

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
VIỆN KHOA HỌC GIÁO DỤC VIỆT NAM**

ĐÀO THỊ THU THỦY

**ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ
3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG**

LUẬN ÁN TIẾN SĨ KHOA HỌC GIÁO DỤC HỌC

HÀ NỘI - 2014

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
VIỆN KHOA HỌC GIÁO DỤC VIỆT NAM**

ĐÀO THỊ THU THỦY

**ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ
3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG**

Chuyên ngành: Lí luận và lịch sử giáo dục

Mã số : 62.14.01.02

LUẬN ÁN TIẾN SĨ KHOA HỌC GIÁO DỤC HỌC

Người hướng dẫn khoa học:

1. GS.TS NGUYỄN THỊ HOÀNG YẾN

2. PGS. TS NGUYỄN ĐỨC MINH

HÀ NỘI - 2014

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu, kết quả nghiên cứu nêu trong luận án là trung thực và chưa từng được ai công bố trong bất kì công trình nghiên cứu nào khác.

Tác giả luận án

Đào Thị Thu Thủy

LỜI CẢM ƠN

Với sự trân trọng và biết ơn sâu sắc nhất, em xin gửi tới tập thể các thầy cô giáo hướng dẫn là GS.TS Nguyễn Thị Hoàng Yến và PGS.TS Nguyễn Đức Minh lời cảm ơn vì những định hướng khoa học, sự hướng dẫn tận tâm của các thầy cô trong quá trình học tập, nghiên cứu thực hiện luận án này.

Tôi xin trân trọng cảm ơn tới Ban lãnh đạo Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam, phòng Tổ chức cán bộ, Trung tâm Đào tạo - Bồi dưỡng, Trung tâm Thông tin – Thư viện đã tạo điều kiện cho tôi trong thời gian học tập và nghiên cứu luận án.

Tôi cũng xin được trân trọng cảm ơn Ban lãnh đạo Trung tâm Nghiên cứu Giáo dục đặc biệt – Viện khoa học Giáo dục Việt Nam, Phòng Nghiên cứu Phát triển trí tuệ - nơi tôi đang công tác và những người đồng nghiệp đã luôn ủng hộ, tạo điều kiện cho tôi trong suốt quá trình công tác và nghiên cứu.

Tôi xin cảm ơn Trung tâm Sao Mai, Trung tâm Khánh Tâm, Trung tâm Ánh Sao, Trung tâm Newstar, Trung tâm Nghiên cứu Tư vấn Giáo dục và các vấn đề Xã hội, đây là các đơn vị đã cộng tác và tận tình giúp tôi thực hiện khảo sát đánh giá giáo viên, trẻ tự kỷ và thực nghiệm nghiên cứu của mình. Đặc biệt, tôi cũng xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến các giáo viên, phụ huynh học sinh Phòng hỗ trợ Giáo dục Sen Hồng đã hỗ trợ tôi trong quá trình tôi thực hiện luận án.

Tôi xin dành tình cảm yêu thương của mình tới các trẻ tự kỷ và đặc biệt 3 trẻ tự kỷ được lựa chọn nghiên cứu thực nghiệm. Trong thời gian làm luận án, tôi được tiếp xúc với các em, với những người thân của các em, quá trình này đã cho tôi những trải nghiệm nghề nghiệp quý giá, tiếp thêm sự yêu nghề và là động lực để tôi hoàn thành nghiên cứu của mình.

Tôi xin dành tình cảm biết ơn tới gia đình, những người thân yêu, những người bạn đã luôn bên tôi trong quá trình học tập, công tác và nghiên cứu luận án.

Tác giả luận án

Đào Thị Thu Thủy

MỤC LỤC

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.....	2
5. Nhiệm vụ nghiên cứu	3
6. Phạm vi nghiên cứu	3
7. Phương pháp nghiên cứu	3
8. Đóng góp mới của luận án.....	5
9. Cấu trúc luận án.....	5
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ VIỆC ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3– 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG	6
1.1. TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU VỀ HVNN CỦA TTK 3 – 6 TUỔI.....	6
1.1.1. Trên thế giới	6
1.1.2. Ở Việt Nam.....	10
1.2. TRẺ TỰ KỶ	12
1.2.1 Khái niệm về TTK.....	12
1.2.2. Tiêu chí, quy trình và công cụ chẩn đoán TTK.....	14
1.3. HÀNH VI NGÔN NGỮ VÀ ĐẶC ĐIỂM HÀNH VI NGÔN NGỮ CỦA TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI.....	21
1.3.1. Khái niệm HVNN.....	21
1.3.2. Đặc điểm HVNN của TTK 3- 6 tuổi	26
1.4. ĐIỀU CHỈNH HVNN CHO TTK 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BT CHỨC NĂNG.....	30
1.4.1. Điều chỉnh HVNN cho TTK	30
1.4.2. Bài tập chức năng điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.....	36
1.4.3. Phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi	40
1.4.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.....	41
KẾT LUẬN CHƯƠNG 1	42

CHƯƠNG II: CƠ SỞ THỰC TIỄN VỀ ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG	44
2.1. QUÁ TRÌNH TỔ CHỨC KHẢO SÁT THỰC TRẠNG ĐIỀU CHỈNH HVNN CHO TTK 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG.....	44
2.1.1. Mục đích khảo sát.....	44
2.1.2. Nội dung	44
2.1.3. Phương pháp khảo sát.....	44
2.1.4. Công cụ khảo sát HVNN của trẻ tự kỷ 3 -6 tuổi	45
2.1.5. Địa bàn và khách thể khảo sát	50
2.2. KẾT QUẢ KHẢO SÁT THỰC TRẠNG	52
2.2.1. Hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ 3 -6 tuổi	52
2.2.2. Thực trạng GV sử dụng các BP và BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK 3 -6 tuổi..	60
KẾT LUẬN CHƯƠNG 2.....	68
CHƯƠNG 3. XÂY DỰNG QUY TRÌNH ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG	70
3.1. NGUYÊN TẮC ĐỀ XUẤT QUY TRÌNH ĐIỀU CHỈNH HVNN CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG.....	70
3.2. XÂY DỰNG QUY TRÌNH ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG.....	71
3.2.1. Xây dựng và thiết kế nhóm BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi	72
3.2.2. Thực hiện các hoạt động GD trong điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi	90
3.2.3. Xây dựng nhóm BP hỗ trợ GV và PH điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi	99
3.2.4. Mối quan hệ giữa các bước trong quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi	105
KẾT LUẬN CHƯƠNG 3.....	105
CHƯƠNG IV. THỰC NGHIỆM QUY TRÌNH ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BTCN	107
4.1. QUÁ TRÌNH THỰC NGHIỆM.....	
4.1.1. Mục đích thực nghiệm.....	107
4.1.2. Nội dung thực nghiệm	107

4.1.3. Địa bàn và khách thể thực nghiệm	107
4.1.4. Quy trình thực nghiệm.....	108
4.2. THỰC NGHIỆM SỰ PHẠM VÀ KẾT QUẢ THỰC NGHIỆM.....	110
4.2.1. Trường hợp 1	110
4.2.2. Trường hợp 2	117
4.2.3. Trường hợp 3	125
4.2.4. Một số ý kiến bình luận về 3 trường hợp nghiên cứu	132
KẾT LUẬN CHƯƠNG IV	133
KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ.....	134
1. KẾT LUẬN	134
2. KHUYẾN NGHỊ	135
DANH MỤC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ	136
TÀI LIỆU THAM KHẢO	137 - 147

DANH MỤC CÁC CỤM TỪ VIẾT TẮT

ABA	Applied Behavior Analysis
BP	Biện pháp
BT	Bài tập
BTCN	Bài tập chức năng
CARS	Childhoo Autism Rating Scale Phân loại theo thang đánh giá mức độ tự kỷ ở trẻ em
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Sổ tay chẩn đoán và thống kê các rối nhiễu tinh thần
GV	Giáo viên
HV	Hành vi
HVNN	Hành vi ngôn ngữ
IQ	Chỉ số thông minh
KHGDCN	Kế hoạch giáo dục cá nhân
NN	Ngôn ngữ
PECS	Picture Exchang Communication System Hệ thống giao tiếp trao đổi tranh
TEACCH	Treatment Education Autism Children Communication Handicape Phương pháp trị liệu và giáo dục trẻ tự kỷ có khó khăn về giao tiếp
TQHĐ	Trực quan hành động
TN	Thực nghiệm
TTK	Trẻ tự kỷ

PHỤ LỤC

Các phụ lục tham khảo	Trang
Phụ lục 1: Phiếu đánh giá HVNN của TTK 3 – 6 tuổi	1
Phụ lục 2: Phiếu hỏi GV về việc sử dụng các biện pháp điều chỉnh HVNN cho TTK	9
Phụ lục 3: Phiếu quan sát tiết hỗ trợ cá nhân	13
Phụ lục 4: Thang đánh giá tự kỷ ở trẻ em (CARS)	14
Phụ lục 5a. Kế hoạch chi tiết điều chỉnh HVNN cho H.B	19
Phụ lục 5b. Kế hoạch chi tiết điều chỉnh HVNN cho H.M	21
Phụ lục 5c. Kế hoạch chi tiết điều chỉnh HVNN cho P.A	24

DANH MỤC BẢNG

Tên bảng	Trang
Bảng 2.1. Kết quả đánh giá HVNN của TTK	52
Bảng 2.2. Phân bố tần số điểm đánh giá HV yêu cầu bằng NN của TTK	53
Bảng 2.3. Phân bố tần số điểm đánh giá HV bất chước NN của TTK	54
Bảng 2.4. Phân bố tần số điểm đánh giá HV ghi nhớ hình ảnh NN của TTK	55
Bảng 2.5. Phân bố tần số điểm đánh giá HV biểu hiện thông qua thị giác của TTK	56
Bảng 2.6. Phân bố tần số điểm đánh giá HV hiểu NN của TTK	57
Bảng 2.7. Phân bố tần số điểm đánh giá HV nối tiếp lời nói của TTK	58
Bảng 2.8. Phân bố tần số điểm đánh giá HV diễn đạt NN của TTK	59
Bảng 2.9. Nhận định của GV về HVNN của TTK	60
Bảng 2.10. Mức độ sử dụng các biện pháp điều chỉnh HVNN cho TTK	62
Bảng 2.11. Yếu tố ảnh hưởng đến việc điều chỉnh HVNN cho TTK	63
Bảng 4.1. Kết quả đánh giá trước TN của H.B	111
Bảng 4.2. Mục tiêu điều chỉnh HVNN của H.B	113
Bảng 4.3. Kết quả đánh giá trước TN của H.M	118
Bảng 4.4. Mục tiêu điều chỉnh HVNN của H.M	120
Bảng 4.5. Kết quả đánh giá trước TN của P.A	126
Bảng 4.6. Mục tiêu điều chỉnh HVNN của P.A	128

DANH MỤC SƠ ĐỒ

Tên sơ đồ	Trang
Sơ đồ 3.1. Quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi	72
Sơ đồ 3.2. Nhóm các bài tập chức năng điều chỉnh HVNN cho TTK	72
Sơ đồ 3.3. Các hoạt động giáo dục điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi	90
Sơ đồ 3.4. Biện pháp hỗ trợ GV và PH điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi	99

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Tên biểu đồ	Trang
Biểu đồ 2.1. Đánh giá của GV về tầm quan trọng của việc sử dụng các bài tập điều chỉnh HVNN cho TTK	64
Biểu đồ 2.2. Người hướng dẫn GV XD các BT điều chỉnh HVNN cho TTK	65
Biểu đồ 2.3. Mức độ điều chỉnh các bài tập điều chỉnh HVNN cho TTK	66
Biểu đồ 2.4. Đánh giá về phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK	67
Biểu đồ 4.1. Kết quả TN tiêu chí 3, 6, 7 của H.	114
Biểu đồ 4.2. Kết quả TN tiêu chí 3 của H.B	116
Biểu đồ 4.3. Kết quả TN tiêu chí 6 của H.B	116
Biểu đồ 4.4. Kết quả TN tiêu chí 7 của H.B	116
Biểu đồ 4.5. Kết quả TN tiêu chí 1, 2, 3 và 5 của H.M	122
Biểu đồ 4.6. Kết quả TN tiêu chí 1 của H.M	123
Biểu đồ 4.7. Kết quả TN tiêu chí 2 của H.M	124
Biểu đồ 4.8. Kết quả TN tiêu chí 3 của H.M	124
Biểu đồ 4.9. Kết quả TN tiêu chí 5 của H.M	124
Biểu đồ 4.10. Kết quả TN tiêu chí 3, 4, 5, 6 của P.A	129
Biểu đồ 4.11. Kết quả TN tiêu chí 3 của P.A	130
Biểu đồ 4.12. Kết quả TN tiêu chí 4 của P.A	131
Biểu đồ 4.13. Kết quả TN tiêu chí 5 của P.A	131
Biểu đồ 4.14. Kết quả TN tiêu chí 6 của P.A	131

MỞ ĐẦU

1. LÝ DO CHỌN ĐỀ TÀI

Tự kỷ là một dạng khuyết tật phát triển phức tạp. Hội chứng tự kỷ được phát hiện vào những năm 40 của thế kỷ XX và thực sự xã hội công nhận vào năm 1943 do bác sĩ tâm thần người Hoa Kỳ Leo Kanner mô tả một cách rõ ràng và khoa học. Ở Việt Nam, cho tới đầu thế kỷ XXI, hội chứng tự kỷ mới được quan tâm nghiên cứu nhiều hơn. Khoảng hơn 30% TTK không có NN nói hoặc NN nói rất ít [97], cũng có nhiều TTK có NN nói nhưng không biết cách sử dụng NN phù hợp với ngữ cảnh. Những ảnh hưởng do khiếm khuyết NN của TTK dẫn đến trẻ gặp rất nhiều khó khăn trong cuộc sống và học tập, đặc biệt trong việc hòa nhập cộng đồng.

HVNN là cách thức thể hiện để tương tác với những người khác một cách có hiệu quả và rất có ý nghĩa với TTK. TTK muốn tương tác, giao tiếp cần phải biết bộc lộ được những yêu cầu cá nhân thông qua các hình thức giao tiếp khác nhau, hiểu được NN và thực hiện được các mệnh lệnh của người khác. Trên thực tế, TTK 3 – 6 tuổi gặp rất nhiều khó khăn trong tương tác xã hội với những người xung quanh, trẻ chưa biết cách bộc lộ yêu cầu và diễn đạt những mong muốn của mình với người khác, từ đó, nảy sinh các HV thiếu tích cực do trẻ không được đáp ứng đúng nhu cầu của mình. Việc can thiệp HVNN cho TTK sẽ giúp trẻ tăng cường khả năng nhận thức, tương tác và sự phát triển nói chung để hòa nhập cộng đồng của trẻ. Mặt khác, giai đoạn 3 – 6 tuổi là giai đoạn can thiệp sớm, điều chỉnh HVNN của TTK có ý nghĩa giúp trẻ chuẩn bị tâm thế để đi học hòa nhập đúng độ tuổi.

Trên thế giới đã có một số tác giả nghiên cứu về đặc điểm HVNN và nghiên cứu các BP can thiệp HVNN cho TTK như: Skinner, Jack Mi Chael, Mark Sundberg, Jim Partington & Vince Carbone. Các kết quả nghiên cứu cho thấy, thông qua việc tác động HVNN, TTK có thể đáp ứng lại yêu cầu của người khác và thể hiện những nhu cầu của bản thân, giúp trẻ học tập và sinh hoạt trong cộng đồng.

Ở Việt Nam, các công trình nghiên cứu tiêu biểu như: Nghiên cứu “*Một số đặc điểm dịch tễ học của TTK*” điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung Ương giai đoạn 2000 đến 2007 của

bác sỹ Nguyễn Thị Hương Giang [12]. Nghiên cứu “*Nhận thức của TTK*” của tác giả Ngô Xuân Điệp (2009) tại Thành phố Hồ Chí Minh [8]. Nghiên cứu “*Ứng dụng việc chăm sóc tại nhà cho trẻ có rối loạn tự kỷ*” của nhóm tác giả Nguyễn Thị Diệu Anh và cộng sự tại bệnh viện Nhi Đồng 1 TP HCM [2]. Nghiên cứu này đã tiến hành trên 10 TTK được tiến hành can thiệp bằng phương pháp TEACCH tại gia đình với sự tham gia can thiệp của 10 GV giáo dục đặc biệt [2]. Nghiên cứu về “*BP dạy học đọc hiểu cho học sinh rối loạn phổ tự kỷ ở đầu cấp tiểu học*” của tác giả Nguyễn Nữ Tâm An [1],... Tuy nhiên chưa có công trình nghiên cứu riêng về đặc điểm HVNN của TTK và cách can thiệp HVNN cho TTK nói chung và TTK trong độ tuổi mầm non nói riêng.

Từ những vấn đề lý luận và thực tiễn trên, chúng tôi lựa chọn nghiên cứu đề tài “*Điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN*”.

2. MỤC ĐÍCH NGHIÊN CỨU

Xây dựng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 - 6 tuổi dựa vào BTCN nhằm giúp TTK thể hiện những nhu cầu, mong muốn của mình với người khác để có thể hoà nhập cộng đồng.

3. KHÁCH THỂ VÀ ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

3.1. Khách thể nghiên cứu

Quá trình giáo dục điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.

3.2. Đối tượng nghiên cứu

Quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.

4. GIẢ THUYẾT KHOA HỌC

TTK hạn chế về khả năng tương tác xã hội với những người khác do không biết đưa ra các yêu cầu của bản thân, khó khăn trong việc bắt chước các âm thanh NN, khó khăn trong việc hiểu mệnh lệnh, hiểu yêu cầu, vốn từ của TTK hạn hẹp... việc xây dựng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK dựa vào BTCN có thể cải thiện HVNN của nhóm trẻ này.

5. NHIỆM VỤ NGHIÊN CỨU

- NC cơ sở lý luận về HVNN và điều chỉnh HVNN dựa vào BTCN cho TTK 3 – 6 tuổi.

- Đánh giá thực trạng HVNN của TTK 3 – 6 tuổi và các biện pháp GV sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK 3-6 tuổi.

- Đề xuất quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN.

- Thử nghiệm quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 - 6 tuổi dựa vào BTCN.

6. PHẠM VI NGHIÊN CỨU

- TTK ở mức độ trung bình và nhẹ.

- TTK 3 – 6 tuổi đang học tại một số Trung tâm can thiệp TTK tại Hà Nội.

- Thực nghiệm một số BP trong quy trình điều chỉnh HVNN dựa vào BTCN cho TTK được thực hiện trong *môi trường chuyên biệt với phương pháp nghiên cứu trường hợp 03 TTK* thông qua việc thực hiện KHGDCN và tiết dạy cá nhân cho TTK được thực hiện như là một trong những hoạt động dạy học cơ bản và trọng tâm.

7. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

7.1. Phương pháp luận

Chúng tôi tiếp cận vấn đề nghiên cứu trên quan điểm phức hợp với các quan điểm cụ thể sau:

- Quan điểm *duy vật biện chứng*: vấn đề điều chỉnh HVNN cho TTK được xem xét trong mối quan hệ tác động qua lại với các yếu tố khách quan và chủ quan của quá trình dạy học cho TTK như: Đặc điểm TTK; đặc điểm HVNN của TTK 3 – 6 tuổi; các phương pháp đặc thù điều chỉnh HVNN cho TTK; phương tiện điều chỉnh HVNN cho trẻ tự kỷ... Đây là cách tiếp cận tôn trọng những liên hệ nhân quả và phụ thuộc biện chứng lẫn nhau giữa giáo dục và người học, giữa BP giáo dục và kết quả giáo dục.

- Quan điểm *hệ thống*: nghiên cứu thực trạng được tiến hành toàn diện và có tính hệ thống để thấy được bức tranh về các đặc điểm HVNN của TTK 3 – 6 tuổi và cách thức GV sử dụng các biện pháp điều chỉnh HVNN cho TTK dựa vào các BT đã xây dựng. Đồng thời, quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK được đề xuất phải mang tính hệ thống và toàn diện để có thể tác động một cách tổng thể lên quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.

- Quan điểm *bình thường hóa*: đây là quan điểm cơ bản nhất của giáo dục đặc biệt trẻ khuyết tật trong đó có TTK. Quan điểm này xem xét TTK giống như những học sinh

không khuyết tật do vậy mục tiêu giáo dục cần hướng tới đích “càng bình thường càng tốt”.

- Quan điểm *cá nhân hóa* (hay *cá biệt hóa*): đây là quan điểm cơ bản, trọng yếu của giáo dục đặc biệt, tiếp cận trên quan điểm của mỗi cá nhân để từ đó có những biện pháp hỗ trợ cá nhân phù hợp. Mỗi TTK là một cá nhân khác biệt đang hình thành và phát triển có những đặc điểm riêng biệt, khả năng và nhu cầu khác nhau cần được đáp ứng khác nhau trong quá trình hình thành HVNN cho trẻ. Quan điểm này chúng tôi vận dụng trong quá trình nghiên cứu và đề xuất quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.

7.2. Phương pháp nghiên cứu

7.2.1. Nhóm phương pháp nghiên cứu lý luận

Phân tích, tổng hợp, hệ thống hoá, cụ thể hoá các công trình nghiên cứu, các tài liệu cơ bản trong nước và nước ngoài có liên quan đến vấn đề về HVNN để xây dựng cơ sở lý luận của việc điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN.

7.2.2. Nhóm phương pháp nghiên cứu thực tiễn

- *Phương pháp trắc nghiệm*: Xây dựng và sử dụng bộ công cụ đánh giá HVNN của TTK 3 – 6 tuổi để mô tả được HVNN của TTK làm cơ sở xây dựng các BP điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi; sử dụng thang CARS để đánh giá mức độ tự kỷ cho đối tượng được nghiên cứu là TTK 3 – 6 tuổi.

- *Phương pháp sử dụng phiếu hỏi*: Sử dụng phiếu hỏi để khảo sát thực trạng sử dụng các BP và các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK của GV

- *Phương pháp quan sát*: Quan sát nhằm đánh giá mức độ tự kỷ của trẻ; đặc điểm HVNN của TTK; quan sát cách thức điều chỉnh HVNN của GV.

- *Phương pháp nghiên cứu thực nghiệm sư phạm*: TN sư phạm chủ yếu được tiến hành để can thiệp sâu 03 trường hợp TTK (3 - 6 tuổi).

7.2.3. Nhóm phương pháp xử lý số liệu bằng toán thống kê

Phân tích các kết quả thu được từ khảo sát, thực nghiệm làm cơ sở cho việc rút ra kết luận về thực trạng. Sử dụng phần mềm SPSS, lập bảng, đồ thị, tính tham số... để phân tích kết quả khảo sát về đặc điểm HVNN của TTK và các biện pháp giáo viên điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.

8. ĐÓNG GÓP MỚI CỦA LUẬN ÁN

8.1 Về lý luận

- Góp phần xây dựng và mở rộng lý luận về TTK và điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN.

- Lý luận về HVNN của TTK được mở rộng qua nghiên cứu về đối tượng TTK với những điểm tương đồng và có những đặc trưng riêng.

- Thiết kế được bộ công cụ đánh giá HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.

- Xây dựng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK dựa vào BTCN.

8.2 Về thực tiễn

- Mô tả thực trạng HVNN của TTK 3 - 6 tuổi; thiết kế và đề xuất kỹ thuật sử dụng một số BTCN trong điều chỉnh HVNN cho TTK 3 - 6 tuổi.

- Hướng dẫn sử dụng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK để có thể áp dụng trong can thiệp sớm cho TTK 3 - 6 tuổi.

9. CẤU TRÚC LUẬN ÁN

Luận án bao gồm phần mở đầu, kết luận, khuyến nghị và 4 chương:

Chương 1: Cơ sở lý luận về điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN.

Chương 2: Cơ sở thực tiễn về điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN.

Chương 3: Quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN.

Chương 4: Thực nghiệm quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN.

CHƯƠNG I

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ VIỆC ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3– 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG

1.1. TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU VỀ HÀNH VI NGÔN NGỮ CỦA TRẺ TỰ KỶ 3-6 TUỔI

1.1.1. Trên thế giới

1.1.1.1. Nghiên cứu hành vi ngôn ngữ

Việc nghiên cứu HVNN không chỉ là mối quan tâm của các nhà ngôn ngữ học mà các nhà tâm lý học, giáo dục học cũng nghiên cứu rất sâu về vấn đề này. Các nghiên cứu HVNN trong tâm lý học và giáo dục học đều được tiếp cận và được lý giải trên quan điểm nghiên cứu về HV của con người. Từ đó, các nhà khoa học hướng tới nghiên cứu các phương pháp can thiệp HVNN của con người nói chung và ứng dụng trong can thiệp HVNN cho nhóm TTK nói riêng.

Thuật ngữ *Behaviorism* (Chủ nghĩa HV) xuất phát từ danh từ Behavior (HV) có nghĩa là sự ứng xử, cư xử của một cá nhân. Lúc đầu, HV còn mang nặng tính sinh lý học, sau này HV được phát triển tới thuyết HV gắn liền với tên tuổi của các nhà bác học như John Watson (1878-1958), Clark L. Hull (1884-1953), Eduard C. Tolman (1886-1959), Brerhus F. Skinner (1904), Robert Gagne (1985) [14][15][16]...

Tác giả E. Tolman cho rằng “*HV bao giờ cũng là HV nhằm tới một cái gì đó và xuất phát từ một cái gì đó*” [14]. Theo Tolman, thuyết HV cùng lúc có mấy tên gọi: thuyết HV tổng thể, thuyết HV có ý định, thuyết HV tạo tác. Các cử động HV có cả các sự kiện vật lý và sinh học, cũng như những thuộc tính cá nhân của bản thân. HV là một động tác trọn vẹn có một loạt các thuộc tính: tính định hướng tới mục đích, tính dễ hiểu, tính linh hoạt, tính so sánh. Tolman hình thành học thuyết về “*các biến số trung gian*” với tư cách là khâu trung gian can thiệp vào sơ đồ S-R (Kích thích-phản hồi)[14], đây là một đóng góp cho khoa học nghiên cứu HV. Song trong quá trình lý giải về HV, tư tưởng của ông về HV còn mang nặng nhu cầu bản năng của con người.

Tác giả L. Hull (1884 - 1953) cho rằng “*HV chẳng qua là các cử động có thể thoả*

mãn nhu cầu cơ thể, là hàm của các biến số nhu cầu cơ thể và môi trường bên ngoài cơ thể” [14]. Hull đưa các phương pháp diễn dịch - toán học vào tâm lý học HV, hệ thống của Hull là hệ thống bao gồm một loạt định đề và hệ quả. Cũng như Tolman, Hull cũng đưa vào các yếu tố trung gian trong sơ đồ S-R truyền thống, ông dùng thao tác để giải thích HV; mặt khác, dùng nguyên lý cung phản xạ với tư cách là nguyên lý làm việc của não bộ làm nguyên lý giải thích kinh nghiệm tự tạo trong học tập và kinh nghiệm này nằm trong cơ thể và HV. Theo ông, HV được bắt đầu từ sự kích thích của môi trường bên ngoài và kết thúc bằng phản ứng, yếu tố quyết định của HV là nhu cầu, nhu cầu làm nảy sinh tính tích cực của cơ thể. Cường độ phản ứng phụ thuộc vào cường độ nhu cầu. Nhu cầu quyết định sự khác nhau trong đặc điểm HV. Quan niệm về HV của ông đã lên tới cấp độ nhu cầu (động cơ).

Theo B. F. Skinner (1904 - 1954), thì thuyết HV được định hình rõ nét hơn. Trên cơ sở thừa nhận những thành tựu của thuyết HV cùng với kết quả nghiên cứu thực nghiệm của mình, ông chia HV người thành ba dạng:

- + HV không điều kiện (unconditional)
- + HV có điều kiện (conditional)
- + HV tạo tác (operant)

Theo kiểu HV “*tạo tác*”, nhiều trả lời do cơ thể làm ra không phải do một kích thích không điều kiện nào đó gây ra, mà do từ cơ thể phóng ra, đáp ứng những kích thích kiểu đó, Skinner gọi là S. Còn trong trường hợp HV tạo tác, thì cơ thể khi vào một hoàn cảnh nào đó sẽ có những cử động ngẫu nhiên, trong đó cái đúng sẽ được củng cố và các phản ứng kiểu đó Skinner gọi là R và được gọi là HV tạo tác. Với loại S, một kích thích này được thay bằng một kích thích khác là ở chỗ tín hiệu hóa và trong tạo tác cũng thay thế, nhưng không có quá trình tín hiệu hóa, loại kích thích R không chuẩn bị để nhận một kích thích củng cố mà tạo ra kích thích củng cố. Trong luận điểm của Skinner, cơ sở của HV có cùng một nguyên tắc hoạt động phản xạ của hệ thần kinh. Từ đây chính thức đưa phản xạ trong thuyết HV thành một đơn vị phân tích để nghiên cứu HV một cách trực quan.

