

SỞ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO HÒA BÌNH  
TRƯỜNG CAO ĐẲNG SƯ PHẠM

**Trần Thị Thu Trang**

**ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC**

**BIỆN PHÁP GIÁO DỤC HÒA NHẬP CHO TRẺ  
TỰ KỈ Ở MỘT SỐ TRƯỜNG MẦM NON TẠI  
THÀNH PHỐ HÒA BÌNH**

**HÒA BÌNH, NĂM 2024**

## MỤC LỤC

### DANH MỤC BẢNG CHỮ CÁI VIẾT TẮT

### DANH MỤC BẢNG BIỂU

MỞ ĐẦU .....	1
1. Lý do chọn đề tài .....	1
2. Mục đích nghiên cứu .....	2
3. Khách thể và đối tượng nghiên cứu .....	2
4. Giả thuyết khoa học .....	3
5. Nhiệm vụ nghiên cứu .....	3
6. Phạm vi nghiên cứu .....	3
7. Phương pháp nghiên cứu .....	3
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO TRẺ TỰ KỶ Ở TRƯỜNG MẦM NON .....	5
1.1. Lịch sử nghiên cứu vấn đề .....	5
1.1.1. Những nghiên cứu ở nước ngoài .....	5
1.1.2. Những nghiên cứu ở trong nước .....	9
1.2. Các khái niệm cơ bản .....	11
1.2.1. Hội chứng rối loạn phổ tự kỷ .....	11
1.2.2. Giáo dục hoà nhập .....	14
1.2.3. Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ lứa tuổi MN .....	14
1.2.4. Biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ lứa tuổi MN .....	15
1.3. Lý luận về hội chứng tự kỷ lứa tuổi MN .....	15
1.3.1. Đặc điểm tâm sinh lý lứa tuổi trẻ MN .....	15
1.3.2. Những biểu hiện tự kỷ của lứa tuổi trẻ MN .....	16
1.4. Lý luận về GDHN cho trẻ tự kỷ lứa tuổi MN .....	19
1.4.1. Mục tiêu GDHN cho trẻ tự kỷ lứa tuổi MN .....	19
1.4.2. Nội dung GDHN cho trẻ tự kỷ lứa tuổi MN .....	19
1.4.3. Phương pháp GDHN cho trẻ tự kỷ lứa tuổi MN .....	22
1.4.4. Các con đường GDHN cho trẻ tự kỷ lứa tuổi MN .....	23

1.4.5. Các yếu tố ảnh hưởng đến GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN.....	24
Tiểu kết chương 1.....	28
<b>CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG VỀ GIÁO DỤC HÒA NHẬP CHO TRẺ TỰ KỈ Ở MỘT SỐ TRƯỜNG MẦM NON TẠI THÀNH PHỐ HÒA BÌNH.....</b>	<b>29</b>
2.1. Thực trạng hòa nhập của trẻ mắc hội chứng tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.....	29
2.1.1. Thuận lợi trong tổ chức giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.....	29
2.1.2. Khó khăn trong tổ chức giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.....	30
2.2. Thực trạng GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình .....	32
2.2.1. Nhận thức của CBQL, GV về trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.....	32
2.2.2. Thực trạng thực hiện nội dung GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.....	34
2.2.3. Thực trạng phương pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình .....	36
2.2.4. Con đường GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình .....	39
2.3. Nguyên nhân của thực trạng GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.....	41
Tiểu kết chương 2.....	42
<b>CHƯƠNG 3: BIỆN PHÁP GIÁO DỤC HÒA NHẬP CHO TRẺ TỰ KỈ Ở MỘT SỐ TRƯỜNG MẦM NON TẠI THÀNH PHỐ HÒA BÌNH.....</b>	<b>43</b>
3.1. Những nguyên tắc đề xuất biện pháp.....	43
3.1.1. Đảm bảo tính mục đích .....	43
3.1.2. Đảm bảo phù hợp với môi trường GDHN .....	43
3.1.3. Đảm bảo tính khả thi .....	43

3.1.4. Đảm bảo tính cá biệt hóa.....	43
3.2. Biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình .....	43
3.2.1. Xây dựng kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ.....	44
3.2.2. Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN.....	47
3.2.3. Tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ.....	50
3.2.4. Phối hợp với phụ huynh trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN .....	52
3.3. Khảo nghiệm tính khả thi của các biện pháp .....	54
Tiểu kết chương 3.....	59
KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ .....	60
TÀI LIỆU THAM KHẢO	
PHỤ LỤC	

## **DANH MỤC BẢNG BIỂU**

Bảng 2.1. Thông tin về đội ngũ CBQL và GV

Bảng 2.2. Số trẻ mắc hội chứng tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình

Bảng 2.3. Nhận thức của CBQL, GV và cha mẹ trẻ về đặc điểm của trẻ tự kỉ

Bảng 2.4. Thực trạng thực hiện nội dung GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình

Bảng 2.5. Thực trạng phương pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình

Bảng 2.6. Thực trạng con đường tổ chức GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình

Bảng 3.1. Sự cần thiết của các biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ

Bảng 3.2. Kết quả khảo nghiệm tính khả thi của các biện pháp

## **DANH MỤC BẢNG CHỮ VIẾT TẮT**

### **TỪ VIẾT TẮT**

### **TỪ ĐẦY ĐỦ**

BGH	Ban giám hiệu
CB	Cán bộ
CBQL	Cán bộ quản lý
GV	Giáo viên
GDHN	Giáo dục hòa nhập
MN	Mầm non
NV	Nhân viên
ĐTB	Điểm trung bình

## MỞ ĐẦU

### 1. Lý do chọn đề tài

Giáo dục cho trẻ khuyết tật luôn là vấn đề được Đảng và Nhà nước ta quan tâm, với việc lựa chọn GDHN như là một định hướng và là mục tiêu, toàn ngành giáo dục bao gồm tất cả các cấp bậc học luôn nỗ lực trong suốt hơn 20 năm qua và nó cũng luôn đặt ra cho các nhà chuyên môn, người làm công tác quản lý phải không ngừng nghiên cứu, tìm kiếm những giải pháp để làm sao “không trẻ nào bị bỏ lại phía sau” và hướng đến một nền giáo dục có chất lượng. Quyền của trẻ khuyết tật trong công ước về quyền trẻ em cũng nêu rõ mọi trẻ em khuyết tật cần được hưởng một cuộc sống trọn vẹn và đầy đủ trong những điều kiện: Đảm bảo phẩm giá, thúc đẩy khả năng tự lực, tạo điều kiện dễ dàng cho trẻ tham gia tích cực vào cộng đồng và trẻ tự kỉ cũng nằm trong số ấy.

Trên thực tế, trẻ tự kỉ không có sự khác biệt về hình thể, bề ngoài so với bình thường. Nhưng ở các khía cạnh chức năng, tâm lý đều cho thấy vấn đề rõ rệt, trẻ không quan tâm chú ý đến những người xung quanh, hạn chế về ngôn ngữ, hay la hét, chơi một mình, đặc điểm của trẻ tự kỉ còn thể hiện ở một số rối loạn đi kèm như: Tăng động, rối loạn cảm giác, rối loạn ăn uống, rối loạn giấc ngủ, các vấn đề về tiêu hóa, thần kinh... Vì vậy quá trình GDHN trẻ tự kỉ cần được sự quan tâm của các cấp, các ngành liên quan; đặc biệt cần có những nghiên cứu cụ thể, thiết thực hơn nữa để xây dựng những biện pháp phù hợp nhằm nâng cao chất lượng GDHN trẻ khuyết tật.

Nhiều công trình nghiên cứu đã chứng minh rằng, trẻ tự kỉ cũng có nhu cầu và năng lực học tập như mọi trẻ bình thường khác. Vì vậy, việc phát hiện, can thiệp sớm và giáo dục cho trẻ tự kỉ, giúp các em vượt qua những nghiệt ngã của số phận, có cuộc sống bình thường là điều hết sức quan trọng. Đặc biệt đối với trẻ em lứa tuổi MN, đây là giai đoạn hình thành những phẩm chất nhân cách và năng lực nhận thức ban đầu làm nền tảng cho sự phát triển sau này của trẻ. Trước đây, trẻ tự kỉ thường được giáo dục ở các trường chuyên biệt, trẻ ít có cơ hội tiếp xúc

với xã hội, với bạn đồng trang lứa nên gặp nhiều khó khăn trong giao tiếp bình thường. Xu thế phát triển chung của thời đại cùng với những tiến bộ về khoa học kỹ thuật đã thúc đẩy sự ra đời của mô hình GDHN cho trẻ tự kỉ. GDHN tạo cơ hội cho mọi trẻ em, đặc biệt là trẻ tự kỉ cơ hội tiếp cận bình đẳng, có chất lượng, giúp trẻ tự kỉ được học tại nơi trẻ sinh sống cùng gia đình, không có sự tách biệt môi trường sống. MN là một bậc học vô cùng quan trọng đóng vai trò quyết định sự thành công và đảm bảo chất lượng học hòa nhập cho trẻ khuyết tật ở phổ thông.

GDHN tạo điều kiện tốt nhất để mọi trẻ em cùng chung sống, học tập và xây dựng một xã hội bình đẳng cho tất cả mọi người. Mô hình này đã mở ra cho trẻ khuyết tật cơ hội được đi học, được giao lưu, tiếp xúc với mọi người, được phát huy hết khả năng của mình và hòa nhập xã hội.

Hiện nay tại thành phố Hòa Bình, công tác GDHN cho trẻ tự kỉ đều đã thực hiện nhưng chất lượng GDHN vẫn còn nhiều hạn chế. Có một số trẻ đã theo học ở các trường MN nhưng vẫn chưa nhận được sự chăm sóc và giáo dục phù hợp, có hiệu quả, do năng lực chuyên môn của CBQL còn hạn chế trong các khâu tổ chức thực hiện, quản lý; GV chưa được trang bị đầy đủ kiến thức, kỹ năng về GDHN; nhận thức của người dân về GDHN trẻ khuyết tật chưa cao...

Vì những lí do trên đây nên tôi quyết định lựa chọn đề tài: ***“Biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình”*** làm đề tài nghiên cứu.

## **2. Mục đích nghiên cứu**

Trên cơ sở nghiên cứu lý luận và thực trạng GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình, đề tài đề xuất một số biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN tại thành phố Hòa Bình.

## **3. Khách thể và đối tượng nghiên cứu**

### **3.1. Khách thể nghiên cứu**

Quá trình giáo dục trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hoà Bình.

### **3.2. Đối tượng nghiên cứu**

Biện pháp giáo dục GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.



#### **4. Giả thuyết khoa học**

GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình còn hạn chế, do nhiều nguyên nhân khác nhau. Nếu đề xuất được các biện pháp phù hợp thì sẽ nâng cao được hiệu quả GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.

#### **5. Nhiệm vụ nghiên cứu**

- 5.1. Xác định cơ sở lý luận về GDHN cho trẻ tự kỉ tại trường MN.
- 5.2. Khảo sát thực trạng GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.
- 5.3. Đề xuất một số biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình và khảo nghiệm biện pháp.

#### **6. Phạm vi nghiên cứu**

##### **6.1. Giới hạn về nội dung nghiên cứu**

Đề tài tập trung nghiên cứu một số biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.

##### **6.2. Giới hạn về phạm vi nghiên cứu**

Do điều kiện thực tế nên đề tài triển khai nghiên cứu CBQL và GV dạy các lớp hòa nhập ; cha mẹ có con bị tự kỉ, trẻ tự kỉ học tại các lớp MN hòa nhập thuộc 3 trường MN: trường MN Đồng Tiến, trường MN Hữu Nghị, cơ sở giáo dục MN thực hành Hoa Sen tại thành phố Hòa Bình.

#### **7. Phương pháp nghiên cứu**

##### **7.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu**

Sử dụng phương pháp này nhằm phân tích, tổng hợp và khái quát các tài liệu có liên quan để hình thành cơ sở lý luận cho đề tài nghiên cứu.

##### **7.2. Phương pháp nghiên cứu thực tiễn**

###### **7.2.1. Phương pháp quan sát**

Đề tài sử dụng phương pháp này để quan sát GV trong quá trình tổ chức các hoạt động chăm sóc, giáo dục trẻ và quan sát những biểu hiện của trẻ tự kỉ hòa nhập trong các hoạt động ở lớp về môi trường, về cách thức tổ chức và những phương pháp hỗ trợ trẻ học hòa nhập.

### **7.2.2. Phương pháp phỏng vấn**

Phương pháp này dùng để thu thập thêm thông tin và ý kiến CBQL, GV, cha mẹ về thực trạng và biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.

### **7.2.3. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi**

Sử dụng bảng hỏi đối với GV để tìm hiểu thực trạng tổ chức GDHN cho trẻ tự kỉ, các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình GDHN trẻ tự kỉ thông qua hệ thống bảng hỏi được xây dựng phù hợp với nội dung nghiên cứu.

### **7.3. Phương pháp thống kê toán học**

Sử dụng phương pháp thống kê toán học để phân tích các kết quả khảo sát thực tiễn. Các số liệu thu được sau khi khảo sát thử cũng như điều tra chính thức được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS dùng trong môi trường Window, phiên bản 23.0.

## PHẦN NỘI DUNG

### CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ GIÁO DỤC HOÀ NHẬP CHO TRẺ TỰ KỈ Ở TRƯỜNG MẦM NON

#### 1.1. Lịch sử nghiên cứu vấn đề

##### 1.1.1. Những nghiên cứu ở nước ngoài

- Nghiên cứu về trẻ tự kỉ

Lịch sử giáo dục cho trẻ khuyết tật trên khắp thế giới bắt đầu từ thời kỳ sớm, vào năm 1760, khi một linh mục người Pháp tên Charles Micheal (1700 - 1789) thành lập Trường Quốc gia dành cho người câm điếc. Sau đó, chương trình giáo dục cho trẻ khuyết tật trở nên phổ biến ở Châu Âu và Mỹ. Tuy nhiên, trong một khoảng thời gian kéo dài, trẻ khuyết tật vẫn đối diện với sự phân biệt và bất công xã hội.

Trong thời kỳ đó, chỉ có một số ít trẻ khuyết tật thuộc gia đình giàu có được chăm sóc và giáo dục, và một số ít khác được các tổ chức từ thiện quan tâm. Tuy nhiên, hầu hết trẻ khuyết tật vẫn bị xã hội lãng quên. Một nhân vật nổi bật trong lịch sử phát triển giáo dục đặc biệt là Jean Mare Gaspard Itard (1774 - 1836), người là nhà vật lý học và nhà giáo dục học, đã đóng một vai trò quan trọng trong việc thay đổi cách mọi người nhìn nhận về trẻ khuyết tật.

Từ năm 1930, tạo ra môi trường sống tốt hơn cho người khuyết tật trở nên quan trọng hơn. Sự quan tâm dần tăng lên đối với cuộc sống của người khuyết tật nói chung, và người chậm phát triển nói riêng. Khái niệm "bình thường hóa" bắt đầu được tôn trọng hơn trong cuộc sống của những người khuyết tật. Vào tháng 10 năm 1934, cơ quan giáo dục Hoa Kỳ đã tài trợ một Hội thảo kéo dài 3 ngày về giáo dục trẻ khuyết tật. Báo cáo tổng kết của hội thảo đã đề xuất rằng mục tiêu và chương trình giáo dục đặc biệt nên dựa trên từng đứa trẻ: phải hiểu rõ khả năng, hạn chế, và sở thích của từng trẻ, để từ đó giúp họ tiến bộ theo năng lực riêng của họ. Đến năm 1972, "Chương trình phù hợp" đã được đặt trên cơ sở của Luật Giáo dục Liên bang Pennsylvania.

Năm 1975, Quốc hội nước Mỹ đã thông qua Luật giáo dục trẻ khuyết tật,

một trong những điểm mấu chốt của Luật này là: “Những người khuyết tật có quyền được giáo dục phù hợp để đáp ứng nhu cầu riêng biệt của họ”.

Những nghiên cứu về giáo dục cho trẻ khuyết tật trên thế giới được đề cập rất sớm, tuy nhiên việc phát hiện ra hội chứng tự kỉ và nghiên cứu về giáo dục cho trẻ có hội chứng tự kỉ lại bắt đầu muộn.

Tự kỉ là một hội chứng được công nhận chính thức vào năm 1943 thông qua một bài báo có tiêu đề "Autism Disturbance of Effective Contact." Hội chứng này đã được mô tả một cách chi tiết và khoa học bởi bác sĩ tâm thần người Mỹ Leo Kanner. Ông hiểu tự kỉ dưới một góc độ mới, mô tả như sau: Trẻ tự kỉ thể hiện thiếu quan hệ tình cảm với người khác, có những thói quen hàng ngày đặc biệt về sự tỉ mỉ và tính kỳ dị, và thiếu ngôn ngữ hoặc có ngôn ngữ không bình thường rõ rệt. Nghiên cứu của Kanner đã là một trong những nghiên cứu đầu tiên và đáng tin cậy nhất về tự kỉ và vẫn được công nhận cho đến ngày nay. Các kết luận của ông đã tạo ra sự hiểu biết sâu sắc về tự kỉ trên toàn thế giới [35]

Sau Kanner, nhiều công trình nghiên cứu khác liên quan đến tự kỉ đã được thực hiện, bao gồm các nghiên cứu của các nhà tâm thần học ở Anh và Mỹ như Fudith Gouth, Christopher Gillberg, cũng như các nghiên cứu của các nhà phân tâm. Đến nay, tự kỉ đã được mô tả và phân loại dưới nhiều tên gọi và hệ thống phân loại khác nhau, bao gồm "Loạn tâm cộng sinh" (Mahler và Gosliner, 1955), "Nhân cách bệnh tự kỉ" (Asperger, 1943), và "Rối loạn kiểu tự kỉ" (Lorna Wing, 1998).

Trong cuốn sách "Hiện tượng Tự kỉ," Lorna Wing (1996) đã tìm ra những dấu hiệu của rối loạn tự kỉ trong nhân vật "sư huynh Juniper." Bà đã xác định rằng người này thể hiện các đặc điểm của tự kỉ, bao gồm sự tránh xa khỏi giao tiếp và tiếp xúc với người khác, sự thờ ơ đối với mọi người xung quanh, sở thích các hoạt động lặp đi lặp lại, và khó hiểu và phản ứng thiếu thông cảm đối với cảm xúc của người khác [38].

Năm 1996, Baron-Cohen, Allen và Gilbert tiến hành một nghiên cứu sàng lọc tự kỉ trên một tập hơn 12.000 trẻ ở độ tuổi 18 tháng. Họ đã chọn ra 9 dấu hiệu đặc biệt và phát triển chúng thành một bộ câu hỏi khẳng định để sử dụng tại các

phòng khám nhi và phục hồi chức năng. Bộ câu hỏi này được đặt tên là "Bảng đánh giá Tự kỉ ở trẻ nhỏ" (Checklist for Autism in Toddler - CHAT). Bộ câu hỏi CHAT này gồm 9 dấu hiệu và có khả năng phát hiện tự kỉ với độ chính xác cao, nghĩa là nếu trẻ hiện thân các dấu hiệu này, khả năng bị tự kỉ cao. Tuy nhiên, nó cũng có độ nhạy thấp, có nghĩa là nếu trẻ bị tự kỉ nhẹ, thì những dấu hiệu này có thể không thể quan sát được, dẫn đến khả năng bỏ sót trẻ bị tự kỉ nhẹ hoặc không điển hình [36, tr.22,23].

Vào năm 2001, Robin, Fein, Barton & Green bổ sung thêm 14 câu hỏi thuộc các lĩnh vực rối loạn vận động, quan hệ xã hội, bất chước và định hướng vào công cụ sàng lọc này. Bộ câu hỏi bổ sung được đặt tên là M-CHAT 2001 và được sử dụng để sàng lọc trẻ tự kỉ trong độ tuổi từ 18 đến 24 tháng.

