổng hợp, hệ thống hóa, khái quát hóa; phương pháp lịch sử để xây dựng cơ sở lý luận của vấn đề giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ mầm non.

7.2.2. Nhóm phương pháp nghiên cứu thực tiễn

Đề tài sử dụng phương pháp quan sát, điều tra, trắc nghiệm, nghiên cứu hồ sơ trẻ, phương pháp nghiên cứu sản phẩm hoạt động để đánh giá thực trạng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ mầm non ở 5 tỉnh thuộc khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam.

Đề tài sử dụng phương pháp chuyên gia (phỏng vấn sâu và tổ chức hội thảo khoa học) để khai thác ý kiến của các nhà nghiên cứu về y học, tâm lý học và giáo dục đặc biệt nói chung, nghiên cứu về giáo dục trẻ tự kỉ nói riêng tại một số trường đại học sư phạm; bệnh viện, các trung tâm nghiên cứu và hỗ trợ giáo dục cho trẻ tự kỉ; nhà quản lý và GV tại các trường mầm non nhằm xác định và chính xác hóa những vấn đề nghiên cứu lý luận và thực tiễn về giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc, sử dụng phương pháp TN sư phạm để kiểm chứng giá trị của các biện pháp đề xuất.

7.2.3. Các phương pháp khác

Đề tài sử dụng toán thống kê và phần mềm SPSS trên môi trường Window phiên bản 12.0 để xử lí, mô tả, phân tích, giải thích các kết quả thu được nhằm làm tăng độ tin cậy của số liệu định lượng và định tính.

8. Kết quả mới của đề tài

- Xây dựng được khung lý luận về giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non.

- Đánh giá được một cách toàn diện về thực trạng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở các trường mầm non thuộc khu vực miền núi phía Bắc và những nguyên nhân cơ bản dẫn đến thực trạng.

- Xây dựng được các biện pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non ở các trường mầm non thuộc khu vực miền núi phía Bắc hiện nay.

Chương 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO TRẺ TỰ KỈ Ở TRƯỜNG MẦM NON

1.1. Tổng quan về vấn đề nghiên cứu

1.1.1. Những nghiên cứu ở nước ngoài

* Nghiên cứu về trẻ tự kỉ

Trên thế giới, đã có nhiều công trình nghiên cứu về trẻ khuyết tật và giáo dục cho trẻ khuyết tật nói chung song nghiên cứu về rối loạn tự kỉ lần đầu tiên được bác sỹ tâm thần Leo Kaner (người Mỹ gốc Áo) mô tả năm 1943 trong một bài báo với tiêu đề “*Autism Disturbance of Effective Contract*”. Trong công trình khoa học này, ông cho rằng trẻ tự kỉ có các đặc điểm: Thiếu quan hệ tiếp xúc về tình cảm với người khác, các thói quen hàng ngày rất giống nhau về tính tỉ mỉ và tính kỉ dị, không có ngôn ngữ hoặc ngôn ngữ thể hiện sự bất thường rõ rệt, rất thích xoay tròn các đồ vật và thao tác rất khéo, trí nhớ như con vẹt, khó khăn trong học tập ở những lĩnh vực khác nhau, thích độc thoại trong thế giới tự kỉ, có vẻ ngoài thông minh, nhanh nhẹn. Từ đó, bằng quá trình nghiên cứu cụ thể ông khẳng định nguyên nhân cơ bản làm hình thành hội chứng này ở con người là do những khiếm khuyết của hệ thần kinh và não bộ [59].

Thống nhất với quan điểm của Leo Kaner, bằng những nghiên cứu của mình, Lorna Wing.MD - bác sỹ chỉ đạo chuyên môn khoa nghiên cứu và điều trị bệnh tâm thần thuộc cộng đồng người tự kỉ quốc tế ở Anh, là chuyên gia y tế quốc tế cũng là người đã nghiên cứu về chứng tự kỉ trong quá trình làm việc cùng các trẻ em tự kỉ vào những năm 70 của thế kỉ 20 tại khu vực Canvar Wales phía nam London đã đưa ra lý luận về “ba khiếm khuyết” của trẻ mắc hội chứng tự kỉ, bao gồm: Khiếm khuyết về tương tác xã hội - con người; khiếm khuyết về giao tiếp; khiếm khuyết về khả năng tưởng tượng (hành vi bất thường); hình thành tiền đề về lý luận hội chứng tự kỉ, định nghĩa sơ lược về đặc trưng của tự kỉ để định ra những rối loạn của hội chứng tự kỉ. Bà đã phát triển và lập ra con đường cho các bậc cha mẹ đối phó với những khó khăn cũng như truyền đạt kinh nghiệm chăm sóc trẻ em tự kỉ trong gia đình.[15]

Cùng với Lorna Wing. MD, Phil Abrams và Leslie Henrique,M.P.H cũng có những nghiên cứu sâu về vấn đề này. Trong cuốn sách *Trợ giúp hàng ngày cho cha*

mẹ các trẻ em tự kỉ, các tác giả với kinh nghiệm của người cha có con là một trẻ tự kỉ, người được đào tạo để làm việc với những trẻ em mắc chứng tự kỉ và là nhà trị liệu đã đưa ra những gợi ý về sự kết hợp các phương thức trị liệu có liên quan với nhau, gợi ý kỹ thuật trị liệu hành vi, chơi trị liệu và phương pháp trị bệnh bằng nụ cười. Các tác giả Simon Baron Cohen, Patrick Bolton, Jannik Beyer và Lone Gammeltoft đã nghiên cứu sâu về bản chất của tự kỉ, hội chứng tự kỉ trong hoạt động chơi của trẻ, từ đây các tác giả xây dựng biện pháp kết hợp trị liệu vật lý và trị liệu tâm lý cho trẻ mắc hội chứng tự kỉ thông qua hoạt động chơi. [61]

Nghiên cứu về hội chứng tự kỉ và công tác phát hiện sớm, can thiệp sớm được đánh dấu với những thành công trong nghiên cứu chuyên biệt trên cơ sở xây dựng các phép đánh giá chẩn đoán cho biết những mức độ rối loạn tự kỉ ở trẻ gắn với những lĩnh vực khiếm khuyết và những dạng khác trong phổ tự kỉ, các biện pháp can thiệp sớm về hành vi, trí tuệ, ngôn ngữ và tính tích cực xã hội cho trẻ. Các tác giả Eric Schopler, Margaret Lasing, Leilie Waters, Lee M. Marcus đã nghiên cứu và xuất bản công trình *Đánh giá và trị liệu cá nhân cho trẻ tự kỉ và trẻ khuyết tật phát triển*. Cuốn sách này đã được dịch và sử dụng làm tài liệu đào tạo, bồi dưỡng GV dạy trẻ tự kỉ ở trung tâm đào tạo và phát triển giáo dục đặc biệt tại Việt Nam.

Trong khoảng thời gian hơn 60 năm đã có những nghiên cứu lớn về hội chứng tự kỉ. Những nghiên cứu về tự kỉ trên thế giới không chỉ đi sâu tìm hiểu bản chất của hội chứng mà còn giải quyết được vấn đề thực tế trị liệu y học, tâm lý học lâm sàng và trị liệu giáo dục từ trường học, các cơ sở chăm sóc trẻ và gia đình. Trong các nghiên cứu về tự kỉ, các nhà nghiên cứu cho rằng hội chứng này không chỉ khuyết tật thần kinh mà dựa trên nền tảng các khuyết tật về não dẫn đến các khiếm khuyết về ngôn ngữ, nhận thức, khiếm khuyết trong quan hệ tương tác với con người. Như vậy, từ nguyên nhân ban đầu mà dẫn đến những khuyết tật thứ phát sau đó. Ngoài ra, từ nền tảng các khuyết tật về hành vi và xã hội mà dẫn đến nhiều vấn đề nảy sinh mang tính không thuận lợi cho sự phát triển cá nhân và xã hội từ sau thời kì dậy thì ở người mắc hội chứng tự kỉ.

** Nghiên cứu về công cụ chẩn đoán, đánh giá trẻ tự kỉ*

Năm 1996, Baron Cohen, Allen và Gilber nghiên cứu công cụ sàng lọc tự kỉ trên hơn 12.000 trẻ ở độ tuổi 18 tháng. Sau đó chọn được 9 dấu hiệu đặc hiệu

được dùng dưới dạng bộ câu hỏi khẳng định, dễ sử dụng tại các phòng khám nhi, phục hồi chức năng. Bộ câu hỏi này có tên “*Bảng đánh giá tự kỉ ở trẻ nhỏ*” (Checklist for Autism in Toddler - CHAT). Bộ câu hỏi CHAT có tính đặc hiệu cao nghĩa là trẻ có những dấu hiệu này thì nguy cơ bị tự kỉ cao song nó lại có độ nhạy thấp nghĩa là nếu trẻ bị tự kỉ nhẹ thì có thể các dấu hiệu trên sẽ không quan sát thấy dẫn tới dễ bỏ sót trẻ ở mức độ nhẹ hoặc không điển hình [36, trg.22,23]. Năm 2001, Robin, Fein, Barton & Green bổ sung vào công cụ sàng lọc này thêm 14 câu hỏi thuộc lĩnh vực rối loạn vận động, quan hệ xã hội, bất chước và định hướng. Bộ câu hỏi bổ sung có tên là M-CHAT (2001), được dùng để sàng lọc trẻ tự kỉ trong độ tuổi 18 - 24 tháng [60].

Hội tâm thần học Mỹ, năm 1994 đã thống kê các rối nhiễu tâm thần DSM-IV, bao gồm các tiêu chuẩn chẩn đoán tự kỉ, tìm ra những biểu hiện khiếm khuyết về chất lượng quan hệ xã hội, chất lượng giao tiếp và mẫu một số hành vi bất thường. Theo một Ba-rem được hướng dẫn, nếu trẻ có đủ các dấu hiệu tiêu chuẩn theo thang đánh giá thì sẽ được xác định là có tự kỉ hay không. Tiếp theo đó, tổ chức Y tế thế giới (WHO) cũng đưa ra Bảng phân loại quốc tế ICD (International Classification of Diseases) qui định những tiêu chuẩn chẩn đoán các bệnh tâm thần trong đó bao gồm các tiêu chí đánh giá để chẩn đoán tự kỉ [56].

** Nghiên cứu và triển khai các chương trình về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ*

Quyền được giáo dục của mọi trẻ em đã được tuyên bố trong “*Tuyên ngôn thế giới về quyền con người*” (Universal Declaration of Human Rights) và đã được khẳng định lại trong “*Tuyên bố thế giới về giáo dục cho tất cả mọi người*” (World Declaration Education For All) của UNESCO năm 1990. Theo tinh thần chung của Tuyên bố, mỗi người khuyết tật đều có quyền được bày tỏ ước nguyện của mình về giáo dục chừa nào còn nằm trong phạm vi mà giáo dục có thể đảm bảo. Cha mẹ có quyền thường xuyên được hỏi ý kiến về hình thức giáo dục phù hợp nhất với nhu cầu, hoàn cảnh và nguyện vọng của con mình.

Hiện ngày càng có nhiều chương trình nghiên cứu, triển khai các ưu tiên và dành sự quan tâm đặc biệt của các tổ chức quốc tế cho người khuyết tật nói chung và cho trẻ tự kỉ dựa trên quan điểm nhân văn nói riêng. Năm 1981 được thế giới lấy

là Năm quốc tế dành cho người khuyết tật; kế đó là “*Thập kỉ của Liên hợp quốc dành cho người khuyết tật*” giai đoạn 1983-1992, Ủy ban kinh tế - xã hội Châu Á - Thái Bình Dương đã đưa ra tuyên bố “*Thập kỉ dành cho người khuyết tật của Châu Á - Thái Bình Dương*”. Thông qua chương trình này, mỗi quốc gia trong khu vực đã tiếp tục tham gia và thúc đẩy các chương trình và hoạt động vì người khuyết tật vào thực tiễn.

Tuyên bố Salamanca (Tây Ban Nha) - “*Giáo dục theo nhu cầu đặc biệt*” (SNE: Special Needs Education) của UNESCO năm 1994 đã nhấn mạnh việc thúc đẩy thực hiện giáo dục theo nhu cầu đặc biệt không chỉ đối với trẻ khuyết tật mà còn với trẻ dân tộc thiểu số và những trẻ có hoàn cảnh khó khăn không được đến trường; đảm bảo không có sự bất bình đẳng giữa các trẻ cũng như đảm bảo giáo dục đáp ứng được các nhu cầu của mọi trẻ có hoàn cảnh khó khăn. Các trường học phải tiếp nhận tất cả trẻ em, không phân biệt điều kiện thể chất, trí tuệ, xã hội, ngôn ngữ hay bất kì điều kiện gì khác của chúng. Thử thách đối với giáo dục hòa nhập là việc phát triển một phương pháp sư phạm lấy trẻ em làm trung tâm có khả năng giáo dục thành công tất cả trẻ em, kể cả những trẻ em chịu thiệt thòi hay bị khuyết tật nặng. Điều đáng nói là các nhà trường theo quan điểm này là không chỉ có khả năng mang đến một nền giáo dục có chất lượng cho tất cả trẻ em mà còn là một bước rất quan trọng giúp làm thay đổi thái độ phân biệt, tạo ra những cộng đồng nhân ái và xây dựng một xã hội hòa nhập.

Giáo dục theo nhu cầu đặc biệt đưa vào các nguyên tắc của phương pháp sư phạm được chứng minh là hợp lý mà mọi trẻ em đều được hưởng. Nó đặt giả thuyết rằng những khác biệt của con người là điều bình thường và việc học tập phải thích nghi phù hợp với nhu cầu của trẻ chứ không phải là đứa trẻ phải tự uốn mình phù hợp với những nhận định đã được nêu sẵn về nhịp độ và bản chất của quá trình học tập.

Tư tưởng giáo dục hòa nhập cho những trẻ thuộc đối tượng có nhu cầu đặc biệt là một tư tưởng mới về giáo dục. Trong phạm vi trường học hòa nhập, học sinh phải nhận được sự hỗ trợ mà các em cần để đảm bảo việc học tập có kết quả. Trường học hòa nhập là hình thức hiệu quả nhất để xây dựng tình đoàn kết giữa học sinh có nhu cầu đặc biệt với các bạn đồng đẳng. Đưa trẻ vào các trường chuyên biệt hay các lớp học chuyên biệt trong trường chính quy trong thời gian lâu dài là trường hợp bất

đắc dĩ và chỉ nên thực hiện khi có bằng chứng rõ ràng là việc học tập ở trong lớp chính quy không có khả năng đáp ứng nhu cầu giáo dục và xã hội của trẻ.[6]

Tình hình giáo dục theo nhu cầu đặc biệt rất khác nhau ở các nước. Ở Mỹ, Anh, Philippines đã có hệ thống giáo dục chuyên biệt cho trẻ có các khiếm khuyết cụ thể song về cơ bản vẫn dựa vào mô hình y tế, mô hình phục hồi chức năng dành cho trẻ khuyết tật. Những trẻ tham gia mô hình này được phân loại qua trắc nghiệm về y tế, tâm lý, trí tuệ và được xếp vào các nhóm, mức độ tật khác nhau. Trẻ được tiến hành phục hồi chức năng để tiếp cận sự phát triển như trẻ khác trong các trường, trung tâm chuyên biệt hoặc được học tại lớp chuyên biệt trong trường mầm non, phổ thông.

Căn cứ vào mức độ hòa nhập của trẻ, tác giả Ture Johnson (1994) đã đưa ra bốn mức độ tổ chức giáo dục hòa nhập cho trẻ, bao gồm:

- (1). Hòa nhập về thể chất: Trẻ khuyết tật được giao lưu hay cùng chơi với trẻ bình thường ở một địa điểm trong một thời gian nhất định;
- (2). Hòa nhập về chức năng: Trẻ khuyết tật được tham gia cùng với những trẻ khác trong một số hoạt động như thể thao, vẽ, âm nhạc;
- (3). Hòa nhập xã hội: Trẻ khuyết tật cùng học với những trẻ khác trong một trường nhưng theo những chương trình học tập khác nhau;
- (4). Hòa nhập hoàn toàn: Trẻ khuyết tật cùng học với những trẻ khác theo cùng một chương trình bắt buộc.

Về quan điểm, tầm nhìn và hiệu quả giáo dục, các tác giả Tony Booth, Mel Ainscow và Irine Lopez (Thụy Điển) cho rằng, xây dựng và phát triển chương trình giáo dục hòa nhập cho trẻ không chỉ quan tâm đến những nhu cầu và thỏa mãn nhu cầu cá nhân đặc biệt mà cần được hiểu là xây dựng chương trình và quá trình giáo dục cho mọi trẻ em, đây không chỉ là phương hướng hoàn thiện nhà trường theo các giá trị hòa nhập mà còn nhằm xây dựng các mối quan hệ hợp tác và cải thiện tốt hơn môi trường dạy và học hòa nhập. Những trường này có thể trở thành những nguồn lực có giá trị cho việc xây dựng, phát triển trường học hòa nhập về phương diện nguồn lực con người có trình độ và điều kiện cần thiết của giáo dục đặc biệt cho môi trường giáo dục hòa nhập.[4]

Việc thỏa mãn nhu cầu giáo dục cho trẻ khuyết tật không phải là yếu tố duy nhất mà bên cạnh đó, phải chú ý đến việc xây dựng các cơ sở trường học giáo dục cho trẻ khuyết tật và đào tạo đội ngũ các nhà chuyên môn về lĩnh vực này. Chính vì vậy, giáo dục hòa nhập là nơi cung cấp các hỗ trợ và giúp đỡ cho những trẻ có nhu cầu đặc biệt; đồng thời các trường, lớp học bình thường cũng không được gạt bỏ trẻ khuyết tật. Các chương trình giáo dục của thế kỉ 21 chính là phát triển giáo dục hòa nhập, đáp ứng theo các nhu cầu giáo dục đặc biệt.

1.1.2. Những nghiên cứu trong nước

Dựa trên luận điểm khoa học của tâm bệnh học, tâm lý trị liệu, y học trị liệu, tâm lý học trẻ chậm phát triển trí tuệ và trẻ tự kỉ, giáo dục đặc biệt, các nhà nghiên cứu về y học trị liệu, tâm lý học ứng dụng và giáo dục đặc biệt của Việt Nam đã có thành công nhất định trong nghiên cứu về lĩnh vực còn mới mẻ này. Những công trình khoa học sau vừa là kết quả vừa là thành tựu nghiên cứu của một số nhà nghiên cứu tiêu biểu của Việt Nam về hội chứng tự kỉ, trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non và giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.

** Theo cách tiếp cận y học trị liệu*

Các tác giả Nguyễn Thị Hương Giang, Trần Thị Thu Hà, Trần Trọng Hải có nghiên cứu sâu về một số đặc điểm lâm sàng của trẻ tự kỉ từ 18 tháng đến 36 tháng tuổi, xu thế mắc và một số đặc điểm dịch tễ học của trẻ tự kỉ điều trị tại Bệnh viện nhi Trung ương giai đoạn 2000 đến 2007, vấn đề phát hiện sớm, can thiệp sớm một số dạng tàn tật ở trẻ em Việt Nam. [1,2,3]

Trong luận văn thạc sĩ y khoa, tác giả Đinh Thị Hoa đã nghiên cứu mô tả đặc điểm lâm sàng ở trẻ tự kỉ trên 36 tháng tuổi và bước đầu đánh giá được kết quả phục hồi chức năng ngôn ngữ. Tác giả Phạm Ngọc Thanh nghiên cứu cách tiếp cận trẻ có rối loạn phổ tự kỉ dựa trên cộng đồng tại Bệnh viện Nhi đồng 1. [4,5]

Tác giả Quách Thúy Minh và cộng sự đã nghiên cứu, tìm hiểu một số yếu tố gia đình và hành vi của trẻ tự kỉ tại Khoa Tâm thần Bệnh viện Nhi Trung ương - Chẩn đoán và can thiệp sớm hội chứng tự kỉ ở trẻ em. [7]

** Theo cách tiếp cận tâm lý học, giáo dục học đặc biệt đối với trẻ tự kỉ, giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ*

Các tác giả Trần Thị Thiệp, Hoàng Thị Nho, Trần Thị Minh Thành, Bùi Thị Lâm nghiên cứu về can thiệp sớm và giáo dục hoà nhập cho trẻ khuyết tật. [13,14]

Tác giả Đỗ Thị Thảo nghiên cứu đại cương giáo dục trẻ khuyết tật trí tuệ, thực trạng và một số biện pháp can thiệp sớm cho trẻ tự kỉ, sự cần thiết của việc phối hợp giữa GV và cha mẹ trong công tác can thiệp sớm cho trẻ tự kỉ ở lứa tuổi mẫu giáo, nghiên cứu ứng dụng các thang đo mức độ và phân loại trẻ tự kỉ để vận dụng vào điều kiện Việt Nam, nghiên cứu xây dựng mô hình giáo dục trẻ tự kỉ theo hướng trung tâm giáo dục chuyên biệt trẻ tự kỉ mầm non, nghiên cứu áp dụng phương pháp TEACCH trong giáo dục trẻ tự kỉ; xây dựng bộ tranh ảnh hỗ trợ giao tiếp cho trẻ tự kỉ, can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật trí tuệ và khuyết tật phát triển, thiết kế bài giảng điện tử học phần Phương pháp dạy trẻ khuyết tật trí tuệ. [48]

Tác giả Nguyễn Văn Thành nghiên cứu về nguy cơ tự kỉ, trẻ em tự kỉ và phương thức giáo dục, phát huy quan hệ xã hội trong vấn đề giáo dục trẻ em tự kỉ [9,10,11].

Tác giả Trần Thị Lệ Thu - Khoa Tâm lý Giáo dục của Trường ĐHSP Hà Nội cũng có nhiều nghiên cứu về lĩnh vực này. Các công trình tiêu biểu của tác giả gồm: Những điều kiện cơ bản và giải pháp về việc đào tạo đội ngũ chuyên gia tư vấn và trị liệu tâm lý nòng cốt ở Việt Nam (Kỷ yếu Hội thảo Mô hình đào tạo chuyên gia tham vấn - trị liệu tâm lý tại Việt Nam, Khoa Tâm lý Giáo dục, ĐHSP Hà Nội, (2007), 106-117); Nghề tham vấn và trị liệu tâm lý (Kỷ yếu hội thảo Mô hình đào tạo chuyên gia tham vấn - trị liệu tâm lý tại Việt Nam, Khoa Tâm lý Giáo dục, ĐHSP Hà Nội, (2007), 40-46); Các biện pháp nâng cao hành vi thích ứng cho trẻ khuyết tật trí tuệ (Kỷ yếu Hội thảo “Nghiên cứu giảng dạy và ứng dụng Tâm lý học - Giáo dục học vào thực tiễn trong thời kỳ hội nhập”, kỷ niệm 45 năm ngày thành lập Khoa Tâm lý - Giáo dục, Trường ĐHSP Hà Nội, (2010), 552 -556); TN biện pháp tác động nâng cao hành vi thích ứng cho trẻ khuyết tật trí tuệ qua 4 nghiên cứu trường hợp (Kỷ yếu hội thảo: 20 năm Hội Khoa học Tâm lý - Giáo dục Việt Nam - Thành tựu và triển vọng, (2010), 152-157). [18,19]

Tác giả Nguyễn Quang Uẩn và Nguyễn Thị Thủy nghiên cứu và đánh giá một số biểu hiện của chỉ số vượt khó (AQ) của người khuyết tật vận động (Kỷ yếu Hội thảo “Nghiên cứu giảng dạy và ứng dụng Tâm lý học - Giáo dục học vào thực tiễn trong thời kỳ hội nhập”, kỷ niệm 45 năm ngày thành lập Khoa Tâm lý - Giáo dục, Trường ĐHSP Hà Nội, (2010), 183-188).

Tác giả Nguyễn Thị Hoàng Yến cũng có nhiều đóng góp cho chuyên ngành khoa học mới này ở Việt Nam. Tác giả đã đi sâu nghiên cứu về trẻ chậm phát triển

trí tuệ, các nhóm trẻ khuyết tật và công tác phát hiện, can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật nói chung, trẻ tự kỉ ở nói riêng. Tác giả Lê Xuân Hải với nhiều công trình trong đó có công trình Quản lý giáo dục hòa nhập bàn về công tác giáo dục hòa nhập cho trẻ có hoàn cảnh đặc biệt nói chung và trẻ tự kỉ nói riêng.

Bên cạnh những công trình nghiên cứu của các cá nhân, nghiên cứu về trẻ tự kỉ và giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non còn được sự quan tâm hiệu quả của Trung tâm nghiên cứu giáo dục và chăm sóc trẻ em Việt Nam, Hội cứu trợ trẻ em khuyết tật Việt Nam, các Dự án về chăm sóc và giáo dục trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt đã tìm kiếm các nguồn tài liệu từ nước ngoài, dịch, biên soạn và phổ biến cho các lực lượng giáo dục trẻ tự kỉ, cha mẹ trẻ có con mắc hội chứng tự kỉ trong cộng đồng. Nhiều công trình khoa học về giáo dục trẻ tự kỉ tuổi mầm non thực sự có giá trị như: Hội chứng tự kỉ và hoạt động chơi (tác giả Jannik Beyer and Lone Gammeltoft), sách trợ giúp hàng ngày cho cha mẹ trẻ tự kỉ (tác giả Philip Abrams, Leslie Henrique, M.P.H) do Trung tâm Sao Mai dịch và phổ biến, Hồ trợ kiến thức về chăm sóc và giáo dục trẻ mắc hội chứng tự kỉ dành cho GV, cha mẹ do Trung tâm nghiên cứu giáo dục và chăm sóc trẻ em dịch và phổ biến.

** Nghiên cứu về phương pháp dạy trẻ tự kỉ*

Năm 2004, tác giả Đỗ Thị Thảo với đề tài “Xây dựng kế hoạch hỗ trợ GV và cha mẹ có con tự kỉ trong chương trình can thiệp sớm tại Hà Nội”. [48]

Năm 2007, tác giả Nguyễn Nữ Tâm An với đề tài “*Sử dụng phương pháp TEACCH trong giáo dục trẻ tự kỉ tại Hà Nội*”[1] cho thấy một góc nhìn về định hướng và điều trị trẻ tự kỉ thông qua giao tiếp, cách vận dụng phương pháp TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) trong quá trình can thiệp sớm cho trẻ tự kỉ.

Năm 2008, tác giả Đào Thu Thủy với đề tài “*Xây dựng bài tập phát triển giao tiếp tổng thể cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non*” [49]. Đề tài đã thiết kế 20 bài tập phát triển giao tiếp cho trẻ tự kỉ 24 - 36 tháng dành cho cha mẹ. Tuy nhiên chưa tiến hành TN để kiểm nghiệm tính khả thi của các bài tập phát triển giao tiếp tổng thể.

Năm 2009, tác giả Ngô Xuân Điệp trong đề tài “*Nghiên cứu nhận thức trẻ tự kỉ tại Thành phố Hồ Chí Minh*” [16] đã cho thấy được thực trạng mức độ nhận thức của trẻ tự kỉ và mức độ ảnh hưởng của một số yếu tố chủ quan và khách quan đến

nhận thức của trẻ tự kỉ.

Đánh giá chung:

Vấn đề trẻ tự kỉ, giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non đã được nhiều nhà khoa học trên thế giới quan tâm nghiên cứu sâu và có một số công trình khoa học có giá trị. Những nghiên cứu chủ yếu đi tìm bản chất của chứng tự kỉ, nguyên nhân nảy sinh, phân loại về chứng tự kỉ và các dạng của phổ tự kỉ, biện pháp phát hiện và can thiệp sớm về y học, tâm lý học lâm sàng, tâm lý học trẻ chậm phát triển trí tuệ và giáo dục đặc biệt cho trẻ thuộc đối tượng này.

Nghiên cứu về trẻ tự kỉ ở Việt Nam mới được định hình vào khoảng từ năm 2000 đến nay, chưa có nhiều công trình nghiên cứu độc lập; nghiên cứu về giáo dục tự kỉ cũng chưa có ứng dụng nhiều trong thực tiễn, đặc biệt là chưa có nghiên cứu sâu về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non.

1.2. Khái niệm công cụ

1.2.1. Tự kỉ và hội chứng tự kỉ (Autism)

Tự kỉ thuật ngữ tiếng Anh được xác định bởi danh từ "Autism" chỉ những rối nhiễu đặc trưng trong việc khó khăn thiết lập các mối quan hệ, tương tác với xã hội. Đây là một tên gọi do nhà tâm lý Leo Kanner đưa ra vào năm 1943. Ông mô tả chi tiết hành vi của nhóm trẻ này bao gồm: *"Thiếu quan hệ tiếp xúc về mặt tình cảm với người khác; các thói quen thường ngày rất giống nhau về tính cách kỳ dị và tỉ mỉ; không có ngôn ngữ nói hoặc ngôn ngữ nói khác thường; rất thích xoay các đồ vật hình tròn; có kỹ năng mức cao về nhìn nhận không gian hoặc giải trí nhớ "vẹt", hình thức bên ngoài có vẻ hấp dẫn, nhanh nhẹn, thông minh"* [59, trg11]. Theo ông, những hành vi trên là biểu hiện của một hội chứng có tính độc nhất và tách rời đối với các trạng thái khác của tuổi ấu thơ.

Năm 1979, Lorna Wing đã đưa ra thuật ngữ *Rối loạn phổ tự kỉ* (tên tiếng anh là "Autistic Spesctrum Disorder ASD". Năm 1996, Từ điển bách khoa Columbia cho rằng: Tự kỉ là một khuyết tật phát triển có nguyên nhân từ những rối loạn thần kinh ảnh hưởng đến chức năng cơ bản của não bộ. Tự kỉ được xác định bởi sự phát triển không bình thường về kỹ năng giao tiếp, kỹ năng tương tác xã hội và suy luận; nam nhiều gấp 4 lần nữ. Trẻ có thể phát triển bình thường cho đến 30 tháng tuổi.

Năm 1999 tại Hội nghị toàn quốc về tự kỉ của Mỹ, các chuyên gia cho rằng

tự kỉ là một *bệnh lý đi kèm với tổn thương chức năng của não* [23, trg8]. Tự kỉ là một dạng rối loạn trong nhóm rối loạn phát triển diện rộng, ảnh hưởng đến nhiều mặt của sự phát triển nhưng ảnh hưởng nhiều nhất đến kĩ năng giao tiếp và quan hệ xã hội.

Năm 2008, Liên hiệp quốc đưa ra khái niệm “*Tự kỉ là một dạng khuyết tật phát triển tồn tại suốt cuộc đời, thường xuất hiện trong 3 năm đầu đời. Tự kỉ là do rối loạn thần kinh, gây ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của não bộ. Tự kỉ có thể xảy ra ở bất cứ cá nhân nào không phân biệt giới tính, chủng tộc hoặc điều kiện kinh tế - xã hội. Đặc điểm của tự kỉ là những khiếm khuyết về tương tác xã hội, giao tiếp ngôn ngữ và phi ngôn ngữ và có hành vi, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại*”. Đây được coi là khái niệm tương đối đầy đủ và được sử dụng phổ biến nhất.

Năm 1944, Han Asperger bác sỹ tâm thần người Áo (1906 - 1980) sử dụng thuật ngữ autism mô tả những vấn đề xã hội trong nhóm trẻ trai mà ông làm việc. Rối loạn đặc biệt nhất trong nhóm trẻ này là cách suy luận rườm rà, phức tạp, không thích ứng với những điều kiện, hoàn cảnh xã hội. Những trẻ này có sở thích đặc biệt về mặt kỹ thuật và toán học, đồng thời có khả năng nhớ tốt một cách lạ thường. Ngày nay được lấy tên là hội chứng Asperger.

Tự kỉ chức năng cao (High Function Autism - HFA) là thuật ngữ dùng để chỉ nhóm tự kỉ có chỉ số thông minh từ trung bình trở lên. Hiện nay, vẫn chưa có sự thống nhất về phạm vi xác định chỉ số thông minh trung bình, phần lớn các nhà tâm lý học lâm sàng cho rằng chỉ số thông minh trên 70 tức là thấp hơn 2 SD so với trung bình (IQ = 100). Simon Barcon Cohen cho rằng chỉ số thông minh trung bình là chỉ số trên 85 tức là thấp hơn 1 SD so với trung bình (IQ = 100). Theo học giả này, tự kỉ chức năng cao có chỉ số IQ > 85, tự kỉ chức năng trung bình có $70 < \text{IQ} < 85$, tự kỉ chức năng thấp có chỉ số IQ < 70 [61].

Asperger là nhóm trẻ thường có chỉ số thông minh trên mức trung bình. Do vậy, trong nhiều trường hợp chúng ta vẫn quan niệm nói đến HFA là nói đến nhóm trẻ Asperger. Tuy nhiên sự khác biệt của HFA và Asperger là ở chỗ, trẻ HFA có thể vẫn bị trì hoãn trong phát triển ngôn ngữ, trong khi trẻ Asperger không có sự trì hoãn trong phát triển ngôn ngữ.

Như vậy, mỗi góc độ nghiên cứu khác nhau có các quan điểm khác nhau về

trẻ tự kỉ. Trong đề tài này tôi chọn khái niệm của Liên hiệp quốc năm 2008 làm công cụ nghiên cứu.

1.2.2. Rối loạn tự kỉ

Rối loạn tự kỉ (tên tiếng Anh là Asperger syndrome viết tắt là AS hoặc Asperger disorder viết tắt là ASD, Autistic disorder viết tắt là AD) là một hội chứng bệnh rối loạn về sự phát triển thường gặp ở trẻ em theo thể rối loạn phát triển lan tỏa thuộc phổ nhẹ và có khả năng cao nhất dẫn đến chứng tự kỉ. Bệnh này biểu hiện phổ biến ở các bé trai với tỷ lệ bé trai mắc bệnh cao gấp ba lần so với bé gái. Những trẻ em bị mắc chứng rối loạn tự kỉ sẽ gặp bất lợi trong cuộc sống do thiếu nhiều kỹ năng sống và kỹ năng giao tiếp xã hội tuy vậy, một số trẻ bị bệnh này lại có những lợi thế về khả năng và tố chất đối với toán học, kỹ thuật và tin học.

1.2.3. Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non

Một số nhà nghiên cứu quan niệm rằng, trẻ có một khuyết tật nào đó về thể chất sẽ được "bù trừ" bởi một khả năng phát triển trội ở một cơ quan khác. Ví dụ trẻ khiếm thị sẽ có thính giác tốt hơn hay có thể định hướng tốt hơn trong không gian. Thực tế, nếu cứ để trẻ khiếm thị sống cùng nhau thì sẽ không có quá trình "bù trừ" đó diễn ra. Trẻ khiếm thị phải được đưa vào các trường hòa nhập. Điều này làm cho chúng nhận ra sự khiếm khuyết của mình và từ đó, cố gắng hết sức để huy động sức mạnh của những cơ quan khác để đạt được cái mà bạn bình thường đồng trang lứa của chúng làm được. Hơn nữa, ở môi trường hòa nhập trẻ học được kỹ năng sống thiết yếu của một người bình thường mà không phải của một người khuyết tật. Điều đó vô cùng quan trọng.

Nếu những nhu cầu đặc biệt được phát hiện và đáp ứng trong thời gian này, trẻ khuyết tật sẽ có cơ hội tốt hơn để trở thành những người trưởng thành tháo vát và độc lập. Những trẻ khuyết tật có được cơ hội cùng chơi với những trẻ khác trong lớp học hỏi được nhiều hơn về chính bản thân chúng cũng như thái độ về việc nhân nhượng lẫn nhau diễn ra mỗi ngày. Đó là một trong những bước đầu tiên để phát triển tinh thần độc lập. Bằng cách tham gia lớp học hòa nhập ở trường bình thường cùng với đội ngũ GV hiểu cách ứng dụng kỹ thuật và hoạt động giáo dục, trẻ với những nhu cầu đặc biệt (trẻ khuyết tật) sẽ có một "bắt đầu thuận lợi" thực sự trong việc hiện thực hóa tiềm năng dồi dào của mình.

Hòa nhập là khái niệm tương đối mới ở Hoa Kỳ, dần được sử dụng nhiều hơn trong các tuyên ngôn của Liên hợp quốc để *chỉ một khái niệm linh hoạt nhằm biểu đạt quan điểm "quây quần lại chúng ta sẽ tốt hơn lên"*. Động từ gốc tiếng Latinh là *Includere*, có nghĩa là đóng cửa lại sau khi một người nào đó vào nhà. Định nghĩa thông thường của động từ tiếng Anh là *Includere*, có nghĩa là xem xét và nhìn nhận một cái gì đó như một phần của tổng thể.

Giáo dục hoà nhập được phân biệt với "trường hòa nhập" nhằm tránh nguy cơ hiểu giáo dục hòa nhập chỉ diễn ra và thực hiện trong môi trường nhà trường. Theo Tony Booth và Mel Ainsow, khi bàn đến giáo dục hòa nhập thường đề cập đến trẻ khuyết tật hay "trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt". Tuy nhiên, giáo dục hòa nhập được hiểu là giáo dục cho tất cả mọi trẻ em, xây dựng môi trường giáo dục hòa nhập không chỉ là phương hướng hoàn thiện nhà trường theo các giá trị hòa nhập mà còn nhằm xây dựng các mối quan hệ hợp tác và cải thiện tốt hơn môi trường dạy và học hòa nhập. Hòa nhập có liên quan đến sự thay đổi. Đó là quá trình không có hồi kết của hoạt động học tập và tham gia hoạt động học tập ngày càng tích cực hơn của trẻ. Nhà trường hòa nhập là nhà trường sẵn sàng cho sự thay đổi để phát triển.

Nguyên lí của giáo dục hoà nhập là thừa nhận tính đa dạng, nhận thức khác biệt giữa mọi cá nhân của từng trẻ.

Mục tiêu của giáo dục hoà nhập: 1) Phấn đấu tiến tới một nền giáo dục cho mọi trẻ em, chấp nhận sự đa dạng của con người bằng cách quan tâm đến mọi trẻ em trong một lớp học; 2) Giáo dục hoà nhập không phải là sự hoà đồng. Nó đề ra một thế giới mà ở đó mọi người khác biệt nhau. Đó là điều có thể phát huy những sự khác biệt ấy của trẻ khi đưa trẻ vào cuộc sống chung.

Giáo dục hoà nhập có nghĩa là đón nhận mọi trẻ em, không có sự phân biệt vào học ở các trường bình thường. Bằng cách thay đổi thái độ như vậy, sự khác biệt giữa các cá nhân có thể được nhìn nhận ở góc độ tích cực hơn. Đồng thời nó cũng đòi hỏi trẻ em phải biết sống và biết học hỏi lẫn nhau. Giáo dục hoà nhập có ý nghĩa sâu sắc đó là các thành viên cộng đồng sẵn sàng chấp nhận một thực tế mới.

Giáo dục hoà nhập không có nghĩa là giáo dục hay dạy học cá nhân mà là sự trang bị cho GV những kiến thức, kĩ năng cần thiết để dạy học hợp tác và đáp ứng nhu cầu, năng lực cá nhân. Giáo dục hoà nhập là môi trường mọi người thể hiện

được thái độ ủng hộ và sự thừa nhận các nhu cầu của con người. Nó là thay đổi kiểu suy nghĩ truyền thống về sự cô lập, sự khinh miệt và quan tâm với mọi trẻ và trong toàn bộ môi trường. Giáo dục hoà nhập mang ý nghĩa lao động tập thể, cuối cùng là trách nhiệm với toàn bộ học sinh và nhà trường. Giáo dục hoà nhập còn là một công cụ vận động cho thực hiện quyền của mọi người, khuyến khích và củng cố các nguyên tắc được nêu trong các công ước quốc tế.[54]

Theo những nghiên cứu của các chuyên gia giáo dục trẻ khuyết tật nước ta, thuật ngữ giáo dục hoà nhập được xuất phát từ Canada và được hiểu là giáo dục cho mọi trẻ em, trong đó có trẻ khuyết tật trong lớp học chính quy bình thường. Giáo dục hoà nhập "Hỗ trợ mọi học sinh, trong đó có trẻ khuyết tật, cơ hội bình đẳng tiếp nhận dịch vụ giáo dục với những hỗ trợ cần thiết trong lớp học, phù hợp tại nhà trường nơi trẻ sinh sống, nhằm chuẩn bị cho trẻ trở thành những thành viên đầy đủ của xã hội". Hoà nhập không có nghĩa là "xếp chỗ" cho trẻ khuyết tật trong trường, lớp phổ thông và càng không phải, tất cả mọi trẻ em đều đạt trình độ như nhau trong mục tiêu giáo dục. Giáo dục đòi hỏi sự hỗ trợ cần thiết để mọi học sinh phát triển hết khả năng". Sự hỗ trợ được thể hiện trong điều chỉnh chương trình, đồ dùng dạy học, dụng cụ hỗ trợ đặc biệt, và trong kĩ năng giảng dạy đặc thù,... GV và nhân viên nhà trường cần thấm nhuần tư tưởng hoà nhập để trẻ khuyết tật được phụ thuộc lẫn nhau, được chấp nhận, có giá trị và được hỗ trợ của bạn bè,... Trường hoà nhập tổ chức giải quyết vấn đề đa dạng, nhằm chú trọng đến việc học của trẻ. Mọi GV, cán bộ và nhân viên nhà trường cam kết làm việc cùng nhau, tạo ra và duy trì môi trường đầm ấm, có hiệu quả cho việc học tập. Trách nhiệm cho mọi trẻ được chia sẻ.

Như vậy: Giáo dục hoà nhập là phương thức giáo dục trong đó trẻ khuyết tật cùng học với trẻ em bình thường trong trường phổ thông, mầm non ngay tại nơi trẻ đang sinh sống. *Giáo dục hoà nhập có những đặc trưng cơ bản là: 1) Giáo dục cho mọi đối tượng trẻ em, không phân biệt giới tính, dân tộc, tôn giáo, điều kiện kinh tế, thành phần xã hội; 2) Trẻ đi học ở cơ sở giáo dục tại nơi trẻ đang sinh sống; 3) Không đánh đồng mọi trẻ, mỗi trẻ là khác nhau; 4) Điều chỉnh phù hợp với khả năng và nhu cầu của trẻ về mục tiêu, nội dung, phương pháp, đánh giá kết quả giáo dục.*

Từ những nội dung phân tích trên, trong giới hạn phạm vi nghiên cứu của đề tài chúng tôi cho rằng "Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là quá

trình sư phạm được tổ chức có mục đích, có kế hoạch tại cơ sở giáo dục mầm non ở địa bàn trẻ sinh sống. Trong đó, dưới vai trò chủ đạo của GV và sự phối hợp của các lực lượng giáo dục khác, trẻ tự kỉ tuổi mầm non được tiếp cận chương trình giáo dục cho mọi trẻ ở tuổi mầm non, đồng thời những nhu cầu đặc biệt của từng trẻ được quan tâm đáp ứng một cách chuyên biệt qua đó giúp trẻ tự kỉ hình thành và phát triển nhân cách theo mục tiêu của giáo dục mầm non, vừa hình thành và phát triển được khả năng và nhu cầu đặc biệt theo sự phát triển cá nhân của trẻ”.

1.3. Một số vấn đề lý luận về trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non

1.3.1. Đặc điểm chung về sinh học và tâm lý của trẻ tự kỉ

a. Đặc điểm về hình dáng cơ thể

Trẻ tự kỉ có bề ngoài như trẻ bình thường, các công bố từ trước tới nay chưa có nghiên cứu nào nói đến sự khác thường về thể trạng bề ngoài của trẻ tự kỉ. Theo mô tả của Kanner, trẻ tự kỉ nói chung có bề ngoài khôi ngô hơn trẻ bình thường, đồng thời trẻ tự kỉ về cơ bản cũng không có sự bất thường về giải phẫu trong các bộ phận bên trong cơ thể. Tuy nhiên, nghiên cứu của Trường Đại học Missouri (Mỹ) qua chụp ảnh 3 chiều những trẻ tự kỉ điển hình cho thấy: trẻ tự kỉ có phần mặt trên rộng hơn và mắt to hơn, vùng giữa mặt (gồm má và mũi) ngắn hơn, miệng và nhân trung rộng hơn trẻ phát triển bình thường [59].

b. Đặc điểm cảm giác

Ngưỡng cảm giác của trẻ tự kỉ không bình thường, một số trẻ có cảm giác dưới ngưỡng (đánh, cấu, đập đầu vào tường không biết đau; trà xát lên da không thấy rát), một số trẻ có cảm giác trên ngưỡng (không muốn ai chạm vào cơ thể, chạm vào da của trẻ là trẻ sờn gai ốc, không dám đi chân đất, đi trên thảm gai). Một số trẻ quá nhạy cảm với sự kích thích có thể phản ứng mạnh mẽ với kết cấu, âm thanh to ồn, hoặc với vị và mùi khác lạ.... Do đó trong trị liệu, các chuyên gia quan tâm nhiều đến trị liệu giác quan hay còn gọi là điều hòa cảm giác [59].

c. Đặc điểm về tư duy, tưởng tượng

Trẻ tự kỉ gặp những khó khăn nhất định trong tưởng tượng. Trẻ không nhận biết được những tình huống vui đùa, giả vờ, chơi tưởng tượng, chơi đóng vai, trẻ gặp khó khăn khi thực hiện vai chơi trong các trò chơi tưởng tượng. Trẻ tự kỉ rất khó nhìn nhận được ý nghĩa của các sự việc đã trải nghiệm hoặc ít có khả năng “rút kinh

nghiệm”, phần lớn trẻ có trí nhớ “vẹt” khá tốt và khả năng tri giác không gian vượt trội mà không cần nhờ vào khả năng suy luận và biện giải. Trong cuộc sống hằng ngày trẻ gặp khó khăn khi kết hợp các loại thông tin từ sự kiện nhớ lại và sự kiện hiện tại, không có khả năng hiểu được ý nghĩa của những điều đã trải nghiệm để dự đoán những điều sẽ xảy ra và dự đoán kế hoạch thực hiện. Theo sự đánh giá của hầu hết những nhà nghiên cứu về tự kỉ, trí nhớ của trẻ tự kỉ rất tốt và sâu sắc nhưng độ liên kết giữa các ký ức trong trí nhớ lại rất rời rạc, không bền vững. Do đó trẻ khó có thể hiểu trọn vẹn ý nghĩa những gì trong trí nhớ, khó khăn trong việc tổng kết, khái quát để đưa ra kết luận, rút kinh nghiệm.

d. Đặc điểm về hành vi

Trẻ ít quan tâm đến các chuẩn mực xã hội, muốn làm theo sở thích cá nhân, ý nghĩ cá nhân nên rất dễ có hành vi trái ngược với sự mong đợi của người khác như: la khóc khi người lớn không đáp ứng sở thích của trẻ, làm đổ một đồng đồ khi vào siêu thị, chộp nhanh những đồng tiền từ tay nhân viên, tự lấy đồ ở giá sách của người khác, giật nhanh một món đồ chơi từ tay trẻ bên cạnh... mà trẻ không cảm thấy mắc cỡ, ngượng ngùng. Hành vi gây phiền toái nơi công cộng cho thấy, tính kém hoà nhập của trẻ đối với cộng đồng, điều này có liên quan tới khả năng hạn chế về ứng xử xã hội ở trẻ.

Trẻ tự kỉ có sở thích, thói quen kỳ lạ không theo chuẩn mực xã hội thông thường. Người lớn thấy vậy thường ngăn chặn song trẻ rất khó chịu và có những hành vi nổi cáu, gây hấn. Đồng thời do trẻ gặp khó khăn về ngôn ngữ, không biểu đạt được những ý nghĩ của mình ra ngoài nên người lớn không hiểu trẻ và không làm theo ý muốn của trẻ.

Hành vi rập khuôn, định hình là biểu hiện điển hình của trẻ tự kỉ, trẻ có những hành vi rập khuôn, lặp đi lặp lại; thích đi đi lại lại trong phòng, thích xếp các đồ vật thành hàng thẳng; Vặn, xoắn, xoay các ngón tay và bàn tay; Nói đi nói lại một vài từ không đúng ngữ cảnh; Thích đến những nơi quen thuộc; Thích chạy lăng xăng và quay tròn; Thích xoay tròn đồ vật; Thích chơi các đồ chơi phát ra tiếng động; Thích bật tắt các nút điện hay điện tử, lắc lư người ra phía trước và phía sau, đập đầu, giữ khư khư một đồ vật, bật tắt công tắc liên tục, chuyển đồ chơi từ tay này sang tay kia liên tục... Những trẻ khác nhau, sở thích về các hành vi rập khuôn, định hình khác nhau [23, trg7,8].

Không thích sự thay đổi: trẻ tự kỉ muốn tất cả mọi điều phải quen thuộc, gần gũi, trẻ rất ghét sự thay đổi, xáo trộn về đồ dùng cá nhân, đồ dùng học tập đến nơi chốn sinh hoạt hằng ngày. Một số trẻ rất thất vọng khi thói quen của trẻ bị ai thay đổi. Ví dụ, trong giờ ngủ trưa ở trường mầm non, trẻ rất thích nằm ngủ với cái gối ôm, hôm nay cô giáo mang gối ôm của trẻ cất đi, trẻ quấy khóc, không ngủ. Đối với trẻ tự kỉ, sự không quen thuộc đồng nghĩa với sự thiếu an toàn, trẻ sẽ cảm thấy bất an khi có một người lạ, đồ vật lạ hay đến một nơi xa lạ. Do đó, việc báo trước cho trẻ chuẩn bị tư tưởng để đón nhận những điều mới lạ là một việc hết sức quan trọng.

Những gắn bó bất thường thường xuất hiện ở trẻ tự kỉ gắn với một giai đoạn nào đó như: Trẻ mất quá nhiều thời gian vào sưu tầm các tờ báo, vỏ chai, đồ hộp, tờ lịch, sợi dây, cọng cỏ, bao nilon; trẻ thích đồ vật sinh hoạt trong nhà như: chai, bát, xoong, chảo, đĩa nhưng hoàn toàn không thích đồ chơi bình thường. Với những loại đồ vật này, trẻ tìm trong đó có một ý nghĩa thích thú nào đó mà người lớn không biết. Tuy nhiên, trẻ có thể chơi với những vật này trong nhiều ngày, nhiều tháng mà không chán. Trẻ thường chỉ thích một vài hoạt động cụ thể như xoay tròn một vật hay sắp xếp đồ vật thành một hàng nhất định.

Trẻ tự kỉ cũng có thể phát triển những triệu chứng đa dạng khác nhau, những rối loạn tinh thần xuất hiện bao gồm rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD), chứng loạn tâm thần, sự buồn chán, rối loạn ám ảnh cưỡng bức và những rối loạn lo âu khác. Khoảng 20% trẻ tự kỉ có những cơn co giật bất thường, có thể có biểu hiện hành vi phá phách, tự hành hạ bản thân hay tấn công những người khác.

e. Đặc điểm về chú ý

Khi thực hiện nhiệm vụ quan sát, sự tập trung chú ý của trẻ kém, trẻ luôn bị phân tán bởi những tác động bên ngoài, khó khăn trong việc tuân thủ theo chỉ dẫn của người lớn đưa ra đặc biệt khi tham gia các trò chơi lần lượt và luân phiên trẻ khó kiên nhẫn đợi đến lượt mình và khó kiềm chế phản ứng. Trẻ nhìn tất cả mọi thứ được phóng to, thường tập trung (dính chặt) vào một tính năng của một đối tượng (vật thể hoặc một người) và bỏ qua các "bức tranh tổng thể". Ngược lại, những gì trẻ thích thì trẻ tập trung chú ý rất tốt. Trẻ có thể ngồi hàng giờ để lắp những mảnh ghép, bóc tem dán trên các sản phẩm, chơi đồ chơi xếp thành hàng dài. Bên cạnh đó, trẻ có hành vi gây chú ý người khác tập trung vào mình hoặc chiếm lĩnh sự quan tâm của người khác đối với bản thân mình bằng những hành động bất thường như

khóc, hét, hờn, ăn vạ, đập đầu vào tường, tự hành hạ bản thân mình... nhằm thỏa mãn tính ích kỷ ở trẻ để mọi người đáp ứng nhu cầu của trẻ hoặc chú ý vào trẻ.

g. Đặc điểm về cảm xúc

Trẻ tự kỉ gặp phải trở ngại trong tiến trình kết bạn với những trẻ khác. Trẻ thường mất nhiều thời gian để hiểu được cảm giác của người khác, thể hiện cảm xúc, tạo gán bó với các cá nhân hoặc bộc lộ sự quan tâm đến người khác. Ngưỡng cảm xúc của trẻ có ranh giới không rõ ràng giữa chuyện buồn, chuyện vui; nét mặt của trẻ lúc buồn, vui đều giống nhau.

h. Đặc điểm về tương tác xã hội

Khả năng tương tác xã hội của trẻ kém. Điều này làm giảm khả năng giao tiếp của trẻ rất nhiều vì môi trường xã hội là môi trường quan trọng để phát triển các kỹ năng giao tiếp, khó hoà nhập với các bạn khi đến trường. Trẻ không thích làm theo ý người khác và thường chống đối một cách quyết liệt. Trẻ luôn muốn mọi ý thích của mình được đáp ứng ngay lập tức. Vì vậy, sự tương tác của trẻ chỉ mang tính yêu cầu, không phải để bày tỏ cảm xúc hay chia sẻ kinh nghiệm.

i. Đặc điểm về trí tuệ

Đặc điểm trí tuệ của trẻ rất đa dạng. Một số trẻ đi kèm với hội chứng phân rã tuổi ấu thơ là tự kỉ nặng có thoái lùi phát triển. Rối loạn này có đặc trưng khởi phát muộn (từ 2 - 10 tuổi) và có biểu hiện như: chậm phát triển ngôn ngữ, chức năng xã hội kém; kiểm soát đại tiểu tiện, kỹ năng vận động kém. Chỉ số phát triển trí tuệ của trẻ rất thấp, biểu hiện sự thoái lùi ở trẻ xảy ra rất đột ngột, sự phát triển của trẻ đang phát triển rất tốt sau đó mất đi, thậm chí trẻ không biết gì nữa. Một số trẻ khác rất thông minh hay còn gọi là tự kỉ chức năng cao (hội chứng Aperger), trẻ có khả năng vẽ đẹp, đánh đàn giỏi hoặc có trí nhớ tốt nhưng có một số khó khăn như giao tiếp bằng mắt và tương tác xã hội kém, thiếu sự trao đổi qua lại về mặt tình cảm; một số trẻ có biểu hiện vận động lặp đi lặp lại mang tính rập khuôn [16, tr10].

k. Đặc điểm về giao tiếp

Sự hạn chế trên bình diện quan hệ: Trẻ bị suy giảm nhiều trong tương tác qua lại với con người, hầu hết trẻ tự kỉ biểu hiện sự cô lập, tránh giao tiếp với bạn, thích chơi một mình, không thích giao tiếp bằng mắt, không có dấu hiệu dang tay khi ai

muốn bế, không biết chỉ ngón trỏ và nhìn theo hướng chỉ tay của người khác, không sợ người lạ và cũng không thân thiện với người chăm sóc, không biết cười ở tháng thứ 3, không biết khóc hay biểu hiện sợ hãi ở tháng thứ 8, không phản ứng khi được gọi tên, né tránh giao tiếp bằng mắt nhưng lại có thể nhìn chăm chú vào một điểm mà trẻ thích, khả năng gắn bó với người thân rất kém nhưng không bám theo cha mẹ giống như trẻ bình thường.

Sự hạn chế trên bình diện quan hệ xã hội là một trong những rối loạn phổ biến nhất ở trẻ tự kỉ. Từ sự rối loạn này nó ảnh hưởng trực tiếp tới sự phát triển nhận thức nói chung và các kỹ năng xã hội nói riêng của trẻ.

Trong giao tiếp thông thường hằng ngày, trẻ không quan tâm đến lời nói của đối tượng giao tiếp, không có phản ứng khi gọi tên mình, không quan tâm đến mọi người xung quanh, không làm theo những hướng dẫn của người khác mặc dù trẻ nghe được bình thường. Ngoài ra, tư duy ngôn ngữ của trẻ cũng gặp khó khăn như trẻ chỉ hiểu ngôn ngữ trực diện, rõ ràng.

Mức độ nghe hiểu lời nói trong giao tiếp của trẻ rất đa dạng. Một số trẻ hiểu ngôn ngữ không lời dễ dàng còn nghe hiểu ngôn ngữ nói lại gặp rất nhiều khó khăn. Do vậy, trong quá trình giao tiếp với trẻ thuộc đối tượng này cần sử dụng ngôn ngữ giao tiếp tổng thể (lời nói kèm theo cử chỉ, ánh mắt, nét mặt).

Mốc phát triển ngôn ngữ nói của trẻ chậm hơn so với trẻ bình thường, vốn từ hạn chế, đơn điệu; trẻ thường sử dụng không đúng cấu trúc ngữ pháp, gặp khó khăn trong nghe hiểu câu nói phức tạp chứa nhiều thông tin, việc xử lý tín hiệu giao tiếp chậm; nghe một lúc trẻ mới hiểu và thực hiện được mệnh lệnh theo yêu cầu, trẻ gặp khó khăn khi đối tượng giao tiếp nói quá nhanh, dùng nhiều từ lạ, phức tạp; Những gì trẻ biết được, hiểu được đều cần phải có hình ảnh trực quan, trẻ hạn chế trong nghe hiểu lời nói liên quan đến tư duy trừu tượng và tư duy lôgic, suy luận, phán đoán; trẻ không biết biểu cảm qua giọng nói, không biết nói thầm, thích độc thoại, không biết giữ vững cuộc đối thoại. Trong quá trình giao tiếp ngôn ngữ biểu cảm, thể hiện cảm xúc giao tiếp ở trẻ hạn chế; khó có thể nhìn thấy hình ảnh trên khuôn mặt của trẻ thể hiện niềm vui, hạnh phúc khi cho hoặc tặng cho trẻ một món quà mà trẻ thích.