Trên cơ sở lý thuyết về HV, năm 1957, trong công trình nghiên cứu của mình về HVNN, Skinner đã xuất bản cuốn sách "*Hành vi NN*" (*Verbal behavior*) đã mang lại một cách tiếp cận khoa học, sáng tạo về phân tích và can thiệp những khiếm khuyết về HVNN của con người [108]. HVNN của Skinner dựa trên 3 nguyên lý: (1) Áp dụng các kỹ thuật sửa đổi HV, (2) Sử dụng NN ký hiệu và (3) Sử dụng phân tích HVNN. Các nghiên cứu của Skinner đặc biệt nghiên cứu sâu về ngôn ngữ lời nói.

Nghiên cứu về HVNN trẻ em dưới góc độ tâm lý đã được nhiều nhà tâm lý học quan tâm như Burrhus Frederic Skinner, Barbera M.L. and Rasmussen T, Bourret J, Jack Michael, Mark Sundberg, Wallace M.D... các nghiên cứu này cũng đã phân tích đặc điểm của HVNN. Kết quả nghiên cứu cho thấy HVNN có thể phân tích thành những đơn vị HVNN nhỏ để can thiệp và điều chỉnh [63][64][68][95][96][97][122][131],

Về cơ bản, các nghiên cứu trên đều thống nhất HVNN là những HV được biểu hiện ra bên ngoài và có thể quan sát được. Có thể áp dụng các phương pháp phân tích HV và các kỹ thuật sửa đổi HVNN cho con người nói chung và HVNN của trẻ em nói riêng.

1.1.1.2. Nghiên cứu hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ

Nghiên cứu về HVNN của TTK cũng được hình thành từ những những năm 70 của thế kỷ trước. Có thể kể tới các nghiên cứu của: Risley và Wolf; Baer, Peterson, Sherma, Guess và Sailor Baer, Lovaas, Mark L. Sunberg và Jack Michael... Nhận định chung là các nghiên cứu về HVNN đều mang tính ứng dụng can thiệp trên một số trẻ, đặc biệt là TTK, rất ít các nghiên cứu mang tính lý thuyết như công trình ban đầu của Skinner. Nội dung các nghiên cứu về HVNN của TTK có thể chia thành 2 hướng nghiên cứu chính: (1) Nghiên cứu so sánh mô tả đặc điểm HVNN của TTK và đặc điểm HVNN của trẻ bình thường (2) Nghiên cứu HVNN dưới góc độ phân tích HVNN. Dưới đây, chúng tôi xin được phân tích một số các công trình nghiên cứu theo các hướng tiếp cận này.

Hướng nghiên cứu mô tả đặc điểm HVNN của TTK

Năm 1971, tác giả Nordquist [99] quan tâm tới việc ghi lại một cách tin cậy và chính xác HVNN của trẻ. Nordquist sử dụng thời gian chơi tự do là tình huống để ghi lại HVNN, quay video và mã hóa trên 3 trẻ bình thường, 3 trẻ chậm nói. Phương pháp quay video và mã hóa đã ghi chép một cách tin cậy về đặc điểm HVNN của trẻ.

Trong nhiều năm Mark L. Sunberg và Jack Michael cũng đã nghiên cứu mô tả đặc điểm HVNN của một nhóm khoảng từ 3 – 6 trẻ, thường là TTK, trẻ chậm nói hoặc một rối loạn phát triển nào đó. Đôi khi tác giả cũng nghiên cứu một nhóm đối chứng (trẻ bình thường) để so sánh đặc điểm HVNN của các nhóm trẻ này [120]. Các nghiên cứu này cũng chỉ ra rằng mối liên hệ giữa mức độ tự kỷ với các biểu hiện của HVNN. TTK ở mức độ nặng rất khó khăn trong việc hình thành NN điển đạt bằng lời nói. Hai ông cũng nhấn mạnh việc đưa nhiều hơn những nội dung dạy yêu cầu và lời nói bên trong vào dạy TTK [120][121].

Về cơ bản, các nghiên cứu đã mô tả được HVNN của TTK. Tuy nhiên các nghiên cứu ở nước ngoài đều phân tích đặc điểm HVNN của TTK sử dụng tiếng Anh là chủ yếu và không có những nghiên cứu mô tả đặc điểm HVNN của TTK trong việc sử dụng NN khác. Do vậy, vấn đề tiếp cận các phương pháp can thiệp HVNN cho trẻ phù hợp với TTK ở Việt Nam hay không thì cần phải được nghiên cứu.

Nghiên cứu HVNN dưới góc độ phân tích HVNN

Một nhóm các nhà tâm lý bị ảnh hưởng mạnh mẽ bởi quan điểm của Skinner về phân tích NN (1957) đã phát triển chương trình học và hướng dẫn đào tạo NN cho TTK dựa trên phân tích HV của Skinner [116]. Cách tiếp cận này được gọi là “*Phân tích HVNN*”. Phân tích HVNN xem xét sự đáp ứng về NN đơn lẻ được xác định bởi tiền đề và hệ quả nhất định nào đó (theo cách nói của Skinner). Vì vậy, sự hướng dẫn về NN dưới quan điểm HVNN tập trung vào sự tiếp thu sự thực thi lời nói chức năng và riêng biệt. Ngoài ra, theo quan điểm này, các nhà tâm lý học cũng phát triển các công cụ đánh giá HVNN đó là Thang đánh giá kỹ năng NN và học tập cơ bản (*The Assessment of Basic Language and Learning Skills, viết tắt là ABLLS*). ABLLS được sử dụng để xác định khả năng NN của trẻ cũng như đưa ra chương trình học, can thiệp [63][64]. Với TTK có kỹ năng NN kém, thường tập trung vào can thiệp HV yêu cầu bằng NN (mand), theo quan điểm của Skinner và Michael (1993) [94][95][108].

Các tác giả Sundberg và Michael, trong bài viết “*The benefits of Skinner’s analysis of verbal behavior for children with autism*” vào năm 2001 [120], đã nhấn mạnh hiệu quả

của và tác dụng của việc can thiệp HVNN bên cạnh việc ứng dụng phân tích HV ứng dụng (ABA) cho TTK.

Năm 2007, các tác giả Mary L. Barbera và Tracy Rasmussen đã xuất bản quyển sách “*Tiếp cận HVNN - Cách dạy trẻ tự kỷ và các rối loạn liên quan*” Đây là quyển sách đầu tiên được coi là dễ đọc và dễ hiểu cho những chuyên gia can thiệp về lời nói – NN [63]. HVNN là cách tiếp cận dựa trên phân tích HV ứng dụng. HVNN tập trung vào việc dạy NN cho trẻ bị tự kỷ và các rối loạn liên quan. Các tác giả chỉ ra rằng, nếu chúng ta coi NN là một dạng HV thì nó có thể điều chỉnh thông qua việc củng cố và lặp lại [63][64].

Từ việc phân tích tổng quan các nghiên cứu trên thế giới, vai trò của việc điều chỉnh HVNN trong can thiệp TTK được coi là vấn đề trọng tâm. Bên cạnh đó, công trình nghiên cứu này có một số điểm mới như: Khảo sát về HVNN được thực hiện trên một nhóm mẫu lớn để có thể mô tả một cách khoa học về đặc điểm HVNN của TTK; tiếp cận tổng hợp và có sự điều chỉnh các phương pháp điều chỉnh HVNN đã được chứng minh có hiệu quả trong các nghiên cứu trên thế giới.

1.1.2. Ở Việt Nam

1.1.2.1. Nghiên cứu về chẩn đoán, đánh giá trẻ tự kỷ

Ở Việt Nam, TTK được quan tâm khoảng 15 năm trở lại đây, trước đó chưa có những nghiên cứu thực sự đi sâu về hội chứng tự kỷ.

Với nhu cầu tìm hiểu ngày một tăng của các phụ huynh và các nhà chuyên môn, một số cuốn sách bằng Tiếng Việt về TTK của TS. Võ Tinh Vân, người Úc gốc Việt đã được xuất bản như: “*Để hiểu chứng tự kỷ*”, “*Nuôi con bị tự kỷ*”, “*Tự kỷ và trị liệu*”[45][46][47].

Tác giả Quách Thúy Minh và cộng sự (2008) đã tiến hành nghiên cứu “*Tìm hiểu một số yếu tố gia đình và HV của TTK tại Khoa Tâm thần Bệnh viện Nhi Trung ương*”. Kết quả nghiên cứu chỉ ra một số đặc điểm điển hình của TTK có tỷ lệ gặp rất cao và đưa ra các gợi ý chẩn đoán sớm [2].

Trong lĩnh vực Phục hồi chức năng đã có một số nghiên cứu: Tác giả Nguyễn Thị Hương Giang và cộng sự (2002) đã nghiên cứu “*Bước đầu tìm hiểu một số yếu tố nguy cơ, lâm sàng bệnh tự kỷ ở trẻ em*”. Kết quả cho thấy có một số yếu tố có thể là nguyên nhân gây nên tự kỷ và một số dấu hiệu lâm sàng có tỷ lệ gặp cao giúp phát hiện sớm [11].

Nguyễn Thị Hương Giang và cộng sự (2008) tiến hành nghiên cứu “*Xu thế mắc và một số đặc điểm dịch tễ học của TTK điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung Ương giai đoạn 2000 đến 2007*”. Kết quả cho thấy sự gia tăng nhanh của chứng tự kỷ và có một số yếu tố liên quan [12].

Nghiên cứu về TTK, các công trình nghiên cứu trên đều tập trung vào chẩn đoán, đánh giá, phát hiện sớm TTK.

1.1.2.2. Nghiên cứu về các phương pháp can thiệp trẻ tự kỷ

Bác sĩ Nguyễn Khắc Viện, trung tâm nghiên cứu trẻ em NT là nơi đầu tiên nghiên cứu về TTK. Vào những năm 90 thế kỉ XX, trung tâm đã tổ chức một số hội thảo về TTK và bước đầu đã áp dụng phương pháp phân tích tâm lí trong ứng dụng can thiệp TTK.

Phạm Ngọc Thanh (2008), đã nghiên cứu TTK theo hướng tiếp cận dựa vào cộng đồng, nghiên cứu “*Sử dụng phương pháp TEACCH, can thiệp trẻ tại nhà*”. Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự cải thiện HV, kỹ năng giao tiếp của TTK [2].

Ngô Xuân Điệp (2009), luận án Tiến sĩ “*Nghiên cứu nhận thức của TTK tại Tp. Hồ Chí Minh*”, tác giả đã áp dụng phương pháp ABA và NN trị liệu. Kết quả nghiên cứu có sự cải thiện nhận thức của TTK và có mối liên quan giữa mức độ chẩn đoán ban đầu với hiệu quả can thiệp [8].

Công trình nghiên cứu của Nguyễn Thị Diệu Anh “*Sử dụng phương pháp TEACCH can thiệp cho 10 TTK tại gia đình trong thời gian 1 năm*”. Kết quả nghiên cứu cho thấy, cả 10 trẻ đều có tiến bộ rõ rệt. Trong nghiên cứu này, tác giả đã cho thấy tính hiệu quả của phương pháp TEACCH trong điều trị tự kỷ ở Việt Nam [2].

Công trình nghiên cứu của Nguyễn Nữ Tâm An “*BP dạy đọc hiểu cho học sinh rối loạn phổ tự kỷ ở đầu cấp Tiểu học*” đã xây dựng được hệ thống các BP dạy đọc hiểu cho học sinh rối loạn phổ tự kỷ ở đầu cấp tiểu học, giúp học sinh rối loạn phổ tự kỷ hình thành tốt hơn kỹ năng đọc hiểu theo yêu cầu của chương trình đầu cấp Tiểu học [1].

Năm 2012, tác giả Nguyễn Thị Hoàng Yến có công trình nghiên cứu về “*Nhu cầu của cha mẹ có con tự kỷ*” trong khuôn khổ hợp tác nghiên cứu giữa ba nước Nhật Bản – Trung Quốc – Việt Nam. Năm 2013 [54], bà cũng đã công bố cuốn sách chuyên khảo về “*Tự kỷ, những vấn đề lý luận và thực tiễn*”. Nội dung cuốn sách tập hợp được nhiều

những nghiên cứu trên thế giới và Việt Nam về quan niệm TTK, phát hiện sàng lọc, chẩn đoán và đánh giá mức độ TTK, trên cơ sở đó đưa ra chương trình can thiệp, giáo dục và trị liệu có hiệu quả [55].

Các nghiên cứu nêu trên đã phản ánh được phần nào tình hình phát triển, chẩn đoán, đánh giá và can thiệp cho TTK ở Việt Nam. Tới nay, chưa có công trình nghiên cứu sâu về vấn đề HVNN của TTK cũng như phương pháp điều chỉnh HVNN cho TTK cả về mặt lý luận và thực tiễn ở Việt Nam..

1.2. TRẺ TỰ KỶ

1.2.1. Khái niệm về trẻ tự kỷ

Hội chứng tự kỷ được phát hiện và mô tả vào những năm 40 của thế kỷ XX, nhưng thực ra hội chứng tự kỷ đã có từ rất lâu trong lịch sử loài người. Trong những cuốn sách, câu chuyện cổ đại đã nhắc tới những đứa trẻ kỳ lạ, mà lúc đó chúng được coi như những “*đứa trẻ man rợ*” hoặc “*đứa trẻ ngốc*”. Nhiều mô tả về trẻ mà cho tới sau này khi Leo Kanner (1894- 1981) phát hiện, người ta mới thấy đó chính là những đứa TTK [45][58][59][71][70]. Có rất nhiều những quan điểm, luận thuyết đã được đưa ra về bản chất của tự kỷ. Năm 1911, bác sĩ tâm thần người Thụy Sĩ, Engen Bleuler đã cho rằng tự kỷ có thể là hậu quả thứ phát của bệnh tâm thần [71]. Hội chứng tự kỷ thực sự được công nhận vào năm 1943, trong một bài báo với nhan đề “*Autism Disturbance of Effective Contract*”, hội chứng này được bác sĩ tâm thần người Hoa Kỳ là Leo Kanner mô tả một cách rõ ràng và khoa học. Ông đã mô tả: TTK thiếu quan hệ tiếp xúc về mặt tình cảm với người khác; cách chọn lựa các thói quen hàng ngày rất giống nhau về tính tỉ mỉ và kỳ dị; không có NN hoặc NN thể hiện sự bất thường rõ rệt; rất thích xoay tròn các đồ vật và thao tác rất khéo; có khả năng cao trong quan sát không gian và trí nhớ “*như con vẹt*”; khó khăn trong học tập ở những lĩnh vực khác nhau; vẻ bề ngoài những trẻ này xinh đẹp, nhanh nhẹn, thông minh; thích đọc thoại trong thế giới tự kỷ; thất bại trong việc hiểu HV giả vờ và HV đoán trước; chỉ hiểu nghĩa đen của câu nói; thích tiếng động và vận động lặp đi lặp lại đơn điệu; giới hạn đa dạng các hoạt động tự phát [84][105][106][108]. Ông cho rằng tự kỷ là một chứng rối loạn tâm thần hiếm gặp ở trẻ em, thường xuất hiện sau

hai tuổi rưỡi và coi đó là đối tượng điều trị của y học [84]. Tiếp sau đó, Hans Asperger (1944), bác sĩ nhi khoa người Áo cũng mô tả các triệu chứng tương tự gọi là “*tâm bệnh tự kỷ*” mà về sau gọi là hội chứng Asperger [60]. Cuối những năm 50 của thế kỷ XX, quan niệm về hội chứng này có sự thay đổi. Bender (1959) mô tả tự kỷ không phải là khiếm khuyết lúc sơ sinh của hệ thống thần kinh trung ương, mà là một phản ứng bảo vệ, một rối loạn mà cơ thể không có khả năng bảo vệ từ những lo lắng quá mức. Bernard Rimland (1964) cho rằng nguyên nhân của tự kỷ là do những thay đổi của cấu trúc lưới trong bán cầu não trái. Trong suốt hai thập kỷ 60 đến 70 của thế kỷ XX, các nghiên cứu tập trung vào giải thích bản chất tự kỷ, các lý thuyết tập trung vào những rối loạn sinh hóa hay chuyển hóa ở đối tượng này. Quan niệm được nhiều chuyên gia y tế chấp nhận trong một thời gian dài đó là một bệnh lý thần kinh kèm theo tổn thương chức năng của não [80][90].

Như vậy, thuật ngữ “*tự kỷ*”, tiếng Anh là “*Autism*”, dịch sang tiếng Việt được sử dụng bằng các thuật ngữ như: Tự kỷ, tự toả hay tự bế nhưng thực chất đây chỉ là cách dịch khác nhau của thuật ngữ “*Autism*”. Có rất nhiều các khái niệm khác nhau về tự kỷ.

Theo Từ điển bách khoa Columbia (1996): *Tự kỷ là một khuyết tật phát triển có nguyên nhân từ những rối loạn thần kinh làm ảnh hưởng đến chức năng cơ bản của não bộ. Tự kỷ được xác định bởi sự phát triển không bình thường về kỹ năng giao tiếp, kỹ năng tương tác xã hội và suy luận. Trẻ nam nhiều gấp 4 lần nữ giới mắc tự kỷ [55]. Trẻ có thể phát triển bình thường cho đến 30 tháng tuổi sau đó gặp phải một số rối loạn trong phổ tự kỷ [71].*

Năm 1999, tại Hội nghị toàn quốc về tự kỷ ở Mỹ, các chuyên gia cho rằng nên xếp tự kỷ vào nhóm các rối loạn lan tỏa và đã thống nhất đưa ra định nghĩa cuối cùng về tự kỷ như sau: *Tự kỷ là một dạng rối loạn trong nhóm rối loạn phát triển lan tỏa, ảnh hưởng đến nhiều mặt của sự phát triển nhưng ảnh hưởng nhiều nhất đến kỹ năng giao tiếp và quan hệ xã hội [55].*

Hiện nay, khái niệm tương đối đầy đủ và được sử dụng phổ biến nhất là khái niệm của tổ chức Liên hiệp quốc, đưa ra vào năm 2008, trong đó tự kỷ được định nghĩa một cách đầy đủ như sau: “*Tự kỷ là một loại khuyết tật phát triển tồn tại suốt đời, thường*

được thể hiện ra ngoài trong 3 năm đầu đời. Tự kỷ là do một rối loạn thần kinh ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của não bộ gây nên, chủ yếu ảnh hưởng đến trẻ em và người lớn ở nhiều quốc gia không phân biệt giới tính, chủng tộc hoặc điều kiện kinh tế - xã hội. Đặc điểm của nó là sự khó khăn trong tương tác xã hội, các vấn đề về giao tiếp bằng lời nói và không bằng lời nói, có các HV, sở thích, hoạt động lặp đi lặp lại và hạn hẹp” [55].

Như vậy, các quan điểm đều thống nhất rằng: *Tự kỷ là một dạng khuyết tật phát triển, được đặc trưng bởi ba khiếm khuyết chính về giao tiếp, tương tác xã hội và HV, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại.* Thuật ngữ rối loạn phổ tự kỷ (Autism Spectrum Disorders – ASDs) bao gồm: Rối loạn tự kỷ, hội chứng Asperger, rối loạn bất hòa nhập tuổi ấu thơ, rối loạn Rett và rối loạn phát triển lan tỏa.

Trong phạm vi của công trình nghiên cứu này, chúng tôi chỉ hướng tới tiếp cận điều chỉnh HVNN cho nhóm trẻ rối loạn tự kỷ và gọi là TTK. Khoảng 30% TTK không có NN nói [97], do vậy can thiệp về HVNN mở ra những cơ hội giúp trẻ TTK phát triển khả năng giao tiếp, tương tác xã hội và hòa nhập cộng đồng.

1.2.2. Tiêu chí, quy trình và công cụ chẩn đoán trẻ tự kỷ

1.2.2.1. Tiêu chí chẩn đoán tự kỷ

Trong phiên bản thứ 10 của IDC (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) và bản thứ 3 (đã sửa chữa), bản thứ 4 của DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) đã đề cập tới thuật ngữ phổ tự kỷ và định nghĩa đó là “*Rối loạn phát triển diện rộng*” chứ không phải là “*Rối loạn tâm thần*”. Hiện nay, DSM – IV được tiếp cận khá phổ biến trong các lĩnh vực nghiên cứu và ứng dụng về TTK, đặc biệt là tâm lý, giáo dục và xã hội [55].

Dưới đây là tiêu chí chẩn đoán tự kỷ theo hệ thống chẩn đoán DSM – IV:

A. Tổng số sáu tiêu chuẩn hoặc hơn từ (1), (2), (3) và có ít nhất hai tiêu chuẩn từ (1) và một từ (2),(3).

1. Khiếm khuyết về quan hệ xã hội, biểu hiện ít nhất bằng hai trong số các biểu hiện sau:

a. Khiếm khuyết về kỹ năng không lời (như mắt nhìn mắt, thể hiện bằng nét mặt, tư thế cơ thể và các cử chỉ nhằm điều hành quan hệ xã hội).

b. Quan hệ với bạn bè cùng tuổi gặp khó khăn.

c. Kém, không biết chia sẻ mối quan tâm với mọi người xung quanh (không biết khoe khoang, mang cho người khác xem những thứ mình thích).

d. Quan hệ xã hội, thể hiện tình cảm kém.

2. Khiếm khuyết về giao tiếp và có ít nhất một trong các biểu hiện sau:

a. Chậm nói so với trẻ cùng độ tuổi (không cố gắng giao tiếp bằng các kiểu NN khác như điệu bộ, nét mặt).

b. Không biết khởi xướng, duy trì hội thoại.

c. Sử dụng NN trùng lặp hoặc rập khuôn, hoặc NN lập dị.

d. Kỹ năng chơi đa dạng, giả vờ kém hoặc không biết chơi bắt chước mang tính xã hội phù hợp với tuổi.

3. HV bất thường và có ít nhất một trong các biểu hiện sau:

a. Bận tâm bao trùm, thích thú mang tính định hình bất thường cả về cường độ và độ tập trung.

b. Bị cuốn hút mạnh mẽ bất thường vào những hoạt động hoặc “nghi thức” nhất định.

c. Có những cử chỉ, cử động mang tính lặp lại hoặc đập khuôn (vê, xoắn vặn tay hoặc những cử động phức tạp của cơ thể).

d. Bận tâm dai dẳng với những chi tiết của vật.

B. Chậm phát triển hoặc hoạt động chức năng bất thường ở ít nhất một trong các lĩnh vực sau (sau 3 tuổi)

1. Quan hệ xã hội.

2. Sử dụng NN trong giao tiếp.

3. Chơi tượng trưng hoặc tưởng tượng [13][38][41][42].

C. Rối loạn không bao gồm hội chứng Rett hay rối loạn bất hòa nhập thời ấu thơ.

Đến nay, tiêu chuẩn chẩn đoán TTK theo DSM – V đã được chính thức phát hành vào tháng 5/2013 với một số quan điểm thay đổi trong quan điểm về TTK nhằm đáp ứng

nhu cầu nghiên cứu và thực tiễn. Điểm nổi bật trong phiên bản này gồm: (1) Thay tên gọi rối loạn phát triển diện rộng (PDD) bằng tên gọi rối loạn phổ tự kỷ (ASD); (2) Tên gọi ASD cũng được sử dụng chung cho tất cả các rối loạn như trong phiên bản trước; (3) Gộp nhóm khuyết tật về giao tiếp và tương tác xã hội làm một, theo đó sẽ có 2 nhóm tiêu chí chẩn đoán thay bằng 3 như trong DSM – IV; (4) Các tiêu chí chẩn đoán cũng được các nhà chuyên môn đánh giá là hẹp hơn so với các phiên bản trước kia. Tiêu chí chẩn đoán tự kỷ theo DSM – V [55] như sau:

Một cá nhân được chẩn đoán rối loạn phổ tự kỷ khi đủ các tiêu chí A, B, C và D

A. Khiếm khuyết trầm trọng về giao tiếp xã hội và tương tác xã hội trong nhiều hoàn cảnh, không được giải thích bởi sự trì hoãn phát triển thông thường, và ở cả 3 dấu hiệu sau:

1. Khiếm khuyết về sự trao đổi cảm xúc – xã hội; ranh giới từ cách tiếp cận xã hội không bình thường và thiếu khả năng thực hiện hội thoại thông thường do giảm sự chia sẻ, quan tâm, cảm xúc và phản ứng tới sự thiếu hụt hoàn toàn về khả năng bắt chước tương tác xã hội.

2. Khiếm khuyết về hành vi giao tiếp không lời được sử dụng trong tương tác xã hội; ranh giới từ sự hạn chế về khả năng phối hợp giao tiếp có lời và không lời do sự khác thường trong tương tác mắt và NN cơ thể, hoặc thiếu hụt trong việc hiểu và sử dụng giao tiếp không lời, tới sự thiếu hụt về thể hiện nét mặt và cử chỉ.

3. Khiếm khuyết về khả năng phát triển và duy trì quan hệ phù hợp với mức độ phát triển (ngoại trừ người chăm sóc); ranh giới từ khó khăn trong điều chỉnh hành vi để đáp ứng phù hợp với bối cảnh xã hội do khó khăn trong tham gia chơi giả vờ và trong việc kết bạn tới thể hiện sự thiếu quan tâm đến sự có mặt của người khác.

B. Sự giới hạn, rập khuôn về HV, sở thích và hoạt động, thể hiện tối thiểu ở 2 biểu hiện sau:

1. Rập khuôn và lặp đi lặp lại lời nói, cử động hoặc hoạt động với đồ vật (như lặp đi lặp lại những cử động đơn giản, nhai, lặp đi lặp lại hành động với đồ vật, hoặc cách thể hiện đặc trưng).

2. Duy trì thói quen một cách thái quá, hành vi có lời và không lời theo khuôn mẫu hoặc chống lại sự thay đổi (như cử động theo một nghi thức khuôn mẫu, khăng khăng với lộ trình hoặc thức ăn, lặp đi lặp lại câu hỏi hoặc căng thẳng dữ dội khi có một thay đổi nhỏ).

3. Thể hiện sự quan tâm mạnh mẽ với một số thứ với cảm xúc và sự tập trung cao (như gắn bó một cách mạnh mẽ hoặc bận tâm dai dẳng bởi những đồ vật khác thường, sở thích hạn hẹp và duy trì một cách thái quá).

4. Phản ứng cảm giác đau vào trên hoặc dưới ngưỡng hoặc quan tâm đến một kích thích từ môi trường ở mức không bình thường (như thờ ơ với cảm giác đau/ nóng/ lạnh, phản ứng ngược lại với âm thanh và chất liệu cụ thể, nhạy cảm quá mức khi ngửi hoặc sờ vào đồ vật, mê mẩn với ánh đèn hoặc vật quay tròn).

C. Những dấu hiệu trên phải được biểu hiện từ khi còn nhỏ (nhưng có thể không thể hiện hoàn toàn rõ nét cho tới khi vượt quá giới hạn).

D. Những dấu hiệu phải cùng hạn chế và làm suy giảm chức năng hàng ngày.

1.2.2.2. Quy trình và công cụ chẩn đoán trẻ tự kỷ

Trên thực tế, quy trình chẩn đoán trẻ tự kỷ khá phức tạp. Theo tiêu chuẩn của Tổ chức y tế thế giới (*WHO*), quá trình chẩn đoán cho các rối loạn phát triển cần tới năm chuyên gia, theo tiêu chuẩn của Mỹ là sáu chuyên gia cùng theo dõi trẻ trong tối thiểu một tháng ở ba môi trường khác nhau (phòng khám hoặc trung tâm, gia đình và cộng đồng).

Việc chẩn đoán tự kỷ là công việc khó khăn và dễ gây nhầm lẫn bởi mỗi TTK khác nhau lại có biểu hiện và những triệu chứng hoàn toàn khác nhau. Việc nhận diện những triệu chứng âm tính (như thiếu định hướng, chú ý, thiếu chú ý đồng thời, thiếu tương quan qua lại...) tương đối khó khăn. Ngoài ra nhiều những biểu hiện khác như tăng động giảm tập trung, rối loạn NN... trùng lặp với các rối loạn khác. Thêm vào đó, các tiêu chí chẩn đoán đánh giá TTK cũng đã được thay đổi theo thời gian và khác nhau theo hệ thống phân loại.

Với những khó khăn và phức tạp, dễ nhầm lẫn của chẩn đoán tự kỷ, yêu cầu những người làm công tác chẩn đoán tự kỷ phải có những hiểu biết chính xác về sự phát triển

của trẻ bình thường, được đào tạo trong công tác chẩn đoán tự kỷ và hình thành những kỹ năng quan sát và chuẩn đoán cho tất cả những thể khác nhau của phổ tự kỷ.