Hội Tâm thần học Mỹ, sau nhiều năm nghiên cứu, đã công bố Sổ tay chẩn đoán và thống kê các rối nhiễu tâm thần DSM-IV vào năm 1994. DSM-IV bao gồm các tiêu chuẩn chẩn đoán tự kỉ, tập trung vào các biểu hiện khiếm khuyết liên quan đến chất lượng quan hệ xã hội, chất lượng giao tiếp và mẫu hành vi bất thường. Theo hướng dẫn của DSM-IV, nếu một trẻ đáp ứng đủ các tiêu chuẩn chẩn đoán, thì có thể được xác định là mắc chứng tự kỉ.

Tiếp theo, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã phát hành Bảng phân loại quốc tế ICD (International Classification of Diseases), trong đó qui định 10 tiêu chí chẩn đoán các rối nhiễu tâm thần, trong đó cũng bao gồm các tiêu chuẩn đánh giá cho chẩn đoán tự kỉ [37]

- Những nghiên cứu về phương pháp giáo dục cho trẻ tự kỉ

Một nghiên cứu có ứng dụng tích cực trong việc can thiệp sớm cho trẻ tự kỉ là ứng dụng phân tích hành vi (Applied Behavior Analysis - ABA). Nghiên cứu này, được thực hiện bởi Ivar Lovaas tại Đại học Los Angeles - California vào năm 1990, đã cung cấp cơ sở quan trọng để phát triển phương pháp can thiệp hành vi, nhằm tối ưu hóa khả năng học tập của trẻ tự kỉ. ABA là một chương trình can thiệp hành vi toàn diện, bao gồm nhiều lĩnh vực, như xã hội, giao tiếp, tự chăm sóc và vui chơi. Chương trình ABA dựa trên việc thử nghiệm và dạy riêng biệt

từng kỹ năng và thay đổi hành vi của trẻ tự kỉ. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng can thiệp hành vi sớm và tích cực là phương pháp giáo dục hiệu quả nhất đối với trẻ tự kỉ [0].

Tác giả Andrew Bandy (nhà tâm lý nhi) và Lori Frost (nhà âm ngữ trị liệu) đã tiến hành nghiên cứu về phương pháp PECS (Hệ thống Giao tiếp thông qua Trao đổi hình ảnh- Picture Exchange Communication System) và áp dụng nó vào can thiệp sớm cho trẻ tự kỉ. Phương pháp này tập trung vào việc giúp trẻ tự kỉ giao tiếp bằng cách sử dụng tranh ảnh thay vì từ ngữ. Mặc dù phương pháp này đã giúp giảm các hành vi tự kỉ và tạo niềm vui cho trẻ, nhưng chưa tập trung đúng mục tiêu vào phát triển kỹ năng giao tiếp ngôn ngữ cho trẻ tự kỉ [22]

Tác giả Kak-Hai-Nodich, một người Đức, đã đề cập tới vai trò quan trọng của ngôn ngữ trong phát triển của trẻ ở từng giai đoạn. Tác giả đã nhấn mạnh rằng nhiệm vụ của người lớn là giúp trẻ tự kỉ thâm nhập vào thế giới ngôn ngữ và phát triển từ những âm thanh đầu tiên ở tuổi sơ sinh đến việc sử dụng và nắm vững ngôn ngữ. Đối với trẻ tự kỉ chưa biết giao tiếp, các bậc phụ huynh cần phải bắt đầu với việc luyện âm, giọng, và nói. Tác giả đã cung cấp ví dụ và hướng dẫn cụ thể để giúp các bậc phụ huynh có con trẻ tự kỉ có thêm kiến thức cơ bản về việc giáo dục và dạy dỗ trẻ để họ có thể hòa nhập một cách hiệu quả [8].

Để tăng cường khả năng hòa nhập của trẻ tự kỉ trong cộng đồng, tác giả Linda Maget đã giới thiệu các kỹ năng giao tiếp xã hội, giúp trẻ tự kỉ vượt qua những trở ngại trong việc xây dựng mối quan hệ bạn bè. Để thực hiện điều này, tạo môi trường giao tiếp phù hợp cho trẻ và cho phép trẻ học cách tương tác và chơi cùng bạn bè là điều cần thiết. Tác giả đã giúp các bậc phụ huynh trẻ tự kỉ lựa chọn môi trường can thiệp và giáo dục phù hợp để tạo điều kiện thuận lợi cho sự hòa nhập của trẻ tự kỉ [14].

Tác giả Steven Gutstin cũng đã đề xuất rằng việc phát triển mối quan hệ xã hội có vai trò quan trọng trong quá trình giúp trẻ tự kỉ hòa nhập. Tác giả đã khuyến nghị giúp trẻ tự kỉ hiểu về bản thân, mối quan hệ với các đồ vật và hiện tượng trong thế giới xung quanh. Tại mỗi hoàn cảnh và tình huống, trẻ tự kỉ cần được

hướng dẫn để giao tiếp một cách thích hợp. Tác giả đã giúp GV và phụ huynh trẻ tự kỉ hiểu cách phát triển các kỹ năng giúp trẻ hòa nhập cộng đồng [34].

Tóm lại, những nghiên cứu đã được trình bày ở trên cho thấy rằng việc giáo dục cho trẻ tự kỉ cần được quan tâm và nghiên cứu kỹ lưỡng. Các phương pháp can thiệp và phát triển kỹ năng giao tiếp đã được thảo luận và đề xuất, tạo điều kiện thuận lợi cho trẻ tự kỉ hòa nhập cộng đồng và phát triển kỹ năng cơ bản của cuộc sống.

### **1.1.2. Những nghiên cứu ở trong nước**

Ở Việt Nam, tự kỉ mới được quan tâm khoảng 15 năm trở lại đây.

Các nghiên cứu của các tác giả như Nguyễn Văn Thành trong cuốn sách “Trẻ em Tự kỉ phương thức giáo dục” [20]; Vũ Thị Bích Hạnh trong cuốn sách “Trẻ Tự kỉ - phát hiện sớm và can thiệp sớm” [10]; Võ Nguyễn Tinh Vân người Úc gốc Việt với cuốn sách "Nuôi con bị Tự kỉ" [29], "Đề hiểu Tự kỉ" [28], tác giả Ngô Xuân Diệp trong đề tài “Nghiên cứu nhận thức trẻ Tự kỉ tại Thành Phố Hồ Chí Minh” [6] ... Nhìn chung, các nghiên cứu đã nêu ra những vấn đề cơ bản, chung nhất về đặc điểm của tự kỉ, mức độ nhận thức của trẻ Tự kỉ và mức độ ảnh hưởng của một số yếu tố đến nhận thức của trẻ tự kỉ, vấn đề chẩn đoán, cách phát hiện sớm và can thiệp sớm bệnh tự kỉ và hiệu quả của việc ứng dụng các phương pháp điều trị nước ngoài.

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” [23] đã hỗ trợ các GV và cha mẹ trẻ tự kỉ cách xây dựng chương trình can thiệp sớm nhằm chữa trị căn bệnh tự kỉ ở trẻ.

Tác giả Nguyễn Nữ Tâm An với đề tài “Sử dụng phương pháp TEACCH trong giáo dục trẻ Tự kỉ tại Hà Nội” [1] giới thiệu tới người đọc một phương pháp điều trị tự kỉ ở trẻ - phương pháp TEACCH. Phương pháp này vận dụng giao tiếp vào trong quá trình can thiệp sớm cho trẻ Tự kỉ.

Tác giả Đào Thu Thủy với đề tài “Xây dựng bài tập phát triển giao tiếp tổng thể cho trẻ Tự kỉ tuổi MN” [25]. Tác giả hỗ trợ cha mẹ có con bị tự kỉ trong giai

đoạn 2-3 tuổi chữa bệnh cho con em mình bằng cách xây dựng 20 bài tập dùng để phát triển giao tiếp cho trẻ.

Năm 2007 Việt Nam đã kí tham gia Công ước Liên Hợp Quốc về Quyền người khuyết tật. Năm 2010 luật người khuyết tật được ban hành... Điều đó, tạo nhiều điều kiện thuận lợi cho các địa phương tổ chức, triển khai công tác GDHN cho trẻ khuyết tật.

Ở nước ta đã xuất hiện nhiều mô hình hỗ trợ cho trẻ tự kỉ, bao gồm các trung tâm chuyên về chăm sóc và giáo dục trẻ tự kỉ (ví dụ: trung tâm Phúc Tuệ, trung tâm Hy Vọng, trung tâm Sao Mai, trường Bình Minh). Ngoài ra, còn có các tổ chức và khoa học có vai trò quan trọng trong việc cung cấp kiến thức và trị liệu cho trẻ tự kỉ. Trường Đại học Sư phạm Hà Nội có Khoa Giáo dục Đặc biệt, Viện Nhi Quốc gia có Khoa Phục hồi chức năng, và Bệnh viện Bạch Mai cũng tham gia vào việc cung cấp dịch vụ và hỗ trợ cho trẻ tự kỉ.

Những nỗ lực này đã đạt được một số kết quả tích cực trong việc hỗ trợ cho sự phát triển của trẻ tự kỉ tại Việt Nam. Tuy nhiên, vẫn còn tồn tại nhiều hạn chế do thiếu sự kết hợp hiệu quả giữa các ngành khoa học khác nhau, như y tế, tâm lý, giáo dục, và công tác xã hội. Điều này đặt ra thách thức trong việc tạo ra một hệ thống toàn diện để hỗ trợ trẻ tự kỉ và gia đình của họ, cần sự đồng lòng và hợp tác từ các lĩnh vực khác nhau để giúp trẻ tự kỉ phát triển tốt nhất có thể.

- Nghiên cứu về GDHN cho trẻ tự kỉ

Tác giả Trần Thị Minh Huệ (2018) nghiên cứu "Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN ở khu vực miền núi phía Bắc." Nghiên cứu này đã xây dựng cơ sở lý luận về GDHN cho trẻ tự kỉ ở độ tuổi MN. Tác giả đã điều tra tình trạng thực tế của GDHN cho trẻ tự kỉ tại các trường MN ở miền núi phía Bắc và từ đó đề xuất một hệ thống biện pháp nhằm nâng cao chất lượng GDHN cho trẻ tự kỉ [12].

Tác giả Mai Thị Phương đã tiến hành một nghiên cứu về giáo dục kỹ năng học đường cho trẻ tự kỉ chuẩn bị vào lớp 1. Trong nghiên cứu này, tác giả đã đề xuất 13 biện pháp giáo dục, trong đó biện pháp thứ 7 là "Áp dụng trị liệu chơi bằng việc sử dụng các trò chơi có luật phù hợp với trẻ tự kỉ." Mục tiêu của biện



pháp này là giúp trẻ tự kỉ nhận biết và củng cố các kỹ năng học tập, cũng như khuyến khích trẻ tham gia vào trò chơi cộng tác với bạn bè. Nghiên cứu cũng đã nhấn mạnh vai trò quan trọng của trò chơi trong việc phát triển kỹ năng của trẻ tự kỉ [16].

Bên cạnh đó, các tác giả Trần Thị Ngọc Trâm [27], Trần Thị Minh Thành [21] nhấn mạnh tầm quan trọng trò chơi với việc phát triển các kỹ năng cho trẻ MN nói chung và nhất là đối với trẻ khuyết tật, trẻ tự kỉ lứa tuổi MN, từ đó các tác giả đề xuất sử dụng trò chơi là phương tiện trong giáo dục cho trẻ.

## **1.2. Các khái niệm cơ bản**

### **1.2.1. Hội chứng rối loạn phổ tự kỉ**

Nhà tâm thần học người Mỹ - Kanner Leo thuộc Bệnh viện John Hopkins ở Baltimore - lần đầu tiên nhận dạng tự kỉ vào năm 1943: “Tự kỉ như một chứng rối loạn tâm thần hiếm gặp ở trẻ em, thường xuất hiện sau 2 tuổi rưỡi và coi đó như một đối tượng của điều trị y học. Ông đã mô tả: “Rối loạn căn bản chính là sự không đủ khả năng để thiết lập các mối quan hệ bình thường với mọi người và để đáp ứng một cách bình thường các tình huống, từ lúc đầu đời của trẻ”. Khi đó, ông cho rằng: “tự kỉ” là một dạng “bệnh”, tuy nhiên hiện nay, tự kỉ đã được xếp vào danh sách một trong 13 dạng khuyết tật trong luật của Mỹ và được Chính phủ quan tâm hỗ trợ [35, tr. 217- 250].

Nghị quyết A/RES/62/139 ngày 21/01/2008 của Liên Hợp quốc đưa ra khái niệm hội chứng tự kỉ như sau: “Hội chứng Tự kỉ là một loại khuyết tật phát triển tồn tại suốt đời, thường được thể hiện ra ngoài trong ba năm đầu đời, là hệ quả của rối loạn thần kinh ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của não bộ, ảnh hưởng đến trẻ em ở nhiều quốc gia không phân biệt giới tính, chủng tộc hoặc điều kiện kinh tế - xã hội và được đặc trưng bởi khiếm khuyết trong tương tác xã hội, các vấn đề về sự giao tiếp bằng lời nói và không lời, và có các hành vi, sở thích hạn hẹp và định hình lặp lại” [31]

Theo Hiệp hội Tâm bệnh học Pháp (tháng 6 năm 2005), Hội chứng tự kỉ là một hội chứng rối loạn về tương tác xã hội, giao tiếp và sự nghèo nàn, rập khuôn trong các hành vi ứng xử, trong các mối quan tâm và các hoạt động của

thân chủ được biểu hiện một cách ổn định và rõ nét trong đời sống hàng ngày.

Ở trẻ em, các biểu hiện của hội chứng này rất đa dạng nhưng thường tập trung vào bốn nhóm dấu hiệu chính sau:

Trẻ thờ ơ, không quan tâm đến người khác, hoặc có những ứng xử rất khác lạ với những người xung quanh.

Trẻ không nói hoặc nói rất ít, thường lặp lại các từ hoặc câu, giọng nói nghe như có âm dội lại.

Trẻ không quan tâm đến các đồ vật hoặc chơi với đồ vật một cách rất kỳ lạ (Ví dụ: trẻ lặp đi lặp lại các động tác lắc, quay đồ vật...)

Trẻ có những hoạt động lặp đi lặp lại trên các bộ phận cơ thể (Ví dụ: trẻ giật tay, quay người hoặc làm những động tác rập khuôn...)

Trong tự kỉ, 4 nhóm dấu hiệu này thường liên kết với nhau thành hội chứng. Nếu chỉ mới quan sát được một số dấu hiệu riêng lẻ thì không thể kết luận là trẻ bị tự kỉ.

Theo cuốn “Sổ tay chẩn đoán và những thống kê” của Hiệp hội Y học Tâm thần Mỹ đã đưa ra những tiêu chí chẩn đoán hội chứng tự kỉ [Dẫn theo 10, tr42-43].

A. Bao gồm 6 tiêu chí (hoặc nhiều hơn) thuộc nhóm (1), (2) và (3); trong đó có ít nhất hai tiêu chí từ nhóm (1) và một tiêu chí từ nhóm (2) và (3).

(1) Giảm khả năng tương tác xã hội, thể hiện ít nhất hai trong số các biểu hiện dưới đây:

(a) Giảm khả năng rõ rệt trong việc sử dụng các hành vi phi ngôn ngữ đa dạng như ánh mắt, nét mặt, tư thế cơ thể và cử chỉ để tạo sự liên hệ mang tính xã hội.

(b) Không có khả năng xây dựng các mối quan hệ với bạn đồng trang lứa phù hợp với mức độ phát triển.

(c) Thiếu sự đòi hỏi tự nhiên đối với việc chia sẻ niềm vui, sở thích, các mối quan tâm hay các thành tích đạt được với người khác (ví dụ: không bao giờ mang hay chỉ cho người khác xem những thứ mình thích)

(d) Thiếu sự trao đổi qua lại về tình cảm hoặc xã hội.

(2) Giảm khả năng trong giao tiếp, thể hiện ở ít nhất trong số các biểu hiện

dưới đây:

- (a) Chậm hoặc hoàn toàn không phát triển kỹ năng nói
- (b) Với những người có thể nói được thì lại suy giảm khả năng thiết lập và duy trì đối thoại.
- (c) Sử dụng ngôn ngữ trùng lặp, rập khuôn hoặc sử dụng ngôn ngữ khác thường.
- (d) Thiếu hoạt động/cách chơi đa dạng, trò chơi đóng vai hoặc thiếu hoạt động/cách chơi bắt chước mang tính xã hội phù hợp với mức độ phát triển.
- (3) Những kiểu hành vi, những mối quan tâm và hoạt động lặp đi lặp lại hoặc rập khuôn, thể hiện ở ít nhất một trong các biểu hiện sau:
  - (a) Quá bận tâm đến một hoặc một số những mối quan hệ có tính chất rập khuôn và bó hẹp với một mức độ tập trung hoặc cường độ bất thường.
  - (b) Gắn kết cứng nhắc với những thủ tục hoặc nghi thức riêng biệt và không mang tính chức năng.
  - (c) Có biểu hiện vận động mang tính rập khuôn (ví dụ: gõ tay hoặc vắn tay, hoặc có kiểu di chuyển cả thân người một cách phức tạp, đi bằng đầu ngón chân - đi nhón chân...)

B. Chậm hoặc thể hiện một cách không bình thường các chức năng ở ít nhất một trong các lĩnh vực sau, với mức khởi đầu trước tuổi lên 3:

- (1) Tương tác xã hội
- (2) Sử dụng ngôn ngữ trong giao tiếp xã hội
- (3) Chơi/hoạt động chơi mang tính biểu tượng và trò chơi tưởng tượng

C. Rối loạn không bao gồm hội chứng Rett

Nhìn chung, có nhiều khái niệm về tự kỉ khác nhau nhưng nội dung đều có điểm chung cho rằng tự kỉ là một rối loạn phát triển, được đặc trưng bởi hai khiếm khuyết chính về giao tiếp xã hội và có hành vi sở thích mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại.

Trong đề tài, chúng tôi sử dụng định nghĩa của tổ chức ICD-10 về hội chứng rối loạn phổ tự kỉ: “Hội chứng rối loạn phổ tự kỉ là một rối loạn lan tỏa phát triển được xác định bởi một sự phát triển không bình thường và hay giảm sút biểu hiện

rõ rệt trước ba tuổi, và bởi một hoạt động bất thường đặc trưng trong ba lĩnh vực: tương tác xã hội, giao tiếp và những hành vi định hình lặp lại” [10]

### **1.2.2. Giáo dục hòa nhập**

Theo Tổ chức Văn hóa, Khoa học và Giáo dục Liên hiệp quốc UNESCO): “GDHN có nghĩa là tất cả học sinh đều được hưởng lợi từ cùng những hệ thống giáo dục giống nhau, cùng những trường học như nhau. Phương pháp học tập và tài liệu giảng dạy hướng đến đáp ứng nhu cầu của tất cả học sinh đang học trong cùng một hệ thống giáo dục, từ đó, những rào cản gây ra nguy cơ hạn chế sự tham gia được loại bỏ [37, tr.6].

Luật Người Khuyết Tật của Việt Nam thì định nghĩa: “GDHN là phương thức giáo dục chung người khuyết tật với người không khuyết tật trong cơ sở giáo dục” [17, tr.1].

Trong Điều 15, Luật Giáo dục của Việt Nam cũng đưa ra định nghĩa về GDHN như sau: “GDHN là phương thức giáo dục nhằm đáp ứng nhu cầu và khả năng khác nhau của người học; bảo đảm quyền học tập bình đẳng, chất lượng giáo dục, phù hợp với nhu cầu, đặc điểm và khả năng của người học; tôn trọng sự đa dạng, khác biệt của người học và không phân biệt đối xử” [18, tr.6].

Từ những cách hiểu trên, chúng tôi hiểu giáo dục hoà nhập là cách thức giáo dục trong đó trẻ khuyết tật cùng học với trẻ em bình thường trong trường MN ngay tại nơi trẻ đang cư trú.