Khi giao tiếp trẻ không nhìn vào mặt của đối tượng giao tiếp, điều đó làm ảnh hưởng tới giao tiếp xã hội và khả năng bắt chước lời nói, đặc biệt trong việc

phát âm cũng như trong việc sử dụng lời nói. Ở một số tình huống trẻ thường có ánh mắt nhìn lảng tránh, không nhìn vào mắt người khác khi trò chuyện để nhận biết khi nào tới phiên mình nói chuyện, khi nào nhường cho người khác, trẻ thường ngắt lời người khác đang nói, thỉnh thoảng đặt những câu hỏi nhưng không liên quan tới câu chuyện đang nói. Trẻ bị khiếm khuyết trong chia sẻ sự quan tâm, chú ý đến mọi người xung quanh, dẫn đến trẻ yếu kém về hoàn cảnh đưa ra những nhận định, nhận xét về hoàn cảnh, đồng thời trẻ cũng không thể hiểu được cảm xúc và mối liên hệ của các sự vật, hiện tượng. Chính những thiếu hụt này làm cho trẻ khó khăn khi tham gia xã hội, trẻ trở nên lạc lõng ở giữa đám đông khi hòa nhập cộng đồng.

Trong quá trình giao tiếp đa số trẻ đều có khó khăn trong ngôn ngữ biểu cảm, trẻ không biết thể hiện ra ngoài những hành vi phi ngôn ngữ. Trẻ không biết lắc đầu để tỏ vẻ không đồng ý, hay cái nhíu mày để thể hiện sự khó chịu.

Một số trẻ khi giao tiếp có tính nhại lời, có 2 mẫu nhại lời cơ bản: nhại lời ngay lập tức và nhại lời trì hoãn. Một số trẻ chẩn đoán ở dạng *Asperger* thì lại có ngôn ngữ khác thường, trẻ như ở dạng thần đồng, hiểu và nói ở dạng cao hơn mức bình thường nhưng trong giao tiếp trẻ gặp khó khăn khi khởi xướng cuộc giao tiếp và duy trì cuộc hội thoại trong giao tiếp.

1.3.2. Biểu hiện của tự kỉ và trạng thái liên quan tới hội chứng tự kỉ ở trẻ từ 0 đến 6 tuổi

Mặc dù các biểu hiện rõ nét nhất ở giai đoạn 3 - 5 tuổi nhưng ngay từ khi sinh ra các chuyên gia đã ghi nhận một số biểu hiện bất thường ở trẻ tự kỉ. Các biểu hiện mang tính chất đa dạng, không nằm trong một khuôn mẫu nhất định, khác nhau trong từng giai đoạn phát triển. Một trẻ tự kỉ này không hoàn toàn giống trẻ tự kỉ khác cả về biểu hiện, mức độ và thể trạng.

a. Các biểu hiện bất thường ở trẻ 0 - 6 tháng tuổi

Thiếu cử chỉ trao đổi vui mừng với mẹ; Không tỏ ra thái độ thích thú khi được người khác quan tâm chăm sóc.

Có dấu hiệu né tránh, ngoảnh mặt đi nơi khác khi mẹ ở tư thế đối diện với trẻ.

Có ánh mắt nhìn bất thường, vô cảm.

Im lặng cả ngày, ít cử động hoặc luôn luôn hoạt động bứt dứt không yên.

Tư thế bất thường không thích hợp khi được mẹ bế: cứng đờ hoặc người mềm nhũn thể hiện trương lực cơ bất thường.

Rối loạn giấc ngủ: quấy khóc nhiều, ngủ ít, ngủ không yên giấc.

Rối loạn ăn uống: hay nôn trớ, khó ăn...

b. Các biểu hiện bất thường ở trẻ 6 - 12 tháng tuổi

Trẻ không quan tâm chú ý đến người khác, chơi một mình.

Không phát âm hoặc ít phát âm

Cử động lạ thường: đung đưa người, chơi với ngón tay, bàn tay ở trước mắt.

Khi đặt trẻ đứng trẻ thường kiễng gót chân.

Giơ tay định cầm một vật nhưng lại dừng tay trong khoảng không.

Tăng hoạt động hoặc quá ù lì.

Cách sử dụng hay chơi với các đồ vật bất thường...

c. Các biểu hiện bất thường ở trẻ 12 - 30 tháng tuổi

Không biết dùng ngón trỏ để chỉ vào một đồ vật thể hiện sự quan tâm hoặc muốn xin thứ đó khi 1 tuổi.

Không nói được từ đơn khi 16 tháng.

Không nói được từ đôi khi 2 tuổi.

Đã nói được nhưng sau đó mất dần ngôn ngữ.

Nói không phù hợp với hoàn cảnh.

Nói một mình, nói lảm nhảm.

Không chấp nhận giao tiếp, không kết bạn.

Không tập trung chú ý.

Không đáp lại khi gọi tên.

Không biết chơi giả vờ.

Các hành vi bất thường: rập khuôn, tự hủy, khóc la ăn vạ, đánh đập người khác...

Không giao tiếp bằng mắt: không nhìn vào mắt người đối thoại.

Cử động cơ thể không bình thường. Ví dụ: lắc lư toàn thân, lắc ngón tay, hay đưa tay trước mắt để nhìn, đi nhón gót.

Sợ chỗ lạ, người lạ, vật lạ.

Không chịu thay đổi thói quen.

Quá nhạy cảm với một số cảm giác: âm thanh, mùi vị...

Rối loạn ăn uống, tiêu hóa.

d. Các biểu hiện bất thường ở trẻ 30 - 72 tháng tuổi

Trẻ bị chậm nói, nếu có ngôn ngữ phát triển, có thể có chứng nhại lời (lặp lại theo kiểu học vẹt những gì người khác nói).

Có vẻ rất nhớ đường đi và địa điểm.

Thích các con số và thích đọc tiếng nước ngoài.

Rất tốt khi thao tác các sản phẩm điện tử.

Thích nhìn nghiêng hay liếc mắt khi nhìn ngắm đồ vật.

Không biết chơi tưởng tượng, chơi giả vờ, chơi đóng vai.

Giọng nói kỳ cục (chẳng hạn như cách nói nhấn giọng hay đơn điệu).

Rất khó chịu khi thay đổi thói quen hàng ngày.

Giao tiếp mắt vẫn còn hạn chế, dù có thể đã có một số cải thiện.

Tương tác với người khác gia tăng nhưng vẫn còn hạn chế.

Các cơn giận và sự gây hấn vẫn tồn tại nhưng có thể dần dần cải thiện.

Tự làm tổn thương mình.

Tự kích động.

Ngoài những biểu hiện này, khi khám bệnh, trẻ tự kỉ có những bất thường cận lâm sàng: Gần 60% trẻ có nồng độ canxi trong máu giảm hoặc điện não đồ có sóng bất thường. Các nhà nghiên cứu cho rằng có tới 70% trẻ tự kỉ bị chậm phát triển trí tuệ. Sự phát triển nhận thức của trẻ hết sức bất thường, so sánh nhận thức xét trên mặt bằng chung thấp hơn trẻ cùng tuổi. Đồng thời sự tiến triển nhận thức cũng không phát triển theo logic thông thường, vì ngoài chậm phát triển, trẻ còn có biểu hiện rối loạn phát triển. Do đó việc giáo dục cho trẻ tự kỉ là điều khó khăn và phức tạp.

1.3.3. Phân loại hội chứng tự kỉ và các hội chứng khác trong phổ tự kỉ ở tuổi mầm non

a. Phân loại hội chứng tự kỉ

- Căn cứ vào khiếm khuyết trong giao tiếp xã hội, có thể chia thành bốn nhóm:

Nhóm xa lánh mọi người: coi người khác như không tồn tại, không thể hiện một dạng cảm xúc nào, không có vẻ gì đồng cảm.

Nhóm thụ động: không trao đổi qua mắt nhìn nhưng khi có sự nhắc nhở cũng có thể đáp ứng với ánh mắt của người khác.

Nhóm chủ động nhưng kỳ quặc: trẻ tích cực tiếp cận với người thân mà không chú ý đến các bạn cùng trang lứa; Không chú ý đến cảm xúc và nhu cầu của người đang nghe trẻ nói. Trẻ thường nhìn chằm chằm, có khi ôm chặt, ghì chặt lấy người khác.

Nhóm hình thức, khoa trương: trẻ thường bám vào các quy tắc một cách cứng nhắc, không hiểu ý nghĩa và cảm xúc của người khác.

- Theo phân loại quốc tế DSM - IV và ICD 10, tự kỉ được phân thành hai loại:

Tự kỉ điển hình: tự kỉ bẩm sinh, phát hiện ngay sau khi sinh hoặc rất sớm sau sinh, chậm phát triển và có các triệu chứng xuất hiện ngay sau khi sinh đến trước 3 tuổi.

Tự kỉ không điển hình: sự phát triển bất thường hoặc suy giảm, các triệu chứng của tự kỉ chỉ biểu hiện lần đầu tiên sau 3 tuổi.

- Theo mức độ:

Tự kỉ mức độ nhẹ: Trẻ có thể giao tiếp bằng mắt tương đối bình thường, giao tiếp với người ngoài hạn chế, học được các hoạt động đơn giản, kỹ năng chơi và nói được tương đối bình thường.

Tự kỉ mức độ trung bình: Trẻ có thể giao tiếp bằng mắt, giao tiếp với người ngoài hạn chế và nói được nhưng hạn chế.

Tự kỉ mức độ nặng: Trẻ không giao tiếp bằng mắt, không giao tiếp với người ngoài và không nói được.

Mặc dù có sự phân loại khác nhau nhưng nhìn chung nổi bật lên sự khiếm khuyết trong quan hệ xã hội nói chung, đặc biệt trong giao tiếp của trẻ tự kỉ.

b. Các hội chứng khác trong phổ tự kỉ

- Hội chứng Asperger: Trẻ tỏ ra vụng về, sợ leo trèo, khi bước đi vung vẩy hai tay và cúi đầu về phía trước, tư duy thực tế, tính cách kì quặc, trí nhớ tốt, nhớ lâu, có thể ám ảnh theo chủ đề; Trẻ lớn lên vẫn có khả năng lao động và sống độc lập.

- Hội chứng Rett: Hội chứng này thường xuất hiện ở các bé gái và tuổi khởi phát thường từ 7 - 24 tháng. Với các biểu hiện lâm sàng đặc trưng như mất các hoạt động khéo léo, mất một phần hoặc không phát triển ngôn ngữ, thường có các động

tác đặc biệt là uốn vẹo người, rối nhiễu chức năng vận động dễ dẫn đến co cứng. Hội chứng này còn kèm theo sự chậm phát triển trí tuệ.

- Hội chứng William: được đặc trưng bởi một số biểu hiện như chậm phát triển ngôn ngữ, nhạy cảm âm thanh, giảm chú ý và các vấn đề xã hội. Hơi trái ngược với người mắc tự kỉ, có những người có hội chứng William thích giao du và có vấn đề về tim mạch.

- Hội chứng gãy nhiễm sắc thể X: là một dạng chậm phát triển trí tuệ, trong đó nhiễm sắc thể X có nhánh bị ngắn. Bệnh nhân có biểu hiện chậm phát triển ngôn ngữ, tăng động, thiếu giao tiếp mắt, hay vỗ tay. Khi trưởng thành có thể có những nét đặc trưng nổi bật như mặt dài, tay dài...

- Chứng tăng động giảm chú ý: Là một rối loạn có tính chất tâm lý thường gặp ở trẻ em, khởi phát sớm và kéo dài với các biểu hiện như: Hoạt động quá mức, khó kiểm soát hành vi, kém khả năng tập trung chú ý, nhiều khó khăn trong sinh hoạt, học tập và trong các mối quan hệ xã hội. Trẻ em không tập trung và hiếu động thường được chẩn đoán phát hiện ở lứa tuổi từ 4 - 6 tuổi và bé trai bị nhiều hơn bé gái gấp 4 - 10 lần. Tuy nhiên, sau này tỷ lệ rối loạn này ở bé gái cũng tăng rõ rệt.

Chứng tăng động giảm chú ý thường xuất hiện sớm trong quá trình phát triển của trẻ (thông thường là trong 5 năm đầu tiên của cuộc đời). Mức độ thay đổi tùy thuộc vào từng cá nhân nhưng có khuynh hướng giảm dần (ít nhất là trên vấn đề vận động) vào tuổi thiếu niên.

- Chứng động kinh: Động kinh là một điều kiện y tế sinh ra co giật ảnh hưởng đến một loạt các chức năng tinh thần và thể chất. Động kinh và co giật liên quan đến nhiều rối loạn, bao gồm các rối loạn phổ tự kỉ, và nghiên cứu cho thấy có một tỷ lệ nào đó khoảng 20% - 35% những người mắc chứng tự kỉ cũng bị cơn động kinh.

1.3.4. Nguyên nhân của tự kỉ ở trẻ

Từ khi phát hiện năm 1943 cho đến nay, khoa học vẫn chưa xác định chính xác nguyên nhân của tự kỉ. Mỗi cách tiếp cận khác nhau đưa ra những giả thuyết khác nhau về nguyên nhân trẻ tự kỉ.

Do não bất thường: có thể do trẻ được đẻ non dưới 37 tuần hoặc cân nặng khi sinh thấp (dưới 2.5kg), trẻ bị ngạt hoặc thiếu ô xi não khi sinh, chấn thương sọ

não do can thiệp sản khoa, vàng da sơ sinh, chảy máu màng não sơ sinh, nhiễm khuẩn thần kinh như viêm não, viêm màng não, thiếu ô xi não do suy hô hấp nặng.

Do bệnh lý ở não: Có nghiên cứu cho rằng tự kỉ không có nguyên nhân đơn lẻ mà là sự tổng hợp các rối loạn với một tập hợp các bộ phận chủ yếu các nguyên nhân riêng biệt. Nghĩa là, sự hoạt động khác thường của hệ thống các dây thần kinh ở não dẫn đến kết quả chậm phát triển trí tuệ. Tác nhân môi trường được cho là có gây ra tự kỉ hoặc làm trầm trọng hơn triệu chứng tự kỉ tác động trực tiếp vào não của trẻ thông qua con đường các thức ăn, bệnh truyền nhiễm, các kim loại nặng, dung môi, khí thải động cơ diesel, PCBs, phe-nol sử dụng trong sản xuất nhựa, thuốc trừ sâu, cồn, hút thuốc, thuốc trái phép và vắc xin.

Do bất thường về nhiễm sắc thể: Năm 2002 tại Viện Y tế Quốc gia Mỹ công bố kết quả nghiên cứu của 120 người đến từ 19 nước của 50 viện nghiên cứu, nghiên cứu và theo dõi 1200 trẻ tự kỉ cho rằng: Một vùng gen đặc biệt trên cặp nhiễm sắc thể 11 gọi là Neurexin 1 thuộc gen chịu trách nhiệm giúp tế bào thần kinh liên lạc với nhau bị lỗi nên quá trình liên lạc, xử lý thông tin của trẻ bị chậm, không chính xác [18].

Do hàm lượng thủy ngân cao trong máu: Trong các nghiên cứu gần đây người ta thấy ở một số trẻ có lượng thủy ngân trong máu cao hơn người bình thường, điều đó liên quan đến thuốc tiêm chủng vắc xin chống uốn ván và viêm gan B. Năm 2000, một số bác sỹ Mỹ đã công bố kết quả hết sức khả quan về cải thiện sức khỏe tâm thần và hành vi của trẻ tự kỉ khi tiến hành giải độc thủy ngân [18].

Do bộ phận tiêu hóa của trẻ kém: Nghiên cứu của các nhà khoa học được trình bày tại Hội nghị “DA.TN - Defeat Autism Now” ngày 12-15/10/2007 tại bang California, Mỹ cho thấy: tự kỉ không phải là do sự *rối loạn của hệ thần kinh* mà nguồn gốc của bệnh là ở *hệ tiêu hoá*. Hệ thống hấp thu dinh dưỡng ở ruột của trẻ bị tổn thương, *không làm việc đúng chức năng* để các chất độc xuyên qua màng thẩm thấu vào máu và đi khắp cơ thể. Chất độc đi lên não, phá huỷ các đường nối tư duy, làm hư hại tế bào não và nhiều phần chức năng khác của não, đặc biệt là chức năng xử lý ngôn ngữ và giao tiếp. Một phần khác là do các độc tố từ bên ngoài môi trường xâm nhập vào cơ thể. Tuỳ theo mức độ chất độc trong máu mà trẻ bị tổn hại ở mức độ nặng hoặc nhẹ khác nhau [21].

Do yếu tố môi trường: Môi trường trước khi sinh, sự căng thẳng trước khi sinh bao gồm tác nhân tới sự kiện sống hoặc nhân tố môi trường là sự đau buồn của bà mẹ là một giả thuyết cho hội chứng tự kỉ, có thể là một phần của sự ảnh hưởng qua lại giữa gen và môi trường. Tự kỉ được gián tiếp phát hiện có liên quan tới sự căng thẳng trước khi sinh với các nghiên cứu trước đó được kiểm tra các nguyên nhân gây căng thẳng như là mất việc và xích mích trong gia đình và với thí nghiệm liên quan tới tác nhân rối loạn trước sinh; các nghiên cứu cho thấy sự căng thẳng của người mẹ trước sinh có thể làm rối loạn sự phát triển của não gây ra tự kỉ.

Sự nhiễm trùng của mẹ trong quá trình sinh nở: Sự nhiễm trùng virus trước sinh là một nguyên nhân gây tự kỉ không xuất phát từ gen. Tác hại của bệnh sởi Đức và vi rút kích hoạt sự phản ứng của người mẹ và thực sự tăng rủi ro cho tự kỉ. Nhiễm trùng kết hợp với sự việc miễn dịch vào giai đoạn trước khi sinh có thể ảnh tới sự phát triển tự nhiên hơn sự nhiễm trùng ở giai đoạn sau khi sinh. Giả thiết kháng thể của mẹ được Glubin miễn dịch G (IgG) trong dòng máu của người mẹ có thể đi vào nhau, vào não của thai nhi, tác động chống lại protein não của bào thai và gây ra tự kỉ.

Môi trường sống của gia đình cha mẹ ít giao tiếp, tương tác với trẻ trong 24 tháng đầu, không quan tâm dạy dỗ trẻ, để trẻ ở nhà với ông bà hoặc người giúp việc, chủ yếu cho trẻ xem tivi, quảng cáo, âm nhạc... chỉ đáp ứng về mặt vật chất, không đáp ứng về mặt tinh thần tạo cho trẻ thói quen không có nhu cầu giao tiếp, tương tác với mọi người xung quanh, chỉ khi nào trẻ cần ăn uống, chơi... thì trẻ mới xuất hiện nhu cầu giao tiếp bằng cách khóc đòi hoặc kéo tay người lớn chỉ vào thứ mà trẻ cần.

1.4. Phát hiện sớm và can thiệp sớm trẻ tự kỉ tuổi mầm non

1.4.1. Phát hiện sớm trẻ tự kỉ

Phát hiện sớm trẻ tự kỉ là quá trình nhận diện một cách hệ thống những dấu hiệu bất thường về phát triển hoặc bất thường về thể chất, giác quan, tâm thần và hành vi của trẻ liên quan đến các rối loạn tự kỉ thông qua việc sử dụng các công cụ sàng lọc. Đối tượng của phát hiện sớm trẻ tự kỉ là tất cả trẻ em từ 0 đến 6 tuổi tại cộng đồng (bình thường và khuyết tật đã được chẩn đoán trước đó).

Chủ thể phát hiện sớm trẻ tự kỉ gồm: Cha mẹ, người thân, người chăm sóc chính, cán bộ ngành y tế, cán bộ ngành giáo dục (nhà trẻ, mẫu giáo, tiểu học, phổ thông), cán bộ ngành lao động thương binh và xã hội, các tổ chức xã hội khác tại cộng đồng như: hội chữ thập đỏ, hội phụ nữ...

Phát hiện sớm cho biết các dấu hiệu bất thường ở trẻ về phát triển hoặc bất thường về thể chất, giác quan, tâm thần và hành vi của trẻ liên quan đến các rối loạn tự kỉ song những kết quả này chưa phải là chẩn đoán, trẻ cần được khám chuyên khoa để có chẩn đoán cuối cùng. Quá trình chẩn đoán là sự xác định các khiếm khuyết về phát triển hoặc bất thường về thể chất, giác quan, tâm thần và hành vi liên quan đến các rối loạn tự kỉ do các nhà chuyên môn chuyên ngành sâu như phục hồi chức năng, nhi khoa, chuyên gia tâm lý - giáo dục - xã hội... thực hiện.

Phát hiện sớm giúp trẻ tự kỉ có cơ hội được can thiệp sớm, nâng cao hiệu quả của can thiệp sớm, tạo cơ hội cho trẻ tự kỉ hòa nhập xã hội, giảm bớt gánh nặng cho gia đình, xã hội.

Người mẹ và gia đình có vai trò quan trọng trong phát hiện sớm trẻ tự kỉ. Mẹ là người sớm nhận ra các dấu hiệu bất thường của trẻ. Các nghiên cứu chỉ ra rằng sự băn khoăn, lo lắng của các bà mẹ về sự phát triển và hành vi của trẻ có mối liên quan trực tiếp đến kết quả sàng lọc cho các vấn đề phát triển và hành vi. Vì băn khoăn về sự phát triển của con mình nên sự hợp tác của các bà mẹ với nhân viên y tế được cải thiện đáng kể. Khi bà mẹ phát hiện những dấu hiệu bất thường ở con mình thì thời gian để chẩn đoán sẽ được rút ngắn lại đáng kể. Phát hiện sớm trẻ tự kỉ thông qua các bà mẹ sẽ loại bỏ những khó khăn như trẻ không hợp tác, sợ hãi,... khi các chuyên gia y tế, tâm lý trực tiếp đo lường các kỹ năng của trẻ.

Các biện pháp phát hiện sớm trẻ tự kỉ bao gồm: kỹ thuật y tế (các xét nghiệm - có sử dụng song ít hiệu quả với trẻ tự kỉ); công cụ do các chuyên gia tâm lý, nhà chuyên môn đánh giá, có những công cụ do cha/mẹ trẻ hoặc người chăm sóc trẻ đánh giá như Bộ câu hỏi theo độ tuổi và các giai đoạn phiên bản thứ 3 (The Ages and Stages Questionnaires-3rd Edition (ASQ-3)). Bộ câu hỏi ASQ-3 áp dụng cho lứa tuổi từ 2 đến 60 tháng, sàng lọc các lĩnh vực vận động thô, vận động tinh, cá nhân và xã hội. Ưu điểm là có hướng dẫn cho gia đình, hạn chế là chỉ tốt để xác định khuyết tật nặng ở trẻ bị sinh non, không nhạy đối với trẻ có khuyết tật nhẹ. Bộ công cụ Bayley Scales of Infant Development III (BSID-III, 3rd edition) dùng để đánh giá ngôn ngữ, nhận thức và vận động cho trẻ từ 1 - 42 tháng; Ưu điểm là đã được thử nghiệm trong nhóm có nguy cơ cao; Hạn chế là người sử dụng cần có kiến thức cơ bản về phát triển của trẻ em và cần phải được đào tạo. Test Denver II là bộ công cụ dùng để đánh giá

sáng lọc trẻ từ 0 - 6 tuổi trong 4 lĩnh vực: Cá nhân - xã hội, vận động tinh và thích nghi, vận động thô, ngôn ngữ có ưu điểm là sử dụng được cho chuyên gia ngành y tế, giáo dục, đặc biệt là các chương trình phát hiện sớm, can thiệp sớm và sử dụng được ở nhiều nơi như bệnh viện, trường học, các phòng khám nhi khoa... Chỉ dẫn này đã được áp dụng ở hơn 90 nước trên thế giới. Tại Việt Nam sau gần 30 năm áp dụng cho thấy đây là chỉ dẫn ngắn gọn, dễ thực hiện, không mất nhiều thời gian đào tạo, đã được cộng đồng chấp nhận và phù hợp với điều kiện, nguồn lực cho việc triển khai hoạt động phát hiện sớm ở trẻ em tại cộng đồng của Việt Nam.

1.4.2. Can thiệp sớm trẻ tự kỉ

Can thiệp sớm trẻ tự kỉ là quá trình chỉ dẫn ban đầu và các dịch vụ dành cho trẻ dưới 6 tuổi diện tự kỉ đã được phát hiện hoặc có nguy cơ mắc hội chứng tự kỉ nhằm kích thích và huy động sự phát triển tối đa ở trẻ, tạo điều kiện và chuẩn bị tốt cho trẻ tham gia vào hệ thống giáo dục bình thường và cuộc sống sau này.

Can thiệp đối với trẻ bị tự kỷ là chương trình can thiệp toàn diện, lâu dài và cần có sự tham gia của mọi thành viên liên quan đến trẻ: cha mẹ, giáo viên và các chuyên gia. Trẻ cần được can thiệp từ nhiều phương diện: chăm sóc, nuôi dưỡng, dạy dỗ, giáo dục và uốn nắn, hỗ trợ các kỹ năng cần thiết.

Việc can thiệp sớm hiệu quả tốt nhất là trong 3 năm đầu đời nên cha mẹ, GV và các chuyên gia y tế cần luôn quan tâm theo sát từng mốc trưởng thành của con, tham khảo thêm các thang đánh giá về chuẩn phát triển theo độ tuổi, các dấu hiệu bất thường... để kịp thời phát hiện và trị liệu, mang đến cơ hội được hòa nhập và sống như những người bình thường cho trẻ.

Theo nghiên cứu thì khả năng phục hồi của trẻ tự kỉ phụ thuộc vào 3 yếu tố:

- *Thời điểm can thiệp*: Từ 18-36 tháng tuổi, khi trẻ đang học nói, cũng là lúc não phát triển nhanh nhất.

- *Nội dung can thiệp*, biện pháp, cách thức giáo dục, bảo ban chỉ dẫn cho trẻ.

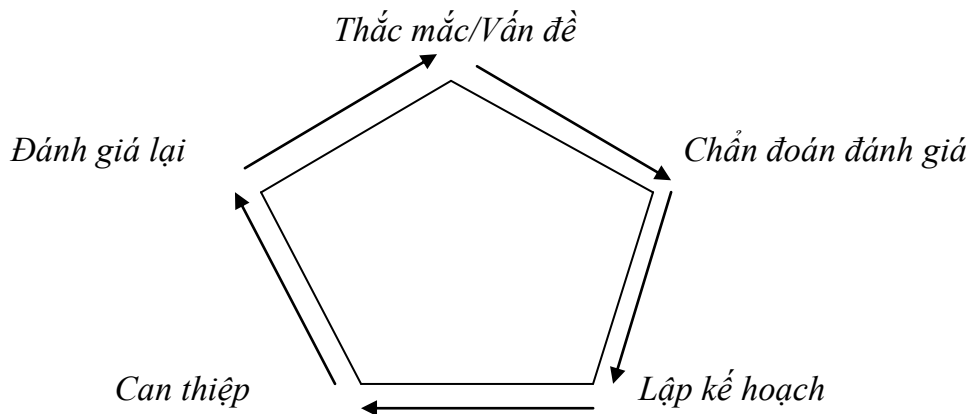
- *Sự kiên trì* của bố mẹ trong việc theo dõi hành vi, cử chỉ, biểu hiện của con.

Những can thiệp sớm bằng các phương pháp chăm chữa trong y học, tâm lý học và giáo dục học nhằm vào lĩnh vực định hướng xã hội (social orientation), cùng nhau chú ý (Joint attention), bắt chước về ngôn ngữ và giao tiếp ngày càng nhiều hơn. Can thiệp tăng cường về hành vi sớm được bắt đầu trong suốt giai đoạn trước

khi đến trường và duy trì từ 2-4 năm đã cho thấy ảnh hưởng có ý nghĩa đến kết quả trong phần lớn những trẻ tự kỉ, bao gồm gia tăng chỉ số IQ, ngôn ngữ,... (Faja & Dawson, 2006).

Can thiệp sớm có ý nghĩa đặc biệt quan trọng đối với trẻ vì trong 5 năm đầu đời là thời điểm phát triển tối ưu của não bộ. Trong giai đoạn này trẻ dễ dàng tiếp cận thông tin, hình thành các kỹ năng và phát triển ngôn ngữ. Chúng ta có thể dễ dàng uốn nắn trẻ theo chiều hướng tích cực. Việc can thiệp cho trẻ có thể bắt đầu bất cứ lúc nào chúng ta phát hiện ra những điểm không bình thường ở đứa trẻ.

Can thiệp sớm bao gồm nhiều dịch vụ tổng hợp với mục đích là để phát triển hết tiềm năng học hỏi ở trẻ, để trẻ sống bình thường. Do vậy, can thiệp sớm là một quá trình bao gồm nhiều giai đoạn khác nhau, những giai đoạn này tạo thành một qui trình khép kín giúp chuyên gia can thiệp sớm hỗ trợ được kịp thời nhằm mang lại hiệu quả cao nhất cho trẻ và gia đình. Các giai đoạn của qui trình can thiệp sớm được biểu diễn như một vòng xoay liên tục.



1.5. Những vấn đề cơ bản về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non

1.5.1. Mục tiêu giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non

Giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ tuổi mầm non có mục tiêu giúp trẻ 0 đến 6 tuổi khắc phục các khó khăn về vận động, ngôn ngữ, trở ngại về giao tiếp, ứng xử, hình thành và phát triển các kỹ năng sống cơ bản tiếp cận chuẩn phát triển trẻ 6 tuổi theo chương trình giáo dục mầm non để hòa nhập cuộc sống, hòa nhập cộng đồng.

Giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non nhằm chuẩn bị tốt nhất cho trẻ tự kỉ học hòa nhập với các trẻ có điều kiện phát triển bình thường trong môi trường giáo dục tiểu học.

1.5.2. Nội dung giáo dục giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non

a, Hình thành kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp

Nhu cầu giao tiếp là một trong những nhu cầu cơ bản nhất trong đời sống con người, đối với trẻ khuyết tật nói chung và trẻ tự kỉ nói riêng khả năng diễn đạt, bày tỏ các nhu cầu và ước muốn, yêu cầu giúp đỡ, trao đổi trong đối thoại sẽ mang lại nhiều cơ hội giúp cho trẻ phần nào chủ động trong môi trường xung quanh và học tập.

Để giúp trẻ tự kỉ giao tiếp thì cần phải kiên trì trong việc dạy trẻ học cách nghe, nhìn mặt đối mặt và đặc biệt là phải làm cho trẻ thích thú và hưởng ứng sự thích thú của trẻ. Trẻ tự kỉ có khả năng bắt chước kém nên nguyên tắc dạy nói trong việc dạy trẻ là phải dựa trên nhu cầu của trẻ khi trẻ muốn một điều gì vì khi đó là trẻ có nhu cầu nói cao nhất. Giúp trẻ hiểu ngôn ngữ bằng cách ghi nhận những tình huống nào trẻ có phản ứng được khi nghe nói, giúp trẻ sử dụng từ ngữ nhiều hơn (Ví dụ: Khi trẻ quan sát máy bay và nói “bay”, bạn nói “Đúng! Máy bay màu trắng.”)... Để hình thành kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp cho trẻ tự kỉ đạt hiệu quả có thể sử dụng thêm công cụ hỗ trợ kèm lời nói: Sử dụng hệ thống giao tiếp bằng hình ảnh kèm chữ viết PECS, học từ, câu, câu chuyện xã hội, tăng cường sử dụng hệ thống giao tiếp bằng hình ảnh.

b, Hình thành kỹ năng cải thiện quan hệ

Để cải thiện được mối quan hệ giữa trẻ tự kỉ với người xung quanh thì trước tiên cần giúp những người xung quanh hiểu được đặc điểm khác biệt của trẻ tự kỉ so với trẻ bình thường. Trẻ có thể không thích được ôm hoặc sờ vào theo một kiểu nào đó. Giọng nói hoặc âm thanh từ các đồ chơi hoặc trò chơi có thể khiến chúng sợ hãi. Các trò chơi quá phức tạp hoặc phụ thuộc quá nhiều vào giao tiếp bằng lời có thể không thích hợp với trẻ.

Trẻ tự kỉ khả năng tập trung chú ý kém nên muốn cải thiện được mối quan hệ giữa trẻ với các trẻ bình thường khác thì trước khi rủ trẻ tham gia chơi phải dành được sự chú ý của trẻ. Đơn giản hóa nhiệm vụ và có các hướng dẫn theo các bước, các giai đoạn phù hợp với sức hiểu của trẻ, mỗi bước nên có giải thích và làm mẫu nếu có thể. Khi trẻ tự kỉ hợp tác hoặc làm tốt một kỹ năng, việc khen thưởng sẽ tạo động lực lớn cho cả trẻ thường và trẻ tự kỉ.

c, Hình thành kỹ năng mở rộng các quan hệ và kỹ năng ứng xử phù hợp

Đề giúp trẻ mở rộng các quan hệ có thể cho trẻ tham gia vào trò chơi đóng vai theo chủ đề, trên cơ sở đó trẻ sẽ mở rộng được quan hệ chơi (quan hệ giữa các vai chơi với nhau khi trẻ nhập vai trong tiến trình chơi), trẻ học được cách ứng xử, giao tiếp, hiểu được tình cảm của con người đối với con người, con người với thiên nhiên, con người với thế giới đồ vật... góp phần giúp trẻ hình thành hành vi xã hội. Đồng thời tham gia vào trò chơi đóng vai theo chủ đề cũng giúp trẻ mở rộng được quan hệ thực (quan hệ giữa trẻ với trẻ). Qua việc hợp tác với nhau, trẻ học được cách cùng nhau chia sẻ, thỏa thuận, cùng nhau lập kế hoạch thực hiện, cùng nhau thực hiện.

Để giúp trẻ tự kỉ hòa nhập tốt, theo các chuyên gia, GV cần hiểu về hành vi trẻ tự kỉ, gần gũi với cha mẹ, tổ chức lớp học tốt, cho trẻ tự kỉ có chỗ ngồi hợp lý (tránh gần cửa, nơi ít trẻ khác qua lại), nói chuyện dịu dàng với trẻ, dạy trẻ bình thường hòa đồng với trẻ tự kỉ, phối hợp với các chuyên gia tâm lý, ngôn ngữ, âm ngữ, xã hội, thần kinh... để xây dựng chương trình giáo dục, mục tiêu giáo dục.

d, Tập thói quen học tập thông qua chơi

Vui chơi là hoạt động không thể thiếu được của trẻ ở mọi lứa tuổi, đặc biệt là trẻ mẫu giáo. Hoạt động vui chơi không những hình thành cho trẻ óc tưởng tượng, sáng tạo, phát triển ngôn ngữ và tăng cường nhận thức, mà còn giúp cho trẻ thể hiện năng lực, kỹ năng, tình cảm, nguyện vọng và mối quan hệ xung quanh. Vui chơi vừa là phương tiện củng cố tri thức, rèn luyện kỹ năng, vừa là hình thức phương pháp tổ chức dạy học, vừa có tác dụng kích thích trẻ phát triển năng lực hoạt động trí tuệ như tính độc lập, chủ động, tư duy linh hoạt, sáng tạo đồng thời sẽ mang lại được hứng thú cho trẻ. Việc tổ chức cho trẻ chơi với đồ vật, chơi với bạn và cô giáo sẽ giúp hình thành và phát triển ở trẻ tự kỉ kỹ năng thiết lập và duy trì các mối quan hệ giao tiếp; nhận thức về thế giới xung quanh, thói quen và nhu cầu trong hoạt động với người khác (nhu cầu có tính xã hội).

e, Hình thành kỹ năng hoạt động thể lực

Phát triển vận động thô và vận động tinh, khả năng phối hợp mắt - mắt, mắt - tay... giúp trẻ có những kỹ năng linh hoạt hơn. Vận động thô là hình thức trị liệu dễ dàng và đơn giản, với mục đích tăng cường khả năng hoạt hóa các hành vi, nâng cao thể lực, củng cố các hành vi tích cực, giảm thiểu các hành vi tiêu cực, nâng cao

khả năng tập trung chú ý, là giai đoạn cần thiết để trước khi thực hiện chương trình giáo dục đặc biệt.

Các hoạt động vận động như trò chơi vận động, trò chơi dân gian, luyện tập thể dục với các kỹ năng vận động thô và vận động tinh tạo cho trẻ sự bất chước, cùng hoạt động với các bạn trong sự tương tác qua lại, hình thành nhận thức xã hội, tăng cường thể lực, hỗ trợ tốt cho giáo dục trẻ. Việc tìm ra môn thể thao mà trẻ thích có thể là cánh cửa mở ra thế giới cho trẻ.

f, Hình thành kỹ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường

Tập cho trẻ thói quen giữ vệ sinh thân thể như đầu tóc, quần áo sạch sẽ gọn gàng, biết rửa tay trước khi ăn, sau khi chơi và sau khi đi vệ sinh, kỹ năng chải đầu, đánh răng, biết bỏ rác vào thùng rác, không nhổ bậy... Đồng thời tập cho trẻ thói quen tự phục vụ như tự cởi, mặc quần áo, tự đi giày, dép và biết đi đúng chân, biết xin phép và tự đi vệ sinh khi có nhu cầu là điều kiện thiếu yếu để trẻ sống độc lập, có vệ sinh, có văn hóa.

g, Hình thành kỹ năng sinh hoạt hàng ngày

Việc sinh hoạt hàng ngày của trẻ được sắp xếp theo một trình tự hợp lý nhất định nhằm điều hòa các hoạt động và nghỉ ngơi, đảm bảo trạng thái cân bằng, sáng khoái của trẻ. Cần phải chú ý đến đặc điểm cá nhân của từng trẻ để từ đó rèn cho trẻ thói quen tự phục vụ, nề nếp trong sinh hoạt hàng ngày. Trẻ tự kỉ thường có khó khăn trong việc hiểu được một địa điểm nhất định được sử dụng để làm gì và loại hành vi nào cần phải có ở địa điểm đó. Vì vậy trong lớp học đặc biệt phải chú ý đến việc thu xếp bố trí để trẻ tự kỉ có thể tuân theo những nguyên tắc nhất định.

h, Hình thành kỹ năng chăm sóc bản thân

Kỹ năng chăm sóc bản thân là khái niệm tổng hợp, là khả năng có thể chăm lo cho cuộc sống của mình về sức khỏe, tinh thần cũng như vật chất. Hiểu biết về bản thân và biết quản lý bản thân, không để những cảm xúc tiêu cực của mình ảnh hưởng tới người khác, tới công việc chung. Trẻ mầm non có khả năng học hỏi và lớn lên rất nhanh. Trẻ không thể chờ đợi để được bạn rộn, thành công và trở nên độc lập. Trẻ đã bắt đầu tập tự chăm sóc bản thân từ lúc 2 tuổi.

1.5.3. Phương pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non

Để giúp trẻ hòa nhập, phương pháp giáo dục trẻ phải là sự kết hợp của phương pháp giáo dục đồng loạt (đối với trẻ bình thường) và phương pháp giáo dục đặc biệt (chuyên biệt cho trẻ tự kỉ). Có thể sử dụng một số phương pháp điển hình sau:

a, Phương pháp tâm vận động

Phương pháp này áp dụng khi trẻ có biểu hiện mất dần kiểm soát, trở nên giận dữ, la hét... Ở trường hợp này, đầu tiên ôm trẻ vào lòng, xoa dịu sự khó chịu của trẻ, giúp trẻ giảm căng thẳng và ổn định trở lại rồi từ từ hướng trẻ sang hoạt động khác có liên quan đến vận động cơ thể sẽ dẫn đến sự nhanh nhạy hệ thần kinh và tác động đến phát triển tâm lí, vận động về cơ thể càng tăng thì vận động về tâm lí tăng theo; phát triển vận động sẽ dần phát triển tâm lí. Đồng thời, sự phát triển tâm lí sẽ kéo theo sự phát triển vận động.

b, Phương pháp cắt khúc thời gian

Khi thấy trẻ có biểu hiện nhìn một cách vô hồn, ánh mắt né tránh biểu hiện trẻ quá tải về thông tin giác quan. Ở trường hợp này, áp dụng phương pháp cắt khúc thời gian sao cho phù hợp với tính cách và khả năng của trẻ. Đặc trưng cơ bản của phương pháp này là chia cắt thời gian và chia cắt từng hoạt động chính bằng cách chuyển hoạt động học sang hoạt động chơi, vận động tay chân, để thay đổi không khí và làm giảm căng thẳng ở trẻ.

Phương pháp này cũng có thể áp dụng trong những trường hợp trẻ nói nhảm một mình hoặc cố gây sự chú ý cho người khác; lúc trẻ giận dữ tự động ra khỏi chỗ, hoặc đi lòng vòng. Lúc này trẻ cần quan tâm, giúp trẻ thoát ra tình trạng lúc đó bằng cách đến với trẻ vỗ về để cho trẻ biết mình vẫn ở cạnh trẻ khi cần. Sau đó, mới áp dụng phương pháp cắt khúc thời gian sao cho trẻ có thể tiếp cận thực tế một cách tối đa.

c, Phương pháp nhóm

Trẻ tự kỉ gặp khiếm khuyết nghiêm trọng về giao tiếp và tương tác xã hội. Do đó, dùng phương pháp nhóm (có hai loại nhóm gồm nhóm lớp học và nhóm tự do ngoài môi trường tự nhiên) giúp trẻ có thể hòa nhập với các bạn cùng trang lứa nhằm mục đích kích thích trẻ tương tác qua lại với các thành viên khác. Thông qua hoạt động nhóm, trẻ hiểu cách ứng xử và quy định của nhóm. Hoạt động của các thành viên chính là những nhân tố kích thích trẻ nhận thức và bắt chước, các thông

điệp lời nói và không lời được truyền trong nhóm tác động đến từng thành viên, lôi cuốn trẻ tham gia cùng các bạn trong hoạt động.

d, Phương pháp phát sinh từ thực tế

Ngoài những phương pháp cơ bản trên, trong quá trình giáo dục, cần sử dụng một số kỹ thuật như: học cách nghe; nhìn mắt đối mắt; thu hút sự chú ý; bắt chước việc tạo ra các âm thanh; hiểu các cử chỉ; thể hiện bằng mọi cách; học các từ và ý nghĩa, hiểu ngôn ngữ; dạy kỹ năng giao tiếp; đối phó với các hành vi; đặt ra luật lệ; nhất quán trước sau; động viên, khích lệ; ghi chép thường xuyên những tiến bộ của trẻ; làm gương trước những hành động muốn chú ý của trẻ; sử dụng các loại băng hình phù hợp.... tùy theo tình huống và mục tiêu giáo dục, giáo viên linh hoạt sử dụng các kỹ thuật dạy học trên. Diễn hình một số kỹ thuật linh hoạt:

Trong trường hợp trẻ có hành vi tự gây tổn hại như đập đầu, cắn vào tay mình... biểu hiện trẻ đang bị đau về mặt cảm xúc hoặc thể chất, cần áp dụng biện pháp sau:

+ Ngưng các hoạt động và tách trẻ ra xa những trẻ khác rồi nhẹ nhàng ôm trẻ vào lòng, nói chuyện với trẻ để tìm hiểu trẻ đang bị đau ở đâu...

+ Có thể cản trở hành vi đập đầu của trẻ bằng cách dùng tay của mình đặt lên bàn để trẻ đập đầu vào tay mình nhằm tránh gây thương tích cho trẻ (hoặc kéo cái bàn ra xa phía trẻ để trẻ không thể tiếp tục đập); đồng thời chờ trẻ dừng hành vi đó, rồi xoa dịu trẻ bằng cách ôm trẻ vào lòng và hỏi lí do.

Trong một trường hợp khác, khi cả lớp đang ồn thì trẻ đột ngột hét lên và la thật to. Lúc đó, nên hiểu trẻ đang cần sự yên tĩnh.

e, Phương pháp ABA (phân tích hành vi ứng dụng)

Đây là một trong số những phương pháp hữu hiệu nhất để dạy những trẻ tự kỉ. Những kỹ năng đặc biệt được dạy bằng cách chia chúng ra thành những bước nhỏ, dạy một bước trong một thời điểm và củng cố bước trước đó. Nhiều năm qua, ABA được sử dụng để dạy các cá nhân với những khả năng khác nhau và có thể được sử dụng trong tất cả lĩnh vực kỹ năng: Tự chăm sóc, lời nói và ngôn ngữ, kỹ năng ứng xử xã hội.

f, Phương pháp TEACCH - Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped children (Trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỉ và trẻ có khó khăn về giao tiếp)

TEACCH là một cách tiếp cận theo suốt cuộc đời nhằm giúp những người bị tự kỉ mà mục tiêu của nó là trang bị cho trẻ một cuộc sống hữu ích trong cộng đồng. Cách tiếp cận này bắt đầu cung cấp các thông tin thị giác, cấu trúc và sự dự đoán vì người ta nhận ra là kênh học tập thuận lợi nhất là thông qua thị giác.

g, PECS - Pictures Exchange Communication System (Hệ thống giao tiếp bằng cách trao đổi tranh)

PECS là một công cụ tốt giúp trẻ giao tiếp không lời (không cần nói từ). PECS cho phép trẻ lựa chọn và giao tiếp nhu cầu. Khi trẻ có thể giao tiếp và thể hiện nhu cầu của chúng, thông thường các hành vi có thể giảm nhẹ và trẻ trở nên vui vẻ hơn.

PECS có thể được dùng trong nhiều cách khác nhau để giao tiếp. Diễn hình PECS là các bức tranh về đồ vật (thức ăn, đồ chơi,...). Khi trẻ muốn một trong những thứ đó, trẻ đưa tranh cho đối tượng giao tiếp như bố mẹ, nhà trị liệu, người trông giữ hoặc đứa trẻ khác. Đối tượng giao tiếp sau đó sẽ đưa cho trẻ đồ chơi hoặc thức ăn để củng cố giao tiếp.

Cuối cùng, các bức tranh có thể được thay thế bằng các từ và câu ngắn.

Việc giới thiệu PECS có thể là một quá trình kéo dài và phức tạp, trải qua nhiều tháng để hoàn thiện. Đối với cuộc sống hàng ngày với một trẻ không có ngôn ngữ nói và cũng không sử dụng ngôn ngữ kí hiệu, PECS có thể hoàn toàn là một sự trợ giúp cho sự thiếu “phương tiện” giao tiếp.

h, OT - Occupational Therapy (Hoạt động trị liệu)

OT đưa ra những hỗ trợ cho trẻ tự kỉ mà có các khó khăn trong giác quan, vận động, cơ lực và các kỹ năng thăng bằng.

Nhà trị liệu và GV thường sử dụng mát xa, bật lò xo, ván trượt, bóng cao su to, bể bơi... tất cả những thứ này được dùng để trẻ trở nên nhận thức hơn về cơ thể mình và có khả năng sử dụng cơ thể trong các cách khác nhau.

i, Trò chơi không định hướng

Trò chơi không định hướng giống như tương tác và chơi - nói chung không ép buộc, không có cấu trúc và vui vẻ. Nó không giống như chơi bình thường bởi vì

khi bạn là GV, bạn đóng vai trò như một đối tượng chơi tích cực của trẻ. Nhiệm vụ của GV là theo sự dẫn dắt của trẻ và chơi bất kỳ cái gì mà trẻ thích và làm điều này theo cách sao cho khuyến khích trẻ tương tác với mình. Điều này có nghĩa rằng nếu trẻ muốn đẩy xe ô tô, bạn đẩy xe ô tô với trẻ, đưa trẻ xem một cái ô tô đi nhanh hoặc như là một cuộc thi xem ai nhanh hơn. Nếu cần thiết, lấy ô tô của bạn đâm vào ô tô của trẻ - những gì để tạo nên sự tương tác. Nếu trẻ muốn chơi xếp hình, bạn xếp cùng trẻ, đặt những hình khối trên tháp, thậm chí làm đổ tháp kèm với giọng nói “ồ” cất lên như vậy là làm tất cả những gì để tạo nên sự tương tác. Vai trò của bạn là trở thành người giúp có tính xây dựng và khi cần thiết, khiêu khích bằng cách làm bất cứ điều gì để đưa hoạt động của trẻ vào sự tương tác liên cá nhân.

k, Phương pháp nhận xét - đánh giá

Việc giáo dục hòa nhập đối với trẻ cần phải được theo dõi chặt chẽ những diễn biến tâm lí, sự thay đổi tích cực hay tiêu cực... để có hướng điều chỉnh phù hợp và kịp thời thông qua mẫu phiếu đánh giá nhận xét và cách đánh giá sau:

Đề ra mục tiêu hoàn thành cho mỗi buổi học;

Tự đánh giá sự tiến bộ của trẻ và đánh giá bản thân mình để rút kinh nghiệm.

Đây cũng là những minh chứng cụ thể để lưu vào hồ sơ cá nhân của trẻ.

l, Phương pháp tư vấn tâm lý

Là phương pháp trợ giúp, cung cấp các hướng dẫn giúp trẻ cách thức thực hiện hành động phù hợp trước những tình huống trẻ đang gặp phải mà chưa có cách giải quyết phù hợp. Nhằm cung cấp cho các cha mẹ những thông tin về trẻ tự kỉ: phương pháp can thiệp, cách chăm sóc giáo dục, các dịch vụ chăm sóc, những ứng phó trong tương lai, đặc biệt là những thông tin cập nhật về trẻ tự kỉ hiện hành. Qua tư vấn giúp cho các cha mẹ có tâm lý thoải mái, chấp nhận tình trạng bệnh của trẻ, giúp họ lựa chọn các dịch vụ và phương pháp trị liệu thích hợp.

m, Phương pháp xây dựng và thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân

Để có thể thực hiện có hiệu quả công tác giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non thì cần phải xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ trong đó xây dựng nội dung chương trình, phương pháp, hình thức và các điều kiện cụ thể thực hiện theo thời gian, hạn định trong môi trường hòa nhập để đạt được mục tiêu chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ.

Bản kế hoạch sẽ giúp cho mỗi cá nhân có thể kiểm soát, điều chỉnh được hành vi của mình và luôn luôn biết hướng tới mục đích đã đề ra.

Kế hoạch giáo dục cá nhân là cơ sở để giúp các nhà quản lý đề ra và thực hiện chính sách hỗ trợ trẻ tự kỉ, gia đình trẻ và GV trực tiếp dạy trẻ.

Kế hoạch giáo dục cá nhân là cơ sở để GV, các thành viên của nhóm hợp tác thực hiện các hoạt động chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ trong các môi trường hòa nhập khác nhau như gia đình, nhà trường và cộng đồng.

Kế hoạch giáo dục cá nhân giúp cho ban giám hiệu nhà trường quản lý được những hoạt động đã và đang diễn ra đối với GV và trẻ, là cơ sở quan trọng cho việc kiểm tra đánh giá hiệu quả của quá trình giáo dục. Do đó, một bản kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ là đòi hỏi không thể thiếu được đối với người GV.

Mặt khác, mục tiêu cao nhất của giáo dục trẻ có hoàn cảnh đặc biệt là giúp trẻ hòa nhập vào cuộc sống cộng đồng, có cơ hội sống độc lập đến mức cao nhất và có một vị trí phù hợp trong xã hội. Kế hoạch giáo dục cá nhân là cơ sở để có thể xem xét, đánh giá hiệu quả quá trình giáo dục, kết quả giáo dục và rèn luyện của trẻ.

1.5.4. Mô hình giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non

a. Mô hình lớp mầm non chuyên biệt trong trường mầm non đại trà - Tổ chức giáo dục hoà nhập theo lớp chuyên biệt (theo các độ tuổi - chương trình TEACCH).

Đặc trưng cơ bản: Đặc điểm đặc trưng cơ bản của mô hình này là tổ chức quá trình giáo dục trẻ tự kỉ thành các lớp học độc lập với trẻ mầm non có sự phát triển bình thường trong trường mầm non. Theo đó, chương trình giáo dục trẻ được xây dựng dựa vào đặc điểm về mức độ và dạng tự kỉ. Tính chất hòa nhập của mô hình này là được đặt trong môi trường giáo dục của cơ sở giáo dục mầm non bình thường, ngoài thời gian thực hiện các hoạt động mang tính chuyên biệt, trẻ được tham gia các hoạt động cùng các trẻ mầm non có đặc điểm phát triển bình thường ở các lớp học khác trong các hoạt động tập thể ngoài lớp học.

Ưu điểm, hạn chế:

Ưu điểm: Mô hình giáo dục trẻ tự kỉ theo lớp học chuyên biệt sẽ giúp cho quá trình tổ chức các hoạt động chăm sóc và giáo dục trẻ được thực hiện có tính phù hợp và tối đa với đặc điểm cá nhân và trạng thái biểu hiện tự kỉ của từng trẻ. Trẻ trong lớp học hòa nhập theo mô hình này được tiếp cận như trẻ thuộc nhóm tự kỉ tại

trung tâm giáo dục đặc biệt nên có điều kiện tốt nhất cho sự phát triển. Bên cạnh việc thực hiện chương trình giáo dục cá nhân, trẻ được có cơ hội trải nghiệm cùng các bạn trong lớp và hòa nhập trong các hoạt động và quan hệ với các nhóm đối tượng trẻ có đặc điểm phát triển bình thường của môi trường giáo dục trường mầm non với nhiều hoạt động giáo dục phong phú, đa dạng.

Hạn chế: Khó áp dụng vì lớp học chuyên biệt đòi hỏi phải có điều kiện cơ sở vật chất phù hợp cho giáo dục chuyên biệt, GV chuyên biệt. Theo Điều lệ trường mầm non hiện nay chưa xác định hình thức giáo dục và mô hình giáo dục theo lớp mầm non chuyên biệt trong trường mầm non đại trà nên chưa có GV chuyên giáo dục trẻ có nhu cầu đặc biệt và trẻ tự kỉ nói riêng; Chưa có chính sách hỗ trợ cho việc thành lập và phát triển mô hình giáo dục này trong trường mầm non.

Yêu cầu khi áp dụng:

Nhà trường phải có đủ điều kiện về cơ sở vật chất phục vụ cho hoạt động giáo dục hòa nhập trẻ theo mô hình lớp chuyên biệt; có GV chuyên biệt phụ trách công tác chăm sóc, giáo dục trẻ; số lượng trẻ đủ để thành lập lớp độc lập trẻ có nhu cầu đặc biệt dạng khuyết tật nói chung (trong đó bao gồm cả trẻ tự kỉ) và trẻ tự kỉ nói riêng. Có chính sách riêng cho lớp học chuyên biệt trong môi trường giáo dục hòa nhập tại trường mầm non.

b. Mô hình lớp mầm non hoà nhập trong trường mầm non

Đặc trưng cơ bản:

Lớp mầm non hòa nhập được tổ chức với chương trình giáo dục mầm non theo độ tuổi phù hợp với chương trình khung giáo dục mầm non do Bộ Giáo dục và Đào tạo ban hành kết hợp với kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ. Trẻ tham gia lớp học hoà nhập sẽ được tham gia thực hiện các hoạt động hàng ngày cùng với trẻ em có đặc điểm phát triển bình thường theo chương trình hoà nhập kết hợp với kế hoạch giáo dục cá nhân phù hợp với đặc điểm cá biệt của từng trẻ. Trong điều kiện giáo dục của lớp học, trẻ được GV quan tâm tổ chức để tham gia được hầu hết các hoạt động cùng các bạn, mặt khác GV có quan tâm đến đặc điểm cá nhân của trẻ tự kỉ và các biểu hiện, mức độ tự kỉ để thực hiện chương trình tác động chuyên biệt.

Ưu điểm, hạn chế:

Ưu điểm: Mô hình lớp mầm non hòa nhập trong trường mầm non sẽ giúp cho quá trình tổ chức các hoạt động chăm sóc và giáo dục trẻ được thực hiện có tính phù hợp với đặc điểm cá nhân và trạng thái biểu hiện tự kỉ của từng trẻ. Trẻ trong lớp học hòa nhập theo mô hình này được tiếp cận như những trẻ có đặc điểm phát triển bình thường, được đối xử công bằng và tạo các điều kiện phát triển như những trẻ có đặc điểm phát triển bình thường. Bên cạnh việc thực hiện chương trình giáo dục cá nhân, trẻ được có cơ hội trải nghiệm cùng các bạn trong lớp và hòa nhập trong các hoạt động và quan hệ với các nhóm đối tượng trẻ có đặc điểm phát triển bình thường của môi trường giáo dục trường mầm non với nhiều hoạt động giáo dục phong phú, đa dạng, là điều kiện tốt cho sự phát triển nhân cách của trẻ.

Hạn chế: Chỉ đạt được kết quả giáo dục hòa nhập tốt đối với trẻ mắc tự kỉ ở thể nhẹ; trẻ ở thể nặng khó có thể hòa nhập với các bạn; Trong lớp học có phần lớn các bạn là trẻ có đặc điểm phát triển bình thường, nếu GV không quan tâm kết hợp phương pháp lập kế hoạch giáo dục cá nhân, trẻ chịu nhiều thiệt thòi vì trẻ không thực hiện được các hoạt động theo các bạn; Lớp học có đông trẻ nên GV khó có thể quan tâm đến trẻ ở mọi nơi, mọi lúc; Nếu trong cộng đồng trẻ của lớp học hòa nhập và các cha mẹ có con học cùng lớp trẻ tự kỉ không có thái độ tích cực đối với trẻ tự kỉ trong lớp học, trẻ sẽ rơi vào trạng thái cô lập, bị đối xử thành kiến, hắt hủi, coi thường, khi đó không đảm bảo được yêu cầu giáo dục đối với trẻ.

Yêu cầu khi áp dụng:

GV yêu thương, đối xử công bằng và tôn trọng trẻ; có kiến thức và kỹ năng tốt về giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ trong môi trường giáo dục mầm non; Có kỹ năng tư vấn, phối hợp với gia đình về chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ; Nhà trường phải có đủ điều kiện về cơ sở vật chất phục vụ cho hoạt động giáo dục hòa nhập trẻ theo mô hình lớp chuyên biệt; có GV chuyên biệt phụ trách công tác chăm sóc, giáo dục trẻ; số lượng trẻ đủ để thành lập lớp độc lập trẻ có nhu cầu đặc biệt dạng khuyết tật nói chung (trong đó bao gồm cả trẻ tự kỉ) và trẻ tự kỉ nói riêng. Có chính sách riêng cho lớp học chuyên biệt trong môi trường giáo dục hòa nhập tại trường mầm non.

c. Mô hình kết hợp giữa trường mầm non và cơ sở hỗ trợ giáo dục hòa nhập

Đặc trưng cơ bản:

Mô hình kết hợp giữa trường mầm non và cơ sở hỗ trợ giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ là Sự phối hợp của các chuyên gia y tế, chuyên gia tâm lý học và giáo dục đặc biệt tại các trung tâm y tế, trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật địa phương với nhà trường trong công tác giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ.