Việc chẩn đoán tự kỷ thường diễn ra theo các bước sau: (1) Mô tả lý do và mục đích chẩn đoán (2) Phân tích tiền sử phát triển (3) Nghiên cứu chẩn đoán tâm lý (4) Kết luận và đưa ra lời khuyên.

Hiện nay, có khá nhiều công cụ chẩn đoán TTK như: ADI –R (*The Autism Diagnostic Interview – Revised/ Bảng phỏng vấn chẩn đoán tự kỷ*) được phát triển bởi các tác giả Michael Rutter và cộng sự, ADOS (*The Autism Diagnostic Observation Schedule/ đây được coi là tiêu chuẩn vàng để quan sát đánh giá chẩn đoán tự kỷ*), GARS (*Gilliam Autism Rating Scale/ Thang đánh giá tự kỷ Gilliam*) và thang CARS (*Childhood Autism Rating Scale/ Thang chẩn đoán tự kỷ tuổi ấu thơ*). Ở Việt Nam, trong số các thang chẩn đoán TTK kể trên thì thang CARS được sử dụng khá phổ biến.

CARS do Giáo sư Schopler E. và cộng sự nghiên cứu và công bố năm 1988. CARS được phát triển dựa trên phương pháp can thiệp điều trị giáo dục TTK khuyết tật giao tiếp (*Treatment education autistic children communication handicap TEACCH*), nghiên cứu trên 1.500 TTK và được áp dụng cho trẻ trên hai tuổi. Người kiểm tra quan sát trẻ và phỏng vấn thu thập thông tin từ cha mẹ trẻ. HV của trẻ được đánh giá dựa trên những sai lệch HV đặc trưng với trẻ cùng độ tuổi. Mục đích của thang CARS chẩn đoán tự kỷ thông qua quan sát trực tiếp. Ưu điểm của CARS là ngắn gọn, thuận tiện, dễ cho điểm. CARS đang được sử dụng tại Hoa Kỳ và nhiều nước khác. Tại Việt Nam một số bệnh viện và trung tâm can thiệp TTK sử dụng thang này đánh giá và nghiên cứu TTK như: Bệnh viện Nhi Trung Ương, Phòng khám Tu Na Hà Nội, Bệnh viện nhi đồng 2, TP. Hồ Chí Minh...

CARS là thang đo có thể xác định phân loại được mức độ tự kỷ: nhẹ, nặng đến rất nặng dựa trên 15 mục đánh giá về các lĩnh vực như: Quan hệ xã hội; bất chước; đáp ứng tình cảm; các động tác cơ thể; sử dụng đồ vật, thích nghi với sự thay đổi; phản ứng thị giác; phản ứng thính giác; phản ứng qua vị giác, khứu giác và xúc giác; sợ hãi hoặc hồi hộp; giao tiếp bằng lời; giao tiếp không lời; mức độ hoạt động; đáp ứng trí tuệ và ấn tượng chung. Mỗi mục có 4 mức độ. Người đánh giá quan sát trẻ, đánh giá và cho điểm cho các HV tương ứng với mỗi mức độ của mục đó :

- Điểm 1 cho trẻ có HV bình thường phù hợp với độ tuổi.
- Điểm 2 cho trẻ có mức độ bất bình thường nhẹ.
- Điểm 3 cho trẻ có mức độ bất bình thường trung bình.
- Điểm 4 cho trẻ có mức độ bất bình thường nặng.

Có thể chỉ ra trẻ với tình trạng nằm giữa hai mức độ bằng việc cho điểm 1,5; 2,5 hoặc 3,5.

Tại Việt Nam, chưa có quy trình chuẩn để đánh giá tự kỷ, chưa có sự phối hợp giữa các chuyên gia trong việc lĩnh vực chẩn đoán TTK. Đây là một trong những khó khăn và thách thức, ảnh hưởng rất lớn tới quá trình xác định TTK ở Việt Nam.

1.2.2.3. Phân loại trẻ tự kỷ

Phân loại theo thời điểm: có hai loại

- *Tự kỷ trường hợp hay tự kỷ bẩm sinh:* Các triệu chứng của hội chứng tự kỷ xuất hiện dần dần từ lúc trẻ được sinh ra cho đến lúc 3 tuổi.

- *Tự kỷ không trường hợp hay tự kỷ mắc phải:* Trẻ vẫn phát triển bình thường cho tới 12 – 30 tháng tuổi, sau đó ngừng phát triển đột ngột hoặc phát triển thoái lui, đồng thời các triệu chứng khác của hội chứng tự kỷ cũng ngày được bộc lộ rõ rệt [51].

Phân loại theo mức độ: thường có ba mức độ (theo cách phân chia của nhà tâm thần học Ole Ivar Lovaas, người Na Uy):

- *Tự kỷ mức độ nhẹ:* Trẻ có khả năng giao tiếp khá tốt. Trẻ hiểu NN nhưng gặp khó khăn khi diễn đạt, khởi đầu và duy trì hội thoại. Giao tiếp không lời, giao tiếp mắt nhưng không thường xuyên. Quan hệ xã hội tốt nhưng chỉ khi cần, khi được yêu cầu hoặc nhắc nhở. Trẻ biết chơi với bạn, chia sẻ tình cảm, mối quan tâm nhưng có xu hướng thích chơi một mình. Trẻ có khó khăn khi học các kỹ năng cá nhân xã hội nhưng khi học được thì thực hiện một cách dập khuôn, cứng nhắc [51].

- *Tự kỷ mức độ trung bình:* Khả năng giao tiếp của trẻ rất hạn chế. Trẻ chỉ biết một số từ liên quan trực tiếp đến trẻ, chỉ nói được câu từ ba đến bốn từ, không thể thực hiện hội thoại, rất ít giao tiếp bằng mắt. Giao tiếp không lời cũng hạn chế, dừng lại ở mức biết gật - lắc đầu, chỉ tay. Tình cảm với người thân khá tốt. Khi chơi với bạn trẻ thường chỉ

chú ý đến đồ chơi. Trẻ chỉ bắt chước và làm theo những yêu cầu khi thích, độ tập trung rất ngắn. Trẻ chỉ làm được các kỹ năng xã hội đơn giản như tự ăn, mặc áo [51].

Tự kỷ mức độ nặng: Khả năng giao tiếp của trẻ rất kém. Trẻ chỉ nói vài từ, thường nói linh tinh, không giao tiếp mắt. Giao tiếp không lời rất kém, thường kéo tay người khác. Trẻ thường chơi một mình, ít hoặc không quan tâm đến xung quanh, tình cảm rất hạn chế. Trẻ rất tăng động, khả năng tập trung và bắt chước rất kém. Trẻ bị cuốn hút mạnh mẽ vào những vật hoặc hoạt động đặc biệt, bất thường. Trẻ không làm được các kỹ năng cá nhân – xã hội [51].

Phân loại theo chỉ số thông minh IQ, có 4 loại

- TTK có IQ cao và nói được
- TTK có IQ cao nhưng không nói được
- TTK có IQ thấp và nói được
- TTK có IQ thấp và không nói được [51].

Phân loại theo thang đánh giá mức độ tự kỷ ở trẻ em (CARS)

Thang đánh giá mức độ tự kỷ gồm có 15 lĩnh vực: Quan hệ với mọi người, bắt chước, đáp ứng tình cảm, động tác cơ thể, sử dụng đồ vật, thích nghi với sự thay đổi, phản ứng thị giác, phản ứng thính giác, phản ứng qua vị giác và khứu giác, sợ hãi hoặc hồi hộp, giao tiếp bằng lời, giao tiếp không lời, mức độ hoạt động, chức năng trí tuệ, ấn tượng chung của người đánh giá. Mỗi lĩnh vực cho từ 1 đến 4 điểm. Mức độ tự kỷ được tính theo tổng số điểm của các lĩnh vực. Mức độ tự kỷ như sau:

- Từ 15 đến 30 điểm: Không tự kỷ
- Từ 31 đến 36 điểm: Tự kỷ nhẹ và trung bình
- Từ 37 đến 60 điểm: Tự kỷ nặng [51]

Trong điều kiện hiện nay ở Việt Nam, chúng tôi sử dụng CARS để đánh giá mức độ của các đối tượng nghiên cứu và 3 đối tượng nghiên cứu trường hợp. Xác định mức độ tự kỷ của nhóm trẻ nghiên cứu được kết luận bởi các bác sỹ của Bệnh viện Nhi Trung ương. Căn cứ trên kết quả đánh giá, chúng tôi lựa chọn nhóm TTK ở mức độ nhẹ và trung bình để thử nghiệm quy trình điều chỉnh HVNN đã đề xuất.

1.3. HÀNH VI NGÔN NGỮ VÀ ĐẶC ĐIỂM HÀNH VI NGÔN NGỮ CỦA TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI

1.3.1. Khái niệm hành vi ngôn ngữ

1.3.1.1. Khái niệm hành vi

Thuật ngữ "*Behaviorism*" (Thuyết HV) xuất phát từ danh từ "*Behavior*" có nghĩa là sự ứng xử, cư xử của một cá nhân (hành vi). Lúc đầu, "hành vi" còn mang nặng tính sinh lý học, sau này HV - "*Behavior*" được phát triển tới thuyết HV-"*Behaviorism*" gắn liền với tên tuổi của các nhà bác học như John Watson (1878-1958), Clark L. Hull (1884-1953), Eduard C. Tolman (1886-1959), Brerhus F. Skinner (1904), Robert Gagne (1985)...[15]

Tâm lý học hành vi coi HV như là tổ hợp các phản ứng của cơ thể trước các kích thích của môi trường bên ngoài. Trong tâm lý học HV cổ điển, tiêu biểu là John Watson, HV của động vật và người bị giản đơn hóa thành những cử động cơ thể. Nhờ những cử động đó với tính cách là "*một cơ quan biết phản ứng*" hay "*một hệ thống vật lý*" thích nghi với môi trường để đảm bảo sự sống còn. Quan sát cũng như giảng giải HV đều phải tuân theo công thức S – R. Trong đó S là kích thích, R là phản ứng. Kích thích có thể là một tình huống tổng quát của môi trường hay một điều kiện bên trong nào đó của sinh vật, phản ứng là bất cứ cái gì mà sinh vật làm và nó bao gồm rất nhiều thứ. Với công thức S - R, Watson đã đặt cho thuyết HV mục đích cao cả là điều khiển HV động vật và con người. Lấy nguyên tắc "*thử - sai*" làm nguyên tắc khởi thủy điều khiển HV. HV chỉ là mối liên hệ trực tiếp "*cơ thể - môi trường*"; theo đó, tâm lý, ý thức chẳng qua chỉ là những hiện tượng thừa. Tâm lý học với tư cách là khoa học về khoa học về HV có trách nhiệm vứt bỏ toàn bộ các thuật ngữ của tâm lý học cấu trúc và tâm lý học chức năng như ý thức, trạng thái và quá trình ý thức, lý trí và hình ảnh...

Đến thời kỳ B.F. Skinner (1904-1990), thuyết HV được định hình rõ nét hơn. Trên cơ sở thừa nhận những thành tựu của thuyết HV cùng với kết quả thực nghiệm của mình, ông chia HV người thành ba dạng: HV không điều kiện, HV có điều kiện và HV tự thao tác (Operant), tương ứng với ba thời kỳ: Descartes-Pavlov&Skinner (1) HV không điều kiện (2) HV có điều kiện (3) HV tạo tác [24].

Sau B.F. Skinner là lập trường của Robert về Thuyết HV mới gắn gũi với con người. Mỗi quan tâm cơ bản của ông là đáp ứng mang tính HV của người học theo một kiểu học tập nào đó để trả lời câu hỏi "*Ta muốn cho người học có khả năng gì?*". Điều này đòi hỏi phải có sự phân tích, hiểu nội dung các nhiệm vụ, tiến hành thực hiện từng bước nhỏ để đạt đến kết quả mong đợi cuối cùng.

Đối với TTK, lý thuyết HV có một ý nghĩa to lớn và còn nguyên giá trị thực tiễn cho công tác giáo dục và dạy học hiện nay. Ý nghĩa đó được thể hiện trên các phương diện sau: HV được tạo lập từ môi trường bên ngoài, tức là có nguyên nhân từ bên ngoài đưa trẻ, không xuất phát từ nguồn gốc bên trong, không phải từ "cái tôi" mà ra. HV bắt đầu xuất hiện là từ kích thích của môi trường bên ngoài làm nảy sinh các nhu cầu của cá nhân, nảy sinh tính tích cực của chủ thể (đứa trẻ) và kết thúc bằng các phản ứng của đứa trẻ trong việc thể hiện nhu cầu cá nhân. Do đó, HV hoàn toàn có thể được hình thành và kiểm soát được HV bằng các tác động của môi trường theo mục đích giáo dục.

1.3.1.2. Khái niệm hành vi ngôn ngữ

Trong giao tiếp, con người thực hiện rất nhiều các hoạt động khác nhau bằng cách sử dụng NN. Các hành động này tuy được thể hiện hết sức đa dạng nhưng đều được gọi chung là các HVNN.

Năm 1957 Skinner đã xuất bản cuốn sách "*Verbal behavior*", cuốn sách đã miêu tả chi tiết chức năng của việc phân tích HVNN [110]. Kể từ khi xuất bản cuốn sách HVNN của Skinner ra đời, các tác giả Babara M.L & Rasmussen T [63][64], Boe R & Winokur [66], Jack Michael [96], Mark Sundberg và các công sự đã tiến hành xuất bản các công trình nghiên cứu về HVNN và phân tích ứng dụng HVNN [116][119][120][121][124].

Theo B. F. Skinner (1957), NN được coi như là một HV mà có thể được định hình và củng cố. Ông coi rằng HVNN (ví dụ nói) là một HV học được và được kiểm soát bởi các biến môi trường như động cơ, củng cố và các kích thích tiền đề. Skinner đã giải thích rằng NN có thể được phân tích thành từng phần chức năng, mỗi loại thao tác phục vụ cho một loại chức năng khác nhau. Dưới góc nhìn của HV, HVNN bao gồm: phân biệt các kích thích, thiết lập hành động, sự phản ứng (tương tác). Ông tập trung nghiên cứu HVNN của con người và coi HVNN như là sự thực thi NN [108]. B. F. Skinner cũng phân biệt

giữa nhiều loại thực thi NN bằng các chức năng và định nghĩa chúng dưới dạng HV như: *HV yêu cầu bằng NN, HV bắt chước NN, HV ghi nhớ hình ảnh NN, HV thực hiện các yêu cầu bằng thị giác, HV hiểu NN, HV nói nối tiếp lời nói và HV diễn đạt NN* [108][109][110]

Skinner sử dụng thuật ngữ “*Hành vi ngôn ngữ*” để phân biệt giữa cách tiếp cận theo chức năng của NN và cách tiếp cận theo cấu trúc (bao gồm âm vị, hình vị, từ và câu) của NN. Trong khi tìm kiếm một tên gọi cho những phân tích của mình về NN, Skinner đã chọn thuật ngữ “*Hành vi ngôn ngữ*”, ông phát hiện thuật ngữ “*âm ngữ*” (speech) quá giới hạn (*bởi vì cử chỉ điệu bộ cũng là phương tiện giao tiếp*), và thuật ngữ “*ngôn ngữ*” (language) thì quá chung chung. Vì thế ông chọn “*Hành vi ngôn ngữ*” và việc sử dụng thuật ngữ này của ông bao gồm tất cả các NN dấu hiệu, hình ảnh, NN viết, cử chỉ hoặc các dạng khác mà đáp ứng lời nói có thể có.

Trên cơ sở các nghiên cứu về HVNN, chúng tôi tiếp cận theo quan điểm của Skinner nghiên cứu về HVNN và sử dụng khái niệm HVNN là những phản ứng bằng NN lời nói hoặc NN không dùng lời thể hiện ra bên ngoài và có thể quan sát được.

Một số đặc điểm hành vi NN

HVNN được cấu thành bởi các HV: yêu cầu bằng NN, bắt chước NN, ghi nhớ hình ảnh NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, hiểu NN, nói nối tiếp lời nói và diễn đạt NN.

(1) *HV yêu cầu bằng NN*: HV yêu cầu bằng NN là một trong những HV thể hiện quan trọng nhất. HV yêu cầu bằng NN được hình thành khá sớm, trẻ mới sinh ra đã có những HV yêu cầu bằng NN thể hiện ở mức độ đơn giản thông qua cách biểu hiện đơn giản. Ví dụ như trẻ đói, khát => trẻ sẽ khóc để đạt được mong muốn được bú, trẻ tè dầm bị ướt => trẻ sẽ khóc để được người lớn thay tã bím... Khoảng 9 – 10 tháng trẻ bắt đầu có những yêu cầu về đồ vật như trẻ đòi đồ ăn như bimbim, đồ chơi trẻ thích. HV yêu cầu bằng NN giúp trẻ thúc đẩy trẻ bộc lộ những yêu cầu mình mong muốn. HV yêu cầu bằng NN là một loại hình NN độc đáo, có lợi trực tiếp cho trẻ vì nó giúp cho những người xung quanh có thể biết chính xác những điều mà trẻ cần trong một tình huống cụ thể nào đó. Ví dụ, trẻ muốn có một chiếc bánh quy => trẻ đòi hay xin, trẻ thích ăn bimbim, trẻ xin sau đó

trẻ có được => trẻ ăn. Có hai loại yêu cầu cơ bản sau đây (1) Yêu cầu được điều khiển bởi các hoạt động không điều kiện (2) yêu cầu điều khiển bởi các hoạt động có điều kiện.

- Yêu cầu được điều khiển bởi các hoạt động không điều kiện là xác định những yêu cầu ở mức độ thấp, những yêu cầu để tồn tại bằng những phản ứng khác nhau. Ví dụ, khi trẻ đói, trẻ đòi ăn; trẻ lạnh đòi mặc áo ấm, trẻ khát đòi có nước uống... Tùy theo những yêu cầu khác nhau trẻ có những phản ứng khác nhau: Ví dụ, trẻ đói phản ứng của trẻ có thể quấy khóc, chỉ tay vào bụng hoặc có thể nói "măm măm", "ăn"... Nhờ sự bộc lộ các yêu cầu bằng các phản ứng của trẻ sẽ giúp cha mẹ và những người xung quanh hiểu được những nhu cầu mong muốn.

- Yêu cầu được điều khiển bởi các hoạt động có điều kiện là các yêu cầu xuất phát từ những mong muốn, sở thích của trẻ. Ví dụ trẻ thích ô tô, thích đồ chơi, thích ôm ấp...

(2) *HV bắt chước NN*: Bắt chước hay sao chép lại rất cần thiết đối với việc học HVNN. Bắt chước là nền tảng để hình thành HVNN. Thông qua HV bắt chước NN giúp trẻ hình thành cách tạo âm thanh mà chúng ta sử dụng trong lời nói và sau này là cách tạo các từ, cụm từ và câu.

Mục đích lâu dài là bắt chước âm thanh nhưng để bắt chước được âm thanh thì việc thực hiện được các HV bắt chước nét mặt hoặc các cử động cơ thể trẻ sẽ đạt được dễ dàng hơn. Hành vi bắt chước là bước đầu tiên của lần lượt giữa hai hay nhiều người tham gia thể hiện hành động hoặc lời nói. Bắt chước NN là khả năng sao chép lại “từ” hoặc “hành động” của người khác, là điều cần thiết để hình thành HVNN. Đối với trẻ mầm non HV bắt chước NN được hình thành khá sớm. Khoảng 5 tháng tuổi trẻ đã biết bắt chước những hành vi NN như nắm xòe tay, khoảng 7 tháng trẻ biết bắt chước bập bập môi... Nếu trẻ có HV bắt chước NN tốt trẻ càng nhanh học được các mức độ phức tạp hơn của HVNN. Nếu hạn chế HV bắt chước NN, trẻ sẽ gặp rất nhiều khó khăn trong việc học NN nói và những HV khác cần thiết cho cuộc sống của trẻ.

(3) *HV ghi nhớ hình ảnh NN*: HV ghi nhớ hình ảnh NN là HV thông qua việc tri giác NN trẻ sẽ ghi nhớ các hình ảnh mà trẻ được nhìn, nghe, ngửi, sờ, nếm.... Ghi nhớ hình ảnh NN biểu hiện bằng cách trẻ nói hoặc chỉ vào hình ảnh khi được yêu cầu, ví dụ đưa cho trẻ “quả bóng” và hỏi “Đây là cái gì?” – Trẻ nói: “Bóng” hoặc trong trường hợp

trẻ chưa nói được thì trẻ có thể biết lựa chọn hình ảnh quả bóng. Hành vi ghi nhớ hình ảnh NN chính là hành vi mà qua đó trẻ sẽ học được vốn từ. Nếu trẻ ghi nhớ càng nhiều hình ảnh thì vốn từ càng mở rộng. Vốn từ chính là phương tiện để trẻ có thể nghe hiểu và thực hiện tốt các yêu cầu hoặc bày tỏ nhu cầu mong muốn.

(4) *HV biểu hiện thông qua thị giác*: Rất nhiều TTK học theo phương pháp trực quan, có nghĩa là TTK học các HV thông qua sự quan sát, tri giác kết hợp với việc hiểu ngôn ngữ để giải quyết vấn đề. Đôi khi có những TTK không sử dụng HV diễn đạt NN để bộc lộ sự hiểu biết của mình nhưng trẻ lại có thể thao tác để thực hiện các yêu cầu bằng ngôn ngữ nói, ví dụ: khi được yêu cầu chọn đồ vật giống nhau, xếp hình, lắp ghép, cắt dán... trẻ thao tác trên đồ vật để thực hiện các yêu cầu đó thông qua việc quan sát.

(5) *HV hiểu NN*: HV hiểu NN hay còn gọi là HVNN tiếp nhận, HV hiểu NN là quá trình nghe và thông hiểu NN. Ở thời kỳ hình thành NN, muốn nói được trước hết cần phải nghe được. Khi đã hiểu NN, trẻ sẽ thực hiện hành động NN đúng và chính xác theo mệnh lệnh hoặc yêu cầu của người khác. HV hiểu NN có vai trò hết sức quan trọng trong sự hình thành HVNN diễn đạt.

(6) *HV nói tiếp lời nói*: là HV trẻ nói theo hoặc nói nối tiếp “từ” của một câu đoạn thơ, bài hát... Trong một câu nói, một bài hát, có thể trẻ chưa thể nói đủ cả câu nhưng trẻ có thể nói một vài từ trong câu đó hoặc trong một số bài hát quen thuộc. HV nói tiếp lời nói rất quan trọng để phát triển các hội thoại của trẻ. Việc nối tiếp lời nói giúp trẻ có những phản ứng nhanh nhạy trong việc học HVNN. Nói tiếp lời nói có những mức độ khác nhau. Mức độ 1: mức độ đơn giản nhất là trẻ có thể hát được nối tiếp được những từ, hoặc một đoạn bài hát quen thuộc. Mức độ 2: trẻ nói được những cụm từ có ý nghĩa trong cuộc sống hằng ngày, ví dụ: “ăn bằng....” hay “con uống bằng ...”, trẻ cần phải nói từ “thìa” và “cốc”. Mức độ 3: Trẻ cần trả lời được những câu hỏi phức tạp hơn như “con gì bay trên bầu trời”, “kể tên 3 màu sắc”, hay “quả gì màu vàng”. Đối với trẻ bình thường khoảng hơn một tuổi, khi bắt đầu học nói trẻ đã có HV nối tiếp lời nói trong một từ của câu hát hoặc đọc thơ, hát nối tiếp.

(7) *HV diễn đạt NN*: Là quá trình truyền tải ý nghĩ ra NN thành lời nói hoặc NN cử chỉ điệu bộ. Quá trình này được thực hiện theo trình tự: Xuất hiện động cơ thành ý, chọn

từ hoặc hành động cần thiết cho việc diễn đạt ý, liên kết các từ, các hành động sao cho phù hợp với ngữ cảnh. HV diễn đạt NN phụ thuộc vào quá trình hình thành HV hiểu NN. HVNN diễn đạt tốt là điều kiện thuận lợi cho trẻ thích nghi với môi trường sống và hòa nhập cộng đồng.

Mỗi thành phần của HVNN rất cần thiết để hình thành HVNN cho TTK. Các thành phần của HVNN có mối quan hệ phụ thuộc với nhau. Sự tiến bộ của tiêu chí này có ảnh hưởng đến các tiêu chí khác. Điều này thể hiện, những trẻ có HV yêu cầu bằng NN, bắt chước NN và HV biểu hiện thông qua thị giác tốt thì trẻ sẽ dễ dàng học được các HVNN khác. Trẻ có HV ghi nhớ hình ảnh NN tốt sẽ giúp tăng cường vốn từ và trẻ có thể học cách hiểu diễn đạt NN nhanh. Ngược lại, những trẻ HV yêu cầu bằng NN, bắt chước NN, HV biểu hiện thông qua thị giác hạn chế sẽ ảnh hưởng tới việc học HVNN. Trẻ có HV ghi nhớ hình ảnh NN kém sẽ làm hạn chế vốn từ và hiểu biết thế giới xung quanh.

1.3.2. Đặc điểm hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi

1.3.2.1. Đặc điểm hành vi ngôn ngữ của trẻ mẫu giáo 3 – 6 tuổi

Đối với trẻ mẫu giáo, khoảng ba tuổi đa số trẻ sẽ tạo ra những cụm từ đủ chủ và vị ngữ. Sau giai đoạn này trẻ rất nhanh tạo được câu dài và hoàn chỉnh, và trẻ tiếp tục học những mẫu câu phức tạp khi đến trường. Bên cạnh đó trẻ cũng học cách thể hiện NN trong các ngữ cảnh xã hội khác nhau và mỗi trẻ thể hiện cách tiếp cận HVNN khác nhau [32].

Trẻ 3 – 6 tuổi đã đạt được HVNN như sau:

- HV yêu cầu bằng NN trẻ đã biết bộc lộ và chủ động yêu cầu khi cần thiết trong các tình huống sinh hoạt hàng ngày như đi vệ sinh, ăn, uống, nhu cầu vui chơi giải trí.

- Đối với HV bắt chước NN trẻ đã thành thực bắt chước được âm thanh, hành động, hoạt động sinh hoạt của con người; bắt chước tiếng kêu, hành động của các con vật...

- Về HV ghi nhớ hình ảnh NN: Trẻ đã nhận biết và gọi tên được các bộ phận cơ thể, đồ vật, sự vật hiện tượng xã hội, tự nhiên ở xung quanh;

- Nhận biết được to/ nhỏ, dài/ ngắn, cao/ thấp/ bằng nhau, trên/ dưới, trước/ sau, phải/ trái, ướt/ khô, các màu sắc, hình dạng...;

- Nhận biết số, số lượng đồ vật. Về HV biểu hiện thông qua thị giác, trẻ đã biết quan sát mô tả chi tiết tranh, biết nhận xét tranh, xếp hình từ 5 – 15 mảnh, biết lựa chọn đồ vật giống nhau, đồ vật tương ứng... HV hiểu NN, trẻ hiểu tác dụng của đồ vật;

- Hiểu được mối quan hệ đơn giản của các sự vật, hiện tượng quen thuộc (cây cối cần nước, không khí, cấu tạo của các con vật thích ứng với vận động và môi trường sống của chúng);

- Thể hiện một số hiểu biết về các đối tượng quen thuộc: Sự giống và khác nhau của cây cối, con vật, đồ dùng, đồ chơi...;

- Hiểu các mệnh lệnh phức tạp, trả lời được câu hỏi: tại sao? HV nối tiếp lời nói, trẻ đã biết đọc nối tiếp các bài thơ, hát nối tiếp theo đoạn bài hát, nối và điền từ có nghĩa thành thạo. HV diễn đạt NN, trẻ đặt và trả lời được các câu hỏi đơn giản: Cái gì? Ở đâu? Khi nào? Tại sao? Biết trả lời họ tên, tuổi, giới tính của mình và địa chỉ, số điện thoại của gia đình;

- Biết thể hiện cảm xúc qua việc hát, đọc thơ, kể chuyện bằng nét mặt, cử chỉ, vận động minh họa;

- Diễn đạt được câu có đầy đủ cấu trúc ngữ pháp;

- Sử dụng các khái niệm về thời gian như: hôm qua, hôm nay, ngày mai, sáng, trưa, chiều, tối...;

- Biết kể chuyện theo tranh, kể lại chuyện xảy ra với bản thân và xung quanh một cách rõ ràng, mạch lạc;

- Bắt đầu nêu được khái niệm của một số từ đơn giản [31][32] [35][37][38][39].