### **1.2.3. Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non**

Từ những khái niệm về hội chứng tự kỉ, GDHN, chúng tôi hiểu giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN là quá trình sư phạm được tổ chức có mục đích, có kế hoạch tại cơ sở giáo dục MN ở địa bàn trẻ sinh sống. Trong đó, trẻ tự kỉ tuổi MN được tiếp cận chương trình giáo dục cho mọi trẻ ở tuổi MN, 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 MN, vừa hình thành và phát triển được khả năng và nhu cầu đặc biệt theo sự phát triển cá nhân của trẻ.

#### **1.2.4. Biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non**

Trong “Từ điển Tiếng Việt” do Hoàng Phê (chủ biên) đưa ra khái niệm “Biện pháp là cách làm, cách giải quyết một vấn đề cụ thể” [32].

Như vậy, nghĩa chung nhất của biện pháp là cách làm để thực hiện một công việc cụ thể nào đó nhằm đạt được mục đích đề ra.

Biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN là cách thức tiến hành cụ thể nhằm thực hiện hiệu quả công tác GDHN giúp trẻ tự kỉ có khả năng hòa nhập cộng đồng.

### **1.3. Lý luận về hội chứng tự kỉ lứa tuổi mầm non**

#### **1.3.1. Đặc điểm tâm sinh lý lứa tuổi trẻ mầm non**

- Trẻ tò mò khám phá thế giới xung quanh

Nhận thức của trẻ được hình thành nên trẻ bắt đầu quan sát và khám phá các vật xung quanh mình bằng cả 5 giác quan. Trẻ thích các trò chơi như nghịch nước, ném bóng, đồ chơi, nếm thử mùi vị của đồ ăn... Ở giai đoạn này, các học cụ cần đảm bảo an toàn, phong phú, đảm bảo những trải nghiệm luôn mới mẻ đối với trẻ.

- Trẻ bắt đầu giao tiếp và học theo

Giao tiếp là một trong những đặc điểm tâm lý trẻ MN. Ở độ tuổi này, trẻ bắt đầu hình thành khả năng giao tiếp và hào hứng với việc giao tiếp với mọi người. Trẻ sẽ quan sát những gì đang diễn ra xung quanh, cha mẹ, người thân và GV để học theo. Ở giai đoạn này, ngoài việc đảm bảo ngôn từ giao tiếp chuẩn mực, nội dung giáo dục cần cung cấp vốn từ phong phú, gần gũi với trẻ, tiếp cận tự nhiên qua các câu chuyện phù hợp độ tuổi MN.

- Trẻ thích được yêu thương

Các em bắt đầu tiếp xúc với thế giới bên ngoài nên đặc điểm tâm lý trẻ MN trong giai đoạn này là sợ hãi và cần sự yêu thương của gia đình, GV và mọi người xung quanh. Đối với những trẻ này, người lớn cần tránh “gắn mác” trẻ với những từ như “nhút nhát” mà nên động viên, an ủi trẻ, khi trẻ mắc sai lầm thì GV cũng nên nhẹ nhàng phân tích để cho trẻ hiểu, tự nhận ra vấn đề của mình.

- Trẻ bắt đầu hình thành ý thức cá nhân

Tuy còn nhỏ nhưng ở giai đoạn MN, trẻ đã bắt đầu hình thành ý thức cá nhân của mình. Trẻ có thể tự đưa ra nhận xét khi xem một bộ phim hay nghe một bản nhạc hay. Ngoài ra, trẻ cũng rất chú ý đến những lời nhận xét của người khác dành cho mình. Đây là “giai đoạn vàng” phát triển các kỹ năng về cảm xúc và xã hội cho trẻ.

Với đặc điểm tâm lý trẻ như vậy, GV và cha mẹ nên quan sát và hỗ trợ trẻ trong quá trình hình thành ý thức, tránh cổ xúy cho những hành động sai hoặc chưa đúng của trẻ, tránh khen, chê, trách phạt trẻ trước mặt người khác để tránh làm trẻ thấy tự ti hoặc tự mãn về bản thân.

- Trẻ bắt đầu tự lập

Trẻ thích được thể hiện cái tôi cá nhân của mình, thích tự mình làm những việc như mặc quần áo, đánh răng, rửa tay, tự ăn, sắp xếp đồ chơi, đi vệ sinh... Chính vì vậy, các GV nên để trẻ tự làm những việc trong khả năng của mình và khuyến khích các em giúp đỡ gia đình với những việc phù hợp với lứa tuổi và sức khỏe.

### **1.3.2. Những biểu hiện tự kỉ của lứa tuổi trẻ mầm non**

Đa số các trường hợp trẻ bị tự kỉ đều khởi phát triệu chứng trước năm 3 tuổi (được gọi là tự kỉ điển hình hoặc tự kỉ bẩm sinh). Một số ít trường hợp khởi phát muộn sau 3 tuổi được gọi là tự kỉ không điển hình. Ở dạng này, trẻ phát triển bình thường cho đến 30 tháng tuổi sau đó ngừng phát triển và thoái hóa các kỹ năng đã học được. Ngay sau đó, các triệu chứng của tự kỉ sẽ xuất hiện với đặc điểm vô cùng rõ rệt.

Tự kỉ được gọi là rối loạn phổ bởi triệu chứng của bệnh vô cùng đa dạng về mức độ, biểu hiện lâm sàng và thời điểm khởi phát. Tuy nhiên nhìn chung, trẻ mắc chứng bệnh này đều sẽ có khiếm khuyết về ngôn ngữ, hành vi bất thường, rập khuôn và thiếu tương tác xã hội.

a. Bất thường về ngôn ngữ và giao tiếp

Trẻ tự kỉ phát triển ngôn ngữ rất chậm và một số trẻ gần như bị câm hoàn toàn. Những biểu hiện về ngôn ngữ, giao tiếp ở trẻ tự kỉ:

- Trẻ chậm nói hơn rất nhiều so với trẻ đồng trang lứa (không bập bẹ nói khi đủ 12 tháng tuổi, không biết dùng ngôn ngữ cơ thể, chưa thể nói được câu 2 từ

khi đủ 24 tháng tuổi và không nói được từ đơn khi đủ 16 tháng tuổi)

- Một số trẻ gần như bị câm và đa phần các trường hợp còn lại có thể phát âm nhưng đều là những từ vô nghĩa hoặc trẻ không hiểu được nghĩa của từ

- Trẻ thường lặp lại từ hoặc các câu đơn giản nhưng đa phần đều không hiểu được nghĩa của câu. Trẻ tự kỉ thường nhại lời khi nghe thấy âm thanh ở trên ti vi và các thiết bị điện tử, rất ít khi bắt chước lời của những người xung quanh.

- Trẻ không biết sử dụng ngôn ngữ cho mục đích giao tiếp và rất khó để diễn tả mong muốn, nhu cầu của bản thân bằng lời nói.

- Thụ động trong giao tiếp, thường chỉ trả lời, không bao giờ chủ động trò chuyện hay mở đầu cuộc hội thoại. Thậm chí, trẻ có thể không trả lời ngay cả khi mọi người lặp đi lặp lại câu hỏi rất nhiều lần.

- Trẻ tự kỉ thường phát âm không rõ ràng, nói nhanh, riu riu, giọng nói đều đều và đôi khi cao giọng không phù hợp với ngữ cảnh.

- Khi lớn hơn, trẻ có thể hiểu được khá nhiều từ (chủ yếu là nghĩa đen) nhưng thường sai ngữ pháp. Câu nói thường có nội dung đơn giản, rời rạc, không hiểu được những từ phức tạp và không biết cách thể hiện cảm xúc thông qua lời nói.

Ở những trường hợp nặng, trẻ tự kỉ có thể mất kỹ năng ngôn ngữ vào bất cứ lúc nào.

#### b. Thiếu tương tác xã hội

Trẻ tự kỉ thường sống trong thế giới riêng, trẻ không có nhu cầu tương tác và cũng không biết cách tương tác với những người xung quanh. Thiếu tương tác xã hội ở trẻ tự kỉ sẽ thể hiện qua những dấu hiệu sau đây:

- Ngay từ khi còn nhỏ, trẻ đã rất ít bám ba mẹ, trẻ tỏ ra ngoan ngoãn, ít quấy khóc.

- Không thể hiện nhu cầu được yêu thương, chăm sóc (không rướn người để yêu cầu ba mẹ bế bồng, không mè nheo hay quấy khóc để đòi hỏi mọi người phải đáp ứng yêu cầu của bản thân,...)

- Trẻ gần như không có phản ứng sợ hãi với người lạ, đồng thời không có sự khác biệt trong phản ứng với người lạ và người thân.

- Trẻ tự kỉ rất ít khi cười với mọi người nhưng đôi khi cười ngờ nghệch một

mình hoặc cười với đồ vật.

- Ngay từ những năm đầu đời, trẻ đã rất ít tương tác với mọi người. Trẻ dành nhiều thời gian để chơi cùng các món đồ mà trẻ thích và không quan tâm đến bất cứ ai. Nếu có ai đó xâm phạm vào “thế giới riêng”, trẻ có thể bày tỏ sự khó chịu và đôi khi có biểu hiện kích động.

- Trẻ không phân biệt được mặt của người thân trong gia đình và người lạ.

- Né tránh giao tiếp bằng mắt, không biết dùng ánh mắt để thể hiện cảm xúc và cũng không hiểu được ẩn ý trong ánh mắt của người khác.

Thiếu tương tác xã hội sẽ trở nên rõ ràng hơn khi trẻ đến trường. Trẻ gần như cô lập và không có nhu cầu kết bạn, gặp gỡ với bất cứ ai. Đây là giai đoạn nhiều gia đình phát hiện những bất thường của con trẻ.

#### c. Hành vi bất thường, định hình

Hành vi bất thường là một trong những triệu chứng điển hình của bệnh tự kỉ ở trẻ em. Trẻ thường có các hành vi kỳ lạ, lặp đi lặp lại, thói quen và sở thích có tính rập khuôn. Một số trẻ tự kỉ có biểu hiện tăng động nhưng cũng có trường hợp giảm vận động (ít gặp).

Trẻ tự kỉ thường có các hành vi định hình, lặp đi lặp lại như chơi với khối gỗ, cử động tay chân liên tục, lắc lư người

Các hành vi, thói quen bất thường hay gặp ở trẻ tự kỉ:

- Có các hành vi định hình, rập khuôn như ngắm nhìn ngón tay trong thời gian dài, nhìn nghiêng, nhảy lên nhảy xuống, xoay tròn người, đi kiễng gót, lắc lư người, ngửi thức ăn, chơi với bàn tay, bàn chân,...

- Trẻ duy trì các hành vi, thói quen ngày qua ngày thay vì tìm tòi những cái mới theo đúng sự phát triển của lứa tuổi.

- Trẻ bị thu hút bởi những thứ xoay tròn, chuyển động đều như chong chóng, bánh xe, đồng hồ,...

- Trẻ duy trì thói quen một cách cứng nhắc, rập khuôn không phù hợp với lứa tuổi. Chẳng hạn như nằm, ngồi đúng một vị trí, chỉ đi bằng một đường duy nhất, xếp các đồ vật thành hàng theo đúng thứ tự,...



- Một số trẻ có các hành vi cưỡng bức như phải đặt đồ vật đúng vị trí, sắp xếp mọi thứ như cũ, không muốn bất cứ ai thay đổi vị trí đồ vật,... Trẻ có thể tỏ ra khó chịu, thậm chí tức giận và kích động nếu đồ vật bị di dời.

- Khó thích ứng và nhạy cảm quá mức với những thay đổi (không muốn đổi không gian phòng ngủ, không muốn đổi kiểu tóc hay quần áo mới). Trẻ có thể bộc lộ sự khó chịu bằng cách chạy nhảy, la hét, thậm chí đập đầu vào tường, ném đồ vật và cắn/ đánh người.

- Trẻ tự kỉ vẫn có niềm yêu thích với một số đồ vật hoặc thú vui nhưng thường rất hạn chế. Một số thú vui thường thấy là xem ti vi, thích chơi các món đồ chơi có nhiều chi tiết, dành nhiều thời gian xem sách, truyện,...

- Đa phần trẻ bị tự kỉ đều có biểu hiện tăng động (chạy nhảy nhiều giờ liền nhưng không có cảm giác mệt, trẻ có thể thức giấc giữa đêm và chơi đến sáng nhưng không tỏ ra ủ rũ hay mệt mỏi,...)

- Một số trẻ có biểu hiện giảm vận động nhưng tương đối hiếm gặp.

- Trẻ có thể sợ hãi, lo lắng quá mức trước những thay đổi từ môi trường. Điều này khiến nhiều trẻ từ chối đến trường và đến những nơi công cộng.

Nhìn chung, trẻ tự kỉ có hành vi rập khuôn, lặp đi lặp lại, các hành vi thường vô bổ và nhàm chán. Trẻ không khám phá cái mới như bạn bè đồng trang lứa. Thậm chí rất nhạy cảm với những thay đổi xung quanh, đặc biệt là vị trí đồ đạc.

#### **1.4. Lý luận về giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non**

##### **1.4.1. Mục tiêu giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non**

Mục tiêu GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN từ 0 - 6 tuổi là giúp trẻ khắc phục những vấn đề về ngôn ngữ, vận động, hình thành cách giao tiếp xã hội, hình thành các kỹ năng sống cơ bản cho trẻ, giảm thiểu các hành vi bất thường, trẻ tự kỉ có thể sống độc lập trong khả năng của mình, tạo điều kiện thuận lợi cho trẻ tự kỉ được tham gia học cùng trẻ bình thường trong môi trường sống.

##### **1.4.2. Nội dung giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non**

GDHN cho trẻ tự kỉ ở MN nhằm giúp trẻ tự kỉ có thể hòa nhập vào cuộc sống một cách bình thường. Vì vậy, để phát triển bình thường, việc GDHN cần

tập trung vào một số nội dung như sau:

**\* Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển ngôn ngữ-giao tiếp**

Nhu cầu giao tiếp là một trong những nhu cầu cơ bản nhất trong cuộc sống của con người. Đối với trẻ có khuyết tật và đặc biệt là trẻ tự kỉ, khả năng diễn đạt và trao đổi thông tin về nhu cầu, ước muốn, yêu cầu giúp đỡ, và tham gia vào cuộc trò chuyện là vô cùng quan trọng. Điều này có thể giúp trẻ tham gia tích cực hơn trong môi trường xung quanh họ và tạo điều kiện thuận lợi hơn để học tập thông qua giao tiếp.

Để giúp trẻ tự kỉ phát triển kỹ năng giao tiếp, chúng ta cần kiên nhẫn và nhấn mạnh vào việc dạy trẻ nghe và tương tác mặt đối mặt. Điều quan trọng là làm cho trẻ thấy giao tiếp là thú vị và đáng mong đợi. Trẻ tự kỉ thường có khả năng bắt chước kém, vì vậy, trong quá trình dạy trẻ nói, GV nên chú trọng đáp ứng vào nhu cầu và mong muốn cụ thể của trẻ. Khi trẻ tỏ ra muốn thể hiện điều gì đó, đó chính là thời điểm quan trọng nhất để khuyến khích trẻ nói. GV có thể giúp trẻ hiểu ngôn ngữ bằng cách quan sát những tình huống mà trẻ có phản ứng khi nghe nói, và từ đó thúc đẩy trẻ sử dụng từ vựng và ngôn ngữ phong phú hơn. Ví dụ, khi trẻ nói "Ô tô," bạn có thể thêm vào: "Đúng rồi! Ô tô màu đỏ."

Để phát triển kỹ năng giao tiếp và ngôn ngữ hiệu quả cho trẻ tự kỉ, GV cũng có thể sử dụng các công cụ hỗ trợ kèm lời nói. Một trong những cách hiệu quả là sử dụng hệ thống giao tiếp hình ảnh cùng với chữ viết. Điều này có thể bao gồm hình ảnh, từ vựng, câu chuyện xã hội, và thời khóa biểu, để tạo điều kiện thuận lợi cho trẻ học và sử dụng ngôn ngữ trong giao tiếp hàng ngày.

**\* Giáo dục trẻ tự kỉ kỹ năng cải thiện quan hệ, mở rộng các quan hệ của trẻ với người khác và cách thức ứng xử phù hợp**

Để cải thiện mối quan hệ giữa trẻ tự kỉ và trẻ xung quanh, điều quan trọng đầu tiên là giúp trẻ này hiểu rõ cách mà trẻ tự kỉ khác biệt so với trẻ phát triển bình thường. Trẻ tự kỉ có thể không ưa thích việc bị ôm hoặc chạm vào một cách cụ thể. Giọng nói hoặc âm thanh từ các đồ chơi hoặc trò chơi có thể gây đau hoặc làm kích động chúng. Những trò chơi phức tạp hoặc đòi hỏi nhiều giao tiếp bằng

lời nói có thể không phù hợp với trẻ tự kỉ.

Để giúp trẻ tham gia vào các hoạt động chơi, GV có thể giúp trẻ mở rộng mối quan hệ thông qua việc tham gia vào trò chơi. Trong quá trình này, trẻ có thể xây dựng mối quan hệ với những người khác khi họ cùng nhập vai trong trò chơi. Trẻ có thể học cách ứng xử, giao tiếp và hiểu thêm về tình cảm và mối quan hệ giữa con người với con người, con người với thiên nhiên, và con người với thế giới vật chất xung quanh. Điều này sẽ góp phần vào việc hình thành hành vi xã hội của trẻ.

Tham gia vào trò chơi cũng giúp trẻ mở rộng mối quan hệ thực tế, tức là quan hệ giữa trẻ và trẻ. Thông qua việc hợp tác, trẻ học cách chia sẻ, đạt thỏa thuận, lập kế hoạch cùng nhau và thực hiện chúng một cách đồng tình và hợp tác.

#### \* Giáo dục trẻ tự kỉ khả năng tập trung chú ý

Để cải thiện mối quan hệ giữa trẻ tự kỉ và các trẻ phát triển bình thường, việc quan trọng đầu tiên là thu hút sự chú ý của trẻ tự kỉ trước khi mời trẻ tham gia các hoạt động chơi. Để làm điều này, GV cần đơn giản hóa nhiệm vụ và cung cấp hướng dẫn thích hợp cho trẻ tự kỉ, với mỗi bước được giải thích cẩn thận và có ví dụ minh họa nếu có thể. Khi trẻ tự kỉ thể hiện sự hợp tác hoặc thành công trong việc thực hiện một kỹ năng, GV nên khen ngợi trẻ. Tạo ra một hình thức khen ngợi hoặc phần thưởng cho trẻ sẽ đánh thức động lực mạnh mẽ cả đối với trẻ tự kỉ lẫn trẻ phát triển bình thường.

Để giúp trẻ tự kỉ hòa nhập một cách tốt, các chuyên gia và GV cần hiểu sâu về hành vi của trẻ tự kỉ. Họ cần thiết lập một môi trường lớp học thuận lợi, gần gũi với phụ huynh, và đảm bảo rằng trẻ tự kỉ có vị trí ngồi phù hợp (tránh xa cửa và nơi có ít sự qua lại của trẻ khác). Họ nên nói chuyện với trẻ tự kỉ một cách nhẹ nhàng, dạy các em bình thường cách hòa đồng với trẻ tự kỉ, và hợp tác với các chuyên gia trong lĩnh vực tâm lý, ngôn ngữ, âm ngữ, xã hội, và thần kinh để xây dựng chương trình giáo dục phù hợp, hướng đến mục tiêu về văn hóa, xã hội và hành vi.

#### \* Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển thể chất

Đối với trẻ tự kỉ, việc phát triển kỹ năng vận động thể chất, chẳng hạn như khả năng làm việc cùng mắt - tay hoặc mắt - mắt, đó là một phần quan trọng để trẻ có thể trở nên linh hoạt hơn và tăng cường khả năng tập trung. Đây là giai đoạn quan trọng, và nó thường tiên điều kiện cho việc áp dụng các chương trình giáo dục đặc biệt.