Đội ngũ chuyên gia phối hợp với nhà trường cùng thực hiện các nhiệm vụ cụ thể như: Sàng lọc, phát hiện sớm trẻ có dấu hiệu của bệnh tự kỉ ở trẻ; Tư vấn cho nhà trường sắp xếp trẻ vào lớp học phù hợp với sự phát triển của từng trẻ theo lứa tuổi; Tổ chức nhóm chuyên môn hỗ trợ GV dạy lớp hòa nhập trong công tác tìm hiểu, xây dựng kế hoạch giáo dục của lớp học hòa nhập và kế hoạch cá nhân cho trẻ tự kỉ; Hỗ trợ GV mầm non sử dụng các phương pháp và hình thức giáo dục, đánh giá kết quả giáo dục trẻ tự kỉ trong môi trường hòa nhập; Tổ chức đào tạo, tập huấn cho đội ngũ cán bộ, nhân viên và cộng tác viên thực hiện hoạt động trị liệu và phục hồi chức năng cho trẻ tự kỉ, hướng tới mô hình trị liệu và giáo dục trẻ tự kỉ cả ngày tại trường mầm non để đáp ứng nhu cầu của cha mẹ và gia đình; Tổ chức các hoạt động tư vấn, hỗ trợ cha mẹ có con mắc tự kỉ học tại trường mầm non về chăm sóc, giáo dục trẻ và phối hợp với GV phụ trách lớp mầm non giáo dục trẻ tự kỉ;

Trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật và trường mầm non có trách nhiệm cùng nhau thực hiện các nội dung: Lập kế hoạch giáo dục; Xác định mục tiêu giáo dục hòa nhập theo mô hình kết hợp, Tổ chức thực hiện nội dung giáo dục hòa nhập theo mô hình kết hợp, Xác định các phương pháp giáo dục hòa nhập theo mô hình kết hợp, Xác định phương tiện tổ chức hoạt động giáo dục hòa nhập theo mô hình kết hợp, Xác định thời gian và quy trình tác động, Triển khai phương án kết hợp giữa GV trường mầm non và cán bộ của trung tâm, Xã hội hóa về giáo dục hòa nhập theo mô hình kết hợp, Kiểm tra, đánh giá kết quả giáo dục hòa nhập theo mô hình kết hợp.

Ưu điểm, hạn chế:

Ưu điểm:

Đội ngũ chuyên gia y tế, chuyên gia tâm lý học và giáo dục đặc biệt tại các trung tâm y tế, trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật địa phương với những năng lực chuyên môn về phát hiện và can thiệp sớm trẻ tự kỉ bằng các kỹ thuật chuyên ngành,

chuyên biệt có vai trò và ảnh hưởng quan trọng trong công tác phối hợp với nhà trường để thực hiện có hiệu quả công tác giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ tại các lớp mầm non hòa nhập.

Hạn chế: Việc thiết lập mối quan hệ phối hợp nếu không đảm bảo tính rõ ràng, quy định trách nhiệm và các vấn đề về quy chế phối hợp; CBQL, GV ở trường mầm non và CBQL, GV ở trung tâm giáo dục trẻ tự kỉ sẽ khó mang lại hiệu quả giáo dục thực tiễn.

Yêu cầu khi áp dụng:

Cần thiết lập mối quan hệ và cơ chế phối hợp rõ ràng, quy định trách nhiệm và các vấn đề về quy chế phối hợp; CBQL, GV ở trường mầm non và CBQL, GV ở trung tâm giáo dục trẻ tự kỉ mới mang lại hiệu quả giáo dục thực tiễn.

1.5.5. Các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non

Trình độ kiến thức, kỹ năng và phẩm chất của GV chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ: Công tác điều trị cho trẻ tự kỉ gặp khó không chỉ đến từ sự chủ quan của chính các bậc cha mẹ mà nguyên nhân đến từ đội ngũ GV mỏng, thiếu kinh nghiệm. Những nghiên cứu gần đây cũng cho thấy, một số trẻ tự kỉ kèm theo chậm phát triển trí tuệ cũng có thể được hoà nhập. Vì thế, vai trò, kiến thức cũng như kỹ năng của giáo viên chuyên biệt và giáo viên bình thường rất quan trọng. Trong thực tế, hoàn cảnh Việt Nam, một số trẻ khi học ở trường chuyên biệt thấy có tiến bộ thì GV gợi ý để cha mẹ chuyển trẻ ra trường bình thường. Tuy nhiên, nhiều nơi GV ở trường bình thường không được trang bị tốt kiến thức về trẻ khuyết tật, số trẻ trong lớp lại đông nên trẻ được giáo dục hoà nhập không được chú ý nhiều.

Năng lực của GV: Năng lực chuyên môn, kỹ năng sư phạm và kỹ năng giao tiếp của GV là nhân tố ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng và hiệu quả của quá trình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ. Trẻ đến trường nhận được sự đánh giá đúng về điểm mạnh, điểm yếu, chỉ ra những nhu cầu của trẻ để trao đổi với gia đình cùng xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ, cùng tổ chức thực hiện, hướng dẫn, giao bài tập cho cha mẹ hằng ngày để cha mẹ biết cách chăm sóc, dạy con ở nhà. Đến lớp, trẻ bắt chước hành động, âm thanh, cử chỉ, lời nói của GV vận dụng vào quá trình giao tiếp. GV là mô hình chuẩn để trẻ học theo. Bên cạnh đó, GV cần có

sự đồng cảm với cha mẹ có con tự kỉ, không phân biệt đối xử với trẻ và gia đình. Khi trẻ có hành vi bất thường, GV cần bình tĩnh và kiên trì tìm cách phù hợp chăm sóc, giáo dục trẻ.

Quá trình giáo dục trẻ tự kỉ được thực hiện theo cơ chế từ ngoài vào trong, đòi hỏi GV phải kiên trì, nghiêm ngặt trong quá trình tổ chức luyện tập đồng thời vận dụng những phương pháp và kỹ thuật đặc thù trong dạy trẻ tự kỉ để gây hứng thú, khuyến khích trẻ tham gia, phát huy tính tích cực, chủ động của trẻ để phát triển nhân cách trẻ.

Khả năng của trẻ: bao gồm khả năng hoạt động của não bộ, hệ thần kinh trung ương, hệ vận động, các cơ quan cảm giác và ngôn ngữ, kỹ năng giao tiếp, tự phục vụ... phối hợp làm việc cùng nhau theo một hệ thống giúp cho các phẩm chất và thuộc tính tâm lý như cảm giác, tri giác, trí nhớ, tư duy, tưởng tượng, ngôn ngữ của trẻ được hình thành và phát triển tạo tiền đề quan trọng cho việc hình thành và phát triển nhận thức, kỹ năng và thái độ ở trẻ.

** Môi trường gia đình*

Gia đình là nơi hình thành và phát triển những kiến thức, kỹ năng và tiền đề đầu tiên của phẩm chất nhân cách cho trẻ. Đồng thời gia đình đóng một vai trò thiết yếu và không thể thiếu trong việc thực hiện việc hỗ trợ cho trẻ hòa nhập cộng đồng. Khi biết con bị tự kỉ thì cha mẹ là nhân tố vô cùng quan trọng đối với trẻ.

Các thành viên trong gia đình là những người hiểu trẻ nhất vì là người luôn chăm sóc và gần gũi trẻ. Hơn ai hết, họ là những người mong đợi sự phát triển của con mình nhất đặc biệt là những sự phát triển về mặt giao tiếp và ngôn ngữ, là những cột mốc phát triển có thể giúp họ hiểu và tương tác với con mình. Chính họ sẽ là người kiên trì theo đuổi, phấn đấu đến cùng cho sự phát triển và tương lai của trẻ. Như vậy, gia đình không chỉ là môi trường đầu tiên của trẻ mà còn có vai trò quan trọng và có ý nghĩa rất lớn trong suốt quá trình hình thành, phát triển nhân cách của trẻ.

Chính gia đình là môi trường nâng đỡ, gắn bó suốt cuộc đời của mỗi trẻ. Các thành viên trong gia đình cần có tình đoàn kết, tình yêu thương với nhau, đem lại cho trẻ cảm giác an toàn. Khi biết trẻ là trẻ tự kỉ, các thành viên trong gia đình cần bình tĩnh vượt qua cú sốc về tâm lý, chấp nhận tình trạng bệnh lý của trẻ và quyết

tâm tìm mọi cách tốt nhất để can thiệp, chữa trị cho trẻ. Các thành viên trong gia đình cần có tinh thần đoàn kết, tình yêu thương, tập trung dành sự yêu thương chăm sóc, dạy trẻ thì trẻ có cơ hội phát triển tốt, tiến bộ nhanh.

Các thành viên trong gia đình cần phát triển ngôn ngữ, kỹ năng giao tiếp cho trẻ. Rèn cho trẻ sự tập trung chú ý khi tham gia các hoạt động, dạy trẻ cách bắt chước, hiểu từng âm thanh, hành động, lời nói của người lớn để trẻ chủ động vận dụng vào các tình huống giao tiếp hằng ngày.

Nếu cha mẹ hiểu về con, thống nhất về cách chữa trị cho con, lựa chọn môi trường giáo dục tốt cho con thì trẻ tự kỉ sẽ nhanh tiến bộ.

** Môi trường bạn bè*

Tình bạn là yếu tố vô cùng quan trọng đối với lòng tự trọng và là thước đo để trẻ có thể tự đánh giá bản thân mình. Thông qua tình bạn, trẻ có thể so sánh mình với các bạn, chia sẻ những niềm vui, nỗi buồn thường nhật với các bạn, nhờ đó hình thành sự đồng cảm và thấu hiểu lẫn nhau. Trong môi quan hệ bạn bè, trẻ khao khát muốn trở thành đối tượng chú ý và đánh giá của bạn cùng tuổi.

Trẻ có khuynh hướng khẳng định những phẩm chất tốt của mình và có nhu cầu được bạn thừa nhận và tôn trọng. Vì vậy, trẻ sẽ luôn cố gắng hết mình để khẳng định bản thân. Tuy nhiên, nếu trẻ thường xuyên bị thua kém bạn và các bạn trong lớp không tôn trọng trẻ thì trẻ sẽ có cảm giác bị bỏ rơi, nảy sinh tính không cởi mở, tính thụ động, tính thù hằn. Chính vì thế khi xây dựng vòng tay bạn bè cho trẻ thì phải chọn lựa những trẻ có thái độ tốt, thông cảm, mong muốn giúp đỡ bạn yếu hơn... để làm những người hỗ trợ đồng đẳng.

Đối với trẻ ở độ tuổi mầm non, đặc điểm của trẻ trong các hoạt động hằng ngày là chơi cạnh nhau, chơi cùng nhau. GV là cầu nối tổ chức các hoạt động để trẻ tham gia cùng các bạn. Chính vì vậy, bạn bè có vai trò rất quan trọng trong việc phát triển nhân cách của trẻ nói chung và kỹ năng nói riêng. Bạn bè là động cơ, là động lực thúc đẩy trẻ xuất hiện nhu cầu giao tiếp và cũng chính trong khi giao tiếp, tương tác với các bạn trẻ được hình thành, phát triển, củng cố, sửa chữa kỹ năng của mình.

Hiểu được những khó khăn này, người GV sẽ lên kế hoạch và tổ chức những hoạt động phát triển cho trẻ nhằm cải thiện tình trạng hạn chế một cách khoa học và có hiệu quả dưới nhiều hình thức khác nhau.

Như vậy, yếu tố môi trường có ý nghĩa rất quan trọng trong việc GD trẻ tự kỉ. Thông qua việc tổ chức các hoạt động trong môi trường và những tác động trong mối quan hệ tương tác mà GV kiểm soát, nâng cao được hành vi, kĩ năng ở trẻ tự kỉ.

** Môi trường lớp học*

Theo các tác giả Samuel A.Kirk, James J.Gallagher và Nicholas J.Anastaslow các yếu tố của một môi trường lớp học hòa nhập bao gồm:

Sắp xếp, tổ chức cơ sở, điều kiện vật chất lớp học bao gồm: kích cỡ lớp học, sử dụng không gian, trang trí các bức tường, ánh sáng, sử dụng nền nhà, các tủ chứa đồ dùng học tập.

Nền nếp lớp học gồm nền nếp thực hiện hoạt động sinh hoạt và nền nếp tổ chức, thực hiện các hoạt động.

Bầu không khí, thái độ và cách cư xử của các thành viên trong lớp học.

Quản lí hành vi của trẻ trong lớp học gồm những quy định của lớp học, sự giám sát, kiểm tra và những chiến lược khuyến khích.

Sử dụng thời gian bao gồm thời gian học tập và thời gian chuyển giao giữa các hoạt động.

Theo các chuyên gia nghiên cứu giáo dục trẻ tự kỉ thì môi trường giáo dục hòa nhập có những ảnh hưởng tích cực đối với trẻ tự kỉ trên những phương diện như: giúp trẻ xóa bỏ mặc cảm, tự ti; phát triển vốn từ và năng lực giao tiếp bằng lời nói, phát triển kĩ năng tự phục vụ, tính độc lập ở trẻ. Như vậy môi trường giáo dục hòa nhập là môi trường phát triển nhân cách tốt nhất cho trẻ tự kỉ.

** Môi trường xã hội*

Môi trường xã hội bao gồm: chính trị, kinh tế, văn hoá, thể thao, lịch sử, giáo dục... mà trẻ đều tham gia. Môi trường xã hội đóng vai trò quan trọng đối với việc phát triển nhân cách cho trẻ. Một môi trường xã hội tốt thì các nhân tố cấu thành môi trường sẽ hỗ trợ cho nhau tạo một cơ sở nền tảng cho trẻ được cơ hội được can thiệp và chữa trị kịp thời, được đi học, được hưởng các chính sách và được hưởng đầy đủ quyền được sống, được chăm sóc, được yêu thương, được học tập, được vui chơi... đó là yếu tố vô cùng quan trọng góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc giáo dục trẻ nói chung và phát triển nhân cách cho trẻ.

Khi đi ra ngoài xã hội trẻ không bị phân biệt đối xử, bị gán mác gọi tên, gặp khó khăn được mọi người giúp đỡ, được mọi người chào đón thân thiện.

* Sự phối hợp của các chuyên gia y tế, chuyên gia tâm lý học và giáo dục đặc biệt tại các trung tâm y tế, trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật địa phương với nhà trường trong công tác giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ.

Đội ngũ chuyên gia phối hợp với nhà trường cùng thực hiện các nhiệm vụ cụ thể như: Sàng lọc, phát hiện sớm trẻ có dấu hiệu của bệnh tự kỉ ở trẻ; Tư vấn cho nhà trường sắp xếp trẻ vào lớp học phù hợp với sự phát triển của từng trẻ theo lứa tuổi; Tổ chức nhóm chuyên môn hỗ trợ GV dạy lớp hòa nhập trong công tác tìm hiểu, xây dựng kế hoạch giáo dục của lớp học hòa nhập và kế hoạch cá nhân cho trẻ tự kỉ; Hỗ trợ GV mầm non sử dụng các phương pháp và hình thức giáo dục, đánh giá kết quả giáo dục trẻ tự kỉ trong môi trường hòa nhập; Tổ chức đào tạo, tập huấn cho đội ngũ cán bộ, nhân viên và cộng tác viên thực hiện hoạt động trị liệu và phục hồi chức năng cho trẻ tự kỉ, hướng tới mô hình trị liệu và giáo dục trẻ tự kỉ cả ngày tại trường mầm non để đáp ứng nhu cầu của cha mẹ và gia đình; Tổ chức các hoạt động tư vấn, hỗ trợ cha mẹ có con mắc tự kỉ học tại trường mầm non về chăm sóc, giáo dục trẻ và phối hợp với GV phụ trách lớp mầm non giáo dục trẻ tự kỉ.

Như vậy, các yếu tố trên đều có ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp đến công tác giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ. Cần xem xét những yếu tố trên như là những nguyên nhân dẫn đến khó khăn của trẻ về sự phát triển, để từ đó có các biện pháp phù hợp giúp khắc phục những khiếm khuyết ở trẻ.

Kết luận chương 1

Tự kỉ là một dạng khuyết tật phát triển tồn tại suốt cuộc đời, thường xuất hiện trong 3 năm đầu đời. Tự kỉ là do rối loạn thần kinh, gây ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của não bộ. Tự kỉ có thể xảy ra ở bất cứ cá nhân nào không phân biệt giới tính, chủng tộc hoặc điều kiện kinh tế - xã hội. Đặc điểm của trẻ mắc tự kỉ là những khiếm khuyết về tương tác xã hội, giao tiếp ngôn ngữ và phi ngôn ngữ và có hành vi, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại.

Trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non nếu không được phát hiện sớm và gia nhập hệ thống giáo dục hoà nhập, giáo dục chuyên biệt sẽ ảnh hưởng đến sự hình thành và phát triển, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của trẻ.

Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là quá trình sư phạm được tổ chức có mục đích, có kế hoạch tại cơ sở giáo dục mầm non ở địa bàn trẻ sinh sống. Trong đó, dưới vai trò chủ đạo của GV và sự phối hợp của các lực lượng giáo dục khác, trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non được tiếp cận chương trình giáo dục cho mọi trẻ ở tuổi mầm non, đồng thời những nhu cầu đặc biệt của từng trẻ được quan tâm đáp ứng một cách chuyên biệt qua đó giúp trẻ tự kỉ hình thành và phát triển nhân cách theo mục tiêu của giáo dục mầm non, vừa hình thành và phát triển được khả năng và nhu cầu đặc biệt theo sự phát triển cá nhân của trẻ.

Nội dung của giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ cần đảm bảo tính khoa học, phù hợp với mục tiêu của giáo dục mầm non, phù hợp với đặc điểm cá nhân về sự phát triển của trẻ song cần tập trung vào các kĩ năng cơ bản: kĩ năng ngôn ngữ - giao tiếp, kĩ năng cải thiện quan hệ, kĩ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và kĩ năng ứng xử phù hợp, kĩ năng hoạt động thể lực, các thói quen học tập thông qua chơi, kĩ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường, kĩ năng sinh hoạt hằng ngày để giúp trẻ khắc phục các khó khăn, thích ứng với hoạt động sống và phát triển.

Để thực hiện mục tiêu và nội dung giáo dục hoà nhập, GV cần sử dụng kết hợp các phương pháp giáo dục trẻ mầm non nói chung kết hợp với các phương pháp tác động chuyên biệt, các phương tiện đặc thù mới giúp cho quá trình tác động đảm bảo tính hiệu quả.

Có nhiều nguyên nhân ảnh hưởng đến kết quả giáo dục hoà nhập cho trẻ mầm non mắc tự kỉ tại các cơ sở giáo dục mầm non hiện nay, GV cần đặc biệt quan tâm đến những ảnh hưởng bên ngoài cũng như những nguyên nhân bên trong như đặc điểm phát triển của trẻ, năng lực giáo dục hoà nhập trẻ của GV, các điều kiện cơ sở vật chất, tâm lý của nhà trường; sự phối hợp của cha mẹ trẻ có con mắc tự kỉ đặc biệt là sự phối hợp, hỗ trợ cùng thực hiện các nhiệm vụ chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ của các GV, CBQL giáo dục tại các trung tâm giáo dục đặc biệt, trung tâm hỗ trợ giáo dục trẻ có hoàn cảnh khó khăn ở địa phương.

Chương 2

THỰC TRẠNG GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO TRẺ TỰ KỶ LỨA TUỔI MẦM NON Ở KHU VỰC MIỀN NÚI PHÍA BẮC VIỆT NAM VÀ NGUYÊN NHÂN CỦA THỰC TRẠNG

2.1. Khái quát về khảo sát thực trạng

2.1.1. *Khái quát về đặc điểm kinh tế, văn hoá, xã hội và công tác chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỷ tuổi mầm non ở khu vực miền núi phía Bắc*

Miền núi phía Bắc nước ta hiện có trên 1800 cơ sở giáo dục mầm non đóng trên địa bàn các tỉnh trực thuộc. Đây là những cơ sở giáo dục và đào tạo có nhiệm vụ đặc thù chăm sóc, giáo dục trẻ từ 3 tháng đến 6 tuổi theo mục tiêu giáo dục của cấp học mầm non.

Bên cạnh số ít trẻ là người Kinh, trẻ mầm non thuộc các dân tộc Tày, Nùng, Cao Lan, Dao, Sán Chí, H'Mông,... chiếm tỉ lệ cao tại các cơ sở giáo dục của hầu hết các tỉnh miền núi phía Bắc như: Hà Giang, Bắc Kạn và Cao Bằng, Lào Cai, Lai Châu, Sơn La, Điện Biên; có trường, tỷ lệ trẻ người dân tộc thiểu số chiếm trên 95%. Do điều kiện sống còn nhiều khó khăn, đội ngũ GV, chất lượng chăm sóc, giáo dục trẻ mầm non nói chung còn nhiều bất cập, đặc biệt công tác chăm sóc, giáo dục trẻ khuyết tật hầu như chưa được quan tâm thực hiện có chất lượng giữa các nhà trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật các tỉnh. Vì thế, trẻ khuyết tật tuổi mầm non nói chung, trẻ tự kỷ chưa có điều kiện giáo dục, phát triển.

2.1.2. *Mục tiêu, nội dung, quy mô và phương pháp khảo sát*

2.1.2.1. *Mục tiêu và nội dung khảo sát*

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng nhận thức về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ và thực trạng giáo dục hòa nhập trẻ tự kỷ lứa tuổi mầm non khu vực miền núi phía Bắc Việt Nam và những nguyên nhân của thực trạng.

Nội dung khảo sát:

+ Khảo sát nhận thức của các CBQLGD, GV và cha mẹ có con mắc tự kỷ về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ tuổi mầm non trên các bình diện: Nhận thức về các khái niệm có liên quan đến tự kỷ, vai trò của trường mầm non, gia đình và trung tâm

giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ, nhận thức về nội dung, phương pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.

+ Khảo sát thực trạng tổ chức giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non trên các bình diện: Thực trạng lập kế hoạch giáo dục trẻ, thực trạng thực hiện nội dung, phương pháp, quy trình giáo dục hòa nhập, hiệu quả giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ tại trường mầm non; thực trạng phối hợp giữa trường mầm non, gia đình và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ; thực trạng trình độ chuyên môn và nhu cầu bồi dưỡng kiến thức, kĩ năng giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ của GV.

+ Khảo sát nguyên nhân của thực trạng.

2.1.2.2. Quy mô, thời gian khảo sát

Đề tài khảo sát 800 đối tượng gồm 50 hiệu trưởng trường mầm non, 600 GV mầm non, 100 cha mẹ có con ở tuổi mầm non mắc hội chứng tự kỉ; 50 cán bộ, GV các trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật thuộc 5 tỉnh miền núi phía Bắc: Thái Nguyên, Bắc Kạn, Tuyên Quang, Điện Biên, Sơn La trong khoảng thời gian từ tháng 3/2016 đến tháng 9/2016.

Bảng 2.1. Thống kê đối tượng khảo sát

Đơn vị	Đối tượng		
	CBQL	GV	Cha mẹ trẻ
Trường Giáo dục và hỗ trợ trẻ em bị thiệt thòi tỉnh Thái Nguyên	3	10	
Trung tâm Giáo dục trẻ em khuyết tật tỉnh Bắc Kạn	2	10	
Trung tâm Phục hồi chức năng Hương Sen, thành phố Tuyên Quang	3	10	
Cơ sở mầm non chuyên biệt Minh Tâm, thành phố Sơn La	2	10	
Các cơ sở giáo dục mầm non tỉnh Tuyên Quang	10	120	20
Các cơ sở giáo dục mầm non tỉnh Thái Nguyên	12	122	20
Các cơ sở giáo dục mầm non tỉnh Bắc Kạn	10	120	20
Các cơ sở giáo dục mầm non tỉnh Sơn La	8	118	20
Các cơ sở giáo dục mầm non tỉnh Điện Biên	10	120	20
Tổng	60	640	100

Đề tài sử dụng phương pháp quan sát trẻ, phương pháp đàm thoại và phỏng vấn CBQL, GV mầm non, phương pháp thống kê để nhận biết trẻ tự kỉ và trẻ có dấu hiệu tự kỉ tại các trường mầm non trên địa bàn nghiên cứu. Số liệu thể hiện qua bảng 2.2.

Bảng 2.2. Thống kê số lượng trẻ có dấu hiệu tự kỉ năm 2016

STT	Trường mầm non	Số trẻ có dấu hiệu tự kỉ		
		Chưa công nhận	Công nhận	Tổng
1	Tỉnh Tuyên Quang	15	112	127 (112 MG + 15NT)
2	Tỉnh Thái Nguyên	37	79	116 (105MG + 11NT)
3	Tỉnh Bắc Kạn	14	57	71 (55MG + 16NT)
4	Tỉnh Sơn La	83	265	348 (297MG + 51NT)
5	Tỉnh Điện Biên	81	128	209 (174MG+ 35NT)

2.1.2.3. Phương pháp khảo sát và cách xử lý số liệu

Đề tài sử dụng phối hợp các phương pháp: Điều tra bằng ankét, phương pháp thống kê, phỏng vấn, quan sát, phương pháp nghiên cứu sản phẩm hoạt động sư phạm.

Xử lý kết quả khảo sát bằng phương pháp thống kê toán học.

2.2. Thực trạng nhận thức về giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non

2.2.1. Nhận thức về các khái niệm công cụ

Sử dụng câu hỏi 1 - Phụ lục 1 khảo sát nhận thức của CBQL và GV về các khái niệm: Tự kỉ, Hội chứng tự kỉ, Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non, Biện pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non. Kết quả thống kê số liệu khảo sát được thể hiện ở bảng sau:

Bảng 2.3. Thực trạng nhận thức về các khái niệm

STT	Khái niệm	Khách thể	Ý kiến đánh giá (%)		
			Đồng ý	Phân vân	Không đồng ý
1	Tự kỉ là một dạng khuyết tật phát triển, được đặc trưng bởi ba khiếm khuyết chính về giao tiếp, tương tác xã hội và có hành vi, sở thích mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại.	CBQL	93,33	6,67	0
		GV	81,63	18,37	0
2	Hội chứng tự kỉ là hội chứng rối loạn phát triển lan tỏa do bất thường của não bộ, xuất hiện sớm trong những năm đầu đời của trẻ em với những biểu hiện đặc trưng ở các lĩnh vực: kém tương tác xã hội, bất thường về ngôn ngữ, giao tiếp và hành vi.	CBQL	80	20	0
		GV	54,08	45,92	0
3	Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là quá trình tổ chức cho trẻ tự kỉ các cơ hội tiếp xúc, giao tiếp với môi trường tự nhiên, xã hội (cộng đồng dân cư, trường học, bạn bè, mọi người), tham gia các hoạt động cùng với trẻ em bình thường, cung cấp những kiến thức văn hóa đơn giản và cơ bản nhất, hình thành những kỹ năng sống phù hợp với sự phát triển lứa tuổi mầm non và đặc điểm cá nhân của trẻ, giúp trẻ hòa nhập cộng đồng.	CBQL	71,5	28,5	0
		GV	84,69	15,31	0
4	Biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là cách thức tiến hành cụ thể để thực hiện hiệu quả công tác giáo dục hòa nhập giúp trẻ tự kỉ có khả năng hòa nhập cộng đồng.	CBQL	86,67	13,33	0
		GV	87,76	12,24	0

Phân tích:

- Nhận thức về khái niệm “Tự kỉ”: Số liệu thống kê cho thấy đa số CBQL, GV có nhận thức đúng về khái niệm tự kỉ. Có 93,33% ý kiến của CBQL và 81,63% GV đồng ý cho rằng: “Tự kỉ là một dạng khuyết tật phát triển, được đặc trưng bởi ba khiếm khuyết chính về giao tiếp, tương tác xã hội và có hành vi, sở thích mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại”. Bên cạnh đó vẫn còn 6,67% CBQL và 18,37% GV phân vân trước khái niệm này.

- Nhận thức về khái niệm “Hội chứng tự kỉ”: Có 80% CBQL đồng ý với khái niệm “Hội chứng tự kỉ là hội chứng rối loạn phát triển lan tỏa do bất thường của não bộ, xuất hiện sớm trong những năm đầu đời của trẻ em với những biểu hiện đặc trưng ở các lĩnh vực: kém tương tác xã hội, bất thường về ngôn ngữ, giao tiếp và hành vi” nhưng chỉ có 54,08% GV đồng ý với khái niệm này và 45,92% ý kiến GV được hỏi và 20% CBQL phân vân.

- Nhận thức về khái niệm “Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non”:
chúng tôi đưa ra định nghĩa về khái niệm: “Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là quá trình tổ chức cho trẻ tự kỉ các cơ hội tiếp xúc, giao tiếp với môi trường tự nhiên, xã hội (cộng đồng dân cư, trường học, bạn bè, mọi người), tham gia các hoạt động cùng với trẻ em bình thường, cung cấp những kiến thức văn hóa đơn giản và cơ bản nhất, hình thành những kỹ năng sống phù hợp với sự phát triển lứa tuổi mầm non và đặc điểm cá nhân của trẻ, giúp trẻ hòa nhập cộng đồng”. 71,5 % CBQL có nhận thức rõ, đúng về khái niệm; Có 84,69% GV đồng ý với khái niệm trên, 28,5% cán bộ, GV phân vân về vấn đề này.

- Nhận thức về khái niệm “Biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non”: 86,67% CBQL có nhận thức đúng, rõ ràng về khái niệm biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non mà đề tài đã đưa ra: “Biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là cách thức tiến hành cụ thể để thực hiện hiệu quả công tác giáo dục hòa nhập giúp trẻ tự kỉ có khả năng hòa nhập cộng đồng”; bên cạnh đó còn một số CBQL chưa nhận thức rõ ràng về khái niệm này. Có 87,76% GV nhận thức chính xác về khái niệm biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non; vẫn có 12,24% ý kiến của GV chưa có nhận thức rõ ràng và còn phân vân.

Từ những số liệu thu được có thể thấy đa số CBQL, GV có nhận thức đúng về các khái niệm được hỏi khẳng định CBQL và GV diện khảo sát đã quan tâm đến nội dung này.

2.2.2. Nhận thức về vai trò của trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

Đề tài sử dụng câu hỏi 2 - Phụ lục 1 để làm rõ thực trạng nhận thức về vị trí, vai trò của trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ. Kết quả thống kê số liệu khảo sát được thể hiện ở bảng 2.4.

Kết quả thể hiện ở bảng 2.4 cho thấy: Đa số CBQL và GV có nhận thức tích cực về vai trò của trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ. 100% CBQL đồng ý với 07 nhận định về vai trò của trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ mà đề tài khảo sát.

Bảng 2.4. Nhận thức về vai trò của trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

STT	Vai trò	Khách thể	Ý kiến đánh giá (%)		
			Đồng ý	Phân vân	Không đồng ý
1	Phát hiện sớm trẻ mắc tự kỉ bằng các biện pháp phối hợp có tính chuyên biệt	CBQL	100	0	0
		GV, NV	95,58	4,42	0
2	Xây dựng chương trình phối hợp để can thiệp sớm trẻ tự kỉ theo định hướng giáo dục hòa nhập tại trường mầm non	CBQL	100	0	0
		GV, NV	84,07	15,93	0
3	Tổ chức đánh giá sự biến đổi của trẻ tự kỉ sau quá trình tác động	CBQL	100	0	0
		GV, NV	89,38	10,62	0
4	Tổ chức quá trình phối hợp tác động giáo dục giúp trẻ tự kỉ từng bước làm quen, hòa nhập với cuộc sống xã hội	CBQL	100	0	0
		GV, NHIỆM VỤ	92,04	7,96	0
5	Tư vấn cho cha mẹ, cộng đồng về cách chăm sóc, giáo dục, phục hồi chức năng cho trẻ, cập nhật những thông tin mới về phương pháp chăm sóc, giáo dục trẻ có nhu cầu đặc biệt	CBQL	100	0	0
		GV, NV	97,35	2,65	0
6	Xây dựng môi trường giáo dục tích cực về cơ sở vật chất, GV làm điều kiện thuận lợi cho giáo dục hòa nhập trẻ	CBQL	100	0	0
		GV, NV	96,46	3,54	0
7	Sử dụng các phương thức hỗ trợ, trị liệu phục hồi chức năng cho trẻ tại trung tâm, trường mầm non, gia đình.	CBQL	100	0	0
		GV, NV	86,72	13,28	0

Về phía GV: GV cũng có những nhận thức tích cực về vai trò của trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ. Mức độ đồng tình của GV đối với các nhận định được xếp theo thứ tự từ cao xuống thấp như sau:

- Tư vấn cho cha mẹ, cộng đồng về cách chăm sóc giáo dục, phục hồi chức năng cho trẻ, cập nhật những thông tin mới về phương pháp chăm sóc, giáo dục trẻ có nhu cầu đặc biệt: 97,35 %.

- Xây dựng môi trường giáo dục tích cực về cơ sở vật chất, GV làm điều kiện thuận lợi cho giáo dục hòa nhập trẻ; 96,46%.

- Phát hiện sớm trẻ mắc tự kỉ bằng các biện pháp phối hợp có tính chuyên biệt: 95,58%.

- Tổ chức quá trình phối hợp tác động giáo dục giúp trẻ tự kỉ từng bước làm quen, hòa nhập với cuộc sống xã hội 92,04%.

- Tổ chức đánh giá sự biến đổi của trẻ tự kỉ sau quá trình tác động 89,38%.

- Sử dụng các phương thức hỗ trợ, trị liệu phục hồi chức năng cho trẻ tại trung tâm, trường mầm non, gia đình 86,72%.

- Xây dựng chương trình phối hợp để can thiệp sớm trẻ tự kỉ theo định hướng giáo dục hòa nhập tại trường mầm non 84,07%.

Kết quả cho thấy phần lớn các GV mầm non đều nhận thức một cách đúng đắn, tích cực và rõ ràng về vai trò của trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ.

Bên cạnh đó vẫn còn 2,65% đến 15,93% ý kiến của GV, phân vân trước nội dung câu hỏi. Với nội dung câu hỏi mở, một số ý kiến của CBQL và GV cho rằng trường mầm non và trung tâm không có vai trò “Tư vấn cho cha mẹ, cộng đồng về cách chăm sóc, giáo dục, phục hồi chức năng cho trẻ, cập nhật những thông tin mới về phương pháp chăm sóc, giáo dục trẻ có nhu cầu đặc biệt” hoặc chưa thể hiện vai trò “Sử dụng các phương thức hỗ trợ, trị liệu phục hồi chức năng cho trẻ tại trung tâm, trường mầm non, gia đình” cho thấy những nhận định này chưa đúng.

2.2.3. Nhận thức về nội dung giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ ở trường trường mầm non

Đề tài tìm hiểu thực trạng nhận thức về nội dung giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ ở trường mầm non qua câu hỏi 3 - Phụ lục 1: “*Thầy/cô hãy đánh giá về mức độ cần thiết của những nội dung sau đây trong giáo dục trẻ tự kỉ?*”. Kết quả nhận được như sau:

Bảng 2.5. Nhận thức về nội dung giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ

STT	Nội dung giáo dục	Ý kiến đánh giá (%)		
		Rất cần thiết	Cần thiết	Không cần thiết
1	Kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp	96,46	3,54	0
2	Kỹ năng cải thiện quan hệ	81,41	18,59	0
3	Kỹ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp	94,69	5,31	0
4	Thói quen học tập thông qua chơi	90,26	9,74	0
5	Kỹ năng hoạt động thể lực	84,61	15,39	0
6	Kỹ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường	94,69	5,31	0
7	Kỹ năng chăm sóc bản thân	89,38	10,62	0
8	Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày theo giờ, giấc	92,92	7,08	0

Qua số liệu thể hiện ở bảng 2.5 có thể thấy đa số GV và CBQL cho rằng những nội dung chúng tôi nêu ra đều rất cần thiết và cần thiết giáo dục cho trẻ tự kỉ. Trong đó, CBQL, GV cho rằng rất cần thiết hình thành cho trẻ Kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp có 96,46% ý kiến chọn; Kỹ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp; Kỹ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường tập luyện thói quen vệ sinh và chăm sóc bản thân có 94,69% ý kiến cho là rất cần thiết giáo dục cho trẻ; Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày theo giờ, giấc với 92,92% ý kiến đánh giá là rất cần thiết trong giáo dục trẻ.

Các kỹ năng khác cũng được phân đông GV và CBQL đánh giá là cần thiết giáo dục cho trẻ tự kỉ, gồm: Kỹ năng tập thói quen học tập thông qua chơi (90,26%);

Kỹ năng chăm sóc bản thân (89,38%); Kỹ năng hoạt động thể lực (84,61%); Kỹ năng cải thiện quan hệ (81,41%).

Trong số đó vẫn có một số GV phân vân về giáo dục các kỹ năng cho trẻ tự kỉ. Tìm hiểu về vấn đề này, chúng tôi tiến hành phỏng vấn trực tiếp một số GV và thu được các phản hồi là mặc dù thấy cần thiết hình thành cho trẻ song điều kiện thực hiện còn nhiều khó khăn, một số GV phân vân về chưa có thời gian dành riêng cho trẻ tự kỉ, không chắc chắn vào khả năng của bản thân, thiếu niềm tin vào sự thành công của trẻ. Trong quá trình thực hiện còn gặp khó khăn do sự thiếu đồng bộ giữa cơ sở vật chất, đồ dùng dạy học, đội ngũ GV của nhà trường... với nội dung, chương trình cần thực hiện. Trẻ tự kỉ tham gia các hoạt động cùng cô và các trẻ khác trong nhóm/lớp nên được GV sử dụng chương trình tác động chung; theo chương trình tác động này thì không có sự can thiệp đặc biệt.

2.2.4. Nhận thức về phương pháp giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ ở trường mầm non

Bên cạnh việc sử dụng hiệu quả các phương pháp giáo dục cho các trẻ em có đặc điểm phát triển bình thường, hiểu và sử dụng được các phương pháp mang tính chuyên biệt trong giáo dục trẻ mầm non tự kỉ diện hoà nhập sẽ giúp GV thực hiện tốt công tác giáo dục trẻ tự kỉ. Để đánh giá thực trạng nhận thức về các phương pháp giáo dục trẻ tự kỉ ở trường mầm non, đề tài sử dụng câu hỏi 4 phụ lục 1. Sau khi thu thập kết quả chúng tôi tổng hợp số liệu ở bảng sau:

Bảng 2.6. Nhận thức về các phương pháp giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ ở trường mầm non

STT	Phương pháp giáo dục	Ý kiến đánh giá (%)		
		Đồng ý	Phân vân	Không đồng ý
1	Phương pháp tâm vận động	56,12	25,51	18,37
2	Phương pháp cắt khúc thời gian	63,26	28,58	8,16
3	Phương pháp nhóm	82,65	14,29	3,06
4	Phương pháp phát sinh từ thực tế	74,49	12,24	13,27
5	Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng (ABA)	77,56	12,24	10,2
6	Phương pháp trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỉ và trẻ có khó khăn về giao tiếp TEACCH	70,41	20,41	9,18
7	Hệ thống giao tiếp bằng cách trao đổi tranh PECS	72,45	19,39	8,16
8	Hoạt động trị liệu (OT-Occupational Therapy)	65,31	15,3	19,39
9	Phương pháp nhận xét, đánh giá	80,61	15,3	4,09
10	Phương pháp tư vấn tâm lý	81,63	16,33	2,04
11	Phương pháp xây dựng và thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân đối với trẻ mầm non mắc hội chứng tự kỉ	71,43	22,45	6,12

Phân tích bảng 2.6:

Số liệu tổng hợp cho thấy 56,12% GV nhận thức đúng về phương pháp tâm vận động; 25,51% GV còn phân vân và 18,37% chưa nhận thức đúng. Phương pháp cắt khúc thời gian có 63,26% GV nhận thức đúng; 28,58% GV còn phân vân và 8,16% GV chưa nhận thức đúng. Phương pháp nhóm có 82,65% GV nhận thức đúng, có 14,29% GV còn phân vân và chưa nhận thức đúng có 3,06. Phương pháp phát sinh từ thực tế có 74,49% GV nhận thức đúng, có 12,24% GV còn phân vân và 13,27% chưa nhận thức đúng. Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng (ABA) có 77,56% GV nhận thức đúng, có 12,24% GV còn phân vân và 10,2% chưa nhận thức đúng. Phương pháp trị liệu và Giáo dục cho trẻ tự kỉ và trẻ có khó khăn về giao tiếp TEACCH có 70,41% GV nhận thức đúng, có 20,41% GV còn phân vân và có 9,18% chưa nhận thức đúng. Hoạt động trị liệu (OT - Occupational Therapy), có 65,31% GV nhận thức đúng, có 15,3% GV còn phân vân và có 19,39% chưa nhận thức đúng.

Kết hợp phần câu hỏi theo phương án mở, hướng đến đánh giá nhận thức của CBQL và GV về đặc điểm của từng phương pháp và ưu thế của từng phương pháp trong giáo dục trẻ tự kỉ thì chúng tôi nhận được rất ít câu trả lời về nội dung này.

Phỏng vấn một số CBQL và GV chúng tôi nhận thấy hầu hết GV đều cho rằng có biết đến tên những phương pháp mà chúng tôi đưa ra và cần sử dụng những phương pháp này trong giáo dục trẻ. Một số GV đã từng sử dụng các phương pháp khác. Nguyên nhân mà họ đưa ra là do tính chất của lớp học hòa nhập. Ở môi trường này, trẻ tự kỉ chỉ là một cá nhân trong tập thể nhiều học sinh khác. GV không thể chỉ quan tâm giáo dục cho riêng trẻ tự kỉ mà cần phải chú trọng, quan tâm cả tập thể lớp. Vì vậy sẽ không có điều kiện quan tâm tới trẻ tự kỉ nhiều như trong môi trường chuyên biệt. Tuy nhiên, đáng mừng là tất cả GV đều nhận thấy, cần phải có những phương pháp riêng để giáo dục trẻ tự kỉ, không thể chỉ áp dụng những phương pháp giáo dục trẻ bình thường cho trẻ tự kỉ.

2.3. Thực trạng tổ chức giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non khu vực miền núi phía Bắc

2.3.1. Thực trạng lập kế hoạch giáo dục trẻ tự kỉ

Để có thông tin về tổ chức lập kế hoạch thực hiện chương trình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non tại các cơ sở giáo dục trên địa bàn khảo sát,

chúng tôi sử dụng câu hỏi số 5, ý kiến đánh giá của các nhóm khách thể khảo sát về chất lượng lập kế hoạch tổ chức các hoạt động giáo dục trẻ bằng điểm số được tập hợp và mô tả như sau:

Bảng 2.7. Đánh giá công tác lập kế hoạch giáo dục trẻ tự kỉ

STT	Nội dung đánh giá	Điểm đánh giá TB	Thứ bậc
1	Xác định căn cứ lập kế hoạch	4,35	1
2	Đánh giá thuận lợi, khó khăn của trẻ và điều kiện giáo dục của nhóm lớp, của nhà trường	4,02	2
3	Xác định mục tiêu giáo dục hòa nhập	3,84	3
4	Xây dựng nội dung giáo dục hòa nhập	3,15	6
5	Xác định các phương pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ	2,45	9
6	Xác định phương tiện tổ chức hoạt động giáo dục hòa nhập cho trẻ	3,06	7
7	Xác định thời gian và quy trình tác động	3,26	5
8	Xác định phương án phối hợp giữa GV trường mầm non và cán bộ nhân viên trung tâm giáo dục đặc biệt	2,7	8
9	Xây dựng biện pháp xã hội hóa các điều kiện cơ sở vật chất, kinh phí cho giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ	3,36	4
10	Xác định phương pháp kiểm tra, đánh giá kết quả tác động trên trẻ	2,38	10
Điểm trung bình chung		3,257	

Phân tích bảng 2.7: Trong công tác lập kế hoạch giáo dục cho trẻ, các nội dung đã thực hiện ở mức độ tương đối tốt là: Xác định căn cứ lập kế hoạch; Đánh giá thuận lợi, khó khăn của trẻ và điều kiện giáo dục của nhóm lớp, của nhà trường; Xác định mục tiêu giáo dục hòa nhập; Xây dựng biện pháp xã hội hóa các điều kiện cơ sở vật chất, kinh phí cho giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ; Những công việc chưa được thực hiện tốt là: Xác định các phương pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ; Xác định phương án phối hợp giữa GV trường mầm non và cán bộ nhân viên trung tâm giáo dục đặc biệt; Xác định phương pháp kiểm tra, đánh giá kết quả tác động trên trẻ.

Kết hợp sử dụng phương pháp nghiên cứu sản phẩm hoạt động sư phạm, chúng tôi đã thu thập và phân tích kế hoạch giáo dục theo các chủ đề: Gia đình, Bản

thân, Động vật, Thực vật, Giao thông được GV thiết kế ở những lớp có trẻ diện hoà nhập cho thấy trong các kế hoạch giáo dục chung cho cả tập thể trẻ trong lớp, phần lớn kế hoạch tuần, ngày và kế hoạch hoạt động GV đã quan tâm đến đối tượng tác động là trẻ tự kỉ song mục tiêu, nội dung, phương pháp tác động còn chung chung, chưa có tính đặc thù theo đặc điểm của từng trẻ. Các kế hoạch giáo dục năm học ở một số lớp có trẻ diện tự kỉ đã thể hiện được nội dung tăng cường về giáo dục chuyên biệt song hầu như không thấy việc chuẩn bị cho sử dụng các phương pháp tác động chuyên biệt, dự kiến về đồ dùng, đồ chơi, kế hoạch phối hợp với cha mẹ trẻ còn thể hiện chung chung, nhiều kế hoạch chưa có nội dung về phối hợp với chuyên gia và CBQL, GV tại các trung tâm giáo dục trẻ có nhu cầu đặc biệt.

Một yêu cầu cơ bản trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ là lập kế hoạch và tổ chức kế hoạch giáo dục cá nhân cho từng trẻ. Để tìm hiểu về việc lập kế hoạch và thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ, đề tài tiến hành khảo sát trên các GV trường mầm non và cán bộ nhân viên của trung tâm. Qua khảo sát đề tài thu được kết quả như sau:

Qua khảo sát thực tiễn bằng việc sử dụng câu hỏi 6 - Phụ lục 1 cho thấy, tỷ lệ kế hoạch cá nhân được xây dựng để tổ chức trực tiếp cho trẻ chỉ chiếm khoảng 18,15% trên tổng số các kế hoạch giáo dục trẻ phải xây dựng theo yêu cầu chuyên môn. Nhiều GV trực tiếp phụ trách, thực hiện công tác giáo dục trẻ ở các lớp có trẻ tự kỉ không xây dựng kế hoạch cá nhân độc lập mà chỉ xây dựng kế hoạch giáo dục chung, tích hợp các nội dung dành cho trẻ tự kỉ vào kế hoạch của nhóm lớp. Phỏng vấn CBQL và GV nhiều trường có thực trạng nhà trường chỉ chuẩn bị kế hoạch cá nhân trong hồ sơ khi thực hiện nhiệm vụ của đoàn thanh kiểm tra chuyên môn của cấp trên hoặc đồng cấp đến làm việc, hàng ngày, vì GV phải thực hiện nhiều nhiệm vụ, trường chỉ đạo tích hợp giáo dục cá nhân trẻ trong chương trình, kế hoạch giáo dục chung của cả lớp, không tách riêng kế hoạch giáo dục trẻ tự kỉ theo kế hoạch cá nhân.

Đối với những lớp GV có lập kế hoạch cá nhân trẻ, chúng tôi khảo sát về năng lực lập kế hoạch giáo dục cá nhân trẻ tự kỉ, kết quả nhận được như sau:

Bảng 2.8. Đánh giá công tác lập kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ

STT	Nội dung đánh giá	Điểm đánh giá TB	Thứ bậc
1	Xác định năng lực, nhu cầu cá nhân của trẻ	3,36	4
2	Xây dựng mục tiêu giáo dục cá nhân	3,52	3
3	Xác định nội dung giáo dục cá nhân	3,84	1
4	Xây dựng hệ thống hoạt động tác động chuyên biệt	3,15	5
5	Thực hiện các biện pháp can thiệp trực tiếp	3,1	6
6	Phối hợp của GV trường mầm non và cán bộ nhân viên trung tâm giáo dục đặc biệt	3,06	7
7	Đánh giá kết quả biến đổi ở trẻ theo mục tiêu	3,58	2
Điểm trung bình chung		3,37	

Với kết quả này cho thấy trong việc xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ những nội dung đã được các GV thực hiện ở mức độ khá theo thứ tự từ cao xuống thấp là: Xác định nội dung giáo dục cá nhân, Đánh giá kết quả biến đổi ở trẻ theo mục tiêu, Xây dựng mục tiêu giáo dục cá nhân. Tuy nhiên khâu quan trọng và có ý nghĩa tiền đề cho việc lập kế hoạch cá nhân là xác định năng lực, nhu cầu của trẻ tự kỉ thì chỉ được thực hiện ở mức độ trung bình và ở mức độ tương tự là việc xác định và thực hiện các hoạt động cụ thể chưa đáp ứng được yêu cầu, Phối hợp của GV trường mầm non và cán bộ nhân viên trung tâm giáo dục đặc biệt có vai trò quan trọng cũng không thực hiện tốt.

Qua trao đổi ý kiến với GV các lớp có trẻ tự kỉ, CBQL các nhà trường chúng tôi nhận thấy, ngoài những trẻ đã được công nhận diện tự kỉ để thực hiện giáo dục hoà nhập thì số trẻ có dấu hiệu tự kỉ ở các lớp học hoà nhập còn chiếm tỉ lệ nhất định không được cha mẹ công nhận vì thế nhà trường và GV không lập hồ sơ giáo dục cá nhân cho những trẻ này; trẻ tham gia các hoạt động cùng GV và các bạn trong nhóm/lớp nên được GV sử dụng chương trình tác động chung; theo chương trình tác động này thì không có sự can thiệp đặc biệt. Đây cũng là một thiệt thòi cho sự phát triển của trẻ. Bởi vì, so với những trẻ có đặc điểm phát triển sinh học

và tâm lý bình thường, trẻ có dấu hiệu tự kỉ nếu không được phát hiện và giáo dục bằng các phương pháp chuyên biệt rất khó khăn trong việc tiếp nhận những tác động giáo dục như những trẻ bình thường để hình thành nhân cách. Phần lớn những tác động diện đại trà cho trẻ bình thường sử dụng trên đối tượng trẻ tự kỉ đều khó mang lại hiệu quả giáo dục. Tuy nhiên, thực tiễn công tác chăm sóc, giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ tại trường mầm non cũng cho thấy, hầu hết GV trong các lớp có trẻ tự kỉ đã nhận biết được những khác biệt của đối tượng này so với các trẻ có đặc điểm phát triển bình thường. Từ đó, căn cứ vào trình độ của bản thân và điều kiện giáo dục, GV lập kế hoạch giáo dục đối với từng trẻ song chưa thường xuyên, chưa có đánh giá về vấn đề này.

2.3.2. Thực trạng thực hiện nội dung giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

Trẻ tự kỉ tuổi mầm non trong các cơ sở giáo dục sẽ có cơ hội phát triển nếu được GV tổ chức các nội dung giáo dục phù hợp với đặc điểm cá nhân. Để nghiên cứu về các nội dung giáo dục GV đã tổ chức giáo dục trẻ, chúng tôi sử dụng câu hỏi 7 - Phụ lục 1 để khảo sát trên các nhóm đối tượng. Kết quả thể hiện ở bảng số liệu sau:

Bảng 2.9. Thực trạng thực hiện nội dung giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

TT	Nội dung giáo dục	Mức độ thực hiện (%)			Kết quả thực hiện (%)			
		TX	ĐK	CBG	Tốt	Khá	TB	Yếu
1	Kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp	55,6	32,3	12,1	12,6	15,6	43,3	28,5
2	Kỹ năng cải thiện quan hệ	44,7	36,8	18,5	23,5	32,0	23,7	20,8
3	Kỹ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp	33,4	25,5	41,1	21,3	25,8	24,9	28,0
4	Thói quen học tập thông qua chơi	40,2	47,0	12,8	22,6	33,3	29,5	14,6
5	Kỹ năng hoạt động thể lực	55,8	34,1	10,1	22,1	32,8	33,5	11,6
6	Kỹ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường	60,4	22,9	16,7	22,5	28,9	35,8	12,8
7	Kỹ năng chăm sóc bản thân	57,8	35,9	6,3	23,8	33,8	32,0	10,4
8	Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày theo giờ, giấc	66,1	18,4	15,5	35,5	43,2	19,1	2,2

Phân tích bảng 2.9:

Theo đánh giá của CBQL và GV, những nội dung được thực hiện thường xuyên đạt tỷ lệ từ cao là những kỹ năng tập trung vào rèn luyện cho trẻ thích ứng được các hoạt động trong sinh hoạt cá nhân hàng ngày đáp ứng nhu cầu ăn, ngủ, vệ sinh thích ứng với chế độ sinh hoạt ở trường mầm non cùng các bạn. Xếp từ mức độ cao đến thấp trong thực hiện thường xuyên thể hiện ở nội dung giáo dục “Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày theo giờ, giấc” (66,1%); Giáo dục “Kỹ năng chăm sóc bản thân” (57,8%); Giáo dục “Kỹ năng hoạt động thể lực” (55,8%); Giáo dục “Kỹ năng giao tiếp - ngôn ngữ” (55,6%); Các nội dung “Kỹ năng cải thiện quan hệ”, “Kỹ năng học thông qua chơi” cũng được các GV thực hiện nhưng ở mức độ ít thường xuyên hơn.

Bên cạnh những kỹ năng có mức độ giáo dục thường xuyên thì một số kỹ năng khác chúng tôi cho rằng rất quan trọng đối với trẻ nhưng mức độ thực hiện không cao như “Kỹ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp”; “Kỹ năng cải thiện quan hệ”. Nhìn chung đây thuộc nhóm các kỹ năng giao tiếp.

Về kết quả giáo dục trẻ theo đánh giá của CBQL và GV, những nội dung giáo dục đạt được trên trẻ thấp. Các kỹ năng trong nhóm kỹ năng giao tiếp như: “Kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp”; “Kỹ năng cải thiện quan hệ”, “Kỹ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp” có tỉ lệ trên 20% ý kiến đánh giá mức độ yếu. Phần lớn các kỹ năng thuộc nội dung giáo dục cho trẻ mới chỉ đạt ở mức độ trung bình - mức độ thấp thứ 3 trên 4 mức độ.

Tìm hiểu về vấn đề này bằng phương pháp quan sát các hoạt động tổ chức cho trẻ và đàm thoại với GV, chúng tôi thu được các phản hồi là mặc dù thấy cần thiết hình thành cho trẻ song điều kiện thực hiện còn nhiều khó khăn, phần lớn GV chưa có thời gian riêng trong chế độ tổ chức các hoạt động hàng ngày để can thiệp cá nhân trẻ; nhiều GV phân vân về chưa có thời gian dành riêng cho trẻ tự kỉ, không chắc chắn vào khả năng của bản thân, thiếu niềm tin vào sự thành công của trẻ. Trong quá trình thực hiện còn gặp khó khăn do sự thiếu đồng bộ giữa cơ sở vật chất, đồ dùng dạy học... với nội dung, chương trình cần thực hiện. Tuy nhiên, thực tiễn công tác chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ tại trường mầm non cũng cho thấy, hầu hết GV trong các lớp có trẻ tự kỉ đã nhận biết được những khác biệt của

đối tượng này so với các trẻ khác, nhận thức được sự cần thiết phải giáo dục các kỹ năng trên cho trẻ để giúp trẻ thích ứng với môi trường sống.

2.3.3. Thực trạng mức độ và kết quả sử dụng các phương pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

Để tìm hiểu về thực trạng mức độ và kết quả sử dụng các phương pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ, đề tài sử dụng câu hỏi 8 - Phụ lục 1, kết quả như sau:

Bảng 2.10. Thực trạng sử dụng phương pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non

STT	Phương pháp	Mức độ thực hiện (%)			Kết quả thực hiện (%)			
		TX	ĐK	CBG	Tốt	Khá	TB	Yếu
1	Phương pháp tâm vận động	56,12	25,51	18,37	39,8	30,61	17,35	12,24
2	Phương pháp cắt khúc thời gian	63,26	28,58	8,16	25,51	31,63	25,51	17,35
3	Phương pháp nhóm	82,65	14,29	3,06	58,16	21,43	15,31	5,1
4	Phương pháp phát sinh từ thực tế	74,49	12,24	13,27	32,65	29,59	24,49	13,17
5	Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng (ABA)	47,54	22,24	30,22	51,02	36,74	7,14	5,1
6	Phương pháp trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỉ có khó khăn về giao tiếp (TEACCH)	70,41	20,41	9,18	48,98	33,67	7,14	10,21
7	Hệ thống giao tiếp bằng cách trao đổi tranh PECS	32,45	39,39	28,16	36,74	45,92	8,16	9,18
8	Hoạt động trị liệu (OT - Occupational Therapy)	35,31	25,3	39,39	28,57	34,69	20,41	16,33
9	Phương pháp nhận xét, đánh giá	80,61	15,3	4,09	59,18	21,43	15,31	4,08
10	Phương pháp tư vấn tâm lý	81,63	16,33	2,04	61,22	22,45	14,28	2,05
11	Phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục can thiệp cá nhân đối với trẻ tự kỉ tuổi mầm non	21,43	22,45	56,12	66,33	24,49	8,16	1,02

Do đặc thù của công tác giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ nên GV thường sử dụng phương pháp giáo dục riêng để phù hợp với đặc điểm, nhu cầu của từng trẻ.