1.3.2.2. Đặc điểm hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ

Với TTK, HVNN được thể hiện như sau:

HV yêu cầu bằng NN: HV yêu cầu bằng NN của TTK có nhiều hạn chế, 2 – 3 tuổi nhiều trẻ mới bắt đầu có những HV yêu cầu bằng NN khi yêu cầu đồ vật, có những trẻ hơn 3 tuổi nhưng chưa có những HV yêu cầu bằng NN về hành động, trẻ không có những yêu cầu kể cả nhu cầu chơi với người khác. Cách thể hiện yêu cầu của trẻ cũng nghèo nàn, nếu có những yêu cầu trẻ bộc lộ bằng cách thức kéo tay hoặc khóc, ăn vạ...

Nguyên nhân của việc thể hiện HV yêu cầu bằng NN nghèo nàn bởi vốn từ ít. Trẻ chưa biết cách bộc lộ những nhu cầu của mình. Yêu cầu của trẻ còn mang tính bộc phát, thiếu sự chủ động, khi trẻ đói có thể đòi ăn bằng cách ăn vạ, khi trẻ muốn uống nước thường gào thét hoặc kéo tay... những yêu cầu của trẻ thường được biểu hiện chủ yếu bằng cử chỉ điệu bộ. Trẻ chưa biết sử dụng NN nói để bộc lộ những yêu cầu của mình. Những yêu cầu của trẻ thường là những yêu cầu về đồ vật còn những yêu cầu về hành động ít được bộc lộ [96].

HV bắt chước NN: TTK chỉ bắt chước trong tình huống được xác định. TTK thường ít bắt chước người khác. HV bắt chước NN của TTK mang tính máy móc, dập khuôn, thiếu tính chủ động. Rất nhiều TTK không biết nói và không biết bắt chước những HV đơn giản. HV bắt chước NN của TTK còn nhiều hạn chế. Thỉnh thoảng TTK có bắt chước HV của người khác, nhưng các HV mà TTK bắt chước lại thiếu chủ động và không phù hợp với ngữ cảnh. Một số TTK cũng có khả năng bắt chước hành động của người khác. Tuy nhiên, việc bắt chước âm thanh NN của TTK lại gặp nhiều khó khăn. Một số TTK không bắt chước được ngay những hành động hay âm thanh mà trẻ đã nghe hoặc nhìn thấy trước đó, mà phải một thời gian sau trẻ có HV lặp lại nhưng HV bắt chước đó thường xảy ra không đúng ngữ cảnh [96].

HV ghi nhớ hình ảnh NN: HV ghi nhớ hình ảnh là một trong những điểm mạnh của TTK. TTK có khả năng đọc hình ảnh khá tốt, trẻ có thể ghi nhớ được nhiều hình ảnh. Tuy NN nói của TTK có nhiều hạn chế nhưng trẻ có thể hiểu được thế giới xung quanh thông qua hình ảnh. TTK có thể phân biệt được các đồ vật, các sự vật hiện tượng bằng hình ảnh. Việc phát triển nhận thức của TTK thông qua việc tri giác bằng hình ảnh tốt hơn khả năng nghe hiểu. TTK thích học qua hình ảnh, do vậy việc cung cấp vốn từ cho TTK bằng hình ảnh rất quan trọng giúp thể tăng cường khả năng hiểu NN và thực hiện HVNN. Ngoài việc hướng dẫn TTK ghi nhớ hình ảnh NN là các đồ vật, hiện tượng trong thế giới xung quanh, TTK còn có học được các đặc điểm, tính chất, chức năng của đồ vật, các hoạt động và hành động quen thuộc thông qua việc tri giác những hình ảnh đó [96].

HV biểu hiện thông qua thị giác: Phần lớn TTK học theo cách thức quan sát các sự vật, hiện tượng trong thế giới xung quanh. Đây là HV rất cần thiết để TTK thể hiện các

yêu cầu phù hợp ngữ cảnh. TTK có khả năng chơi trò “ghép hình” tốt và tỏ ra có hứng thú khi chơi. Trò chơi ghép hình luôn đòi hỏi trẻ phải có HV quan sát, phân tích các hình ảnh để tổng hợp các hình ảnh thành bức tranh hoàn chỉnh. Trên thực tế, TTK có HV giao tiếp bằng mắt rất kém, trẻ không thích nhìn vào mắt người khác mà chỉ nhìn lướt qua rồi quay đi ngay nhưng TTK lại tỏ ra khá nhanh trong việc quan sát các thao tác chơi như: chọn hình giống, xếp hình, chơi vi tính... Do vậy, phát triển HV biểu hiện thông qua thị giác sẽ giúp TTK có phản xạ tốt là một trong những HV quan trọng để hình thành HVNN [96].

HV hiểu NN: Nhiều cha mẹ TTK có những kỳ vọng rất lớn vào sự phát triển của TTK. Trong cuộc sống hàng ngày, HV hiểu NN của TTK được bộc lộ khá tốt. Tuy nhiên, HVNN của TTK có những đặc điểm riêng. TTK có thể hiểu được NN nói tốt hơn hẳn so với HV điển đạt NN. Có những TTK không biết sử dụng NN nói nhưng trẻ có khả năng phản ứng lại ngay với yêu cầu “mang cho mẹ quả bóng” hay “đi lấy cho mẹ chiếc áo”. TTK đôi khi cũng có những dấu hiệu giả điếc nên trẻ không phản ứng lại các yêu cầu [96].

HVNN nói tiếp lời nói: Đối với TTK, NN lời nói hạn chế, sử dụng NN lời nói thiếu chủ động. Do vậy, HVNN nói tiếp lời nói của TTK gặp nhiều khó khăn. Do ảnh hưởng của vốn từ ít, phản ứng chậm chạp nên khả năng thực hiện HVNN nói tiếp lời nói của TTK kém. Với trẻ bình thường, khoảng 1 tuổi rưỡi đến 2 tuổi trẻ đã biết thể hiện tốt HVNN nói tiếp lời nói, ví dụ mẹ nói "Con yêu..." trẻ có thể nói tiếp "yêu mẹ" hoặc "yêu bà", hay khi dạy trẻ hát người lớn thường hay hát một câu và bỏ từ cuối, trẻ sẽ có HVNN nói tiếp lời câu hát đó ngay. HVNN nói tiếp lời nói là tiền đề giúp TTK có thể học được NN lời nói. Việc hạn chế HVNN nói tiếp lời nói dẫn tới những khó khăn trong việc học NN lời nói của TTK.

HV điển đạt NN: Do sự thiếu hụt về quan hệ xã hội dẫn đến giao tiếp trở thành vấn đề với TTK. Sự thiếu hụt này cũng khiến TTK gặp khó khăn trong việc phát triển vốn từ, sử dụng cấu trúc câu và áp dụng những mẫu câu đã học vào các ngữ cảnh khác nhau. Nhiều trẻ sử dụng NN điển đạt khá đặc biệt: một số trẻ không nói được nhưng có thể tạo ra nhiều âm tiết khác nhau, rất trôi chảy và có ngữ điệu nhưng thực ra những âm này không có nghĩa [96]. Phần lớn TTK không có HV điển đạt NN cho đến khi được can

thiếp [19]. HV hiểu NN của TTK thường tốt hơn HV diễn đạt NN. Trẻ có thể hiểu và thực hiện được những yêu cầu của người khác nhưng HV diễn đạt NN hạn chế. Nhiều trẻ TK 4 – 5 tuổi mới có thể phát âm ra những âm thanh đầu tiên. HV diễn đạt NN của trẻ thường thiếu chủ động, khi được hỏi hoặc yêu cầu đáp lại bằng lời nói thì trẻ mới thực hiện. Điều này gây nên nhiều khó khăn cho trẻ trong quá trình phát triển HVNN thể hiện bằng lời nói.

1.4. ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG

1.4.1. Điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ

1.4.1.1. Khái niệm điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ

Điều chỉnh là khái niệm được hiểu và sử dụng rộng rãi trong nhiều lĩnh vực khoa học khác nhau cũng như trong đời sống thực tiễn của con người. Trong từ điển Tiếng Việt, điều chỉnh là “*sửa đổi, sắp xếp lại ít nhiều cho đúng hơn, cân đối hơn*” [49][50]. Trong tiếng Anh, điều chỉnh liên quan đến thuật ngữ Accommodation và Adaptation. Adaptation có nghĩa là “*Làm cho cái gì đó phù hợp với hoàn cảnh mới, yêu cầu sử dụng mới*” và Accommodations là “*Tiến trình thực hiện điều chỉnh*”. Khi nói về vấn đề điều chỉnh, hai thuật ngữ này thường được sử dụng với nhau và được hiểu là sự điều chỉnh (Adaptation and Accommodation).

Các nghiên cứu đều không đưa ra một khái niệm cụ thể nào về điều chỉnh nhưng lại đưa ra những cách thức và nội dung điều chỉnh cụ thể trong giảng dạy, bao gồm việc điều chỉnh về môi trường và điều chỉnh về nội dung chương trình, cụ thể:

- Điều chỉnh về môi trường (môi trường cơ sở vật chất của nhà trường, lớp học, gia đình, cộng đồng và môi trường văn hoá, xã hội theo nghĩa rộng thể hiện mối quan hệ giữa các thành viên trong lớp học, nhà trường, gia đình và cộng đồng) nhằm đảm bảo sự tham gia của trẻ một cách đầy đủ, tích cực và hiệu quả nhất.

- Điều chỉnh về nội dung và chương trình can thiệp nhằm đáp ứng tính đa dạng về trình độ nhận thức của mỗi học sinh. Điều chỉnh về chiến lược hay phương pháp can thiệp của GV nhằm đáp ứng nhu cầu đặc biệt, đa dạng của trẻ.

Như vậy, các quan điểm về điều chỉnh được thể hiện ở những góc độ sau: (1) Tiếp cận về sự đa dạng văn hoá, môi trường sống và trải nghiệm của trẻ. Các yếu tố này được coi là cơ sở cho việc điều chỉnh; (2) Tiếp cận về khả năng, nhu cầu, kinh nghiệm sống của chính trẻ và tìm giải pháp phù hợp nhất để tiến hành điều chỉnh các vấn đề liên quan trong dạy học và giáo dục nhằm đáp ứng nhu cầu phát triển tối ưu của trẻ.

Điều chỉnh không chỉ nhằm vào sự thay đổi của GV trong hoạt động giảng dạy mà còn nhằm vào sự thay đổi trong cách học của trẻ [17].

Khái niệm và các hoạt động điều chỉnh cụ thể trong HVNN có thể được coi là vấn đề cốt lõi, mang tính quyết định đối với sự thành công, giúp TTK tăng cường khả năng tương tác, nhận thức và hoà nhập cộng đồng.

Chúng tôi cho rằng: Điều chỉnh HVNN là sự thay đổi các phản ứng bằng NN (bao gồm NN dùng lời và NN không dùng lời) nhằm giúp TTK có thể đáp ứng lại yêu cầu của người khác và thể hiện được nhu cầu của bản thân.

1.4.1.2. Vai trò của việc điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ

Điều chỉnh HVNN có vai trò rất quan trọng trong việc kiểm soát hành vi của trẻ. Lovaas (1987) [90], Maurice, Green & Luce (1996) [93] đã chứng minh rằng điều chỉnh HVNN cho TTK có hiệu quả nhất khi trẻ còn nhỏ đặc biệt trong giai đoạn tuổi mầm non. Trên thực tế, HVNN của TTK không được phát triển đúng thời điểm thì hành vi tiêu cực hay không phù hợp sẽ xuất hiện. Hầu hết những TTK không biết sử dụng NN lời nói thì HVNN sẽ bị phát triển trì trệ, không phù hợp với độ tuổi. Nhiều TTK lớn tuổi vẫn có những HV như: la hét, phá hủy đồ vật, giận dữ, từ chối giao tiếp... để bộc lộ những nhu cầu mong muốn của mình. Những HV không phù hợp của trẻ xuất hiện nhằm mục đích thu hút sự chú ý của người khác quan tâm tới mình. Trẻ sử dụng những HV này như là phương tiện giao tiếp chính. Do vậy, nếu không điều chỉnh HVNN cho trẻ ngay từ những tuổi mầm non thì các hành vi không phù hợp sẽ gia tăng và những HV này có thể ảnh hưởng tới hình thành tính cách của trẻ. Việc giảm thiểu những HV này chắc chắn gặp vô vàn các khó khăn nếu không được điều chỉnh ngay từ nhỏ.

Điều chỉnh HVNN cho TTK sẽ giúp trẻ giảm những cơn giận dữ và những HV không phù hợp của trẻ. HVNN giúp trẻ thiết lập được tương tác, bày tỏ cảm xúc, đáp ứng

lại những yêu cầu, mệnh lệnh của người khác. Bên cạnh đó HVNN còn tăng cường cho TTK những hiểu biết thế giới xung quanh. HVNN là một trong những khía cạnh của HV con người. Nếu HVNN của TTK không phù hợp, trẻ sẽ gặp khó khăn trong quá trình phát triển. Những HVNN không phù hợp còn ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát triển nhận thức và hành vi xã hội của trẻ.

1.4.1.3. Một số phương pháp điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ

- Phương pháp PECS

Với mục đích phát triển giao tiếp xã hội cho TTK, hai tác giả Andy Bondy và Lori Frost (1994) đã sử dụng tranh ảnh để dạy trẻ giao tiếp và phát triển phương pháp dạy giao tiếp thông qua tranh ảnh, gọi tắt là PECS (*Picture Exchange Communication System*) đã được phổ biến và sử dụng nhiều nơi trên thế giới. Các kết quả nghiên cứu cho thấy PECS có hiệu quả trong cải thiện việc học từ/ NN ngắn hạn của TTK [67]

Phương pháp PECS sử dụng tranh ảnh để dạy trẻ giao tiếp. Đây là phương pháp thực tế và hấp dẫn trẻ, cho hiệu quả cao trong giao tiếp và phát triển nhận thức. Hệ thống giao tiếp bằng hình ảnh là một công cụ hết sức quan trọng trong việc can thiệp cho TTK. Trong PECS, NN lời nói được thay thế bằng việc sử dụng thẻ cho hình ảnh giao tiếp. Khi TTK chưa có NN hoặc NN bị hạn chế, hình ảnh sẽ giúp trẻ yêu cầu người khác và thực hiện theo yêu cầu của người khác. Hình ảnh lúc này là trung gian để truyền tải thông tin diễn ra mối quan hệ tương tác giữa TTK và người lớn. Hạn chế của phương pháp này là không có khả năng đứng độc lập và phải phối hợp với các phương pháp khác.

Nghiên cứu của Yoder (2010) và Pasco (2011) đều nhận thấy với vai trò của PECS, TTK đã có tiến bộ rõ rệt trong NN không dùng lời [135].

Phương pháp PECS sẽ giúp trẻ có được kỹ năng xác định hình ảnh là một trong những kỹ năng của HVNN [135].

- Phương pháp chỉnh âm và trị liệu NN

Là phương pháp can thiệp thường thấy nhất ở TTK. TTK thường có khó khăn về giao tiếp do chậm hoặc hoàn toàn không phát triển kỹ năng nói, vốn từ ít, không quan hệ xã hội... Theo các chuyên gia âm ngữ, nếu TTK biết nói sẽ ảnh hưởng rất tốt tới sự phát

triển nhận thức ở trẻ, nên chính âm là một phần đặc biệt quan trọng cho trị liệu NN. Mục tiêu và phương pháp được soạn dựa vào khả năng NN của trẻ [55][78][103][107].

- *Phương pháp “Hơn cả lời nói”*

Năm 1999 Fern Sussman – chuyên gia về NN đã thiết kế chương trình này dựa trên cuốn tài liệu “*Phát triển NN và kỹ năng xã hội ở trẻ nhỏ*” của Elaine Weitzman năm 1992 [125]. Phương pháp hơn cả lời nói được thiết kế cho cha mẹ TTK có con dưới 6 tuổi với 3 mục tiêu bao gồm tập huấn cho cha mẹ, can thiệp sớm cho trẻ và hỗ trợ về mặt xã hội cho trẻ. Một chương trình được áp dụng tối đa là 8 gia đình gồm các bước sau:

- Đánh giá trẻ trước can thiệp dựa trên băng video về sự tương tác giữa trẻ và cha mẹ.
- Thời gian tối thiểu cho 1 đợt tập huấn cho cha mẹ là 17,5 đến 20 giờ (gồm 7 học phần)
- Cha mẹ có 3 đoạn video phản hồi sau mỗi phần học.

Chương trình được chia thành 12 nội dung với các bước hướng dẫn rõ ràng để thực hiện.

Phương pháp này đã có nhiều nghiên cứu ứng dụng đã được tiến hành. Năm 2005 Mc Conachie và cộng sự đã nghiên cứu 51 trẻ tuổi từ 24 đến 48 tháng tuổi chia thành 2 nhóm đối chứng kết quả cho thấy nhóm trẻ áp dụng phương pháp “*Hơn cả lời nói*” đã tăng rõ rệt khả năng đáp ứng với cha mẹ và tăng vốn từ [94]

Nghiên cứu của Girolametto và cộng sự (2007) cũng cho nhận xét tương tự và điểm khác biệt với nghiên cứu của Mc Conachie là số trẻ này có khả năng tương tác xã hội một cách rõ rệt [75]

- *Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng (ABA)*

Phân tích HV ứng dụng là một phương pháp tiếp cận khoa học nhằm hiểu rõ HV của một chủ thể. Phân tích HV ứng dụng (ABA) được xem như là việc sử dụng phương pháp phân tích HV và dựa trên các kết quả nghiên cứu để thay đổi tích cực các HV quan trọng có ý nghĩa xã hội.

ABA là chữ viết tắt của các từ: *Applied* (ứng dụng): các nguyên tắc được ứng dụng cho những HV quan trọng mang tính xã hội; *Behavioral* (HV): dựa trên các lý thuyết

khoa học về HV. *Analysis* (Phân tích) - sự tiến bộ được lượng hóa và từ đó có những thay đổi về can thiệp. Tiến sỹ Ivan Lovass, một nhà tâm lý học, đã lần đầu tiếp áp dụng tiếp cận ABA cho người mắc chứng tự kỷ, tại khoa Tâm lý học, Trường Đại học California, Los Angeles vào năm 1987. Ý tưởng của Lovass là thông qua phương pháp ABA, các kỹ năng xã hội và HV có thể được dạy dỗ, luyện tập, thậm chí đối với những trẻ mắc chứng tự kỷ nặng. Thực tế cho thấy đến thời điểm hiện nay, đây là phương pháp can thiệp hiệu quả nhất đối với TTK.

Mục đích của sử dụng ABA trong điều chỉnh HVNN cho TTK là giúp mỗi trẻ hình thành các kỹ năng cơ bản và có kỹ năng sống độc lập, thành công ở mức có thể.

Phương pháp ABA được tiến hành chia nhỏ, phân tích những HV cần thực hiện trong chương trình. Các HV được chia nhỏ để trẻ dễ dàng thực hiện. Phương pháp ABA cũng có thể loại bỏ được những HV tiêu cực và củng cố những HV tích cực của trẻ, giúp TTK có thể ứng xử phù hợp hơn với cuộc sống. Phương pháp ABA đã được Lovaas khuyến cáo sử dụng cho TTK từ 2 - 8 tuổi với mục tiêu dạy trẻ càng sớm càng tốt nhằm đảm bảo rằng các HV xã hội phù hợp được dạy ở lứa tuổi nhỏ. Lovaas cũng nhấn mạnh sự tham gia của gia đình trong việc áp dụng ABA. Những kỹ năng trẻ được học ở trường, trung tâm cần được tiếp tục củng cố tại gia đình. Sự khuyến khích động viên, hợp tác là một điều rất quan trọng của việc sử dụng phương pháp ABA. Mỗi TTK khác nhau có sự đam mê và sở thích khác nhau do vậy việc vận dụng phương pháp ABA cần linh hoạt và sáng tạo [63][64][68][72][76][79][89][118]. Hạn chế của phương pháp ABA là phương pháp can thiệp mang tính máy móc, kiến thức trẻ học được ít có tính bền vững, tập trung vào việc dạy NN, HV và nhận thức, ít quan tâm đến việc dạy xúc cảm, tình cảm của trẻ [118]. Phân tích HV ứng dụng gồm:

- Quan sát trực tiếp HV của trẻ
- Sử dụng các kích thích vào tiền HV và hậu HV;
- Đo lường các HV bất thường (tần xuất, thời gian, mức độ...)
- Phân tích chức năng mối liên hệ giữa môi trường và HV.

Mô hình ABC là cơ sở của phương pháp "Phân tích HV ứng dụng" A = Tiền HV (Antecedent: Tiền HV (thường là kích thích bằng lời hoặc vật chất, thúc đẩy HV, ví dụ như một lời yêu cầu)

B = HV (Behavior): là HV hoặc đáp ứng của trẻ (thực hiện đúng, không thực hiện đúng hoặc không làm gì).

C = Kết quả của HV (Consequence): Nếu HV diễn ra như mong đợi, kết quả sẽ mang tính tích cực, nhằm củng cố HV như khen thưởng, tặng quà, khích lệ... Nếu HV không như mong đợi, người chỉ dẫn phải đưa ra trả lời đúng, sau đó lặp lại tình huống và trong trường hợp cần thiết phải đưa thêm nhiều chỉ dẫn. Ví dụ như người lớn bảo đứa trẻ "*con hãy đi tìm bóng!*" Đứa trẻ sẽ nhìn xung quanh và cầm quả bóng lên. Nếu đứa trẻ tìm thấy quả bóng, người lớn khích lệ "*hoan hô, đúng rồi, con giỏi lắm!*". Nếu đứa trẻ nhặt một vật khác, không phải quả bóng, người lớn nói "*đây chưa phải là quả bóng, con cố gắng lên!*" và nhắc lại chỉ dẫn "*con đi tìm quả bóng!*". Tùy theo khả năng của trẻ, người lớn có thể gợi ý thêm "*quả bóng tròn tròn!*"... hoặc có thể phải cùng đứa trẻ đi tìm quả bóng.

Nội dung cụ thể cho trị liệu theo "*tình huống thử riêng biệt!*" được thiết kế dựa trên những đánh giá cá nhân đứa trẻ: nhu cầu, sở thích, khả năng. Ví dụ như với một trẻ đã có khả năng tự đi giày, người lớn không nên đặt mục tiêu huấn luyện trẻ tự đi giày và tất nhiên sẽ không thưởng, khen ngợi khi trẻ hoàn tất công việc.

- *Phương pháp trực quan hành động (Total Physical Response - TPR)*

Trực quan hành động là phương pháp dạy và học NN thông qua hoạt động vận động của cơ thể. Phương pháp này được xây dựng dựa trên sự phát triển tự nhiên của quá trình hình thành NN ở não người. Phương pháp TQHD đã được áp dụng rộng rãi và hiệu quả ở nhiều nước trên thế giới từ những năm 1960 [18]. Phương pháp này được đánh giá cao bởi những ưu thế sau:

- Giúp người học tiếp thu hiệu quả và học NN mới một cách tự nhiên.
- Duy trì và sử dụng được ngay NN đó một cách liên tục và có hệ thống.
- Không có sự căng thẳng, người học và người dạy đều được hoạt động tích cực.
- Đơn giản, dễ áp dụng đối với cả trẻ em và người lớn.

Trong trực quan hành động, người học được sử dụng các vận động của cơ thể để tham gia vào các hoạt động học và thực hành với NN mới. Phương pháp này yêu cầu người học vận dụng đồng thời 3 kỹ năng: Nghe- Quan sát- Thực hiện (hành động). Điều

này có nghĩa là người học được tiếp nhận và hiểu NN trước, sau đó sử dụng các vận động của cơ thể để tham gia vào việc thực hành nội NN mà mình đã hiểu, qua đó hình thành NN nói một cách tự nhiên [18].

Phương pháp trực quan hành động nhằm giúp cho người học đạt được các mục đích sau:

- Hình thành và rèn luyện kỹ năng nghe - nói NN.
- Hiểu và sử dụng được NN mới trong giao tiếp.
- Học được NN mới thông qua hoạt động với các khẩu lệnh/ mẫu câu cụ thể.

Như vậy, để điều chỉnh HVNN cho TTK có thể phối hợp các phương pháp nêu trên. Tuy nhiên, trong phạm vi nghiên cứu này chúng tôi tập trung nghiên cứu hai phương pháp chính là phương pháp phân tích HV ứng dụng ABA và phương pháp trực quan hành động để điều chỉnh HVNN cho TTK tuổi mầm non bởi hai phương pháp này phù hợp với các đặc điểm HV của TTK ở lứa tuổi mầm non.

1.4.2. Bài tập chức năng điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi

1.4.2.1. Kinh nghiệm sử dụng các bài tập chức năng trong điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ trên thế giới và Việt Nam

Thực tiễn của việc điều chỉnh HVNN cho TTK trên thế giới đã cung cấp nhiều những kinh nghiệm cần thiết để xây dựng các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK tại Việt Nam. Những nghiên cứu về một số BT điều chỉnh HVNN của các nhà tâm lý học, giáo dục học trên thế giới có thể sử dụng để làm cơ sở xây dựng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi, cụ thể:

Năm 1998, các PH có con tự kỷ bắt đầu thực sự quan tâm đến HVNN với bộ ba cuốn sách của Sundberg và Partington, mà cuốn chủ đạo là: Dạy NN cho trẻ bị tự kỷ hoặc các khuyết tật phát triển khác (*Teaching language to children with autism or other developmental disabilities*). Hai tác giả Sunderg và Partington đã thiết kế các BT đánh giá kỹ năng học và kỹ năng NN nền tảng, được gọi tắt là ABLLS (*Assessment of Basic Language and Learning Skills*). ABLLS được sử dụng để xác định khả năng NN của trẻ cũng như đưa ra chương trình học, can thiệp (*Sundberg & Partington, 1998*) [117]. ABLLS có thể được sử dụng như một chương trình học, đánh giá, hay là mẫu theo dõi sự phát triển của trẻ. Đánh giá ban đầu của ABLLS có thể phải mất 3 đến 4 tiếng để hoàn thành. Khi đánh giá xong nhiều kỹ năng khác nhau của đứa trẻ, người ta có thể bắt đầu

xây dựng chương trình can thiệp. ABLLS được sử dụng phổ biến trên thế giới trong việc giáo dục và vận dụng phương pháp ABA cho TTK. Tuy nhiên ABLLS còn ít được sử dụng tại Việt Nam.

Cũng trên cơ sở tiếp cận ABA, tác giả Catherine Maurice đã xây dựng “*Hệ thống 100 BT can thiệp về HV cho TTK*” [93]. Hiện nay, hệ thống 100 BT được sử dụng trong nhiều trung tâm can thiệp cũng như tại các gia đình ở Việt Nam. Các BT trong chương trình này là các kỹ năng được dạy bằng cách chia thành nhiều bước nhỏ, dạy trong cùng một thời điểm và được củng cố nhiều lần. Ưu điểm của hệ thống các BT này là đưa ra các gợi ý hướng dẫn can thiệp về HV, NN cho mọi TTK. Mặt hạn chế của 100 BT này là những chỉ dẫn đó rất đơn giản, không phong phú về cách thể hiện. Mặt khác, 100 BT được xây dựng cho tất cả các nhóm TTK, không phân biệt độ tuổi. Do vậy, GV gặp không ít những khó khăn trong việc chọn lựa các BT để phù hợp với đối tượng.

Ngoài các nhóm BT kể trên, hiện nay các trung tâm can thiệp, các trường chuyên biệt dạy TTK thường sử dụng cuốn sách “*Giao tiếp với trẻ em – tài liệu huấn luyện NN*” của tác giả Tara Winterton do khoa Phục hồi chức năng Bệnh viện Bạch Mai, Hà Nội biên tập để đưa vào trị liệu NN lời nói cho trẻ. Cuốn tài liệu này đưa ra các nhóm BT huấn luyện NN lời nói và giao tiếp dựa trên các mức độ nghe hiểu và diễn đạt NN của trẻ. Mặt khác, đây là cuốn sách được biên dịch lại nên còn nhiều hạn chế, do vậy GV, kỹ thuật viên và PH gặp nhiều khó khăn trong việc sử dụng.

Tiếp cận theo phương pháp “*Hơn cả lời nói*”, Fern Sussman đã thiết kế nhóm BT giúp cha mẹ đẩy mạnh kỹ năng giao tiếp cho TTK. Nhóm BT giúp cha mẹ hiểu cách giao tiếp của TTK, hiểu các giai đoạn giao tiếp của trẻ; vai trò của người hỗ trợ TTK giao tiếp... Các BT trong “*Hơn cả lời nói*” sử dụng các kỹ năng quan sát, chờ đợi, lắng nghe để can thiệp. Bên cạnh đó “*Hơn cả lời nói*” còn vận dụng các công cụ nhìn (tranh ảnh) nhằm mục đích hỗ trợ trẻ giao tiếp [125].