Các hoạt động thể dục đem lại cho trẻ tự kỉ cơ hội học hỏi thông qua việc bắt chước, tương tác với bạn bè và tạo ra những kỉ niệm xã hội. Chúng cũng giúp tăng cường thể lực và hỗ trợ cho quá trình giáo dục đặc biệt. Bất kỳ môn thể thao nào mà trẻ tự kỉ thích cũng có thể trở thành một cửa sổ mở ra thế giới cho họ

\* Giáo dục trẻ tự kỉ có kỹ năng tự phục vụ, giữ gìn vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường

Việc tạo ra thói quen tự phục vụ cho trẻ tự kỉ, chẳng hạn như tự mặc quần áo, đi giày, xin phép và tự đi vệ sinh, là một phần quan trọng của quá trình phát triển. Nó giúp trẻ tự kỉ trở nên độc lập hơn và có khả năng chăm sóc bản thân. Điều này bao gồm việc học cách giữ gìn vệ sinh cá nhân, chăm sóc cho sự gọn gàng và sạch sẽ của đầu tóc và quần áo, và thực hiện các thói quen tốt như rửa tay trước bữa ăn, sau khi chơi đất cát, và sau khi đi vệ sinh. Điều này cũng bao gồm việc học cách chải đầu, đánh răng, và tôn trọng môi trường xung quanh bằng việc không vứt rác một cách bừa bãi và đảm bảo rằng rác được bỏ vào thùng rác thích hợp.

#### **1.4.3. Phương pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non**

Có một loạt phương pháp quan trọng để thúc đẩy việc học và phát triển của trẻ tự kỉ trong môi trường GDHN. Dưới đây là một số phương pháp cụ thể:

- Phương pháp tạo động lực chơi cho trẻ: Chọn những trò chơi thú vị và hấp dẫn, liên quan trực tiếp đến nội dung giảng dạy. Hướng dẫn trẻ tự kỉ tham gia hoạt động học tập cùng với bạn bè trong lớp để thúc đẩy động lực cho họ học và trải nghiệm kỹ năng, đồng thời giúp họ thích thú hơn trong quá trình học.

- Phương pháp thực hành trải nghiệm: Trẻ tự kỉ thường gặp khó khăn trong việc sáng tạo trò chơi và sử dụng ngôn ngữ lời nói để thể hiện nhu cầu của họ. GV

có vai trò quan trọng trong việc hướng dẫn trẻ chơi để phát triển kỹ năng ngôn ngữ, giao tiếp, và mở rộng mối quan hệ xã hội. Tạo điều kiện cho trẻ có cơ hội thực hành và trải nghiệm là quan trọng.

- Phương pháp làm mẫu: GV hoặc bạn trong lớp có thể làm mẫu các kỹ năng hoặc hoạt động trong trò chơi, giúp trẻ quan sát và bắt chước để học theo.

- Phương pháp hỗ trợ cá nhân: Trẻ tự kỉ có những khó khăn riêng biệt, vì vậy, GV cần phải cung cấp hỗ trợ cá nhân để đảm bảo rằng họ có thể tham gia vào các hoạt động chơi một cách vui vẻ và đạt được mục tiêu giáo dục của mình.

- Tác động thông qua nhóm bạn: Nhóm bạn chơi là một cơ hội tốt để trẻ tự kỉ giao tiếp. GV có thể khuyến khích tương tác giữa hai nhóm trẻ, đặc biệt là trong các hoạt động chơi, trò chuyện và giao tiếp.

- Sử dụng phương tiện trực quan: Sử dụng các phương tiện trực quan có thể giúp thu hút sự chú ý của trẻ và kết nối trẻ với nội dung hoạt động chơi.

- Phương pháp tạo tình huống có vấn đề: Đôi khi, đặt ra các câu hỏi bất ngờ có thể khiến trẻ tự kỉ phải suy nghĩ và trả lời, từ đó khám phá và thể hiện ý kiến riêng của trẻ, giúp trẻ phát triển kỹ năng xã hội và tư duy.

- Phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục cá nhân: Để hỗ trợ trẻ tự kỉ ở lứa tuổi MN, cần thiết lập một kế hoạch giáo dục cá nhân dựa trên nhu cầu và khả năng riêng của từng trẻ. Chương trình này cần bao gồm nội dung, phương pháp, hình thức và thời gian cụ thể được thực hiện trong môi trường hòa nhập.

- Phương pháp tư vấn tâm lý: Việc cung cấp thông tin và hỗ trợ tâm lý cho phụ huynh có thể giúp họ hiểu rõ hơn về trẻ tự kỉ và cách can thiệp. Tư vấn tâm lý có thể giúp xây dựng tâm lý thoải mái, chấp nhận tình trạng của trẻ tự kỉ và giúp phụ huynh lựa chọn các phương pháp can thiệp thích hợp.

#### **1.4.4. Các con đường giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non**

Để giúp trẻ tự kỉ hòa nhập vào cuộc sống hằng ngày, GV có thể áp dụng các phương pháp sau:

- Giáo dục kỹ năng hòa nhập thông qua hoạt động học có mục tiêu: GV nên tận dụng các cơ hội trong các hoạt động học tập, chơi và sinh hoạt hàng ngày để

giúp trẻ tự kỉ phát triển các kỹ năng xã hội và giao tiếp, cũng như kỹ năng tự phục vụ. Điều này có thể bao gồm rèn luyện trẻ trong việc sử dụng ngôn ngữ, hành động và các kỹ năng cơ bản.

- Lồng ghép GDHN trong các giờ hoạt động góc: Giờ hoạt động góc là thời gian mà trẻ được tự do chơi theo sở thích của trẻ. GV có thể bắt đầu bằng việc hướng dẫn trẻ tự kỉ tham gia vào các góc chơi mà trẻ yêu thích, chẳng hạn như góc phân vai, góc xây dựng hoặc góc tạo hình. Sau đó, GV có thể dẫn dắt trẻ tự kỉ tham gia vào các góc chơi khác để trẻ có cơ hội tiếp xúc với nhiều hoạt động khác nhau và tương tác với các bạn khác.

- GDHN thông qua chế độ sinh hoạt hàng ngày: Trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày, GV có thể sử dụng cơ hội để hướng dẫn trẻ tự kỉ phát triển kỹ năng xã hội. Ví dụ, trong giờ đón trả trẻ, GV có thể hướng dẫn trẻ về cách chào hỏi bố mẹ, cô giáo và bạn bè trước khi ra về. Trong giờ chơi, GV có thể hỗ trợ trẻ về nội dung chơi, cách chơi và kỹ thuật chơi.

- Hướng dẫn trẻ trong các hoạt động khác: GV cũng có thể hướng dẫn trẻ tự kỉ tham gia vào các hoạt động khác như các sự kiện lễ hội hoặc chương trình ngoại khóa. Bằng cách tạo các hoạt động chơi theo nhóm hoặc tập thể, GV giúp trẻ có cơ hội tương tác và hòa nhập với bạn bè trong lớp.

Những phương pháp này có thể giúp trẻ tự kỉ phát triển kỹ năng xã hội, giao tiếp và hòa nhập vào môi trường học tập và sinh hoạt hàng ngày một cách dễ dàng và tự tin hơn.

#### **1.4.5. Các yếu tố ảnh hưởng đến giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non**

##### **a. Nhận thức của cộng đồng về GDHN trẻ tự kỉ MN**

Trong quá trình phát triển, trẻ tự kỉ luôn chịu sự ảnh hưởng từ cộng đồng, nơi họ sinh sống. Những yếu tố tác động này có thể bao gồm những yếu tố tự nhiên như vị trí địa lý, địa hình, môi trường, khí hậu, đường giao thông, cũng như những yếu tố xã hội như phong tục tập quán, trình độ dân trí, nhận thức đối với trẻ tự kỉ, sự phát triển của y tế, giáo dục, và quan tâm của chính quyền địa phương và các đoàn thể. Các yếu tố về kinh tế, như mức sống, nguồn thu nhập, khả năng

trang trải cuộc sống, và quan tâm đến chi phí giáo dục cũng ảnh hưởng đến việc hòa nhập của trẻ tự kỉ trong gia đình và cộng đồng. Do đó, cộng đồng đóng một vai trò quan trọng trong quá trình phát triển của trẻ tự kỉ.

Sự tham gia tích cực của cộng đồng có tác động quan trọng trong việc giúp cha mẹ và những người chăm sóc trẻ tự kỉ hiểu cách chăm sóc, giáo dục, và phục hồi chức năng cho trẻ. Cộng đồng có thể hỗ trợ tinh thần và vật chất cho trẻ, trực tiếp hướng dẫn, giúp đỡ trẻ tự kỉ phục hồi chức năng. Đồng thời, cộng đồng có thể nâng cao nhận thức và trách nhiệm về việc chăm sóc và giáo dục trẻ tự kỉ, đề xuất các nhu cầu của gia đình và trường học đến các cơ quan chức năng để đảm bảo sự ưu đãi và hỗ trợ cho trẻ tự kỉ.

#### b. Yếu tố GV

GV đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo hiệu quả của hệ thống hỗ trợ GDHN đáp ứng nhu cầu của trẻ tự kỉ. GV cần hiểu rõ về khả năng, nhu cầu và tình trạng của trẻ tự kỉ hàng ngày. Họ cũng có nhiệm vụ phối hợp với cha mẹ và những người chăm sóc trẻ để lập kế hoạch và thực hiện kế hoạch cho trẻ trong nhiều môi trường giáo dục khác nhau.

#### c. Sự tích cực của cá nhân trẻ

Sự tham gia tích cực của trẻ tự kỉ trong các hoạt động GDHN là quan trọng để giúp trẻ hòa nhập vào cuộc sống bình thường. Khi trẻ tự kỉ tham gia tích cực vào các hoạt động, tương tác tích cực với người xung quanh, trẻ sẽ phát triển khả năng ngôn ngữ, giao tiếp và xây dựng mối quan hệ xã hội. Sự tích cực của trẻ tự kỉ cũng thể hiện nhận thức về kỹ năng sống và nó có vai trò quan trọng trong việc cải thiện kỹ năng sống của trẻ.

#### d. Cách thức tổ chức GDHN và hỗ trợ hòa nhập

Để giúp trẻ tự kỉ thích nghi trong lớp học MN hòa nhập, cần thiết phải thiết kế các hoạt động chăm sóc và giáo dục để giúp trẻ tiếp cận và làm quen dần với môi trường và hoạt động lớp học mà không gây áp lực. Điều này giúp trẻ tự kỉ không cảm thấy sợ hãi, bị rút rè hoặc lo lắng, mà thay vào đó, trẻ sẵn sàng tham gia và thích nghi vui vẻ với các hoạt động tương tự như các trẻ bình thường khác.

trong lớp học.

Ngoài ra, GV cần tổ chức các hoạt động tác động đối với trẻ tự kỉ để thay đổi một số hành vi tiêu cực thành tích cực. Điều này giúp trẻ tự kỉ phát triển và học tốt hơn.

#### e. Môi trường giáo dục

Môi trường giáo dục đóng vai trò quan trọng trong việc phát triển toàn diện cho trẻ, đặc biệt là đối với trẻ tự kỉ. Môi trường giáo dục bao gồm môi trường cơ sở vật chất và môi trường tâm lý.

- Môi trường cơ sở vật chất: Để đảm bảo chất lượng và thực hiện mục tiêu giáo dục MN, cơ sở giáo dục cần có trang thiết bị và môi trường vật lý phù hợp với nhu cầu của trẻ. Đối với những trẻ có nhu cầu học hòa nhập, việc đặc biệt quan tâm đến môi trường vật lý là rất quan trọng. Một lớp học có trẻ tự kỉ, ngay cả khi chỉ có một hoặc hai trẻ ở mức độ nhẹ, cần phải được sắp xếp sao cho đảm bảo an toàn, tránh các yếu tố có thể kích thích các hành vi không mong muốn. Cách GV bố trí và sắp xếp không gian lớp học, vị trí các tranh ảnh và đồ chơi có vai trò quan trọng để giúp quan sát và theo dõi trẻ tự kỉ một cách hiệu quả. Một số trẻ tự kỉ có khó khăn trong việc giao tiếp bằng lời nói, do đó, việc sử dụng tranh ảnh và biểu tượng có thể hỗ trợ giao tiếp. Ngoài ra, trẻ tự kỉ có thể cần các đồ dùng đặc biệt liên quan đến thuốc hoặc dinh dưỡng, cần sự chuẩn bị kỹ lưỡng để đáp ứng các phản ứng liên quan đến thuốc và dinh dưỡng của họ.

#### - Môi trường tâm lý:

Thiết lập mối quan hệ gần gũi và thân mật giữa GV và trẻ tự kỉ là một yếu tố quan trọng trong môi trường giáo dục. Việc này giúp trẻ cảm thấy an tâm, giảm bớt sự lo lắng, sợ hãi và cảm giác cô đơn khi họ bước vào môi trường học. Giao tiếp thường xuyên và trò chuyện với trẻ tự kỉ có thể giúp họ thích nghi và tạo mối kết nối với bạn bè trong lớp. GV có vai trò quan trọng như là người kết nối trẻ tự kỉ với môi trường lớp học và có trách nhiệm trong việc chăm sóc trẻ. Việc hiểu rõ đặc điểm và nhu cầu của từng trẻ tự kỉ là quan trọng. Đồng thời, việc dạy trẻ tự kỉ không chỉ xảy ra trong lớp học mà còn ở mọi lúc mọi nơi, trong các hoạt động hàng ngày.



Môi trường giáo dục thân thiện và đáp ứng nhu cầu của trẻ có thể giúp trẻ phát triển một cách toàn diện. Hơn nữa, trẻ tự kỉ thường nhạy cảm với các yếu tố bên ngoài, vì vậy việc xây dựng môi trường thích hợp là rất quan trọng. Môi trường thân thiện và hỗ trợ có thể giúp trẻ tự kỉ hòa nhập và phát triển tốt hơn.

## **Tiểu kết chương 1**

GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN là quá trình sư phạm được tổ chức có mục đích, có kế hoạch tại cơ sở giáo dục MN ở địa bàn trẻ sinh sống. Trong đó, trẻ tự kỉ tuổi MN được tiếp cận chương trình giáo dục cho mọi trẻ ở tuổi MN, 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 MN, vừa hình thành và phát triển được khả năng và nhu cầu đặc biệt theo sự phát triển cá nhân của trẻ.

Biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN là cách thức tiến hành cụ thể nhằm thực hiện hiệu quả công tác GDHN giúp trẻ tự kỉ có khả năng hòa nhập cộng đồng.

Biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN được thể hiện qua mục tiêu, nội dung, phương pháp, hình thức GDHN.

Yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN gồm: Nhận thức của cộng đồng về GDHN trẻ tự kỉ MN; Yếu tố GV; Cách thức tổ chức GDHN và hỗ trợ hòa nhập; Sự tích cực của cá nhân trẻ; Môi trường giáo dục.

## **CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG VỀ GIÁO DỤC HÒA NHẬP CHO TRẺ TỰ KỈ Ở MỘT SỐ TRƯỜNG MẦM NON TẠI THÀNH PHỐ HÒA BÌNH**

### **2.1. Thực trạng hòa nhập của trẻ mắc hội chứng tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

Để khảo sát thực trạng hòa nhập của trẻ mắc hội chứng tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình, chúng tôi tiến hành khảo sát trẻ tự kỉ ở 3 trường MN tại thành phố Hòa Bình, cụ thể như sau:

- Trường MN Đồng Tiến: 28 trẻ
- Trường MN Hữu Nghị: 10 trẻ
- Cơ sở giáo dục MN thực hành Hoa Sen: 18 trẻ

Qua khảo sát chúng tôi nhận thấy:

#### **2.1.1. Thuận lợi trong tổ chức giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

- Việc GDHN cho trẻ tự kỉ có cơ chế pháp lý rõ ràng. Trong những năm qua, nhiều văn bản được ban hành như: Luật người khuyết tật, Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10/4/2012 của Chính phủ về hướng dẫn thi hành một số điều Luật Người Khuyết tật, Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH ngày 2/1/2019 quy định về việc xác định mức độ khuyết tật. Trẻ tự kỉ là một đối tượng trẻ có nhu cầu đặc biệt cần được giúp đỡ...Tại Điều 5 Thông tư 03/2018/TT-BGDĐT quy định về GDHN đối với người khuyết tật trong đó có trẻ tự kỉ, quy định số trẻ tự kỉ học tại lớp hòa nhập không quá 2 trẻ tự kỉ.

- Nhận thức đúng về Hội chứng tự kỉ và những khó khăn của trẻ tự kỉ ngày càng được nâng cao không chỉ đối với các nhà quản lý giáo dục, các GV mà còn đối với cả phụ huynh trẻ tự kỉ và cộng đồng.

- Trẻ tự kỉ được tham gia học hòa nhập trong các lớp học tại các nhà trường MN, được GV tôn trọng sự khác biệt, được GV hỗ trợ để tham gia vào các hoạt động trong nhà trường, tạo điều kiện thuận lợi để các em khắc phục những khiếm khuyết của bản thân.

- GV nhiệt tình trong công tác chăm sóc giáo dục trẻ, xác định mục tiêu giáo

dục phù hợp với trẻ tự kỉ, sẵn sàng hỗ trợ, hướng dẫn để trẻ tự kỉ học tập, giao tiếp cùng các bạn và mọi người thông qua các hình thức hoạt động đa dạng, phong phú.

Xem xét số CB, GV, NV của các trường chúng tôi thấy:

**Bảng 2.1. Thông tin về đội ngũ CB quản lí và GV**

Trường	Thâm niên cán bộ quản lí, giáo viên, NV				Trình độ đào tạo cán bộ quản lí và giáo viên		
	1-3 năm	4 - 10 năm	10 -15 năm	>15 năm	Trung cấp	Cao đẳng	Đại học
Đồng Tiến	6	15	11	3	2	9	24
Hoa Sen	6	9	5	1	10	7	4
Hữu Nghị	7	9	7	3	2	6	18
Tổng	19	33	23	7	14	22	46

Đa số CBQL và GV có thâm niên công tác và kinh nghiệm giảng dạy lâu năm >4 năm (76,8%). Đây là những GV có kinh nghiệm, chuyên môn thâm niên công tác tối thiểu 4 năm trong ngành. Đội ngũ CB quản lí, BGH các trường với vai trò là những người đứng đầu cơ sở, chịu trách nhiệm cao nhất về các vấn đề hành chính và chuyên môn của trường nên các thành viên trong BGH phải là những thành viên ưu tú, có thời gian công tác trong ngành tối thiểu từ 5 năm trở lên với vai trò của Hiệu trưởng và 3 năm trở lên với vai trò của Hiệu phó.

Đại đa số GV đứng lớp có trình độ đào tạo đạt chuẩn trở lên. Còn một số ít GV đạt trình độ trung cấp MN (17,1%). Do vậy trong thời gian tới nhà trường, các cấp quản lí tạo điều kiện để GV tham gia bồi dưỡng năng lực chuyên môn để đáp ứng yêu cầu chuẩn của GVMN.

Trình độ và thâm niên công tác của đội ngũ CBQL và GVMN là một yếu tố cơ bản, tạo điều kiện thuận lợi trong tổ chức GDHN trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình. GV tiếp cận các kiến thức liên quan đến hội chứng tự kỉ và trẻ tự kỉ thuận lợi hơn.

**2.1.2. Khó khăn trong tổ chức giáo dục hoà nhập trẻ tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

Hiện nay số lượng trẻ tự kỉ chiếm tỉ lệ lớn trong tổng số trẻ khuyết tật. Nên việc tổ chức GDHN cho đối tượng này đang đặt ra những thách thức cho những người làm công tác giáo dục. Bên cạnh những thuận lợi, công tác GDHN cho trẻ tự kỉ tại các trường MN thành phố Hòa Bình còn nhiều khó khăn:

Năm học 2023-2024, tại 3 trường MN khảo sát có 56 trẻ có những biểu hiện của hội chứng rối loạn phổ tự kỉ như tăng động giảm chú ý, khả năng tập trung kém, chậm phát triển ngôn ngữ, chậm phát triển trí tuệ,...