Phương pháp nhóm được nhiều GV lựa chọn sử dụng một cách thường xuyên nhất, 82,65% ý kiến được hỏi nhận định đã sử dụng thường xuyên phương pháp này. Ở trong môi trường nhóm, tập thể trẻ tự kỉ có thể bộc lộ được những khả năng của mình. Phương pháp nhóm được nhiều GV sử dụng thường xuyên vì trẻ tự kỉ cần có được vòng tay bạn bè. Phương pháp này vừa giúp cho trẻ tự kỉ có thể hòa nhập vừa tạo điều kiện cho GV có thời gian hoàn thành các nhiệm vụ khác trong quá trình giáo dục tuy vậy, vẫn có đến 14,29% GV thỉnh thoảng sử dụng và 3,06% GV chưa thực hiện phương pháp nhóm trong công tác giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ. Kết quả sử dụng phương pháp nhóm được phân đông GV đánh giá ở mức độ tốt (58,16%); 21,43% đánh giá kết quả của phương pháp nhóm ở mức độ khá; 15,31% đánh giá ở mức độ trung bình và 5,1% GV đánh giá kết quả của phương pháp này ở mức độ yếu. Phương pháp nhóm thực sự có hiệu quả trong giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ, tạo cho trẻ tự kỉ có được môi trường hòa nhập với bạn. Song một số ít GV chưa thực sự quan tâm, đánh giá cao hiệu quả của phương pháp này. Nguyên nhân là do một số GV trong lớp hòa nhập không có đủ thời gian, khả năng để sát sao các hoạt động của trẻ. Một số trẻ tự kỉ đến lớp gần như GV chỉ thực hiện chăm sóc, trông giữ.

Phương pháp tư vấn tâm lý được nhiều GV sử dụng một cách thường xuyên trong quá trình chăm sóc - giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ, 81,63% GV đã sử dụng thường xuyên. Một số ít GV đôi khi sử dụng phương pháp này, 16,33% và 2,04% GV chưa bao giờ sử dụng. Kết quả sử dụng của phương pháp tư vấn tâm lý được đánh giá ở mức độ tốt là 61,22%; mức độ khá 22,45%; mức độ trung bình 14,28% và 2,05% đánh giá ở mức độ yếu. Trong quá trình khảo sát, đề tài tiến hành quan sát một số lớp có học sinh mắc hội chứng tự kỉ và thấy được thực trạng: một ngày ở lớp của cả GV và trẻ có quá nhiều hoạt động phải thực hiện, GV chỉ có thời gian trò chuyện cùng trẻ trong giờ đón và trả trẻ nhưng cũng không thường xuyên. Mặc dù theo đánh giá của GV việc sử dụng phương pháp là thường xuyên và đem lại hiệu quả tốt nhưng không phải GV nào cũng làm tốt.

Tiếp đến, phương pháp được nhiều GV lựa chọn và sử dụng thường xuyên trong công tác giáo dục trẻ tự kỉ là phương pháp nhận xét - đánh giá, 80,61% GV thường xuyên sử dụng phương pháp này; 15,3% GV thỉnh thoảng sử dụng và 4,09% GV chưa bao giờ sử dụng. Phương pháp nhận xét - đánh giá được 59,18% GV đánh giá có hiệu quả tốt; 21,43% GV đánh giá hiệu quả ở mức độ khá; 15,31% GV đánh

giá phương pháp này chỉ đạt mức độ trung bình và 4,08% GV cho rằng hiệu quả của phương pháp này là kém. Theo ý kiến chủ quan của các GV khó khăn khi sử dụng phương pháp này là không biết sử dụng chuẩn nào để nhận xét - đánh giá trẻ tự kỉ cho phù hợp.

Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng ABA có tới 47,54% GV thường xuyên sử dụng, 22,24% GV đôi khi sử dụng và 30,22% GV chưa bao giờ sử dụng. Đây được cho là phương pháp hữu hiệu nhất để giáo dục trẻ tự kỉ nhưng đòi hỏi có chuyên môn về giáo dục đặc biệt, giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ nên vẫn nhiều GV chưa bao giờ sử dụng. Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng ABA được đánh giá là hiệu quả tốt với 51,02% ý kiến chọn; 36,74% đánh giá đạt hiệu quả ở mức độ khá; 7,14% đánh giá hiệu quả trung bình cho phương pháp này và 5,1% ý kiến cho rằng phương pháp này không có hiệu quả, chỉ đạt ở mức độ yếu.

Phương pháp phát sinh từ thực tế được nhiều GV lựa chọn sử dụng một cách thường xuyên (chiếm 74,49%); 12,24% GV đôi khi sử dụng; 13,27% GV không sử dụng phương pháp này bao giờ. Đánh giá về hiệu quả sử dụng phương pháp chưa thực sự cao: 32,65% GV cho rằng hiệu quả tốt; 29,59% GV đánh giá hiệu quả ở mức khá; 24,49% GV đồng ý ở mức độ trung bình và vẫn có tới 13,17% ý kiến GV đánh giá phương pháp này chỉ đạt hiệu quả ở mức độ yếu.

Hệ thống giao tiếp bằng cách trao đổi tranh PECS: PECS là một công cụ tốt giúp trẻ giao tiếp không lời, được GV sử dụng trong giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ: 32,45% GV thường xuyên sử dụng PECS trong giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ; 39,39% GV đôi khi sử dụng phương pháp này và 28,16% GV chưa bao giờ sử dụng phương pháp này. Hệ thống giao tiếp bằng cách trao đổi tranh PECS được các GV đánh giá hiệu quả ở mức độ khá với 45,92% ý kiến, mức độ tốt đạt 36,74%; 8,16% GV đánh giá trung bình và 9,18% ý kiến GV đánh giá yếu.

Phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục can thiệp cá nhân đối với trẻ tự kỉ tuổi mầm non là phương pháp đặc thù trong giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ. Phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục can thiệp cá nhân đối với trẻ tự kỉ tuổi mầm non được 21,43% GV lựa chọn sử dụng thường xuyên; 22,45% GV đôi khi sử dụng và 56,12% GV không sử dụng phương pháp này. So sánh với các phương pháp khác mặc dù mức độ sử dụng thường xuyên

không được cao bằng song phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục can thiệp cá nhân đối với trẻ tự kỉ tuổi mầm non lại được các GV đánh giá là đem lại hiệu quả tốt trong giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ mầm non với 66,33% GV đánh giá tốt; 24,49% GV đánh giá mức độ khá; 8,16% GV đánh giá mức độ trung bình. Chỉ có 1,02% ý kiến của GV cho rằng phương pháp này không đem lại hiệu quả trong giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ.

Phương pháp trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỉ có khó khăn về giao tiếp TEACCH được 70,41% GV lựa chọn sử dụng thường xuyên vì các GV đều nhận thức được một trong ba khiếm khuyết chính của trẻ tự kỉ là khó khăn về giao tiếp; 20,41% GV đôi khi sử dụng phương pháp này và 9,18% GV không sử dụng. Hiệu quả mà phương pháp này mang lại cho giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ được GV đánh giá khá cao, 48,98% GV cho rằng phương pháp trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỉ có khó khăn về giao tiếp TEACCH mang lại hiệu quả tốt; 33,67% đánh giá hiệu quả khá; 7,14% đánh giá hiệu quả trung bình và 10,21% đánh giá hiệu quả yếu.

Hoạt động trị liệu (OT - Occupational Therapy) được 35,31% GV sử dụng thường xuyên; 25,3% GV đôi khi sử dụng và 39,39% GV chưa sử dụng. Để thực hiện hoạt động trị liệu (OT - Occupational Therapy) cần có cơ sở vật chất tốt, đảm bảo như dụng cụ mát - xa, bật lò xo, ván trượt, bóng gai to... mà ở các trường mầm non chưa thực sự đảm bảo được yêu cầu này. Những dụng cụ này chủ yếu được sử dụng ở các phòng học chuyên biệt của trung tâm giáo dục đặc biệt. Đây cũng chính là lí do tại sao các GV lại chưa đánh giá cao về hiệu quả của hoạt động trị liệu (OT - Occupational Therapy). Có 28,57% GV đánh giá hiệu quả tốt; 34,69% đánh giá hiệu quả khá; 20,41% đánh giá hiệu quả trung bình và 16,33% GV đánh giá hiệu quả yếu.

Có 63,26% GV thường xuyên sử dụng *phương pháp cắt khúc thời gian*; 28,58% đôi khi sử dụng và 8,16% GV chưa bao giờ sử dụng. Về bản chất, phương pháp này thực sự rất hữu ích trong công tác giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ, giúp trẻ tự kỉ tiến triển nhưng để đảm bảo hoàn thành tốt nhiệm vụ ở lớp, GV mầm non chưa thực sự phát huy hết vai trò của phương pháp này đối với trẻ tự kỉ nên hiệu quả sử dụng phương pháp này trong lớp hòa nhập chưa được cao. Có 25,51% GV cho rằng hiệu quả tốt; 31,63% GV đánh giá hiệu quả khá; 25,51% GV đánh giá mức độ trung bình và 17,35% GV đánh giá hiệu quả của phương pháp này ở mức độ yếu.

Phương pháp tâm vận động có 56,12% GV sử dụng thường xuyên; 25,51% GV đôi khi sử dụng; 18,37% GV chưa sử dụng phương pháp này bao giờ. Có 39,8% GV đánh giá tốt về hiệu quả mà phương pháp này mang lại; 30,61% GV đánh giá mức độ khá cho hiệu quả của phương pháp này; 17,35% GV đánh giá mức độ trung bình về hiệu quả của phương pháp và 12,24% GV đánh giá phương pháp này chỉ đạt hiệu quả yếu trong công tác giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ theo mô hình kết hợp giữa trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật và trường mầm non.

Trong quá trình giáo dục nói chung giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ nói riêng, không có phương pháp nào là phương pháp vạn năng. Có thể phương pháp này được một số GV áp dụng và triển khai có hiệu quả trên một số đối tượng. Song khi áp dụng với đối tượng khác lại đem lại hiệu quả không như mong đợi. Có GV có thể mạnh khi áp dụng phương pháp này, có GV lại có thể mạnh khi áp dụng phương pháp khác. Vậy nên, trong các phương pháp mà đề tài đưa ra đều được các GV đánh giá đã lựa chọn và áp dụng một cách có hiệu quả. Nhưng không có phương pháp nào được 100% GV lựa chọn sử dụng một cách thường xuyên hay được đánh giá là tốt nhất trong các phương pháp. Những kết quả khảo sát về thực trạng sử dụng các phương pháp giáo dục chuyên biệt trong giáo dục hoà nhập trẻ đã được nhiều GV biết và sử dụng.

2.3.4. Thực trạng thực hiện quy trình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

Để tìm hiểu thực trạng thực hiện quy trình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ, đề tài sử dụng câu hỏi 9 - Phụ lục 1. Kết quả như sau:

Bảng 2.11. Thực trạng thực hiện quy trình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

STT	Quy trình giáo dục	Mức độ thực hiện			Kết quả thực hiện			
		TX	ĐK	CBG	Tốt	Khá	TB	Yếu
1	Chẩn đoán khả năng và nhu cầu của trẻ	60,27	9,73	30,0	30,97	37,17	17,7	14,16
2	Xây dựng mục tiêu và kế hoạch giáo dục/kế hoạch giáo dục cá nhân	75,56	4,44	20,0	40,18	27,43	9,73	22,66
3	Tổ chức thực hiện kế hoạch giáo dục/kế hoạch giáo dục cá nhân	65,5	11,5	23	37,79	29,2	17,7	15,31
4	Đánh giá kết quả giáo dục hòa nhập	54,07	15,53	30,4	26,55	41,59	16,81	15,05

Số liệu thể hiện trong bảng 2.11 cho thấy, quy trình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ được thực hiện ở các cơ sở giáo dục mầm non theo 4 bước: (1) Chẩn đoán khả năng và nhu cầu của trẻ; (2) Xây dựng mục tiêu và kế hoạch giáo dục/kế hoạch giáo dục cá nhân; (3) Tổ chức thực hiện kế hoạch giáo dục/kế hoạch giáo dục cá nhân; (4) Đánh giá kết quả giáo dục hoà nhập. Trong đó:

Bước *Chẩn đoán khả năng và nhu cầu của trẻ* được 60,27% CBQL, GV thực hiện thường xuyên; 9,73% đôi khi thực hiện và 30% chưa bao giờ thực hiện. Song hiệu quả của nó đem lại lại không được tốt. 30,97% GV đánh giá kết quả tốt; 37,17% GV đánh giá kết quả đạt mức khá; 17,7% đánh giá đạt mức độ trung bình và 14,16% đánh giá chỉ đạt mức độ yếu. Chẩn đoán khả năng và nhu cầu của trẻ có vai trò quan trọng trong giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ nhưng đây không phải là nội dung dễ thực hiện. Để chẩn đoán khả năng và nhu cầu của trẻ cần phải có công cụ chẩn đoán đặc thù, GV và CBQL cần có kiến thức và kỹ năng thực hiện và sự kết hợp với các chuyên gia về tâm lý học trẻ đặc biệt, bác sĩ chuyên khoa. Bên cạnh đó, công cụ chẩn đoán chưa được trang bị đầy đủ ở nhiều trường mầm non. Vì vậy hiệu quả trong chẩn đoán khả năng và nhu cầu của trẻ chưa cao.

Bước 2 - *Xây dựng mục tiêu và kế hoạch giáo dục/kế hoạch giáo dục cá nhân* được 75,56% CBQL, GV thực hiện thường xuyên; 4,44% đôi khi thực hiện và 20,0% chưa bao giờ thực hiện. Có 40,18% GV đánh giá kết quả tốt; 27,43% GV đánh giá kết quả đạt mức khá; 9,73% đánh giá đạt mức độ trung bình và 22,66% ý kiến đánh giá đạt mức độ yếu.

Bước 3 - *Tổ chức thực hiện kế hoạch giáo dục/kế hoạch giáo dục cá nhân* được 65,5% CBQL, GV thực hiện thường xuyên; 11,5% đôi khi thực hiện và 23,0% chưa bao giờ thực hiện. Có 37,79% GV đánh giá kết quả tốt; 27,43% GV đánh giá kết quả đạt mức khá; 17,7% đánh giá đạt mức độ trung bình và 15,31% ý kiến đánh giá đạt mức độ yếu. Thực hiện tốt kế hoạch giáo dục cá nhân cho từng trẻ sẽ giúp trẻ có được những tiến bộ. Trên thực tế, có những trẻ bị mắc hội chứng tự kỉ song gia đình không công nhận nên GV không xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ, hoặc có thì lại vướng vào kế hoạch giáo dục chung của cả lớp nên hiệu quả của tổ chức thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân chưa cao.

Bước 4 - *Đánh giá kết quả giáo dục hoà nhập* được 54,07% CBQL, GV thực hiện thường xuyên; 15,53% đôi khi thực hiện và 30,4% chưa bao giờ thực hiện. Có 26,55% GV đánh giá kết quả tốt; 41,59% GV đánh giá kết quả đạt mức khá; 16,81% đánh giá đạt mức độ trung bình và 15,05% ý kiến đánh giá đạt mức độ yếu.

Đánh giá kết quả giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ là đánh giá sự phát triển của trẻ theo kế hoạch cá nhân, đối chiếu kết quả thu thập được từ trẻ với những tiêu chí đề ra, phân tích các nguyên nhân để điều chỉnh kế hoạch giáo dục cá nhân trẻ. Thực tế cho thấy, những trẻ tự kỉ đã được công nhận và được thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân được GV đánh giá sát với đặc điểm về sự phát triển của trẻ, là điều kiện và cơ sở tốt để xây dựng kế hoạch cá nhân trẻ song bên cạnh đó có tồn tại khó khăn phức tạp ở các lớp học hoà nhập có trẻ tự kỉ không phải GV phụ trách nào cũng có kỹ năng giáo dục và đánh giá sự phát triển của trẻ tốt, công tác giáo dục và đánh giá sự phát triển của trẻ tự kỉ diện hoà nhập trong lớp học đôi khi không được coi trọng và quan tâm đúng mức của CBQL nhà trường và GV phụ trách lớp học nên kết quả chưa cao.

2.3.5. Thực trạng phối hợp giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật tại địa phương trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

Phối hợp công tác giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật tại địa phương trong thực hiện mục tiêu giáo dục trẻ tự kỉ tại trường mầm non có ý nghĩa quan trọng. Để có thông tin về nội dung này, chúng tôi sử dụng câu hỏi 10 - Phụ lục 1; kết quả nhận được ở bảng sau:

Bảng 2.12. Thực trạng phối hợp giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật tại địa phương trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

STT	Nội dung phối hợp	Mức độ phối hợp		
		Thường xuyên	Đôi khi	Chưa thực hiện
1	Sàng lọc, chẩn đoán mức độ biểu hiện của trẻ tự kỉ	34,12	25,51	40,3
2	Xây dựng kế hoạch tổ chức hoạt động giáo dục	33,06	21,47	45,4
4	Tổ chức hoạt động giáo dục	26,65	14,29	59,0
5	Đánh giá kết quả giáo dục	39,49	12,24	48,2
6	Phối hợp trao đổi kinh nghiệm chuyên môn cho GV về giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ	27,56	22,24	50,2
7	Phối hợp tổ chức hoạt động tư vấn cha mẹ, cộng đồng về chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ	12,35	14,41	73,24

Số liệu của bảng 2.12 cho thấy:

Công tác giáo dục trẻ tự kỉ ở các trường mầm non muốn đạt kết quả tốt cần có sự phối hợp thực hiện của các chuyên gia can thiệp giáo dục đặc biệt tại trung tâm giáo dục trẻ đặc biệt tại địa phương. Trong các nội dung phối hợp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật, nội dung được tổ chức thường xuyên nhất theo tỷ lệ từ cao xuống thấp là: Phối hợp “Đánh giá kết quả giáo dục” (39,49% ý kiến nhận định); phối hợp sàng lọc, chẩn đoán mức độ biểu hiện tự kỉ của trẻ (34,12% ý kiến nhận định); Nội dung phối hợp tổ chức hoạt động tư vấn cha mẹ, cộng đồng về chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ có mức độ thường xuyên phối hợp thấp nhất (12,35% ý kiến nhận định).

Các nội dung phối hợp theo ý kiến đánh giá của các nhóm khách thể khảo sát là chưa thực hiện có tỷ lệ cao là: Nội dung phối hợp Tổ chức hoạt động tư vấn cha mẹ, cộng đồng về chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ có 73,24% ý kiến nhận định chưa khi nào thực hiện; Phối hợp Tổ chức hoạt động giáo dục có 59% ý kiến nhận định chưa khi nào thực hiện; Phối hợp Tổ chức hoạt động trao đổi kinh nghiệm chuyên môn cho GV về giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ có 50,2% ý kiến nhận định chưa khi nào thực hiện.

Tiến hành phỏng vấn trực tiếp, GV của trường Mầm non Tân Trào, thành phố Tuyên Quang chúng tôi thu được một số kết quả sau: Cô Nguyễn Thị Thu H... cho ý kiến: *“Trong trường có học sinh mắc hội chứng tự kỉ nhưng không phải lớp nào cũng có. Nhà trường và Trung tâm Phục hồi chức năng Hương Sen đã tổ chức được các hoạt động chia sẻ, trao đổi kinh nghiệm chuyên môn trong chăm sóc, giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ nhưng GV chưa tham gia đầy đủ vì một số lý do như: lớp không có học sinh tự kỉ, mỗi lớp chỉ cần một cô tham gia rồi về trao đổi sau, vì một số lý do cá nhân khác...”*. Nhìn chung qua đánh giá theo số liệu thực trạng phối hợp giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ chúng tôi nhận thấy nội dung phối hợp tổ chức hoạt động tư vấn cha mẹ, cộng đồng về chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ và trao đổi kinh nghiệm, chuyên môn cho GV về giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ hai nhà trường ít được thực hiện, nhiều trường chưa bao giờ thực hiện.

Do những nội dung kết hợp này chủ yếu được thực hiện bởi các nhà quản lý, những GV trực tiếp tham gia vào công tác giáo dục hòa nhập. Còn các GV khác, do đặc thù ở trường mầm non GV có rất nhiều nhiệm vụ phải thực hiện nên chưa sát sao được những nội dung ngoài trách nhiệm của mình.

2.3.6. Thực trạng yếu tố gia đình và phối hợp gia đình- trường mầm non trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

Những thông tin từ phía gia đình có ý nghĩa quan trọng trong nghiên cứu này. Chúng tôi sử dụng bảng hỏi với 9 câu hỏi tại Phụ lục 2 để trưng cầu ý kiến các cha mẹ có con mắc tự kỉ, sau đây là một số số liệu và những phân tích, luận giải từ những thông tin thu nhận được.

[1]. Nhận thức về các khái niệm: Có 62% ý kiến cha mẹ được hỏi hiểu đúng khái niệm tự kỉ; 57% ý kiến được hỏi đồng ý với khái niệm Hội chứng tự kỉ; Có 66% ý kiến được hỏi thống nhất với khái niệm Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non và 45% ý kiến được hỏi hiểu đúng về khái niệm Biện pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non. (*Kết quả số liệu được xử lý từ nội dung trả lời câu hỏi 1*).

[2]. Có 18% bậc cha mẹ phát hiện con có các dấu hiệu bất bình thường liên quan đến hội chứng tự kỉ khi con dưới 12 tháng tuổi; Có 31% bậc cha mẹ phát hiện con có các dấu hiệu bất bình thường liên quan đến hội chứng tự kỉ khi con 12 đến 24 tháng tuổi; Có 11% bậc cha mẹ phát hiện con có các dấu hiệu bất bình thường liên quan đến hội chứng tự kỉ trong giai đoạn con từ 24 đến 36 tháng tuổi; Có 19% bậc cha mẹ phát hiện con có các dấu hiệu bất bình thường liên quan đến hội chứng tự kỉ khi con đạt 3 đến 4 tuổi; Có 21% bậc cha mẹ phát hiện con có các dấu hiệu bất bình thường liên quan đến hội chứng tự kỉ khi đạt 4 đến 6 tuổi.

[3]. Các dấu hiệu và biểu hiện bất thường đầu tiên ở trẻ có liên quan đến tự kỉ được phát hiện từ gia đình là: trẻ không có nhu cầu giao tiếp với mẹ và người khác (45% ý kiến nhận định); chậm nói (39% ý kiến nhận định); không thể tập trung vào một tác động chủ ý (mẹ gọi không quay đầu lại, không có nhu cầu chơi đồ dùng có màu sắc sặc sỡ hoặc đồ chơi phát ra âm thanh như những trẻ bình thường; thích chơi, quá tập trung vào duy nhất một thứ đồ chơi mà không quan tâm đến những tác động khác từ môi trường xung quanh; không có nhu cầu bắt chuyện, nói chuyện và gọi chuyện như những trẻ cùng độ tuổi; các kĩ năng tự phục vụ và chăm sóc bản thân rất khó hình thành; không dễ thích ứng với sự thay đổi chế độ sinh hoạt hoặc khó thích ứng khi thực hiện chế độ sinh hoạt) (72% ý kiến nhận định)...

[4]. Có 69% ý kiến được hỏi cho rằng người đầu tiên trong gia đình phát hiện thấy đặc điểm không bình thường của trẻ tự kỉ là những người trực tiếp, thường xuyên chăm sóc trẻ, gồm: Mẹ, bố, ông, bà, người giúp việc. *(Kết quả số liệu được xử lý từ nội dung trả lời câu hỏi 2).*

[5]. 81% ý kiến được hỏi cho rằng cần giáo dục cho trẻ tất cả các kỹ năng thuộc nhóm kỹ năng đưa ra khảo sát, gồm: Kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp, Kỹ năng cải thiện quan hệ, Kỹ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp, Thói quen học tập thông qua chơi, Kỹ năng hoạt động thể lực, Kỹ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường, Kỹ năng chăm sóc bản thân, Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày. 19% ý kiến còn lại nhấn mạnh cần tập trung vào giáo dục Kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp, Kỹ năng hoạt động thể lực, Kỹ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường, Kỹ năng chăm sóc bản thân, Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày. *(Kết quả số liệu được xử lý từ nội dung trả lời câu hỏi 3).*

[6]. 35% ý kiến được hỏi đã sử dụng Phương pháp tâm vận động; Phương pháp phát sinh từ thực tế; Phương pháp trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỉ và trẻ có khó khăn về giao tiếp TEACCH; Phương pháp nhận xét, đánh giá để thực hiện các hoạt động chăm sóc, giáo dục con tại nhà hoặc thông qua giáo viên hỗ trợ can thiệp tại nhà; Phần lớn các phương pháp còn lại chưa được cha mẹ sử dụng trong hoạt động chăm sóc, giáo dục trẻ. *(Kết quả số liệu được xử lý từ nội dung trả lời câu hỏi 4).*

[7]. 54% ý kiến của các bậc cha mẹ khẳng định đã phối hợp với GV và trường mầm non trong các hoạt động: *Chủ động chia sẻ thông tin về đặc điểm của trẻ; Đóng góp kinh phí mua sắm đồ dùng, thiết bị giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ;* 28% ý kiến của các bậc cha mẹ khẳng định đã chủ động *Đề xuất với GV và nhà trường mong muốn, nhu cầu của gia đình về giáo dục hoà nhập cho trẻ tại lớp học; Xây dựng nội dung giáo dục trẻ;* 5% ý kiến của các bậc cha mẹ khẳng định đã *Cùng tham gia với GV trong tổ chức các hoạt động giáo dục trẻ tại lớp học; Tư vấn cho GV và nhà trường về giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ tại trường mầm non;* 48% ý kiến của các bậc cha mẹ khẳng định đã *Tham gia, thực hiện các hoạt động tư vấn của nhà trường cho cha mẹ có con mắc tự kỉ;* Không có ý kiến nào khẳng định đã *Phối hợp đánh giá kết quả tác động trên trẻ.* *(Kết quả số liệu được xử lý từ nội dung trả lời câu hỏi 5).*

[8] Có 19% ý kiến cha mẹ cho rằng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non theo mô hình kết hợp giữa trường mầm non và gia đình hiện có hiệu quả vì giúp gia đình có thêm hiểu biết và cách thức chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ tại nhà; cha mẹ cùng GV thực hiện hoạt động chăm sóc, giáo dục hoà nhập trẻ tại trường sẽ giúp trẻ tích cực, tăng cường các hoạt động rèn luyện các kĩ năng; Giúp GV được hỗ trợ những điều kiện tốt hơn để cùng giáo dục trẻ. Những ý kiến còn lại cho rằng chưa hiệu quả vì còn hình thức, nhiều cha mẹ chưa quan tâm phối hợp với GV để thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân trẻ, cha mẹ thiếu nhiều kĩ năng và kiến thức về giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ, một số GV chưa có biện pháp phối hợp hiệu quả với cha mẹ trong thực hiện công tác giáo dục trẻ... *(Kết quả số liệu được xử lý từ nội dung trả lời câu hỏi 6).*

[9] Có 21 ý kiến cha mẹ trẻ khẳng định đã tham gia bồi dưỡng về giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ tại gia đình; nhiều cha mẹ tự nghiên cứu về kiến thức và kĩ năng giáo dục con tự kỉ trên mạng internet hoặc học hỏi kinh nghiệm từ các cha mẹ có con mắc tự kỉ. *(Kết quả số liệu được xử lý từ nội dung trả lời câu hỏi 7).*

[10] Có 87% ý kiến cha mẹ khẳng định khó khăn lớn nhất của gia đình trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ hiện nay là sự thiếu hụt về kiến thức và kĩ năng chăm sóc, giáo dục trẻ của cha mẹ trẻ; 53% ý kiến cho rằng có khó khăn về kinh tế; ngoài ra có một số ý kiến cho rằng còn khó khăn về thời gian dành cho con, thiếu các hỗ trợ từ trung tâm tư vấn, giáo dục đặc biệt cho trẻ tự kỉ. *(Kết quả số liệu được xử lý từ nội dung trả lời câu hỏi 8).*

[11] Các đề xuất từ phía cha mẹ trẻ tự kỉ về biện pháp khắc phục khó khăn của GV và cha mẹ trẻ trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tại trường mầm non và gia đình hiện nay, gồm:

Đối với GV: được trang bị kiến thức và kĩ năng giáo dục trẻ tự kỉ; chủ động sử dụng các phương pháp giáo dục trẻ theo đặc điểm cá nhân; dành thời gian và sự quan tâm tốt hơn cho trẻ tự kỉ trong lớp hoà nhập; quan tâm nhiều hơn đến nhu cầu của các gia đình trong giáo dục hoà nhập cho trẻ...

Đối với nhà trường: bồi dưỡng GV và trang bị những điều kiện thiết yếu cho giáo dục hoà nhập với những lớp có trẻ diện tự kỉ; có biện pháp bồi dưỡng, tư vấn cho gia đình về chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ thường xuyên và hiệu quả; phối hợp với

các chuyên gia để tổ chức các hoạt động đánh giá trẻ, lập kế hoạch và tổ chức các hoạt động giáo dục trẻ; tư vấn cha mẹ và GV có chuyên môn về giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ.

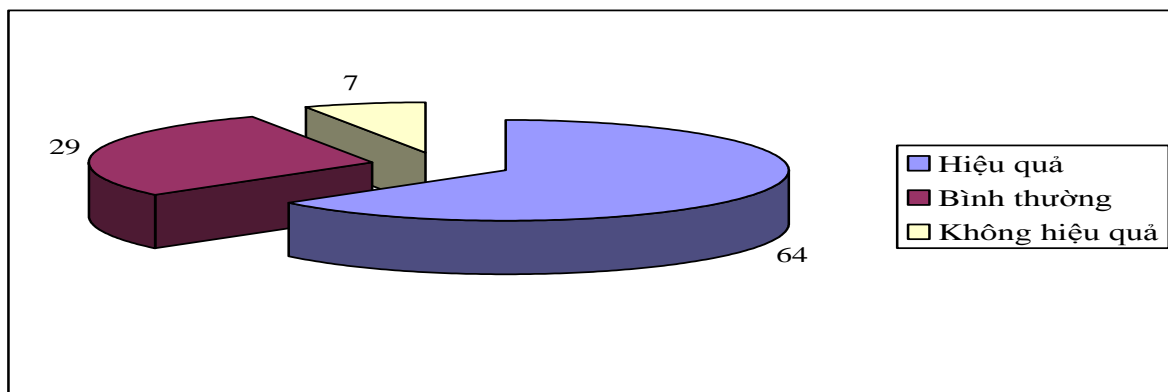
Đối với cha mẹ có con mắc bệnh tự kỉ: Được nhà trường và GV hỗ trợ kiến thức và kỹ năng chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ tại gia đình. *(Kết quả số liệu được xử lý từ nội dung trả lời câu hỏi 9).*

2.3.7. Kết quả giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

Để khảo sát kết quả giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non, đề tài sử dụng câu hỏi 11 - Phụ lục 1: *“Thầy cô hãy đánh giá về hiệu quả của giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non hiện nay”*.

Có 42% ý kiến được hỏi cho rằng công tác giáo dục trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non đã có hiệu quả, 35% ý kiến được hỏi cho rằng không hiệu quả vì chưa đáp ứng tốt các nhu cầu phát triển của trẻ.

Cũng với câu hỏi về đánh giá tính hiệu quả của giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ, trong đề tài nghiên cứu của luận văn thạc sĩ - sản phẩm nghiên cứu của đề tài này, khảo sát trên 114 CBQL và GV tại 4 trường mầm non trên địa bàn thành phố Thái Nguyên (gồm: Trường Mầm non Tân Long, Trường Mầm non Sư phạm, Trường Mầm non 19-5; Trường Mầm non Quang Trung), nhóm tác giả đã nhận được kết quả đánh giá cao về hiệu quả của giáo dục trẻ tự kỉ theo mô hình phối hợp giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục hoà nhập, giáo dục đặc biệt. Số liệu ở biểu đồ sau:



Biểu đồ 2.1. Hiệu quả giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

Có tới 64% ý kiến cho rằng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ theo mô hình kết hợp giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục hoà nhập trẻ khuyết tật tại địa

phương có hiệu quả. Các CBQL, GV và những người làm công tác giáo dục trẻ tự kỉ cho rằng trong môi trường giáo dục này trẻ vừa được can thiệp y tế, vừa được chăm sóc như trẻ bình thường sẽ có tiến bộ hơn so với trẻ chỉ đi học ở trường mầm non hay chỉ ở lớp giáo dục chuyên biệt. Bên cạnh đó có 29% ý kiến được hỏi cho rằng mô hình này cũng giống như những mô hình khác, không có gì đặc biệt; 7% ý kiến được hỏi cho rằng mô hình này không hiệu quả.

Phỏng vấn sâu một số GV cho rằng, trẻ tự kỉ nên theo học ở các lớp học chuyên biệt với các chuyên gia. Còn ở lớp hòa nhập, GV không có đủ điều kiện để giúp trẻ tiến bộ, đặc biệt là những trẻ mắc tự kỉ nặng.

Đặt câu hỏi: *“Thầy cô hãy so sánh kết quả giáo dục trẻ tự kỉ sau khi áp dụng mô hình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ theo mô hình kết hợp giữa trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật và trường mầm non?”*. Có 88,5% ý kiến CBQL và GV cho biết, từ khi có sự kết hợp giữa trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật và trường mầm non trong công tác giáo dục hòa nhập, trẻ tự kỉ tiến bộ rõ rệt. Cô Phạm Thị H., hiệu trưởng trường mầm non Tân Trào, thành phố Tuyên Quang cho biết: *“Từ sau khi nhà trường kết hợp với trung tâm Phục hồi chức năng Hương Sen trong chăm sóc, giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ các GV trong trường đã có phương pháp chăm sóc, giáo dục phù hợp với trẻ hơn, GV cảm thấy giảm áp lực khi trong lớp có trẻ tự kỉ, chăm sóc trẻ có khoa học hơn”*.

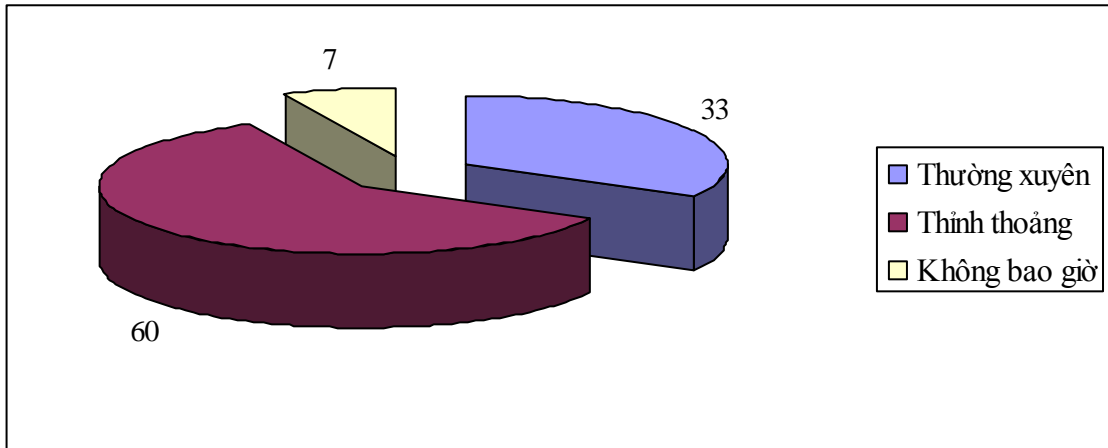
2.3.8. Thực trạng trình độ chuyên môn và nhu cầu bồi dưỡng về kiến thức và kỹ năng giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ của giáo viên

Qua khảo sát trình độ của GV tại các trường mầm non bằng sử dụng phương pháp thống kê kết hợp sử dụng câu hỏi 12 - Phụ lục 1 cho thấy 94,6% GV được đào tạo từ chuyên ngành giáo dục mầm non, một số ít GV được đào tạo từ các chuyên ngành sư phạm khác và chỉ có 5 GV được đào tạo chuyên ngành giáo dục đặc biệt cấp mầm non. Khi điều tra GV về việc tham gia các lớp tập huấn giáo dục hòa nhập thì hầu hết các GV đã được tham gia. Tại Tuyên Quang - Trung tâm Phục hồi chức năng Hương Sen; tại Thái Nguyên, Trung tâm hỗ trợ trẻ em thiệt thòi tỉnh Thái Nguyên đã có các đợt tập huấn cho GV các trường mầm non trong địa bàn thành phố Tuyên Quang, thành phố Thái Nguyên và các huyện trong tỉnh; Sở giáo dục và đào tạo các tỉnh cũng đã tổ chức các chuyên đề bồi dưỡng giáo viên về giáo dục hoà

nhập trẻ có nhu cầu đặc biệt trong đó có vấn đề bồi dưỡng kiến thức và kỹ năng chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ trong thực hiện chương trình giáo dục cấp học mầm non. Tuy nhiên, trong các đợt tập huấn này, GV phần lớn được bồi dưỡng lý luận chung về giáo dục hòa nhập, chủ yếu đi vào những vấn đề chung của trẻ ở nhiều dạng tật, gồm khiếm thính, khiếm thị, chậm phát triển trí tuệ, khó học và tự kỉ mà chưa có đợt tập huấn chuyên sâu về các biện pháp sàng lọc, đánh giá và chẩn đoán trẻ tự kỉ; chưa tập trung vào tập huấn về biện pháp can thiệp trẻ tự kỉ bằng các phương pháp giáo dục chuyên biệt.

Khi hỏi GV: *“Thầy/Cô có mong muốn được tham gia các khóa học, khoá tập huấn về giáo dục hòa nhập nói chung và giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ nói riêng không?”* thì kết quả nhận được là có 13,18% GV không có mong muốn được tham gia tập huấn vì theo GV nên tập huấn cho các GV chuyên biệt để họ nắm vững kiến thức, kỹ năng giáo dục hòa nhập cho trẻ có nhu cầu đặc biệt, tỷ lệ trẻ hoà nhập tự kỉ có số lượng ít nên không cần thiết mọi GV phải có kiến thức và kỹ năng can thiệp hoà nhập. Có 86,72% GV có mong muốn được nghiên cứu, tìm hiểu về giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ. Theo các GV, trẻ tự kỉ là một dạng tật mới, GV chưa có cơ hội và điều kiện được tìm hiểu nhiều. Trên cương vị là một người GV, họ phải tìm tòi và học tập không ngừng để nâng cao trình độ và giúp cho trẻ tự kỉ được phát triển tốt thông qua các chương trình phát hiện và can thiệp sớm tại trường mầm non. Các GV này mong muốn có được một tài liệu để họ có thể nghiên cứu và vận dụng vào việc dạy học trẻ tự kỉ. Tuy nhiên, nhiều khi có tài liệu rồi nhưng GV không thể hiểu hết nội dung viết trong tài liệu. Do đó, GV không thể biến những kiến thức mà họ đọc được thành những kỹ năng thực hành, GV mong muốn được học trực tiếp từ các lớp tập huấn, có các chuyên gia giảng dạy để hình thành kỹ năng giáo dục trẻ và vận dụng những kỹ năng đó vào dạy trẻ tự kỉ. Một số GV lại cho rằng do họ không có thời gian tham gia tại các lớp bồi dưỡng, tập huấn nên họ muốn có đội ngũ GV hỗ trợ ngay trong trường của mình để kịp thời hỗ trợ và trả lời những thắc mắc của họ một cách thường xuyên và lâu dài.

Để khảo sát về thực trạng công tác bồi dưỡng GV về kiến thức, kỹ năng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ, đề tài sử dụng câu hỏi 12 - Phụ lục 1. Kết quả được thể hiện ở biểu đồ 2.2.



Biểu đồ 2.2. Thực trạng công tác bồi dưỡng giáo viên về kiến thức, kỹ năng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ

Từ những số liệu thu được có thể thấy việc bồi dưỡng GV về kiến thức kỹ năng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tại các địa bàn khảo sát chưa thường xuyên. Chỉ có 33% cán bộ GV cho rằng công tác này diễn ra thường xuyên; 60% cán bộ GV thỉnh thoảng tham gia; 7% cán bộ GV phản ánh rằng việc bồi dưỡng GV về kiến thức và kỹ năng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ không được thực hiện.

Chúng tôi tiến hành phỏng vấn trực tiếp GV trường mầm non và nhận được ý kiến phản hồi như sau: 100% GV đều cho rằng các trường mầm non nơi mà họ đang công tác thỉnh thoảng có tổ chức hoạt động bồi dưỡng, tọa đàm để nâng cao trình độ cho GV về kiến thức, kỹ năng giáo dục trẻ khuyết tật, chưa nhiều hoạt động bồi dưỡng chuyên môn về chăm sóc giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ. Phần lớn GV tự tìm hiểu, học hỏi qua các tài liệu trên mạng Internet, qua các sách báo hướng dẫn chăm sóc giáo dục trẻ tự kỉ, qua những kinh nghiệm tích lũy được hoặc học hỏi lẫn nhau.

2.4. Đánh giá chung về khảo sát thực trạng

2.4.1. Những ưu điểm

Về nhận thức và quan điểm: Giáo dục mầm non nói chung và công tác giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ đã và đang nhận được sự quan tâm, hỗ trợ của các cấp, các ngành trong toàn xã hội và các đơn vị quản lý giáo dục các cấp; tỷ lệ CBQL giáo dục và GV nhận thức đúng về trẻ tự kỉ, hội chứng tự kỉ, giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non, biện pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non và vai trò của trường mầm non, trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật trong giáo dục hoà nhập cho trẻ mầm non tự kỉ khá cao; Các kết quả khảo sát trên CBQL và GV cũng

cho thấy các nội dung giáo dục trẻ tự kỉ là cần thiết và cần được thực hiện bằng sự kết hợp phương pháp giáo dục mầm non nói chung và các phương pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ.

Về thực tiễn tổ chức hoạt động giáo dục hoà nhập trẻ: Các nhà trường, GV đã quan tâm xây dựng kế hoạch giáo dục trẻ trong chương trình giáo dục mầm non đối với những lớp có trẻ tự kỉ học hoà nhập. GV cũng quan tâm đến tổ chức một số hoạt động trong chế độ sinh hoạt hàng ngày với phương pháp nhóm, phương pháp tư vấn tâm lý, phương pháp tâm vận động, phương pháp trị liệu cho trẻ có khó khăn về giao tiếp, phương pháp nhận xét, đánh giá... quá trình tổ chức công tác giáo dục hoà nhập cho trẻ cũng được thực hiện theo quy trình khoa học; Đã có sự phối hợp giữa trường mầm non, trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật tại địa phương và gia đình trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ. Công tác giáo dục hoà nhập cho trẻ mầm non tuổi mầm non đã đạt được kết quả nhất định.

2.4.2. Hạn chế

Bên cạnh những thành công và ưu điểm, công tác giáo dục hoà nhập cho trẻ còn một số tồn tại như: Nhận thức của một số cán bộ quản lý và giáo viên còn chưa đúng về về hội chứng tự kỉ, những biểu hiện của trẻ tự kỉ; Công tác lập kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ ở các lớp hoà nhập có tỷ lệ chưa cao, hoạt động giáo dục theo kế hoạch giáo dục cá nhân chưa thường xuyên do lớp đông trẻ, do cường độ và áp lực công việc của GV; do công tác quản lý giáo dục và đặc biệt là năng lực của GV mầm non về giáo dục đặc biệt nói chung và năng lực tổ chức hoạt động giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ còn hạn chế. Công tác tổ chức bồi dưỡng, nâng cao trình độ kiến thức, kỹ năng của giáo viên mầm non trong công tác chăm sóc và giáo dục trẻ tự kỉ còn hạn chế, chưa được quan tâm, chú trọng tổ chức; Khó khăn trong sự phối hợp thường xuyên và hiệu quả của trường mầm non và chuyên gia phát hiện, can thiệp sớm trẻ tự kỉ tại các trung tâm giáo dục đặc biệt, trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật ở địa phương cũng như các chuyên gia của ngành giáo dục; Nhiều bậc cha mẹ có con tự kỉ chưa thực hiện tốt việc phối hợp với nhà trường, GV chăm sóc, giáo dục con tại gia đình và trường mầm non.

2.5. Nguyên nhân của thực trạng

Công tác quản lý giáo dục mầm non mặc dù đã thể hiện sự quan tâm đến giáo dục trẻ tự kỉ hoà nhập trong các cơ sở giáo dục mầm non song còn thiếu những cơ chế

phù hợp, thiết thực để giúp các nhà trường, GV và các lực lượng giáo dục xã hội, cha mẹ trẻ tự kỉ thực hiện tốt nhiệm vụ này.

Giáo viên chưa được tiếp cận đầy đủ, khoa học về trẻ tự kỉ, thiếu chương trình, tài liệu về trẻ tự kỉ và lý luận giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non; giáo viên thiếu kỹ năng chăm sóc giáo dục trẻ theo cả định hướng giáo dục chuyên biệt và giáo dục hoà nhập nên còn gặp nhiều khó khăn trong can thiệp nếu không có trợ giúp của chuyên gia giáo dục đặc biệt.

Số lượng trẻ trong một lớp học đông, trong khi chỉ có 2 giáo viên đứng lớp quản lý, tổ chức các hoạt động cho cả lớp vì thế giáo viên khó có thể dành nhiều thời gian để chăm sóc, giáo dục riêng cho trẻ tự kỉ.

Sự phối hợp giữa nhà trường và gia đình trẻ tự kỉ chưa thực sự chặt chẽ, sát sao; mối quan hệ phối hợp chuyên môn giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục hoà nhập, giáo dục đặc biệt ở nhiều địa phương còn hình thức, chưa thường xuyên, chưa hiệu quả. Thiếu điều kiện về cơ sở vật chất phục vụ cho công tác giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ tại các trường mầm non.

Một số phụ huynh còn hạn chế về kiến thức, về thông tin và về tư tưởng nên có những trường hợp phụ huynh không thừa nhận con mình mắc hội chứng tự kỉ. Khi trẻ tham gia hoạt động hoà nhập tại trường rất khó khăn cho cả trẻ và quá trình tổ chức của GV và các trẻ khác.

Kết luận chương 2

Những kết quả nghiên cứu thực trạng cho thấy công tác giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở khu vực miền núi phía Bắc bước đầu đã được các trường mầm non tổ chức thực hiện trong sự phối hợp với các cơ sở giáo dục đặc biệt và gia đình trẻ; đã mang lại kết quả nhất định trong hình thành và phát triển nhân cách cho trẻ tự kỉ. Tuy vậy, sự phối hợp giữa các cơ sở giáo dục chưa thường xuyên, chưa hiệu quả, nhiều trẻ tự kỉ chưa tiếp cận được với các hoạt động giáo dục mang tính chuyên biệt; năng lực của GV còn nhiều hạn chế, nhiều bậc cha mẹ chưa có kiến thức và kỹ năng giáo dục trẻ tự kỉ, một số bậc cha mẹ chưa chấp nhận việc con ở dạng tự kỉ mặc dù trẻ có dấu hiệu của bệnh; thiếu nhiều điều kiện về cơ sở vật chất và cơ chế, chính sách cho xây dựng và tổ chức hoạt động giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ tại các cơ sở giáo dục mầm non.

Chương 3

MỘT SỐ BIỆN PHÁP GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO TRẺ TỰ KỶ LỨA TUỔI MẦM NON Ở KHU VỰC MIỀN NÚI PHÍA BẮC

3.1. Nguyên tắc đề xuất biện pháp

3.1.1. *Đảm bảo mục tiêu của giáo dục mầm non*

Các biện pháp tác động cần hướng tới mục đích phát triển toàn diện cho trẻ, dựa vào những điểm mạnh của trẻ, khắc phục, sửa chữa những khiếm khuyết căn bản ở trẻ tự kỷ trong giao tiếp và các hoạt động sinh hoạt hàng ngày giúp trẻ hình thành và phát triển nhân cách.

3.1.2. *Đảm bảo phù hợp với đặc điểm của trẻ*

Các biện pháp giáo dục phát triển nhân cách cho trẻ tự kỷ phải chú ý tới đặc điểm của trẻ tự kỷ, phù hợp với khả năng và nhu cầu của trẻ, tạo cơ hội kích thích ở trẻ nhu cầu tham gia các hoạt động, tính tích cực tham gia và phối hợp ham muốn giao tiếp với mọi người xung quanh.

3.1.3. *Đảm bảo tính phát triển, tính hệ thống, tính đồng bộ*

Các biện pháp phát triển giáo dục trẻ tự kỷ cần phải kế thừa và phát huy mặt mạnh, tiến bộ trong công tác can thiệp sớm và giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ. Tiếp thu có chọn lọc về những thành tựu khoa học về giáo dục trẻ tự kỷ tiên tiến trên thế giới và trong khu vực, phù hợp với điều kiện thực tế của Việt Nam (điều kiện khách quan và điều kiện chủ quan).

3.1.4. *Đảm bảo tính cụ thể, tính mềm dẻo, tính linh hoạt*

Biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ phải đảm bảo tính cụ thể vì mỗi trẻ có đặc trưng riêng về các biểu hiện chậm phát triển, hạn chế đòi hỏi các biện pháp đề xuất phải đảm bảo cho người người GV khi sử dụng để thiết kế và tổ chức các hoạt động giáo dục cần sử dụng phù hợp được với bối cảnh, tình huống thay đổi và đặc điểm, sự thích ứng của từng trẻ.

3.1.5. *Đảm bảo tiếp cận hoạt động, phát huy vai trò chủ thể của trẻ*

Các biện pháp vừa phải dựa trên quan điểm lý thuyết hoạt động phù hợp với đặc điểm của trẻ tự kỷ tuổi mầm non và đảm bảo vai trò chủ thể của trẻ tự kỷ trong

quá trình tương tác, giao tiếp, hòa nhập với trẻ bình thường trong hoạt động hằng ngày ở trường mầm non.

3.2. Các biện pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non

3.2.1. Biện pháp 1: Lựa chọn công cụ chẩn đoán mức độ phát triển hiện tại của trẻ

** Mục tiêu*

Nhằm phát hiện đúng về thực trạng mức độ và dạng biểu hiện tự kỉ của từng trẻ, trên cơ sở đó xây dựng và sử dụng các biện pháp giáo dục phát triển đối với trẻ và tư vấn cho gia đình cách thức chăm sóc, giáo dục trẻ phù hợp.

** Nội dung*

Sử dụng các công cụ chẩn đoán như: Sổ tay chẩn đoán và thống kê các rối nhiễu tâm thần DSM-IV, nghiên cứu hồ sơ thông qua kết quả sàng lọc trẻ tự kỉ M - CHAT, Bảng đánh giá mức độ tự kỉ (CARS), đánh giá sự phát triển của trẻ theo quyển 8 Small Step, bảng xác định các kĩ năng của trẻ, phiếu quan sát những khó khăn trong giao tiếp của trẻ tự kỉ.

** Cách tiến hành*

Nghiên cứu tiền sử phát triển của trẻ để biết được tiền sử về di truyền các biểu hiện của bệnh tự kỉ ở các thành viên trong gia đình trẻ qua các thế hệ; trạng thái và điều kiện mang thai của mẹ (Cha mẹ sinh con là tự nguyện hay do sự cố, sự ép buộc của gia đình; sức khoẻ và dinh dưỡng của người mẹ khi mang thai); Diễn biến trong quá trình sinh nở của người mẹ và các nguy cơ có thể ảnh hưởng đến trẻ; Sự chăm sóc trẻ của các thành viên trong gia đình và sự phát triển của trẻ sau khi sinh (về phương diện thể chất, tâm lý); Thời điểm phát hiện những bất thường của trẻ, những dấu hiệu đầu tiên của sự xuất hiện bệnh tự kỉ ở trẻ; Sự phản ứng, cách xử lý của các thành viên trong gia đình khi phát hiện trẻ có dấu hiệu của tự kỉ; lịch sử khám sàng lọc hay chữa trị bệnh của trẻ (đã khám và điều trị hay can thiệp vào thời gian nào, biểu hiện tiến triển...); Sở thích của trẻ, tính cách của trẻ, người trực tiếp chịu trách nhiệm nuôi dạy trẻ trong gia đình; Những phát hiện từ gia đình về những khó khăn của trẻ và những biện pháp gia đình đã thực hiện để đối phó với các khó khăn của trẻ; các khó khăn của gia đình trong quá trình chăm sóc - giáo dục trẻ .

Nghiên cứu hồ sơ của trẻ thông qua kết quả dùng bảng kiểm M-CHAT để sàng lọc trẻ tự kỉ, phát hiện dấu hiệu rõ ràng ở trẻ về tự kỉ, tỷ lệ mắc và các tiêu chí mắc phải ở trẻ. Để làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch can thiệp cho trẻ.

Sử dụng Sổ tay chẩn đoán và thống kê các rối nhiễu tâm thần DSM-IV để xác định trạng thái tự kỉ của trẻ, làm cơ sở cho đánh giá sâu.

Dùng bảng đánh giá mức độ tự kỉ CARS kiểm tra trực tiếp trên trẻ để xác định mức độ tự kỉ của trẻ.

Sử dụng thang đánh giá Quyền 8 chương trình Small Step để đánh giá sự đánh giá sự phát triển thực của trẻ ở các lĩnh vực.

Dùng bảng xác định các kĩ năng của trẻ mầm non để đánh giá kĩ năng giao tiếp, kĩ năng vận động, kĩ năng chơi nếu có thì có kĩ năng nào? Còn kĩ năng nào chưa có? Các nguyên nhân của hiện trạng đối với từng trẻ.

Quan sát tự nhiên tại lớp học của trẻ ở trường mầm non và ghi lại biểu hiện về các nhóm kĩ năng của trẻ xuất hiện ở những hoàn cảnh khác nhau.

Bên cạnh đó, chúng tôi đánh giá thêm về thể chất, sự tập trung chú ý, biểu hiện hành vi bất thường của trẻ để trên cơ sở đó đề xuất các biện pháp can thiệp cho trẻ phù hợp.

** Điều kiện thực hiện*

Mỗi trẻ tự kỉ có những đặc điểm khác nhau về sức khỏe, vận động tinh, vận động thô, ngôn ngữ, giao tiếp, nhận thức, kĩ năng xã hội, hành vi. Do vậy khi tiến hành biện pháp phát triển kĩ năng cho trẻ cần phải đánh giá mức độ khiếm khuyết hiện tại của trẻ để tìm ra cách tác động phù hợp và tốt nhất đối với trẻ.

Trong quá trình đánh giá phải xác định đúng phương pháp đánh giá, có công cụ đánh giá phù hợp. Đánh giá trong quá trình trẻ hợp tác với GV. Để có kết quả đánh giá tốt và khách quan thì người đánh giá cần chuẩn bị địa điểm, công cụ, thời gian, tâm lý đánh giá phù hợp; cần đánh giá cẩn thận mới đi đến kết luận.

Cần có sự hỗ trợ về chuyên môn của chuyên gia đánh giá, sàng lọc trẻ tự kỉ về phương diện y học, tâm lý và giáo dục đặc biệt.

Khi đưa ra kết luận về kết quả đánh giá cần tư vấn cha mẹ đưa ra các hướng giải quyết để giúp cha mẹ định hướng lựa chọn một cách tốt nhất để can thiệp và chăm sóc, giáo dục trẻ.

3.2.2. Biện pháp 2: Xây dựng nội dung giáo dục phát triển cá nhân trẻ tự kỉ

** Mục tiêu*

Việc sử dụng các phương pháp đánh giá cho phép GV nhận biết được trạng

thái và mức độ tự kỉ của trẻ. Trên cơ sở đó, cần xác định đúng nội dung giáo dục phát triển cá nhân cho từng trẻ. Mục tiêu của xác định nội dung giáo dục cá nhân trẻ tự kỉ giúp mỗi trẻ trên cơ sở đặc điểm của mình có điều kiện phát triển nhân cách tốt nhất trước các tác động giáo dục hoà nhập.

** Nội dung*

Xây dựng nội dung giáo dục trẻ thể hiện tiếp xúc ánh mắt trong giao tiếp. Nội dung này áp dụng trong giáo dục hoà nhập cho trẻ có biểu hiện trốn ánh mắt của người đối diện khi giao tiếp, biểu hiện như tránh nhìn thẳng vào mắt người đang giao tiếp cùng hoặc khi chúng ta nhìn trẻ sẽ ngoảnh đi nơi khác, đôi khi mình nói chuyện với trẻ mà trẻ chỉ nhìn vào một vật gì khác hoặc bất cứ đồ vật nào ở xung quanh mà không hề nhìn vào mặt chúng ta hoặc trẻ chỉ nhìn thoáng qua và ngoảnh đi nơi khác ngay lập tức.

Xây dựng nội dung giáo dục trẻ cách chơi với đồ đồ vật, chơi các trò chơi. Nội dung này áp dụng trong giáo dục hoà nhập cho trẻ có biểu hiện khi tiếp xúc với đồ chơi, đồ vật thường chỉ chú ý tới một bộ phận nào đó của chơi, đồ vật, trẻ không chơi theo đúng chức năng của đồ vật hoặc không biết cách để chơi với đồ vật, thậm chí có trẻ còn không chơi được với đồ vật khi đưa cho trẻ, chúng sẽ vứt hết đi hoặc chỉ chơi một trò chơi duy nhất mà chúng quen thuộc và cảm thấy thích thú.

Xây dựng nội dung giáo dục trẻ vận động. Nội dung này áp dụng trong giáo dục hoà nhập cho trẻ có biểu hiện không bình thường về vận động và phối hợp vận động tay mắt như hay hay vẩy tay lên, đung đưa, miệng hay gào thét đôi khi còn rú lên những từ rất vô nghĩa; Những chỗ đông người chúng thường chỉ ngồi im một chỗ, mặt ngoảnh về phía bờ tường, hoặc chúng sẽ chống cự kịch liệt bằng hành động không hợp tác, kêu gào, la hét, đặc biệt có những trẻ hay đi nhón gót.