Tóm lại, từ những nghiên cứu kinh nghiệm trong việc xây dựng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK dựa trên các phương pháp can thiệp TTK trên thế giới như ABA, “Hơn cả lời nói”..., có thể đưa ra những định hướng cơ bản để xây dựng quy trình điều chỉnh

HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi phù hợp với đặc điểm NN và điều kiện, môi trường sống ở Việt Nam.

1.4.2.2. Khái niệm bài tập và bài tập chức năng điều chỉnh hành vi ngôn cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi

Có khá nhiều định nghĩa khác nhau về BT. Thuật ngữ BT Tiếng Anh là "*Exercise*" dùng để chỉ một hoạt động nhằm rèn luyện thể chất và tinh thần.

Trong từ điển tiếng Việt do Hoàng Phê chủ biên và Đại từ điển Tiếng Việt do Nguyễn Như Ý (chủ biên), thuật ngữ "*Bài tập*" có nghĩa là ra BT cho học sinh làm để vận dụng những điều đã học để luyện tập, vận dụng kiến thức [49].

Tiếp cận mục tiêu và nhiệm vụ dạy học, BT được hiểu là các nhiệm vụ học tập mà GV giao cho học sinh để giúp họ vận dụng hay ứng dụng kiến thức lý thuyết đã học.

Những nghiên cứu gần đây có tác giả Trần Thị Bích Liễu và Trần Thị Hương cho rằng [22][23][28]: BT giúp người học ứng dụng các kiến thức lý thuyết để giải quyết các vấn đề thực tiễn, tạo điều kiện để người học hành động, làm cho quá trình học tập trở nên tích cực, chủ động, hứng thú và hình thành các kỹ năng. BT là các nhiệm vụ học tập GV đặt ra cho học sinh thực hiện được trình bày dưới dạng câu hỏi, bài học, tình huống có vấn đề hay yêu cầu hoạt động buộc học sinh tìm điều chưa biết trên cơ sở những điều đã biết, qua đó nắm vững tri thức, hình thành kỹ năng, kỹ xảo tương ứng.

Mặc dù có thể hiểu BT dưới nhiều hình thức, nhiều mặt hoặc ngữ nghĩa khác nhau, nhưng việc tiếp cận bản chất của nó là vô cùng cần thiết. Trong đề tài này, chúng tôi tiếp cận khái niệm BT: "*BT là hệ thống tin xác định bao gồm những mục tiêu, điều kiện và những chỉ dẫn để người sử dụng khi hoàn thành BT đó sẽ có được một số tri thức hay một kỹ năng nhất định*".

Như vậy, BT là những thông tin xác định bao gồm hai tập hợp gắn bó chặt chẽ với nhau và tác động qua lại với nhau: thứ nhất là những điều kiện thực hiện, hướng dẫn thực hiện; thứ hai là những yêu cầu là trạng thái mong muốn đạt tới.

Từ khái niệm BT, chúng tôi đưa ra khái niệm về BTCN như sau: BTCN là BT có chức năng điều chỉnh hoặc phát triển một HV nhất định. BTCN được sử dụng một cách linh hoạt, phù hợp với đặc điểm HVNN của mỗi TTK.

1.4.2.3. Cơ sở xây dựng bài tập chức năng điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi

Các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK được xây dựng và dựa trên quan điểm đảm bảo quyền được bình đẳng về học tập và cơ hội phát triển cho mọi trẻ em. Các BT được xây dựng dựa trên những cơ sở sau:

Phù hợp với đối tượng TTK 3 – 6 tuổi. Chương trình được xây dựng dựa trên cơ sở các đặc điểm tâm sinh lý của TTK, quá trình phát triển HVNN, khả năng và nhu cầu của trẻ em nói chung và TTK nói riêng trong độ tuổi mầm non.

Thể hiện tính chức năng và cá nhân hoá. BT được xây dựng chú trọng đến việc phát triển các HV thiết thực để ứng dụng vào cuộc sống thường ngày của từng trẻ và được cụ thể hoá trong chương trình giáo dục cá nhân.

Các BT điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi được thiết kế *đảm bảo tính giáo dục toàn diện, tính hệ thống và đồng bộ, tính cụ thể, mềm dẻo và linh hoạt.*

Hướng tới hòa nhập: Giáo dục hoà nhập là định hướng chủ đạo nhằm đảm bảo cho TTK có cơ hội bình đẳng về cơ hội học tập như mọi trẻ em. BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK được xây dựng theo hướng tạo điều kiện thuận lợi để trẻ có thể chuyển sang học hoà nhập ở trường tiểu học và hướng tới cuộc sống tự lập trong cộng đồng

1.4.2.4. Phân loại bài tập

Có nhiều cách tiếp cận phân loại BT trong dạy học như:

- Căn cứ vào *hình thức tổ chức dạy học* có: loại BT lý thuyết, thực hành, BT trên lớp, BT về nhà.... Trong đó, BT lý thuyết gồm dạng BT nhận thức, câu thảo luận, câu hỏi (đề nghị, yêu cầu trình bày giải thích, chứng minh...); BT thực hành gồm dạng BT rèn luyện kỹ năng, thực tế, TN, BT dự án (giao việc thực hành cho nhóm).

- Căn cứ vào “*dạy học là một quá trình*” có: BT vào bài, BT hình thành kiến thức, BT củng cố kiến thức, BT kiểm tra đánh giá kiến thức.

- Căn cứ vào *mục tiêu dạy học*, có các dạng BT:

- + Mục đích rèn luyện chức năng tâm lý: có loại BT trí nhớ, tư duy, tưởng tượng, dạng BT này giúp kích thích và định hướng chú ý, rèn luyện các khả năng, rèn luyện thói quen nỗ lực ý chí.

+ Mục đích hình thành tri thức, kỹ năng, kỹ xảo có: loại BT vận dụng, ứng dụng, BT sáng tạo, BT phát minh.

- Căn cứ theo *hình thức thể hiện* của BT: có loại BT với các công cụ thực hành, BT viết, BT vẽ, BT nói....

- Căn cứ vào *mức độ và tính chất* của BT có: loại BT có tính chất lý thuyết, thực hành, luyện tập dựa vào công thức đã biết.

- Căn cứ vào *vỏ hình thức của BT* có: BT dưới dạng câu hỏi, bài toán, tình huống, ngoài ra còn có kiểu BT trắc nghiệm khách quan và tự luận.

Sau nghiên cứu nhiều cách phân loại BT khác nhau, việc tiếp cận cách phân loại BTCN căn cứ vào mục tiêu dạy học đó là nhóm các BTCN điều chỉnh tình dạng HVNN của TTK như: HV yêu cầu bằng NN, HV bắt chước NN, HV ghi nhớ hình ảnh NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, HV hiểu NN, HV nối tiếp lời nói, HV diễn đạt NN sẽ đem lại hiệu quả tốt hơn trong quá trình can thiệp cho TTK 3 – 6 tuổi.

1.4.3. Phương tiện điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi

Bên cạnh việc nghiên cứu xây dựng các BTCN còn phải nâng cao, cải tiến đồng bộ các thành tố liên quan, trong đó phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK là một thành tố quan trọng. Phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK sẽ làm giảm nhẹ công việc của GV, giúp cho TTK có thể tiếp thu kiến thức một cách thuận lợi. Phương tiện thích hợp, GV sẽ phát huy hết năng lực sáng tạo của mình trong việc can thiệp HVNN của TTK có hiệu quả và làm cho việc điều chỉnh HVNN của trẻ trở nên nhẹ nhàng và hấp dẫn hơn, tạo ra cho trẻ có hứng thú tham gia vào các hoạt động can thiệp.

Đặc điểm của quá trình nhận thức của trẻ tăng dần theo các cấp độ của tri giác: nghe-thấy-làm được (*những gì nghe được không bằng những gì nhìn thấy và những gì nhìn thấy thì không bằng những gì tự tay làm*), nên khi đưa những phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK, GV sẽ có điều kiện để nâng cao tính tích cực, độc lập của trẻ, từ đó nâng cao hiệu quả của quá trình can thiệp HVNN cho TTK.

Các phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK nhằm mục đích sau: (1) Phát triển khả năng nhận thức của TTK; (2) Hình thành các HVNN phù hợp; (3) Phát triển hứng thú của trẻ khi tham gia vào các hoạt động can thiệp.

Phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK có ý nghĩa to lớn đối với quá trình can thiệp TTK. Phương tiện điều chỉnh HVNN sẽ giúp trẻ hiểu NN lời nói dễ dàng hơn đồng thời tạo điều kiện thuận lợi cho sự quan sát các dấu hiệu bên ngoài và các tính chất có thể tri giác trực tiếp của các sự vật hiện tượng thế giới xung quanh. Phương tiện này còn giúp làm sinh động các hoạt động sinh hoạt hàng ngày của TTK, phát triển năng lực nhận thức, đặc biệt là khả năng quan sát của trẻ. Phương tiện điều chỉnh HVNN cũng giúp GV tiết kiệm được thời gian giải thích bằng ngôn ngữ lời nói để TTK có thể hiểu được.

Phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK có thể có các chức năng khác nhau, trong đó có: phương tiện tạo hình ảnh (*bảng đen, bảng trắng, vật thật, mô hình, tranh, ảnh, bảng biểu,...*), tivi, máy quay, máy ghi âm,...

Các phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK 3- 6 tuổi cần phải phù hợp với đặc điểm tâm sinh lý của TTK; màu sắc phải sáng sủa, hài hòa và giống với màu sắc của vật thật (*nếu là mô hình, tranh vẽ*). Bảo đảm các yêu cầu về độ an toàn, không gây độc hại cho trẻ; có tính thẩm mỹ cao. Phương tiện phải bảo đảm tỉ lệ cân xứng, hài hòa về đường nét và hình khối. Phương tiện còn phải làm cho thầy trò thích thú khi sử dụng, kích thích tình yêu nghề, làm cho TTK có hứng thú khi sử dụng các phương tiện đó.

Tuy nhiên, việc sử dụng các phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK nếu không phù hợp sẽ có tác dụng theo chiều tiêu cực, làm cho TTK sợ hãi, hiệu quả can thiệp không cao. Để phát huy hết hiệu quả và nâng cao vai trò của phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK GV phải nắm vững ưu nhược điểm và các khả năng cũng như yêu cầu của phương tiện để việc sử dụng phương tiện phải đạt được mục đích điều chỉnh HVNN và phải góp phần nâng cao chất lượng can thiệp cho TTK.

1.4.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi

Trong quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả của việc điều chỉnh các HVNN cho trẻ như: khả năng thực hiện HVNN của TTK; khả năng điều chỉnh HVNN của GV; phương tiện hỗ trợ điều chỉnh HVNN cho TTK và lựa chọn, sử dụng các BTCN...

* *HVNN của TTK 3 – 6 tuổi*: Việc thực hiện các HVNN của TTK rất khác nhau, mức độ các HVNN của TTK không phụ thuộc vào độ tuổi mà phụ thuộc rất nhiều vào mức độ được can thiệp sớm của các em. Có những TTK 5 - 6 tuổi nhưng vẫn chưa có những HV yêu cầu bằng ngôn ngữ, bắt chước ngôn ngữ, NN diễn đạt..., do vậy việc điều chỉnh HVNN cho những trẻ này khá khó khăn. Nhưng cũng có TTK do gia đình phát hiện sớm, can thiệp sớm có hiệu quả nên HVNN của các em khá tốt, có những em 3 tuổi đã có được HVNN diễn đạt ở mức độ đơn giản.

* *Khả năng của GV*: Năng lực về chuyên môn, kỹ năng can thiệp, những hiểu biết của GV về điều chỉnh HVNN cho TTK rất quan trọng. Đây là nhân tố ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng và hiệu quả của việc điều chỉnh HVNN cho TTK. Quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK dựa vào BTCN được thực hiện liên tục và hệ thống. Do vậy, GV cần phải có tính kiên trì, thường xuyên luyện tập, củng cố các HV cho TTK đồng thời cần phải sử dụng linh hoạt các phương pháp và kỹ thuật đặc thù trong quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK để khuyến khích trẻ tham gia, phát huy tính tích cực, chủ động của trẻ trong quá trình thực hiện.

* *Các phương tiện hỗ trợ điều chỉnh HVNN*: để điều chỉnh HVNN cho TTK không thể thiếu các phương tiện hỗ trợ đó là tranh ảnh, đồ dùng dạy học. Việc sử dụng tranh, ảnh để hình ảnh hóa các thông tin, các kiến thức dạy TTK sẽ đem lại hiệu quả tốt nhất. Tuy nhiên các phương tiện hỗ trợ dạy TTK còn rất nhiều hạn chế, chưa đồng bộ và chưa phong phú.

* *Các bài tập chức năng*: Việc sử dụng các BTCN cần phải sử dụng đúng và linh hoạt. Mỗi TTK có đặc điểm HVNN khác nhau, lựa chọn các BTCN cần phải phù hợp với khả năng và nhu cầu của trẻ mới đem lại hiệu quả điều chỉnh HVNN cho TTK cao.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 1

1. Tự kỷ là một dạng khuyết tật phát triển, được đặc trưng bởi ba khiếm khuyết chính về giao tiếp, tương tác xã hội, hành vi và sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại. Dựa theo thang đánh giá mức độ tự kỷ (CARS), có thể phân thành các mức độ như sau: (1) Từ 15 đến 30 điểm: Không tự kỷ (2) Từ 31 đến 36 điểm: Tự kỷ nhẹ và vừa

(3). Từ 37 đến 60 điểm: Tự kỷ nặng. Trong đề tài này, chúng tôi tiếp cận nhóm trẻ tự kỷ ở mức độ nhẹ và trung bình để nghiên cứu các BP điều chỉnh HVNN.

2. Những nghiên cứu về vấn đề điều chỉnh HVNN là một trong những vấn đề được các nhà tâm lý học, giáo dục học quan tâm trong lĩnh vực can thiệp và giáo dục TTK trên thế giới. Các nghiên cứu về HVNN tập trung theo 2 hướng tiếp cận đó là: (1) Hướng nghiên cứu mô tả đặc điểm HVNN của TTK (2) Nghiên cứu HVNN dưới góc độ phân tích HVNN. Tuy nhiên các nghiên cứu về HVNN chủ yếu được tiến hành trên nhóm trẻ sử dụng tiếng Anh. Do vậy, nghiên cứu về HVNN cho nhóm TTK ở Việt Nam sẽ mở ra một hướng tiếp cận mới trong can thiệp TTK.

3. HVNN là những phản ứng bằng NN lời nói hoặc NN không dùng lời nói thể hiện ra bên ngoài và có thể quan sát được. HVNN được cấu thành bởi các HV: yêu cầu bằng NN, bắt chước NN, ghi nhớ hình ảnh NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, hiểu NN, nói nối tiếp lời nói và diễn đạt NN. Điều chỉnh HVNN là sự thay đổi các phản ứng bằng NN (bao gồm NN dùng lời và NN không dùng lời) cho TTK nhằm giúp TTK có thể đáp ứng lại yêu cầu của người khác và thể hiện được nhu cầu của bản thân.

4. So sánh ưu và nhược điểm của các BT điều chỉnh HVNN trong can thiệp sớm cho TTK, phương án tiếp cận điều chỉnh HVNN dựa vào BTCN có ý nghĩa quan trọng trong việc điều chỉnh HVNN của TTK tuổi mầm non 3 – 6 tuổi.

5. Phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK phù hợp sẽ phát triển khả năng nhận thức của TTK, hình thành các HVNN phù hợp và phát triển hứng thú của trẻ khi tham gia vào các hoạt động can thiệp.

CHƯƠNG II

CƠ SỞ THỰC TIỄN VỀ ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG

2.1. QUÁ TRÌNH TỔ CHỨC KHẢO SÁT THỰC TRẠNG ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG

2.1.1. Mục đích khảo sát

Phân tích, đánh giá đặc điểm HVNN của trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi và thực trạng sử dụng các BP và BTCN điều chỉnh HVNN của TTK của GV làm cơ sở cho việc đề xuất các BP điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.

2.1.2. Nội dung

2.1.2.1. *Đánh giá thực trạng hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi*

Thực trạng HVNN của TTK 3 – 6 tuổi: đặc điểm HV yêu cầu bằng NN, HV bắt chước NN, HV ghi nhớ hình ảnh NN, HV hiểu NN, HV thể hiện thông qua tri giác, HV nối tiếp lời nói và HV diễn đạt NN.

2.1.2.2. *Đánh giá thực trạng giáo viên*

- Thực trạng đánh giá của GV về HVNN của TTK.
- Thực trạng nhận thức của GV về tầm quan trọng việc sử dụng các BP và các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK.
- Thực trạng GV sử dụng các BP và BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK.

2.1.3. Phương pháp khảo sát

- Phiếu đánh giá HVNN của TTK (phụ lục 1): Nhằm mục đích mô tả HVNN của TTK 3 – 6 tuổi để làm cơ sở xây dựng các BP điều chỉnh HVNN cho nhóm trẻ này.
- Phiếu hỏi (phụ lục 2): Thu thập thông tin về tầm quan trọng của việc sử dụng các BP và các BTCN điều chỉnh HVNN của GV. Đánh giá những thuận lợi và khó khăn của GV trong việc sử dụng các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK.
- Quan sát sự phạm (phụ lục 3): Quan sát TTK trong hoạt động sinh hoạt tại trường, trung tâm trong điều kiện bình thường không có sự tác động nhằm tìm hiểu mức độ HVNN của TTK.

- Phỏng vấn sâu: Phỏng vấn sâu GV đang can thiệp TTK nhằm bổ trợ thông tin cho phương pháp điều tra bằng phiếu hỏi và phiếu quan sát.

2.1.4. Công cụ khảo sát hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ 3 -6 tuổi

* *Thang chẩn đoán tự kỷ tuổi ấu thơ (CARS – phụ lục 3)*

Sử dụng các kết quả chẩn đoán tự kỷ bằng CARS.

* *Thang đánh giá HVNN của TTK 3 – 6 tuổi*

Thiết kế thang đo HVNN của TTK làm căn cứ để thu thập thông tin. Quy trình xây dựng phiếu đánh giá HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi được thực hiện như sau:

Bước 1: Thiết kế thang đánh giá

Các Item của thang đo đã được thiết kế dựa trên các nguồn tài liệu có liên quan đến sự phát triển HVNN cho TTK như:

- Ba tập sách Hướng dẫn thực hiện Chương trình Chăm sóc Giáo dục cho trẻ Mẫu giáo từ 3 – 6 tuổi do tác giả Trần Thị Ngọc Trâm, Lê Thu Hương và Nguyễn Ánh Tuyết biên soạn [37][38][39]

- Thang đánh giá căn bản của Kỹ năng NN và học tập ABLLS của James W. Partington and Mark L. Sundberg [118].

- Tám tập tài liệu Từng bước nhỏ một của Moira Pieterse, Robin Treloar và Sue Cairns.

- 100 BT dạy TTK trong cuốn “Behavioral Intervention for young Children with Autism” [69]

Nguyên tắc tuyển chọn các Item

- Nội dung item phải phản ánh được các sự vật hiện tượng, hoạt động trong cuộc sống sinh hoạt hàng ngày;

- Item phải phù hợp với đặc điểm nhận thức của trẻ mầm non 3 – 6 tuổi;

- Trong mỗi lĩnh vực các Item phải có độ khó tương đối bằng nhau;

Nội dung của phiếu đánh giá HVNN: Đánh giá 7 yếu tố của HVNN bao gồm: Yêu cầu bằng NN; bắt chước NN; ghi nhớ hình ảnh NN; HV biểu hiện thông qua thị giác; hiểu NN; nối tiếp lời nói và diễn đạt NN.

Tiêu chí đánh giá HVNN

HV yêu cầu bằng NN: Sử dụng các tình huống sinh hoạt hàng ngày để GV quan sát các phản ứng của trẻ về mức độ thể hiện HV yêu cầu bằng NN. Kết quả đo được đánh giá theo điểm số như sau:

Không biết yêu cầu:	1 điểm
Yêu cầu khi có sự gợi ý bằng hành động và lời nói:	2 điểm
Yêu cầu bằng lời nói (nhắc nhở):	3 điểm
Chủ động yêu cầu:	4 điểm

Điểm tối đa của tiêu chí này là 48 điểm. Tổng số điểm sẽ tương ứng với các mức độ HV yêu cầu bằng NN như sau:

Mức 1:	12 điểm
Mức 2:	từ 13 – 21 điểm
Mức 3:	từ 22 – 30 điểm
Mức 4:	từ 31 – 39 điểm
Mức 5:	từ 40 đến 48 điểm

HV bắt chước NN: Người đo sẽ làm mẫu các hành động cho trẻ bắt chước theo. Mẫu được lựa chọn đánh giá bao gồm các HV bắt chước NN: hành động vận động cơ thể, tiếng kêu một số con vật, tiếng phát âm, hành động sinh hoạt hàng ngày, cử động của các con vật. Kết quả thang đo được đánh giá theo điểm số như sau:

Không biết bắt chước:	1 điểm
Bắt chước dưới sự gợi ý bằng hành động và lời nói:	2 điểm
Bắt chước dưới sự gợi ý bằng lời:	3 điểm
Bắt chước hoàn toàn độc lập:	4 điểm

Điểm tối đa của tiêu chí này là 24 điểm. Tổng số điểm sẽ tương ứng với các mức độ HV bắt chước NN như sau:

Mức 1:	6 điểm
Mức 2:	từ 7 - 11 điểm
Mức 3:	từ 12 – 16 điểm
Mức 4:	từ 17 – 20 điểm
Mức 5:	từ 21 đến 24 điểm

HV ghi nhớ hình ảnh NN: Lựa chọn hình ảnh thuộc 20 chủ đề với các hình ảnh quen thuộc, gần gũi trong cuộc sống sinh hoạt hàng ngày của trẻ mầm non, bao gồm các chủ đề sau: Bộ phận cơ thể; đồ dùng cá nhân; đồ chơi; đồ dùng học tập; đồ dùng trong gia đình; vị trí trong gia đình; nơi công cộng; hiện tượng tự nhiên; phương tiện giao thông; đồ ăn uống; con vật, nghề nghiệp; người thân; kích thước, trọng lượng; thời điểm trong ngày; hình dạng; vị trí; hoạt động thể thao; các hình ảnh chỉ màu sắc, chất liệu; các hoạt động sinh hoạt các ngày; hoạt động thể thao. Hình ảnh được lựa chọn thể hiện được các từ chỉ sự vật, hiện tượng, các hành động, hoạt động của con người. GV sử dụng các đồ vật, tranh ảnh có nội dung tương ứng với các hình ảnh được yêu cầu đưa cho trẻ quan sát/ cầm nắm/ sờ... yêu cầu trẻ nói/ chỉ đúng hình ảnh/ đồ vật đó. Kết quả thang đo được đánh giá theo điểm số như sau:

Chưa biết:	1 điểm
Biết có sự gợi ý:	2 điểm
Lúc biết, lúc không:	3 điểm
Biết rõ:	4 điểm

Điểm tối đa của tiêu chí này là 480 điểm. Tổng số điểm sẽ tương ứng với các mức độ HV ghi nhớ hình ảnh NN như sau:

Mức 1:	120 điểm
Mức 2:	từ 121 – 210 điểm
Mức 3:	từ 211 – 300 điểm
Mức 4:	từ 301 – 390 điểm
Mức 5:	từ 391 - 480 điểm

HV biểu hiện thông qua thị giác: Tổ chức cho trẻ thực hiện các hoạt động như: Chọn hình dạng giống nhau; ghép tương ứng vật với vật; ghép tương ứng vật với tranh; ghép tương ứng tranh với tranh; xếp hình và cắt kéo. GV quan sát và đánh giá kết quả thang đo như sau:

Chưa thực hiện:	1 điểm
Thực hiện có sự trợ giúp bằng hành động và lời nói:	2 điểm
Thực hiện có sự trợ giúp bằng lời:	3 điểm

Thực hiện chủ động: 4 điểm

Điểm tối đa của tiêu chí này là 24 điểm. Tổng số điểm sẽ tương ứng với các mức độ HV biểu hiện thông qua thị giác như sau:

- Mức 1: 6 điểm
- Mức 2: từ 7 - 11 điểm
- Mức 3: từ 12 – 16 điểm
- Mức 4: từ 17 – 20 điểm
- Mức 5: từ 21 đến 24 điểm

HV hiểu NN: Yêu cầu trẻ thực hiện yêu cầu của người khác; trả lời thông tin cá nhân; thực hiện nề nếp lớp học; khả năng học toán. GV quan sát thông qua các hoạt động hàng ngày và trao đổi với PH về khả năng hiểu NN của trẻ. Kết quả thang đo được đánh giá theo điểm số như sau:

- Chưa thực hiện: 1 điểm
- Thực hiện có sự trợ giúp bằng hành động và lời nói: 2 điểm
- Thực hiện có sự trợ giúp bằng lời: 3 điểm
- Thực hiện chủ động: 4 điểm

Điểm tối đa của tiêu chí này là 96 điểm. Tổng số điểm sẽ tương ứng với các mức độ

HV hiểu NN như sau:

- Mức 1: 24 điểm
- Mức 2: từ 25 - 42 điểm
- Mức 3 : từ 43 – 60 điểm
- Mức 4: từ 61 – 78 điểm
- Mức 5: từ 79 đến 96 điểm

HV nói tiếp lời nói: Yêu cầu trẻ nói từ cuối cùng của một bài hát quen thuộc; hát nối tiếp câu; đọc thơ nối tiếp cả câu; dùng lời nói/ cử chỉ để thể hiện một số chức năng của đồ vật theo yêu cầu; sử dụng mẫu câu diễn đạt mong muốn và sở thích của mình. GV quan sát, tổ chức các hoạt động có chủ đích để ghi lại những quan sát đánh giá kỹ năng này. Kết quả thang đo được đánh giá theo điểm số như sau:

- Chưa thực hiện: 1 điểm

Thực hiện có sự trợ giúp bằng hành động và lời nói:	2 điểm
Thực hiện có sự trợ giúp bằng lời:	3 điểm
Thực hiện chủ động:	4 điểm

Điểm tối đa của tiêu chí này là 24 điểm. Tổng số điểm sẽ tương ứng với các mức độ HV nối tiếp lời nói như sau:

Mức 1:	6 điểm
Mức 2:	từ 7 - 11 điểm
Mức 3:	từ 12 – 16 điểm
Mức 4:	từ 17 – 20 điểm
Mức 5:	từ 21 đến 24 điểm

HV diễn đạt NN: GV quan sát trẻ chơi, thông qua các hoạt động giao tiếp hàng ngày đánh giá các hành vi: Bộc lộ cảm xúc; chơi giả tưởng; diễn đạt bằng lời nói và diễn đạt sự việc. Phân tích rõ ràng các phản ứng của trẻ và cho điểm như sau:

Chưa thực hiện:	1 điểm
Thực hiện có sự trợ giúp bằng hành động và lời nói:	2 điểm
Thực hiện có sự trợ giúp bằng lời:	3 điểm
Thực hiện chủ động:	4 điểm

Điểm tối đa của tiêu chí này là 96 điểm. Tổng số điểm sẽ tương ứng với các mức độ

HV hiểu NN như sau:

Mức 1:	1 – 24 điểm
Mức 2:	từ 25 - 42 điểm
Mức 3 :	từ 43 – 60 điểm
Mức 4:	từ 61 – 78 điểm
Mức 5:	từ 79 đến 96 điểm

Kết quả khảo sát được phân tích cả về mặt định lượng và định tính.

Về mặt định lượng: Số liệu khảo sát chủ yếu được đánh giá theo điểm trung bình, tỉ lệ %, thứ bậc, độ lệch chuẩn và trình bày dưới hình thức bảng tổng hợp và biểu đồ.

Về mặt định tính: Tập trung phân tích để làm rõ ưu điểm, hạn chế trong nhận thức của PH và GV về việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK tuổi mầm non.

Xem xét các BT GV đang sử dụng có phù hợp với đặc điểm HV của TTK hay không, đồng thời mô tả mức độ HVNN của TTK. Các kết quả về thực trạng mức độ phát triển HVNN của TTK được xử lý bằng phần mềm SPSS để kiểm định độ tin cậy của thang đo.

Bước 2: Kiểm nghiệm độ tin cậy của các tiêu chí đánh giá HVNN của trẻ

Tiến hành kiểm định bộ công cụ bằng cách khảo sát trên diện hẹp với 35 TTK. Nhóm kiểm định lựa chọn ngẫu nhiên trong các lớp can thiệp sớm (*nhóm TTK 3 – 6 tuổi*) đang can thiệp tại các trung tâm Sen Hồng, Ánh Sao, Khánh Tâm, Sao Mai.