**Bảng 2.2. Số trẻ mắc hội chứng tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình**

Trường	24-36 tháng	3-4 tuổi	4-5 tuổi	5-6 tuổi
Đồng Tiến	5	6	5	12
Hữu Nghị	0	8	0	2
Hoa Sen	4	4	8	2
Tổng	9	18	13	16

Nguồn: Khảo sát của tác giả

Với số lượng trẻ học hòa nhập như vậy, và có nhiều trẻ xuất hiện hành vi lệch chuẩn nên thường gây ra những khó khăn cho GV và nhà trường. Nhóm trẻ học hòa nhập thường gặp những khó khăn về nhận thức, ngôn ngữ, tương tác xã hội kém, khả năng tập trung chú ý kém... Một số trẻ hay tranh giành đồ chơi với bạn hoặc khi không vừa ý hoặc không được đáp ứng trẻ tự kỉ có thể đánh cấn hoặc trêu bạn. Một số trẻ thì thường hay nghịch đồ dùng học tập, đồ chơi khi cô giáo chưa đồng ý hoặc chưa đến giờ chơi, một số bạn thì khó khăn khi xúc cơm ăn, hoặc khó khăn khi tự đi vệ sinh trong nhà vệ sinh... Những hành vi đó ở trẻ đã gây ra không ít khó khăn cho GV trong quá trình chăm sóc giáo dục trẻ nói chung và trẻ tự kỉ học hòa nhập nói riêng.

- Một số GV chưa vận dụng thành thạo và linh hoạt phương pháp, hình thức tổ chức GDHN cho trẻ tự kỉ. Hầu hết GV những lớp có trẻ học hòa nhập đều có tâm lý lo lắng và cảm thấy vất vả hơn so với các lớp bình thường khi trong lớp có trẻ tự kỉ học hòa nhập.

- Sự phối hợp giữa phụ huynh và nhà trường trong quá trình chăm sóc giáo

dục trẻ tự kỉ có lúc chưa thường xuyên, một số phụ huynh không hợp tác trong việc thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tại gia đình, thậm chí có phụ huynh còn nảy sinh tâm lý bỏ mặc khi biết con mắc hội chứng tự kỉ.

- Cơ sở vật chất và các thiết bị đặc thù vẫn chưa đáp ứng được cho tổ chức tốt hoạt động dạy học - GDHN cho trẻ tự kỉ.

## **2.2. Thực trạng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu ở 3 trường MN: Trường MN Đồng Tiến, trường MN Hữu Nghị, Cơ sở giáo dục MN thực hành Hoa Sen với số lượng mẫu khảo sát là 8 CBQL và 32 GV dạy các lớp hòa nhập; 35 phụ huynh có con có dấu hiệu của hội chứng tự kỉ, trẻ tự kỉ học tại các lớp MN hòa nhập.

Chúng tôi tiến hành xây dựng 2 mẫu phiếu khảo sát trên CBQL, GV và cha mẹ trẻ. Sử dụng thang likert với 3 mức độ để khảo sát, số liệu thu được xử lý theo cách cho điểm như sau:

- + Với mức độ thường xuyên: 3 điểm.
- + Với mức độ bình thường: 2 điểm;
- + Với mức độ ít khi sử dụng: 1 điểm.

Dựa trên điểm số thu được, tính ĐTB cho các nội dung khảo sát, dựa trên ĐTB tiến hành lượng giá như sau:

$1,00 \leq \text{ĐTB} \leq 1.66$ : mức yếu: chưa thực hiện.

$1.67 \leq \text{ĐTB} \leq 2.33$  là mức trung bình: bình thường.

$2.34 \leq \text{ĐTB} \leq 3,00$  là mức cao: thường xuyên.

### **2.2.1. Nhận thức của cán bộ quản lý, giáo viên về trẻ tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

Qua bảng khảo sát 2.3, chúng tôi nhận thấy:

Đại đa số CBGV và cha mẹ trẻ đã có nhận thức đúng đắn về những đặc điểm của trẻ tự kỉ. Các đặc điểm “Trẻ tự kỉ bị khiếm khuyết về ngôn ngữ” (có 95% CBQL và 91,4% Cha mẹ trẻ đồng ý), “Trẻ tự kỉ thường có hành vi, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, lặp khuôn, lặp đi lặp lại” (92,5% CBGV, 85,7%

cha mẹ trẻ đồng ý) và “Trẻ tự kỉ là có khiếm khuyết về tương tác xã hội, suy giảm hòa nhập xã hội”( 87,5% CBQL, 80% cha mẹ trẻ đồng ý). Đây chính là “bộ ba khuyết tật” hay triệu chứng cốt lõi của trẻ tự kỉ. Những đặc điểm này luôn biểu hiện ra bên ngoài nên dễ quan sát để nhận biết và phân biệt.

**Bảng 2.3. Nhận thức của CBQL, GV và cha mẹ trẻ về đặc điểm của trẻ tự kỉ**

Nhận thức của CBQL, GV và cha mẹ trẻ về đặc điểm của trẻ tự kỉ	Chủ thể đánh giá	Đồng ý		Không đồng ý	
		SL	%	SL	%
1. Trẻ tự kỉ là dạng khuyết tật phát triển tồn tại suốt đời	CBQL, GV	37	92.5	3	7.5
	CM	19	54.3	16	45.7
2. Trẻ tự kỉ là dạng khuyết tật trí tuệ nên trẻ tự kỉ thường có chỉ số thông minh thấp hơn trẻ bình thường	CBQL, GV	10	25.0	30	75.0
	CM	24	68.6	11	34.3
3. Trẻ tự kỉ có khiếm khuyết về ngôn ngữ	CBQL, GV	38	95.0	2	5.0
	CM	32	91.4	3	8.6
4. Trẻ tự kỉ là có khiếm khuyết về tương tác xã hội, suy giảm hòa nhập xã hội	CBQL, GV	35	87.5	5	12.5
	CM	28	80.0	7	20.0
5. Trẻ tự kỉ thường có hành vi, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, rập khuôn, lặp đi lặp lại	CBQL, GV	37	92.5	3	7.5
	CM	30	85.7	5	14.3
6. Trẻ tự kỉ có thể chữa khỏi nếu sử dụng phương pháp phù hợp	CBQL, GV	13	32.5	27	67.5
	CM	22	62.9	13	37.1
7. Tình hình của trẻ tự kỉ có thể cải thiện nếu được chẩn đoán, can thiệp sớm và chuyên sâu.	CBQL, GV	38	95.0	2	5.0
	CM	33	94.3	2	5.7

Đặc điểm “Tình hình của trẻ tự kỉ có thể cải thiện nếu được chẩn đoán, can thiệp sớm và chuyên sâu” nhận được sự đồng ý cao của CBQL, GV và phụ huynh. Thời gian vừa qua, truyền thông về trẻ tự kỉ được tăng cường trên các phương tiện thông tin đại chúng, trang bị cho cộng đồng về kiến thức và cách chăm sóc trẻ tự kỉ. Nhiều cha mẹ trẻ nhận thức được những dấu hiệu của bệnh và đưa con đến các cơ sở y tế để khám, và điều trị bệnh, cho nên các vấn đề trẻ tự kỉ đã được dần dần cải thiện theo chiều hướng tích cực.

Tuy vậy, các triệu chứng của bệnh chỉ có thể được cải thiện chứ không được chữa khỏi hoàn toàn. Song rất nhiều CBGV (32,5%) và cha mẹ trẻ (62,9%) vẫn tin rằng “Tự kỉ là một bệnh có thể chữa khỏi nếu sử dụng phương pháp phù hợp”. Vì vậy, nhiều bậc phụ huynh đưa con mình đến các cơ sở chữa trị, tìm kiếm phương pháp can thiệp để chữa bệnh tự kỉ cho con. Một số tổ chức, cá nhân lợi dụng lòng tin của cha mẹ trẻ đưa ra các phương pháp can thiệp chữa bệnh tự kỉ, khiến cho nhiều gia đình rơi vào cảnh “tiền mất, tật mang”. Do vậy, cần nâng cao nhận thức của gia đình về chứng tự kỉ để từ đó phối hợp đồng bộ trong chẩn đoán và can thiệp nhằm giúp trẻ tự kỉ hòa nhập cộng đồng.

Có sự khác biệt trong nhận thức giữa CBGV và cha mẹ trẻ về vấn đề “Tự kỉ là một dạng khuyết tật trí tuệ nên trẻ tự kỉ thường có chỉ số thông minh thấp hơn trẻ bình thường”. 75% GV khẳng định trẻ tự kỉ có trí thông minh giống như trẻ bình thường, trong khi đó 68,8% cha mẹ cho rằng trẻ tự kỉ có trí thông minh thấp hơn trẻ bình thường. Trên thực tế, những trẻ tự kỉ có thể hạn chế về mặt nhận thức, có những trẻ mắc phải hội chứng tự kỉ đi kèm với khuyết tật trí tuệ, song điều này không có nghĩa tự kỉ là một dạng khuyết tật trí tuệ. Có những trẻ tự kỉ lại có chỉ số thông minh rất cao với những tài năng độc đáo, hiếm có trong tính toán, ghi nhớ...

### **2.2.2. Thực trạng thực hiện nội dung giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

Nhằm đánh giá thực trạng nội dung GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình chúng tôi sử dụng câu 3 tại phụ lục 1, câu 4 tại phụ lục 2,



kết quả thu được ở bảng 2.4:

**Bảng 2.4. Thực trạng thực hiện nội dung GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình**

Thực hiện GDHN cho trẻ tự kỉ	Mức độ thực hiện						TB
	1		2		3		
	SL	%	SL	%	SL	%	
1. Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển ngôn ngữ-giao tiếp	19	47.5	14	35.0	7	17.5	2.30
2. Giáo dục trẻ tự kỉ kĩ năng thiết lập các mối quan hệ xã hội	14	35.0	19	47.5	7	17.5	2.18
3. Giáo dục trẻ tự kỉ có kĩ năng tập trung chú ý	16	40.0	16	40.0	8	20.0	2.20
4. Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển thể chất	16	40.0	17	42.5	7	17.5	2.23
5. Giáo dục trẻ tự kỉ tự mình phục vụ bản thân	18	45.0	16	40.0	6	15.0	2.30
ĐTB							2.24

Kết quả bảng 2.4 và biểu cho thấy: thực trạng thực hiện GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình ở mức trung bình với điểm TB đạt 2.24 điểm, và các nội dung nằm trong khoảng 2.18 – 2.30 điểm.

Các nội dung được thực hiện thường xuyên nhất là nội dung 1 Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển ngôn ngữ - giao tiếp và nội dung 5 Giáo dục trẻ tự kỉ khả năng tự phục vụ bản thân cùng được đánh giá thực hiện 2.30 điểm. Điều này hoàn toàn trùng khớp với những mục tiêu mà GDHN cho trẻ tự kỉ đặt ra. Đây là hai lĩnh vực quan trọng luôn được chú trọng trong nội dung giáo dục cho trẻ tự kỉ. Bởi khi

ngôn ngữ và giao tiếp của trẻ tự kỉ được cải thiện thì đây là tiền đề để trẻ có thể phát triển các lĩnh vực khác như thể chất, cải thiện các mối quan hệ xã hội, hành vi ứng xử. Còn với kỹ năng tự phục vụ, trẻ có thể tự lo liệu cho bản thân trong gia đình cũng như trên lớp học.

Nội dung Giáo dục trẻ tự kỉ kỹ năng thiết lập các mối quan hệ xã hội được đánh giá thực hiện ở mức khá thường xuyên nhưng ở mức độ điểm thấp nhất 2,18 điểm. Cô M.V.H cho biết: “Trong lớp học có trẻ học hòa nhập, GV vất vả hơn rất nhiều. Các GV thường khuyến khích trẻ tham gia vào các hoạt động cộng đồng, từ đó tăng cường sự tự tin trong giao tiếp. Ví dụ, khi cô giáo thường phân trẻ tự kỉ vào các góc chơi với các bạn hoặc phân trẻ vào các vai trong các trò chơi, vở kịch,...từ đó giúp trẻ cải thiện việc giao tiếp xã hội. Hoặc trong các buổi tham quan, dã ngoại của lớp và trường, cô luôn khuyến khích trẻ tự kỉ tham gia. Tuy nhiên, việc quản lý và chăm sóc trẻ tự kỉ trong những hoạt động như vậy đôi khi là thách thức lớn đối với GV. Vì phải chăm sóc các em nhỏ khác, GV không luôn có đủ thời gian để tập trung vào trẻ tự kỉ, đặc biệt khi ra ngoài, khi trẻ có thể trở nên không chịu nghe lời, làm hư hỏng đồ vật, hoặc yêu cầu mua đồ chơi mà họ thích. Đôi khi, khi GV không thể đáp ứng những yêu cầu này, trẻ tự kỉ có thể trở nên khó chịu hoặc gây ra những tình huống khó khăn.”.

### **2.2.3. Thực trạng phương pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

Nhằm đánh giá thực trạng phương pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình chúng tôi sử dụng câu 4 tại phụ lục 1, kết quả thu được ở bảng 2.5.

Thông qua bảng 2.5, chúng tôi nhận thấy tại các lớp MN hòa nhập cho trẻ tự kỉ ở các trường MN trên địa bàn thành phố Hòa Bình được khảo sát, GV đã biết sử dụng khá phong phú các biện pháp để GDHN cho trẻ tự kỉ. Mức độ sử dụng các phương pháp GDHN được đánh giá thực hiện ở mức trung bình với 2.23 điểm.

**Bảng 2.5: Thực trạng phương pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình**

Các phương pháp	Mức độ thực hiện						TB
	1		2		3		
	SL	%	SL	%	SL	%	
1. Phương pháp tạo động lực chơi cho trẻ	18	45.0	17	42.5	5	12.5	2.33
2. Phương pháp thực hành trải nghiệm	14	35.0	20	50.0	6	15.0	2.20
3. Phương pháp làm mẫu	18	45.0	17	42.5	5	12.5	2.33
4. Phương pháp hỗ trợ cá nhân	16	40.0	17	42.5	7	17.5	2.23
5. Tác động thông qua nhóm bạn chơi	16	40.0	20	50.0	4	10.0	2.30
6. Phương tiện trực quan	17	42.5	17	42.5	6	15.0	2.28
7. Phương pháp tạo tình huống có vấn đề	15	37.5	20	50.0	5	12.5	2.25
8. Phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục can thiệp cá nhân	12	30.0	19	47.5	9	22.5	2.08
9. Phương pháp tư vấn tâm lý	12	30.0	20	50.0	8	20.0	2.10
Trung bình							2.23

Tuy nhiên, mức độ sử dụng mỗi phương pháp lại khác nhau:

Các phương pháp: Phương pháp làm mẫu và Phương pháp tạo động lực chơi cho trẻ cùng được đánh giá 2.33 điểm (xếp vị trí thứ nhất); Phương pháp tác động

thông qua nhóm bạn chơi xếp vị trí thứ hai với 2.30 điểm; Phương pháp phương tiện trực quan xếp vị trí thứ ba với 2.28 điểm. Quan sát một giờ hoạt động góc của lớp 3-4 tuổi, trường MN Hữu Nghị có 3 trẻ có biểu hiện của hội chứng tự kỉ như ngôn ngữ kém phát triển, tăng động giảm chú ý, chậm phát triển trí tuệ, chúng tôi nhận thấy trước giờ chơi, cô giáo thường làm mẫu cho trẻ cách chơi, rồi phân trẻ vào các nhóm chơi. Cô cũng dẫn dò trẻ chơi cùng các bạn tự kỉ, tránh tranh giành đồ chơi, phải biết chia sẻ cùng các bạn tự kỉ. Khi trẻ hoàn thành tốt thường được GV sử dụng khuyến khích động viên nhằm củng cố hành vi tích cực của trẻ. Một số trò chơi trẻ thích thường là trò chơi xây dựng/xếp hình, GV cũng không mất nhiều thời gian tổ chức mà thường dựa vào hoạt động chơi của trẻ đang diễn ra để GV tác động.

Hai phương pháp là phương pháp tác động tâm lý; phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục can thiệp cá nhân là hai phương pháp được đánh giá thực hiện ở mức thấp với số điểm lần lượt là 2.10; 2.08 điểm.

Theo quy định tại Điều 9 Thông tư 03/2018/TT-BGDĐT quy định về GDHN đối với người khuyết tật do Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo ban hành thì mỗi trẻ tự kỉ học hòa nhập phải có kế hoạch giáo dục cá nhân. Kế hoạch giáo dục cá nhân bao gồm các thông tin về: khả năng, nhu cầu; các đặc điểm cá nhân; Mục tiêu năm học và Mục tiêu học kỳ; thời gian, nội dung, biện pháp và người thực hiện; kết quả đánh giá và Điều chỉnh sau đánh giá đối với trẻ. Tuy vậy qua trao đổi ý kiến với GV các lớp có trẻ tự kỉ, chúng tôi nhận thấy, do trẻ thuộc diện tự kỉ phần lớn không được cha mẹ công nhận nên nhà trường không lập hồ sơ giáo dục cá nhân cho những trẻ này; 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. Đây cũng là một thiệt thòi cho trẻ tự kỉ. Bởi vì, so với những trẻ mẫu giáo có đặc điểm phát triển sinh học và tâm lý bình thường, trẻ tự kỉ rất khó khăn trong việc tiếp nhận những tác động giáo dục đại trà để hình thành nhân cách. Phần lớn những tác động diện đại trà cho những trẻ bình thường sử dụng trên đối tượng trẻ

tự kỉ đều khó mang lại hiệu quả giáo dục.

Như vậy, trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ, các kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ có được sử dụng nhưng chưa thường xuyên. Nguyên nhân chủ yếu do GV MN còn thiếu kinh nghiệm chuyên sâu, trẻ không có hồ sơ khuyết tật nên nhà trường không lập hồ sơ giáo dục cá nhân cho trẻ nên còn hạn chế trong khâu chăm sóc giáo dục trẻ tự kỉ.

Tuy nhiên, thực tiễn công tác chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ tại trường MN 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. Từ đó, căn cứ vào trình độ của bản thân và điều kiện giáo dục, GV có sự quan tâm, giáo dục cá nhân đối với từng trẻ song chưa thường xuyên và chưa có đánh giá.

#### **2.2.4. Con đường giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

Để đánh giá thực trạng hình thức tổ chức giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình, tác giả sử dụng câu hỏi số 5 phần phụ lục 1 để khảo sát trên CBQL và GV của các trường MN, kết quả thu được ghi ở bảng 2.6.

Từ kết quả khảo sát tại bảng 2.6 chúng tôi nhận thấy, GV ở các trường MN đã sử dụng đa dạng hóa các hình thức tổ chức GDHN cho trẻ tự kỉ, nhưng các hình thức này được sử dụng ở những mức độ khác nhau.

Việc GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN được đánh giá thực hiện mức tốt với các hình thức thông qua hoạt động học có mục tiêu và lồng ghép với các hoạt động góc (xếp thứ nhất với điểm trung bình 2.38 điểm)

Cô N.T.L cho biết: “GV hỗ trợ cho trẻ học hòa nhập chủ yếu thông qua hoạt động học có chủ đích hàng ngày, dạy trẻ biết giữ gìn vệ sinh, biết rửa tay trước khi ăn, biết chào hỏi khi gặp người lớn,... Trong các hoạt động học có chủ đích GV cũng thường xuyên lồng ghép các hoạt động chơi để khởi động hoặc củng cố hoạt động học tập. Do thiếu kỹ năng chuyên môn nên GV cũng chưa biết cách hỗ trợ trẻ cụ thể trong hoạt động chơi cụ thể.”