Xây dựng nội dung giáo dục trẻ về mặt thính giác. Nội dung này áp dụng trong giáo dục hoà nhập cho trẻ có biểu hiện không bình thường về tiếp nhận và xử lý tình huống với âm thanh gắn với khả năng nghe hiểu, cụ thể: đối với những trẻ nặng thì gần như không nghe người đối thoại cùng nói bất cứ điều gì, người đối thoại nói gì chúng đều vô cảm coi như không biết, không nghe, không thấy hoặc chúng vẫn có thể nghe được nhưng không nói và không có phản ứng đáp lại.

Xây dựng nội dung giáo dục về mặt tương tác cho trẻ. Nội dung này áp dụng

trong giáo dục hoà nhập cho trẻ có biểu hiện không bình thường về tương tác bằng hành vi hoặc cảm xúc với người khác trong các hoạt động và giao tiếp với biểu hiện như trẻ không cho người khác động vào mình, đặc biệt là người lạ như bạn bè, hay cô giáo, như động tác cầm tay trong các trò chơi theo nhóm cần phải cầm tay, chúng sẽ giằng tay lại; trẻ chỉ thích chơi một mình không muốn người khác chơi cùng, hoặc không cho người khác chơi đồ chơi của mình.

Xây dựng nội dung giáo dục cảm giác cho trẻ. Nội dung này áp dụng trong giáo dục hoà nhập cho trẻ có biểu hiện không bình thường về mặt cảm giác. Cụ thể: Trẻ có thể có cảm giác rất sợ hãi khi tới những chỗ đông người và khi bị bỏ lại một mình với những người lạ, có phản ứng rất mãnh liệt để trốn chạy khỏi những người lạ đó, thậm chí chống đối bằng cách tấn công người lạ bằng các hành vi như cắn, cào, nằm lăn ra gào thét.

Xây dựng nội dung giáo dục trí tuệ và ngôn ngữ cho trẻ. Trẻ bị tự kỷ thường rất máy móc, chúng học và nhại theo lời của bố mẹ hay GV một cách máy móc và thứ tự các từ đều giống nhau với tất cả những lần nói hoặc có khi trật tự các từ bị đảo lộn mà chúng không hiểu cấu trúc câu và nghĩa của câu nói. Ví dụ: Khi đưa cho trẻ một bức tranh thể hiện em bé đang rửa mặt để trẻ quan sát và hỏi chúng là em bé đang làm gì thì chúng chúng lại trả lời là rửa mặt khăn; có những trẻ nặng thì không thể hiểu được mệnh lệnh của lời nói, đối với trẻ này thường trí tuệ chậm phát triển hơn so với các trẻ bình thường.

Xây dựng nội dung giáo dục trẻ về mặt cảm xúc. Nội dung này áp dụng trong giáo dục hoà nhập cho trẻ có biểu hiện không ổn định, trái ngược, khóc cười vô cớ, có những lúc đang ngồi im lặng tự nhiên cười một cách vô cớ khó hiểu hoặc la hét lên rất to khó kiểm soát được.

** Cách tiến hành*

Xác định các dạng biểu hiện tự kỉ của trẻ và mức độ biểu hiện;

Xác định mục tiêu can thiệp; Xác định nội dung can tác động hoà nhập đối với từng loại trẻ và mức độ biểu hiện tự kỉ;

Xây dựng hệ thống bài tập phát triển đáp ứng từng loại biểu hiện và mức độ biểu hiện tự kỉ.

Đánh giá hệ thống bài tập và đưa vào thực hiện trong quá trình giáo dục hoà nhập cho trẻ tại lớp học.

** Điều kiện thực hiện*

GV đánh giá được dạng khiếm khuyết và mức độ phát triển của trẻ;

GV có kỹ năng xây dựng nội dung giáo dục hoà nhập đối với từng trẻ gắn với dạng khiếm khuyết và mức độ phát triển của trẻ;

GV có sự trợ giúp của các chuyên gia giáo dục đặc biệt về kỹ thuật xây dựng nội dung giáo dục hoà nhập cho trẻ.

3.2.3. Biện pháp 3: Lựa chọn và sử dụng các phương pháp, biện pháp, kỹ thuật tác động phát triển trẻ

** Mục tiêu:* Thông qua việc sử dụng các phương pháp, kỹ thuật tác động chuyên biệt của các phương pháp giáo dục đặc thù cho việc rèn luyện các kỹ năng vận động, kỹ năng nhận thức, kỹ năng sử dụng ngôn ngữ nói, kỹ năng biểu đạt cảm xúc, kỹ năng giao tiếp và làm chủ quá trình giao tiếp... để tăng cường hiệu quả hoạt động giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ trong môi trường giáo dục hoà nhập với các trẻ có đặc điểm phát triển bình thường tại các lớp mầm non hoà nhập.

** Nội dung*

Việc áp dụng các kỹ thuật phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ bao gồm: Biện pháp xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân; kỹ thuật làm mẫu; kỹ thuật nói chậm làm chậm; kỹ thuật sử dụng lời nói mẫu; kỹ thuật luyện giao tiếp mắt - mắt; phương pháp sử dụng hệ thống giao tiếp thông qua trao đổi thẻ tranh PECS, phương pháp can thiệp phát triển mối quan hệ RDI; kỹ thuật phát triển vận động.

** Cách tiến hành từng kỹ thuật và điều kiện thực hiện*

Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân:

Ý nghĩa: Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân để đề ra mục tiêu ngắn hạn và mục tiêu dài hạn, xây dựng các nội dung, đề ra những phương pháp và cách thức tiến hành, người tham gia thực hiện mục tiêu giáo dục cho trẻ tự kỉ sử dụng kế hoạch giáo dục cá nhân như phương tiện, môi trường sinh hoạt ổn định, tạo cho trẻ cảm giác trật tự và ít có sự xáo trộn trong cuộc sống sinh hoạt hằng ngày ở lớp học từ đó giúp trẻ hình thành và phát triển các kiến thức, kỹ năng phù hợp với sự phát triển cá nhân. Kế hoạch cá nhân phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ cần thể hiện đơn giản, dễ hiểu. Kế hoạch thể hiện mục tiêu ngắn hạn, mục tiêu dài hạn và cụ thể các hoạt động trong một ngày. Nội dung của kế hoạch bao gồm: Mục tiêu; Hoạt động;

Phương pháp, cách tiến hành; Đồ dùng, phương tiện cần có; Tiêu chí đánh giá; Chữ ký của GV, cha mẹ, nhà trường.

Khi xây dựng kế hoạch cần phải căn cứ vào khả năng và đặc điểm của trẻ cũng như khả năng của GV; Căn cứ vào từng trường hợp cụ thể để xác định mục tiêu ưu tiên trong quá trình xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân. Mục tiêu nào là quan trọng và cần thiết thì ưu tiên trước; Kế hoạch phải rõ ràng, không tối nghĩa và không mang quá nhiều thông tin. Sắp xếp các biểu tượng thể hiện các hoạt động chính của kế hoạch theo dãy từ trên xuống dưới hoặc từ trái sang phải trên cùng một tấm bảng bằng bìa hoặc bằng gỗ; Khi xây dựng kế hoạch phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ cần làm rõ xem kế hoạch đó là kế hoạch năm hay quý, tháng, tuần, ngày. Các hoạt động trong kế hoạch cần được cụ thể hóa, làm rõ thông tin; Đối với trẻ thích nhìn hình ảnh, có thể chụp những hình ảnh của chính trẻ đang thực hiện các hoạt động để trang trí cho thêm sinh động và giúp trẻ hứng thú tham gia vào quá trình giao tiếp và sinh hoạt hằng ngày.

Kế hoạch phát triển kỹ năng cho trẻ phải được cụ thể ở kế hoạch hoạt động, kế hoạch ngày, kế hoạch tháng, kế hoạch năm và được nhà trường, phụ huynh, GV cùng xây dựng nên; Kế hoạch phát triển kỹ năng đề ra thời gian biểu rõ ràng, điều đó sẽ có ích cho trẻ trong việc nhận biết các hoạt động trong ngày, Có thời gian biểu trẻ cảm thấy yên tâm và dễ chịu hơn khi nhìn thấy và hiểu nội dung của thời gian biểu; Kế hoạch được xây dựng phải có sự trao đổi giữa GV, cha mẹ và nhà trường để cùng đi đến một thống nhất chung trong quá trình chăm sóc, giáo dục trẻ.

Làm mẫu:

Là cách mà GV thể hiện một hành động, lời nói, hoạt động cho trẻ bắt chước sau đó trẻ có thể thực hiện lại một cách tự giác như thói quen. Với mục đích là trẻ dễ hình dung ra nhiệm vụ và trẻ phải thực hiện được nhiệm vụ một cách độc lập.

Khi làm mẫu GV cần kết hợp sử dụng giao tiếp tổng thể như: nói to, rõ ràng mạch lạc, GV làm mẫu một hay hai, ba lần tùy thuộc vào nội dung mà GV dạy trẻ. Thông thường khi dạy cho trẻ bình thường GV sẽ kết hợp làm mẫu và giải thích nhưng với trẻ tự kỉ do khó khăn về hiểu ngôn ngữ và khả năng chú ý nên GV hạn chế giải thích chi tiết dài dòng; Khi trẻ đã hiểu thì GV nên kết hợp cùng trẻ thực hiện nhiệm vụ,

có thể nói cùng trẻ, hoặc cầm tay trẻ cùng làm sau đó cho trẻ làm và sửa sai.

Trong quá trình thực hiện kỹ thuật này tùy thuộc vào khả năng của từng trẻ có thể bỏ qua một bước nào đó. Với các nội dung khó GV nên làm mẫu từng phần, từng nội dung một cho trẻ. Những nội dung trẻ mới học hoặc học rồi nhưng quên, GV nên làm mẫu đầu buổi học cho trẻ. Số lần làm mẫu cho một nội dung không nhất thiết phải làm liên tục hai, ba lần liên nhau mà có thể diễn ra nhiều lần trong các khoảng thời gian khác nhau trong ngày, tuần.

Trong quá trình dạy một nội dung kiến thức cho trẻ GV có thể hướng dẫn cho trẻ tất cả các bước trong một buổi học hoặc có thể chia ra làm nhiều buổi hướng dẫn trẻ. Những nội dung khó hoặc dài GV nên chia nhỏ và làm mẫu cho trẻ. Trong quá trình dạy thấy trẻ làm tốt dần thì GV cũng nên giảm bớt số lần làm mẫu xuống.

Nói chậm, làm chậm:

Không riêng gì trẻ tự kỉ tự kỉ, bất cứ trẻ nào chậm nói đều gặp phải là do trẻ không hiểu được những danh từ khó. Khi nói chuyện với trẻ tự kỉ GV cần tự động điều chỉnh từ ngữ cho đơn giản hơn, lặp đi lặp lại nhiều hơn và lên xuống giọng rõ nét hơn. Để khi trẻ nghe một từ, lời nói nhiều lần thì biết cách phát âm của từ, lời nói và do thính giác của trẻ chưa phát triển tốt nên trẻ nghe và sắp xếp thông tin chậm, chưa hiểu ngay ra được âm phát ra lần đầu. GV cần nói chậm lại, nhìn vào mặt trẻ, cho trẻ có nhiều thì giờ và cơ hội để nghe đi, nghe lại và hiểu nghĩa lời nói.

Sử dụng lời nói mẫu:

Sử dụng lời nói mẫu là việc cung cấp các mẫu câu trong những tình huống khác nhau cho trẻ tự kỉ. Đây là kỹ thuật đặc biệt quan trọng và có thể sử dụng trong phát triển kỹ năng cho trẻ ở các giai đoạn khác nhau vì trẻ có thể bắt chước cách sử dụng ngôn ngữ của người lớn trong những tình huống thực tế. Tuy nhiên trẻ tự kỉ có đặc điểm tính rập khuôn, máy móc nên khi GV sử dụng lời nói mẫu trẻ có thể bắt chước và sao chép y nguyên lời nói của GV trong các tình huống song để phát triển kỹ năng cho trẻ thì vẫn cần phải áp dụng kỹ thuật này. Có ba mức độ luyện tập cho trẻ:

- Nói mẫu: là cách GV cho trẻ nói theo nhằm dạy trẻ các từ mới, câu nói ngắn gọn, dễ hiểu, nhấn mạnh ở các từ chủ chốt để cho trẻ bắt chước theo.
- Mở rộng câu nói cho trẻ: là kỹ thuật sử dụng khi trẻ nói nhưng chưa hoàn

thành được câu nói, GV lắng nghe từ trẻ nói, cố gắng hiểu ý mà trẻ muốn diễn đạt và nhắc lại cả câu nói đã được hoàn thành nhưng ở dạng đơn giản để cho trẻ bắt chước theo và kết hợp duy trì hội thoại làm cho quá trình giao tiếp được diễn ra lâu hơn.

- Nói song song: là kỹ thuật GV tổ chức cho trẻ tự nói lên những gì trẻ đang làm hoặc nhìn thấy bằng lời nói. Khi vốn từ của trẻ đã được phát triển, trẻ đã biết nói theo mẫu câu, GV sử dụng kỹ thuật này giúp trẻ tự nói lên những gì trẻ đang nhìn thấy, đang làm hoặc cảm nhận về một việc mà trẻ đang quan sát. Kỹ thuật tự nói một mình về việc đang làm cũng tạo ra cho trẻ nhiều cơ hội để diễn đạt thành thạo hơn cụm từ, câu. Trẻ sẽ mạnh dạn, tự tin hơn trong quá trình giao tiếp. Ở kỹ thuật này GV cần giúp trẻ nói đơn giản, ngắn gọn; nói về điều mà trẻ thấy, đang làm, đang nghĩ.

Luyện giao tiếp mắt - mắt:

Một trong các biểu hiện của đặc điểm thu mình là trẻ rất ít giao tiếp bằng mắt khi giao tiếp với người xung quanh, trẻ thường nhìn xuống hoặc ngoảnh đi chỗ khác khiến trẻ rất khó khăn để hiểu, bắt chước diễn tả các cử chỉ giao tiếp phi ngôn ngữ của người khác và việc tiếp thu các kỹ năng mới.




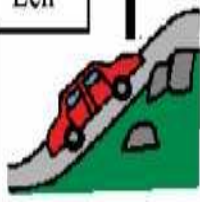
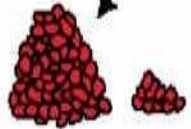











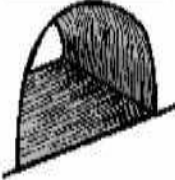



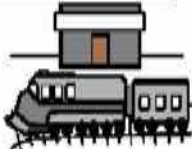
Để luyện giao tiếp mắt - mắt cho trẻ tự kỉ GV có thể sử dụng các trò chơi như cù vào người trẻ để kích thích trẻ nhìn vào đối tượng giao tiếp, sử dụng đèn pin soi vào đồ vật trong phòng tối để trẻ chỉ tập trung vào đồ vật kích thích sự tập trung của mắt, sử dụng vật kích thích như đồ ăn hay đồ chơi mà trẻ thích chơi hoặc xuất hiện trước tầm nhìn của trẻ... Tùy thuộc vào từng trường hợp mà lựa chọn cách giao tiếp cho phù hợp.

Sử dụng hệ thống hệ thống giao tiếp thông qua trao đổi thẻ tranh PECS (Pictures Exchange Communication System)

PECS là một công cụ tốt giúp trẻ giao tiếp (không cần nói từ). PECS cho phép trẻ lựa chọn và giao tiếp theo nhu cầu. Khi trẻ có thể giao tiếp và thể hiện nhu cầu của chúng cho đối tượng giao tiếp có thể hiểu được, giúp trẻ trở nên vui vẻ hơn.

Trong quá trình dạy hòa nhập cho trẻ, GV có thể dùng trong nhiều cách khác nhau để giao tiếp như sử dụng các thẻ tranh về đồ vật (thức ăn, đồ chơi, ...) để giao tiếp với trẻ. Khi trẻ muốn một trong những thứ đó, trẻ đưa tranh cho cô giáo hoặc các bạn. Sau đó cô và các bạn sẽ đưa cho trẻ đồ chơi hoặc thức ăn mà trẻ muốn để

củng cố giao tiếp. Cuối cùng, các thẻ tranh được thay thế bằng các từ và câu ngắn. Thẻ tranh của PECS bao gồm tất cả các hình ảnh về con vật (vật nuôi trong gia đình, thú rừng, động vật sống dưới nước, động vật biển, côn trùng, các loại hoa, quả, rau, củ, phương tiện giao thông, đồ dùng sinh hoạt trong gia đình, trang phục,

các nghề trong xã hội, các phòng trong gia đình... để giao tiếp với trẻ. Khi sử dụng PECS giao tiếp

với trẻ tự kỉ giúp cho trẻ dễ dàng hình dung ra nội dung giao tiếp, hỗ trợ cho việc phát triển kĩ năng sử dụng ngôn ngữ cho trẻ tự kỉ.

Can thiệp phát triển mối quan hệ RDI (Relationship Development Intervention). Can thiệp phát triển mối quan hệ cho trẻ tự kỉ trong môi trường giáo dục hòa nhập là một liệu pháp để giúp trẻ học, khám phá cuộc sống, giúp liên kết các phần chức năng khác nhau trong não của trẻ cùng phối hợp làm việc với nhau và có chức năng như một tổng thể chứ không phải các cơ quan rời rạc nhằm phát triển sự tập trung chú ý của trẻ tự kỉ vào các biểu hiện trên khuôn mặt của đối tượng giao tiếp và xây dựng các mối quan hệ giữa trẻ với các bạn, giữa trẻ với cô giáo, giữa trẻ với các sự vật và hiện tượng trong thế giới xung quanh... Đó là yếu tố quan trọng để phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ.

GV hướng dẫn trẻ tham gia vào các hoạt động hàng ngày ở lớp cùng với các bạn, giúp trẻ biết cách chơi với các bạn, cách giao tiếp với cô giáo, cách sử dụng các đồ dùng đồ chơi trong lớp, cách làm các công việc trực nhật ở lớp cùng cô và 1 các bạn... để trẻ có được mối quan hệ xã hội và phát triển kỹ năng.

Động viên, khuyến khích trẻ:

Đối với trẻ em nói chung và trẻ tự kỉ nói riêng thì động viên, khuyến khích luôn là biện pháp hữu hiệu giúp trẻ em có được nguồn cổ vũ khích lệ để làm tốt vai trò, nhiệm vụ của mình. Trong hầu hết các hoạt động hằng ngày, mỗi trẻ đều thực hiện nhiệm vụ riêng của mình để hoàn thành mục tiêu chung. Lời động viên, khích lệ của GV dành cho trẻ tự kỉ sẽ là động lực giúp trẻ hoàn thành nhiệm vụ. Trẻ tự kỉ thường có biểu hiện thiếu tự tin trong giao tiếp vì vậy nhận được lời động viên trẻ sẽ thấy tự tin hơn khi giao tiếp với bạn và trao đổi nhiệm vụ với bạn trong nhóm và thực hiện nhiệm vụ. Việc động viên khuyến khích không nhất thiết diễn ra ở một hoạt động mà kéo dài trong tiến trình hoạt động của trẻ ở trường từ giờ đón đến giờ trả trẻ. Ngay đầu giờ đón trẻ, GV nên tươi cười chào đón trẻ để trẻ cảm thấy vui vẻ buổi ban đầu, trẻ hứng thú chào bố mẹ, chào cô... GV đưa vào tình huống có vấn đề để giao tiếp, động viên khuyến khích trẻ nói. Ví dụ: *Hôm nay ai đưa con đến trường ? Con ăn sáng trưa ? Con ăn món gì ?...*

Trong các hoạt động hằng ngày, GV nên tạo cơ hội cho trẻ được lên bảng, được tham gia trả lời câu hỏi của cô, được các bạn nhận xét, góp ý để trẻ tự tin trong quá trình giao tiếp.

Để thực hiện hiệu quả kỹ thuật này, GV cần có các kỹ thuật phát triển kỹ năng

cho trẻ tự kỉ. Khi thực hiện cần áp dụng một cách đồng bộ và linh hoạt các kĩ thuật phát triển kĩ năng cho trẻ tự kỉ như: làm mẫu; nói chậm làm chậm; sử dụng lời nói mẫu; luyện giao tiếp mắt - mắt; sử dụng hệ thống hệ thống giao tiếp thông qua trao đổi thẻ tranh PECS, Can thiệp phát triển mối quan hệ RDI. Không có một kĩ thuật nào là tối ưu cho trẻ tự kỉ.

GV cần áp dụng các kĩ thuật trên một cách thường xuyên để trẻ có cơ hội luyện tập, củng cố khắc sâu kiến thức. Khi áp dụng các kĩ thuật trên GV cần phải có đồ dùng, phương tiện phù hợp ở mỗi kĩ thuật.

GV luôn phải điều chỉnh cho phù hợp với đặc điểm của từng cá nhân trẻ, không lấy cách làm của trẻ này áp dụng cho trẻ khác.

Giao tiếp tổng hợp: Giao tiếp tổng hợp là sử dụng nhiều hình thức giao tiếp khác nhau như ký hiệu, cử chỉ điệu bộ, nét mặt, tranh ảnh giúp cho trẻ hiểu thông tin dễ dàng hơn.

Giao tiếp tổng hợp diễn ra với sự kết hợp sử dụng của lời nói và tranh ảnh, điệu bộ, nét mặt, các cử chỉ và ký hiệu giúp trẻ dễ ghi nhớ, hiểu ngôn ngữ, tình huống và hoàn cảnh. Giúp trẻ tạo ra nhiều cách diễn đạt và huy động được nhiều giác quan cùng tham gia. Đặc biệt thông qua hình ảnh hóa thông tin và sử dụng ngôn ngữ ký hiệu sẽ trợ giúp cho trẻ tiếp nhận được thông tin đầy đủ hơn và diễn đạt được suy nghĩ, mong muốn của mình với cô giáo và các bạn dễ dàng hơn.

Trong hoạt động hằng ngày, GV cần sử dụng và khuyến khích các trẻ khác trong lớp sử dụng giao tiếp tổng hợp với trẻ tự kỉ bằng cách kết hợp lời nói, kí hiệu, cử chỉ điệu bộ, nét mặt, hành động... Tùy thuộc vào tình huống mà áp dụng cách cách như sau:

- Kết hợp lời nói với cử chỉ điệu bộ: Khi nói GV làm các cử chỉ, điệu bộ kết hợp hành động mô phỏng phù hợp với nội dung muốn chuyển tải đến cho trẻ.

- Kết hợp nói với hình vẽ, tranh ảnh: Trong một số tình huống hằng ngày, GV có thể vừa nói vừa chỉ vào tranh ảnh hay đối tượng đang được đề cập đến hoặc các sơ đồ hình ảnh mô tả cách thực hiện hoạt động. Trong cách này GV sử dụng phương pháp PECS và hệ thống thẻ tranh của phương pháp này sẽ trợ giúp trẻ tự kỉ hiểu và diễn đạt nội dung giao tiếp dễ dàng hơn.

- Kết hợp lời nói và kí hiệu ngôn ngữ: GV có thể sử dụng một số kí hiệu

thông thường trong cuộc sống hằng ngày để chơi, giao tiếp với trẻ về những điều trẻ muốn nói và sử dụng khi nói với trẻ. Việc sử dụng lời nói kết hợp với ký hiệu sẽ là cách để giúp trẻ học chấp nhận sự đa dạng trong lớp học.

Tổ chức cho trẻ luyện tập giao tiếp dưới nhiều hình thức khác nhau: hoạt động cá nhân, trò chơi học tập, vận động, bắt chước trong thời gian từ 5 - 10 phút và cho trẻ được giao tiếp với nhiều người khác nhau như: từ 1 - 2 trẻ trong lớp, một nhóm bạn mà trẻ thích chơi cùng,

Ví dụ: Tổ chức hoạt động vui chơi qua trò chơi: "*Cô gọi tên ai!*"

Mục đích: Đáp lại khi gọi tên và nhìn vào mắt người giao tiếp.

Cách chơi: GV ngồi trên ghế ngang tầm với trẻ. Gọi tên trẻ và đồng thời nhắc trẻ giao tiếp bằng mắt bằng cách đưa một vật trẻ thích lên ngang tầm mắt của GV. Khi trẻ nhìn GV trong một giây, lập tức GV đưa vật đó cho trẻ. Nếu trẻ chưa biết nhìn quay về phía GV, nên đưa đồ vật lên ngang tầm mắt để cho trẻ theo dõi hoặc nhẹ nhàng nâng cằm trẻ lên để thúc đẩy việc giao tiếp bằng mắt.

Lặp lại việc gọi tên trẻ và đừng nhắc trẻ trong một vài giây để xem liệu trẻ có nhìn GV mà không cần nhắc lại không. Nếu trẻ không biểu lộ sự đáp lại, hãy nhắc trẻ. Lưu ý là trẻ có thể biểu lộ sự đáp lại khác nhau và cần củng cố để giúp trẻ nhìn về GV một cách tự nhiên.

Trẻ tự kỉ thường rất ngại giao tiếp với người khác bởi vốn từ và khả năng hiểu ngôn ngữ của trẻ rất hạn chế. Mặt khác, trẻ tự kỉ rất khó khăn trong việc ghi nhớ và học những hành vi mới, những khái niệm trừu tượng. Vì vậy, khi sử dụng giao tiếp tổng hợp với trẻ cần cần nhắc và đảm bảo sự phù hợp với trẻ; cần sử dụng các mô hình hoặc thẻ tranh để trợ giúp cho quá trình chụp hình, ghi nhớ, tái hiện thông tin trong não, giúp cho trẻ ghi nhớ được lâu hơn, trợ giúp cho việc sử dụng ngôn ngữ để giao tiếp với mọi người xung quanh ở trẻ; sử dụng ngôn ngữ ký hiệu sẽ kích thích trẻ giao tiếp nếu trẻ chưa phát triển khả năng nói; Dựa trên các nội dung yêu cầu cụ thể của nội dung giao tiếp thiết kế các hình ảnh minh họa để giúp trẻ giao tiếp; Đưa ra những công cụ giao tiếp liên quan trực tiếp với kinh nghiệm của trẻ trong tình huống cụ thể; Tạo cho trẻ niềm vui và sự phấn khích bằng cách chú ý tới bất kỳ sự chủ động giao tiếp hay gợi ý giao tiếp mà trẻ đưa ra; Huy động sự tham gia của các giác quan và toàn bộ cơ thể; Thiết kế một số tranh ảnh, biểu tượng,

hình ảnh thể hiện thông tin có nội dung đơn giản, phù hợp với từng lứa tuổi của trẻ; Hướng dẫn trẻ biết cách phối hợp các phương tiện giao tiếp như tranh ảnh, biểu tượng, ngôn ngữ cử chỉ trong các hoạt động giao tiếp, sửa sai cho trẻ.

Hỗ trợ cá nhân:

Hỗ trợ cá nhân là hoạt động hỗ trợ cho một trẻ trong các hoạt động hằng ngày nhằm mục đích khắc phục những khiếm khuyết cho trẻ mà trong hoạt động chung không thực hiện được hoặc khó tổ chức. Hỗ trợ cá nhân cho trẻ tự kỉ gồm có 3 loại: Hỗ trợ cá nhân trong lớp học hòa nhập; Tổ chức hoạt động hỗ trợ cá nhân ngay tại trường mầm non; GV hỗ trợ (1 GV - 1 trẻ). Căn cứ vào từng trẻ để vận dụng một trong các cách trên hoặc lồng ghép các cách trong quá trình tổ chức giáo dục hòa nhập cho trẻ ở trường mầm non và phát triển kỹ năng cho trẻ.

- Hỗ trợ cá nhân trong lớp học hòa nhập: Trong lớp mầm non hòa nhập, ngoài việc tham gia vào tất cả các hoạt động trong lớp còn có hoạt động hỗ trợ cá nhân cho trẻ. Hoạt động này nhằm quản lý hành vi của trẻ, hướng trẻ tập trung chú ý vào nhiệm vụ học tập; tạo các tình huống có vấn đề để khuyến khích trẻ tương tác với các bạn, kích thích trẻ giao tiếp. Hoạt động hỗ trợ cá nhân là dạng hoạt động hỗ trợ đặc biệt cho trẻ tự kỉ, được diễn ra giữa một GV và một trẻ tự kỉ. Do vậy, đây là cơ hội tốt nhằm rèn tập trung chú ý, dạy trẻ cách bắt chước, cách luân phiên, phát triển vốn từ và kỹ năng giao tiếp. Hoạt động hỗ trợ cá nhân cũng tạo điều kiện để GV tiếp cận trẻ nhiều hơn trên cơ sở đó hiểu và đáp ứng như nhu cầu giao tiếp của trẻ, định hướng cho trẻ tham gia hòa nhập với các trẻ có điều kiện phát triển bình thường, trẻ có cơ hội học cách giao tiếp từ các bạn.

GV cần lựa chọn nội dung và sắp xếp hoạt động phù hợp với trẻ tự kỉ và hoạt động chung của lớp. Trong quá trình hỗ trợ cá nhân trẻ tự kỉ GV cần sử dụng các biện pháp và kỹ thuật đặc thù để luyện giao tiếp và các kỹ năng vận động, nhận thức cho trẻ. Bên cạnh đó cần tận dụng và phát huy yếu tố bạn hỗ trợ bạn (trẻ bình thường hỗ trợ trẻ tự kỉ).

Trẻ tự kỉ học hòa nhập chung với các bạn bình thường, trẻ tham gia tất cả các hoạt động ở trường mầm non. GV lồng ghép hỗ trợ cá nhân cho trẻ tự kỉ trong quá trình tổ chức chế độ sinh hoạt hằng ngày. Hoạt động hỗ trợ cá nhân GV có thể tổ chức trong hoạt động học, giờ hoạt động vui chơi, giờ sinh hoạt chiều.

Trong hoạt động học, GV có thể cho trẻ ngồi gần mình và giao nhiệm vụ để

trẻ thực hiện hoặc đưa trẻ vào tình huống có vấn đề kích thích trẻ nhận thức, giao tiếp và tương tác với các bạn. GV điều chỉnh nội dung để phù hợp với khả năng và nhu cầu của trẻ tự kỉ, tạo nhiều cơ hội để trẻ tự kỉ được nói và giao tiếp nhiều hơn.

Trong giờ chơi GV có thể vừa quản lớp để cho các trẻ chơi theo ý thích và nhu cầu của mình vừa hỗ trợ cá nhân cho trẻ. GV có thể giao tiếp với trẻ về một nội dung hoặc trẻ quan sát các nhóm chơi, các bạn chơi nói cho cô xem các bạn đang chơi như thế nào? nếu trẻ không thực hiện được thì GV trợ giúp.

Việc hỗ trợ cá nhân cho trẻ tự kỉ đòi hỏi GV cần linh hoạt và nhạy cảm để nắm bắt nhu cầu, mong muốn, sở thích cũng như khả năng của trẻ. Điều quan trọng là tạo ra được cuộc giao tiếp tự nhiên và tích cực giữa GV và trẻ, thông qua đó mở rộng vốn từ, phát triển kỹ năng giao tiếp. GV luôn hiểu và coi trọng việc phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ cũng như các kỹ năng khác và hỗ trợ ngay tại lớp học. Nếu như công việc của GV quá bận thì nên sử dụng vòng tay bạn bè hỗ trợ cho trẻ tự kỉ trong các hoạt động hằng ngày.

Hoạt động học cá nhân

Trẻ tự kỉ học hoà nhập trong lớp học bình thường gặp rất nhiều khó khăn do trẻ hạn chế về nhận thức, vận động, giao tiếp,... Do vậy, để học hoà nhập có hiệu quả và phát triển kỹ năng tốt thì cần phải tổ chức hoạt động học cá nhân cho trẻ. Đây là hình thức hỗ trợ đặc thù và cần thiết cho trẻ tự kỉ học hoà nhập. Thông qua hoạt động học dưới hình thức cá nhân, GV hướng rèn tập trung chú ý, phát triển vốn từ và kỹ năng cho trẻ. Hoạt động học tổ chức dưới hình thức cá nhân là hình thức GV tổ chức dạy riêng cho một trẻ tự kỉ những nội dung kiến thức đã được xây dựng trong kế hoạch. Nếu trẻ tự kỉ học trong lớp học hoà nhập ở trường mầm non, học cá nhân giúp trẻ ôn lại, củng cố kiến thức mà GV dạy hằng ngày để giúp trẻ tự kỉ có thể theo kịp được cùng các bạn trong lớp. Hình thức này hiện nay được coi là phù hợp nhất cho trẻ tự kỉ vì nó không làm ảnh hưởng tới hoạt động chung của lớp học mà vẫn có thể giúp trẻ bổ khuyết những thiếu hụt mà trẻ gặp phải trong vui chơi - sinh hoạt hằng ngày.

Những kiến thức, kỹ năng vận động, các kỹ năng tập trung chú ý, kỹ năng giải quyết vấn đề, kỹ năng làm việc độc lập, tính tự tin, quyết tâm thực hiện các hoạt động... gắn với các lĩnh vực giáo dục phát triển của giáo dục mầm non như phát

triển thể chất, phát triển ngôn ngữ, phát triển nhận thức, phát triển tình cảm xã hội... đều cần được GV quan tâm lựa chọn và sắp xếp phù hợp với trẻ tự kỉ.

Trong hoạt động hằng ngày vào thời gian thích hợp, không ảnh hưởng đến lớp chung GV có thể tách trẻ ra một phòng riêng để dạy tiết cá nhân nhằm giúp trẻ khắc phục những khiếm khuyết để hòa nhập với các bạn (Phòng học cá nhân có thể đặt ngay tại trong trường hoặc ngoài trường do một GV đặc biệt phụ trách). Nội dung dạy ở tiết cá nhân được dựa trên kế hoạch giáo dục cá nhân. Mỗi trẻ đều có một kế hoạch giáo dục cá nhân, là sự cụ thể hoá các mục tiêu giáo dục, các phương pháp để đạt mục tiêu đề ra và tiến hành các hoạt động can thiệp - giáo dục nhằm đáp ứng tốt nhất những nhu cầu và khả năng của trẻ tự kỉ.

GV luôn phải cố gắng vận dụng cách thức tiếp cận riêng với đối tượng trẻ khuyết tật, tìm tòi những phương án, những cách thức giải quyết riêng cho phù hợp đối với từng trẻ tự kỉ. Trong quá trình tổ chức hoạt động học cá nhân cho trẻ tự kỉ, GV phải có kế hoạch tổ chức cụ thể và theo dõi toàn bộ tiến trình hoạt động của GV dành cho trẻ, xem tiến bộ phát triển của trẻ hoặc những khó khăn trẻ đang gặp phải để điều chỉnh cho phù hợp.

Căn cứ vào khả năng và nhu cầu của trẻ, căn cứ vào điều kiện của mỗi gia đình và căn cứ vào điều kiện của trường, lớp để có thể tổ chức tiết cá nhân cho trẻ tự kỉ ngay tại trường mầm non hoặc đưa trẻ đến một địa điểm khác để thực hiện hoạt động học can thiệp cá nhân. Thời gian của một tiết cá nhân khoảng 30, 60 phút. Tần suất các tiết cá nhân phụ thuộc vào từng trẻ có thể là 1 tiết/ngày hoặc 3 tiết/tuần. Thời gian tổ chức tiết cá nhân có thể là vào buổi sáng, buổi chiều.

GV cần phải lựa chọn địa điểm phù hợp để tổ chức tiết cá nhân dạy trẻ tự kỉ, nhằm giảm tối đa ảnh hưởng, tác động từ bên ngoài đến hoạt động của GV và của trẻ. Đặc biệt đối với trẻ tự kỉ đi kèm với hội chứng tăng động giảm tập trung thì địa điểm tổ chức tiết cá nhân phải đảm bảo không có các tác động kích thích sự mất tập trung chú ý ở trẻ.

Lựa chọn nội dung phù hợp trong kế hoạch để dạy trẻ. Nội dung đó có thể là nội dung mới hoặc ôn tập, củng cố nội dung kiến thức mà trẻ đã học. Hiện nay ở nước ta chưa có chương trình cho tiết cá nhân mà mỗi GV căn cứ vào từng trường hợp trẻ cụ thể để lựa chọn, xây dựng nội dung tiết cá nhân tiến hành tổ chức cho trẻ tự kỉ.

Để tổ chức hoạt động học cá nhân cho trẻ tự kỉ đạt kết quả tốt đòi hỏi GV phải có tính kiên trì, yêu thương trẻ, cảm thông với trẻ để giúp trẻ vượt qua những khó khăn trong cuộc sống hàng ngày để vươn lên cùng các bạn. Bên cạnh đó, đòi hỏi GV phải có trình độ chuyên môn sâu sắc, có năng lực sáng tạo và nhạy cảm mới có thể đóng vai trò người tổ chức, điều khiển các hoạt động độc lập của trẻ tự kỉ để có thể đánh thức, khơi dậy khả năng còn lại của trẻ và giúp trẻ phát huy những mặt còn lại để học tập.

GV hỗ trợ:

GV hỗ trợ là hình thức một GV hỗ trợ cho một hoặc một nhóm trẻ học hòa nhập ở trường MN, được sự thống nhất của ban giám hiệu, cha mẹ, GV chủ nhiệm. Căn cứ vào từng trường hợp cụ thể có thể bố trí một GV hỗ trợ cho một hoặc hai trẻ. GV hỗ trợ trong tất cả các hoạt động hằng ngày ở trường mầm non nhằm thực hiện các quan tâm và chăm sóc, giáo dục chuyên biệt cho trẻ tự kỉ. Hằng ngày GV hỗ trợ cần ghi chép toàn bộ kết quả đạt được trên trẻ vào sổ nhật ký để hiểu được quá trình phát triển của trẻ, những kĩ năng nào trẻ tự kỉ đã nắm vững được còn lại những kĩ năng nào GV cần phải lưu ý để dạy, luyện tập cho trẻ tự kỉ trong các hoạt động tiếp theo và trên cơ sở đó có thể điều chỉnh các hoạt động cho phù hợp, hiệu quả đối với trẻ.

GV cần lựa chọn nội dung, phương pháp, phương tiện cho phù hợp với trẻ tự kỉ và hỗ trợ theo kế hoạch giáo dục cá nhân đã đặt ra. Trong quá trình hỗ trợ, GV đi theo hỗ trợ cho trẻ tự kỉ tham gia các hoạt động hằng ngày ở trường mầm non, cần sử dụng các biện pháp và kĩ thuật đặc thù để luyện cho trẻ.

Trẻ tự kỉ học hòa nhập chung với trẻ bình thường trong tất cả các hoạt động ở trường mầm non. GV hỗ trợ cá nhân cho trẻ tự kỉ trong tất cả các hoạt động hằng ngày dưới sự điều khiển của GV chủ nhiệm (tiết chung); Ngay từ đầu buổi sáng GV đón trẻ từ bố mẹ, đặt ra các câu hỏi với trẻ yêu cầu trẻ trả lời như: hôm nay ai đưa con đến lớp? sáng nay con ăn món gì? Con mặc quần áo màu gì?... Trong hoạt động học, GV ngồi phía sau trẻ hoặc ngồi cạnh trợ giúp trẻ tham gia các hoạt động cùng các bạn; Nếu trẻ không thực hiện được yêu cầu của GV tiết chung thì GV hỗ trợ có thể làm mẫu, trợ giúp cho trẻ để trẻ thực hiện được nhiệm vụ; GV tạo nhiều cơ hội để trẻ tự kỉ được nói và giao tiếp với các bạn trong lớp; Trong hoạt

động chơi GV có thể hỗ trợ trẻ tham gia vào các trò chơi hoặc là bạn chơi của trẻ để giúp trẻ hiểu luật chơi, biết cách chơi, biết cách giao tiếp với các bạn.

Để hỗ trợ hiệu quả, GV hỗ trợ phải có sự thống nhất giữa gia đình, nhà trường; GV hỗ trợ phải có kiến thức chuyên môn, kỹ năng về giáo dục mầm non, giáo dục trẻ tự kỉ; GV hỗ trợ phải phối hợp chặt chẽ với GV chủ nhiệm và cha mẹ.

3.2.4. Biện pháp 4: Phối hợp với cha mẹ trong giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ

** Mục tiêu*

Cha mẹ trẻ và những người thân trong gia đình là những người thương yêu, đồng cảm, có thời gian gần gũi và hiểu trẻ nhất. Họ là người có trách nhiệm theo suốt cuộc đời đối với sự phát triển và sự tiến bộ của trẻ. Ở gia đình, cha mẹ và những người thân có nhiều cơ hội rèn luyện, phát triển kỹ năng cho trẻ trong môi trường giáo dục gia đình. Phối hợp với cha mẹ trong giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ nhằm tạo ra sự thống nhất chặt chẽ quá trình giáo dục trẻ tại trường mầm non và gia đình để thực hiện quá trình giáo dục trẻ đạt được kết quả tốt nhất.

** Nội dung*

Hỗ trợ cha mẹ trẻ tự kỉ giúp họ có kiến thức và đặc biệt là kỹ năng giao tiếp với con bao gồm các nội dung như: cung cấp thông tin thông qua tài liệu, giải thích nội dung tài liệu cho cha mẹ trẻ, hướng dẫn kỹ năng cho cha mẹ trẻ thông qua hướng dẫn, làm mẫu, băng hình. Đặc biệt khi hướng dẫn cha mẹ, GV có thể sử dụng bảng đánh giá biểu hiện tự kỉ ở trẻ, đánh giá sự phát triển các kỹ năng và nhận thức để giúp cha mẹ tập trung vào những nội dung chính phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ.

** Cách tiến hành*

Xây dựng cơ chế hoạt động của mối quan hệ nhà trường và gia đình trong giáo dục trẻ tự kỉ; GV giải thích, hướng dẫn cho cha mẹ trẻ thấy rõ vai trò, nhiệm vụ của mình trong phối hợp với GV và nhà trường trong quá trình giáo dục trẻ.

Cha mẹ phải thường xuyên phối hợp với GV, chuyên gia hỗ trợ lập kế hoạch phát triển kỹ năng cho trẻ, cụ thể: Lập kế hoạch hỗ trợ trẻ tự kỉ vào khoảng thời gian nào trong ngày là tốt nhất đối với mỗi thành viên? Các thành viên trong gia đình trẻ thường hỗ trợ như thế nào đối với trẻ? Chia sẻ những kiến thức của các thành viên trong gia đình về vấn đề hạn chế của trẻ.

Tư vấn cho gia đình về tổ chức môi trường phát triển của trẻ tại gia đình (góc học tập, góc vui chơi, đồ dùng, đồ chơi của trẻ) và khai thác môi trường giáo dục gia đình trong giáo dục trẻ.

Cha mẹ và gia đình trẻ tự kỉ tham gia vào hệ thống hỗ trợ với vai trò vừa là khách thể vừa là chủ thể. Cha mẹ, gia đình trẻ tự kỉ nhận được sự hỗ trợ của các chuyên gia, GV, nhà trường. Đồng thời, họ là những người có vai trò quan trọng nhất tác động và giúp đỡ trẻ tích cực và có hiệu quả.

** Điều kiện thực hiện*

Cha mẹ phải nhận thức được rằng họ là lực lượng quan trọng số 1 đối với quá trình can thiệp cho trẻ. Sự tiến bộ của trẻ có được hay không phụ thuộc vào cha mẹ. Cha mẹ phải phối hợp thường xuyên.

Các thành viên trong gia đình trẻ cùng phối hợp thực hiện với GV tại lớp theo KHGDCCN đã đề ra, giúp trẻ có những mẫu câu để giao tiếp, các quy tắc chuẩn mực của xã hội. Mặt khác, giúp trẻ thiết lập mối quan hệ tương tác giữa trẻ với các thành viên khác trong cộng đồng.

3.2.5. Biện pháp 5: Phát triển môi trường giáo dục hòa nhập cho trẻ thông qua kỹ thuật vòng tay bè bạn

- Mục tiêu

Xây dựng mục tiêu giáo dục hòa nhập thông qua kỹ thuật vòng tay bè bạn cho trẻ tự kỉ trong lớp học hoà nhập là hình thành mối quan hệ giữa trẻ với các bạn trong lớp để trẻ biết cách tương tác, giao tiếp với các bạn, tạo điều kiện cho có cơ hội hoà đồng, vui chơi, sinh hoạt trong môi trường lớp học. Nhóm bạn bè sẽ giúp trẻ xoá được những mặc cảm, trẻ cảm thấy mình được yêu thương, các bạn quý mến giúp trẻ tự tin hơn trong giao tiếp.

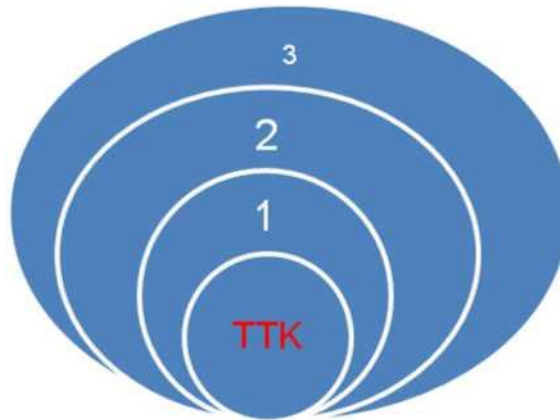
- Nội dung

Vòng bạn bè là một nhóm trẻ cùng học, cùng vui chơi sinh hoạt hằng ngày với trẻ trong lớp học hoà nhập ở trường mầm non. Các bạn có thể là trẻ tự kỉ kết bạn với nhau hoặc có thể là do GV định hướng. GV xây dựng vòng tay bạn bè hỗ trợ trẻ tự kỉ trong tất cả các hoạt động hằng ngày ở trường mầm non cụ thể ở từng vòng như sau:

Vòng 1: là những bạn thân thiết, quan tâm giúp đỡ cho trẻ tự kỉ mọi lúc, mọi nơi
 Vòng 2: là những người bạn gần gũi với trẻ, thường xuyên chơi, giao tiếp, chơi với trẻ tự kỉ.

Vòng 3: là những bạn giúp đỡ trẻ khi trẻ gặp khó khăn trong sinh hoạt hằng ngày tại lớp, tại trường.

Vòng 4: là những bạn giao tiếp với trẻ, giúp đỡ trẻ khi cần thiết.



- Cách tiến hành

GV tạo các tình huống kích thích trẻ tham gia vui chơi, hòa nhập với các bạn trong lớp. Khi trẻ được chơi với bạn trẻ sẽ hứng thú hơn, được bạn giúp đỡ trẻ sẽ cảm thấy vui hơn.

Tổ chức nhiều hoạt động khác nhau để trẻ hứng thú tham gia giao tiếp.

Động viên khuyến khích kịp thời khi trẻ tham gia giao tiếp.

Tạo ra nhiều các tình huống có vấn đề hằng ngày, hay các trò chơi cho các trẻ cùng tham gia (lôi cuốn được sự tham gia nhiệt tình của các trẻ bình thường và trẻ tự kỉ)...

Trong quá trình tham gia các hoạt động sinh hoạt hằng ngày với các bạn trẻ sẽ phát huy hết được khả năng của mình. Nhưng đôi khi trẻ không được các bạn yêu quý và giúp đỡ, có khi còn bị các bạn bắt nạt, đối xử thô bạo hay trêu chọc. Lúc đó GV là người khéo léo để giải quyết tình huống và khuyến khích động viên các bạn trong lớp chơi, giao tiếp với trẻ tự kỉ.

- Điều kiện thực hiện

Việc phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ tự kỉ trong lớp học hoà nhập không chỉ có những GV, các chuyên gia hỗ trợ mà còn có một nhóm trẻ cùng lớp.

Vòng bè bạn là một nhóm khoảng 5 - 6 trẻ trong lớp, có tinh thần giúp đỡ bạn, ân cần, nhanh nhẹn, thông minh, dễ hoà đồng.

Vòng bè bạn có nhiệm vụ hỗ trợ trẻ tự kỉ tham gia vào mọi sinh hoạt của lớp

đồng thời hỗ trợ GV nhắc nhở, giám sát trẻ tự kỉ giúp cô giáo.

3.2.6. Biện pháp 6: Tạo cơ hội cho trẻ giao lưu, tiếp xúc với cộng đồng

** Mục tiêu*

Tạo cơ hội cho trẻ giao lưu, tiếp xúc với cộng đồng nhằm giúp trẻ mở rộng phạm vi giao tiếp, tạo nhiều cơ hội để trẻ tương tác với các đối tượng khác nhau. Khi được cơ hội tham gia trẻ sẽ tự tin hơn, giảm bớt tính nhút nhát giúp cho trẻ có thể học hỏi được vốn từ và cách sử dụng từ ngữ vào hoàn cảnh, tình huống phù hợp. Khi tham gia vào cuộc sống cộng đồng sẽ giảm bớt tính thu mình, nhút nhát ở trẻ.

** Nội dung*

Tổ chức cho trẻ giao lưu, tiếp xúc, hòa nhập với các bạn cùng tuổi, cho trẻ đi chơi, đi tham quan, đi siêu thị, đi công viên. Trong quá trình tham gia nên giao cho trẻ nhiệm vụ vừa sức dưới sự hỗ trợ của GV, các bạn, người thân để trẻ tự tin trong quá trình giao tiếp.

** Cách tiến hành*

Làm phong phú và "rõ nét" các sự kiện xảy ra trong đời sống của trẻ. Các "sự kiện" thường gây được ấn tượng cho trẻ đó là các thời điểm: đón và trả trẻ, tổ chức sinh nhật, tổ chức các ngày lễ, ngày hội ở trường mầm non...

Tham quan công viên, bảo tàng, vườn bách thú, rạp xiếc, siêu thị, mua sắm... tạo ra những cuộc tiếp xúc hấp dẫn để trẻ hoà nhập với bạn bè, với thế giới bên ngoài.

Phân công một nhóm trẻ trong lớp (khoảng 3 - 4 trẻ) cùng với trẻ tự kỉ làm chung một việc gì đó như: cất ghế, dọn đồ chơi.... tạo cơ hội trẻ được giao tiếp với bạn trong lớp và bạn khác có thể sẽ giúp trẻ trong các công việc, từ đó dần trẻ xoá bỏ được mặc cảm.

** Cách tổ chức luyện tập*

Thông báo cho trẻ biết các "sự kiện" sắp xảy ra có liên quan đến trẻ. Thông báo với trẻ bằng nhiều hình thức khác nhau: ngôn ngữ, cử chỉ điệu bộ, tranh ảnh để trẻ dễ dàng nhận biết sẽ đi đâu? làm gì? ở đâu? ở đó có những gì? đi trong bao lâu?.

Ví dụ: Thông báo "*Sáng mai lớp mình đi tham quan siêu thị*" bằng cách dùng lời nói, cử chỉ điệu bộ, tranh ảnh các hoạt động diễn ra tại siêu thị, các mặt hàng, cách

mua, bán hàng... xong sẽ quay về trường để thực hiện các hoạt động khác tại trường.

Việc thông báo cho trẻ nhằm mục đích giúp trẻ biết được sự việc sắp diễn ra và những yêu cầu cần phải chuẩn bị để thực hiện kế hoạch. Mặt khác, quan trọng hơn là tạo cho trẻ tâm thế chờ đợi các hoạt động giao tiếp mới lạ từ đó dễ làm nảy sinh ra nhu cầu giao tiếp, khám phá.

Khi cho trẻ đi thăm quan hay đi chơi xa GV và cha mẹ cần phải chuẩn bị chu đáo cẩn thận những phương tiện giao tiếp, những đồ dùng cá nhân, một số đồ chơi mà trẻ thích để phòng trường hợp ở môi trường hoạt động mới trẻ thấy bị lạ lẫm, khó quen thì có vật khác thay thế...

Tổ chức các hoạt động vui chơi hấp dẫn và bổ ích. Cần chia thành những nhóm nhỏ để trẻ bình thường có thể giúp GV lôi cuốn trẻ tự kỉ cùng tham gia.

Phân công cho trẻ những công việc vừa sức hợp với khả năng của trẻ và trẻ có thể hoàn thành công việc đó trong một thời gian ngắn.

** Điều kiện thực hiện*

Trẻ cần được tham gia các hoạt động giao lưu, tiếp xúc với cộng đồng một cách đa dạng, mọi lúc, mọi nơi.

Khi cho trẻ tham gia các hoạt động giao lưu, tiếp xúc với cộng đồng nên tạo cho trẻ tâm thế thoải mái để trẻ có cảm giác an toàn.

***** *Mối quan hệ giữa các biện pháp***

Sự phân chia các biện pháp trong quá trình giáo dục trẻ tự kỉ là để thuận lợi và tường minh trong quá trình nghiên cứu. Thực tế, trong quá trình tổ chức rất khó có thể tiếp cận và sử dụng độc lập từng biện pháp. Không thể tách rời lúc nào sử dụng biện pháp can thiệp trực tiếp và khi nào thực hiện biện pháp can thiệp hỗ trợ, bởi trong từng biện pháp đã chứa đựng những yếu tố của nhau và khi thực hiện biện pháp này thì cũng đồng thời phải sử dụng biện pháp kia.

Khi bắt đầu đưa trẻ tự kỉ vào học trường MN hoà nhập nhà trường và gia đình phải phối hợp với các chuyên gia trong lĩnh vực tâm lý, y tế, GD có đánh giá ban đầu về mức độ, khả năng của mỗi trẻ. Từ đó, lập kế hoạch cụ thể.

Xây dựng kế hoạch phát triển kỹ năng cho trẻ thì trong đó hàm chứa tất cả các biện pháp còn lại bởi quá trình tác động cần phải sử dụng biện pháp can thiệp trực tiếp và phải có sự phối hợp đồng bộ giữa GV, các chuyên gia và cha mẹ trẻ.

Cần phải cung cấp một số kiến thức và kỹ năng chăm sóc giáo dục trẻ tự kỉ cho GV mầm non, cha mẹ để trẻ biết cách thực hiện; Tăng cường mối liên hệ giữa cha mẹ - GV - các chuyên gia hỗ trợ để thống nhất các biện pháp can thiệp.

Tuy nhiên, việc phân chia thành các biện pháp khác nhau, chúng tôi muốn nhấn mạnh đến các khía cạnh đặc thù của mỗi một biện pháp và vai trò tác động khác nhau của các biện pháp đó trong từng giai đoạn của tiến trình tổ chức giáo dục trẻ tự kỉ trong lớp học hoà nhập.

Ngoài mối quan hệ thống nhất trong nhau, các biện pháp này còn mang tính chất của một quy trình nối tiếp và phụ thuộc lẫn nhau. Sự thực hiện biện pháp này vừa là tiền đề vừa là điều kiện để thực hiện các biện pháp kia.

Các biện pháp tổ chức giáo dục trẻ tự kỉ tuổi mầm non được chúng tôi xây dựng có thể xếp vào 3 nhóm biện pháp: nhóm biện pháp chuẩn bị tổ chức, nhóm biện pháp tác động trực tiếp và nhóm biện pháp tác động hỗ trợ. Cả 3 nhóm biện pháp này đều có mối liên hệ và bổ sung cho nhau trong quá trình tổ chức giáo dục trẻ tự kỉ trong lớp học hòa nhập ở trường mầm non cần được GV vận dụng một cách linh hoạt và sáng tạo phù hợp với điều kiện của lớp và đặc điểm từng cá nhân trẻ.

3.3. Tổ chức thực nghiệm các nhóm biện pháp đề xuất và kết quả đạt được

3.3.1. Mục đích của thực nghiệm

TN sư phạm được tiến hành nhằm xem xét tính khả thi của các biện pháp giáo dục trẻ tự kỉ đã được đề xuất, đồng thời đánh giá hiệu quả của các biện pháp đến sự phát triển trẻ tự kỉ tuổi mầm non nói chung và tác động của các biện pháp đề xuất đối với sự phát triển kỹ năng giao tiếp ở trẻ.

3.3.2. Nội dung thực nghiệm

TN các biện pháp giáo dục trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non đã xây dựng tác động đến trẻ trong hoạt động hằng ngày ở lớp học hòa nhập tại trường mầm non để hình thành và phát triển các kỹ năng cần thiết đặc biệt là kỹ năng giao tiếp, gồm: *Kỹ năng tập trung chú ý* (dạy trẻ biết tập trung chú ý vào người, vật hoặc hoạt động, bao gồm nhìn, lắng nghe, có thời gian, suy nghĩ); *kỹ năng bắt chước* (ban đầu dạy trẻ bắt chước những âm thanh và hành động sau đó dạy trẻ biết bắt chước các cử động trên mặt, thao tác phối hợp trong các hoạt động với bạn và cô; bắt chước lời nói, cử chỉ, điệu bộ của người khác qua trò chơi đóng vai theo chủ đề, qua giao tiếp với cô và các bạn trong tình huống thực hàng ngày); *Kỹ năng luân phiên* (biết thực hiện hành

vi luân phiên trong quá trình giao tiếp, biết đáp ứng yêu cầu của người khác, lần lượt sử dụng đồ vật, đồ chơi, trả lời câu hỏi); *Kỹ năng hiểu ngôn ngữ*: Giúp trẻ biết hiểu những chỉ dẫn bằng lời nói và hành động, các tình huống chơi đóng vai đơn giản, thể hiện cảm xúc); *Kỹ năng sử dụng lời nói*: Giúp trẻ biết sử dụng lời nói vận dụng vào các tình huống giao tiếp trong cuộc sống hằng ngày.

Nội dung của TN được thực hiện thông qua các hoạt động đón, trả trẻ, hoạt động học, giờ chơi và hoạt động ở các góc buổi sáng và chơi tự do buổi chiều theo các chủ đề:

STT	Tên chủ đề	Số tuần	Thời gian thực hiện
1	Bản thân - Ngày 20/10	4	03/10 - 28/10/2016
2	Gia đình - Ngày 20/11	4	31/10 - 25/11/2016
3	Một số nghề phổ biến - Ngày 22/12	5	28/11 - 30/12/2016

Nội dung TN điều chỉnh cho từng trẻ sẽ được trình bày cụ thể trong từng trường hợp nghiên cứu.