Thang đo HVNN của TTK đã sử dụng mô hình Cronbach's Coefficient Alpha, một công thức sẵn trong phần mềm SPSS để kiểm định độ tin cậy.

Kết quả phân tích độ tin cậy của thang đo cho thấy hệ số tin cậy của Cronbach's Coefficient Alpha cao $r \geq 0,85$ (chấp nhận được $r \geq 0,6$). Đồng thời, hệ số tương quan của tổng biến lớn hơn 0,3. Như vậy có thể kết luận rằng các tiêu chí của thang đo phù hợp, tức là điểm của các tiêu chí có tương quan đáng kể với điểm tổng của các tiêu chí còn lại.

Bước 3: Sử dụng bộ công cụ để đánh giá

Đánh giá 93 TTK 3 – 6 tuổi trên địa bàn thành phố Hà Nội.

2.1.5. Địa bàn và khách thể khảo sát

2.1.5.1. Địa điểm khảo sát

Khảo sát được thực hiện tại Trung tâm Sao Mai, Trung tâm Khánh Tâm, Trung tâm Sen Hồng, Trường mầm non chuyên biệt Ánh Sao, Trường mầm non Myoko, Trường mầm non Newstar. Các trường và các trung tâm trên địa bàn Hà Nội. Các GV tham gia khảo sát đều có kinh nghiệm can thiệp TTK, trình độ chuyên môn Sư phạm tốt.

2.1.5.2. Khách thể khảo sát

* *Trẻ tự kỷ*

Khảo sát được tiến hành trên 93 TTK 3 – 6 tuổi, đặc điểm nhóm trẻ khảo sát được mô tả như sau:

Giới tính		Độ tuổi		
Nam	Nữ	36 – 48 tháng	49 – 60 tháng	41 – 72 tháng
75	18	40	32	21

Tất cả 93 trẻ được khảo sát, tỷ lệ trẻ nam/ nữ là 75/18, (trẻ nam chiếm 80,6%, trẻ nữ chiếm 19,4%). Trẻ trong độ tuổi 36 đến 48 tháng chiếm 43%, 49 đến 60 tháng chiếm 34,4% và trong độ tuổi 61 đến 72 tháng chiếm 22,6%.

Về mức độ tự kỷ: Tất cả TTK được nghiên cứu đều đã được chẩn đoán tự kỷ tại Bệnh viện Nhi TW bằng CARS. Để lựa chọn được 93 trẻ khảo sát đặc điểm HVNN với các trẻ ở mức độ tự kỷ nhẹ và trung bình, chúng tôi đã sàng lọc trên 200 hồ sơ đánh giá tự kỷ bằng CARS do gia đình và các trung tâm cung cấp (hầu hết các trẻ sau khi nghỉ ngơi, gia đình đã đều đưa trẻ đến khám tại bệnh viện Nhi TW). Trong số 93 TTK có 37/93 (39,78%) TTK mức nhẹ và 56/93 (60,22%) TTK mức trung bình.

Về hình thức giáo dục: 93 TTK đều đang được can thiệp tại các trung tâm chuyên biệt (72 trẻ chiếm 77,41%) và hòa nhập (21 trẻ chiếm 22,59%). Những trẻ học hòa nhập đều đang được can thiệp tại các trường, trung tâm chuyên biệt ½ ngày hoặc học theo giờ học cá nhân.

Tương quan với mức độ tự kỷ và khả năng sử dụng NN nói của trẻ khá cao. Những trẻ tự kỷ ở mức độ nhẹ đều có HV nói tiếp NN và diễn đạt NN. Những trẻ tự kỷ mức trung bình có tới 19 trẻ chưa có NN lời nói. Phần lớn trẻ TTK chưa có NN dùng lời có ở trong tất cả các độ tuổi.

** Về đội ngũ GV*

Khảo sát trên 105 GV tham gia can thiệp TTK, thông tin về nhóm GV khảo sát như sau: 100 GV nữ và 5 GV nam. Độ tuổi của GV được khảo sát nằm trong khoảng 22 đến 42 tuổi, tập trung nhiều nhất trong độ tuổi từ 25 đến 30. Trong tổng số 105 GV khảo sát có 81 GV (77%) công tác tại Trung tâm giáo dục đặc biệt; 21 GV (20%) công tác tại trường mầm non và 3 GV (3%) công tác tại trung tâm hỗ trợ can thiệp tâm lý. Về thâm niên công tác, phần lớn các GV mới tham gia can thiệp TTK từ 1 – 2 năm chiếm 59% (62 GV), GV có kinh nghiệm từ 2 – 4 năm chiếm 28% (29 GV) và trên 4 năm kinh nghiệm chiếm 13% (14 GV). Về trình độ học vấn: trình độ cử nhân chiếm 54,3% (57 GV), cao đẳng chiếm 26,7% (28 GV), trung cấp chiếm 15,2% (16 GV) và 3,8% trình độ thạc sỹ (4 GV). Từ số liệu trên cho thấy đội ngũ GV làm việc trong lĩnh vực can thiệp TTK có kinh nghiệm, trình độ và tuổi trẻ và có chất lượng.

2.2. KẾT QUẢ KHẢO SÁT THỰC TRẠNG

2.2.1. Hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi

Tổng hợp phiếu đánh giá HVNN của 93 TTK từ 3 – 6 tuổi ở tất cả các tiêu chí đo như: (1) Yêu cầu bằng NN, (2) bắt chước NN, (3) ghi nhớ hình ảnh NN, (4) HV biểu hiện thông qua thị giác, (5) hiểu NN, (6) nối tiếp lời nói, (7) diễn đạt NN. Kết quả thu được đã mô tả được đặc điểm HVNN của TTK ở mức độ nhẹ và trung bình.

Bảng 2.1. Kết quả đánh giá HVNN của TTK

	<i>HV 1</i>	<i>HV 2</i>	<i>HV 3</i>	<i>HV 4</i>	<i>HV 5</i>	<i>HV 6</i>	<i>HV 7</i>
Tổng số	93	93	93	93	93	93	93
Trung bình	35,23	15,54	255,09	11,98	51,17	11,57	37,69
Sai số lệch chuẩn của TB	1,012	0,594	11,599	0,584	2,231	1,913	1,913
Trung vị	35,00	14,00	253,00	11,00	47,50	33,00	33,00
Tập trung nhất	28	24	146	9	25	26	26
Độ lệch chuẩn	7,84	5,44	111,85	5,22	20,68	18,44	18,44
Thấp nhất	24	6	120	6	24	6	24
Cao nhất	48	24	451	20	93	20	92

Điểm tiêu chí 1 về HV yêu cầu bằng NN giao động từ 24 đến 48 điểm, điểm thấp nhất HV yêu cầu bằng NN trẻ đạt được là 24 điểm và cao nhất là 48 điểm. Điểm trung bình đạt được là 35,23 điểm và sai số lệch chuẩn của trung bình là 1,01. Tập trung nhất ở 28 điểm, kết quả trên cho thấy HV yêu cầu bằng NN của trẻ đạt được chủ yếu ở mức 3.

Điểm tiêu chí 2 về HV bắt chước NN giao động từ 6 đến 24 điểm, điểm thấp nhất là 6 và cao nhất là 24 điểm. Điểm trung bình đạt được là 15,54 và sai số lệch chuẩn của trung bình là 0,59 có nghĩa chủ yếu trẻ đạt được HV bắt chước NN ở mức 3.

Điểm tiêu chí 3 về HV ghi nhớ hình ảnh NN giao động từ 120 – 451 điểm, điểm trung bình đạt được là 255,09, sai số lệch chuẩn của trung bình là 11,59 có nghĩa chủ yếu trẻ đạt được HV ghi nhớ hình ảnh NN ở mức 3.

Điểm tiêu chí 4 về HV biểu hiện thông qua thị giác giao động từ 6 đến 20 điểm, điểm trung bình đạt được là 11,98, sai số lệch chuẩn của trung bình là 0,58 có nghĩa là chủ yếu trẻ đạt được HV ghi nhớ hình ảnh NN ở mức 2.

Điểm tiêu chí 5 về HV hiểu NN của trẻ giao động từ 6 đến 12 điểm, điểm trung bình đạt được là 51,17, sai số lệch chuẩn của trung bình là 2,231 có nghĩa chủ yếu trẻ đạt được HV hiểu NN ở mức 3.

Điểm tiêu chí 6 về HV nói tiếp lời nói của trẻ giao động từ 6 đến 24 điểm, điểm trung bình đạt được là 11,57 sai số lệch chuẩn của trung bình là 0,98 có nghĩa chủ yếu trẻ đạt được HV nói tiếp lời nói ở mức 2.

Điểm tiêu chí 7 về HV diễn đạt NN của trẻ giao động từ 24 đến 42 điểm, điểm trung bình đạt được là 37,69, sai số lệch chuẩn của trung bình là 1,91 có nghĩa chủ yếu trẻ đạt được HV diễn đạt NN ở mức 2.

Đánh giá hệ số tin cậy bằng Cronbach' s Coeficient Alpha cho từng tiêu chí, kết quả $r \geq 0,83$, như vậy các tiêu chí của thang đo có hệ số tin cậy cao.

2.2.1.1. Về hành vi yêu cầu bằng ngôn ngữ

HV yêu cầu bằng NN là tiền đề quan trọng cho quá trình học HVNN, đến độ tuổi 3 – 4 tuổi phần lớn trẻ đã biết bộc lộ những yêu cầu của mình cho người khác hiểu. Kết quả thu được thể hiện trong bảng 2.2 cho thấy mức độ đạt được HV yêu cầu bằng NN của trẻ tập trung nhiều nhất ở mức độ 3.

Bảng 2.2. Phân bố tần số điểm đánh giá HV yêu cầu bằng NN của TTK

Mức độ	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần suất tích lũy
1	19	20,43	20,43
2	27	29,03	49,46
3	35	37,63	87,09
4	9	9,68	96,77
5	3	3,23	100
Tổng	93	100	

Phần lớn HV yêu cầu bằng NN của TTK khá hạn chế, trẻ gặp khó khăn trong quá trình đưa ra yêu cầu với người khác. Điều này thể hiện tính thiếu chủ động của trẻ trong đời sống sinh hoạt hàng ngày. Trẻ luôn thụ động chờ đợi người khác hỗ trợ mình. Chỉ có 3 trẻ chiếm 3,23% đạt mức 5 đó là những trẻ đã biết chủ động đưa ra yêu cầu khi trẻ muốn có đồ vật, đồ chơi, đồ ăn hoặc trẻ muốn được hoạt động trong lĩnh vực ăn, uống, chơi, giải trí.... Có 9 trẻ chiếm 9,68% đạt mức 4 tức HV yêu cầu bằng NN của những trẻ này đạt được ở mức độ khi đưa ra yêu cầu vẫn còn cần sự hỗ trợ của người khác. Cách thức thể hiện yêu cầu của trẻ rất phong phú và đa dạng, có nhiều cách thể hiện khác nhau, tuy nhiên rất ít trẻ chủ động khi đưa ra yêu cầu. Phần lớn trẻ chưa biết cách thể hiện hoặc thể hiện thiếu chủ động hoặc phải có người trợ giúp. Những TTK có NN nói hạn chế, việc sử dụng cách thức khóc/ giật lấy/ tự lấy hoặc đẩy tay người lớn đến chỗ đồ vật để đạt được mong muốn của mình nhiều hơn những trẻ đã có HVNN lời nói. Với những trẻ đã có HVNN lời nói, thường sử dụng cả cách thức thể hiện chỉ hoặc kết hợp giữa chỉ và NN nói. Việc thiết kế và sử dụng các BTCN điều chỉnh HV yêu cầu bằng NN cho trẻ sẽ giúp TTK tăng cường tính chủ động, tích cực trong việc đưa ra các HV yêu cầu bằng NN phù hợp với ngữ cảnh, hoàn cảnh.

2.2.1.2. Về hành vi bắt chước ngôn ngữ

Bảng 2.3. Phân bố tần số điểm đánh giá HV bắt chước NN của TTK

<i>Mức độ</i>	<i>Tần số</i>	<i>Tỉ lệ (%)</i>	<i>Tần suất tích lũy</i>
1	11	11,82	11,82
2	23	24,73	36,55
3	24	25,8	61,35
4	20	21.50	82,85
5	15	17.15	100
Tổng	93	100	

Nhìn vào bảng tổng hợp 2.3 cho thấy có 11 trẻ chiếm 11,82% không có HV bắt chước NN. Có nghĩa là trẻ không biết bắt chước các hành động, hoạt động sinh hoạt hàng ngày, bắt chước phát âm khi người khác hướng dẫn. Hạn chế HV bắt chước NN sẽ dẫn tới

trẻ sẽ gặp nhiều khó khăn trong việc học HVNN. Mức độ đạt được HV bắt chước NN của trẻ tập trung từ mức độ 2 đến mức độ 4. Kết quả này phản ánh TTK có HV bắt chước NN nhưng sự bắt chước của trẻ cần có sự trợ giúp bằng hành động hoặc bằng lời nói của người khác. Chỉ có 15 trẻ chiếm 17,15% TTK có HV chủ động biết bắt chước. Việc chủ động học cách bắt chước các hành động, hoạt động, âm thanh sẽ là tiền đề quan trọng cho TTK trong việc học HVNN.

2.2.1.3. Về hành vi ghi nhớ hình ảnh ngôn ngữ

Để tổng hợp kết quả đo HV ghi nhớ hình ảnh NN của trẻ, chúng tôi đã sử dụng các hình ảnh có nội dung về các chủ đề như: bộ phận cơ thể người, đồ dùng cá nhân, đồ chơi, đồ dùng học tập, đồ dùng trong gia đình, các vị trí trong gia đình, nơi công cộng, hiện tượng tự nhiên, phương tiện giao thông, đồ ăn, đồ uống, con vật, nghề nghiệp, người thân, kích thước – trọng lượng, hình dạng, vị trí, hoạt động sinh hoạt của con người, các bức tranh mô tả về màu sắc, kích thước, hình dạng... để trẻ quan sát và hỏi trẻ “*Đây là hình gì*” hoặc “*Ai đây*” hoặc “*Ai đang làm gì?*”...(chi tiết ở Mục 3, Phụ lục 1). Đây là những tranh ảnh, nội dung rất quen thuộc trong cuộc sống sinh hoạt hàng ngày của trẻ ở gia đình và ở trường.

Bảng 2.4. Phân bố tần số điểm đánh giá HV ghi nhớ hình ảnh NN của TTK

<i>Mức độ</i>	<i>Tần số</i>	<i>Tỉ lệ (%)</i>	<i>Tần suất tích lũy</i>
1	6	6,5	6,5
2	21	22,6	29,1
3	34	36,6	65,6
4	19	20,4	86
5	13	14,0	100
Tổng	93	100	

Khả năng ghi nhớ hình ảnh NN của TTK còn hạn chế. Có tới 6 trẻ không biết chỉ/gọi tên bất kì hình ảnh nào. Có 34 trẻ chiếm 36,6% biết được một số tranh ảnh khi có được sự gợi ý. Những trẻ đạt được mức 2 chủ yếu là những trẻ có HV ghi nhớ được hình ảnh ở những chủ đề quen thuộc như đồ dùng cá nhân, đồ dùng trong gia đình, hình ảnh

chỉ bộ phận cơ thể và những đồ chơi quen thuộc. Trẻ đạt được mức 3 là những trẻ có HV ghi nhớ hình ảnh NN nếu có sự trợ giúp trẻ có thể ghi nhớ thêm được các hình ảnh về hình dạng, kích thước, màu sắc, phương tiện giao thông. Trẻ đạt ở mức 4, 5 là những trẻ có HV ghi nhớ hình ảnh NN ở các chủ đề mở rộng hơn, phong phú hơn như trẻ có HV ghi nhớ hình ảnh NN về các con vật, hoa quả, đồ ăn, uống, các hoạt động sinh hoạt của con người... Tuy nhiên những trẻ ở mức 4 và 5 vẫn cần có sự trợ giúp gợi ý chủ yếu bằng lời nói. TTK đạt ở mức độ 5 về ghi nhớ hình ảnh NN nhưng không có nghĩa là trẻ đã biết rõ được tất cả 20 chủ đề, có một số chủ đề trẻ chưa biết rõ như: chủ đề về nghề nghiệp, chủ đề về các thời điểm trong ngày, về các hình ảnh chỉ vị trí đồ vật...

Kết quả cũng cho thấy, những trẻ có HV ghi nhớ hình ảnh NN tốt thì trẻ sẽ có vốn từ phong phú, đa dạng hơn nhiều so với trẻ HV ghi nhớ hình ảnh NN hạn chế. Vốn từ phong phú thì HV hiểu NN của trẻ cũng tốt hơn.

2.2.1.4. Về HV biểu hiện thông qua thị giác

Để tổng hợp kết quả đo HV biểu hiện thông qua thị giác của TTK chúng tôi đã thiết kế các BT để trẻ bộc lộ được HV biểu hiện thông qua thị giác như: Chọn hình dạng giống nhau, ghép tương ứng, xếp hình, cắt băng kéo... Tổ chức các hoạt động để trẻ được thao tác, thể hiện HV quan sát.

Bảng 2.5. Phân bố tần số điểm đánh giá HV biểu hiện thông qua thị giác của TTK

Mức độ	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần suất tích lũy
1	26	28	28
2	42	45	73
3	17	18	91
4	4	9	100
5	0	0	
Tổng	93	100	

Kết quả ở bảng 2.5 cho thấy có 28% trẻ đạt ở mức 1 có nghĩa là trẻ đạt được ở mức thấp nhất, không thực hiện được HV biểu hiện thông qua thị giác và 45% trẻ đạt được ở

mức độ 2, đây là mức độ trẻ có thể thực hiện được khi có sự trợ giúp bằng lời và hành động. 18% trẻ thực hiện được HV biểu hiện thông qua thị giác khi được sự trợ giúp bằng lời và không có trẻ nào có thể đạt được ở mức độ 5 có nghĩa là ở mức độ trẻ có thể thực hiện HV biểu hiện thông qua thị giác hoàn toàn độc lập. Như vậy có thể thấy rằng HV biểu hiện thông qua thị giác của TTK còn có nhiều hạn chế.

2.2.1.5. Về hành vi hiểu ngôn ngữ

HV hiểu NN là tiền đề quan trọng cho quá trình trẻ học NN diễn đạt, trong độ tuổi mẫu giáo phần lớn trẻ đã có khả năng nghe hiểu xử lý một số thông tin trong cuộc sống hàng ngày. Để đo HV hiểu NN của TTK chúng tôi đưa ra các BT để đo bao gồm: trẻ thực hiện theo yêu cầu của người khác, hiểu và trả lời các thông tin cá nhân, thực hiện một số nề nếp lớp học và khả năng học toán.

Bảng 2.6. Phân bố tần số điểm đánh giá HV hiểu NN của TTK

<i>Mức độ</i>	<i>Tần số</i>	<i>Tỉ lệ (%)</i>	<i>Tần suất tích lũy</i>
1	11	11,8	11,8
2	18	19,4	31,2
3	33	25,5	66,7
4	20	21,5	88,2
5	11	11,8	100
Tổng	93	100	

Kết quả bảng 2.6 cho thấy hầu hết TTK có khả năng nghe hiểu có 25,5% trẻ hiểu ở mức độ 3 và 19,4% ở mức 2 có nghĩa là phần lớn các yêu cầu trẻ đã thực hiện được khi có sự trợ giúp bằng lời hoặc hình ảnh. Nhưng cũng có tới 21,5% trẻ đạt được ở mức 4 và 11,8% trẻ đạt được ở mức 5 có nghĩa là trẻ đã chủ động thể hiện được HVNN khi được yêu cầu. Tuy nhiên cũng có tới 11,8% trẻ chưa thực hiện được HVNN, những trẻ này chủ yếu rơi vào những trẻ ở độ tuổi lên 3 và ở mức độ tự kỷ vừa. Như vậy, nhìn chung HV hiểu NN của trẻ đạt được mức độ cao.

2.2.1.6. Về hành vi nói tiếp lời nói

HV nói tiếp lời nói là HV giúp cho trẻ bước đầu có được HV diễn đạt NN. Thông qua việc nói tiếp lời nói trẻ bật ra được những âm thanh một cách tự nhiên. Các BT để

thực hiện đánh giá HV nối tiếp lời nói được lựa chọn là những bài hát thiếu nhi quen thuộc, những bài thơ ngắn có vần điệu dễ nhớ hoặc những mẫu câu thể hiện mong muốn, sở thích trong cuộc sống hàng ngày của trẻ. Kết quả HV nối tiếp lời nói được thể hiện trong bảng 2.7.

Bảng 2.7. Phân bố tần số điểm đánh giá HV nối tiếp lời nói của TTK

<i>Mức độ</i>	<i>Tần số</i>	<i>Tỉ lệ (%)</i>	<i>Tần suất tích lũy</i>
1	15	16,1	16,1
2	54	58,1	74,2
3	11	11,8	86
4	13	14,0	100
5	0	0	
Tổng	93	100	

Kết quả ở bảng trên cho thấy 58,1% TTK có khả năng nối tiếp lời nói ở mức 2 có nghĩa là trẻ có thể thực hiện được khi có sự trợ giúp bằng lời và hình ảnh, ví dụ khi yêu cầu trẻ điền từ để thể hiện chức năng của đồ vật như “Cốc để” Đồng thời đưa bức tranh có hình ảnh đang uống thì trẻ có phản ứng điền được từ “uống”. Có 11,8% trẻ đạt mức 3 và 14,0% đạt mức 4 là mức độ chỉ cần gợi ý trợ giúp bằng lời là trẻ có thể thực hiện được các yêu cầu của BT đánh giá. Không có trẻ nào đạt mức 5 là mức đòi hỏi trẻ chủ động thực hiện. 16,1% trẻ chưa thực hiện được phần đánh giá HV nối tiếp lời nói.

2.2.1.7. Về hành vi diễn đạt ngôn ngữ

Nhìn chung HV diễn đạt NN nói của TTK còn thấp, vẫn còn có nhiều trẻ chưa nói được hoặc nói được rất ít, chủ yếu là những từ đơn. Một số trẻ có thể nói được 2 – 3 từ. Nhưng chất lượng phát âm của trẻ chưa rõ ràng, trẻ nói ngọng hoặc không rõ âm. Phần lớn trẻ chỉ nói được trong những tình huống cụ thể và không chủ động nói, điều này rất hạn chế cho trẻ trong giao tiếp. Bên cạnh đó bộc lộ cảm xúc của trẻ hạn chế, ít có HV chơi giả tưởng (chơi tượng trưng). Rất ít trẻ có khả năng diễn đạt kể lại các sự việc đơn giản trong cuộc sống hàng ngày

Bảng 2.8. Phân bố tần số điểm đánh giá HV diễn đạt NN của TTK

Mức độ	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần suất tích lũy
1	15	16,1	16,1
2	45	48,4	64,5
3	21	22,6	87,1
4	10	10,8	97,8
5	2	2,2	100
Tổng	93	100	

Hơn 16,1% TTK đạt ở mức 1 có nghĩa là trẻ chưa có khả năng diễn đạt NN, 48,4% trẻ đạt ở mức 2 có nghĩa là trẻ luôn cần có sự trợ giúp bằng lời và hình ảnh để có thể diễn đạt được bằng NN nói. 10,8% trẻ đạt mức 4 và 2,2% trẻ đạt mức 5 có nghĩa là bước đầu trẻ đã có sự chủ động trong giao tiếp, NN diễn đạt khá tốt. Những trẻ này phần lớn là những trẻ đã được phát hiện sớm và can thiệp sớm và ở trong độ tuổi mẫu giáo lớn.

Những kết quả khảo sát về HVNN của TTK trên đây cho phép rút ra được những kết luận sau:

- Mức độ chung về HVNN của TTK trong độ tuổi mẫu giáo 3 – 6 tuổi rất thấp dựa trên kết quả khảo sát về các HV như yêu cầu bằng NN, bắt chước NN, ghi nhớ hình ảnh NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, hiểu NN, nối tiếp lời nói và diễn đạt NN.

- Mức độ của các HV yêu cầu bằng NN, bắt chước NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, nối tiếp lời nói vẫn còn nhiều hạn chế.

- Mức độ khả năng hiểu NN của TTK là cao nhất, điều này có sự khác biệt với trẻ khuyết tật trí tuệ và một số dạng khác. TTK có khả năng hiểu được nhiều thông tin trong cuộc sống hàng ngày. Nhưng HV diễn đạt của TTK còn có nhiều hạn chế, nhiều trẻ chưa có NN nói hoặc NN nói rất ít. Cũng có trẻ đã có NN nói nhưng NN nói của trẻ thiếu chủ động, mang tính thụ động cao, nhiều trẻ nói nhại lời hoặc nói “vuốt đuôi”.

- HVNN của TTK hạn chế dẫn tới trẻ rất khó khăn trong việc bộc lộ những yêu cầu của bản thân và thể hiện những nhu cầu, mong muốn của mình với người khác do vậy trẻ có thể gặp rất nhiều khó khăn trong hoà nhập cộng đồng.

2.2.2. Thực trạng giáo viên sử dụng biện pháp và bài tập chức năng điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ tuổi 3 -6 tuổi

Nội dung phân tích thực trạng GV sử dụng các BP, BT điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi bao gồm: (1) Nhận định của GV về HVNN của TTK; (2) Thực trạng nhận thức của GV về tầm quan trọng việc sử dụng các BP điều chỉnh HVNN cho TTK; (3) Thực trạng nhận thức của GV về tầm quan trọng việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK.

a) Nhận định của GV về HVNN của TTK

Để đánh giá nhận định của GV về HVNN của TTK, chúng tôi đưa ra các câu hỏi có liên quan tới các HVNN của trẻ như: HV yêu cầu bằng NN, HV bắt chước bằng NN, ghi nhớ hình ảnh NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, hiểu NN, nối tiếp lời nói và diễn đạt NN với các mức độ như sau: (1) Không thực hiện được (2) Thực hiện có sự trợ giúp bằng các hành động và lời nói (3) Thực hiện có sự trợ giúp bằng lời nói (4) Thực hiện được nhưng không làm theo yêu cầu (5) Chủ động thực hiện. Kết quả dưới đây tổng hợp ý kiến của GV về các mức độ HVNN của TTK đạt được.

Bảng 2.9. Nhận định của GV về HVNN của TTK (N = 105)

Hành vi NN	Điểm		Thứ bậc
	M	SD	
Thể hiện yêu cầu muốn đồ ăn, uống, đồ chơi hoặc muốn tham gia vào một số hoạt động sinh hoạt hàng ngày	3,03	1,35	4
Bắt chước các âm thanh NN, các hành động, hoạt động.	3,50	1,67	3
Ghi nhớ các hình ảnh (bằng cách gọi tên/ chỉ khi được yêu cầu	3,88	1,63	1
Làm theo được các yêu cầu như: lựa chọn các hình dạng giống nhau hoặc ghép hình từ 5 – 10 mảnh, cắt kéo...	2,56	1,17	5
Hiểu NN	3,72	1,61	2
Nối tiếp lời nói (trong 1 đoạn thơ, một bài hát)	2,80	1,25	6
Diễn đạt NN	1,87	1,02	7

Kết quả trên cho thấy TTK có đặc điểm HVNN ở các mức độ rất khác nhau. Trong đó, điểm mạnh nhất của trẻ đó là khả năng ghi nhớ hình ảnh tốt ($M = 3,88$; $SD = 1,63$), tiếp đó là khả năng hiểu NN của TTK cũng khá tốt, các GV đều có nhận định rằng NN hiểu của TTK tốt hơn rất nhiều so với NN diễn đạt bằng lời nói ($M = 3,72$; $SD = 1,61$). Khả năng bắt chước của TTK cũng được nhận định là một trong những điểm mạnh ($M=3,50$; $SD = 1,67$). TTK biết bắt chước một số những hành động và hoạt động đơn giản, bắt chước phát âm bắt chước tiếng kêu một số con vật. Tuy nhiên TTK lại gặp rất nhiều khó khăn trong việc dùng NN nói để diễn đạt, điều này thể hiện trong nhận định của GV ở câu trả lời số 6 và 7, TTK có NN nói nhưng NN nói của trẻ biểu hiện ở việc nhắc lại hoặc lặp lại từ. TTK ít chủ động dùng NN diễn đạt trong giao tiếp hàng ngày. Mặt khác hạn chế của trẻ cũng thể hiện qua hành vi yêu cầu bằng NN ($M = 3,03$; $SD = 1,35$) và HV quan sát NN ($M = 2,56$; $SD = 1,17$). Như vậy, nhận định của GV về đặc điểm HVNN của trẻ cho thấy các GV cũng thấy được những mặt mạnh và mặt hạn chế trong từng đặc điểm HVNN của TTK. Hầu hết các GV đều gặp khó khăn trong việc điều chỉnh các HV yêu cầu và HV diễn đạt NN của TTK.

b) Thực trạng nhận thức của GV về tầm quan trọng việc sử dụng các biện pháp điều chỉnh HVNN cho TTK

** Thực trạng nhận thức của GV về tầm quan trọng việc sử dụng các BP điều chỉnh HVNN cho TTK*

Phần lớn các GV cho rằng sử dụng các BP điều chỉnh HVNN cho TTK là rất quan trọng (78,09%) và quan trọng (21,91%). Các GV đều nhận định rằng HVNN là chìa khóa để giúp trẻ có thể tương tác, giao tiếp được với những người khác nhằm mục đích bộc lộ những nhu cầu, mong muốn của bản thân, giải tỏa được những bức xúc bên trong của trẻ do thiếu hụt NN nói.