**Bảng 2.6: Thực trạng con đường tổ chức GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình**

Con đường giáo dục	Mức độ thực hiện						TB
	1		2		3		
	SL	%	SL	%	SL	%	
1. GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN hoạt động học có mục tiêu	20	50.0	15	37.5	5	12.5	2.38
2. GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN thông qua lồng ghép GDHN trong các giờ hoạt động góc	21	52.5	13	32.5	6	15	2.38
3. GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN thông qua tổ chức thực hiện chế độ sinh hoạt hàng ngày của trẻ	16	40.0	17	42.5	7	17.5	2.23
4. GDHN cho trẻ tự kỉ thông qua hướng dẫn trẻ trong các hoạt động khác	16	40.0	16	40		20	2.20
Trung bình							2.29

Các hình thức hòa nhập giáo dục cho trẻ tự kỉ ở độ tuổi MN, như việc lồng ghép GDHN cho trẻ tự kỉ thông qua hướng dẫn trẻ trong các hoạt động khác được đánh giá ở mức khá với 2.20 điểm. Chẳng hạn, quan sát trong quá trình trẻ chơi cùng nhau, chúng tôi nhận thấy, trẻ gặp khó khăn trong việc xây dựng mối quan hệ với bạn bè khi chơi. Trẻ thích chơi một mình và khi GV cố gắng kết nối họ với

nhóm, thường phải khuyến khích các bạn khác tham gia. Mặc dù có sự điều chỉnh cho trẻ tự kỉ trong các hoạt động khác nhất là các hoạt động vui chơi, nhưng việc này vẫn chưa đạt hiệu quả mong đợi. Hoạt động chơi thường chỉ được tổ chức cho toàn bộ lớp mà không tập trung vào việc hỗ trợ riêng cho trẻ tự kỉ.

### **2.3. Nguyên nhân của thực trạng giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

- Đảng và Nhà nước ta rất quan tâm đến công tác chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ khuyết tật nói chung và trẻ tự kỉ nói riêng. Nhiều văn bản được ban hành tạo cơ sở pháp lý cho GDHN đối với trẻ khuyết tật nói chung và trẻ tự kỉ nói riêng.

- Công tác truyền thông về hội chứng tự kỉ trong cộng đồng, xã hội và của chính bản thân những gia đình có trẻ tự kỉ về hội chứng này ngày càng rộng rãi.

- Nhận thức của cộng đồng về hội chứng tự kỉ và GDHN cho trẻ tự kỉ ngày càng nâng cao. Tuy nhiên, bên cạnh đó, một bộ phận CB, GV, cha mẹ trẻ nhận thức chưa đầy đủ về những khiếm khuyết trẻ tự kỉ gặp phải cũng như về vai trò, ý nghĩa và mục tiêu của GDHN cho trẻ tự kỉ.

- GV chưa được tập huấn một cách thường xuyên và có hệ thống về phương pháp, hình thức tổ chức GDHN cho trẻ tự kỉ. GV còn thiếu những kỹ năng về tổ chức GDHN cho trẻ tự kỉ.

- Số lượng trẻ trong một lớp học khá đông, trong khi chỉ có 2 GV cho một lớp học, GV phải quản lý lớp, tổ chức các hoạt động cho cả lớp vì thế GV khó có thể dành nhiều thời gian để chăm sóc, hướng dẫn riêng và đặc biệt hơn cho trẻ tự kỉ.

- Các trường MN còn hạn chế trong huy động nguồn lực tham gia GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN, đặc biệt là huy động cha mẹ trẻ và cộng đồng tham gia; cơ sở vật chất, tài chính dành cho GDHN cho trẻ tự kỉ ở các trường MN còn hạn chế.

## **Tiểu kết chương 2**

Kết quả khảo sát thực trạng GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình cho thấy:

GV và các nhà trường có nhiều thuận lợi trong quá trình tổ chức GDHN cho trẻ tự kỉ như giáo dục trẻ tự kỉ ngày càng được truyền thông rộng rãi giúp cho nhận thức của CBQL, GV và cha mẹ trẻ được nâng lên; cơ chế pháp lý của hoạt động GDHN ngày càng hoàn thiện, GV có lòng yêu nghề, nhiệt tình, quan tâm chăm sóc trẻ. Bên cạnh đó GV cũng gặp nhiều khó khăn như số lượng trẻ có dấu hiệu tự kỉ nhiều, cha mẹ trẻ chưa nhận biết được hết những đặc điểm của hội chứng trẻ tự kỉ nên chưa có sự can thiệp kịp thời, GV chưa có kinh nghiệm và kỹ năng bài bản về hội chứng tự kỉ,...

Đại đa số CBGV và cha mẹ trẻ đã có nhận thức đúng đắn về những đặc điểm của trẻ tự kỉ.

Việc thực hiện GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình khá thường xuyên, trong đó các nội dung như Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển ngôn ngữ - giao tiếp và Giáo dục trẻ tự kỉ khả năng tự phục vụ bản thân được thực hiện thường xuyên nhất.

GV đã biết sử dụng khá phong phú các biện pháp để GDHN cho trẻ tự kỉ. Mức độ sử dụng các phương pháp GDHN được đánh giá thực hiện ở mức khá thường xuyên. Tuy nhiên các phương pháp thực hiện ít thường xuyên là phương pháp tác động tâm lý; phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục can thiệp cá nhân.

Các hình thức tổ chức GDHN cho trẻ tự kỉ sử dụng đa dạng hóa, nhưng các hình thức này được sử dụng ở những mức độ khác nhau tùy vào các trường hợp trẻ tự kỉ.

Các kết quả nghiên cứu ở chương 2 sẽ là căn cứ thực tiễn để chúng tôi đề xuất các biện pháp ở chương 3.



### **CHƯƠNG 3: BIỆN PHÁP GIÁO DỤC HÒA NHẬP CHO TRẺ TỰ KỶ Ở MỘT SỐ TRƯỜNG MẦM NON TẠI THÀNH PHỐ HÒA BÌNH**

#### **3.1. Những nguyên tắc đề xuất biện pháp**

##### **3.1.1. Đảm bảo tính mục đích**

Nguyên tắc này yêu cầu rằng các giải pháp được đề xuất phải tập trung vào việc tăng cường hiệu quả của GDHN cho trẻ tự kỷ. Khi áp dụng trong quá trình giáo dục, các nguyên tắc này cần được điều chỉnh một cách linh hoạt để đảm bảo rằng mục tiêu giáo dục chung được đạt, giúp trẻ tự kỷ cải thiện khả năng giao tiếp xã hội và tham gia hoạt động hàng ngày cùng với bạn bè và GV, nâng cao khả năng hòa nhập của họ trong môi trường học tập và xã hội.

##### **3.1.2. Đảm bảo phù hợp với môi trường giáo dục hoà nhập**

Trong môi trường lớp học, cần đảm bảo rằng môi trường giáo dục phù hợp để cho phép trẻ tự kỷ tham gia một cách hiệu quả và có sự hỗ trợ lẫn nhau. Mọi người trong môi trường hòa nhập cần thể hiện sự sẵn sàng hỗ trợ trẻ, nhằm đảm bảo giáo dục toàn diện cho tất cả trẻ, bao gồm GDHN.

##### **3.1.3. Đảm bảo tính khả thi**

Xây dựng và thực hiện các biện pháp GDHN cho trẻ tự kỷ ở trường MN cần phải đảm bảo tính khả thi cao. Điều này đòi hỏi căn cứ vào chương trình giáo dục, tâm sinh lý của trẻ tự kỷ, cơ sở vật chất của trường học và môi trường thực tế của các trường MN ở thành phố Hòa Bình. Chỉ khi các biện pháp này được thiết kế phù hợp và khả thi, GDHN cho trẻ tự kỷ mới có thể đạt được hiệu quả cao.

##### **3.1.4. Đảm bảo tính cá biệt hóa**

Trong việc GDHN cho trẻ tự kỷ ở trường MN, cần đảm bảo tính cá biệt hóa, bởi mỗi trẻ có đặc điểm, sở thích, điểm mạnh và yếu khác nhau. Điều này đòi hỏi việc xác định cụ thể các khó khăn của từng trẻ để có thể áp dụng biện pháp cá biệt, phù hợp với tình hình của họ và giúp họ cải thiện. Điều này sẽ khuyến khích trẻ tự kỷ thể hiện sự độc lập và tự do trong quá trình học tập.

#### **3.2. Biện pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỷ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

### **3.2.1. Xây dựng kế hoạch giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ**

Kế hoạch giáo dục cá nhân là một kế hoạch bằng văn bản được xây dựng riêng cho từng trẻ. Trong đó mô tả chi tiết các mục tiêu và tiêu chí đánh giá cho từng mục tiêu cụ thể. Bản kế hoạch giáo dục cá nhân nêu rõ thời gian thực hiện kế hoạch.

#### **\* Mục tiêu của biện pháp**

Việc xây dựng kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ đặt mục tiêu tạo ra môi trường ổn định, giúp trẻ cảm giác thoải mái và giảm sự bất ổn trong cuộc sống hàng ngày ở cả gia đình và trường học. Kế hoạch này cần tập trung vào các yếu tố như mục tiêu hòa nhập, phương pháp giáo dục, và cách trẻ tự kỉ tham gia vào lớp học.

#### **\* Nội dung biện pháp**

Để đảm bảo sự hòa nhập hiệu quả của trẻ tự kỉ, việc xây dựng kế hoạch GDHN cần bắt đầu bằng việc tạo ra kế hoạch cá nhân cho mỗi trẻ tự kỉ. Kế hoạch cá nhân này phải dựa trên năng lực, nhu cầu, mục tiêu giáo dục MN của trẻ, và điều kiện giáo dục như môi trường học tập và cơ sở vật chất.

Nội dung của kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ bao gồm:

Phần chung: Tên kế hoạch, thông tin chung về trẻ, tình trạng vấn đề hiện tại, thời gian thực hiện, họ tên GV phụ trách

Phần nội dung chính: 1- Mục tiêu (dài hạn, ngắn hạn); 2- Chuẩn bị đồ dùng; 3- Kế hoạch thực hiện và kết quả thực hiện.

- Thời gian thực hiện: Là khoảng thời gian được tính từ ngày lập kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ đến ngày đánh giá kết quả thực hiện mục tiêu đã đề ra (GV có thể soạn riêng hoặc soạn kết hợp trong chương trình giáo dục MN hàng tháng của trẻ).

- Kế hoạch thực hiện và kết quả thực hiện: Trong nội dung này, kế hoạch được ghi lại nhằm đánh giá kết quả thực hiện với các cột nội dung: mục tiêu, nội dung, biện pháp thực hiện, kết quả đạt được theo 3 mức độ (Mức 1: Trẻ chưa hòa nhập; Mức 2: Trẻ hòa nhập được với các bạn khi có sự trợ giúp; Mức 3: Trẻ hoàn toàn hòa nhập được với các bạn trong lớp) và cột ghi biểu hiện cụ thể (GV ghi chi

tiết việc trẻ thực hiện các kỹ năng).

- Xác nhận: Kết thúc mỗi quá trình can thiệp, cha mẹ trẻ và GV sẽ ghi lại ý kiến xác nhận trẻ đã đạt kết quả GDHN ở mức độ nào và có chữ ký xác nhận và cũng là thể hiện trách nhiệm của từng cá nhân tham gia vào quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ.

Mỗi một bản kế hoạch được xây dựng từ quá trình đánh giá, dựa vào kết quả đánh giá và kinh nghiệm của GV và cha mẹ trẻ, những người tham gia cần có sự thống nhất trong việc đưa ra mục tiêu chung. Do đó, khi lập kế hoạch GDHN, GV MN cần trao đổi với GV giáo dục đặc biệt và CM trẻ để đưa ra kế hoạch phù hợp nhất với trẻ.

Kế hoạch cá nhân cần đi kèm với nội dung và chương trình GDHN phù hợp cho trẻ tự kỉ tại các trường MN. Chương trình này phải được thiết kế để đáp ứng sự phát triển thể chất, tâm lý và xã hội của trẻ tự kỉ, với mục tiêu tạo ra hiệu suất học tập tốt nhất.

Khi xây dựng kế hoạch cá nhân cho từng trẻ tự kỉ, GV cần điều chỉnh giáo án lớp học để đảm bảo tích hợp và phù hợp. Trong quá trình thực hiện, không phải tất cả trẻ tự kỉ đều có thể tuân thủ đầy đủ kế hoạch cá nhân, do nhiều yếu tố như tình trạng sức khỏe, thời gian, tâm lý thay đổi, ý kiến của gia đình, v.v. Do đó, việc điều chỉnh là cần thiết để đảm bảo phù hợp với tình hình cụ thể.

#### \* Cách tiến hành:

Việc lập kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ tự kỉ đòi hỏi sự cá nhân hóa và linh hoạt để đáp ứng nhu cầu cụ thể của từng trẻ. Các bước cơ bản để tiến hành lập kế hoạch như sau:

- Đánh giá nhu cầu và khả năng của trẻ: Xây dựng kế hoạch bắt đầu bằng việc xem xét năng lực và đặc điểm cụ thể của trẻ, điểm mạnh và yếu của trẻ, cũng như khả năng của GV. Điều này có thể được thực hiện thông qua các cuộc trò chuyện với phụ huynh, GV, hoặc các chuyên gia trong lĩnh vực phát triển trẻ tự kỉ. Việc tích hợp kế hoạch hòa nhập vào chương trình và hoạt động hàng ngày nhằm hiện thực hóa cũng như nâng cao tính khả thi của biện pháp; giảm tải những

công việc không cần thiết cho GV

- Xác định mục tiêu giáo dục: Dựa trên đánh giá ban đầu, xác định mục tiêu cụ thể mà bạn muốn trẻ đạt được. Mục tiêu này nên được thiết lập một cách cụ thể, đo lường được và có thể đạt được.

- Chọn phương pháp và tài liệu giáo dục phù hợp: Dựa trên nhu cầu và mục tiêu của trẻ, lựa chọn phương pháp giáo dục phù hợp như phương pháp học tương tác, học thông qua trò chơi, hoặc các kỹ thuật học tập được chứng minh hiệu quả đối với trẻ tự kỉ. Sử dụng tài liệu giáo dục được thiết kế dành riêng cho trẻ tự kỉ cũng là một điều quan trọng.

- Thiết kế hoạt động học tập: Dựa trên mục tiêu và phương pháp đã chọn, thiết kế các hoạt động giáo dục cụ thể để giúp trẻ đạt được mục tiêu. Đảm bảo rằng các hoạt động này phản ánh sở thích và khả năng của trẻ, đồng thời cung cấp cơ hội cho sự phát triển và tiến bộ. Các hoạt động trong kế hoạch cần được cụ thể hóa và minh họa để trẻ có thể tham gia một cách hiệu quả. Đối với những trẻ thích hình ảnh, có thể sử dụng hình ảnh của trẻ tham gia vào các hoạt động để làm cho quá trình giao tiếp và học tập trở nên thú vị và kích thích hơn.

- Đặt ra các chỉ số đo lường và theo dõi tiến độ: Thiết lập các chỉ số đo lường cụ thể để đánh giá tiến độ của trẻ trong việc đạt được mục tiêu. Thường xuyên theo dõi và đánh giá tiến trình của trẻ để điều chỉnh kế hoạch giáo dục theo hướng phù hợp.

- Tích hợp hỗ trợ từ gia đình và cộng đồng: Hợp tác với phụ huynh và cộng đồng để tạo ra một môi trường hỗ trợ và khuyến khích trẻ trong quá trình học tập và phát triển.

- Đánh giá và điều chỉnh: Định kỳ đánh giá kế hoạch giáo dục và điều chỉnh nó theo tiến trình và tiến bộ của trẻ. Điều này giúp đảm bảo rằng kế hoạch giáo dục luôn phản ánh nhu cầu cụ thể của trẻ và đạt được mục tiêu đề ra.

\* Điều kiện thực hiện

- + Nhà trường cần xây dựng và tổ chức triển khai nội dung, chương trình GDHN cho trẻ tự kỉ một cách cụ thể, rõ ràng. Bồi dưỡng cho đội ngũ GV nội

dung, phương pháp, kĩ năng tổ chức thực hiện chương trình theo từng hoạt động.

+ GV phải linh hoạt trong việc thực hiện nội dung, chương trình vì không có một biện pháp nào là toàn năng và mỗi trẻ có những biểu hiện, có bệnh lý khác nhau.

+ GV cần nắm rõ đặc điểm tâm sinh lí của từng trẻ để có biện pháp giáo dục phù hợp.

+ GV phải phải đối xử với tất cả các trẻ bằng tình thương; bằng những kinh nghiệm, những kĩ năng sư phạm; cần có sự linh hoạt nhạy bén trong phương pháp giáo dục; đồng thời quan tâm chăm sóc giáo dục trẻ mọi lúc mọi nơi, trong mọi hoạt động.

#### **\*Ý nghĩa thực hiện biện pháp**

Biện pháp nhằm tạo ra môi trường sinh hoạt ổn định, tạo cho trẻ cảm giác trật tự và ít có sự sáo trộn trong cuộc sống sinh hoạt hằng ngày của trẻ ở trong gia đình và lớp học.

### **3.2.2. Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình giáo dục hoà nhập**

#### **\* Mục tiêu của biện pháp**

Mục tiêu của biện pháp là áp dụng các phương pháp giáo dục để GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN, nhằm nâng cao hiệu quả của quá trình hòa nhập cho trẻ tự kỉ.

#### **\* Nội dung biện pháp**

Để đạt được mục tiêu này, GV thực hiện các phương pháp giáo dục khác nhau, xen kẽ với các phương pháp chuyên biệt đặc thù, bao gồm làm mẫu, nói chậm làm chậm, sử dụng lời nói mẫu, động viên và khuyến khích trẻ, sử dụng hệ thống giao tiếp thông qua trao đổi thẻ tranh PECS và GV cũng tận dụng các giáo cụ trực quan như vật thật, mô hình, tranh ảnh, và hình vẽ.

#### **\* Cách thức tiến hành**

+ Với phương pháp làm mẫu: là cách mà GV thể hiện một hành động, lời nói hoặc hoạt động cụ thể để trẻ có thể bắt chước và sau đó thực hiện lại một cách tự phát. Mục tiêu của việc này là giúp trẻ dễ dàng hình dung và thực hiện nhiệm vụ

một cách độc lập.

Khi làm mẫu, GV cần kết hợp sử dụng giao tiếp tổng thể, bao gồm nói to và rõ ràng để truyền đạt thông điệp một cách mạch lạc. Số lần làm mẫu có thể thay đổi tùy theo nội dung và đặc điểm của trẻ. Thông thường, khi dạy trẻ bình thường, GV sẽ kết hợp làm mẫu và giải thích chi tiết. Tuy nhiên, với trẻ tự kỉ, vì khó khăn về hiểu ngôn ngữ và khả năng tập trung, GV cần hạn chế giải thích quá dài dòng. Khi trẻ đã hiểu, GV có thể kết hợp cùng trẻ thực hiện nhiệm vụ, có thể nói cùng trẻ hoặc cầm tay trẻ cùng làm. Sau đó, GV có thể giúp trẻ sửa sai và tiến triển.

+ Với phương pháp nói chậm, làm chậm: Không chỉ riêng trẻ tự kỉ, mà mọi trẻ chậm nói cũng thường gặp phải khó khăn trong việc hiểu những từ ngữ phức tạp. Khi trò chuyện với trẻ chậm nói, GV cần điều chỉnh ngôn ngữ để đơn giản hóa, lặp lại nhiều hơn và nói rõ ràng hơn. Mục tiêu là khi trẻ nghe một từ nào đó được nói nhiều lần, họ có thể nắm được cách phát âm, và do thính giác của trẻ chưa hoàn thiện nên họ có thể cần thời gian để xử lý thông tin.

+ Sử dụng lời nói mẫu là một phương pháp quan trọng để phát triển kỹ năng ngôn ngữ cho trẻ. Đây là cách GV cung cấp các mẫu câu trong các tình huống khác nhau để trẻ có thể bắt chước. Tuy nhiên, trẻ tự kỉ có thể có xu hướng rập khuôn và máy móc trong việc bắt chước, nhưng vẫn cần áp dụng phương pháp này để tạo điều kiện cho trẻ phát triển ngôn ngữ. Ban đầu, trẻ có thể chỉ bắt chước, nhưng sau đó họ sẽ mở rộng khả năng sử dụng ngôn ngữ của mình.