3.3.3. Tổ chức thực nghiệm

3.3.3.1. Điều kiện thực nghiệm

TN sư phạm được tiến hành trong điều kiện tự nhiên, trong khung cảnh sinh hoạt bình thường của trẻ tại trường mầm non. Các hoạt động của lớp học vẫn diễn ra bình thường nhưng có sự thay đổi về cách làm của GV. Không có kinh phí đầu tư cho nhóm thực nghiệm.

3.3.3.2. Chuẩn bị thực nghiệm

** Lựa chọn địa bàn thực nghiệm*

Chúng tôi chọn Trường Mầm non Phan Thiết - Thành phố Tuyên Quang làm địa bàn nghiên cứu TN cho đề tài. Trường mầm non được lựa chọn thỏa mãn các yêu cầu là có điều kiện để lựa chọn được nhóm trẻ tự kỉ nghiên cứu có điểm tương đồng.

** Lựa chọn khách thể*

Chúng tôi chọn 03 trẻ tự kỉ để tiến hành TN; các trẻ tự kỉ cùng sinh năm 2012 (lớp mẫu giáo 5-6 tuổi); được can thiệp sớm ngay khi phát hiện ra dấu hiệu tự kỉ; có hỗ trợ cá nhân hằng ngày (tại lớp, GV hỗ trợ, can thiệp tại trung tâm hỗ trợ và giáo dục trẻ khuyết tật).

** Thu thập thông tin về trẻ và lập hồ sơ cá nhân*

Thu thập thông tin về trẻ: Tên, ngày sinh, cha mẹ, nơi ở, thông tin về biểu hiện và mức độ tự kỉ; Thông tin về trẻ và gia đình có liên quan đến biểu hiện tự kỉ của trẻ; thông tin về quá trình can thiệp sớm. Tiến hành lập hồ sơ theo dõi sự tiến bộ của trẻ theo mẫu được Vụ GDMN triển khai cho các địa phương với những thông tin cơ bản như: thông tin về trẻ, đặc điểm chính của trẻ về điểm mạnh, điểm yếu, khó khăn, nhu cầu cần được đáp ứng, kế hoạch giáo dục cá nhân, kế hoạch thực hiện chủ đề trong năm, nhận xét chung về sự tiến bộ của trẻ.

** Xây dựng đội ngũ GV dạy thực nghiệm và bồi dưỡng chuyên môn cho GV thực nghiệm*

Phối hợp với trường TN để chọn GV là GV đang trực tiếp dạy hòa nhập trẻ tự kỉ để tiến hành TN.

Tập huấn cho GV về các biện pháp giáo dục trẻ tự kỉ: đánh giá mức độ giao tiếp hiện tại của trẻ; hướng dẫn GV xác định mục tiêu, lập kế hoạch phát triển cá nhân cho trẻ; tạo môi trường thân thiện; áp dụng các kỹ thuật đặc thù để phát triển kỹ năng cho trẻ... Bồi dưỡng GV về quy trình TN, các biện pháp tác động trong các hoạt động hàng ngày nhằm giáo dục phát triển nhân cách trẻ tự kỉ. Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ và các biện pháp hỗ trợ.

Giáo dục trẻ tự kỉ trong môi trường giáo dục hòa nhập theo các biện pháp đã được xây dựng. Chúng tôi tiếp tục hỗ trợ, cùng trao đổi, bàn bạc phương thức tiến hành cụ thể, giải đáp thắc mắc của GV, cùng rút kinh nghiệm trong quá trình TN. Khi GV tổ chức các hoạt động giáo dục trẻ tự kỉ đúng và đầy đủ các biện pháp đã xây dựng, chúng tôi quan sát, đánh giá kết quả TN.

Hướng dẫn GV và cha mẹ trẻ đánh giá mức độ phát triển của trẻ tự kỉ và đánh dấu vào bảng mức độ phát triển của trẻ tự kỉ đạt được lần 1,2,3 theo mẫu.

** Chuẩn bị các điều kiện và phương tiện cần thiết cho TN:* Chuẩn bị kế hoạch giáo dục cá nhân trẻ tự kỉ; Chuẩn bị các biểu mẫu quan sát; Chuẩn bị các biểu mẫu đánh giá.

3.3.4. Tiến trình và theo dõi thực nghiệm

Bước 1: Đánh giá trước thực nghiệm

Để có thông tin về sự phát triển kỹ năng của trẻ tự kỉ làm căn cứ cho việc

phân tích kết quả tác động của các biện pháp TN. Việc đánh giá kỹ năng của trẻ tự kỉ trước thực nghiệm được thực hiện theo tiêu chí và cách thức tiến hành như được trình bày trong phần đánh giá kết quả TN.

Bước 2: Sử dụng các biện pháp tác động

Trên cơ sở các biện pháp đã được xây dựng, GV lựa chọn để tổ chức các hoạt động hằng ngày trong lớp học hòa nhập ở trường mầm non và trong hoạt động hỗ trợ cá nhân cho trẻ tự kỉ, phối hợp với cha mẹ.

Trong quá trình TN, chúng tôi quan sát, ghi chép vào bảng theo dõi TN việc tổ chức các hoạt động của lớp và các biện pháp nhằm điều chỉnh kịp thời các nội dung, hình thức sao cho phù hợp với đặc điểm trẻ tự kỉ học hòa nhập ở trường MN. Đồng thời theo dõi sự phát triển kỹ năng của trẻ tự kỉ trong quá trình tham gia các hoạt động hằng ngày.

Bước 3: Đánh giá kết quả thực nghiệm

Đánh giá kết quả TN bao gồm đánh giá từng giai đoạn (kết thúc 01 chủ đề đánh giá 01 lần) và đánh giá cuối cùng.

3.3.5. Đánh giá kết quả thực nghiệm

** Các tiêu chí và công cụ đánh giá*

Để đánh giá hiệu quả các biện pháp phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ 5 - 6 tuổi ở lớp mẫu giáo hòa nhập, chúng tôi đánh giá dựa trên 5 tiêu chí: 1) *Tập trung chú ý*, 2) *Bắt chước*, 3) *Luân phiên*, 4) *Nghe hiểu ngôn ngữ*, 5) *Sử dụng ngôn ngữ*. Cụ thể:

+ *Tiêu chí 1: Tập trung chú ý* - được đánh giá thông qua 5 chỉ số: Lắng nghe người khác nói chuyện; Nhìn vào đối tượng giao tiếp; Tập trung vào chỉ dẫn của đối tượng giao tiếp; Nhìn vào đồ vật trong một thời gian ngắn; Tập trung vào một nhiệm vụ và lắng nghe được những hướng dẫn. Từng chỉ số được đánh giá theo 3 mức độ: *0 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ không thực hiện được kể cả khi có trợ giúp hoặc không chịu thực hiện; *1 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thực hiện đúng nhờ có sự trợ giúp (cầm tay trẻ cùng làm, gợi ý bằng cử chỉ hay lời nói: làm mẫu, nhắc bằng lời); *2 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thể hiện đúng mà không cần trợ giúp. Điểm tối đa của tiêu chí Tập trung chú ý là 10 điểm. Người kiểm tra quan sát tương tác của GV và trẻ tự kỉ trong các hoạt động trên lớp.

+ *Tiêu chí 2: Bắt chước* - được đánh giá thông qua 5 chỉ số: Bắt chước hành

động của người khác; Bắt chước âm thanh của người khác; Bắt chước lời nói của người khác; Bắt chước cử chỉ của người khác; Bắt chước điệu bộ của người khác (biểu lộ tình cảm). Mỗi chỉ số được đánh giá theo 3 mức độ như sau: *0 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ không thực hiện được kể cả khi có trợ giúp hoặc không chịu thực hiện; *1 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thực hiện đúng nhờ có sự trợ giúp (cầm tay trẻ cùng làm, gợi ý bằng cử chỉ hay lời nói: làm mẫu, nhắc bằng lời); *2 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thể hiện đúng mà không cần trợ giúp. Điểm tối đa của tiêu chí bắt chước là 10 điểm. Chúng tôi quan sát hoạt động của GV hướng dẫn cho cả lớp và hướng dẫn cho trẻ tự kỉ, xem trẻ có bắt chước được không và bắt chước được bao nhiêu hành động, lời nói?

+ *Tiêu chí 3: Luân phiên* - được đánh giá thông qua 5 chỉ số: Đáp ứng yêu cầu của người khác; Chờ đến lượt mình khi hoạt động; Lần lượt thực hiện hành động trong hoạt động/ hội thoại; Lần lượt sử dụng đồ vật; Khởi đầu hội thoại và chờ người giao tiếp đáp lại. Đánh giá từng chỉ số theo 3 mức độ như sau: *0 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ không thực hiện được kể cả khi có trợ giúp hoặc không chịu thực hiện; *1 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thực hiện đúng nhờ có sự trợ giúp (cầm tay trẻ cùng làm, gợi ý bằng cử chỉ hay lời nói: làm mẫu, nhắc bằng lời); *2 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thể hiện đúng mà không cần trợ giúp. Điểm tối đa của tiêu chí luân phiên là 10 điểm.

Ở kĩ năng này phải dành thời gian công phu hơn, quan sát trong cả hoạt động học và hoạt động chơi của trẻ, giải thích cho trẻ quy luật trong quá trình tương tác để trẻ hiểu và chờ cho đến lượt của mình.

+ *Tiêu chí 4: Hiểu ngôn ngữ* - được đánh giá thông qua 5 chỉ số: Hiểu chỉ dẫn bằng lời kết hợp với cử chỉ, hành động; Hiểu được những chỉ dẫn bằng lời nói; Hiểu tranh, đồ vật và chỉ vào tranh, đồ vật khi được nêu tên; Hiểu được các cử chỉ thể hiện cảm xúc; Hiểu tình huống chơi giả vờ đơn giản. Đánh giá từng chỉ số theo 3 mức độ như sau: *0 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ không thực hiện được kể cả khi có trợ giúp hoặc không chịu thực hiện; *1 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thực hiện đúng nhờ có sự trợ giúp (cầm tay trẻ cùng làm, gợi ý bằng cử chỉ hay lời nói: làm mẫu, nhắc bằng lời); *2 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thể hiện đúng mà không cần trợ giúp. Điểm tối đa của tiêu chí hiểu ngôn ngữ là 10 điểm.

Kiểm tra khả năng hiểu của trẻ bằng cách GV đưa ra những chỉ dẫn bằng hành động, cử chỉ, lời nói để xem trẻ có hiểu không, nếu trẻ hiểu được thì thực hiện hành động hoặc lời nói tương ứng với mỗi nội dung giao tiếp. Kiểm tra kỹ năng hiểu ngôn ngữ của trẻ bằng cách giáo viên giao tiếp, chơi, hoạt động với trẻ.

+ *Tiêu chí 5: Sử dụng ngôn ngữ* - được đánh giá thông qua 5 chỉ số: Đáp ứng với người lớn bằng cách nhìn mặt và quay theo tiếng động; Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để chào, chia tay, cảm ơn, xin lỗi; Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để yêu cầu, từ chối; Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để đưa ra thông tin, trả lời câu hỏi; Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để thu hút sự chú ý, duy trì giao tiếp. Đánh giá từng chỉ số theo 3 mức độ như sau: *0 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ không thực hiện được kể cả khi có trợ giúp hoặc không chịu thực hiện; *1 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thực hiện đúng nhờ có sự trợ giúp (cầm tay trẻ cùng làm, gợi ý bằng cử chỉ hay lời nói: làm mẫu, nhắc bằng lời); *2 điểm* tương ứng biểu hiện trẻ thực hiện hay thể hiện đúng mà không cần trợ giúp. Điểm tối đa của tiêu chí sử dụng ngôn ngữ là 10 điểm.

Kiểm tra khả năng sử dụng ngôn ngữ chính là kỹ năng sử dụng các phương tiện giao tiếp bằng cách giáo viên đưa những yêu cầu hoặc đặt trong những tình huống có vấn đề để trẻ thực hiện. Kiểm tra kỹ năng sử dụng ngôn ngữ của trẻ bằng cách giáo viên giao tiếp với trẻ.

* Cách tiến hành đo và theo dõi TN

Các tiêu chí được đo trong điều kiện trắc nghiệm, các bài tập được tiến hành với từng cá nhân trẻ. Trước khi tiến hành kiểm tra dành một vài buổi chơi với trẻ để trẻ quen với cô, hợp tác với cô trong quá trình kiểm tra; sử dụng bảng đánh giá kỹ năng để đánh dấu mức độ thực hiện của trẻ vào cột tương ứng theo Phụ lục.

Bên cạnh đó chúng tôi tập huấn cho GV cách đánh giá và ghi kết quả vào bảng đánh giá kỹ năng. GV quan sát trẻ trong các hoạt động hằng ngày và đánh dấu vào bảng. Quan sát được sử dụng để nhằm mục đích đo đặc điểm, khả năng giao tiếp của trẻ diễn ra trong ngày, trong tuần; những biểu hiện của kỹ năng giao tiếp ở trẻ, những cách trẻ giao tiếp, tương tác với các bạn. Cuối chủ đề, chúng tôi quan sát trực tiếp và trao đổi với GV về kết quả đánh giá.

Ghi chép nhật ký: Việc ghi chép nhật ký để theo dõi sự tiến bộ của trẻ đồng

thời xem xét được tính phù hợp của những biện pháp GV sử dụng để giáo dục trẻ so với đặc điểm cá nhân trẻ (Những yếu tố phù hợp; những yếu tố không phù hợp; Những nội dung cần rút kinh nghiệm..).

** Xử lý kết quả thực nghiệm và phân tích kết quả*

Kết quả đo các tiêu chí từ 1 đến 25 được tính bằng điểm số theo tiêu chí và thang đo: 0 điểm là trẻ không thực hiện được, 1 điểm là trẻ thực hiện được có trợ giúp, 2 điểm là trẻ thực hiện được. Sau khi có kết quả TN của các vòng đo chúng tôi xử lý và kiểm định độ tin cậy của kết quả TN.

3.3.5.1. Trường hợp 1: Bé N.K.Tr (54 tháng tuổi)

** Đánh giá mức độ giao tiếp trước tác động của N.K.Tr.*

+ Thông tin chung: N.K.Tr sinh ngày 17/4/2012 (bé trai), N.K.Tr đang ở cùng gia đình và đang học lớp mẫu giáo 5-6 tuổi; có bố mẹ làm nghề kinh doanh. Gia đình N.K.Tr thương yêu và chiều N.K.Tr. Cả gia đình và người giúp việc đều chăm chút cho N.K.Tr. Lúc còn nhỏ không cho N.K.Tr đi ra ngoài chơi sợ ốm yếu.

+ Kết quả Bảng đánh giá kỹ năng Small Step: Tuổi đời 54^{tháng}, tuổi trí tuệ là 43,2th.

+ Kết quả đánh giá tiêu chí chẩn đoán DSM-IV: N.K.Tr có 38/49 dấu hiệu

+ Kết quả Thang đánh giá mức độ tự kỉ (CARS): N.K.Tr đạt 35 điểm (mức độ nhẹ).

+ Kết quả đánh giá về hành vi: N.K.Tr có hành vi đi nhón chân, quay tròn, ăn vạ

+ Kết quả đánh giá về kỹ năng: kỹ năng của N.K.Tr là rất thấp, điểm cao nhất là nhóm kỹ năng bắt chước đạt 3/10 điểm. Điểm yếu lớn nhất của N.K.Tr là kỹ năng sử dụng ngôn ngữ 1/10 điểm. N.K.Tr chưa biết sử dụng ngôn ngữ để giao tiếp với mọi người xung quanh. Trong quá trình học tại lớp N.K.Tr hay chơi một mình, ít giao tiếp với các bạn, GV luôn phải trợ giúp thì N.K.Tr mới tham gia hòa đồng cùng các bạn.

** Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân*

Trên cơ sở thu thập thông tin chung về sự phát triển của trẻ và kết quả đánh giá kỹ năng giao tiếp, lập kế hoạch giáo dục cá nhân cho bé N.K.Tr trong năm học 2016-2017 như sau: *Điểm yếu lớn nhất của N.K.Tr là chưa biết cách sử dụng ngôn ngữ trong giao tiếp đặc biệt là ngôn ngữ nói.* Đánh giá sâu kỹ năng này chúng tôi nhận thấy hơi của N.K.Tr rất yếu, chưa biết cách lấy hơi, giữ hơi, chưa biết cách bắt chước lời nói trong quá trình giao tiếp. Chúng tôi đã trao đổi cụ thể với gia đình và

GV dạy N.K.Tr tại lớp đều thống nhất tập trung chủ yếu vào phần luyện hơi, luyện giọng để giúp cho N.K.Tr biết cách sử dụng ngôn ngữ nói trong giao tiếp.

Rèn kĩ năng nghe hiểu các từ ngữ, nghe hiểu các yêu cầu và câu hỏi đơn giản trong quá trình chơi như: Ai? Cái gì? ở đâu? Đang làm gì?

Sử dụng ngôn ngữ nói khi giao tiếp với mọi người xung quanh. Nói được tên đồ vật, ý muốn của mình khi mong muốn điều gì. Nói câu 2 - 4 tiếng trong hoạt động sinh hoạt hằng ngày.

Hằng ngày bé N.K.Tr tham gia vào các hoạt động theo chế độ sinh hoạt dành cùng với tất cả các bé trong lớp độ tuổi mẫu giáo lớn. Bên cạnh đó có kế hoạch giáo dục cá nhân theo từng mục tiêu ngắn hạn và mục tiêu dài hạn trong các chủ đề giáo dục. Đối với N.K.Tr hoạt động hỗ trợ cá nhân được tiến hành hằng ngày tại lớp do GV của lớp thực hiện lồng ghép vào hoạt động chơi tự do buổi chiều và bố mẹ cùng GV can thiệp dạy tại gia đình vào buổi tối. Các mục tiêu phát triển kĩ năng cho N.K.Tr được xây dựng chi tiết ở phần phụ lục.

Phối hợp với cha mẹ để phát triển giao tiếp cho trẻ trong sinh hoạt hằng ngày để can thiệp Phát triển mối quan hệ cho N.K.Tr ở tại gia đình.

* *Áp dụng các kĩ thuật phát triển kĩ năng giao tiếp cho N.K.Tr:*

+ Làm mẫu: GV thể hiện một hành động, lời nói, hoạt động nào đấy cho N.K.Tr bắt chước để sau đó N.K.Tr thực hiện lại một cách tự phát. Với mục đích là trẻ dễ hình dung ra nhiệm vụ và trẻ phải thực hiện được nhiệm vụ một cách độc lập. Ví dụ: N.K.Tr nói *Con xin cô ạ!* (khi GV đưa cho N.K.Tr một đồ vật).

+ Nói chậm, làm chậm: GV nói chậm lại, nhìn vào mặt N.K.Tr, cho N.K.Tr có nhiều thì giờ và cơ hội để xử lý tín hiệu giao tiếp của GV.

+ Sử dụng lời nói mẫu: GV sử dụng lời nói mẫu của mình để cho trẻ nói theo nhằm dạy N.K.Tr các từ mới, câu nói ngắn gọn, dễ hiểu, nhấn mạnh ở các từ chủ chốt để cho N.K.Tr bắt chước theo.

+ Luyện giao tiếp mắt - mắt: Khi giao tiếp với N.K.Tr GV và cha mẹ thường xuyên luyện giao tiếp mắt để N.K.Tr nhìn vào mắt mọi người khi giao tiếp.

+ Sử dụng hệ thống hệ thống giao tiếp thông qua trao đổi thẻ tranh PECS hỗ trợ để giúp N.K.Tr hình dung được nội dung giao tiếp rõ ràng hơn.

+ Động viên, khuyến khích N.K.Tr: Trong các hoạt động hằng ngày khi N.K.Tr thực hiện được một nhiệm vụ thì động viên, khen ngợi N.K.Tr để con hứng

thú trong giao tiếp.

+ Hỗ trợ cá nhân dành cho N.K.Tr được tiến hành dưới hình thức: Hỗ trợ tại lớp do các GV của lớp tiến hành; Hỗ trợ tiết cá nhân luyện giao tiếp và phát triển ngôn ngữ tại một trung tâm gần trường mầm non mà N.K.Tr học; Hỗ trợ vào buổi tối ở gia đình do bố mẹ thực hiện.

Kế hoạch giáo dục cá nhân của N.K.Tr được xây dựng, thực hiện theo chủ đề trong năm học được GV tại lớp, cha mẹ và GV hỗ trợ cá nhân cùng thống nhất thực hiện. Tất cả mọi người đều thực hiện theo kế hoạch đặt ra. Sau 1 chủ đề đánh giá lại một lần để có chỉnh sửa.

+ Xây dựng vòng tay bạn bè khuyến khích trẻ giao tiếp: GV tiến hành xây dựng vòng tay bạn bè cho N.K.Tr ở tất cả các hoạt động. Ví dụ trong hoạt động chơi và hoạt động ở các góc, GV tạo cơ hội để các bạn giúp trẻ nói, giao tiếp với các bạn trong khi chơi, chẳng hạn, khi trẻ đang chơi đồ chơi các bạn đến hỏi: N.K.Tr đang làm gì đấy? Đây là cái gì? Nhìn tớ làm này!

- Tạo môi trường thân thiện giữa GV và các trẻ khác với N.K.Tr để giúp trẻ giao tiếp và sửa sai. Để tạo được môi trường thân thiện ngay từ hoạt động đón trẻ vào buổi sáng GV giao tiếp trực tiếp với trẻ, yêu cầu trẻ nói chào cô, đặt các câu hỏi với trẻ như: Hôm nay ai đưa con đi học? Con mặc áo màu gì? Con ăn sáng món gì?... Hằng ngày, GV điều chỉnh mục tiêu và nội dung hoạt động phù hợp với khả năng và nhu cầu của trẻ để trẻ tham gia cùng các bạn, GV cho trẻ ngồi cạnh những bạn khá giỏi hoặc ngồi gần phía GV để được trợ giúp nhiều hơn.

- Tạo ra các tình huống có vấn đề hằng ngày nhằm kích thích N.K.Tr giao tiếp: GV luôn tạo ra các tình huống hằng ngày yêu cầu N.K.Tr phải nói, giao tiếp. Ví dụ: Bạn N.K.Tr đang làm gì đấy? Con đang chơi với bạn nào? Con chơi trò chơi gì? Con đóng vai ai nhỉ?

- Tạo cơ hội cho trẻ giao lưu, tiếp xúc với cộng đồng để trẻ tự tin trong giao tiếp. Ở lớp có các hoạt động tham quan, dã ngoại đều cho N.K.Tr đi và ở gia đình các ngày thứ bảy và chủ nhật, tư vấn cho cha mẹ cho N.K.Tr đi siêu thị, công viên để cho N.K.Tr được tiếp xúc với cộng đồng nhiều hơn, giúp N.K.Tr tự tin trong quá trình giao tiếp.

** Kết quả thực nghiệm của bé N.K.Tr*

TN được tiến hành trong 3 tháng tương ứng với 3 chủ đề và sau mỗi chủ đề đánh giá một lần, từ kết quả đánh giá điều chỉnh kế hoạch tổ chức các hoạt động

GD trẻ nếu cần thiết.

Qua các lần đo kết quả TN điểm nhóm kỹ năng 1 dao động từ 2 đến 4 điểm với điểm trung bình là 3,0. Kỹ năng giao tiếp của N.K.Tr ở từng nhóm kỹ năng khá hơn đặc biệt là ở nhóm kỹ năng 2 có điểm dao động là từ 4 đến 6 điểm; ở nhóm kỹ năng 5 có sự tiến bộ thấp nhất điểm dao động là từ 0 đến 5 có điểm trung bình thấp nhất trong các tiêu chí được đo là 2,0.

** Mô tả sự tiến bộ của bé N.K.Tr trong quá trình thực nghiệm:*

- *Về kỹ năng tập trung chú ý:* Trước TN, trong sinh hoạt hằng ngày, khi giao tiếp với cô giáo và các bạn hầu như N.K.Tr không nhìn vào mắt của đối tượng giao tiếp, thường xuyên lảng tránh giao tiếp, nhìn đi chỗ khác. Khi cô giáo hướng dẫn nội dung bài học hoặc hoạt động chơi trong trò chơi đóng vai, lắp ghép xây dựng N.K.Tr không tập trung nghe. Cuối giai đoạn TN, N.K.Tr đã nhìn vào đồ vật trong thời gian ngắn và tập trung vào một nhiệm vụ, lắng nghe được những hướng dẫn đơn giản của GV như: Lấy cho cô lô tô con gà trống, Đi đến cửa hàng mua một quả cà chua đi!

Điểm trung bình của nhóm kỹ năng tập trung chú ý N.K.Tr đạt được là 3.

- *Về kỹ năng bắt chước:* Ở kỹ năng bắt chước hành động, lời nói, âm thanh của người khác N.K.Tr thực hiện được nhưng có sự trợ giúp của cô giáo và các bạn. Đến cuối giai đoạn TN N.K.Tr biết bắt chước những cử chỉ, điệu bộ của người khác. Điểm trung bình của nhóm kỹ năng bắt chước N.K.Tr đạt được là 5.5.

- *Về kỹ năng luân phiên:* Trong quá trình giao tiếp hằng ngày N.K.Tr đã biết đáp ứng yêu cầu đơn giản của người khác như khi cô yêu cầu con *bê ghé vào để chuẩn bị học bài, mang bát ra chậu để khi ăn xong*. Nhưng có một đặc điểm là khả năng tập trung chú ý của N.K.Tr kém nên trong các trò chơi và hoạt động tập thể N.K.Tr không thực hiện được kỹ năng *Chờ đến lượt mình*. Điểm trung bình của nhóm kỹ năng luân phiên N.K.Tr đạt được là 5.

- *Về kỹ năng nghe hiểu ngôn ngữ:* Trong giai đoạn TN khả năng nghe hiểu của N.K.Tr đã tăng lên cả những từ trẻ hiểu được và từ trẻ hiểu và nói được. Điều đó, giúp quá trình nhận thức của N.K.Tr cũng khá lên, tạo điều kiện thuận lợi giúp N.K.Tr phát triển các kỹ năng tốt hơn. Kết quả đo lần 1, N.K.Tr hiểu được những chỉ dẫn bằng lời nói kết hợp với hành động và hiểu được tranh chỉ tên đồ vật trong tranh. Kết quả đo lần 2 và 3 đã có sự tiến bộ hơn. Điểm sau TN lần cuối N.K.Tr

đạt được 4,6 điểm đã đạt được mức độ trung bình. Điều này cho thấy khả năng nghe hiểu của trẻ N.K.Tr đã tốt lên.

Trong quá trình TN các trò chơi luyện giọng, luyện phát âm (Trò chơi đóng kịch “Cáo, Thỏ và Gà trống”; “Tai ai tinh”; “Nói đúng từ”) được sử dụng khá nhiều nhằm giúp N.K.Tr phát âm tốt hơn nhưng độ rõ ràng trong lời nói của trẻ tiến bộ ít. Khả năng này được cải thiện nhiều hơn khi N.K.Tr tiến bộ ở kĩ năng nghe hiểu. Riêng kĩ năng *Hiểu được tình huống chơi giả vờ đơn giản* thì N.K.Tr không đạt.

- Về kĩ năng sử dụng ngôn ngữ

Kết quả đo tiêu chí sử dụng ngôn ngữ trong quá trình chơi ở bé N.K.Tr đã có sự thay đổi đáng kể sau quá trình TN. Trong đó mức độ thường xuyên xuất hiện ngôn ngữ trong giao tiếp của trẻ đã chuyển biến từ mức độ hiếm khi trẻ sử dụng lời nói sang mức độ thỉnh thoảng sử dụng lời nói. Đến cuối giai đoạn TN, bé N.K.Tr đã có thể sử dụng lời nói để chào và chia tay. Điểm trung bình của nhóm kĩ năng sử dụng ngôn ngữ của N.K.Tr đạt được là 2,6.

Bên cạnh đánh giá về kĩ năng chúng tôi tiến hành đo kết quả các mặt phát triển của N.K.Tr theo Bảng đánh giá KN Small Step: Tuổi đời 57^{tháng}, tuổi trí tuệ là 43,2^{tháng}. Theo Tiêu chí chẩn đoán DSM-IV: N.K.Tr có 17/49 dấu hiệu. Thang CARS N.K.Tr đạt 32 điểm (mức độ nhẹ). Kết quả đánh giá về hành vi: N.K.Tr không còn hành vi ăn vạ, chạy vòng tròn, đi nhón chân.

Có được kết quả trên là do chúng tôi đã áp dụng các biện pháp giáo dục vào TN với N.K.Tr. Trong đó biện pháp *Sử dụng các kĩ thuật rèn luyện kĩ năng cho trẻ*, biện pháp *Hỗ trợ cá nhân*, biện pháp *Tạo cơ hội cho trẻ giao lưu, tiếp xúc với cộng đồng* được coi là những biện pháp có ý nghĩa trực tiếp với N.K.Tr.

* So sánh trước và sau thực nghiệm tổng hợp tất cả các tiêu chí

Thống kê các tiêu chí đo kết quả TN ở bé N.K.Tr đều có sự thay đổi theo hướng tích cực ở tất cả các lần đo. Điều này cho thấy N.K.Tr có sự tiến bộ về kĩ năng tập trung chú ý, bắt chước, luân phiên, nghe hiểu ngôn ngữ và đặc biệt là kĩ năng sử dụng ngôn ngữ trong quá trình giao tiếp. Điều đó cho thấy các biện pháp TN có giá trị và ý nghĩa khoa học.

* *Kết luận về trường hợp 1 bé N.K.Tr*: N.K.Tr đã có sự tiến bộ rõ nét về kỹ năng trong quá trình TN. Đây là một trường hợp minh chứng cho quá trình tổ chức các hoạt động cho trẻ tự kỉ ở lớp MG hoà nhập với sự phối hợp thực hiện ở các biện pháp. Kết quả đánh giá quá trình TN trên trẻ cho thấy các biện pháp tổ chức được vận dụng vào trong điều kiện thực tế của bé N.K.Tr là phù hợp và đã mang lại kết quả tích cực trong sự phát triển kỹ năng của bé. Quá trình tổ chức các biện pháp nhằm phát triển kỹ năng cho bé N.K.Tr đòi hỏi GV phải thực hiện các biện pháp và có sự điều chỉnh so với việc tổ chức các hoạt động ở lớp mẫu giáo bình thường.

Trường hợp bé N.K.Tr đã có sự vận dụng tốt các biện pháp hỗ trợ, đặc biệt là hỗ trợ cá nhân cho trẻ và hỗ trợ gia đình trong quá trình phát triển kỹ năng cho trẻ. Các hoạt động hỗ trợ cá nhân phù hợp đã phát huy hiệu quả, mang lại sự tiến bộ liên tục trong tiến trình phát triển kỹ năng của trẻ. Điều này cũng khẳng định, các biện pháp hỗ trợ cho trẻ tự kỉ và gia đình trẻ là nhóm biện pháp không thể thiếu được trong quá trình phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ nhất là trong giai đoạn trẻ chuyển tiếp từ môi trường can thiệp sớm sang môi trường giáo dục hòa nhập.

* *Trường hợp 2: Bé H.G.T (49 tháng tuổi).*

+ *Đánh giá kỹ năng của H.G.T trước TN:*

H.G.T sinh ngày 21/11/2012 tại Tổ 21, Phan Thiết, Thành phố Tuyên Quang. Gia đình H.G.T có 4 người: bố, mẹ, chị và H.G.T; em học lớp mẫu giáo 5-6 tuổi tại Trường Mầm non Phan Thiết, thành phố Tuyên Quang. Trong quá trình mang bầu mẹ sức khỏe tốt. H.G.T sinh ra bình thường, khoẻ mạnh, nặng 3,1kg, đẻ mổ; H.G.T được chăm sóc rất cẩn thận.

+ Kết quả Bảng đánh giá KN Small Step: Tuổi đời 49^{tháng}, tuổi trí tuệ là 34^{tháng}.

+ Kết quả đánh giá Tiêu chí chẩn đoán DSM-IV: H.G.T có 36/49 dấu hiệu

+ Kết quả Thang đánh giá mức độ tự kỉ theo CARS: H.G.T đạt 37 điểm (mức độ nặng).

+ Kết quả đánh giá về hành vi: H.G.T thích chơi một mình, hay đi xung quanh lớp hoặc ngồi một chỗ, hay nói các từ không có nghĩa.

+ Kết quả đánh giá về kỹ năng: H.G.T chậm nói, 2 tuổi rưỡi, mới bập bẹ nói, đến 3 tuổi học lớp mẫu giáo bé nhưng H.G.T chỉ nói được một số từ đơn. Khi học ở lớp H.G.T ít chơi với các bạn, né tránh giao tiếp với các bạn.

+ Kết quả chung đánh giá kỹ năng của H.G.T trước TN cho thấy kỹ năng của H.G.T là rất thấp, điểm cao nhất là nhóm kỹ năng bắt chước đạt 4/10 điểm. Điểm yếu lớn nhất của H.G.T là kỹ năng tập trung chú ý 0/10 điểm. H.G.T tập trung chú ý rất kém, phân tán chú ý nhanh. Trong hoạt động học hoặc hoạt động chơi theo nhóm con hay chạy ra khỏi chỗ ngồi, không chơi cùng các bạn, lủi thủi một mình.

** Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân*

Trên cơ sở thu thập thông tin chung về sự phát triển của trẻ và kết quả đánh giá kỹ năng, lập KHGD CN cho bé H.G.T trong năm học 2016 - 2017 như sau: Rèn kỹ năng tập trung chú ý, giúp H.G.T biết lắng nghe người khác nói chuyện khi giao tiếp, biết nhìn vào mắt của đối tượng giao tiếp khi giao tiếp, tập trung vào chỉ dẫn của đối tượng giao tiếp, nhìn vào đồ vật trong một thời gian ngắn, tập trung vào nhiệm vụ và lắng nghe người khác hướng dẫn. Rèn kỹ năng nghe hiểu các từ ngữ, nghe hiểu các yêu cầu và câu hỏi đơn giản trong quá trình chơi như: Ai? Cái gì? Ở đâu? Đang làm gì? Rèn kỹ năng sử dụng ngôn ngữ khi giao tiếp với mọi người xung quanh. Các mục tiêu phát triển kỹ năng cho H.G.T được xây dựng chi tiết ở phần phụ lục.

** Áp dụng các kỹ thuật phát triển kỹ năng cho H.G.T* trong đó gồm có kỹ thuật làm mẫu, sử dụng lời nói mẫu, sử dụng phương pháp PECS, luyện giao tiếp mắt - mắt...

+ Hỗ trợ cá nhân:

Hoạt động hỗ trợ cá nhân dành cho H.G.T được tiến hành dưới 2 hình thức: Hỗ trợ tại lớp học hòa nhập do GV lồng ghép trong hoạt động hằng ngày; Hỗ trợ tiết cá nhân tại trung tâm, cuối buổi chiều từ thứ 2 đến thứ 6 gia đình đưa đến một trung tâm can thiệp sớm cho H.G.T trị liệu theo giờ, do GV giáo dục đặc biệt dạy.

Trên cơ sở KHGD CN của H.G.T được xây dựng theo chủ đề, theo tuần được thống nhất bởi GV tại lớp, cha mẹ và GV hỗ trợ cá nhân. Tất cả cha mẹ, GV dạy hòa nhập, GV hỗ trợ cá nhân đều thực hiện theo kế hoạch đặt ra. Sau 1 chủ đề đánh giá lại một lần để có chỉnh sửa.

Xây dựng vòng tay bạn bè khuyến khích H.G.T giao tiếp: GV tiến hành xây dựng vòng tay bạn bè cho H.G.T ở tất cả các hoạt động hằng ngày; Phối hợp với cha mẹ để can thiệp phát triển mối quan hệ cho H.G.T tại gia đình. Ví dụ, giáo dục

cách xung hô phù hợp giữa H.G.T với bố, mẹ, chị thì cách xung hô và giao tiếp như thế nào cho phù hợp, gia đình dạy cho H.G.T các kỹ năng tự phục vụ, giúp H.G.T biết cách sử dụng các đồ dùng trong gia đình.

Tạo môi trường thân thiện giữa cô giáo, H.G.T và các trẻ khác.

Tạo ra các tình huống có vấn đề hằng ngày và cho H.G.T tiếp xúc với cộng đồng nhằm kích thích trẻ giao tiếp.

- Kết quả thực nghiệm

TN được tiến hành trong 3 chủ đề liên tiếp và sau mỗi 3 tháng đánh giá một lần, từ kết quả đánh giá sẽ điều chỉnh kế hoạch tổ chức các hoạt động GD trẻ nếu cần thiết.

Kết quả TN được đánh giá cả 3 đợt ở bé H.G.T qua các lần đo kết quả TN tuổi trung bình của bé H.G.T là 52 tháng. Điểm nhóm kỹ năng 1 dao động từ 0 đến 5 điểm với điểm trung bình là 3,0 điểm, độ lệch chuẩn là 2,64 điểm. Kỹ năng của trẻ ở từng nhóm kỹ năng khá hơn đặc biệt là ở nhóm KN 2 có điểm H.G.T dao động là từ 6 đến 9 điểm, là nhóm kỹ năng có nhiều điểm tiến bộ nhất. Còn ở nhóm KN 4 có sự tiến bộ thấp nhất điểm dao động là từ 0 đến 4 có điểm trung bình thấp nhất trong các tiêu chí là 2,0 điểm.

- Mô tả sự tiến bộ của bé H.G.T trong quá trình thực nghiệm

+ *Về kỹ năng tập trung chú ý:* Sự tiến bộ của H.G.T được thể hiện ở nhiều lĩnh vực nhưng sự tiến bộ rõ nhất ở nhóm kỹ năng tập trung chú ý. Vì đây là nhóm kỹ năng giao tiếp mà H.G.T yếu nhất được chúng tôi xây dựng mục tiêu ưu tiên, tác động sâu vào trong quá trình TN.

Trong sinh hoạt hằng ngày, H.G.T đã biết nhìn và lắng nghe người khác nói chuyện. Khi cô giáo giao tiếp với H.G.T, bé đã biết tập trung vào chỉ dẫn của cô, duy trì sự tập trung chú ý nhìn vào cô trong khoảng 2 giây và lắng nghe được những hướng dẫn của cô giáo. H.G.T đã nghe và hiểu được một số hướng dẫn của người lớn nên trong quá trình hòa nhập với các bạn có một số thuận lợi con đã biết giao tiếp với bạn, khi con muốn một đồ vật con đã biết nói từ *muốn, xin*. Trong các hoạt động học tập hàng ngày con đã tập trung chú ý hơn, ít chạy ra khỏi chỗ ngồi khi cô

giáo dạy. Điểm trung bình của nhóm kỹ năng tập trung chú ý H.G.T đạt được là 3. Sự tiến bộ về KN tập trung chú ý của H.G.T đã khá lên. Trước TN H.G.T là 0 điểm, cuối giai đoạn TN H.G.T đạt 4 điểm.

+ *Về kỹ năng bắt chước*: Đến cuối giai đoạn TN trong các hoạt động hàng ngày tại lớp H.G.T biết bắt chước những cử chỉ, điệu bộ của người khác. Ví dụ, khi thực hiện bài tập thể dục buổi sáng H.G.T biết làm theo các động tác của cô giáo và các bạn. Trong giờ học con biết bắt chước theo cô như giơ thẻ tranh con vật; vẽ, tô màu nói tên gọi đồ vật trong gia đình, trả lời câu hỏi của cô. Điểm trung bình của nhóm kỹ năng bắt chước H.G.T đạt được là 8.

+ *Về kỹ năng luân phiên*: H.G.T đã biết chơi luân phiên với các bạn trong lớp. Sự cố gắng của con đã khá lên khi chơi một trò chơi với GV và các bạn H.G.T đã biết thực hiện quy tắc lần lượt. Ví dụ khi chơi trò chơi ném bóng vào rổ, con đã biết chờ đến lượt mình. Điểm trung bình của nhóm kỹ năng luân phiên H.G.T đạt được là 2,33.

+ *Về kỹ năng nghe hiểu ngôn ngữ*: Trong giai đoạn TN khả năng nghe hiểu của H.G.T đã tăng lên cả những từ trẻ hiểu được và từ trẻ hiểu và nói được. Điều đó cho giúp quá trình nhận thức của H.G.T cũng khá lên, tạo điều kiện thuận lợi giúp H.G.T phát triển các kỹ năng tốt hơn.

Kết quả đo lần 1, H.G.T hiểu được những chỉ dẫn bằng lời nói kết hợp với hành động và hiểu được tranh chỉ tên đồ vật trong tranh. Kết quả đo lần 2 và 3 H.G.T hiểu được những chỉ dẫn bằng lời và hiểu được các tình huống trong sinh hoạt hằng ngày như: cất dép, cất ba lô vào tủ, chào cô, tạm biệt. Điểm sau TN lần cuối trẻ đạt được 2,0 điểm. Điều này phản ánh, khả năng nghe hiểu của bé H.G.T đã tốt lên khi áp dụng các biện pháp TN.

+ *Về kỹ năng sử dụng ngôn ngữ*: Đến cuối giai đoạn TN KN sử dụng ngôn ngữ của H.G.T đã có sự thay đổi đáng kể. Trong đó mức độ thường xuyên sử dụng ngôn ngữ trong giao tiếp của trẻ đã chuyển biến từ mức độ hiếm khi trẻ sử dụng lời nói sang mức độ thỉnh thoảng. Đến cuối giai đoạn TN, bé H.G.T đã có thể sử dụng lời nói để chào và chia tay như: Con chào cô, con chào bố. Điểm trung bình của nhóm kỹ năng sử dụng ngôn ngữ của H.G.T đạt được là 3,66.

Bên cạnh đánh giá về kỹ năng chúng tôi tiến hành đo kết quả các mặt phát

triển của H.G.T theo Small Step thì kết quả cho thấy: Tuổi đời 52 tháng, tuổi trí tuệ là 36th. Kết quả đánh giá DSM-IV: H.G.T có 18/49 dấu hiệu. Kết quả đánh giá mức độ tự kỉ theo CARS: H.G.T đạt 32 điểm (mức độ nhẹ). Kết quả đánh giá về hành vi: H.G.T giảm hành vi thích chơi một mình, đi xung quanh lớp, nói các từ linh tinh.

Có được kết quả trên là do GV đã áp dụng tất cả các biện pháp giáo dục hoà nhập vào trong quá trình TN đối với H.G.T. Trong đó biện pháp Phối hợp với cha mẹ, biện pháp Hỗ trợ cá nhân tại trường mầm non và tại Trung tâm Can thiệp sớm, Biện pháp Xây dựng môi trường giáo dục bằng kỹ thuật vòng tay bạn bè được coi là những biện pháp có ý nghĩa trực tiếp với H.G.T.

- So sánh trước và sau thực nghiệm, tổng hợp tất cả các tiêu chí

Tất cả các tiêu chí đo kết quả TN ở bé H.G.T đều có sự thay đổi theo hướng tích cực ở tất cả các lần đo. Điều này cho thấy kỹ năng của bé có sự tiến bộ về kỹ năng tập trung chú ý, bắt chước, luân phiên, nghe hiểu ngôn ngữ và sử dụng ngôn ngữ, trong đó tiến bộ rõ nét nhất là kỹ năng chú ý.

- Kết luận về trường hợp bé H.G.T:

Kết quả đánh giá quá trình TN trên trẻ cho thấy các biện pháp tổ chức được vận dụng vào trong điều kiện thực tế của bé H.G.T là phù hợp và đã mang lại kết quả tích cực trong sự phát triển kỹ năng của bé. Trong quá trình TN chúng tôi luôn có sự kết hợp chặt chẽ với GV, cha mẹ để có điều chỉnh cho phù hợp với hoàn cảnh thực tiễn. Gia đình H.G.T đã rất kiên trì thực hiện biện pháp hỗ trợ cá nhân, hàng ngày cuối giờ học đưa H.G.T đến can thiệp tại một trung tâm can thiệp sớm gần trường H.G.T học. Các hoạt động hỗ trợ cá nhân phù hợp đã phát huy hiệu quả, mang lại sự tiến bộ liên tục trong tiến trình phát triển kỹ năng của trẻ.

Trong quá trình TN, H.G.T đã nhận được sự hỗ trợ tích cực từ GV chủ nhiệm đang dạy tại lớp hòa nhập cũng như bố mẹ đã thực hiện tốt các biện pháp TN. Điều này cho thấy, vấn đề đào tạo, bồi dưỡng kỹ năng cho GV dạy giáo dục hoà nhập để làm việc có hiệu quả với trẻ cũng là một điều kiện cần thiết để nâng cao chất lượng giáo dục trẻ tự kỉ nói chung và tổ chức các hoạt động phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ nói riêng. Mặt khác cũng đòi hỏi có đội ngũ GV có lòng nhiệt tình, yêu thương trẻ,

có kiến thức và kỹ năng về dạy hòa nhập trẻ tự kỉ.

* *Trường hợp 3: Bé Đ.V.T (47 tháng tuổi)*

- *Biện pháp phát triển kỹ năng cho Đ.V.T*

+ Đánh giá mức độ giao tiếp hiện tại của Đ.V.T:

Thông tin chung: Đ.V.T sinh ngày 20/9/2012 (bé trai), bé Đ.V.T ở cùng gia đình tại Tổ 21, học lớp mẫu giáo 5-6 tuổi tại Trường Mầm non Phan Thiết, thành phố Tuyên Quang. Đ.V.T sinh ra trong gia đình bố là GV, mẹ là công chức nhà nước ngành viễn thông. Đ.V.T là con thứ hai trong gia đình, chị gái hơn Đ.V.T 8 tuổi đang học tiểu học. Là con út và gia đình có điều kiện kinh tế nên Đ.V.T được bố mẹ rất cưng chiều.

+ Kết quả Bảng đánh giá KN Small Step: Tuổi đời 47 tháng, tuổi trí tuệ là 33th.

+ Kết quả tiêu chí chẩn đoán DSM-IV: Đ.V.T có 32/49 dấu hiệu;

+ Kết quả Thang đánh giá mức độ tự kỉ theo CARS: Đ.V.T đạt 36 điểm (mức độ nặng)

+ Kết quả đánh giá về hành vi: Đ.V.T có hành vi nhại lời, hay chạy lăng xăng

+ Kết quả đánh giá về kỹ năng: Đ.V.T chậm nói, giao tiếp của em chủ yếu là bằng cử chỉ điệu bộ hoặc hét lên ăn vạ, 2,5 tuổi mới bập bẹ biết nói.

Kết quả đánh giá mức độ kỹ năng giao tiếp hiện tại của Đ.V.T là rất thấp, điểm cao nhất là nhóm kỹ năng tập trung chú ý đạt 4/10 điểm. Điểm yếu lớn nhất của Đ.V.T là kỹ năng luân phiên 0/10 điểm, khi tham gia vào các hoạt động hàng ngày Đ.V.T không tập trung chú ý, con hay làm theo ý riêng của bản thân, không nghe lời cô giáo nên khi thực hiện nhiệm vụ con thường phá vỡ quy định của từng hoạt động.

+ Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân

Kế hoạch giáo dục cá nhân cho bé Đ.V.T trong năm học 2016 - 2017 tập trung vào phát triển kỹ năng, tập trung vào mục tiêu trọng tâm là phát triển kỹ năng luân phiên, giúp cho Đ.V.T biết đáp ứng yêu cầu người khác, chờ đến lượt khi hoạt động, lần lượt thực hiện hành động khi hoạt động và đáp lại yêu cầu của người khác. Rèn KN tập bắt chước, nghe hiểu nghe hiểu các yêu cầu và câu hỏi đơn giản trong quá trình chơi như: Ai? Con gì? Sống ở đâu? Cái gì? Ở đâu? Đang làm gì? Rèn kỹ năng sử dụng ngôn ngữ khi giao tiếp với mọi người xung quanh; Nói được

tên đồ vật, ý muốn của mình khi mong muốn hoặc có nhu cầu.

Hằng ngày bé Đ.V.T tham gia vào các hoạt động theo chế độ sinh hoạt cùng với tất cả các bé trong lớp độ tuổi mẫu giáo bé. Bên cạnh đó có kế hoạch giáo dục cá nhân theo từng mục tiêu ngắn hạn và mục tiêu dài hạn trong một năm học. Các mục tiêu phát triển kỹ năng cho Đ.V.T được xây dựng chi tiết ở phần phụ lục.

+ Áp dụng các kỹ thuật phát triển kỹ năng giao tiếp cho Đ.V.T:

Hỗ trợ cá nhân: Hoạt động hỗ trợ cá nhân dành cho Đ.V.T được tiến hành dưới 2 hình thức: Hỗ trợ tại lớp do các GV của lớp tiến hành và Hỗ trợ vào buổi tối ở gia đình do bố mẹ thực hiện. Trên cơ sở kế hoạch giáo dục cá nhân của Đ.V.T được xây dựng theo chủ đề, năm học được thống nhất bởi GV tại lớp, cha mẹ và GV hỗ trợ cá nhân đều thực hiện theo kế hoạch đặt ra. Sau từng chủ đề đánh giá lại một lần để có chỉnh sửa.

+ Xây dựng vòng tay bạn bè khuyến khích trẻ giao tiếp. GV tiến hành xây dựng vòng tay bạn bè cho Đ.V.T ở tất cả các hoạt động. Hướng dẫn cho các trẻ nhanh nhẹn trong lớp mg hoà nhập cách chơi cùng và hỗ trợ Đ.V.T trong khi chơi. Đây cũng là những bạn mà Đ.V.T thân thiết và hay chơi trong nhóm.

Phối hợp với cha mẹ để phát triển giao tiếp cho trẻ trong sinh hoạt hằng ngày, can thiệp phát triển mối quan hệ cho Đ.V.T ở tại gia đình.

+ Tạo ra các tình huống có vấn đề hằng ngày và cho Đ.V.T tiếp xúc với cộng đồng nhằm kích thích trẻ giao tiếp: GV luôn tạo ra các tình huống hằng ngày yêu cầu Đ.V.T phải nói, giao tiếp; Tạo cơ hội cho trẻ giao lưu, tiếp xúc với cộng đồng để trẻ tự tin trong giao tiếp. Ở lớp có các hoạt động tham quan, dã ngoại đều cho Đ.V.T đi và ở gia đình các ngày thứ bảy và chủ nhật gia đình cho Đ.V.T đi thăm ông bà, công viên để cho Đ.V.T được tiếp xúc với cộng đồng nhiều hơn, giúp Đ.V.T tự tin trong quá trình giao tiếp

+ Tạo môi trường thân thiện giữa cô giáo và các trẻ khác: GV luôn tạo cho Đ.V.T có được một cảm giác an toàn khi đến trường không quát mắng, dọa nạt Đ.V.T. GV cử các bạn trong lớp chơi với Đ.V.T, khi Đ.V.T muốn đồ vật gì cô và các bạn luôn hỏi và giải thích để Đ.V.T nói lên được ý muốn của mình cho người khác hiểu.

- *Kết quả thực nghiệm*

TN được tiến hành trong 3 chủ đề giáo dục tương ứng 3 tháng và sau mỗi tháng đánh giá một lần, từ kết quả đánh giá là căn cứ để điều chỉnh kế hoạch tổ chức các hoạt động GD trẻ nếu cần thiết.

Kết quả TN được đánh giá cả 3 đợt ở bé Đ.V.T thể hiện tuổi trung bình của bé Đ.V.T là 50 tháng. Điểm nhóm kỹ năng 1 Đ.V.T dao động từ 0 đến 5 điểm với điểm trung bình là 3,0 điểm; Kỹ năng giao tiếp của Đ.V.T ở từng nhóm kỹ năng khá hơn đặc biệt là ở nhóm kỹ năng 2 có điểm Đ.V.T dao động từ 6 đến 9 điểm, là nhóm kỹ năng có nhiều điểm tiến bộ nhất. Còn ở nhóm kỹ năng 4 có sự tiến bộ thấp nhất điểm Đ.V.T động là từ 0 đến 4 có điểm trung bình thấp nhất trong các tiêu chí được đo là 2,0.

- *Mô tả sự tiến bộ của bé Đ.V.T trong quá trình TN:*

+ *Về kỹ năng tập trung chú ý:* Đến cuối giai đoạn TN kết quả cho thấy Đ.V.T đã khá lên ở KN tập trung chú ý, khi tham gia các hoạt động học Đ.V.T đã biết chú ý vào hoạt động, ở hoạt động khám phá khoa học và Toán Đ.V.T đã nói tên đồ vật khi cô dạy. Ở hoạt động vui chơi con đã biết chú ý chơi cùng các bạn. Điểm trung bình của nhóm kỹ năng tập trung chú ý Đ.V.T đạt được là 3.

+ *Về kỹ năng bắt chước:* Trong quá trình giao tiếp Đ.V.T đã biết bắt chước âm thanh, lời nói, hành động của cô giáo và các bạn. Ví dụ khi chơi trò chơi bắt chước tiếng kêu của các con vật Đ.V.T đã biết bắt chước tiếng gà gáy, vịt kêu, chó... mỗi lần Đ.V.T thực hiện được cô khen Đ.V.T rất thích. Điểm trung bình của nhóm kỹ năng bắt chước Đ.V.T đạt được là 5.

+ *Về kỹ năng luân phiên:* Đ.V.T biết thực hiện luân phiên trong giao tiếp như: cô tháo ra, con lắp vào; cô đọc tên đồ vật con nhặt vào rổ; trong trò chơi biết chờ đến lượt khi thực hiện hành động. Khi xếp hàng tập thể dục, chơi các trò chơi vận động Đ.V.T biết chờ đến lượt mình, không chen lấn các bạn. Khi cô chào con biết đáp lời chào lại cô, Đ.V.T lắng nghe và chờ đối tượng giao tiếp đáp lại trong quá trình sinh hoạt hằng ngày. Đ.V.T thực hiện được yêu cầu lấy cho cô cái bút ở giá đồ chơi. Khi chơi đồ chơi lắp ghép cùng các bạn Đ.V.T đã biết chờ đến lượt mình. Điểm trung bình của nhóm kỹ năng luân phiên Đ.V.T đạt được là 2,33.

Trong quá trình giao tiếp Đ.V.T còn thể hiện sự tiến bộ và cả ánh mắt nhìn,

khi nói là thực hiện nhiệm vụ Đ.V.T nhìn vào đồ vật và mắt của đối tượng giao tiếp, duy trì hội thoại.

+ *Về kỹ năng nghe hiểu ngôn ngữ*: Trong giai đoạn TN khả năng nghe hiểu của Đ.V.T đã tăng lên về nghe hiểu bằng hành động, cử chỉ và nghe hiểu bằng lời nói. Điều đó cho giúp quá trình nhận thức của Đ.V.T cũng khá lên, tạo điều kiện thuận lợi giúp Đ.V.T phát triển các kỹ năng tốt hơn.

Kết quả đo lần 1, Đ.V.T hiểu được những chỉ dẫn bằng lời nói kết hợp với hành động và hiểu được tranh chỉ tên đồ vật trong tranh. Kết quả đo lần 2 và 3 Đ.V.T hiểu được những chỉ dẫn bằng lời và hiểu được các tình huống chơi giả vờ như cho búp bê ăn, gọi điện thoại, nấu ăn có sự trợ giúp của cô giáo. Điểm sau TN lần cuối trẻ đạt được 2,0 điểm. Điều này phản ánh, để cải thiện độ rõ ràng khả năng nghe hiểu của bé Đ.V.T đã tốt lên khi áp dụng các biện pháp TN. Riêng ở kỹ năng *Hiểu được tình huống chơi giả vờ đơn giản* thì Đ.V.T không đạt được.

+ *Về kỹ năng sử dụng ngôn ngữ*: Ở nhóm kỹ năng này Đ.V.T đã có sự thay đổi đáng kể sau quá trình TN. Đ.V.T đã biết sử dụng ngôn ngữ nói vận dụng vào hoàn cảnh giao tiếp như chào khi gặp và chia tay, sử dụng từ ngữ để trả lời được các câu hỏi đơn giản (cái gì đây? Con gì? Của ai?). Điểm trung bình của nhóm kỹ năng sử dụng ngôn ngữ của Đ.V.T đạt được là 3,66.

Trong sự phát triển của 5 nhóm kỹ năng thì Đ.V.T thể hiện sự tiến bộ rõ nét nhất là ở nhóm kỹ năng luân phiên.

Bên cạnh đánh giá về kỹ năng chúng tôi tiến hành đo kết quả các mặt phát triển của Đ.V.T theo Bảng đánh giá KN Small Step: Tuổi đời 50 tháng, tuổi trí tuệ là 38th. Kết quả đánh giá tiêu chí chẩn đoán DSM-IV: Đ.V.T có 12/49 dấu hiệu Kết quả đánh giá mức độ Tự kỉ theo Thang CARS: Đ.V.T đạt 32 điểm (mức độ nhẹ). Kết quả đánh giá về hành vi: Đ.V.T không còn hành vi nhại lời, hay chạy lăng xăng nữa.

Trong tất cả 8 biện pháp đề xuất chúng tôi nhận thấy biện pháp Áp dụng các kỹ thuật phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ tự kỉ, biện pháp Hỗ trợ cá nhân trẻ tự kỉ, Trung tâm, Gia đình), Biện pháp Tạo môi trường thân thiện rất tốt cho Đ.V.T và thể hiện sự tiến bộ rõ rệt của em qua chương trình TN.

- *So sánh trước và sau thực nghiệm tổng hợp tất cả các tiêu chí*: ở bé Đ.V.T đều có sự thay đổi theo hướng tích cực ở tất cả các lần đo. Điều này cho thấy kỹ

năng của bé có sự tiến bộ về kỹ năng tập trung chú ý, bắt chước, luân phiên, nghe hiểu ngôn ngữ và sử dụng ngôn ngữ. Trong đó tiến bộ nhất là KN luân phiên.