** Thực trạng về mức độ sử dụng các BP cơ bản điều chỉnh HVNN cho TTK.*

Để đánh giá về mức độ sử dụng các BP cơ bản điều chỉnh HVNN cho TTK, chúng tôi đã sử dụng phiếu hỏi để điều tra, với từng lựa chọn của GV đã được đổi thành các tiêu chí sau: Luôn luôn (4 điểm); Thường xuyên (3 điểm); thỉnh thoảng (2 điểm) và Không bao giờ (1 điểm). Kết quả khảo sát được tổng hợp như sau:

Bảng 2.10. Mức độ sử dụng các BP điều chỉnh HVNN cho TTK (N = 105)

BP	Điểm		Thứ bậc
	M	SD	
Sử dụng các BTCN can thiệp HV để điều chỉnh HVNN cho TTK	2,78	1,08	6
Xây dựng kế hoạch cá nhân can thiệp cho trẻ	2,87	1,12	7
Sử dụng các đồ vật hoặc hoạt động trẻ thích làm phần thưởng cho trẻ	3,76	1,33	1
Sử dụng các tranh ảnh, đồ vật thật để tăng cường sự hiểu biết và tương tác với trẻ	3,62	1,24	2
Sửa đổi HVNN trong tất cả các hoạt động sinh hoạt hàng ngày của trẻ	2,94	1,25	5
Đưa ra những lời giải thích hoặc yêu cầu rõ ràng đối với trẻ	3,54	1,29	3
Sử dụng quy trình điều chỉnh HVNN nhất quán	2,98	1,15	4
Khác (Cụ thể)			

Kết quả khảo sát trên cho thấy chỉ có 3 BP được GV thường xuyên sử dụng đó là: Sử dụng các đồ vật hoặc hoạt động trẻ thích làm phần thưởng cho trẻ (M = 3,76; SD = 1,33); Sử dụng các tranh ảnh, đồ vật thật để tăng cường sự hiểu biết và tương tác với trẻ (M = 3,62; SD = 1,24); Đưa ra những lời giải thích hoặc yêu cầu rõ ràng đối với trẻ (M = 3,54; SD = 1,29).

BP lập kế hoạch điều chỉnh HVNN cho TTK rất quan trọng trong việc xác định những định hướng chính trong từng giai đoạn can thiệp HVNN cho trẻ chưa được coi trọng, trong thứ bậc xếp hạng, BP này đứng thứ 7 (M = 2,87; SD = 1,12). Thực chất, lập KHGDCN cũng đã được triển khai tại các trung tâm chuyên biệt, tuy nhiên phần lớn KHGDCN chỉ tập trung vào kế hoạch phát triển nhận thức, kỹ năng tự phục vụ và kỹ năng xã hội. Hầu hết các GV đều có ý kiến chung là chưa có kế hoạch riêng điều chỉnh HVNN cho TTK.

BP sử dụng các BT điều chỉnh HVNN nhằm giúp GV có định hướng đúng trong điều chỉnh HVNN cho TTK, tuy nhiên BP này chỉ đứng thứ 6 trong thứ bậc xếp hạng ($M=2,78$; $SD =1,08$. BP sửa đổi HVNN trong tất cả các hoạt động sinh hoạt hàng ngày của trẻ cũng rất quan trọng, đây chính là những cơ hội để trẻ được luyện tập thường xuyên cũng chỉ đứng thứ 5 trong mức độ sử dụng các BP của GV ($M =2,94$; $SD =1,25$).

Kết quả trên cũng phản ánh rằng: không có GV nào đưa ra biện pháp khác để điều chỉnh HVNN của TTK.

Như vậy, rõ ràng mức độ sử dụng các BP điều chỉnh HVNN cho TTK của GV chưa được sử dụng ở mức độ thường xuyên và các mức độ sử dụng cũng có sự khác nhau. Một số BP đặc thù trong điều chỉnh HVNN cho TTK chưa được GV chú ý. Đặc biệt BP lập KHGDCN điều chỉnh HVNN và xây dựng các BT các GV còn chưa chú trọng. Nguyên nhân như trên có thể do GV chưa nhận thức đúng đắn về các BP điều chỉnh HVNN cho TTK để giúp TTK có thể tương tác, giao tiếp tốt hơn trong các hoạt động ở nhà trường.

** Những yếu tố ảnh hưởng đến việc điều chỉnh HVNN cho TTK*

Bảng 2.11. Yếu tố ảnh hưởng đến việc điều chỉnh HVNN cho TTK

STT	Yếu tố	Số lượng	Tỷ lệ
1	Thiếu tài liệu hướng dẫn các BTCN	51	48.1
2	Thiếu thời gian dạy trẻ	31	29.2
3	GV chưa được hướng dẫn cách dạy	29	27.4
4	Nhà trường và GV chưa có BP phối hợp để can thiệp	25	23.6
5	Trẻ thiếu môi trường thực tiễn để thực hành các kỹ năng	59	55.7
6	Khác.....	20	18.9

- 48,1% GV cho rằng điều chỉnh HVNN cho TTK hiện nay chưa đạt hiệu quả do thiếu tài liệu hướng dẫn sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK có hệ thống và chi tiết.

- 55,7% GV cho rằng do TTK thiếu môi trường thực tiễn để thực hành các kỹ năng do vậy việc điều chỉnh HVNN cho trẻ còn hạn chế, thiếu hiệu quả. Điều này chưa hẳn đã chính xác bởi HVNN được thể hiện trong cuộc sống hàng ngày, việc nắm bắt và hiểu về HVNN sẽ giúp GV điều chỉnh và tổ chức được môi trường thực tiễn để luyện tập thực hành các HVNN có hiệu quả.

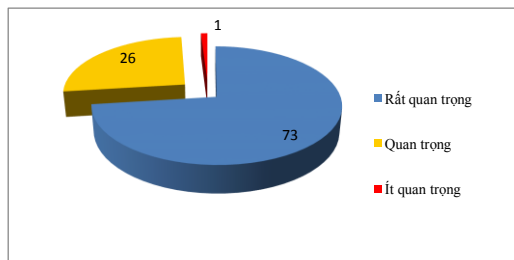
- 29,2% GV lại cho rằng thiếu thời gian dạy trẻ do vậy hiệu quả đạt được cao. 27,4% GV cũng cho rằng do GV chưa được hướng dẫn cách dạy và 23,6% GV cho rằng do nhà trường và GV chưa có BP để phối hợp và cũng có 18,9% có ý kiến khác do không hiểu biết nhiều về HVNN của TTK, không được đào tạo sử dụng các BT để điều chỉnh HVNN cho TTK...

c) Nhận thức của GV về tầm quan trọng của việc sử dụng các BT để điều chỉnh HVNN cho TTK

**** Tầm quan trọng của việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK***

- Phần lớn ý kiến các GV được hỏi (73%) cho rằng rất cần thiết có các BT điều chỉnh HVNN cho TTK và hướng dẫn cách sử dụng các BT này cho GV và PH để áp dụng trong việc can thiệp HVNN cho TTK.

- 26% ý kiến GV cho rằng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK là quan trọng và có 1% cho rằng ít quan trọng.

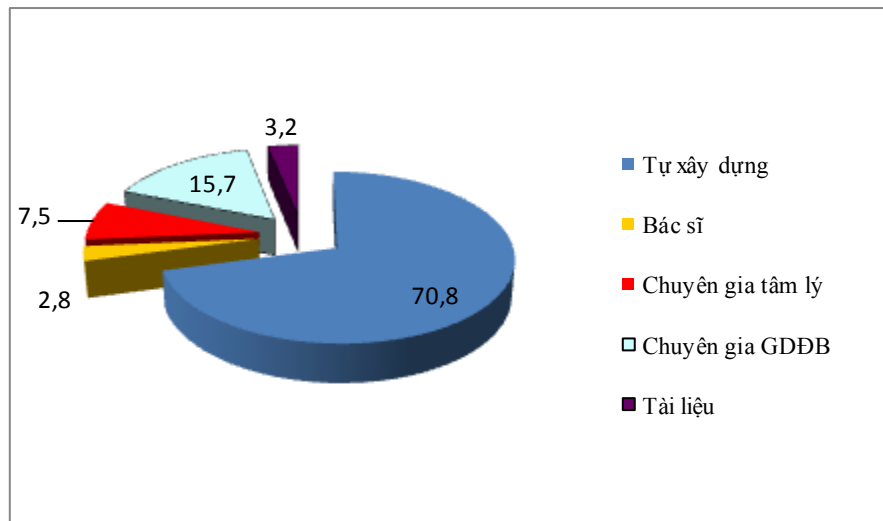


Biểu đồ 2.1. Đánh giá của GV về tầm quan trọng của việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK

Về việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK, có 91,5% ý kiến GV có sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK. 8,5% không sử dụng các BT để điều chỉnh HVNN cho TTK. Để giải thích việc không sử dụng các BT điều chỉnh HVNN, phần lớn GV cho rằng chủ yếu dạy theo kinh nghiệm và mục đích chính là dạy trẻ hiểu và diễn đạt NN.

*** Người hướng dẫn GV xây dựng các BT**

Khi được hỏi “Ai là người hướng dẫn các GV xây dựng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK?” thu được kết quả như sau:



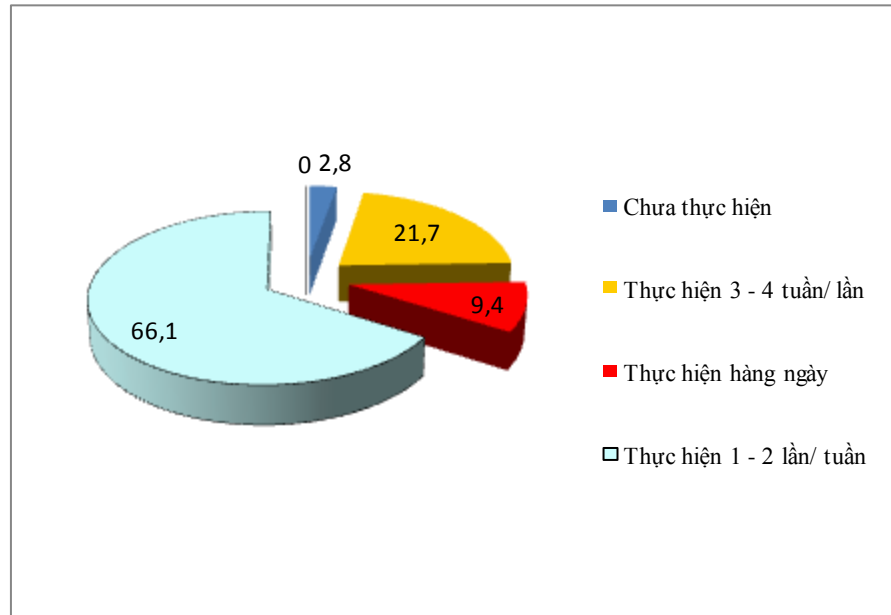
Biểu đồ 2.2. Người hướng dẫn GV xây dựng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK

Nhìn vào biểu đồ trên cho thấy 70,8% GV cho rằng mình tự xây dựng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK, 15,7% do chuyên gia GV đặc biệt hướng dẫn. Bên cạnh đó có GV cho rằng các BT điều chỉnh HVNN được các bác sĩ (2,8%), chuyên gia tâm lý (7,5%) hướng dẫn xây dựng và có 3,2% GV đã nghiên cứu tài liệu để tham khảo cách xây dựng điều chỉnh HVNN cho trẻ TK. Các BT điều chỉnh HVNN cho TTK hầu hết chỉ tập trung điều chỉnh HV hiểu và diễn đạt NN. Một số GV có chú trọng tới việc điều chỉnh HV bắt chước NN và yêu cầu. Nhưng 100% GV chưa tập trung thiết kế các BT điều chỉnh HV nối tiếp lời nói và HV biểu hiện thông qua thị giác. Các HV này chỉ được lồng ghép hướng dẫn trong quá trình dạy HV hiểu và diễn đạt NN. Như vậy, kết quả trên cho thấy việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK cũng đã được quan tâm, từ bác sĩ,

chuyên gia tâm lý, chuyên gia giáo dục đặc biệt và các GV đã từ tìm tòi các nguồn tài liệu để tự xây dựng.

Tuy nhiên các BT điều chỉnh HVNN được xây dựng thiếu sự hoàn chỉnh và không đầy đủ các yếu tố của HVNN. Nguyên nhân là do vấn đề này chưa được nghiên cứu đầy đủ ở Việt Nam và chưa có ai hướng dẫn các GV một cách hệ thống.

*** Mức độ sử dụng các BT điều chỉnh HVNN của PH**

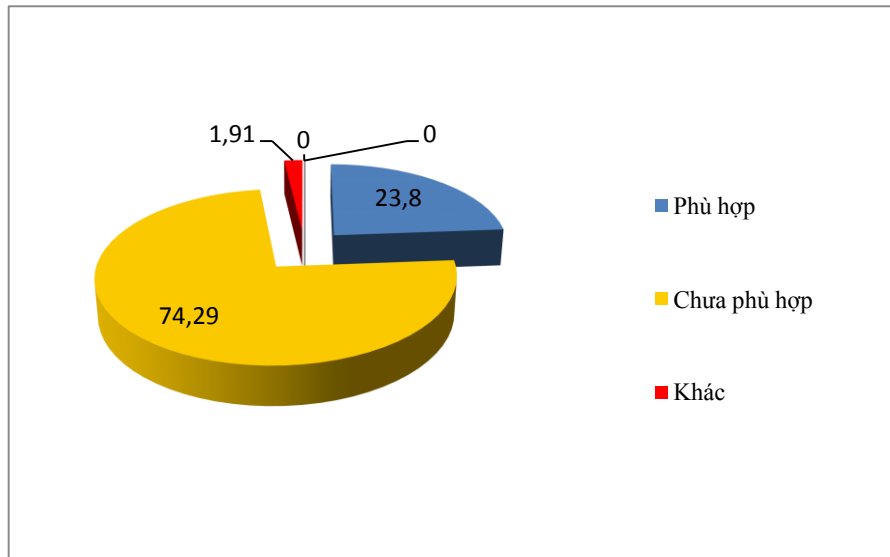


Biểu đồ 2.3. Mức độ điều chỉnh các BT điều chỉnh HVNN cho TTK

Kết quả khảo sát cho thấy, các GV đã có sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK, tuy nhiên mức độ sử dụng còn thấp 66,1% sử dụng 1 – 2 lần/ tuần và có 21,7% sử dụng 3- 4 lần/ tuần và có 2,8% chưa sử dụng. Chỉ có 9,4% GV đã sử dụng hàng ngày.

Việc điều chỉnh HVNN cho TTK chỉ có hiệu quả khi được áp dụng thường xuyên liên tục, với mức độ sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK của GV như trên chưa phù hợp và mức độ sử dụng quá thấp. Điều này, GV cần được hướng dẫn sử dụng các BT điều chỉnh HVNN với mức độ thường xuyên hơn.

*** Phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi**



Biểu đồ 2.4. Đánh giá về phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK

Kết quả biểu đồ 2.4 cho thấy, 74,29% (78 GV) có ý kiến cho rằng các phương tiện điều chỉnh HVNN chưa phù hợp, chủ yếu các phương tiện sơ tầm, chưa đồng bộ, hình ảnh chưa phù hợp với TTK tuổi mầm non. 23,8% (25 GV) cho rằng phù hợp và 1,91% (2GV) có ý kiến khác đề nghị phương tiện dạy TTK cần có nghiên cứu kỹ hơn và sâu hơn, nên đưa các phần mềm, sử dụng máy tính có đồ họa bằng hình ảnh dạy trẻ TK sẽ hiệu quả hơn.

** Những thuận lợi và khó khăn của GV khi áp dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi*

- *Về thuận lợi:* Khi được phỏng vấn các GV đều nhận thấy nếu có các BT điều chỉnh HVNN sẽ giúp GV thuận lợi hơn trong việc can thiệp có hiệu quả cho TTK tuổi mẫu giáo. GV cũng nhận thấy nếu nghiên cứu các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK nếu được hướng dẫn thì GV có thể tiếp thu và phát huy được tốt trong thực tiễn.

Về khó khăn chung của GV: Các BT điều chỉnh HVNN cho TTK còn chưa phong phú chủ yếu chú trọng tới việc can thiệp HV hiểu và diễn đạt NN cho trẻ mà chưa chú trọng tới can thiệp các HV khác nên hiệu quả của việc điều chỉnh HVNN cho TTK chưa được cao. 105/105 GV nghĩa là 100% ý kiến đều cho rằng việc trang bị cho GV chuyên môn về HVNN cho TTK chưa nhiều, phần lớn GV tự đọc tài liệu hoặc có được sự trợ giúp một phần từ chuyên gia tâm lý, chuyên gia giáo dục đặc biệt nhưng chưa sâu. Cũng có những GV mà chúng tôi khảo sát chưa bao giờ được tập huấn về TTK do vậy họ gặp

nhiều khó khăn trong việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK thật sự có hiệu quả. 93/105 GV (90,5%) ý kiến đánh giá cho rằng thiếu nguồn tài liệu tham khảo về việc hướng dẫn và xây dựng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK, các tài liệu phần lớn tập trung vào các kỹ năng dạy HV và giao tiếp, ít có nguồn tài liệu tham khảo về HVNN của TTK. Do vậy, GV cũng khó có thể tự bồi dưỡng để nâng cao nhận thức của bản thân.

** Về một số mong muốn của GV giúp trẻ điều chỉnh HVNN*

Các GV đều cho rằng việc điều chỉnh HVNN cho TTK là cần thiết và rất cần thiết. Để giúp trẻ điều chỉnh HVNN, GV rất cần có các khóa tập huấn về HVNN của TTK, xây dựng và thiết kế các BT điều chỉnh HVNN cho TTK. Tạo được môi trường gần gũi, thân thiện an toàn cho TTK. Thiết kế được các môi trường thực hành các HVNN của trẻ trong sinh hoạt hàng ngày. GV cũng mong mỗi có được sự phối hợp giữa gia đình và nhà trường trong việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK được thống nhất để đạt được hiệu quả cao.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 2

(1) HVNN của TTK 3 – 6 tuổi có nhiều hạn chế. Mức độ phát triển chung về HVNN rất thấp dựa trên các tiêu chí về HV yêu cầu bằng NN, HV bắt chước, HV ghi nhớ hình ảnh NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, hiểu NN, HV nói tiếp lời nói và HV diễn đạt NN.

(2) GV chưa nhận thức đúng đắn về các BP điều chỉnh HVNN cho TTK để giúp TTK có thể tương tác, giao tiếp tốt hơn trong các hoạt động ở nhà trường. Việc sử dụng các BP điều chỉnh HVNN cho TTK của GV chưa được sử dụng ở mức độ thường xuyên và mức độ sử dụng cũng có sự khác nhau.

(3) GV điều chỉnh HVNN cho trẻ đã nhận thức được vai trò của các BP và BT điều chỉnh HVNN cho TTK song trên thực tế hiện nay các GV vẫn còn đang mào mào, chủ yếu tự xây dựng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK, chưa có cơ sở lý luận và sự hướng dẫn sử dụng các BP và BT điều chỉnh HVNN cho TTK một cách khoa học, phù hợp với từng đặc điểm cá nhân của mỗi TTK.

(4) Các phương tiện điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi hiện nay theo các GV đánh giá chưa phù hợp, cần có sự điều chỉnh các phương tiện cho phù hợp với đặc điểm tâm sinh lý của TTK tuổi mầm non.

Từ kết quả nghiên cứu về thực trạng cho thấy cần nghiên cứu sâu hơn về các HVNN của TTK, quy trình điều chỉnh và sử dụng các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc, giáo dục TTK giúp trẻ đáp ứng được các yêu cầu của bản thân và thể hiện những nhu cầu, mong muốn của mình với người khác đồng thời giúp trẻ có thể hoà nhập cộng đồng và có cơ hội học hòa nhập trong các trường tiểu học sau này.

CHƯƠNG 3

XÂY DỰNG QUY TRÌNH ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG

3.1. NGUYÊN TẮC ĐỀ XUẤT QUY TRÌNH ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG

Qua việc nghiên cứu phân tích về mặt lý luận HVNN của trẻ em nói chung và TTK 3 – 6 tuổi nói riêng, chúng tôi cho rằng để xây dựng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK tuổi mầm non đảm bảo hiệu quả, phát huy được tác dụng trong quá trình can thiệp và dạy trẻ cần phải tuân thủ các nguyên tắc sau:

Nguyên tắc 1: Quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK cần được xây dựng dựa trên những đặc điểm của HVNN, quá trình phát triển HVNN của trẻ, đặc điểm tâm sinh lý của TTK 3 – 6 tuổi và khả năng và nhu cầu của trẻ em nói chung, TTK nói riêng. Nguyên tắc này được coi là nguyên tắc chủ đạo trong quá trình xây dựng các BP điều chỉnh HVNN cho TTK.

Nguyên tắc 2: Đảm bảo tính toàn diện, tính phát triển, tính hệ thống – đồng bộ và linh hoạt.

Điều chỉnh HVNN cho TTK đảm bảo *tính toàn diện*, cần bao quát các mục tiêu điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi, vừa giúp trẻ điều chỉnh được HV đồng thời nâng cao khả năng nhận thức. Các BP điều chỉnh HVNN cho trẻ cần tác động vào tất cả các yếu tố khách quan (BTCN, phương pháp, hình thức tổ chức) và chủ quan liên quan đến HVNN của TTK (nhận thức, vốn từ, hành vi, hứng thú...)

Điều chỉnh HVNN cho TTK cần tạo ra *tính phát triển*, trong hoạt động dạy học từ thấp đến cao, từ đơn giản đến phức tạp. Nâng dần mức độ điều chỉnh trong các BTCN, độ khó của BT, phạm vi ứng dụng của BT.

Điều chỉnh HVNN cho TTK cần đảm bảo *tính hệ thống và đồng bộ*, tác động vào tất cả các yếu tố khách quan và chủ quan ảnh hưởng tới quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK để mang lại hiệu quả cao trong quá trình điều chỉnh HV và khả năng giao tiếp, tương tác cho TTK

Mỗi TTK có khả năng và nhu cầu riêng, do vậy các BP đảm bảo *tính linh hoạt, tính vừa sức* có nghĩa là BT đặt ra trẻ có thể giải quyết được bằng sự nỗ lực của trẻ dưới dự trợ giúp của GV.

Nguyên tắc 3: Đảm bảo kết hợp giữa dạy học và trị liệu; tiết học cá nhân là chủ đạo. Nghiên cứu tiếp cận điều chỉnh HVNN cho TTK theo hướng tiếp cận cá nhân thông qua việc lập KHGDCN và can thiệp cá nhân, tuy nhiên việc điều chỉnh HVNN cần phải hướng tới tích hợp trong các hoạt động sinh hoạt trong nhà trường để trẻ có cơ hội được thể hiện các HVNN của mình.

Nguyên tắc 4: Đảm bảo kế thừa và phát huy những thành tựu trong nghiên cứu về HVNN nói chung và HVNN của TTK nói riêng trên Thế giới và ở Việt Nam. Đặc biệt kế thừa các phương pháp điều chỉnh HVNN cho TTK theo hướng tiếp cận phân tích ứng dụng hành vi (ABA) trong việc điều chỉnh HVNN cho TTK. Bên cạnh đó cần kết hợp với các phương pháp khác và các phương pháp đặc thù để điều chỉnh HVNN cho TTK có hiệu quả.

Nguyên tắc 5: Các biện pháp được xây dựng trong quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK phải có tác dụng kích thích tính tích cực và làm nảy sinh nhu cầu khám phá của trẻ. Giá trị đích thực của các BP sử dụng trong quy trình là phải phát huy được tính tích cực của người học. Trẻ sẽ có được ý thức tự điều chỉnh HVNN trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày.

3.2. XÂY DỰNG QUY TRÌNH ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG

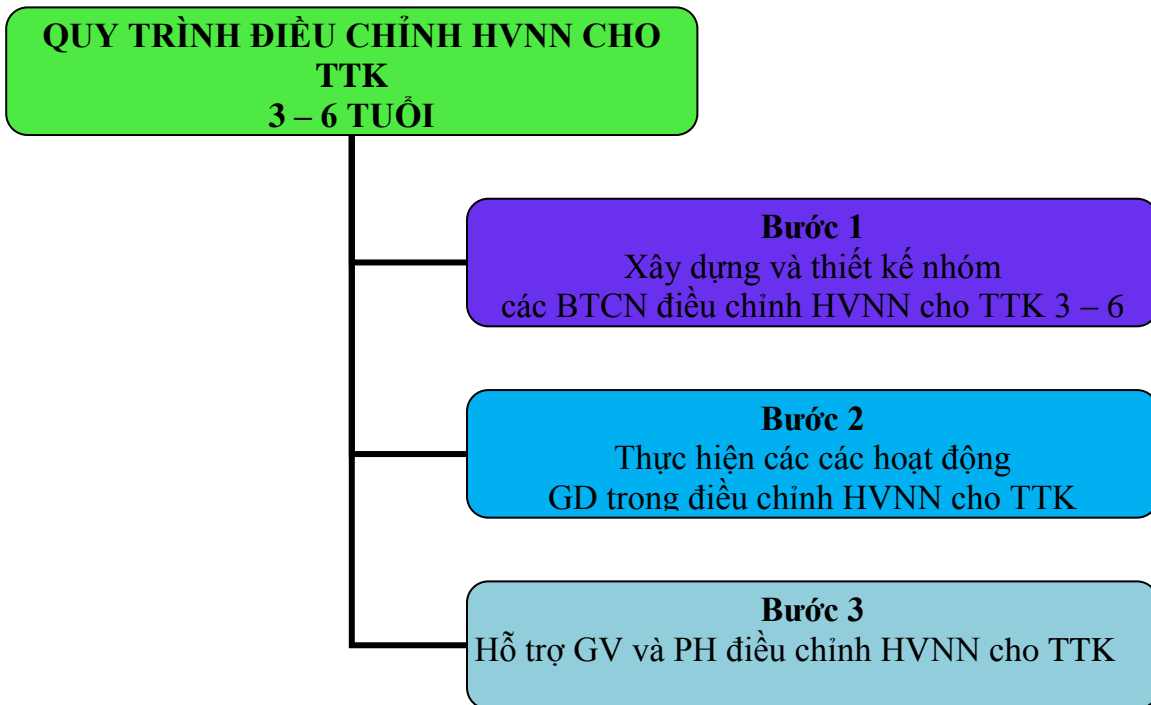
Quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK bao gồm các bước thực hiện như sau:

Bước 1: Xây dựng và thiết kế nhóm các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi.

Bước 2: Thực hiện các các hoạt động giáo dục trong điều chỉnh HVNN cho TTK.