+ Với phương pháp động viên và khuyến khích: Động viên và khuyến khích luôn là một biện pháp hữu ích để trẻ em, đặc biệt là trẻ tự kỉ, có nguồn động lực cần thiết để thực hiện nhiệm vụ của mình. Trong mọi hoạt động hàng ngày, mỗi trẻ đều có nhiệm vụ riêng để đóng góp vào mục tiêu chung. Lời động viên, khích lệ từ GV đối với trẻ tự kỉ sẽ là nguồn động viên quan trọng giúp trẻ tự tin hơn trong việc giao tiếp và thực hiện nhiệm vụ của mình.

Nhiều trẻ tự kỉ thường thiếu tự tin trong giao tiếp, do đó, việc nhận được sự khích lệ từ GV sẽ giúp họ cảm thấy tự tin hơn khi tham gia giao tiếp với bạn bè và thực hiện nhiệm vụ trong nhóm. Quá trình động viên và khuyến khích không

chỉ xảy ra trong một hoạt động cụ thể mà kéo dài trong toàn bộ quá trình hoạt động của trẻ tại trường, từ khi trẻ đến đón đến khi trẻ được trả về cho phụ huynh.

Khi đón trẻ, GV nên tươi cười chào đón để tạo cảm giác vui vẻ cho trẻ. Việc này giúp trẻ tự tin hơn và tạo sự hứng thú trong việc chào đón phụ huynh và GV. GV cũng nên tạo ra các tình huống giao tiếp khác nhau để động viên và khuyến khích trẻ nói, ví dụ như hỏi về bữa sáng của trẻ hoặc ai đã đưa trẻ đến trường. Trong các tiết học, GV cần tạo cơ hội cho trẻ tham gia trả lời câu hỏi hoặc đóng góp ý kiến trên bảng, từ đó giúp trẻ tự tin hơn trong quá trình giao tiếp

+ Với phương pháp sử dụng hệ thống giao tiếp thông qua trao đổi thẻ tranh PECS: PECS, viết tắt của Picture Exchange Communication System (Hệ thống Giao tiếp Trao đổi Hình Ảnh), là một công cụ hữu ích giúp trẻ tự kỉ giao tiếp mà không cần sử dụng lời nói. PECS cho phép trẻ lựa chọn và trao đổi những nhu cầu của mình. Khi trẻ có khả năng truyền đạt mong muốn của mình và nhận được phản hồi đúng đắn từ người nghe, điều này giúp trẻ cảm thấy hạnh phúc và tự tin hơn trong giao tiếp.

Trong quá trình hòa nhập cho trẻ tự kỉ, GV có thể sử dụng PECS theo nhiều cách khác nhau để tạo cơ hội giao tiếp với trẻ. Một cách phổ biến là sử dụng các thẻ hình ảnh đại diện cho các đồ vật như thức ăn, đồ chơi, v.v. Khi trẻ muốn một trong những vật phẩm đó, họ có thể đưa thẻ hình ảnh cho GV hoặc bạn bè. Sau đó, GV hoặc bạn bè sẽ cung cấp cho trẻ đồ chơi hoặc thức ăn mà trẻ muốn, nhằm củng cố việc giao tiếp.

Các thẻ hình ảnh trong PECS bao gồm nhiều loại hình ảnh khác nhau như động vật, thực phẩm, phương tiện giao thông, và nhiều hơn nữa. Khi sử dụng PECS, việc giao tiếp trở nên dễ dàng hơn đối với trẻ tự kỉ, giúp họ hình dung được nội dung giao tiếp và hỗ trợ phát triển kỹ năng ngôn ngữ.

+ Với phương pháp nhóm bạn chơi: GV tạo cặp cho trẻ và hướng dẫn trẻ tương tác với bạn đồng hành để hòa nhập vào nhóm bạn cùng học tập. GV giúp trẻ xây dựng các nhóm chơi, từ nhóm đôi, nhóm ba và tăng dần số lượng thành viên trong nhóm giúp trẻ phát triển các kỹ năng. Trong mỗi nhóm chơi, giúp

trẻ thiết lập mối quan hệ bằng cách GV hướng dẫn từ hai phía, trẻ tự kỉ và bạn cùng lớp. Tạo nhóm gắn bó với trẻ từ đầu năm học để trẻ và bạn cùng lớp luôn có những cơ hội trao đổi, trò chuyện qua hoạt động chơi. Sử dụng biện pháp xây dựng vòng tay bạn bè như sau:

+ Với phương pháp cắt khúc thời gian: GV thực hiện việc cắt khúc thời gian để trẻ không bị quá tải và giúp trẻ duy trì sự tập trung.

Khi trẻ ngồi học lâu hoặc thời gian làm bài tập nhiều sẽ làm trẻ khó chịu, nhất là đối với trẻ bị Tự kỉ, kèm theo chứng Tăng động, trẻ sẽ hay có những hành vi không bình thường; lúc đó cho trẻ tập những bài thể dục bằng những động tác đơn giản (có thể kèm trò chơi), hoặc ca hát, múa vui.. trẻ sẽ không bị quá tải và sớm trở về trạng thái ổn định.

- Điều kiện thực hiện

+ Hiểu đặc điểm tâm sinh lý của từng trẻ tự kỉ, từ đó lựa chọn phương pháp hỗ trợ phù hợp.

+ GV cần nắm vững phương pháp giáo dục, thường xuyên áp dụng các phương pháp.

+ Chuẩn bị đồ dùng và phương tiện học tập phù hợp

+ Kiên nhẫn và có tình yêu thương đối với trẻ.

\*Ý nghĩa thực hiện biện pháp

Biện pháp thực hiện nhằm tìm ra những sở thích, những điểm mạnh, khắc phục hạn chế của trẻ tự kỉ, nâng cao hiệu quả GDHN cho trẻ tự kỉ ở các trường MN.

### **3.2.3. Tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ**

\* Mục tiêu của biện pháp

Mục tiêu của việc tạo động lực chơi là hướng dẫn trẻ tự kỉ tham gia hoạt động chơi một cách tích cực, tạo sự chú ý của trẻ và làm cho trò chơi trở nên hấp dẫn hơn đối với họ. Thông qua hoạt động chơi, GV cũng sẽ đưa trẻ tự kỉ đến mục tiêu GDHN.

\* Nội dung biện pháp

Đối với trẻ nhỏ, việc tạo động lực chơi từ người lớn hoặc người hướng dẫn



là vô cùng quan trọng. Điều này có thể bao gồm việc thể hiện sự quan tâm chú ý đặc biệt đến trẻ, sử dụng phần thưởng như một cách khích lệ để trẻ tham gia hoạt động, điều chỉnh mức độ yêu cầu trong hoạt động, tạo ra một môi trường rộng lớn với nhiều hình ảnh sinh động và đồ chơi mới, cũng như thay đổi không gian chơi. Đôi khi, việc tạo ra những trở ngại nhỏ có thể khuyến khích trẻ cố gắng hơn và sử dụng ngôn ngữ để giao tiếp với GV.

**\* Cách thức thực hiện**

- Để tạo động lực chơi cho trẻ, cần tiếp cận mỗi trẻ theo cách cá nhân hóa và hiểu được sở thích của trẻ. Điều này có thể giúp GV định hình hoạt động giáo dục một cách phù hợp, kích thích tâm lý và tính chủ động của trẻ. GV quan sát và hướng dẫn trẻ tự kỉ tham gia vào các hoạt động chơi trong nhóm cùng với các bạn khác, kích thích tính chủ động giao tiếp của trẻ, có kèm theo sự gợi ý lần 1, lần 2 và lần 3, tạo ra một môi trường an toàn và đầy đủ khuyến khích để trẻ thể hiện sự sáng tạo và khám phá. GV khuyến khích tính chủ động của trẻ bằng cách: Hướng dẫn trẻ và thể hiện mẫu hoạt động để trẻ có thể bắt chước và tham gia. Sau đó, GV khích lệ trẻ tự thực hiện hoạt động. Sử dụng phần thưởng để kích thích và động viên trẻ, phần thưởng có thể là đồ chơi, thức ăn hoặc thậm chí là lời động viên và sự cổ vũ. GV có thể thể hiện sự quan tâm bằng cách ôm trẻ, nắm tay, và tạo những biểu hiện tương tác tích cực như vỗ tay hoan hô hoặc đập tay khi trẻ thực hiện tốt hoạt động. Sự khen thưởng có thể tiến hành trong lúc chơi, kết thúc trò chơi, cuối ngày hoặc cuối tuần, cuối tháng, giống như một hình thức đánh giá thành tích của trẻ, chỉ cho trẻ thấy sự cố gắng và làm tốt các nhiệm vụ, các vai chơi. Ngược lại với sự khen thưởng động viên, thì GV cũng cần chỉ ra những hạn chế của trẻ để trẻ khắc phục như hay nổi cáu khi thua cuộc, khi chưa đến lượt mình, khi kết thúc trò chơi hoặc khi phải chia sẻ đồ chơi với bạn.

- 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.

- 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)....

- 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 kéo trẻ tự kỉ cùng tham gia.

\* Điều kiện thực hiện

+ Phương pháp tạo động lực chơi cần được áp dụng thường xuyên bởi GV MN, đặc biệt với trẻ tự kỉ trong lớp.

+ GV cần phải hiểu rõ sở thích và đặc điểm tâm sinh lý của từng trẻ tự kỉ, và cần phải có nhiệt tình và đam mê trong công việc.

+ GV phải phải đối xử với tất cả các trẻ bằng tình thương; bằng những kinh nghiệm, những kĩ năng sư phạm; cần có sự linh hoạt nhạy bén trong phương pháp giáo dục; đồng thời quan tâm chăm sóc giáo dục trẻ mọi lúc mọi nơi, trong mọi hoạt động

\* Ý nghĩa thực hiện biện pháp

Việc tạo động lực chơi thể hiện sự quan tâm, chú ý của người lớn đối với trẻ MN đặc biệt là trẻ tự kỉ. Việc tạo động lực chơi cũng lôi cuốn trẻ tiếp tục hoạt động chơi, gây sự chú ý đối với trẻ, trẻ được kích thích hơn những trò chơi một mình mà trẻ yêu thích.

### **3.2.4. Phối hợp với phụ huynh trong quá trình giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở trường mầm non**

\* Mục tiêu của biện pháp

Cha mẹ trẻ đóng một vai trò không thể thiếu trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ. Cha mẹ cần phối hợp chặt chẽ với GV để đảm bảo sự phát triển toàn diện cho con của họ.

\* Nội dung biện pháp

GV trao đổi với cha mẹ trẻ về các nội dung trẻ đang học tại lớp, những ưu điểm và hạn chế của trẻ, những lưu ý cần thiết. Cung cấp cho cha mẹ trẻ các trò chơi để cha mẹ trẻ hỗ trợ và cùng chơi với con ở nhà. Trao đổi với cha mẹ trẻ để nắm được tâm tư nguyện vọng của họ trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ, những khó khăn mà họ gặp phải.

Hỗ trợ phụ huynh trẻ tự kỉ giúp họ có kiến thức về chứng bệnh rối loạn phổ tự kỉ 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 kĩ năng cho cha mẹ trẻ thông qua hướng dẫn, làm mẫu, băng hình. Đặc biệt khi hướng dẫn phụ huynh, GV có thể sử dụng bảng đánh giá các kĩ năng của trẻ MN để giúp phụ huynh tập trung vào những nội dung chính phát triển các kĩ năng cho trẻ tự kỉ.

Động viên tâm lý để cùng đạt mục tiêu chung trong giáo dục cho trẻ. Hướng dẫn cha mẹ trẻ thiết kế đồ dùng, đồ chơi cùng với con để có nhiều cơ hội GDHN cho trẻ tự kỉ.

#### \* Cách tiến hành

GV giải thích rõ ràng vai trò và nhiệm vụ của cha mẹ trong quá trình hòa nhập và giáo dục cho trẻ tự kỉ. Điều quan trọng là cha mẹ phải thấu hiểu tầm quan trọng của GDHN đối với sự phát triển của con họ và phải phối hợp thường xuyên với GV.

Đầu tiên, GV cần trao đổi thông tin với cha mẹ về những nội dung trẻ đang học tại trường, điểm mạnh và yếu của trẻ qua nhật ký học tập hàng ngày, qua kênh trực tiếp lúc đón trả trẻ trao đổi hàng ngày, những buổi tập huấn chuyên môn, buổi họp phụ huynh hoặc gián tiếp qua thư điện tử.... Hướng dẫn cha mẹ thiết kế đồ dùng, đồ chơi cùng với con để có nhiều cơ hội GDHN cho trẻ ở nhà. Cuộc trò chuyện giữa GV và cha mẹ cũng cần tập trung vào việc hiểu rõ tâm tư và nguyện vọng của cha mẹ trong việc giáo dục và hòa nhập cho con. GV nên thể hiện sự đồng cảm và khích lệ cha mẹ để họ có thêm động lực trong việc đạt được mục tiêu chung về giáo dục cho trẻ.

GV cũng nên hướng dẫn cha mẹ trong việc thiết kế đồ dùng và đồ chơi phù hợp với con để tạo ra nhiều cơ hội học hỏi và hòa nhập cho trẻ. Hòa nhập không phải điều dễ dàng, vì vậy, nó đòi hỏi sự kiên trì và tâm huyết từ mọi người tham gia, bao gồm GV, bạn bè, gia đình và những người thân thích hợp.

Để hỗ trợ cha mẹ, GV cần cung cấp kiến thức và kỹ năng cần thiết, đặc biệt là kỹ năng giao tiếp, kỹ năng vận động, kỹ năng tự phục vụ,... cho con. GV có thể

sử dụng tài liệu và giải thích nội dung cho cha mẹ, cũng như hướng dẫn bằng việc thực hiện và mô phỏng các kỹ năng thông qua ví dụ và băng hình. Cha mẹ cần hợp tác với GV và chuyên gia để đảm bảo rằng mọi người đang làm việc chung theo kế hoạch hợp lý, bao gồm việc xác định thời gian phù hợp để hỗ trợ trẻ, cách mà mọi người trong gia đình có thể đóng góp, chia sẻ kiến thức và tạo môi trường thích hợp cho trẻ tự kỉ học tập và phát triển, giúp trẻ tự kỉ nắm bắt kỹ năng giao tiếp và tuân thủ các quy tắc xã hội.

Cha mẹ trẻ tự kỉ có thể tham gia cùng lớp trong các hoạt động như tham quan dã ngoại, tổ chức các hoạt động nhân ngày lễ tết như Tết thiếu nhi, tổng kết năm học, lễ hội âm nhạc, các chương trình phát triển tài năng, các chương trình chợ quê, chào xuân năm mới...

**\* Điều kiện thực hiện**

+ Cha mẹ trẻ phải nhận thức được tầm quan trọng của GDHN cho trẻ tự kỉ. Sự tiến bộ của trẻ có được hay không phụ thuộc vào cha mẹ trẻ rất nhiều. Phụ huynh phải phối hợp thường xuyên với GV.

+ Các thành viên trong gia đình trẻ cùng phối hợp thực hiện với GV tại lớp theo kế hoạch GDHN đã đề ra, giúp trẻ giao tiếp, biết thực hiện các quy tắc chuẩn mực của xã hội.

**\* Ý nghĩa thực hiện biện pháp**

Cha mẹ trẻ là người gần gũi và chăm sóc cho trẻ những lúc trẻ ở nhà và ngoài giờ trên lớp. Họ 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. Vì vậy, việc phối hợp với cha mẹ trẻ tự kỉ hiệu quả sẽ đem đến thành công của quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ.

### **3.3. Khảo nghiệm tính khả thi của các biện pháp**

#### **3.3.1. Mục đích khảo nghiệm**

Xem xét tính khả thi của các biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN nhằm chứng minh cho giả thuyết khoa học đã đề ra.

#### **3.3.2. Nội dung khảo nghiệm**

Khảo sát ý kiến đánh giá toàn bộ 4 biện pháp đã được đề xuất cả về mức độ cần thiết và tính khả thi của từng biện pháp cụ thể:

1. Xây dựng kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ
2. Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN
3. Tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ
4. Phối hợp với cha mẹ trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN

### **3.3.3. Cách thức tiến hành khảo nghiệm**

- Xây dựng phiếu khảo sát về các mức độ cần thiết và khả thi của các biện pháp, xin ý kiến chuyên gia về các biện pháp đề xuất.

### **3.3.4. Cách đánh giá**

Sử dụng thang likert với 3 mức độ để khảo sát, số liệu thu được xử lý theo cách cho điểm như sau:

- + Lựa chọn mức độ cần thiết, khả thi: 3 điểm
- + Lựa chọn mức ít cần thiết; ít khả thi: 2 điểm
- + Lựa chọn mức không cần thiết, không khả thi: 1 điểm

Dựa trên điểm số thu được, tính ĐTB cho các nội dung khảo sát, dựa trên ĐTB tiến hành lượng giá như sau:

- +  $1,00 \leq \text{ĐTB} \leq 1,66$ : Mức thấp (Không cần thiết, không khả thi).
- +  $1,67 \leq \text{ĐTB} \leq 2,34$ : Mức trung bình (Ít cần thiết, ít khả thi).
- +  $2,35 \leq \text{ĐTB} \leq 3,00$ : Mức cao (Cần thiết, khả thi).

### **3.3.5. Kết quả khảo nghiệm**

#### **3.3.5.1. Khảo nghiệm về sự cần thiết của các biện pháp giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ ở một số trường mầm non tại thành phố Hòa Bình**

Kết quả khảo nghiệm sự cần thiết của các biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình được thể hiện ở bảng 3.1. Qua bảng số liệu có thể thấy CBGV ở một số trường MN trên địa bàn thành phố Hòa Bình đều đánh giá tất cả các biện pháp đề xuất ở mức rất cần thiết đối với 2.63 điểm.

Từ bảng 3.1. ta thấy:

- Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN ( $X = 2,70$  điểm)

- Phối hợp với cha mẹ trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ (  $X = 2,68$  điểm).
- Tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ (  $X = 2,63$  điểm)
- Xây dựng kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ (  $X = 2,50$  điểm)

**Bảng 3.1 Sự cần thiết của các biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ**

Biện pháp	Mức độ cần thiết			ĐTB	Thứ bậc
	Rất cần thiết	Cần thiết	Không cần thiết		
1. Xây dựng kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ	23	14	3	2.50	4
2. Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN	28	12	0	2.70	1
3. Tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ	26	13	1	2.63	3
4. Phối hợp với cha mẹ trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ	27	13	0	2.68	2
Trung bình chung				2.63	

Có thể thấy biện pháp mà CBGV nhận thấy cần thiết nhất là áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN. Tự kỉ là một hội chứng rối loạn khuyết tật phát triển tồn tại suốt đời của trẻ, đặc biệt biểu hiện ở các hành vi và ngôn ngữ phát triển không bình thường. Vì vậy, việc áp dụng các phương pháp giáo dục nhất là các phương pháp giáo dục đặc thù để GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN là hết sức cần thiết.

### 3.3.5.2. Khảo nghiệm tính khả thi của các biện pháp đề xuất

Kết quả khảo nghiệm tính khả thi của các biện pháp đề xuất được thể hiện ở bảng 3.2. Số liệu thể hiện ở bảng 3.2 cho thấy phần lớn CBGV đánh giá các

biện pháp đề xuất có tính khả thi cao ( $X = 2,44$  điểm).

Biện pháp được đánh giá khả thi nhất là Tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ với 2.65 điểm. Qua trao đổi với cô L.T.N-GV lớp MN 3-4 tuổi trường MN Hữu Nghị, cô cho biết: “Hoạt động chủ đạo của trẻ MN là vui chơi. Đối với trẻ tự kỉ hoạt động này càng có ý nghĩa hơn. Nó giúp cho trẻ tham gia hòa nhập với nhóm bạn, giao tiếp và học hỏi ở bạn bè, cải thiện các mối quan hệ xã hội. Vì vậy, trong quá trình học hòa nhập việc GV tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ vào các hoạt động vui chơi trong lớp học giúp trẻ hòa nhập tốt hơn”.