- Kết luận về trường hợp bé Đ.V.T:

Kết quả đánh giá quá trình TN trên trẻ cho thấy các biện pháp tổ chức được vận dụng vào trong điều kiện thực tế của bé Đ.V.T là phù hợp và đã mang lại kết quả tích cực trong sự phát triển kỹ năng của bé. Đ.V.T đã có sự tiến bộ rõ nét nhất ở nhóm kỹ năng luân phiên. Sự tiến bộ của Đ.V.T cho thấy sự thực hiện đồng bộ các biện pháp và có sự điều chỉnh cho phù hợp các hoạt động ở lớp học hòa nhập. Gia đình Đ.V.T đã rất tích cực dạy cho Đ.V.T, mời 01 GV giáo dục đặc biệt đến hỗ trợ cá nhân cho Đ.V.T vào buổi tối.

Trong quá trình TN chúng tôi nhận thấy Đ.V.T đã nhận được sự hỗ trợ tích cực từ GV chủ nhiệm đang dạy tại lớp hòa nhập và GV trị liệu cá nhân cũng như bố mẹ của bé. Sự kết hợp các lực lượng tham gia giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ và đặc biệt là phát triển kỹ năng là rất quan trọng. Tất cả mọi người đều tập trung vào mục tiêu chính phát triển kỹ năng cho Đ.V.T cũng như dạy cho Đ.V.T khắc phục, sửa chữa những khiếm khuyết của mình.

** Một số ý kiến bình luận về 03 trường hợp nghiên cứu*

Tổng hợp điểm sau TN từ tiêu chí của cả 3 trường hợp nghiên cứu cho thấy điểm trung bình tất cả các tiêu chí đều cao hơn đáng kể so với kết quả khảo sát ban đầu trước TN. Điều đó cho thấy các biện pháp TN đã phát triển kỹ năng cho các trẻ. Tuy nhiên sự dao động điểm số của các tiêu chí khá rộng, từ 0 đến 6 điểm. Ở nhóm kỹ năng tập trung chú ý điểm dao động từ 0 đến 6 điểm. Nhóm kỹ năng bắt chước có điểm dao động từ 1 đến 9 điểm. Nhóm kỹ năng luân phiên là từ 1 đến 6 điểm. Kết quả này phản ánh mức độ phát triển kỹ năng đa dạng ở các trẻ tự kỉ khác nhau.

Một số nhận xét:

Cả 3 trường hợp nghiên cứu đều được tác động bởi 8 biện pháp và đều thể hiện rõ ràng sự phát triển theo hướng tích cực qua kết quả 3 lần đo. Kết quả đo lần cuối cùng cho thấy trẻ đã đạt được các mục tiêu về phát triển kỹ năng cho trẻ được đặt ra trong kế hoạch giáo dục cá nhân.

Nhìn điểm trung bình chung của kết quả TN đã thay đổi rõ rệt so với kết quả đo trước TN ở cả 5 nhóm kỹ năng. Tuy nhiên sự chênh lệch giữa điểm trước TN và sau TN ở mỗi nhóm kỹ năng là không đều. Trong đó nhóm kỹ năng nghe hiểu ngôn

ngữ có sự chênh lệch thấp nhất. Điều này có thể lý giải trẻ tự kỉ khó khăn trong giao tiếp nhưng các trẻ có một ưu thế kéo lại là kĩ năng nghe hiểu ngôn ngữ. Kĩ năng nghe hiểu ngôn ngữ có mối liên hệ mật thiết với nhóm kĩ năng tập trung chú ý. Trẻ nào có kĩ năng tập trung chú ý cao thì có kết quả khả năng nghe hiểu ngôn ngữ cao hơn. Điều đó cho thấy muốn phát triển kĩ năng cho trẻ tự kỉ phải quan tâm hàng đầu là nhóm kĩ năng tập trung chú ý sau đó mới đến nhóm kĩ năng khác.

Trong 3 trường hợp nghiên cứu mỗi cháu có một đặc điểm khác nhau. Xét trên bình diện chung nhất của 05 nhóm kỹ năng giao tiếp như: tập trung chú ý, bắt chước, luân phiên, nghe hiểu ngôn ngữ thì chúng tôi nhận thấy nhóm kỹ năng *bắt chước* của các trẻ là khá hơn so với 04 nhóm kỹ năng còn lại là tập trung chú ý, luân phiên, nghe hiểu ngôn ngữ, sử dụng ngôn ngữ. Bởi vì, trẻ tự kỉ có điểm mạnh là khả năng chụp hình tốt nên trong quá trình giao tiếp kỹ năng bắt chước được coi là kỹ năng dễ dàng thực hiện hơn đối với trẻ.

Bé H.G.T đã có sự tiến bộ vượt bậc và rõ nét nhất về kĩ năng so với 2 trẻ còn lại. Cuối giai đoạn TN cô giáo và gia đình rất vui về sự tiến bộ của con. H.G.T đã biết chú ý khi cô giáo dạy, con đã biết lắng nghe và hiểu nội dung giao tiếp. Trong các hoạt động hàng ngày con đều thực hiện được nhiệm vụ học tập dưới sự trợ giúp của cô giáo và các bạn. Khi con muốn gì con đã biết nói lên yêu cầu của mình, mặc dù mới chỉ là các từ đơn, từ đôi nhưng giúp cho H.G.T tự tin hơn khi học hòa nhập với các bạn.

Trong 05 nhóm kĩ năng ở trẻ tự kỉ thì chúng tôi nhận thấy nhóm KN luân phiên là nhóm kĩ năng khó rèn luyện nhất. Vì trẻ tự kỉ, đa số các cháu đều có khiếm khuyết đi kèm là tăng động giảm chú ý nên trong quá trình giao tiếp đối với nhóm kĩ năng luân phiên thì vô cùng khó khăn để rèn luyện trẻ. Chẳng hạn như cháu Đ.V.T phải qua hai chủ đề chúng tôi mới rèn luyện cho trẻ Đ.V.T được kĩ năng chờ đến lượt mình khi trò chơi chuyển bóng, lần lượt sử dụng đồ chơi trong giờ chơi với các bạn trong lớp.

Muốn hình thành kĩ năng cho trẻ tự kỉ cần phải có sự kiên trì tác động trong một thời gian dài. Kết quả này cũng khẳng định các biện pháp chuẩn bị, tổ chức và hỗ trợ tổ chức phát triển kĩ năng cho trẻ tự kỉ cần được vận dụng một cách linh hoạt cho phù hợp với từng trẻ, để giúp cho mỗi trẻ đều được phát triển

kỹ năng một cách tốt nhất. Qua đó cũng cho thấy sự hợp lý của các biện pháp đã được đề xuất luôn nhấn mạnh cả yếu tố kỹ thuật tổ chức cho trẻ tự kỉ trong lớp học hòa nhập ở trường MN.

Cả 3 trường hợp trẻ được nghiên cứu đều chịu sự tác động của các biện pháp với quy trình như nhau nhưng liều lượng và cách tác động khác nhau tùy thuộc vào đặc điểm của từng trẻ, cuối cùng cho ra kết quả khác nhau. Chính vì vậy tại các thời điểm đo kết quả từng trẻ có sự khác biệt về thống kê. Kết quả này cho thấy mỗi đứa trẻ là một cá nhân riêng biệt, sự phát triển kỹ năng của trẻ là hết sức đa dạng ở mỗi trẻ tự kỉ. Nên trong quá trình giáo dục hoà nhập cần chú trọng đến tính cá biệt.

Kết luận chương 3

Qua quá trình nghiên cứu, đề tài đã xây dựng được 8 biện pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non; đã tổ chức TN tác động trên 3 trường hợp nghiên cứu, chúng tôi đưa ra nhận xét sau:

Sự phát triển của trẻ tự kỉ học hòa nhập ở trường mầm non có sự tiến bộ có ý nghĩa thống kê dưới tác động của các biện pháp thực nghiệm. Kết quả TN khẳng định biện pháp phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non được áp dụng tại lớp học hòa nhập ở trường mầm non là hợp lý và có hiệu quả việc nâng cao chất lượng giáo dục hoà nhập cho trẻ đặc biệt là kỹ năng giao tiếp của trẻ tự kỉ.

Quá trình chuẩn bị tổ chức giáo dục, tổ chức phát triển kỹ năng và hỗ trợ tổ chức phát triển kỹ năng cho giáo dục trẻ tự kỉ là hợp lý, khoa học, vừa sức, phù hợp với đặc điểm của trẻ tự kỉ và lớp học hòa nhập, giúp cho trẻ tự kỉ đạt được mục tiêu giáo dục cá nhân và đặc biệt là mục tiêu phát triển kỹ năng mà không ảnh hưởng tới kết quả hoạt động học tập của trẻ bình thường.

Các biện pháp phát triển kỹ năng cho trẻ tự kỉ trong lớp học hòa nhập ở trường mầm non đưa ra tác động tổng thể đến sự phát triển của trẻ tự kỉ từ nhóm kỹ năng tập trung chú ý đến bắt chước, luân phiên, nghe hiểu ngôn ngữ đến kỹ năng sử dụng ngôn ngữ để giúp trẻ vận dụng vào quá trình giao tiếp trong cuộc sống hằng ngày.

TN áp dụng toàn bộ biện pháp đã được xây dựng, song ở từng thời điểm và từng trẻ thì mức độ áp dụng các biện pháp khác nhau. Do vậy, trong giáo dục trẻ tự kỉ chúng ta cần chú trọng đến tính cá biệt. Không đánh đồng mọi trẻ là giống nhau, không sao chép cách chăm sóc - giáo dục cho trẻ này vận dụng cho trẻ khác mà GV

cần có sự vận dụng linh hoạt, sáng tạo cho phù hợp với đặc điểm riêng biệt của từng trẻ cũng như hoàn cảnh gia đình.

Kết quả TN đạt được khác nhau ở các trẻ mở ra hướng nghiên cứu mới về các yếu tố ảnh hưởng đến sự hình thành và phát triển trẻ tự kỉ. Từ khi phát hiện, can thiệp cho đến tổ chức giáo dục hoà nhập, hỗ trợ giáo dục hoà nhập như thế nào để trẻ tự kỉ có thể khắc phục những khiếm khuyết của mình, phát triển kỹ năng một cách tốt nhất. Tất cả các yếu tố cần theo một quá trình và mỗi kỹ năng đều có mối liên hệ với nhau. Khi phát triển một kỹ năng cho trẻ tự kỉ chúng ta phải hướng đến sự phát triển của tất cả các kỹ năng.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. Kết luận

Trẻ tự kỉ là những trẻ chậm chễ trong ngôn ngữ nói hoặc ngôn ngữ nói khác thường; giao tiếp và tương tác kém, có những hành vi rập khuôn, định hình, khả năng tư duy trừu tượng kém. Mỗi trẻ tự kỉ đều có đặc điểm khác nhau nhưng có một điểm chung là khó khăn về giao tiếp, về phát triển vận động và tương tác xã hội.

Trên cơ sở thu thập, tổng hợp, phân tích các kết quả nghiên cứu khoa học nước ngoài và trong nước có liên quan tới trẻ tự kỉ và phát triển kĩ năng cho trẻ tự kỉ, đề tài đã khẳng định mối quan hệ giữa quá trình tổ chức các hoạt động hằng ngày ở trường mầm non và sự phát triển kĩ năng cho trẻ tự kỉ. Mặt khác hoạt động phát triển kĩ năng trong lớp học hòa nhập ở trường mầm non không chỉ thể hiện các đặc điểm của tổ chức hoạt động giáo dục cho trẻ mà còn mang tính chất can thiệp song vẫn không ảnh hưởng tới hoạt động của lớp, chương trình lớp học.

Hiện nay trẻ tự kỉ đã được học hòa nhập ở các trường mầm non, khó khăn lớn nhất của trẻ tự kỉ khi học hòa nhập ở trường mầm non là giao tiếp. Vốn từ ít, khó khởi xướng cuộc giao tiếp nên trong hoạt động hằng ngày trẻ gặp nhiều khó khăn khi giao tiếp với cô giáo và các bạn. Hơn nữa, hiện nay trong các trường mầm non các thành phố lớn có nhiều trẻ tự kỉ theo học nhưng còn một số hạn chế cần được điều chỉnh như về số lượng trẻ quá đông, nhận thức của GV kiến thức, kĩ năng, phương pháp dạy cho trẻ tự kỉ..., cần tăng cường thiết lập mối quan hệ giữa gia đình và nhà trường trong quá trình chăm sóc và dạy trẻ, cần có chế độ ưu đãi dành cho GV dạy hoà nhập. Kết quả thực trạng cũng cho thấy có một bộ phận GV đã có nhận thức đúng về các biện pháp phát triển kĩ năng cho trẻ tự kỉ tuy nhiên còn có những hạn chế khi áp dụng trong thực tế. Nguyên nhân của thực trạng trên là do thiếu nghiên cứu một cách có hệ thống biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ cũng như thiếu sự phối hợp chặt chẽ trong chỉ đạo, hướng dẫn của các nhà nghiên cứu, cơ quan quản lý về hướng dẫn thực hiện giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ và công tác bồi dưỡng, trao đổi chuyên môn, hỗ trợ tài liệu tham khảo cho các cơ sở giáo dục hòa nhập, GV và cha mẹ có con tự kỉ.

Việc nghiên cứu và xây dựng các biện pháp cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non được tiến hành dựa trên đặc điểm của trẻ tự kỉ, tổ chức các hoạt động hằng ngày ở trường

mầm non, phối hợp hài hòa sự tác động giáo dục tất cả trẻ trong lớp mẫu giáo hòa nhập và hỗ trợ cá nhân, sự tương tác tích cực giữa các trẻ em với nhau và giữa GV với trẻ. Sự phát triển của trẻ tự kỉ diễn ra theo quy luật nhất định song hướng đến mục tiêu là phát triển kĩ năng.

Các biện pháp tổ chức giáo dục trẻ tự kỉ được xây dựng đảm bảo yêu cầu chung trong tổ chức các hoạt động hằng ngày ở trường mầm non, đảm bảo vai trò chủ thể của trẻ trong quá trình tham gia các hoạt động, tạo tương tác tích cực giữa trẻ bình thường và trẻ tự kỉ trong hoạt động hằng ngày, thúc đẩy quá trình phát triển nhân cách cho trẻ tự kỉ phù hợp với xu thế giáo dục trẻ tự kỉ trên thế giới và trong khu vực là môi trường tốt cho trẻ tự kỉ phát triển kĩ năng và mọi mặt là môi trường giáo dục hoà nhập. Các biện pháp tác động vào toàn bộ quá trình tổ chức các hoạt động hằng ngày của GV lớp mẫu giáo hòa nhập và hỗ trợ gia đình trẻ.

Bằng kết quả TN đã chứng minh rằng: 8 biện pháp cụ thể được nghiên cứu và đề xuất trong đề tài là một hệ thống liên hoàn, chặt chẽ, mang tính khoa học, độ tin cậy, tính khả thi và hiệu quả cao trong điều kiện giáo dục hoà nhập trẻ mầm non tại khu vực miền núi phía Bắc hiện nay.

Để giúp trẻ tự kỉ phát triển rất cần các biện pháp tác động của GV phù hợp và bên cạnh đó cần có sự phối hợp đồng bộ của gia đình - nhà trường - xã hội. Đặc biệt các cha mẹ cần tin tưởng rằng trẻ tự kỉ có những khiếm khuyết và hội chứng đi kèm làm ảnh hưởng không tốt đến sự hình thành và phát triển nhân cách của trẻ nhưng nếu trẻ được quan tâm, can thiệp sớm, giáo dục hoà nhập tốt thì sẽ khắc phục được những khiếm khuyết của trẻ, trẻ có thể tự tin trong giao tiếp, học được kiến thức văn hóa, hòa nhập cộng đồng và trở thành con người có ích trong xã hội.

2. Khuyến nghị

Nhà trường nên có sự hỗ trợ đồng viên với các GV dạy lớp hoà nhập có trẻ khuyết tật nói chung và trẻ tự kỉ nói riêng, nên sắp xếp số lượng trẻ trong lớp có trẻ tự kỉ phù hợp có 1 đến 2 trẻ trong một lớp, lớp học có trẻ tự kỉ học hoà nhập nên được giảm sĩ số so với các lớp khác; nên tổ chức những lớp tập huấn nhằm trang bị kiến thức, kỹ năng, phương pháp chăm sóc và giáo dục cho GV dạy hoà nhập trẻ tự kỉ, tạo môi trường thuận lợi cho trẻ tự kỉ phát triển trong môi trường học tập, vui

chơi hoà nhập. Thiết lập mối quan hệ với gia đình trẻ nhằm trao đổi, thống nhất kế hoạch chăm sóc và giáo dục cho trẻ tự kỉ. Cần phải có cái nhìn đa dạng về trẻ tự kỉ, không có quan điểm đánh đồng tất cả trẻ đều có sự tiến bộ giống nhau khi tổ chức giáo dục hòa nhập cho trẻ.

Để giúp trẻ tự kỉ học hòa nhập đạt kết quả tốt cần có hoạt động hỗ trợ cá nhân có thể là GV hỗ trợ cho trẻ tự kỉ ngay tại lớp hoặc GV hỗ trợ đi kèm trẻ trong các hoạt động hàng ngày trong thời gian đầu trẻ ra học hòa nhập. Do vậy, Bộ giáo dục và đào tạo cần nghiên cứu, xây dựng đội ngũ GV hỗ trợ cho các cơ sở giáo dục hòa nhập và cơ chế xã hội hóa cùng với cha mẹ đóng góp để giúp cho trẻ tự kỉ có được cơ hội Hỗ trợ cá nhân trong quá trình giáo dục hòa nhập. Khi trẻ có những tiến bộ thì giảm dần hoạt động hỗ trợ cá nhân.

GV dạy hòa nhập trẻ tự kỉ có vai trò rất quan trọng, sự phát triển của trẻ phụ thuộc vào phương pháp dạy học của GV do vậy GV phải tự trau dồi kiến thức, nâng cao trình độ của mình để có sự hiểu biết hơn về trẻ khuyết tật và đặc biệt là trẻ tự kỉ. Luôn học hỏi, trau dồi kinh nghiệm dạy học và chăm sóc trẻ theo hướng tích cực. Chủ động liên lạc với gia đình trẻ để thông báo cũng như thiết lập mối quan hệ nhằm xây dựng những kế hoạch và có những phương pháp, biện pháp dạy trẻ tốt hơn. Trong quá trình dạy trẻ tự kỉ cần có tình yêu thương trẻ, cảm thông với gia đình và sự kiên trì chịu đựng khi trẻ tự kỉ có những biểu hiện bùng nổ về hành vi lệch chuẩn.

Các cơ quan đào tạo, quản lý, nghiên cứu giáo dục mầm non cần nghiên cứu, xây dựng tài liệu hướng dẫn, tài liệu tham khảo để tăng cường nguồn thông tin chuyên môn cho các cơ sở giáo dục mầm non, đặc biệt là tổ chức hoạt động giáo dục nhằm đáp ứng nhu cầu và khả năng đa dạng của trẻ em trong thực hiện chương trình giáo dục mầm non, nâng cao hiệu quả giáo dục hòa nhập.

Các cơ quan quản lý giáo dục và các tổ chức xã hội cần nâng cao chất lượng công tác thông tin tuyên truyền để nâng cao nhận thức cho cộng đồng về trẻ tự kỉ, giáo dục hòa nhập để giúp trẻ tự kỉ có thể học tập đạt kết quả tốt nhất.

Cha mẹ cần chủ động liên hệ với GV để trao đổi về vấn đề của con ở trường, chủ động tìm tài liệu, học hỏi kinh nghiệm, có thái độ thông cảm, với GV, tích cực tìm hiểu về những phương pháp dạy con hiệu quả, tiếp thu lắng nghe ý kiến,

kinh nghiệm của những người đi trước hay những người có kinh nghiệm trong dạy con để giúp con mình tiến bộ. Tích cực tham gia các câu lạc bộ như câu lạc bộ gia đình Tự kỉ để được chia sẻ về tài liệu tham khảo, kinh nghiệm thực tế hay những phương pháp mới giúp cho việc dạy con mình đạt kết quả cao hơn. Cha mẹ cần hiểu con mình, không nên nhìn phiến diện, bi quan về sự phát triển của con. Mỗi trẻ tự kỉ đều có sự phát triển cá biệt riêng, có trẻ tốt ở mặt này nhưng lại kém ở mặt khác.

Bộ Giáo dục và Đào tạo cần nghiên cứu cơ chế phối hợp giữa ngành y tế, các cơ sở can thiệp sớm cho trẻ tự kỉ, các trường mầm non thực hiện giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ để có sự hỗ trợ đồng bộ giúp trẻ tự kỉ học hòa nhập.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Nữ Tâm An (2007), *Sử dụng phương pháp TEACCH trong giáo dục trẻ Tự kỉ tại Hà Nội*, Luận văn Thạc sỹ.
2. Hoàng Anh (chủ biên), Đỗ Thị Châu, Nguyễn Thạc (2007), *Hoạt động giao tiếp nhân cách*, Nxb Đại học sư phạm.
3. Đào Thanh Âm (chủ biên) (1995), *Giáo dục mầm non* (tập 1,2,3), Nxb Đại học quốc gia Hà Nội.
4. Bệnh viện Nhi Trung Ương (2004), *Hướng dẫn thực hành Denver II*, Bộ y tế, Hà Nội.
5. Bệnh viện tâm thần Trung ương (1992), *Phân loại bệnh Quốc tế về các rối loạn tâm thần và hành vi*, Viện sức khỏe tâm thần, Hà Nội.
6. Hồ Thanh Bình, Phạm Minh Hạc (1978), *Tuyển tập các bài báo những vấn đề lịch sử của tâm lý học, tâm lý học đại cương, tâm lý học thần kinh, tâm lý học sư phạm*, Nxb Tiến bộ.
7. Nguyễn Thanh Bình (2009), *Giáo trình chuyên đề về giáo dục kỹ năng sống*, Nxb Đại học sư phạm.
8. Bộ Giáo dục và Đào tạo, Số: 23/ 2006/QĐ-BGDĐT (2006), *Quy định về giáo dục hoà nhập dành cho người tàn tật, khuyết tật*, Hà Nội.
9. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2016), *Chương trình Giáo dục mầm non*, Nxb Giáo dục, Hà Nội.
10. Nguyễn Huy Cận (chủ biên) (1987), *Một số vấn đề của việc nghiên cứu ngôn ngữ trẻ em và việc dạy nói cho trẻ*, (Tài liệu tổng thuật), Viện thông tin khoa học xã hội.
11. Cao Minh Châu (2004), *Một số dạng tật thường gặp ở trẻ em cách phát hiện và huấn luyện trẻ*, Nxb Y học, Hà Nội.
12. Vũ Thị Chín (1987), *Chỉ số phát triển sinh lý, tâm lý từ 0 - 3 tuổi*, Nxb Văn hóa thông tin.
13. Chính phủ Nước Cộng hòa xã hội Chủ nghĩa Việt Nam (2010), *Luật người khuyết tật*, 51/2010/QH12.
14. H.G.Tniel Tammet (2010), *Sinh vào ngày xanh*, (Tự truyện của một người Tự kỉ, một trí tuệ phi thường), Biên dịch Phạm Ngọc Diệp, Nguyễn Dung, Nxb trẻ.

15. Trịnh Đức Duy (2000), *Dạy học hoà nhập cho trẻ khuyết tật*, Nxb Chính trị Quốc Gia, Hà Nội.
16. Ngô Xuân Điệp (2009), *Nghiên cứu nhận thức của trẻ tự kỉ tại Thành phố Hồ Chí Minh, Luận án tiến sĩ tâm lý học*.
17. Phạm Văn Đoàn (1995), *Tâm bệnh lý trẻ em*, Nxb Thế giới.
18. Nguyễn Văn Đồng (2009), *Tâm lý học giao tiếp*, Nxb Chính trị - Hành chính.
19. Elen Notbohm (2010), *Mười điều trẻ tự kỉ mong muốn bạn biết*, Nxb Đại học sư phạm TP Hồ Chí Minh
20. Phạm Minh Hạc - Trần Trọng Thủy (1998), *Tâm lý học tập 1*, Nxb Giáo dục.
21. Vũ Thị Bích Hạnh (2004), *Hướng dẫn thực hành âm ngữ trị liệu*, Nxb Y học, Hà Nội.
22. Vũ Thị Bích Hạnh (2007), *Trẻ Tự kỉ - Phát hiện sớm và can thiệp sớm*, Nxb Y học, Hà Nội.
23. Nguyễn Thị Kim Hiền (2006), *Giáo dục hoà nhập trẻ khuyết tật ngôn ngữ bậc tiểu học*, Nxb Lao động xã hội, Hà Nội.
24. Nguyễn Thị Hòa (2003), *Biện pháp tổ chức trò chơi học tập nhằm phát huy tính tích cực nhận thức của trẻ mẫu giáo lớn (5 - 6 tuổi)*, Luận án tiến sĩ giáo dục học.
25. Ngô Công Hoàn (2011), *Giao tiếp và ứng xử của cô giáo với trẻ em*, Nxb Đại học quốc gia Hà Nội.
26. Hội tâm lý - Giáo dục học Việt Nam (1997), *LX Vurgotxki - Nhà tâm lý học kiệt xuất thế kỷ XX*, Kỷ yếu hội thảo khoa học, Hà Nội.
27. Lê Xuân Hồng (2004), *Một số vấn đề về giao tiếp và giao tiếp sư phạm trong hoạt động của giáo viên mầm non*, Nxb Giáo dục.
28. Lê Thu Hương, Lê Thị Ánh Tuyết, Trần Thị Ngọc Trâm (2009), *Hướng dẫn tổ chức thực hiện chương trình Giáo dục mầm non*, Nxb Giáo dục Việt Nam.
29. Kak - Hai - Nodich (1990). *Dạy trẻ học nói như thế nào*, Nxb giáo dục Hà Nội
30. Lê Khanh (2003), *Trẻ Tự kỉ - Những thiên thần bất hạnh*, Nxb Phụ nữ.
31. Nguyễn Công Khanh (2000), *Tâm lý trị liệu*, Nxb Đại học quốc gia Hà Nội.
32. Vũ Ngọc Khánh, Phạm Minh Thảo, Nguyễn Thị Thu Hà (2003), *Từ điển văn hóa giáo dục Việt nam*, Nxb Văn hóa thông tin Hà Nội.

33. Khoa Giáo dục đặc biệt Trường Đại học sư phạm Hà Nội, Trích dịch các bài tập trong cuốn "*Sự can thiệp về hành vi cho trẻ em tự kỉ*" của Catherine Maurice.
34. Nguyễn Xuân Khoa (1999), *Phương pháp phát triển ngôn ngữ cho trẻ mẫu giáo*, Nxb Đại học quốc gia Hà Nội.
35. Đặng Bá Lâm (2007), *Giáo dục, tâm lý và sức khỏe tâm thần trẻ em Việt Nam*, Nxb Đại học quốc gia Hà Nội.
36. Lary King (2008), *Bí quyết giao tiếp*, Phạm Minh Đức (dịch), Nxb Hồng Đức.
37. Nguyễn Lâm (1997), *Từ điển Tiếng Việt*, Nxb khoa học xã hội, Hà Nội.
38. Nguyễn Văn Lê (1992), *Vấn đề giao tiếp*, Nxb Giáo dục, Hà Nội.
39. LinH.G.T Maget (2009), *Nâng cao khả năng giao tiếp cho trẻ*, Nxb Hồng Đức.
40. Nguyễn Đức Minh, Phạm Minh Mục, Lê Văn Tạc (2006), *Giáo dục trẻ khuyết tật Việt Nam*, Một số vấn đề lí luận và thực tiễn, Nxb giáo dục.
41. Lê Phương Nga (2004), *Chương trình dạy ngôn ngữ ứng xử cho trẻ tự kỉ*, Tài liệu tham khảo, TPHCM.
42. Phan Trọng Ngọ, Nguyễn Đức Hưởng (2003), *Các lý thuyết phát triển tâm lý người*, Nxb Đại học sư phạm.
43. Nguyễn Thị Oanh (2007), *Làm việc theo nhóm*, Nxb trẻ.
44. Hoàng Thị Phương (2003), *Một số biện pháp giáo dục hành vi giao tiếp có văn hóa cho trẻ 5 - 6 tuổi*, Luận án tiến sĩ, Viện khoa học giáo dục.
45. Tổ chức cứu trợ trẻ em của Thụy Điển (1998), *Tiến tới giáo dục hoà nhập Kinh nghiệm Việt Nam*, Nxb Chính trị Quốc gia, Hà Nội.
46. Dương Thiệu Tống (2000), *Thống kê ứng dụng trong nghiên cứu khoa học giáo dục*, Nxb Khoa học xã hội, Hà Nội.
47. Nguyễn Văn Thành (2006), *Trẻ em tự kỉ phương thức giáo dục*, Nxb Tôn giáo.
48. Đỗ Thị Thảo (2004), *Xây dựng kế hoạch hỗ trợ GV và cha mẹ trẻ tự kỉ trong chương trình Can thiệp sớm tại Hà Nội*, Luận văn Thạc sỹ giáo dục học.
49. Trần Thị Thiệp, Bùi Thị lâm, Hoàng Thị Nho, Trần Thị Minh Thành (2006), *Can thiệp sớm và Giáo dục hòa nhập cho trẻ khuyết tật*, Nxb giáo dục.
50. Thủ tướng Chính phủ (2012), *Chiến lược phát triển giáo dục 2011 - 2020*.
51. Trần Thị Lệ Thu (2002), *Đại cương về giáo dục trẻ chậm phát triển trí tuệ*, Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội.
52. Trần Thị Lệ Thu (2010), *Đại cương Can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật trí tuệ*, Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội.

53. Võ Nguyễn Tinh Vân (2004), *Chứng Asperger và chứng NLD*, Nxb Bamboo, Australia.
54. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2012), *Giáo dục đặc biệt và những thuật ngữ cơ bản*, Nxb Đại học Sư phạm.

Tiếng Anh

55. Abraham M.C (2002), *Addressing Learning Differences Sensory Intergration*, Frank Schaffer Publications, Michigan, U.S.A.
56. American Psychiatric Association (2003), *Quick Reference to the Diagnostic Criteria From DSM – IV – TR™*, Washington DC, APA.
57. Kolvin, I (1971), *Studies in the childhood psychoses Diagnostic criteria and classification*, British Journal of Psychiatry
58. Zager,D (1991), *Autism: Identification, education and treatment*, Mahwah, NJEarbaum.
59. Kanner,L (1943), *Autistic disturbances of affective contact*, Nervuos Child.
60. Laura J.Hall (2009) “*Autism spectrum disorders – from theory to practice*”. Pearson Education, Inc Upper Saddle River, New Jersey U.S.A
61. Simon Barcon Cohen (2008), *Autism and Asperger*, oxford University press

Trang Web

62. www.autism.com
63. www.cdc.gov
64. www.concuame.com
65. www.lamchame.com
66. www.meyeucon.com
67. www.tamlyhoc.net
68. www.tretuky.com
69. www.vnspeechtheorapy.com

PHỤ LỤC**Phụ lục 1. Phiếu trưng cầu ý kiến CBQL và GV****PHIẾU TRƯNG CẦU Ý KIẾN***(Dành cho CBQLGD, GV)***Câu 1. Thầy cô hiểu về các khái niệm sau như thế nào?**

STT	Khái niệm	Ý kiến đánh giá		
		Đồng ý	Phân vân	Không đồng ý
1	Tự kỉ là một dạng khuyết tật phát triển, được đặc trưng bởi ba khiếm khuyết chính về giao tiếp, tương tác xã hội và có hành vi, sở thích mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại.			
2	Hội chứng tự kỉ là hội chứng rối loạn phát triển lan tỏa do bất thường của não bộ, xuất hiện sớm trong những năm đầu đời của trẻ em với những biểu hiện đặc trưng ở các lĩnh vực: kém tương tác xã hội, bất thường về ngôn ngữ, giao tiếp và hành vi.			
3	Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là quá trình tổ chức cho trẻ tự kỉ các cơ hội tiếp xúc, giao tiếp với môi trường tự nhiên, xã hội (cộng đồng dân cư, trường học, bạn bè, mọi người), tham gia các hoạt động cùng với trẻ em bình thường, cung cấp những kiến thức văn hóa đơn giản và cơ bản nhất, hình thành những kỹ năng sống phù hợp với sự phát triển lứa tuổi mầm non và đặc điểm cá nhân của trẻ, giúp trẻ hòa nhập cộng đồng.			
4	Biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là cách thức tiến hành cụ thể để thực hiện hiệu quả công tác giáo dục hòa nhập giúp trẻ tự kỉ có khả năng hòa nhập cộng đồng.			

Câu 2. Thầy/cô đánh giá trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật có vai trò như thế nào trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ?

STT	Vai trò	Ý kiến đánh giá		
		Đồng ý	Phân vân	Không đồng ý
1	Phát hiện sớm trẻ mắc tự kỉ bằng các biện pháp phối hợp có tính chuyên biệt			
2	Xây dựng chương trình phối hợp để can thiệp sớm trẻ tự kỉ theo định hướng giáo dục hòa nhập tại trường mầm non			
3	Tổ chức đánh giá sự biến đổi của trẻ tự kỉ sau quá trình tác động			
4	Tổ chức quá trình phối hợp tác động giáo dục giúp trẻ tự kỉ từng bước làm quen, hòa nhập với cuộc sống xã hội			
5	Tư vấn cho cha mẹ, cộng đồng về cách chăm sóc, giáo dục, phục hồi chức năng cho trẻ, cập nhật những thông tin mới về phương pháp chăm sóc, giáo dục trẻ có nhu cầu đặc biệt			
6	Xây dựng môi trường giáo dục tích cực về cơ sở vật chất, GV làm điều kiện thuận lợi cho giáo dục hòa nhập trẻ			
7	Sử dụng các phương thức hỗ trợ, trị liệu phục hồi chức năng cho trẻ tại trung tâm, trường mầm non, gia đình			

Câu 3. Thầy/cô hãy đánh giá về mức độ cần thiết của những nội dung sau đây trong giáo dục trẻ tự kỉ?

STT	Nội dung giáo dục	Ý kiến đánh giá		
		Rất cần thiết	Cần thiết	Không cần thiết
1	Kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp			
2	Kỹ năng cải thiện quan hệ			
3	Kỹ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp			
4	Thói quen học tập thông qua chơi			
5	Kỹ năng hoạt động thể lực			

6	Kỹ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường			
7	Kỹ năng chăm sóc bản thân			
8	Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày			

Câu 4. Theo thầy/cô, để giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ, GV cần sử dụng phương pháp nào?

STT	Phương pháp giáo dục	Ý kiến đánh giá		
		Đồng ý	Phân vân	Không đồng ý
1	Phương pháp tâm vận động			
2	Phương pháp cắt khúc thời gian			
3	Phương pháp nhóm			
4	Phương pháp phát sinh từ thực tế			
5	Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng (ABA)			
6	Phương pháp trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỉ và trẻ có khó khăn về giao tiếp TEACCH			
7	Hệ thống giao tiếp bằng cách trao đổi tranh PECS			
8	Hoạt động trị liệu (OT - Occupational Therapy)			
9	Phương pháp nhận xét, đánh giá			
10	Phương pháp tư vấn tâm lý			
11	Phương pháp xây dựng và thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân đối với trẻ mầm non mắc hội chứng tự kỉ			

Câu 5. Thầy cô hãy cho biết thực trạng lập kế hoạch giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ? (bằng cách cho điểm theo thứ tự giảm dần từ 5 đến 0 tương ứng với nội dung tốt nhất đến nội dung hạn chế nhất - có thể chia điểm đến 0,5)

STT	Nội dung đánh giá	Điểm đánh giá
1	Xác định căn cứ lập kế hoạch	
2	Đánh giá thuận lợi, khó khăn của trẻ và điều kiện giáo dục	
3	Xác định mục tiêu giáo dục hòa nhập	
4	Xây dựng nội dung giáo dục hòa nhập	
5	Xác định các phương pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ	
6	Xác định phương tiện tổ chức hoạt động giáo dục hòa nhập cho trẻ	

7	Xác định thời gian và quy trình tác động	
8	Xác định phương án phối hợp giữa GV trường mầm non và cán bộ nhân viên trung tâm	
9	Xã hội hóa về giáo dục hòa nhập	
10	Công tác kiểm tra, đánh giá kết quả tác động trên trẻ	

Câu 6. Theo thầy/cô, các GV đứng lớp có lập kế hoạch giáo dục cá nhân và tổ chức giáo dục hoà nhập trẻ theo kế hoạch cá nhân không?

Nếu thầy/cô cho rằng GV thường xuyên lập kế hoạch giáo dục cá nhân, hãy đánh giá thực trạng lập kĩ năng kế hoạch và thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ của GV (bằng cách cho điểm theo thứ tự giảm dần từ 7 đến 1 tương ứng với kĩ năng tốt nhất đến kĩ năng hạn chế nhất)

STT	Nội dung đánh giá	Điểm đánh giá
1	Xác định năng lực, nhu cầu cá nhân của trẻ	
2	Xây dựng mục tiêu giáo dục cá nhân	
3	Xác định nội dung giáo dục cá nhân	
4	Xây dựng hệ thống hoạt động tác động chuyên biệt	
5	Thực hiện các biện pháp can thiệp trực tiếp	
6	Phối hợp thực hiện của GV trường mầm non và cán bộ nhân viên trung tâm	
7	Đánh giá kết quả biến đổi ở trẻ theo mục tiêu	

Câu 7. Thầy cô hãy đánh giá thực trạng thực hiện nội dung giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ tại lớp học có trẻ diện tự kỉ hoà nhập ở trường thầy/cô công tác.

T T	Nội dung giáo dục	Mức độ thực hiện			Kết quả thực hiện			
		TX	ĐK	CBG	Tốt	Khá	TB	Yếu
1	Kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp							
2	Kỹ năng cải thiện quan hệ							
3	Kỹ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp							
4	Thói quen học tập thông qua chơi							
5	Kỹ năng hoạt động thể lực							

6	Kỹ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường							
7	Kỹ năng chăm sóc bản thân							
8	Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày theo giờ, giấc							

Câu 8. Thầy cô hãy đánh giá về thực trạng mức độ và kết quả sử dụng các phương pháp giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ tại lớp học có trẻ diện tự kỉ hoà nhập ở trường thầy/cô công tác.

TT	Phương pháp	Mức độ thực hiện			Kết quả thực hiện			
		TX	ĐK	CBG	Tốt	Khá	TB	Yếu
1	Phương pháp tâm vận động							
2	Phương pháp cắt khúc thời gian							
3	Phương pháp nhóm							
4	Phương pháp phát sinh từ thực tế							
5	Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng (ABA)							
6	Phương pháp trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỉ có khó khăn về giao tiếp (TEACCH)							
7	Hệ thống giao tiếp bằng cách trao đổi tranh PECS							
8	Hoạt động trị liệu (OT - Occupational Therapy)							
9	Phương pháp nhận xét, đánh giá							
10	Phương pháp tư vấn tâm lý							
11	Phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục can thiệp cá nhân đối với trẻ tự kỉ tuổi mầm non							

Câu 9. Thầy/cô đánh giá như thế nào về thực trạng thực hiện quy trình giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tại lớp học có trẻ diện tự kỉ hoà nhập ở trường thầy/cô công tác?

STT	Quy trình giáo dục	Mức độ thực hiện			Kết quả thực hiện			
		TX	ĐK	CBG	Tốt	Khá	TB	Yếu
1	Chẩn đoán khả năng và nhu cầu của trẻ							
2	Xây dựng mục tiêu và kế hoạch giáo dục/kế hoạch giáo dục cá nhân							
3	Tổ chức thực hiện kế hoạch giáo dục/kế hoạch giáo dục cá nhân cho từng trẻ							
4	Đánh giá kết quả giáo dục hòa nhập							

Câu 10: Thầy cô đánh giá sự phối hợp giữa GV, ban giám hiệu nhà trường với trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật ở địa phương trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ ở trường của thầy cô theo mô hình kết hợp giữa trường mầm non và trung tâm giáo dục trẻ khuyết tật như thế nào?

STT	Nội dung	Mức độ phối hợp		
		Thường xuyên	Đôi khi	Chưa thực hiện
1	Sàng lọc, chẩn đoán mức độ biểu hiện của trẻ tự kỉ			
2	Kết hợp xây dựng kế hoạch tổ chức hoạt động giáo dục			
3	Kết hợp xây dựng nội dung giáo dục			
4	Kết hợp tổ chức hoạt động giáo dục			
5	Kết hợp trong đánh giá kết quả giáo dục			
6	Kết hợp trong trao đổi kinh nghiệm chuyên môn cho GV về giáo dục hòa nhập trẻ tự kỉ			
7	Kết hợp tổ chức các hoạt động tư vấn cha mẹ, cộng đồng về chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ			

Câu 11: Thầy/cô hãy cho biết hiệu quả giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ ở trường của thầy cô công tác?

.....
.....
.....

Câu 12: Thầy/cô hãy cho biết các khoá bồi dưỡng, tập huấn về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ đã được tham gia?

.....

Câu 13: Thầy/cô hãy cho biết về thực trạng trình độ chuyên môn của bản thân về giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ và nhu cầu tham gia các khoá bồi dưỡng, tập huấn về giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ của thầy/cô?

.....
.....
.....

Câu 14: Theo thầy cô, khó khăn lớn nhất của thầy cô/nhà trường và cha mẹ trẻ trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tại trường mầm non và gia đình hiện nay?

Đối với GV:.....

Đối với nhà trường:.....

Đối với cha mẹ có con mắc bệnh tự kỉ:.....

Câu 15: Thầy cô hãy đề xuất biện pháp giúp gia đình, GV và nhà trường khắc phục khó khăn trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tại trường mầm non và gia đình hiện nay?

Đối với GV:.....

Đối với nhà trường:.....

Đối với cha mẹ có con mắc bệnh tự kỉ:.....

Xin trân trọng cảm ơn sự cộng tác của Thầy/Cô!

Phụ lục 2. PHIẾU TRUNG CẦU Ý KIẾN CHA MẸ TRẺ TỰ KỈ

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐH SƯ PHẠM - ĐH THÁI NGUYÊN

PHIẾU TRUNG CẦU Ý KIẾN
(Dành cho cha mẹ trẻ tự kỉ)

I. THÔNG TIN CÁ NHÂN

1. Họ và tên: Tuổi:
2. Nghề nghiệp: Trình độ học vấn:
3. Nơi ở:

II. NỘI DUNG HỎI**Câu 1. Ông/Bà hiểu về các khái niệm sau như thế nào?**

STT	Khái niệm	Ý kiến đánh giá		
		Đồng ý	Phân vân	Không đồng ý
1	Tự kỉ là một dạng khuyết tật phát triển, được đặc trưng bởi ba khiếm khuyết chính về giao tiếp, tương tác xã hội và có hành vi, sở thích mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại.			
2	Hội chứng tự kỉ là hội chứng rối loạn phát triển lan tỏa do bất thường của não bộ, xuất hiện sớm trong những năm đầu đời của trẻ em với những biểu hiện đặc trưng ở các lĩnh vực: kém tương tác xã hội, bất thường về ngôn ngữ, giao tiếp và hành vi.			
3	Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là quá trình tổ chức cho trẻ tự kỉ các cơ hội tiếp xúc, giao tiếp với môi trường tự nhiên, xã hội (cộng đồng dân cư, trường học, bạn bè, mọi người), tham gia các hoạt động cùng với trẻ em bình thường, cung cấp những kiến thức văn hóa đơn giản và cơ bản nhất, hình thành những kỹ năng sống phù hợp với sự phát triển lứa tuổi mầm non và đặc điểm cá nhân của trẻ, giúp trẻ hòa nhập cộng đồng.			
4	Biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non là cách thức tiến hành cụ thể để thực hiện hiệu quả công tác giáo dục hòa nhập giúp trẻ tự kỉ có khả năng hòa nhập cộng đồng.			

Câu 2. Ông/Bà phát hiện con có dấu hiệu của bệnh tự kỉ vào thời điểm nào?

- + Con dưới 12 tháng tuổi
- + Con từ 12 đến 24 tháng tuổi
- + Con từ 24 đến 36 tháng tuổi
- + Con từ 3 đến 4 tuổi
- + Con từ 4 đến 6 tuổi

Nêu một số biểu hiện của bệnh tự kỉ ở con của ông/bà:

.....

.....

.....

Ai là người đầu tiên trong gia đình ông/bà đã phát hiện thấy đặc điểm không bình thường trên?

.....

.....

.....

Câu 3. Theo ông/bà, cần giáo dục cho trẻ tự kỉ những nội dung nào sau đây?

STT	Nội dung giáo dục	Ý kiến đánh giá		
		Đồng ý	Phân vân	Không đồng ý
1	Kỹ năng ngôn ngữ - giao tiếp			
2	Kỹ năng cải thiện quan hệ			
3	Kỹ năng mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp			
4	Thói quen học tập thông qua chơi			
5	Kỹ năng hoạt động thể lực			
6	Kỹ năng vệ sinh thân thể, vệ sinh quần áo, vệ sinh ăn uống, vệ sinh môi trường			
7	Kỹ năng chăm sóc bản thân			
8	Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày			

Câu 4. Ông/Bà đã sử dụng phương pháp nào sau đây để can thiệp trẻ tại gia đình?

STT	Phương pháp giáo dục	Ý kiến đánh giá		
		Đồng ý	Phân vân	Không đồng ý
1	Phương pháp tâm vận động			
2	Phương pháp cắt khúc thời gian			
3	Phương pháp nhóm			
4	Phương pháp phát sinh từ thực tế			
5	Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng (ABA)			
6	Phương pháp trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỉ và trẻ có khó khăn về giao tiếp TEACCH			
7	Hệ thống giao tiếp bằng cách trao đổi tranh PECS			
8	Hoạt động trị liệu (OT - Occupational Therapy)			
9	Phương pháp nhận xét, đánh giá			
10	Phương pháp tư vấn tâm lý			
11	Phương pháp xây dựng và thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân đối với trẻ mầm non mắc hội chứng tự kỉ			

Câu 5. Ông/Bà đã làm gì để thể hiện sự phối hợp với trường mầm non và giáo viên trong giáo dục hoà nhập cho con?

STT	Nội dung, cách thức phối hợp	Mức độ phối hợp		
		TX	ĐK	Chưa thực hiện
1	Chủ động chia sẻ thông tin về đặc điểm của trẻ với GV và nhà trường			
2	Đề xuất với GV và nhà trường mong muốn, nhu cầu của gia đình về giáo dục hoà nhập cho trẻ tại lớp học			

3	Xây dựng nội dung giáo dục trẻ			
4	Cùng tham gia với GV trong tổ chức các hoạt động giáo dục trẻ tại lớp học			
5	Tư vấn cho GV và nhà trường về giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ tại trường mầm non			
6	Tham gia, thực hiện các hoạt động tư vấn của nhà trường cho cha mẹ có con mắc tự kỉ			
7	Đóng góp kinh phí mua sắm đồ dùng, thiết bị giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ			
8	Phối hợp đánh giá kết quả tác động trên trẻ			

Câu 6: Ông/Bà cho rằng giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tuổi mầm non theo mô hình kết hợp giữa gia đình và trường mầm non hiện nay có hiệu quả không? Tại sao?

Câu 7: Ông/Bà đã tham gia khoá bồi dưỡng nào về giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ tại gia đình?

.....

.....

Câu 8: Theo ông/bà, khó khăn lớn nhất của gia đình trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ hiện nay là gì?

Về kiến thức:

Về phương pháp:.....

Về tài chính:

Câu 9: Ông/Bà hãy đề xuất biện pháp khắc phục khó khăn của GV và cha mẹ trẻ trong giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ tại trường mầm non và gia đình hiện nay?

Đối với GV:.....

Đối với nhà trường:

Đối với cha mẹ có con mắc bệnh tự kỉ:.....

Xin trân trọng cảm ơn sự cộng tác của Ông/Bà!

Phụ lục 3. Bảng M - CHAT (Modified Checklist of Autism in Toddlers)

Bộ công cụ gồm 23 câu hỏi, cha mẹ thực hiện ở trẻ từ 16-30 tháng nghi ngờ tự kỉ như chậm nói, gọi không quay lại, kém tập trung.

Chỉ định: Theo Hội Nhi khoa Mỹ, tầm soát khi theo dõi sự phát triển tổng quát cho tất cả các trẻ 9, 18, 24 và 30 tháng tuổi hoặc vào bất kỳ thời điểm nào mà người chăm sóc quan ngại, lo lắng. Tầm soát rối loạn tự kỉ được khuyến cáo nên thực hiện với trẻ 18-24 tháng tuổi và có các dấu hiệu tự kỉ trong quá trình phát triển tâm sinh lý. Nhờ đó bố mẹ quan sát được các dấu hiệu từ con và can thiệp kịp thời để đạt hiệu quả tốt hơn. Sau khi làm bảng câu hỏi tầm soát, kết quả nếu bạn nhấn chọn 3 trong số 23 câu hoặc 2 câu được in đậm trong bảng thì con bạn ở nhóm nguy cơ có dấu hiệu rối loạn tự kỉ và cần được can thiệp sớm.

TT	Biểu hiện	Phương án	
1	Trẻ có thích thú khi được đu đưa hoặc nhảy lên đầu gối bạn?		Không
2	Trẻ quan tâm đến trẻ khác không?		Không
3	Trẻ có thích leo trèo, leo cầu thang không?		Không
4	Trẻ có thích chơi ú òa hoặc tìm một đồ vật không?		Không
5	Trẻ có chơi giả bộ, ví dụ nói điện thoại hoặc chăm sóc búp bê, hoặc trò chơi giả bộ khác không?		Không
6	Trẻ có sử dụng ngón trỏ để chỉ hoặc để xin điều gì không?		Không
7	Trẻ có chỉ bằng ngón trỏ để chỉ sự quan tâm về điều gì không?		Không
8	Trẻ có chơi một cách thích ứng với đồ chơi nhỏ (xe hơi, hình khối) mà không bỏ chúng vào miệng, thao tác chúng hoặc ném chúng không?		Không
9	Trẻ có đưa cho bạn những đồ vật hoặc đồ chơi để chỉ cho bạn không?		Không
10	Trẻ có nhìn vào mắt bạn hơn 1-2 giây không?		Không
11	Trẻ có vẻ quá nhạy cảm với tiếng động không? (ví dụ: bịt tai)	Có	
12	Trẻ có cười để đáp lại nụ cười của bạn không?		Không
13	Trẻ có bắt chước bạn không?		Không
14	Trẻ có đáp ứng khi bạn gọi tên trẻ không?		Không
15	Khi bạn chỉ có một đồ chơi trong phòng, trẻ có nhìn theo không?		Không

TT	Biểu hiện	Phương án	
16	Trẻ có đi được không?		Không
17	Trẻ có nhìn những đồ vật mà bạn nhìn không?		Không
18	Trẻ có làm những cử động bất thường của ngón tay gần mặt trẻ không?	Có	
19	Trẻ có làm bạn chú ý đến sinh hoạt của trẻ không?		Không
20	Có bao giờ bạn nghĩ con của bạn bị điếc không?	Có	
21	Trẻ có hiểu điều người khác nói không?		Không
22	Đôi khi trẻ có nhìn đăm đăm điều gì hoặc đi lang thang không chủ đích không?	Có	
23	Trẻ có nhìn mặt bạn để kiểm tra phản ứng của bạn khi đối diện với điều không quen thuộc không?		Không

Phụ lục 4. BẢNG ĐÁNH GIÁ TỰ KỈ Ở TRẺ EM
The Childhood Autism Rating Scale - C.A.R.S

Họ và tên trẻ:.....

Giới tính:.....

Ngày sinh:...../...../.....

Tuổi thực:.....tuổi.....tháng

Ngày đánh giá:...../...../.....

Người đánh giá:

Tóm tắt thang điểm đánh giá																
Mục	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	Tổng
Điểm																
Đánh giá mức độ tự kỉ																
15 - 29.5 điểm					30 - 36.5 điểm					37 đến 60 điểm						
Không tự kỉ					Tự kỉ nhẹ đến vừa					Tự kỉ nặng						

Chỉ dẫn: Đối với mỗi item, hãy sử dụng phần đề trong ở dưới để ghi lại những gì liên quan đến các hành vi tương ứng với mỗi mức đánh giá. Sau khi quan sát trẻ, đánh giá những hành vi tương ứng với mỗi item của thang đánh giá. Với mỗi item đó, hãy khoanh tròn con số tương ứng với câu mô tả đưa trẻ một cách rõ ràng nhất. Bạn có thể dùng các mức thang đánh giá 1.5, 2.5, 3.5 nếu đưa trẻ đó ở mức tương đối giữa các tiêu chí trên.

	I. QUAN HỆ VỚI MỌI NGƯỜI		II. BẮT CHƯỚC
1	Không có biểu hiện khó khăn hoặc bất thường trong quan hệ với mọi người: Hành vi của trẻ tương ứng với tuổi. Có thể thấy được một số hiện tượng bẽn lẽn, nhắng nhít hoặc khó chịu khi bị yêu cầu làm việc gì, nhưng không ở mức độ không điển hình	1	Bắt chước đúng: Trẻ có thể bắt chước âm thanh, từ và các hành động phù hợp với khả năng của chúng.
1.5	Quan hệ không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ tránh tiếp xúc với người lớn bằng ánh mắt, tránh người lớn hoặc trở nên nhắng nhít nếu như có sự tác động, trở nên quá bẽn lẽn, không phản ứng với người lớn như bình thường, hoặc bám chặt vào bố mẹ nhiều hơn hầu hết trẻ cùng lứa tuổi.	1.5	Bắt chước không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ thường bắt chước các hành vi đơn giản như là vỗ tay hoặc các từ đơn, đôi khi trẻ chỉ bắt chước sau khi có sự khích lệ hoặc sau đôi chút trì hoãn.
2		2	
2.5	Quan hệ không bình thường ở mức độ trung bình: Tỉnh thoảng trẻ thể hiện sự tách biệt (dường như không nhận thức được người lớn). Để thu hút sự chú ý của trẻ, đôi khi cần có những nỗ lực liên tục và mạnh mẽ. Quan hệ tối thiểu được khởi đầu bởi trẻ.	2.5	Bắt chước không bình thường ở mức độ trung bình: Trẻ chỉ bắt chước một lúc nào đó và đòi hỏi cần có sự kiên trì và giúp đỡ của người lớn; thường xuyên chỉ bắt chước sau đôi chút trì hoãn.
3		3	

3.5 4	<p>Quan hệ không bình thường ở mức độ nặng: Trẻ luôn tách biệt hoặc không nhận thức được những việc người lớn đang làm. Trẻ hầu như không bao giờ đáp ứng hoặc khởi đầu mối quan hệ với người lớn. Chỉ có thể những nỗ lực liên tục nhất mới nhận được sự chú ý của trẻ.</p>	3.5 4	<p>Bất chước không bình thường ở mức độ nặng: Trẻ rất ít khi hoặc không bao giờ bắt chước âm thanh, từ hoặc các hành động ngay cả khi có sự khích lệ và giúp đỡ của người lớn.</p>
Quan sát:		Quan sát:	

	III. THỂ HIỆN TÌNH CẢM		IV. CÁC ĐỘNG TÁC CƠ THỂ
1 1.5 2 2.5	<p>Thể hiện tình cảm phù hợp với tuổi và phù hợp với tình huống: Trẻ thể hiện đúng với thể loại và mức độ tình cảm thông qua nét mặt, điệu bộ và thái độ.</p> <p>Thể hiện tình cảm không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ đôi khi thể hiện tình cảm không bình thường với thể loại và mức độ tình cảm.</p> <p>Phản ứng đôi khi không liên quan đến đối tượng hoặc sự việc xung quanh.</p>	1 1.5 2 2.5	<p>Thể hiện các động tác phù hợp với tuổi: Trẻ chuyển động thoải mái, nhanh nhẹn, và phối hợp các động tác như những trẻ khác cùng lứa tuổi.</p> <p>Thể hiện các động tác không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ đôi khi thể hiện một số biểu hiện khác thường nhỏ., ví dụ như vụng về, động tác diễn đi diễn lại, phối hợp giữa các động tác kém, hoặc ít xuất hiện những cử động khác thường.</p>
3 3.5	<p>Thể hiện tình cảm không bình thường ở mức độ trung bình: Trẻ biểu hiện không bình thường với thể loại và/hoặc mức độ tình cảm. Phản ứng của trẻ có thể khá hạn chế hoặc quá mức hoặc không liên quan đến tình huống; có thể là nhăn nhó, cười lớn, hoặc trở nên máy móc cho dù không có sự xuất hiện đối tượng hoặc sự việc gây xúc động.</p>	3 3.5	<p>Thể hiện các động tác không bình thường ở mức độ trung bình: Những hành vi rõ ràng khác lạ hoặc không bình thường của trẻ ở tuổi này có thể bao gồm những cử động ngón tay, ngón tay hoặc dáng điệu cơ thể khác thường, nhìn chằm chằm hoặc hoặc một chỗ nào đó trên cơ thể, tự mình bị kích động, đu đưa, ngón tay lắc lư hoặc đì băng ngón chân.</p>

4	<p>Thể hiện tình cảm không bình thường ở mức độ nặng: Phản ứng của trẻ rất ít khi phù hợp với tình huống; khi trẻ đang ở một tâm trạng nào đó thì rất khó có thể thay đổi sang tâm trạng khác. Ngược lại, trẻ có thể thể hiện rất nhiều tâm trạng khác nhau khi không có sự thay đổi nào cả.</p>	4	<p>Thể hiện các động tác không bình thường ở mức độ nặng: Sự xuất hiện các biểu hiện nói trên một cách liên tục và mãnh liệt là biểu hiện của việc thể hiện các động tác không phù hợp ở mức độ nặng. Các biểu hiện này có thể liên tục cho dù có những cố gắng để hạn chế hoặc hướng trẻ và các hoạt động khác.</p>
Quan sát:		Quan sát:	
V. SỬ DỤNG ĐỒ VẬT		VI. SỰ THÍCH ỨNG VỚI THAY ĐỔI	
1	<p>Sử dụng phù hợp, và ham thích chơi với đồ chơi và các đồ vật khác: Trẻ thể hiện sự ham thích đồ chơi và các đồ vật khác phù hợp với khả năng và sử dụng những đồ chơi này đúng cách.</p>	1	<p>Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác phù hợp với tuổi: Các biểu hiện thính giác của trẻ bình thường và phù hợp với tuổi. Thính giác được dùng cùng với các giác quan khác.</p>
1.5		1.5	
2	<p>Không bình thường ở mức độ nhẹ trong những ham mê hoặc trong việc sử dụng đồ chơi và các đồ vật khác: Trẻ có thể thể hiện sự ham muốn không bình thường vào đồ chơi hoặc việc sử dụng những đồ chơi này không phù hợp với tính cách trẻ em (ví dụ như mút đồ chơi).</p>	2	<p>Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ đôi khi không phản ứng, hoặc hơn phản ứng với một số loại tiếng động. Phản ứng với âm thanh có thể chậm, tiếng động cần được lặp lại để gây được sự chú ý của trẻ. Trẻ có thể bị phân tán bởi âm thanh bên ngoài.</p>
2.5		2.5	
3	<p>Không bình thường ở mức độ trung bình trong những ham mê hoặc trong việc sử dụng đồ chơi và các đồ vật khác: Trẻ có thể ít ham thích đến đồ chơi hoặc các đồ vật khác hoặc có thể chiếm giữ những đồ chơi và các đồ vật khác một cách khác thường. Trẻ có thể tập chung vào một bộ phận không nổi bật của đồ chơi, bị thu hút vào phần không phản xạ ánh sáng, liên tục di chuyển một vài bộ phận của đồ vật hoặc chỉ chơi riêng với một đồ vật.</p>	3	<p>Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác không bình thường ở mức độ trung bình: Phản ứng của trẻ với âm thanh có nhiều dạng; luôn bỏ qua tiếng động sau những lần nghe đầu tiên; có thể giật mình hoặc che tai khi nghe thấy những âm thanh thường ngày.</p>

3.5	4	Không bình thường ở mức độ nặng trong những ham mê hoặc trong việc sử dụng đồ chơi và các đồ vật khác: Trẻ có thể có những hành động như trên với mức độ thường xuyên và cường độ lớn hơn. Rất khó có thể bị đánh lạc hướng/lãng quên khi đã có những hành động như trên.	3.5	4	Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác không bình thường ở mức độ nặng: Trẻ quá phản ứng hoặc phản ứng dưới mức bình thường với âm thanh ở một mức độ khác thường cho dù đó là lại âm thanh nào.
Quan sát:			Quan sát:		
VII. Phản ứng thị giác			VIII. Phản ứng thính giác		
1	1	Thể hiện sự phản ứng bằng thị giác phù hợp với tuổi: Trẻ thể hiện sự phản ứng bằng thị giác bình thường và phù hợp với lứa tuổi. Thị giác được phối hợp với các giác quan khác khi khám phá ra đồ vật mới.	1	1	Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác phù hợp với tuổi: Các biểu hiện thính giác của trẻ bình thường và phù hợp với tuổi. Thính giác được dùng cùng với các giác quan khác.
1.5	2	Thể hiện sự phản ứng bằng thị giác không bình thường ở mức độ nhẹ: Đôi khi trẻ phải được nhắc lại bằng việc nhìn lại đồ vật. Trẻ có thể thích nhìn vào gương hoặc ánh đèn hơn chúng bạn, có thể nhìn chăm chăm vào khoảng trống, hoặc tránh nhìn vào mắt người khác	1.5	2	Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ đôi khi không đáp ứng, hoặc quá phản ứng đối với một số loại âm thanh nhất định. Phản ứng đối với âm thanh có thể chậm, và tiếng động cần được lặp lại để gây được sự chú ý của trẻ. Trẻ có thể bị phân tán bởi âm thanh bên ngoài.
2.5	3	Thể hiện sự phản ứng thị giác không bình thường ở mức độ trung bình: Trẻ thường xuyên phải được nhắc nhìn vào những gì trẻ đang làm. Trẻ có thể nhìn chăm chăm vào khoảng trống, tránh không nhìn vào mắt người khác, nhìn vào đồ vật từ một góc độ bất thường, hoặc giữ đồ vật rất gần với mắt.	2.5	3	Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác không bình thường ở mức độ trung bình: Phản ứng của trẻ với âm thanh hay biến đổi; bỏ qua âm thanh sau những lần nghe đầu tiên; có thể giật mình hoặc che tai khi nghe thấy những âm thanh thường ngày.