**Bảng 3.2: Kết quả khảo nghiệm tính khả thi của các biện pháp**

Biện pháp	Mức độ khả thi			Điểm TB $X$	Thứ bậc
	Rất khả thi	Khả thi	Không khả thi		
1. Xây dựng kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ	20	16	4	2.40	3
2. Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN	18	15	7	2.28	4
3. Tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ	26	14	0	2.65	1
4. Phối hợp với cha mẹ trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN	21	16	3	2.45	2
Điểm trung bình				2.44	

Biện pháp được CBGV đánh giá ở mức khả thi thấp nhất là Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN với 2.28 điểm. Mặc dù biện pháp Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN được đánh giá ở mức rất cần thiết song một điều chúng tôi thấy biện pháp này khi thực hiện

gặp rất nhiều những khó khăn. Vì rối loạn tự kỉ là một dạng bệnh khuyết tật nên việc áp dụng những biện pháp đặc thù như (phương pháp sử dụng hệ thống giao tiếp thông qua trao đổi thẻ tranh PECS, phương pháp cắt khúc thời gian) vào để giáo dục trẻ là chủ trương đúng đắn song một thực tế là GVMN nói chung thiếu kỹ năng, thiếu kiến thức và thiếu chuyên môn về GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN. Những khó khăn này làm cho việc thực hiện biện pháp này có tính khả thi chưa cao.



### **Tiểu kết chương 3**

Dựa trên kết quả nghiên cứu ở chương 1 của đề tài nghiên cứu cơ sở lý luận GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN và kết quả nghiên cứu thực trạng ở chương 2 về thực trạng giáo dục GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình, ở chương 3 tác giả đã đề xuất các biện pháp giáo dục GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình. Các biện pháp đề xuất dựa trên nguyên tắc đảm bảo tính mục đích, đảm bảo phù hợp với môi trường GDHN, đảm bảo nguyên tắc đảm bảo tính khả thi và đảm bảo tính cá biệt hóa. Các biện pháp này bao gồm:

1. Xây dựng kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ
2. Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN
3. Tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ
4. Phối hợp với cha mẹ trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN

Các biện pháp đề xuất có cơ sở khoa học và được khảo nghiệm về mức độ cần thiết và mức độ khả thi của biện pháp trong việc GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình.

## KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

### 1. Kết luận

Biện pháp GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN là cách thức tiến hành cụ thể nhằm thực hiện hiệu quả công tác GDHN giúp trẻ tự kỉ có khả năng hòa nhập cộng đồng.

GDHN cho trẻ tự kỉ trẻ MN có tầm quan trọng đặc biệt đối với quá trình phát triển toàn diện của trẻ bị hội chứng tự kỉ. Để GDHN cho trẻ tự kỉ trẻ MN cần xác định mục tiêu GDHN cho trẻ tự kỉ trẻ MN; Nội dung GDHN cho trẻ tự kỉ trẻ MN, phương pháp hòa nhập cho trẻ tự kỉ trẻ MN; Hình thức GDHN cho trẻ tự kỉ trẻ MN.

Kết quả nghiên cứu thực trạng tổ chức hoạt động GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình cho thấy:

Các trường MN có những thuận lợi và khó khăn trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ.

Đa số trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình chưa thể hòa nhập vào lớp học. Trẻ thiếu các kỹ năng để có thể hòa nhập được vào lớp với các bạn.

Thực trạng GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình được thể hiện qua nội dung, phương pháp, các con đường GDHN tự kỉ. Tuy nhiên các nội dung này chưa được các trường làm tốt mặc dù mục tiêu giáo dục được CBQL nhà trường tuyên truyền, phổ biến đến GV một cách thường xuyên. Nhiều nội dung giáo dục còn chưa thường xuyên thực hiện; các phương pháp và hình thức còn đơn điệu, chưa sử dụng đan xen hiệu quả.

Chúng tôi đề xuất các biện pháp giáo dục GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại thành phố Hòa Bình gồm các biện pháp sau đây:

1. Xây dựng kế hoạch GDHN cho trẻ tự kỉ
2. Áp dụng các phương pháp hỗ trợ trẻ tự kỉ trong quá trình GDHN
3. Tạo động lực chơi - kích thích sự hứng thú tham gia của trẻ tự kỉ
4. Phối hợp với cha mẹ trong quá trình GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN

Các biện pháp đề xuất có cơ sở khoa học và được khảo nghiệm về mức độ khả thi của biện pháp trong việc GDHN cho trẻ tự kỉ ở một số trường MN tại

thành phố Hòa Bình.

## 2. Khuyến nghị

### \* Đối với phòng Giáo dục và Đào tạo thành phố Hòa Bình

Cần có những định hướng cụ thể, có văn bản chỉ đạo cụ thể về việc GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN. Việc tổ chức triển khai thực hiện văn bản cần có sự định hướng và hướng dẫn thống nhất của phòng Giáo dục và Đào tạo thành phố đảm bảo công tác tổ chức thực hiện nhất quán trong phạm vi quản lý của các cấp.

Phòng Giáo dục và Đào tạo thành phố cần có những quy định cụ thể về việc triển khai GDHN cho trẻ tự kỉ trên cơ sở tổ chức các lớp tập huấn cho CB GV, cung cấp các tài liệu về GDHN cho trẻ tự kỉ để GV có thêm kiến thức và kỹ năng chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỉ.

### \* Đối với các trường MN trên địa bàn thành phố Hòa Bình

- Tổ chức các buổi tập huấn cho GV về nội dung chương trình, phương pháp GDHN cho trẻ tự kỉ ở bậc MN. Mời các chuyên gia tuyến trên về tập huấn, trao đổi thông tin cho GV

- Xây dựng chương trình giáo dục nhà trường theo hướng tăng cường GDHN cho trẻ tự kỉ ở những lớp hòa nhập ở trường MN

- BGH tạo mọi điều kiện về cơ sở vật chất cũng như tinh thần cho GV thực hiện nhiệm vụ GDHN cho trẻ tự kỉ.

- Phối hợp GDHN cho trẻ tự kỉ tới cha mẹ trẻ

### \* Với phụ huynh trẻ tự kỉ

- Chủ động liên hệ với GV để trao đổi về vấn đề của con em mình ở trường

- Chủ động tìm tòi tài liệu, học hỏi kinh nghiệm trong việc dạy và chăm sóc con em mình. Có thái độ thông cảm, nhiệt thành với GV khi trò chuyện vấn đề của con mình ở nhà cũng như trên lớp.

- Phối hợp với nhà trường trong việc GDHN cho trẻ tự kỉ

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 tự kỉ để giúp con mình tiến bộ.

## **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 sĩ
2. Bộ Giáo dục và Đào tạo, Số: 23/ 2006/QĐ-BGDDT (2006), Quy định về giáo dục hoà nhập dành cho người tàn tật, khuyết tật, Hà Nội.
3. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2016), Chương trình Giáo dục MN, Nxb Giáo dục, Việt Nam
4. Bộ Lao Động Thương Binh Xã Hội (2019), Hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỉ tại Việt Nam, NXB Đại học Quốc Gia Hà Nội.
5. Trịnh Đức Duy (2000), Dạy học hoà nhập cho trẻ khuyết tật, Nxb Chính trị
6. 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
7. Jean - Noel Christine (2014), Hiểu Tự kỉ. NXB Tri thức, (Thân Thị Mận dịch)
8. Kak - Hai - Nodich (1990), Dạy trẻ học nói như thế nào, Nxb giáo dục Hà Nội
9. Vũ Thị Bích Hạnh (2004), Hướng dẫn thực hành âm ngữ trị liệu, Nxb Y học, Hà Nội
10. Vũ Thị Bích Hạnh (2007), Tự kỉ phát hiện sớm và can thiệp sớm, NXB Y học
11. Nguyễn Thị Kim Hoa, Vũ Huyền Trinh, Lê Thị Thúy Hằng, Hoàng Thị Nho, Vũ Thị Huyền Trang (2015), Hướng dẫn tổ chức GDHN trong cơ sở giáo dục MN, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam
12. Trần Thị Minh Huế (2018), Giáo dục hoà nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN ở khu vực miền núi phía Bắc, Đề tài cấp Bộ, Mã số đề tài B2014 - TN03 - 04
13. Nguyễn Thị Mai Lan (2013), Trẻ tự kỉ ở nước ta hiện nay - một số khía cạnh lí luận và thực tiễn, Nxb Từ điển Bách khoa
14. Linda Maget (2009), Nâng cao khả năng giao tiếp cho trẻ, Nxb Hồng Đức.
15. Lê Phương Nga (2004), Chương trình dạy ngôn ngữ ứng xử cho Trẻ Tự kỉ, Tài liệu tham khảo, TPHCM
16. Mai Thị Phương (2017), Giáo dục kỹ năng học đường cho trẻ tự kỉ chuẩn bị vào lớp 1”, Luận án Tiến sĩ Giáo dục học, Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam

17. Quốc Hội (2010). Luật Người khuyết tật.
18. Quốc Hội (2019), Luật Giáo dục
19. Phạm Ngọc Thanh (2008), "Cách tiếp cận trẻ có rối loạn phổ tự kỉ dựa trên cộng đồng tại Bệnh viện Nhi đồng 1", Bệnh tự kỉ ở trẻ em, Tài liệu hội thảo, tr. 1-11.
20. Nguyễn Văn Thành (2006), Trẻ em Tự kỉ phương thức giáo dục, Nxb Tôn giáo
21. Trần Thị Minh Thành (2013), Tổ chức trò chơi xây dựng nhằm phát triển tính sáng tạo cho trẻ khuyết tật trí tuệ nhẹ 5-6 tuổi, Luận án Tiến sĩ Giáo dục học, Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam.
22. Nguyễn Thị Thanh (2013), Luận án Tiến sĩ khoa học giáo dục “Biện pháp phát triển năng lực giao tiếp cho trẻ tự kỉ 3 – 4 tuổi”
23. 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 sĩ giáo dục học
24. Trần Thị Thiệp, Bùi Thị lâm, Hoàng Thị Nho, Trần Thị Minh Thành (2006) Can thiệp sớm và GDHN cho trẻ khuyết tật, Nxb giáo dục.
25. Đào Thu Thủy (2008), Xây dựng bài tập phát triển giao tiếp tổng thể cho trẻ Tự kỉ tuổi MN, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Viện, Viện khoa học giáo dục Việt Nam
26. Đào Thị Thu Thủy (2012), Nghiên cứu hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỉ 5 – 6 tuổi, Báo cáo Tổng kết đề tài nghiên cứu cấp viện
27. Trần Thị Ngọc Trâm (2019), Thiết kế và sử dụng trò chơi học tập nhằm phát triển khả năng khái quát hóa của trẻ mẫu giáo lớn 5-6 tuổi, Luận án Tiến sĩ Giáo dục học
28. Võ Nguyễn Tinh Vân (2002), Để hiểu Tự kỉ, Nxb Bamboo, Australia
29. Võ Nguyễn Tinh Vân (2002), Nuôi con bị Tự kỉ, Nxb Bamboo, Australia
30. Võ Nguyễn Tinh Vân (2004), Chứng Asperger và chứng NLD, Nxb Bamboo, Australia
31. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2012), Tự kỉ - những vấn đề lý luận và thực tiễn, Nxb Đại học Sư phạm
32. Viện Ngôn ngữ học (2003), Từ điển Tiếng Việt, Nxb Đà Nẵng

33. American Psychiatric Association (2003), Quick Reference to the Diagnostic Criteria From DSM - IV - TR <sup>TM</sup>, Washington DC, APA
34. Steven Gutstein.Ph.D (2009), Activities for young children, Connect 4130 Bellaire Blvd, Suite 210, Houston, Texas 77025, USA
35. Kanner Leo (1943), Autistic disturbances of affective contact, Nervous Child 2, tr. 217- 250
36. Laura J.Hall (2009) “Autism spectrum disorders - from theory to practice”. Pearson Education, Inc Upper Saddle River, New Jersey U.S.A
37. UNESCO (2019), On the road to inclusion: UNESCO
38. Lorna Wing (1996), The Autistic Spectrum. A guide for parents and professionals, Constable
39. Steven Gutstein.Ph.D (2009), Activities for young children, Connect 4130 Bellaire Blvd, Suite 210, Houston, Texas 77025, USA

## PHỤ LỤC

### PHỤ LỤC 1

#### CÂU HỎI DÀNH CHO CBQL VÀ GV

##### **Câu 1: Nhận thức của GV về đặc điểm của trẻ tự kỉ?**

- a. Tự kỉ là một dạng khuyết tật phát triển tồn tại suốt đời
- b. Tự kỉ là một dạng khuyết tật trí tuệ nên trẻ tự kỉ thường có chỉ số thông minh thấp hơn trẻ bình thường
- c. Đặc trưng của trẻ tự kỉ là có khiếm khuyết về ngôn ngữ
- d. Đặc trưng của trẻ tự kỉ là có khiếm khuyết về tương tác xã hội, suy giảm hòa nhập xã hội
- e. Trẻ tự kỉ thường có hành vi, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, rập khuôn, lặp đi lặp lại
- f. Tự kỉ là một bệnh có thể chữa khỏi nếu sử dụng phương pháp phù hợp
- g. Tình hình của trẻ tự kỉ có thể cải thiện nếu được chẩn đoán, can thiệp sớm và chuyên sâu.

##### **Câu 2: Nhận thức của thầy cô về đặc điểm của hội chứng tự kỉ**

<b>Nhận thức của CBQL, GV về đặc điểm của trẻ tự kỉ</b>	<b>Đồng ý</b>	<b>Không đồng ý</b>
1. Trẻ tự kỉ là dạng khuyết tật phát triển tồn tại suốt đời		
2. Trẻ tự kỉ là dạng khuyết tật trí tuệ nên trẻ tự kỉ thường có chỉ số thông minh thấp hơn trẻ bình thường		
3. Trẻ tự kỉ có khiếm khuyết về ngôn ngữ		
4. Trẻ tự kỉ là có khiếm khuyết về tương tác xã hội, suy giảm hòa nhập xã hội		
5. Trẻ tự kỉ thường có hành vi, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, rập khuôn, lặp đi lặp lại		
6. Trẻ tự kỉ có thể chữa khỏi nếu sử dụng phương pháp phù hợp		

7. Tình hình của trẻ tự kỉ có thể cải thiện nếu được chẩn đoán, can thiệp sớm và chuyên sâu.		
--	--	--

**Câu 3: Nhà trường và thầy cô đã thực hiện những nội dung GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN và mức độ thực hiện** (TX: 3 điểm; Bình thường: 2 điểm; Chưa bao giờ: 1 điểm).

<b>Nội dung GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN</b>	<b>Mức độ thực hiện</b>		
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển ngôn ngữ-giao tiếp			
2. Giáo dục trẻ tự kỉ kỹ năng thiết lập các mối quan hệ xã hội			
3. Giáo dục trẻ tự kỉ có kỹ năng tập trung chú ý			
4. Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển thể chất			
5. Giáo dục trẻ tự kỉ tự mình phục vụ bản thân			

**Câu 4: Nhà trường, thầy cô đã sử dụng những phương pháp nào sau đây để GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN và mức độ thực hiện?**

<b>Phương pháp GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN</b>	<b>Mức độ thực hiện</b>		
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. Phương pháp tạo động lực chơi cho trẻ			
2. Phương pháp thực hành trải nghiệm			
3. Phương pháp làm mẫu			
4. Phương pháp hỗ trợ cá nhân			
5. Tác động thông qua nhóm bạn chơi			
6. Phương tiện trực quan			
7. Phương pháp tạo tình huống có vấn đề			
8. Phương pháp xây dựng và thực hiện chương trình giáo dục can thiệp cá nhân			
9. Phương pháp tư vấn tâm lý			



**Câu 5: Nhà trường và thầy cô đã sử dụng những con đường nào sau đây để hòa nhập cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN**

<b>Con đường GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN</b>	<b>Mức độ thực hiện</b>		
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1. GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN hoạt động học có mục tiêu			
2. GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN thông qua lồng ghép GDHN trong các giờ hoạt động góc			
3. GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN thông qua tổ chức thực hiện chế độ sinh hoạt hàng ngày của trẻ			
4. GDHN cho trẻ tự kỉ thông qua hướng dẫn trẻ trong các hoạt động khác			

Xin chân thành cảm ơn thầy cô!

## PHỤ LỤC 2

### CÂU HỎI DÀNH CHO CHA MẸ TRẺ

**Câu 1: Đặc điểm của trẻ tự kỉ?**

- a. Tự kỉ là một dạng khuyết tật phát triển tồn tại suốt đời
- b. Tự kỉ là một dạng khuyết tật trí tuệ nên trẻ tự kỉ thường có chỉ số thông minh thấp hơn trẻ bình thường
- c. Đặc trưng của trẻ tự kỉ là có khiếm khuyết về ngôn ngữ
- d. Đặc trưng của trẻ tự kỉ là có khiếm khuyết về tương tác xã hội, suy giảm hòa nhập xã hội
- e. Trẻ tự kỉ thường có hành vi, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, lặp khuôn, lặp đi lặp lại
- f. Tự kỉ là một bệnh có thể chữa khỏi nếu sử dụng phương pháp phù hợp
- g. Tình hình của trẻ tự kỉ có thể cải thiện nếu được chẩn đoán, can thiệp sớm và chuyên sâu.

**Câu 2: Ông/bà phát hiện con mình bị tự kỉ từ khi nào?**

- a. Con dưới 12 tháng
- b. Con từ 12 -24 tháng
- c. Con từ 24 - 36 tháng
- d. Con từ 3 - 4 tuổi

**Câu 3: Nêu 1 số đặc điểm tự kỉ của con ông/bà?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Câu 4: Theo ông/bà, cần giáo dục cho trẻ những nội dung nào sau đây?**

( TX: 3 điểm; Không TX : 2 điểm; Chưa bao giờ:1 điểm).

Nội dung GDHN cho trẻ tự kỉ lứa tuổi MN	Mức độ thực hiện		
	1	2	3
1. Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển ngôn ngữ-giao tiếp			
2. Giáo dục trẻ tự kỉ kỹ năng thiết lập các mối quan hệ xã hội			
3. Giáo dục trẻ tự kỉ có kỹ năng tập trung chú ý			
4. Giáo dục trẻ tự kỉ phát triển thể chất			
5. Giáo dục trẻ tự kỉ tự mình phục vụ bản thân			

**Câu 4: Ông/bà đã phối hợp với nhà trường và GV như thế nào trong việc GDHN cho con** (Rất TX: 4 điểm; TX: 3 điểm; Không TX : 2 điểm; rất ít khi sử dụng:1 điểm).

Nội dung phối hợp	Mức độ thực hiện			
	1	2	3	4
1. Chủ động chia sẻ thông tin đặc điểm của trẻ với Gv và nhà trường				
2. Đề xuất nhu cầu của gia đình về mong muốn GDHN cho trẻ tại lớp học				
3. Cùng tham gia tổ chức các hoạt động GDHN cho trẻ				
4. Tham gia các hoạt động tư vấn cho nhà trường và GV về GDHN cho trẻ tại trường MN				
5. Đóng góp kinh phí mua sắm đồ dùng, thiết bị dạy học				

6. Phối hợp đánh giá kết quả tác động trên trẻ				
--	--	--	--	--

**Câu 6: Theo ông/bà khó khăn lớn nhất của gia đình trong việc GDHN cho trẻ tự kỉ hiện nay là gì?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Câu 7: Ông/bà có đề xuất giải pháp để nâng cao hiệu quả GDHN cho trẻ tự kỉ ở trường MN?**

Đối với GV: .....

Đối với nhà trường:.....

Đối với cha mẹ có con mắc bệnh tự kỉ: .....

*Xin chân trọng cảm ơn Ông/ bà!*

**PHỤ LỤC 3****PHIẾU QUAN SÁT HÒA NHẬP CỦA TRẺ TỰ KỶ**

Họ, tên trẻ:..... Nam/Nữ:.....

Ngày sinh: ..... Lớp: ..... Trường .....

Ngày ghi phiếu: ..... Địa điểm:..... Người ghi phiếu:.....

Chức vụ:.....

Biểu hiện của trẻ:.....

.....

.....

.....

*Hoà Bình, ngày      tháng      năm 2024***Tác giả đề tài****Trần Thị Thu Trang****XÁC NHẬN CỦA TRƯỜNG CAO ĐẲNG SƯ PHẠM HOÀ BÌNH**