3.5		3.5	
4	Thể hiện sự phản ứng thị giác không bình thường ở góc độ nặng: Trẻ luôn tránh không nhìn vào mắt người khác, hoặc các đồ vật cụ thể nào đó, và có thể thể hiện các hình thức rất đặc biệt của các cách nhìn nói trên.	4	Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác không bình thường ở mức độ nặng: Trẻ quá phản ứng hoặc phản ứng dưới mức bình thường với âm thanh ở một mức độ khác thường cho dù đó là âm thanh nào
Quan sát:		Quan sát:	
	IX. VỊ GIÁC, KHÚU GIÁC VÀ XÚC GIÁC		X. SỰ SỢ HÃI HOẶC HỒI HỘP
1	Việc sử dụng, và sự phản ứng bằng các giác quan vị, khứu và xúc giác bình thường: Trẻ khám phá đồ vật mới với một thái độ phù hợp với lứa tuổi, thông thường bằng xúc giác và thị giác. Vị giác hoặc khứu giác có thể được sử dụng khi cần thiết. Khi phản ứng với những đau đớn nhỏ, thường ngày thì trẻ thể hiện sự khó chịu nhưng không không quá phản ứng.	1	Thể hiện sự sợ hãi và hồi hộp bình thường: Hành vi của trẻ phù hợp với tuổi và tình huống.
1.5		1.5	
2	Việc sử dụng, và sự phản ứng bằng các giác quan vị, khứu và xúc giác không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ có thể khăng khăng dứt đồ vật vào miệng; có thể ngửi hoặc nếm các đồ vật không được; có thể không để ý hoặc quá phản ứng với những đau đớn nhẹ mà những trẻ bình thường có thể thấy khó chịu.	2	Thể hiện sự sợ hãi và hồi hộp không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ đôi khi thể hiện sự quá nhiều hoặc quá ít sự sợ hãi hoặc hồi hộp khi so sánh với những trẻ bình thường trong tình huống tương tự.
2.5		2.5	
3	Việc sử dụng, và sự phản ứng bằng các giác quan vị, khứu và xúc giác không bình thường ở mức độ trung bình: Trẻ có thể bị khó chịu ở mức độ trung bình khi sờ, ngửi hoặc nếm đồ vật hoặc người. Trẻ có thể phản ứng quá mức hoặc dưới mức.	3	Thể hiện sự sợ hãi và hồi hộp không bình thường ở mức độ trung bình: Trẻ đặc biệt thể hiện sự sợ hãi hoặc hơi nhiều hoặc hơi ít ngay cả so với trẻ ít tháng hơn trong tình huống tương tự.

3.5	Việc sử dụng, và sự phản ứng bằng các giác quan vị, khứu và xúc giác không bình thường ở mức độ nặng: Trẻ bị khó chịu với việc ngửi, nếm, hoặc sờ vào đồ vật về cảm giác hơn là về khám phá thông thường hoặc sử dụng đồ vật. Trẻ có thể hoàn toàn bỏ qua cảm giác đau đớn hoặc phản ứng dữ dội với khó chịu nhỏ.	3.5	Thể hiện sự sợ hãi hoặc hồi hộp không bình thường ở mức độ nặng: Luôn sợ hãi ngay cả đã gặp lại những tình huống hoặc đồ vật vô hại. Rất khó làm cho trẻ bình tĩnh hoặc thoải mái. Ngược lại trẻ không thể hiện có được sự để ý cần thiết đối với nguy hại mà trẻ cùng tuổi có thể tránh được.
4		4	
Quan sát:		Quan sát:	
	XI. GIAO TIẾP BẰNG LỜI		XII. GIAO TIẾP KHÔNG LỜI
1	Giao tiếp bằng lời bình thường phù hợp với tuổi và tình huống	1	Giao tiếp không lời phù hợp với tuổi và tình huống.
1.5		1.5	
2	Giao tiếp bằng lời không bình thường ở mức độ nhẹ: Nhìn chung, nói chậm. Hầu hết lời nói có nghĩa; tuy nhiên có thể xuất hiện sự lặp lại máy móc hoặc phát âm bị đảo lộn. Đôi khi trẻ dùng một số từ khác thường hoặc không rõ nghĩa.	2	Giao tiếp không lời không bình thường ở mức độ nhẹ: Non nớt trong việc dùng các đối thoại không bằng lời; có thể chỉ ở mức độ không rõ ràng, hoặc với tay tới cái mà trẻ muốn, trong những tình huống mà trẻ cùng lứa tuổi có thể chỉ hoặc ra hiệu chính xác hơn nhằm chỉ ra cái mà trẻ muốn.
2.5		2.5	
3	Giao tiếp bằng lời không bình thường ở mức độ trung bình: Có thể không nói. Khi nói, giao tiếp bằng lời có thể lẫn lộn giữa những lời nói có nghĩa và những lời nói khác biệt như là không rõ nghĩa, lặp lại máy móc, hoặc phát âm đảo lộn. Những khác thường trong những giao tiếp có nghĩa bao gồm những câu hỏi thừa hoặc những lo lắng với một chủ đề nào đó.	3	Giao tiếp không lời không bình thường ở mức độ trung bình: Thông thường trẻ không thể diễn đạt không bằng lời cái trẻ cần hoặc mong muốn, và không thể hiểu được giao tiếp không lời của những người khác.

3.5		3.5	
4	Giao tiếp bằng lời không bình thường ở mức độ nặng: Không có những lời nói có nghĩa. Trẻ có thể kêu thét như trẻ mới sinh, kêu những tiếng kêu kỳ lạ hoặc như tiếng kêu của động vật, có những tiếng kêu phức tạp gần giống với tiếng người, hoặc biểu hiện sử dụng một cách ngoan cố, kỳ quái một số từ hoặc câu có thể nhận biết được.	4	Giao tiếp không lời không bình thường ở mức độ nặng: Trẻ chỉ có thể thể hiện những cử chỉ kỳ quái hoặc khác thường mà không rõ nghĩa và thể hiện sự không nhận thức được các ý nghĩa liên quan tới cử chỉ hoặc biểu hiện nét mặt của người khác.
Quan sát:		Quan sát:	
	XIII. MỨC ĐỘ HOẠT ĐỘNG		XIV. MỨC ĐỘ VÀ SỰ NHẤT QUÁN CỦA PHẢN XẠ THÔNG MINH
1	Mức độ hoạt động bình thường so với tuổi và tình huống: Trẻ không biểu hiện nhanh hơn hay chậm hơn trẻ cùng lứa tuổi trong tình huống tương tự.	1	Mức độ hiểu biết bình thường và có sự nhất quán phù hợp trên các lĩnh vực: Trẻ có mức độ hiểu biết như những đứa trẻ bình thường và không có kỹ năng hiểu biết khác thường hoặc có vấn đề nào.
1.5		1.5	
2	Mức độ hoạt động không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ đôi khi có thể luôn hiếu động hoặc có dấu hiệu lười và chậm chuyển động. Mức độ hoạt động của trẻ ảnh hưởng rất nhỏ đến kết quả hoạt động của trẻ	2	Trí thông minh không bình thường ở mức độ nhẹ: Trẻ không thông minh như những trẻ bình thường cùng lứa tuổi; kỹ năng hơi chậm trên các lĩnh vực.
2.5		2.5	
3	Mức độ hoạt động không bình thường ở mức độ trung bình: Trẻ có thể rất hiếu động và khó có thể kèm chế trẻ. Trẻ có thể hoạt động không biết mệt mỏi và có thể muốn không ngủ về đêm. Ngược lại, trẻ có thể khá mê mệt và cần phải thúc giục rất nhiều mới làm cho trẻ vận động.	3	Trí thông minh không bình thường ở mức độ trung bình: Nói chung, trẻ không thông minh như những trẻ bình thường cùng tuổi; tuy nhiên, trẻ có thể có chức năng gần như bình thường đối với một số lĩnh vực có liên quan đến vận động trí não

3.5	Mức độ hoạt động không bình thường ở mức độ nặng: Trẻ thể hiện hoặc quá hiếu động hoặc quá thụ động và có thể chuyển từ trạng thái quá này sang trạng thái quá kia.	3.5	Trí thông minh không bình thường ở mức độ nặng: Trong khi trẻ thường không thông minh như những trẻ khác cùng lứa tuổi, trẻ có thể làm tốt hơn trẻ bình thường cùng tuổi trong một hoặc nhiều lĩnh vực.
4		4	
Quan sát:		Quan sát:	
XV. ẢN TƯỢNG CHUNG			
1	Không tự kỉ: Đứa trẻ không biểu lộ triệu chứng tự kỉ nào		
1.5			
2	Tự kỉ nhẹ: Đứa trẻ biểu lộ một vài triệu chứng hoặc chỉ tự kỉ mức độ nhẹ		
2.5			
3	Tự kỉ mức độ vừa: Trẻ biểu lộ một số triệu chứng hay tự kỉ ở mức độ tương đối		
3.5			
4	Tự kỉ nặng: Trẻ bộc lộ nhiều triệu chứng hay tự kỉ ở mức độ nặng		
Quan sát:			

Phụ lục 5. TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ KĨ NĂNG GIAO TIẾP CỦA TRẺ TỰ KỶ

Họ, tên trẻ: Nam/Nữ:..... Ngày sinh:

Lớp: Trường..... Ngày ghi phiếu:

Địa điểm: Người ghi phiếu: Chức vụ:.....

Cách tiến hành: Đánh dấu (V) vào ô có số điểm tương ứng

- 0 điểm: trẻ không thực hiện được kể cả khi có trợ giúp hoặc không chịu thực hiện

- 1 điểm: trẻ thực hiện hay thể hiện đúng nhờ có sự trợ giúp (cầm tay trẻ cùng làm, gợi ý bằng cử chỉ hay lời nói: làm mẫu, nhắc bằng lời...)

- 2 điểm: trẻ thực hiện hay thể hiện đúng mà không cần trợ giúp.

TT	Tiêu chí	Kĩ năng	Điểm		
			0	1	2
I	Tập trung chú ý	1. Lắng nghe người khác nói chuyện			
		2. Nhìn vào đối tượng giao tiếp			
		3. Tập trung vào chỉ dẫn của đối tượng giao tiếp			
		4. Nhìn vào đồ vật trong một thời gian ngắn			
		5. Tập trung vào một nhiệm vụ và lắng nghe được những hướng dẫn			
II	Bắt chước	6. Bắt chước hành động của người khác			
		7. Bắt chước âm thanh của người khác			
		8. Bắt chước lời nói của người khác			
		9. Bắt chước cử chỉ của người khác			
		10. Bắt chước điệu bộ của người khác (biểu lộ tình cảm)			
III	Luân phiên	11. Đáp ứng yêu cầu của người khác			
		12. Chờ đến lượt mình khi hoạt động			
		13. Luân lượt thực hiện hành động trong hoạt động/ hội thoại			
		14. Luân lượt sử dụng đồ vật			
		15. Khởi đầu hội thoại và chờ người giao tiếp đáp lại			
IV	Hiểu	16. Hiểu chỉ dẫn bằng lời kết hợp với cử chỉ, hành động			
		17. Hiểu được những chỉ dẫn bằng lời nói			
		18. Hiểu tranh, đồ vật, chỉ vào tranh, đồ vật khi được nêu tên			

TT	Tiêu chí	Kĩ năng	Điểm		
			0	1	2
		19. Hiểu được các cử chỉ thể hiện cảm xúc			
		20. Hiểu tình huống chơi giả vờ đơn giản			
V	Sử dụng ngôn ngữ	21. Đáp ứng với người lớn bằng cách nhìn mặt và quay theo tiếng động			
		22. Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để chào và chia tay, cảm ơn, xin lỗi			
		23. Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để yêu cầu, từ chối			
		24. Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để đưa ra thông tin, trả lời			
		25. Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để thu hút sự chú ý, duy trì giao tiếp			

Phụ lục 6. KẾ HOẠCH GIÁO DỤC CÁ NHÂN NĂM HỌC 2016-2017

Họ và tên trẻ: N.K.Tr (54 tháng)

I. Đánh giá mức độ hiện tại

II. Mục tiêu năm: từ tháng 9/2016 đến tháng 5/2017

1. Mục tiêu chung

Dạy N.K.Tr biết chú ý, biết nghe hiểu nội dung giao tiếp và biết sử dụng ngôn ngữ trong quá trình giao tiếp. Kỹ năng giao tiếp đạt 18 đến 22 điểm của Tiêu chí đánh giá kỹ năng giao tiếp

2. Mục tiêu cụ thể

Mục tiêu	Cách tiến hành	Phương tiện	Kết quả	Ghi chú
1. Kỹ năng giao tiếp				
1.1 Chú ý - Tập trung vào chỉ dẫn của đối tượng giao tiếp - Nhìn vào đồ vật trong một thời gian ngắn	Ngồi đối diện với trẻ. Hướng trẻ chú ý vào nhiệm vụ và lắng nghe, hiểu được những hướng dẫn	Tình huống hàng ngày		
1.2 Bắt chước - Bắt chước hành động của người khác - Bắt chước âm thanh của người khác - Bắt chước lời nói của người khác - Bắt chước cử chỉ/ điệu bộ của người khác	Làm mẫu cho trẻ bắt chước theo. Lúc đầu là những âm thanh, hành động sau đó đến lời nói	Hoạt động hàng ngày		
1.3 Luân phiên - Đáp ứng yêu cầu của người khác - Chờ đến lượt mình khi hoạt động - Lần lượt sử dụng đồ vật, đồ chơi trong hoạt động - Khởi đầu hội thoại và chờ người giao tiếp đáp lại	Yêu cầu trẻ thực hiện luân phiên giữa cô và trẻ, giữa trẻ và bạn, giữa trẻ và bố mẹ	Tình huống hàng ngày		
1.4. Nghe hiểu ngôn ngữ - Hiểu chỉ dẫn bằng lời kết hợp với cử chỉ, hành động - Hiểu được những chỉ dẫn bằng lời nói - Hiểu tranh, đồ vật và chỉ vào tranh, đồ vật khi được nêu tên - Hiểu được các cử chỉ thể hiện cảm xúc	Sử dụng lời nói, hành động và các hình ảnh có nhiều chủ đề cùng trò chuyện với trẻ để giúp trẻ hiểu	Tình huống hàng ngày		

Mục tiêu	Cách tiến hành	Phương tiện	Kết quả	Ghi chú
1.5 Sử dụng ngôn ngữ - Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để chào và chia tay, cảm ơn, xin lỗi - Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để yêu cầu, từ chối	Yêu cầu trẻ sử dụng lời nói để giao tiếp với mọi người xung quanh. Hạn chế dùng cử chỉ	Tình huống hàng ngày		
2. Vận động thô - Đi theo đường zíc zắc, - Đá bóng, chuyền bóng; - Chạy xa - Thực hiện bài tập phát triển chung theo cô làm mẫu	Cho trẻ tham gia vào hoạt động, giáo viên làm mẫu, trẻ bắt chước theo	- Cầu thang - Bài thể dục sáng		
3. Vận động tinh - Tập cầm kéo cắt giấy theo đường thẳng - Xếp chồng khối thành hình ngôi nhà, đoàn tàu - Xúc hạt đổ bỏ vào lọ	Làm mẫu cho trẻ cầm kéo cắt giấy, xếp hình, xúc hạt, nhặt hạt, nặn quả...	- Giấy, kéo - Hình khối - hạt đỗ		
- Biết lăn tròn, ấn bẹt, nặn hình quả				
4. Nhận thức 4.1. Toán - Nhận biết số từ 1-5 - Nhận biết to - nhỏ, cao- thấp, dài- ngắn - Nhận biết màu xanh- đỏ- vàng - Nhận biết hình vuông, tròn, tam giác	GV dạy trẻ thực hành với bộ Em học toán để giúp trẻ nhận biết và phân biệt nội dung cột bên	- Số từ 1-5 - Bảng màu		
4.2. Môi trường xung quanh Trẻ nhận biết tên gọi, đặc điểm: - Một số đồ vật đơn giản: bàn, ghế, cốc, mũ... - Con vật nuôi, sống dưới nước, sống trong rừng - Phương tiện giao thông: ô tô, xe máy, máy bay - Quả: Nhận biết tên gọi quả cam, na, chuối, đu	- Trò chơi - Xem tranh - Phát âm mẫu	- Đồ vật - Lô tô - Vật thật - Theo nội dung cột bên		
4.3. Tạo hình - Cầm bút vẽ hình đơn giản: lá cây, ông mặt trời, đám mây, ngôi nhà, bông hoa - Tập tô màu trong khung hình	Cát, vẽ, nặn mẫu cho trẻ bắt chước theo	- Giấy - Bút màu - Đất nặn		

Mục tiêu	Cách tiến hành	Phương tiện	Kết quả	Ghi chú
4.4. Văn học - Nghe kể chuyện và kể: Thỏ con không vâng lời, hai chú dê con, đôi bạn nhỏ, chú vịt xám, cây táo - Nghe đọc và đọc bài thơ: Cô giáo, yêu mẹ, bàn tay, chi chi chành chành, kéo cưa lừa xẻ, con cá vàng	Cho xem tranh truyện và trò chuyện về nội dung	-Câu chuyện: Thần sắt - Bài thơ: Cô giáo,		
4.5. Âm nhạc - Nghe và hát bài: cả nhà thương nhau, Trường của cháu đây là trường mầm non, quả, thật là hay, trời nắng trời mưa, lai ô tô, một con vịt	Người lớn hát cho trẻ nghe, cho trẻ nghe băng trẻ thơ hát	Đĩa nhạc Lời hát		
4.6 Trò chơi: Biết chơi trò chơi xé giấy, trời nắng trời mưa, chi chi chành chành, tập tầm vông, cho em ăn, xây tháp, tập làm tiêng kêu của con vật				
5. Kỹ năng xã hội				
Đi vệ sinh: Biết tự đi vệ sinh	Hướng dẫn trẻ cách thực hiện đi vệ sinh đúng quy định	Tình huống		
Mặc quần áo: Tự mặc quần	Hướng dẫn trẻ cách tự mặc quần	Quần		
Sinh hoạt: Biết rửa tay	Hướng dẫn trẻ cách tự rửa tay			
6. Hành vi Giảm thiểu hành vi đi nhón chân, quay tròn, ăn vạ				

Lưu ý:

- Mục tiêu trọng tâm là phát triển KN sử dụng ngôn ngữ cho Nh.A, giúp con biết sử dụng lời nói, hành động, âm thanh trong giao tiếp hàng ngày.
- Phụ huynh cần mạnh dạn trao đổi với GV hòa nhập và giáo viên đặc biệt tại lớp.
- Giáo viên cần xây dựng vòng tay bạn bè cho trẻ tại lớp, khuyến khích trẻ tham gia trò chơi, giao tiếp với các bạn.
- Hoạt động hỗ trợ cá nhân của N.K.Tr được thực hiện tại lớp và tại một trung tâm can thiệp sớm gần trường ở nhà cần được duy trì thường xuyên.

Người thực hiện kế hoạch

Ban giám hiệu

Phụ huynh

Giáo viên hòa nhập

Giáo viên hỗ trợ cá nhân

Phụ lục 7. KẾ HOẠCH GIÁO DỤC CÁ NHÂN NĂM HỌC 2016-2017

Họ và tên trẻ: H.G.T (49 tháng) ; sinh ngày 17/4/2012

I. Đánh giá mức độ hiện tại

II. Mục tiêu năm: từ tháng 9/2016 đến tháng 5/2017

1. Mục tiêu chung

Rèn cho **H.G.T** biết tập trung chú ý vào trong quá trình giao tiếp, biết luân phiên trong quá trình giao tiếp. Kỹ năng giao tiếp đạt 22 đến 26 điểm của Tiêu chí đánh giá kỹ năng giao tiếp

2. Mục tiêu cụ thể

Mục tiêu	Cách tiến hành	Phương tiện	Kết quả
1. Ngôn ngữ - giao tiếp			
1.1 Chú ý - Tập trung vào chỉ dẫn của đối tượng giao tiếp - Nhìn vào đồ vật trong một thời gian ngắn - Tập trung vào một nhiệm vụ và lắng nghe được những hướng dẫn	Ngồi đối diện với trẻ. Hướng trẻ chú ý vào nhiệm vụ và lắng nghe, hiểu được những hướng dẫn	Tình huống hàng ngày	
1.2 Bắt chước - Bắt chước hành động của người khác - Bắt chước âm thanh của người khác - Bắt chước lời nói của người khác	Làm mẫu cho trẻ bắt chước theo. Lúc đầu là những âm thanh, hành động sau đó đến lời nói	Hoạt động hàng ngày	
1.3 Luân phiên - Đáp ứng yêu cầu của người khác - Chờ đến lượt mình khi hoạt động - Lần lượt sử dụng đồ vật, đồ chơi trong hoạt động	Yêu cầu trẻ thực hiện luân phiên giữa cô và trẻ, giữa trẻ và bạn, giữa trẻ và bố mẹ	Tình huống hàng ngày	
1.4. Nghe hiểu ngôn ngữ - Hiểu chỉ dẫn bằng lời kết hợp với cử chỉ, hành động - Hiểu được những chỉ dẫn bằng lời nói - Hiểu tranh, đồ vật và chỉ vào tranh, đồ vật khi được nêu	Sử dụng lời nói, hành động và các hình ảnh có nhiều chủ đề cùng trò chuyện với trẻ để giúp trẻ hiểu	Tình huống hàng ngày	
1.5 Sử dụng ngôn ngữ - Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để chào và chia tay, cảm ơn, xin lỗi - Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để yêu cầu, từ chối	Yêu cầu trẻ sử dụng lời nói để giao tiếp với mọi người xung quanh. Hạn chế dùng cử chỉ	Tình huống hàng ngày	

Mục tiêu	Cách tiến hành	Phương tiện	Kết quả
2. Vận động thô - Tập bài thể dục sáng - Đi lên xuống cầu thang	Cho trẻ tham gia vào hoạt động, giáo viên làm mẫu, trẻ bắt chước theo	- Cầu thang - Bài thể dục sáng	
3. Vận động tinh - Tập cầm kéo cắt giấy theo đường thẳng - xếp chồng khối thành hình ngôi nhà - Xúc hạt đỗ bỏ vào lọ - Biết lăn tròn, ấn bẹt, nặn hình quả	Làm mẫu cho trẻ cầm kéo cắt giấy, xếp hình, xúc hạt, nhặt hạt, nặn quả...	- Giấy, kéo - Hình khối hạt đỗ	
4. Nhận thức 4.1 Toán - Nhận biết số từ 1 - 5 - Nhận biết to - nhỏ, cao - thấp, dài - ngắn - Nhận biết màu xanh - đỏ - vàng - Nhận biết hình vuông, tròn, tam giác	GV dạy trẻ thực hành với bộ Em học toán để giúp trẻ nhận biết và phân biệt nội dung cột bên	- Số từ 1 - 5 - Bảng màu	
4.2 Môi trường xung quanh Trẻ nhận biết tên gọi, đặc điểm: - Một số đồ vật đơn giản: bàn, ghế, cốc, mũ... - Con vật nuôi, sống dưới nước, sống trong rừng - Phương tiện giao thông: ô tô, xe máy, máy bay - Quả: Nhận biết tên gọi quả cam, na, chuối, đu đủ.. - Rau: Nhận biết tên gọi rau bắp cải, rau ngót	- Trò chơi - Xem tranh - Phát âm mẫu	- Đồ vật - Lô tô - Vật thật - Theo nội dung cột bên	
4.3 Tạo hình - Cầm bút vẽ hình đơn giản: lá cây, ông mặt trời, đám mây, ngôi nhà, bông hoa - Tập tô màu trong khung hình	Cát, vẽ, nặn mẫu cho trẻ bắt chước theo	- Giấy - Bút màu - Đất nặn	
4.4 Văn học - Nghe kể chuyện và kể: Thỏ con không vâng lời, hai chú dê con, đôi bạn nhỏ, chú vịt xám, cây táo - Nghe đọc và đọc bài thơ: Cô giáo, yêu mẹ, bàn tay cô giáo, chi chi chành chành, kéo cưa lừa xẻ, con cá vàng	Cho xem tranh truyện và trò chuyện về nội dung	- Câu chuyện: Thần sắt - Bài thơ: Cô giáo,	

Mục tiêu	Cách tiến hành	Phương tiện	Kết quả	
4.5. Am nhạc - Nghe và hát bài: cả nhà thương nhau, Trường của cháu đây là trường mầm non, quả, thật là hay, trời nắng trời mưa, lai ô tô, một con vịt	Người lớn hát cho trẻ nghe, cho trẻ nghe băng trẻ thơ hát	Đĩa nhạc Lời hát		
4.6 Trò chơi: Biết chơi trò chơi xé giấy, trời nắng trời mưa, chi chi chành chành, tập tầm vông, cho em ăn, xây tháp, tập làm tiếng kêu của con vật				
5. Kỹ năng xã hội				
Ăn: Tập xúc cơm ăn Nhận biết đồ dùng để ăn: bát, thìa	- Người lớn làm mẫu	- Cơm, bát, thìa		
Uống: Tự uống nước bằng cốc	- Người lớn làm mẫu	- Cốc, nước		
Đi vệ sinh: Biết tư đi vệ sinh	- Người lớn làm mẫu	Tình huống		
Mặc quần áo: Tự mặc quần	- Người lớn làm mẫu	Quần		
Sinh hoạt: Biết rửa tay				
6. Hành vi Giảm thiểu hành vi chơi một mình, hay đi xung quanh lớp, nói các từ linh tinh.				

Lưu ý:

- Mục tiêu trọng tâm là rèn cho **H.G.T phát triển kỹ năng** tập trung chú ý, giúp con biết tập trung chú ý khi tham gia vào quá trình giao tiếp, hoạt động hàng ngày.
- Hoạt động hỗ trợ cá nhân của **H.G.T** được thực hiện tại lớp và tại một trung tâm can thiệp sớm gần trường ở nhà cần được duy trì thường xuyên.

Người thực hiện kế hoạch

Ban giám hiệu

Phụ huynh

Giáo viên hòa nhập

Giáo viên hỗ trợ cá nhân

Phụ lục 8. KẾ HOẠCH GIÁO DỤC CÁ NHÂN NĂM HỌC 2016-2017

Họ và tên trẻ: Đ.V.T (47 tháng); sinh ngày 20/9/2012

I. Đánh giá mức độ hiện tại

II. Mục tiêu năm: từ tháng 9/2016 đến tháng 5/2017

1. Mục tiêu chung

Rèn cho Đ.V.T biết luân phiên trong quá trình giao tiếp, biết chú ý vào hoạt động và biết sử dụng lời nói trong giao tiếp. Kỹ năng giao tiếp đạt 15 đến 20 điểm của Tiêu chí đánh giá kỹ năng giao tiếp.

2. Mục tiêu cụ thể

Mục tiêu	Cách tiến hành	Phương tiện	Kết quả
1. Kỹ năng giao tiếp			
1.1 Chú ý - Tập trung vào chỉ dẫn của đối tượng giao tiếp - Nhìn vào đồ vật trong một thời gian ngắn - Tập trung vào một nhiệm vụ và lắng nghe được những hướng dẫn	Ngồi đối diện với trẻ. Hướng trẻ chú ý vào nhiệm vụ và lắng nghe, hiểu được những hướng dẫn	Tình huống hàng ngày	
1.2 Bắt chước - Bắt chước hành động của người khác - Bắt chước âm thanh của người khác - Bắt chước lời nói của người khác - Bắt chước cử chỉ/ điệu bộ của người khác	Làm mẫu cho trẻ bắt chước theo. Lúc đầu là những âm thanh, hành động sau đó đến lời nói	Hoạt động hàng ngày	
1.3 Luân phiên - Đáp ứng yêu cầu của người khác - Chờ đến lượt mình khi hoạt động - Lần lượt sử dụng đồ vật, đồ chơi trong hoạt động - Khởi đầu hội thoại và chờ người giao tiếp đáp lại	Yêu cầu trẻ thực hiện luân phiên giữa cô và trẻ, giữa trẻ và bạn, giữa trẻ và bố mẹ	Tình huống hàng ngày	
1.4. Nghe hiểu ngôn ngữ - Hiểu chỉ dẫn bằng lời kết hợp với cử chỉ, hành động - Hiểu được những chỉ dẫn bằng lời nói - Hiểu tranh, đồ vật, chỉ vào tranh, đồ vật khi được nêu tên - Hiểu được các cử chỉ thể hiện cảm xúc	Sử dụng lời nói, hành động và các hình ảnh có nhiều chủ đề cùng trò chuyện với trẻ để giúp trẻ hiểu	Tình huống hàng ngày	

Mục tiêu	Cách tiến hành	Phương tiện	Kết quả
1.5 Sử dụng ngôn ngữ - Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để chào và chia tay, cảm ơn, xin lỗi - Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để yêu cầu, từ chối	Yêu cầu trẻ sử dụng lời nói để giao tiếp với mọi người xung quanh. Hạn chế dùng cử chỉ	Tình huống hàng ngày	
2. Vận động thô - Tập bài thể dục sáng - Đi lên xuống cầu thang - Đứng 1 chân trong 3s	Cho trẻ tham gia vào hoạt động, giáo viên làm mẫu, trẻ bắt chước theo	- Cầu thang - Bài thể dục sáng	
3. Vận động tinh - Xếp chồng khối thành hình ngôi nhà - Xúc hạt đỗ bỏ vào lọ - Biết lăn tròn, ấn bẹt, nặn hình quả	Làm mẫu cho trẻ cầm kéo cắt giấy, xếp hình, xúc hạt, nhặt hạt, nặn quả...	- Giấy, kéo - Hình khối hạt đỗ	
4. Nhận thức 4.1 Toán - Nhận biết số từ 1-10 - Nhận biết to - nhỏ, cao- thấp, dài- ngắn - Nhận biết màu xanh- đỏ- vàng - Nhận biết hình vuông, tròn, tam giác	GV dạy trẻ thực hành với bộ Em học toán để giúp trẻ nhận biết và phân biệt nội dung cột bên	- Số từ 1-10 - Bảng màu	
4.2 Môi trường xung quanh Trẻ nhận biết tên gọi, đặc điểm. - Một số đồ vật đơn giản: bàn, ghế, cốc, mũ... - Con vật nuôi, sống dưới nước, sống trong rừng - Phương tiện giao thông. ô tô, xe máy, máy bay - Quả. Nhận biết tên gọi quả cam, na, chuối, đu đủ.. - Rau. Nhận biết tên gọi rau bắp cải, rau ngót - Nghề. nhận biết nghề bác sỹ, bộ đội, giáo viên qua tranh - Hoạt động ngoài trời. Nhận biết trời nắng, trời mưa	- Trò chơi - Xem tranh - Phát âm mẫu	- Đồ vật - Lô tô - Vật thật - Theo nội dung cột bên	
4.3 Tạo hình - Cầm bút vẽ hình đơn giản. lá cây, ông mặt trời, đám mây, ngôi nhà, bông hoa - Tập tô màu trong khung hình	Cát, vẽ, nặn mẫu cho trẻ bắt chước theo	- Giấy - Bút màu - Đất nặn	
4.4. Văn học - Nghe kể chuyện và kể. Thỏ con không vâng lời, hai chú dê con, đôi bạn nhỏ, chú vịt xám, cây táo - Nghe đọc và đọc bài thơ. Cô giáo, yêu mẹ, bàn tay chi chi chành chành, kéo cưa lừa xẻ, con cá vàng	Cho xem tranh truyện và trò chuyện về nội dung	-Câu chuyện. Thần sắt - Bài thơ. Cô giáo,	
4.5. Âm nhạc - Nghe và hát bài. cả nhà thương nhau, Trường của cháu đây là trường mầm non, quả, thật là hay, trời nắng trời mưa, lai ô tô, một con vịt	Người lớn hát cho trẻ nghe, cho trẻ nghe băng trẻ thơ hát	Đĩa nhạc Lời hát	
4.6 Trò chơi: Biết chơi trò chơi xé giấy, trời nắng trời mưa, chi chi chành chành, tập tầm vông, cho em ăn, xây tháp, tập làm tiếng kêu của con vật			
5. Kỹ năng xã hội			
Mặc quần áo. Tự mặc quần	Như trên	Quần	
Sinh hoạt. Biết rửa tay			
Hành vi: Giảm thiểu hành vi. chơi một mình, nói các từ linh tinh, quay tròn			

Lưu ý:

- Mục tiêu trọng tâm là phát triển kỹ năng luân phiên cho Đ.V.T, giúp con biết lần lượt thực hiện hoạt động trong quá trình giao tiếp
- Phụ huynh cần mạnh dạn trao đổi với GV hòa nhập và giáo viên đặc biệt tại lớp.
- Giáo viên cần xây dựng vòng tay bạn bè cho trẻ tại lớp, khuyến khích trẻ tham gia trò chơi, giao tiếp với các bạn.
- Hoạt động hỗ trợ cá nhân của Đ.V.T được thực hiện tại lớp và tại gia đình, có một GV giáo dục đặc biệt đến gia đình dạy Đ.V.T vào buổi tối kết hợp cùng bố mẹ.

Người thực hiện kế hoạch

Ban giám hiệu

Phụ huynh

Giáo viên hòa nhập

Giáo viên hỗ trợ cá nhân

Phụ lục 9. BẢNG QUAN SÁT TRẺ GIAO TIẾP

Ngày quan sát:

Tên trẻ:

Tiêu chí	Kĩ năng
Tập trung chú ý	1. Lắng nghe người khác nói chuyện <input type="checkbox"/>
	2. Nhìn vào đối tượng giao tiếp <input type="checkbox"/>
	3. Tập trung vào chỉ dẫn của đối tượng giao tiếp <input type="checkbox"/>
	4. Nhìn vào đồ vật trong một thời gian ngắn <input type="checkbox"/>
	5. Tập trung vào một nhiệm vụ và lắng nghe được những hướng dẫn <input type="checkbox"/>
Bắt chước	6. Bắt chước hành động của người khác <input type="checkbox"/>
	7. Bắt chước âm thanh của người khác <input type="checkbox"/>
	8. Bắt chước lời nói của người khác <input type="checkbox"/>
	9. Bắt chước cử chỉ của người khác <input type="checkbox"/>
	10. Bắt chước điệu bộ của người khác (biểu lộ tình cảm) <input type="checkbox"/>
Luân phiên	11. Đáp ứng yêu cầu của người khác <input type="checkbox"/>
	12. Chờ đến lượt mình khi hoạt động <input type="checkbox"/>
	13. Luân lượt thực hiện hành động trong hoạt động/ hội thoại <input type="checkbox"/>
	14. Luân lượt sử dụng đồ vật <input type="checkbox"/>
	15. Khởi đầu hội thoại và chờ người giao tiếp đáp lại <input type="checkbox"/>
Nghe hiểu ngôn ngữ	16. Hiểu chỉ dẫn bằng lời kết hợp với cử chỉ, hành động <input type="checkbox"/>
	17. Hiểu được những chỉ dẫn bằng lời nói <input type="checkbox"/>
	18. Hiểu tranh, đồ vật và chỉ vào tranh, đồ vật khi được nêu tên <input type="checkbox"/>
	19. Hiểu được các cử chỉ thể hiện cảm xúc <input type="checkbox"/>
	20. Hiểu tình huống chơi giả vờ đơn giản <input type="checkbox"/>
Sử dụng ngôn ngữ	21. Đáp ứng với người lớn bằng cách nhìn mặt và quay theo tiếng động <input type="checkbox"/>
	22. Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để chào và chia tay, cảm ơn, xin lỗi <input type="checkbox"/>
	23. Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để yêu cầu, từ chối <input type="checkbox"/>
	24. Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để đưa ra thông tin, trả lời câu hỏi <input type="checkbox"/>
	25. Sử dụng cử chỉ/lời nói/hành động để thu hút sự chú ý, duy trì giao tiếp <input type="checkbox"/>

Phụ lục 10. PHIẾU PHỎNG VẤN CHA MẸ

Họ và tên cha mẹ: Tuổi..... Nghề nghiệp.....

Họ và tên trẻ:

1. Anh (Chị) cho biết đã phát hiện con mình bị tự kỷ từ khi nào?
2. Trong gia đình ai là người thường xuyên dạy, chơi với cháu nhất?
3. Anh (Chị) dành ra bao nhiêu thời gian mỗi ngày để chăm sóc, dạy, chơi với trẻ?
4. Anh (Chị) đã can thiệp và chữa trị cho bé như thế nào?

5. Kỹ năng giao tiếp gồm có

- Kỹ năng tập trung chú ý
- Kỹ năng bắt chước
- Kỹ năng luân phiên
- Kỹ năng nghe hiểu ngôn ngữ
- Kỹ năng sử dụng ngôn ngữ

Cháu nhà anh/chị đã có những kỹ năng này chưa?

Kỹ năng nào mà anh/chị cho là khó dạy nhất đối với cháu?

6. Để phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ thì anh/chị cần phải làm gì? Bắt đầu từ công việc nào?
7. Anh (Chị) chia sẻ về cách mà anh chị đã làm hoặc dự định sẽ làm để phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ.
8. Tình trạng khó khăn lớn nhất của anh/chị hiện nay trong dạy con là như thế nào?
9. Anh (Chị) định hướng việc chữa trị cho bé như thế nào?
10. Anh (Chị) có đề xuất gì với Giáo viên/ Nhà trường/ xã hội không? Đó là những đề xuất gì?

Xin trân trọng cảm ơn!

Phụ lục 11. MINH HOẠ TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN CHA MẸ PHÁT TRIỂN KĨ NĂNG GIAO TIẾP CHO TRẺ TỰ KỈ

1. BÀI TẬP PHÁT TRIỂN KĨ NĂNG TẬP TRUNG CHÚ Ý

1.1. Vẽ bằng tay

- *Mục tiêu:*

Phát triển khả năng vận động tinh, phối hợp vận động tay và mắt Phát triển trí tưởng tượng của trẻ để tạo nên 1 bức tranh.

Nâng cao khả năng tập trung chú ý, sự phối hợp trong hoạt động nhóm.

- *Chuẩn bị:*

- *Đồ dùng:* Màu nước. Giấy A0 một mặt hoặc tờ lịch treo tường. Xà phòng, nước rửa tay, khăn lau.

- *Địa điểm:* Tại gia đình

- *Cách thực hiện:* Cha mẹ chuẩn bị khay đựng 6 màu sắc khác nhau.

- *Yêu cầu:* Trẻ vẽ 1 bức tranh bằng các ngón tay của mình lên giấy A4 hoặc A3. Sau đó cho trẻ tô màu.

Dự kiến tình huống. Nếu trẻ hấp tấp vội vàng, khả năng tập trung kém nên cha mẹ dán băng dính 2 mặt xuống đáy khay màu để giữ các bát màu không bị đổ. Nếu trẻ nhất định không chịu thực hiện, cha mẹ cầm tay con.

- *Mở rộng hoạt động:* Cha mẹ cho trẻ vẽ nội dung này bằng bút chì, màu sáp với các hình khác nhau.

1.2. Xâu hạt

- *Mục tiêu:*

Phát triển vận động tinh, rèn sự khéo léo của các ngón tay và bàn tay.

Nâng cao khả năng phối hợp giữa tay và mắt Nâng cao khả năng tập trung chú ý cho trẻ.

- *Chuẩn bị:* Đồ chơi xâu hạt

- *Cách thực hiện:*

Cho trẻ ngồi trên bàn hoặc dưới sàn.

Cho trẻ xâu hạt theo các yêu cầu: xâu thành chuỗi số lượng 5, 7..., xâu theo qui luật xen kẽ màu: 1 xanh - 2 đỏ - 3 vàng...

Nếu kỹ năng vận động tinh của trẻ yếu. Có thể sử dụng sợi dây to, hạt có kích thước to, bề mặt hạt không quá nhẵn, lỗ to, nhẹ, số lượng hạt ít cho trẻ dễ xâu.

Nếu trẻ vẫn không thực hiện được, cha mẹ ngồi cùng phía với trẻ làm mẫu thật chậm để trẻ bắt chước theo. Trẻ tập trung chú ý vào hoạt động

Nếu trẻ vẫn không thực hiện được bước trên, cha mẹ ngồi sau lưng trẻ cầm tay trẻ xâu hạt. Khi sợi dây chui qua hạt, cha mẹ bỏ tay ra để trẻ xâu tiếp để trẻ tin rằng mình có thể xâu hạt được

Mở rộng hoạt động: Có thể thay hạt bằng cách cho trẻ xâu các bông hoa, con vật...Hoặc cho trẻ xâu dây vào các tờ bìa cứng có đục lỗ

1.3. Xếp hình

- *Mục tiêu:*

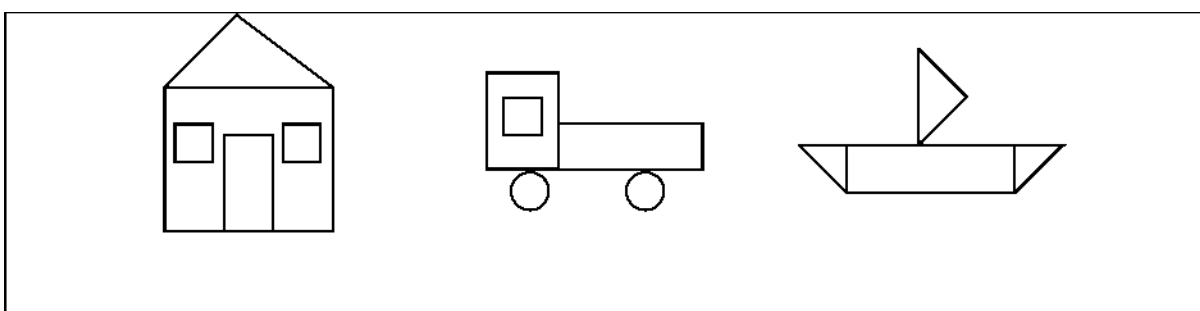
Trẻ biết xếp các hạt thành hình: vuông, tròn, tam giác...

Phát triển kỹ năng vận động tinh, nâng cao khả năng phối hợp tay mắt Rèn khả năng tập trung chú ý Phát triển kỹ năng hợp tác nhóm

- *Chuẩn bị:* Nguyên vật liệu: Bộ đồ xếp hình Địa điểm: sân nhà hoặc ngồi trên bàn

- *Cách thực hiện:*

Yêu cầu trong khoảng thời gian nhất định trẻ xếp thành các hình khác nhau. Cho các trẻ xếp hình ngôi nhà, ô tô, thuyền,... Trẻ phải tập trung chú ý mới tạo ra được sản phẩm.



Mở rộng hoạt động:

Thay đổi cách chơi khác: Thay đổi nguyên liệu xếp hình bằng nhựa, bằng gỗ để cho trẻ được tiếp xúc với nhiều đồ vật khác nhau.

2. BÀI TẬP RÈN KĨ NĂNG BẮT CHƯỚC

2.1. Bắt chước điệu bộ và chuyển động cơ thể

Mục tiêu:

Phát triển kĩ năng bắt chước

Phát triển các vận động: đứng lên, ngồi xuống, giơ tay lên, xoay người, đi, bò, trườn... Qua hoạt động phát triển tố chất nhanh nhẹn, khéo léo

Chuẩn bị: Phòng rộng rãi

Cách thực hiện:

Cha mẹ làm mẫu kèm theo lời nói cho trẻ bắt chước hành động: đứng lên, ngồi xuống, giơ tay lên, xoay người, đi, bò, trườn... Làm như vậy giúp bé nhận biết cách bắt chước hành động.

Cha mẹ làm mẫu trẻ nếu cần. Nếu trẻ không thực hiện được phụ huynh đứng phía sau trợ giúp.

Mở rộng hoạt động:

Cha mẹ có thể thực hiện hoạt động này ở những nơi khác nhau...

2.2. Bắt chước tiếng kêu của các con vật

Mục tiêu: Luyện phát âm dài; Luyện vận động tròn môi

Luyện giọng bắt chước tiếng gà trống gáy (ò, ó, o...oo..)

Chuẩn bị: Hình ảnh con gà trống, con mèo, con vịt, con chó.

Cách thực hiện:

Cha mẹ giơ tranh Con gà trống và hỏi trẻ con gì đây? (giúp trẻ trả lời con gà trống). Cha mẹ nói chú gà trống cất tiếng gáy “ò ó o ...oo...” nào mẹ và con cùng bắt chước chú gà trống gáy nào ! (Bài tập này khó vì yêu cầu trẻ phải có hơi, có giọng, biết cách bắt chước thì mới thực hiện được bài tập này, cha mẹ kiên trì luyện cho con).

Mở rộng hoạt động: Bắt chước tiếng mèo kêu (meo meo meo...), vịt kêu (cạc, cạc, cạc...), chó sủa (gâu gâu gâu...)

3. BÀI TẬP RÈN KĨ NĂNG LUÂN PHIÊN

3.1. Cùng xây nhà

Mục tiêu: Rèn luyện kỹ năng luân phiên trong giao tiếp

Chuẩn bị: Một chiếc bàn 01 bộ xếp hình bằng gỗ

Cách thực hiện:

Cha mẹ và trẻ trẻ ngồi đối diện nhau, cho trẻ xem tranh mẫu về hình ngôi nhà. Hỏi trẻ đây là hình gì? (giúp trẻ trả lời hình ngôi nhà). Tường nhà xây bằng khối gỗ hình chữ nhật, mái nhà xây bằng khối gỗ hình tam giác. Cha mẹ xếp tầng 1, trẻ xếp tầng 2... lần lượt đến mái nhà.

Mở rộng hoạt động:

Tương tự cha mẹ có thể cùng con chơi trò luân phiên khác như: cùng vẽ tranh, cùng rót nước, cùng ăn cơm...

4. BÀI TẬP RÈN KĨ NĂNG NGHE HIỂU NGÔN NGỮ**4.1. Cùng gọi tên Quả**

Mục tiêu: Rèn kĩ năng nghe hiểu ngôn ngữ

Chuẩn bị: Mô hình quả, tranh tô tô về quả.

Cách thực hiện: Gọi tên quả Cam

Cha mẹ cho trẻ ngồi trên ghế *ngang tầm với mình*. Cha mẹ xếp quả cam, na, táo, đu đủ lên bàn và hướng dẫn trẻ nhận biết, nhớ tên gọi của từng loại quả. Luật chơi khi cha mẹ nói tên quả nào trẻ phải cầm quả đó giơ lên và ghép quả tương ứng với tranh lô tô.

Bước 1: Gọi tên quả: Cha mẹ xếp quả cam, na, táo, đu đủ lên bàn và nói từ “quả cam” trẻ giơ quả cam lên;

Bước 2: Nhận diện khái niệm tương ứng vật - tranh cha mẹ xếp quả cam, na, táo, đu đủ lên bàn hàng 1 cha mẹ xếp tranh lô tô quả cam, na, táo, đu đủ lên bàn hàng 2. Cha mẹ nói tên quả cam trẻ đặt quả cam vào thẻ tranh lô tô hình quả cam, quả na, quả táo, quả đu đủ.

Mở rộng hoạt động: Cha mẹ có thể tổ chức trò chơi tương tự để giúp trẻ nghe hiểu ngôn ngữ về: tên gọi đồ chơi, đồ dùng gia đình, tên các thành viên trong gia đình, phương tiện giao thông, hình, màu, số...

5. BÀI TẬP RÈN KĨ NĂNG SỬ DỤNG NGÔN NGỮ**5.1. Đoán tên con vật**

Mục tiêu: Rèn kĩ năng sử dụng ngôn ngữ, Trẻ nói tên các con vật khi biết tiếng kêu của con vật

Chuẩn bị: Tranh lô tô, mô hình các con vật

Cách tiến hành: cha mẹ giơ mô hình con mèo và hỏi trẻ “Đây là con gì?” trẻ trả lời (con mèo). Con mèo nó kêu như thế nào? (meo, meo, meo).

Cha mẹ đưa ra luật chơi: Khi mẹ bật tiếng kêu của con vật thì con phải giơ mô hình con vật đó lên và nói tên tiếng kêu của nó.

Mở rộng hoạt động

Trẻ nói được tên con vật khi biết 1 đến 2 chi tiết về con vật đó.

5.2. Nhận diện người thân

Mục tiêu: Rèn kĩ năng sử dụng ngôn ngữ, trẻ chỉ và gọi tên được ít nhất 4 - 5 người thân trong gia đình.

Chuẩn bị: ảnh của những người thân trong gia đình

Cách tiến hành:

Bước 1: Tạo tình huống (làm mẫu)

- Bố phụ ở phía ngoài cửa gỗ cửa
- Hướng dẫn trẻ chỉ tay ra ngoài và nói "Mời vào!"
- Khi bố đi vào, trẻ chỉ tay và nói “Bố Nam!”

Bước 2: Nhận diện và gọi tên người thân

- Mẹ và con ngồi đối diện ở dưới sàn hoặc trên bàn
- Khi mẹ giơ ảnh của ai trong gia đình lên, thì yêu cầu trẻ nói tên người thân.

Ví dụ: Ông nội trẻ nhận diện ông nội qua ảnh và nói “Ông nội”

Mở rộng hoạt động: Ngoài tên các thành viên trong gia đình, cha mẹ đến lớp chụp ảnh copy vào máy tính hoặc in ảnh ra, tổ chức chơi tương tự để giúp trẻ biết sử dụng ngôn ngữ nói để nói tên các bạn, các cô ở lớp.

Phụ lục 12.**SỔ TAY CHẨN ĐOÁN VÀ THỐNG KÊ CÁC RỐI NHIỀU TÂM THẦN DSM-IV**

Một trẻ được chẩn đoán là tự kỷ khi có ít nhất 6 dấu hiệu từ mục 3.1, 3.2, 3.3 trong đó ít nhất 2 dấu hiệu từ mục 3.1; 1 dấu hiệu mục 3.2 và 1 dấu hiệu mục 3.3.

3.1. Khiếm khuyết về chất lượng quan hệ xã hội: có ít nhất 2 dấu hiệu

- *Khiếm khuyết sử dụng hành vi không lời*
 - Không giao tiếp bằng mắt khi được hỏi
 - Không chỉ tay vào vật mà trẻ thích
 - Không kéo tay người khác để yêu cầu
 - Không biết xòe tay ra xin/ khoanh tay ạ để xin
 - Không biết lắc đầu khi phản đối/ gật đầu khi đồng tình
 - Không biểu hiện nét mặt khi đồng ý/ không đồng ý
 - Không chào hỏi bằng điệu bộ (vẫy tay, giơ tay)
- *Kém phát triển mối quan hệ bạn hữu tương ứng với lứa tuổi*
 - Không chơi khi trẻ khác rủ
 - Không chủ động rủ trẻ khác chơi
 - Không chơi cùng một nhóm trẻ
 - Không biết tuân theo luật chơi
- *Thiếu chia sẻ quan tâm, thích thú*
 - Không biết khoe khi được cho một đồ vật/ đồ ăn
 - Không biết khoe đồ vật mà trẻ thích
 - Không biểu hiện nét mặt thích thú khi được cho
- *Thiếu quan hệ xã hội hoặc thể hiện tình cảm*
 - Không thể hiện vui khi bố mẹ về
 - Không âu yếm với bố mẹ
 - Không nhận biết được sự có mặt của người khác
 - Không quay đầu lại khi được gọi tên
 - Không thể hiện vui buồn
 - Tình cảm bất thường khi không đồng ý

3.2. Khiếm khuyết chất lượng giao tiếp: có ít nhất 1 dấu hiệu

- *Chậm/ không phát triển kỹ năng nói so với tuổi: (nếu trẻ nói được thì có khiếm khuyết về khởi xướng và duy trì hội thoại)*
 - Không tự gọi đối tượng giao tiếp
 - Không chỉ tay vào vật mà trẻ thích
 - Không duy trì hội thoại bằng lời
 - Không nhận xét, bình luận
 - Không biết đặt câu hỏi
- *Sử dụng ngôn ngữ trùng lặp, rập khuôn hoặc ngôn ngữ lập dị*
 - Phát ra một chuỗi âm thanh khác thường
 - Phát ra một số từ lặp lại
 - Nói một câu trong mọi tình huống
 - Nhại lại lời nói của người khác nghe thấy trong quá khứ
 - Nhại lại lời nói của người khác khi vừa nghe thấy
- *Thiếu kỹ năng chơi đa dạng, giải vờ, bắt chước mang tính xã hội phù hợp với tuổi*
 - Không biết chơi với đồ chơi
 - Chơi với đồ chơi một cách bình thường (mút, ngửi, liếm, nhìn)
 - Ném, gập, đập đồ chơi
 - Không biết chơi giả vờ
 - Không biết bắt chước hành động
 - Không biết bắt chước âm thanh

3.3. Có các hành vi bất thường: có ít nhất 1 dấu hiệu

- *Bận tâm bao trùm, thích thú mang tính định hình bất thường cả về cường độ và độ tập trung*
 - Thích đồ chơi/đồ vật
 - Thích mùi vị
 - Thích sờ vào bề mặt
- *Bị cuốn hút không cưỡng lại được bằng các hành động nghi thức*
 - Bị hút vào một đồ chơi/đồ vật
 - Mê mẩn với các thao tác của đồ dùng trong nhà

- Say xua quay bánh ô tô, xe đạp, đồ vật
- *Cử động chân tay lặp lại hoặc rập khuôn*
- Thích đu đưa thân mình, chân tay
- Thích đi nhón trên mũi chân
- Thích vê xấn, vắn tay, đập tay
- Nghiện soi ngắm tay
- *Bận tâm dai dẳng với những chi tiết của vật*
- Nghiên cứu đồ vật, đồ chơi
- Nghiện mê mẩn chơi
- Ngắm một phần nào đó của vật
- *Với các điều kiện chậm hoặc có rối loạn chức năng ở một trong các lĩnh vực sau, xuất hiện trước 3 tuổi*
- (1) Quan hệ xã hội
- (2) Ngôn ngữ sử dụng trong giao tiếp xã hội
- (3) Chơi mang tính biểu tượng hoặc tưởng tượng

Các rối loạn không rõ hơn khi được giải thích bằng hội chứng Rett hoặc hội chứng Mất hòa nhập ở trẻ em