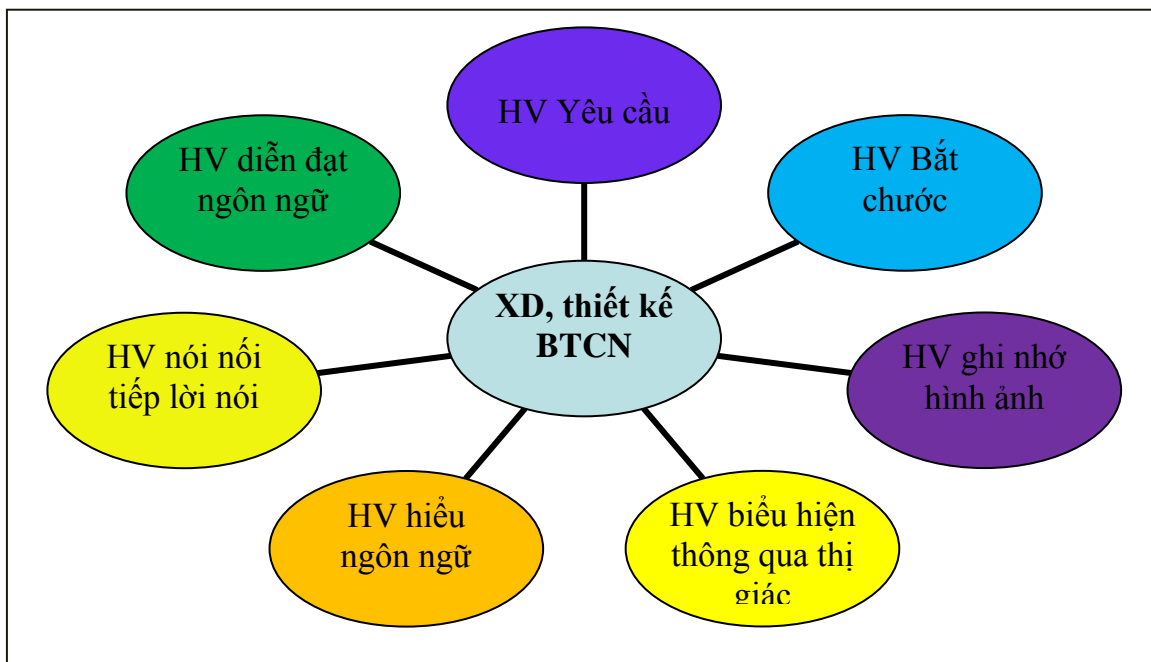
Bước 3: Hỗ trợ GV và PH điều chỉnh HVNN cho TTK.

Dưới đây là sơ đồ mô tả cách thức điều chỉnh HVNN cho TTK.



Sơ đồ 3.1. Quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi

3.2.1. Xây dựng và thiết kế nhóm các bài tập chức năng điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi



Sơ đồ 3.2. Nhóm các bài tập chức năng điều chỉnh HVNN cho TTK

3.2.1.1. Xây dựng bài tập chức năng điều chỉnh hành vi yêu cầu bằng ngôn ngữ

a) Mục tiêu

HV yêu cầu bằng NN là HV được hình thành khá sớm. Thông qua HV yêu cầu giúp trẻ có thể bộc lộ những nhu cầu mong muốn của bản thân. Đồng thời HV yêu cầu còn thay thế được những HV không phù hợp mà trẻ đang dùng để giao tiếp. HV yêu cầu bằng NN là bước trung gian để có thể chuyển tiếp sang các dạng HVNN khác.

b) Chuẩn bị

Người hướng dẫn

Giai đoạn 1: Cần có 2 người (GV và người hỗ trợ)

Giai đoạn 2: GV hoặc PH hoặc người chăm sóc trẻ.

Đồ dùng

Tùy theo sở thích của trẻ để lựa chọn đồ dùng phù hợp. Ở giai đoạn đầu dạy HV yêu cầu bằng NN thường dạy về đồ ăn, uống.... có thể là:

- Một vài mẫu đồ ăn nhẹ trẻ thích (bim bim, bánh...) gắn vào thẻ
- Tranh ảnh chụp đồ ăn, uống giống với đồ vật thật

HV yêu cầu bằng NN chỉ đạt hiệu quả khi trẻ đang muốn hoặc yêu thích một vật nhất định. Với những trẻ có NN nhưng diễn đạt khó khăn khiến người nghe khó hiểu thì rất cần sự động viên, khích lệ, đặc biệt là trong những môi trường giao tiếp tự nhiên. Dù trẻ chỉ phát ra được âm thanh, hay những từ gần giống với từ chỉ đồ vật, người hướng dẫn cũng vẫn ghi nhận sự cố gắng đó của trẻ. Đưa cho trẻ thứ mà trẻ muốn, đồng thời chú ý chỉnh phát âm cho trẻ dần dần

c) Cách thức thực hiện

Nội dung 1: Trao đổi vật/ tranh để yêu cầu đồ vật

Đặt đồ vật mà trẻ muốn trước mặt trẻ nhưng không để trong tầm với của trẻ. Cần sử dụng vật gồm nhiều phần nhỏ hoặc có thể chia nhỏ để trẻ tập được nhiều lần (mẫu bim bim, bánh...). Vật hoặc tranh dùng để dạy sẽ đặt giữa trẻ và vật trẻ thích. Người hướng dẫn thứ nhất ngồi đối diện trẻ, gần với vật trẻ muốn. Người thứ hai ngồi sau trẻ để hỗ trợ. Khi trẻ với được đồ vật, người hướng dẫn thứ hai cầm tay giúp trẻ nhặt vật hoặc tranh đưa cho người hướng dẫn thứ nhất. Khi vật hoặc tranh nằm trong tay người hướng dẫn thì

người hướng dẫn thứ nhất nói tên của vật và đưa trẻ vật đó. Tiếp tục thực hiện các bước như trên và giảm dần sự hỗ trợ từ nhiều tới ít để giúp trẻ có thể thực hiện kỹ năng một cách độc lập. Không dùng lời hướng dẫn cho trẻ trong suốt quá trình này. Giảm dần việc người hướng dẫn thứ nhất giơ tay ra nhắc trẻ đưa. Giảm dần sự có mặt của người hướng dẫn thứ nhất. Đứng cách xa trẻ dần dần để trẻ phải đến chỗ bạn để lấy đồ trẻ muốn. Tạo cơ hội cho trẻ được khái quát hóa việc thực hiện HV yêu cầu bằng NN với nhiều người và nhiều hoàn cảnh khác nhau. Dần dần tăng phạm vi yêu cầu của trẻ như: Đồ ăn; đồ uống; đồ chơi, đồ dùng cá nhân....

Nội dung 2: Lựa chọn tranh/ vật thích và không thích

Lựa chọn một số tranh hoặc vật GV biết chắc chắn trẻ không thích. Để vật trẻ thích và không thích cùng trên mặt bàn buộc trẻ phải nhìn vào tranh hoặc vật thì mới chọn được đúng thứ trẻ thích. Có 3 cách thực hiện:

Cách 1: Con muốn gì?

GV: (Giơ bóng và bánh) Con muốn gì?

HS: “Bóng”

GV: “Con muốn bánh hay bóng?”

HS: Nói hoặc chỉ tay “bóng”

Cách 2. Bắt đầu bằng từ đơn:

GV: (giơ bóng và bánh) “Bánh? Bóng?”

HS: “Bóng”

GV: “Con muốn bóng hay bánh?”

HS: “Bóng”

Cách 3. Nhắc bằng lặp âm:

GV: (Giơ bóng và bánh, quan sát trẻ với lấy bánh)

“Con muốn bóng hay bánh? Bánh.”

HS: “Bánh”

GV: “Con muốn bánh hay bóng?”

HS: “Bánh”

Nội dung 3: Hướng dẫn yêu cầu hành động

Lựa chọn những hành động trẻ thích, ví dụ: xem ti vi, ăn, chơi đồ chơi trẻ. Nếu trẻ yêu cầu “xem ti vi”, ta có thể dùng kỹ thuật điền vào chỗ trống hoặc nhắc âm để dạy trẻ yêu cầu đầy.

Tiếp tục khám phá những hoạt động trẻ thích từ cách trẻ hồi đáp với các âm thanh, hình ảnh, xúc giác, mùi vị khác nhau. Người hướng dẫn không yêu cầu quá nhanh hoặc quá nhiều. Việc này khiến trẻ không còn động lực để thực hiện hoạt động hay trò chơi nữa.

Một số lưu ý khi dạy HV yêu cầu bằng NN

Khi trẻ thực hiện thành thạo HV yêu cầu bằng NN cần mở rộng phạm vi các cụm từ đi kèm như: “lấy cái _____”, “đưa cô _____”, “hãy chơi _____ đi”.

3.2.1.2. Xây dựng bài tập chức năng điều chỉnh hành vi bắt chước ngôn ngữ

a) Mục tiêu

Điều chỉnh HV bắt chước bằng NN nhằm mục đích phát triển khả năng phát âm, hình thành các HV luân phiên thực hiện các hành động, hoạt động đồng thời tăng cường HV chơi tương tác với người khác.

b) Chuẩn bị

Người hướng dẫn: Cần làm mẫu rõ ràng, chính xác và dứt khoát.

Đồ dùng: Tùy theo các BT để lựa chọn đồ dùng phù hợp. Có thể kết hợp với tranh vẽ các hành động.

c) Cách thức thực hiện

Bắt chước âm thanh

Mục đích của việc bắt chước âm thanh là tăng cường, củng cố dây âm thanh của trẻ. Hướng dẫn HV bắt chước NN âm thanh bắt đầu từ việc dạy trẻ phát triển khả năng vận động miệng cần thiết cho sự phát triển NN. Người hướng dẫn ngồi đối diện với trẻ và đảm bảo trẻ nhìn thấy. Làm những cử động như: chu môi, bập bập môi... và bảo trẻ bắt chước bằng cách nói với trẻ “ làm thế này”. Người hướng dẫn đồng thời vừa làm mẫu một hoạt động vận động môi miệng vừa nhắc trẻ “làm thế này”. Tăng cường khả năng bắt chước của trẻ bằng cách nhắc trẻ thực hiện. Khi trẻ có khả năng bắt chước tốt vận động của môi miệng, hãy cải thiện cách phát âm và tăng chú ý cử động miệng của trẻ bằng cách

dạy trẻ bắt chước tiếng kêu của con vật (tiếng mèo kêu, gà gáy, chó sủa...; tiếng kêu của một số đồ vật: chuông, còi...; tiếng kêu của phương tiện giao thông: ô tô, tàu hỏa, máy bay....

Bắt chước các vận động cơ thể

Bắt chước điệu bộ và chuyển động cơ thể của trẻ giúp trẻ nhận ra rằng HV của trẻ là có ý nghĩa và có thể tác động đến cách thức hành động của GV. Bắt chước điệu bộ và chuyển động cơ thể đặc biệt hữu ích khi trẻ không chơi với đồ chơi. Lựa chọn những vận động cơ thể phù hợp với nhu cầu và khả năng của trẻ. Ngồi trên ghế đối diện với trẻ và tạo sự tập trung chú ý. Người hướng dẫn nói: "Làm thế này", nhắc trẻ làm giống như chỉ dẫn và tăng cường việc bắt chước lại của trẻ.

Bắt chước sử dụng các đồ vật

Người hướng dẫn ngồi vào bàn đối diện với trẻ; Lựa chọn 2 – 3 đồ vật để trong rổ: Quạt điện; Nắp chai và chai; Thìa xúc thức ăn. Lấy 1 trong những đồ vật đó (bảo đảm là trẻ quan sát người hướng dẫn) và chỉ cho trẻ cách sử dụng đồ vật. Hãy nói với trẻ “Hãy nhìn này”. Sau khi thực hiện mẫu đưa trẻ đồ vật đó và cùng thực hiện với trẻ. Hướng dẫn trẻ bắt chước cử động bằng cách giúp trẻ nếu thấy cần. Đặt đồ vật lại và lặp lại tiến trình với vật thứ hai. Nhấn mạnh những từ chỉ hành động với mỗi đồ vật, ví dụ: Dạy trẻ bắt chước bật quạt, thì khi người hướng dẫn làm mẫu cần nhấn mạnh từ “Bật quạt”, “Bật _”. Dạy trẻ bắt chước mở nắp chai người hướng dẫn cần nhấn mạnh từ “Vặn nắp”, “Vặn _”.... Sử dụng một đồ vật với những cách khác nhau và để ý đến những gì mà trẻ sao chép lại cử chỉ của bạn vừa thực hiện

Bắt chước chơi

Người hướng dẫn ngồi vào bàn với trẻ, trên giường hoặc có thể lựa chọn cách khác thoải mái với trẻ. Chuẩn bị 2 bộ búp bê bao gồm (quần áo, khăn lau mặt cho búp bê, thìa xúc ăn...): 1 bộ cho trẻ và một bộ của người hướng dẫn. Đưa cho trẻ một bộ búp bê. Người hướng dẫn lấy búp bê của mình và đặt trước mặt. Ra hiệu cho trẻ làm giống mình như: đút com cho búp bê ăn, lau mũi búp bê, mặc quần cho búp bê... Người hướng dẫn chỉ giúp trẻ khi trẻ có vẻ lúng túng.

Mở rộng các trò chơi để trẻ có thể bắt chước như: Chơi bán hàng, chơi nặn, chơi sao chụp hình...

Bắt chước các hoạt động sinh hoạt hàng ngày

Chuẩn bị một số đồ dùng như: lược, khăn mặt, bàn chải đánh răng; tất, mũ... đặt cạnh bên để trẻ có thể thấy được bao nhiêu động tác trẻ phải thực hiện. Người hướng dẫn cầm lược và nói “chải đầu” và hãy đưa nhẹ lược vào tóc của mình. Đặt lược vào tay trẻ và giúp trẻ đưa nhẹ lược vào tóc của trẻ sau đó đặt lược trước mặt trẻ và bạn làm động tác chải tóc và nói “con chải đầu”. Nếu trẻ lấy lược và thử bắt chước, sẽ dành cho trẻ một phần thưởng trẻ. Nếu trẻ không bắt chước, người hướng dẫn giúp trẻ làm động tác một cách độc lập. Lặp lại tiến trình này cho tới khi trẻ bắt chước mà không trợ giúp. Lặp lại cùng tiến trình như vậy với khăn mặt (bằng cách nói “con lau mặt đi”) và với bàn chải đánh răng (bằng cách nói “con đánh răng đi”). Hãy đừng bận tâm đến việc xem trẻ có làm được hành động tự lập; mục đích chính của BT là giúp trẻ sao chép lại cử chỉ. Ví dụ, người hướng dẫn đừng bận tâm đến việc sử dụng kem đánh răng trên bàn chải hay việc đánh răng thật, chỉ quan tâm đến động tác đánh răng.

Một số lưu ý khi dạy HV bắt chước NN

- Dạy trẻ HV bắt chước NN cần kết hợp với HV ra dấu để đạt được hiệu quả cao hơn. Sử dụng những nhắc nhở dịch chuyển cơ thể để giúp trẻ đạt được những bắt chước vận động và giảm dần những nhắc nhở này;

- Hãy để trẻ tự lựa chọn hoạt động trước khi tiến hành dạy;
- Hãy chọn tư thế đối diện với trẻ;
- Hãy hướng dẫn trẻ bắt chước các hành động là những HV phù hợp;

3.2.1.3. Xây dựng bài tập chức năng điều chỉnh hành vi ghi nhớ hình ảnh ngôn ngữ

a) Mục tiêu

Hình thành HV ghi nhớ hình ảnh NN cho TTK nhằm giúp trẻ chỉ/ nói được tên gọi của đồ vật, hành động và một số khái niệm đơn giản; Thiết lập nền tảng diễn đạt tên của đồ vật đồng thời phát triển tư duy triu tượng, tăng cường khả năng tập trung chú ý và ghi nhớ.

b) Chuẩn bị

Người hướng dẫn: Cần lựa chọn các hình ảnh rõ ràng, phù hợp với nhận thức của trẻ.

Đồ dùng: Tùy theo chủ đề lựa chọn các tranh ảnh phù hợp.

Ghi nhớ hình ảnh NN bao gồm 20 chủ đề và bắt đầu hướng dẫn từ những chủ đề trẻ có hứng thú. Có thể kết hợp đan xen các hình ảnh của các chủ đề để hướng dẫn trẻ.

c) Cách thức thực hiện

Trẻ ngồi đối diện hoặc ngồi cạnh người hướng dẫn. Đặt hai hoặc ba hình ảnh hoặc vật thật lên bàn. Khoảng cách đặt hình ảnh 5 – 7 cm. Yêu cầu trẻ “*Chạm vào hình A*”. Sau khi trẻ chạm vào hình đó hãy di chuyển đổi vị trí sau mỗi lần thực hành. Có những trẻ thích được yêu cầu như đưa một vật nào đó cho người hướng dẫn. Với trường hợp này lời yêu cầu sẽ là “*Đưa cô tranh....*”. Có thể mở rộng các từ yêu cầu như: *Hãy chạm vào....; Hãy đưa tôi...; hãy chỉ vào...; Hãy nói.... đâu...* Trẻ có thể sắp đặt các tranh ảnh đồ vật phối hợp với nhau hoặc kết hợp các hành động mô phỏng, ví dụ “*Hãy chỉ con mèo*”, “*Bắt chú cún mèo kêu*”... Tùy theo lứa tuổi, đặc điểm nhận thức của trẻ để lựa chọn các hành ảnh dạy trẻ ghi nhớ hình ảnh NN.

Một số lưu ý khi dạy HV ghi nhớ hình ảnh NN

Dạy trẻ HV ghi nhớ hình ảnh NN để có hiệu quả tối ưu cần đưa ra những HV mà trẻ chưa được học kết hợp với những HVNN khác mà trẻ đã được học. Tại giai đoạn này, cần hình thành cho trẻ khả năng phân biệt nhiều đồ vật khác nhau, biết bày tỏ yêu cầu của mình khi trẻ thích đồ vật nào đó hoặc đã có những HV bắt chước NN hoặc nói theo người khác.

Sự kết hợp dạy với các HV khác được minh họa bằng ví dụ sau đây:

Người hướng dẫn có thể là GV (GV) hoặc PH (PH)

GV: - Chỉ cho cô xem một con vật nào?

Trẻ: (T) Chỉ 1 con chó.

GV: - Đúng rồi. Đây là con gì vậy?

T: - Con chó.

GV: - Giỏi lắm. Còn con vật nào nữa?

T: Chỉ hình con mèo.

GV: Đúng rồi. Đây là con gì?

T: - Mèo.

GV: - Con nói đúng rồi. Hãy đụng vào con mèo đi.

T: Trẻ đụng vào con mèo.

GV: - Tuyệt lắm. Con nói “Mèo” đi (GV cố gắng nâng cao khả năng phát âm của trẻ).

T: - Mèo.GV: - Con giỏi lắm. Còn con nào kêu gâu gâu?

T: Chỉ vào con chó.

GV: - Đúng rồi. Nói “Gâu” đi con.

T: - Gâu. GV: - Giỏi quá. Vậy con gì kêu meo meo?

T: Chỉ vào con mèo.

GV: - Ừ đúng rồi. Vậy con thích con nào?

T: - Mèo.GV: - Tuyệt vời. Vậy chúng ta hãy cùng ra ngoài xem con mèo nhé.

Thông qua bài hội thoại trẻ học được các HV sau: 1) HV yêu cầu bằng NN; 2) HV phát âm; 3) HV bắt chước NN. Nếu trẻ tiếp tục hợp tác, GV còn có thể cho trẻ quan sát để nói về con chó và con mèo. GV có thể hỏi thêm các câu hỏi khác về con chó và mèo ví dụ: mắt mèo đâu, tai đâu?... Sự kết hợp này giúp trẻ thiết lập được khái niệm về con chó, mèo. Đặc biệt quan trọng là phát triển cho trẻ HV hội thoại đơn giản. Hội thoại này nên diễn ra càng tự nhiên càng tốt.

3.2.1.4. Xây dựng bài tập chức năng điều chỉnh hành vi biểu hiện thông qua thị giác

a) Mục tiêu

Hình thành HV biểu hiện thông qua thị giác cho TTK nhằm phát triển sự trung tập chú ý của trẻ trong hoạt động; Phát triển khả năng phân tích hình ảnh của trẻ; Thiết lập nền tảng để phát triển HV ghi nhớ hình ảnh NN và HV hiểu NN; Hình thành cho trẻ kỹ năng tương tác xã hội với những người khác thông qua việc thực hiện các bước hướng dẫn.

b) Chuẩn bị

Đồ dùng: Các cặp hình dạng giống nhau như là vật thật và tranh ảnh, bao gồm: Con chó, con mèo, quả cam, quả chuối, hình tròn, hình vuông, cái ca, cái thìa, cặp sách, đôi dép....; Ghép hình; kéo, giấy...

c) Cách thức thực hiện

Chọn hình dạng giống nhau

Chọn vật với vật: GV ngồi bên cạnh đối diện với trẻ. Đặt quả cam và quả chuối trước mặt trẻ. Đưa cho trẻ một quả cam và nói “*Hãy tìm quả nào giống quả này*”. Nếu trẻ không lựa chọn đúng quả cam, ngưng lại và hướng tay trẻ đặt đúng nơi. Nếu trẻ lúng túng, không hiểu ta đợi điều gì nơi trẻ, hướng dẫn tay trẻ để trẻ cầm quả cam bên cạnh quả cam là vật mẫu. Cần nói “*không đúng*” hoặc “*đúng rồi*” sau mỗi lần trẻ thực hiện. Khi GV đặt mẫu trên bàn, GV cho trẻ vật để lựa chọn GV có thể nói tên vật đó. Ban đầu trẻ có thể không hiểu tên vật đó, nhưng trẻ sẽ quen nghe sự khác biệt giữa âm và tên vật trẻ sẽ tăng thêm vốn từ. Di chuyển vật sau mỗi lần thực hành.

Chọn vật với tranh: Cách thực hiện tương tự, thay vật mẫu bằng tranh.

Đề những hình ảnh trên bàn trước trẻ và giữ những đồ vật được kết hợp trên đầu gối GV để trẻ không nhìn thấy. Đưa từng đồ vật cho trẻ và cho trẻ đặt chúng trên hình ảnh tương ứng. Lúc đầu có thể cần bắt đầu chỉ một hình ảnh và chỉ một đồ vật. (Ví dụ: cho trẻ ngồi vào bàn, trước mặt trẻ là hình ảnh một cái thìa. GV đưa cho trẻ cái thìa và nêu tên đồ vật. Cho trẻ đặt thìa trên hình rồi thưởng trẻ ngay). Khi trẻ hiểu được ý kết hợp hình và đồ vật, GV đặt 2 hình trước trẻ để trẻ phải chọn lựa (ví dụ GV đặt trước mặt trẻ hình ảnh một cái thìa và một chiếc giày và đưa cho trẻ cái thìa. Nếu trẻ để cái thìa trên hình đúng, GV nói “*đúng rồi, cái thìa*” và thưởng trẻ ngay. Nếu trẻ thử đặt cái thìa vào hình không đúng, GV lặp lại “*cái thìa*” và hướng dẫn bàn tay trẻ về phía hình đúng.)

Lặp lại BT bằng cách thêm dần nhiều hình ảnh hơn cho đến khi trẻ làm được 5 hình trong một buổi.

Chọn tranh tương ứng với tranh: Hãy sử dụng chọn tranh tương ứng với tranh khi trẻ thực hiện thành thạo các cách chọn vật với vật và tranh với vật. Lựa chọn những tranh vẽ đồ vật hoàn toàn không giống nhau. Hướng dẫn trẻ lựa chọn tạo thành từng nhóm đồ vật giống nhau nhưng không hoàn toàn giống nhau, ví dụ hình con chó:



Hãy yêu cầu trẻ phân loại hình vẽ con chó. Lời hướng dẫn là “*Hãy chọn những hình ảnh con chó*”.

Để giúp trẻ phát triển NN cũng như việc sử dụng NN tự nhiên hơn, khi trẻ đã học được khái niệm “*giống nhau*”, lời yêu cầu có thể chuyển sang những từ ngữ có cùng nghĩa như: “*Cái này đặt ở đâu?*”; “*Hãy tìm vật giống cái này*”;... Đôi khi cũng có thể sử dụng lời gợi ý “*Hãy đặt đồ vật giống nó*” hoặc chỉ vào hình quả cam và nói với trẻ “*Đặt quả cam ở đây*”...

Chọn những đồ vật đi chung với nhau

Sử dụng những cặp đồ vật có thể đi chung với nhau trong đó có những đồ vật mà trẻ dễ dàng nhận biết để phân loại. Ví dụ: Bát – thìa; GV ngồi vào bàn với trẻ. Đặt 3 đồ vật trên bàn trước trẻ, 2 trong 3 số đồ vật này phải tạo thành một cặp kết hợp tổng quát. GV đảm bảo là trẻ biết rõ 3 đồ vật này (ví dụ GV có thể để trên bàn một chiếc giày, một chiếc tất và một thú nhồi bông). Chỉ vào 3 đồ vật GV hỏi trẻ “*đồ nào đi chung với nhau?*”. Hướng dẫn trẻ chỉ cho GV hoặc đưa cho GV một cặp. Khi trẻ tìm ra được một cặp, GV để 3 đồ vật trong hộp. Nếu trẻ có khó khăn để tìm ra một cặp, GV gợi ý cho trẻ bằng cách đặt câu hỏi đơn giản về chức năng của hai đồ vật kết hợp (ví dụ GV có thể hỏi trẻ “*đồ nào được đi vào chân?*”). Ghi nhận những đồ vật mà trẻ có thể kết hợp được và những đồ vật làm cho trẻ lúng túng. Trong khi tiếp tục BT, GV chú ý phải có những cặp mà GV chắc chắn trẻ có khả năng kết hợp được cùng với những cặp mà trẻ sẽ lúng túng.

Lựa chọn những hình ảnh cùng chủng loại

Đặt một nhóm hình trên bàn trẻ và nói với trẻ loại hình nào GV muốn trẻ đưa cho GV. Ví dụ đặt hình trái bóng, quả táo, xe tải nhỏ, một cục xà bông, khăn tắm, cái thìa, cái nĩa, và bồn tắm. GV nói “*đưa cho cô cái gì để tắm*”. Nếu trẻ đưa cho GV cái bồn tắm

nhưng không đưa những vật dụng khác cần thiết, GV lại hướng sự chú ý của trẻ vào những hình và hỏi “còn cái gì khác để tắm không?”. Nếu trẻ không tìm ra hình ảnh khác phù hợp, GV nói cho trẻ, ví dụ “khăn tắm dùng để tắm”. Nếu trẻ vẫn không đưa hình cho GV, GV hướng dẫn sự chú ý của trẻ về phía tấm hình này và nói “khăn tắm, con sử dụng khăn để tắm”. Mỗi loại đồ vật phải được xác định rõ ràng. GV có thể sử dụng đồ chơi, thức ăn, con vật, hoặc bé trai, bé gái. GV đảm bảo là trẻ hiểu khái niệm về loại. Khi trẻ làm quen với BT, GV xen vào những hình ảnh ít quen thuộc nhưng cũng thuộc những loại quen thuộc. Với cách đó, trẻ sẽ mở rộng vốn từ ngữ của trẻ

Ghép hình

Lấy ra tất cả những miếng ghép hình và đặt tờ ghép hình trống trên bàn trước mặt trẻ. Giữ những miếng ghép hình trên đầu gối mà trẻ không thể nhìn thấy. Để một miếng ghép hình cao hơn mắt và nói: “*con nhìn này*”. Di chuyển miếng ghép hình trong tầm mắt của trẻ cho tới khi trẻ nhìn thấy. Sau đó để miếng ghép hình trong tay trẻ và giúp trẻ xoay và so sánh mỗi vị trí cho tới khi tìm được vị trí đúng, rồi hướng dẫn trẻ đặt miếng ghép hình trong vị trí. Lặp lại tiến trình với các miếng ghép hình khác và dần dần trẻ bắt đầu tự so sánh, GV giảm dần sự trợ giúp của GV (thường trẻ sau mỗi vị trí đúng). Nếu trẻ có khó khăn ấn miếng ghép hình vào vị trí, cho trẻ sự trợ giúp cần thiết để trẻ không mất tự tin. Mục tiêu của BT chủ yếu kết hợp những miếng ghép hình vào vị trí. Cầm miếng ghép hình mỗi lần vào một vị trí khác nhau để trẻ bắt buộc nhìn tay của GV mà làm BT. Đây là BT hướng dẫn trẻ HV biểu hiện thông qua thị giác vì vậy GV đừng lo lắng nếu trẻ không đạt được hoàn toàn để những miếng ghép hình vào vị trí. (Thường trẻ mỗi lần trẻ để chính xác miếng ghép hình vào vị trí đúng).

Cắt kéo

Bước 1: Trước khi bắt đầu BT, GV hãy cắt những mảnh giấy thành đoạn dài 3cm để cho trẻ có khả năng cắt từ đầu này qua đầu kia những đoạn dài không khó khăn. GV nói “cắt” mỗi lần kéo tự đóng lại. GV giúp trẻ làm một đường cắt trong mỗi tờ giấy. Khi GV cảm thấy bàn tay trẻ bắt đầu làm động tác, GV giảm sự trợ giúp.

Bước 2: Dùng bút chì nét to, kẻ những đường đậm đen cách nhau 5cm. Đưa cho trẻ một dải giấy và kéo và giúp trẻ đặt tay đúng vừa cầm kéo vừa cầm giấy. GV chỉ cho trẻ

một đường vẽ trên tờ giấy và nói “*con cắt đi*”. Nếu trẻ lúng túng hoặc thử cắt ngoài đường vẽ, GV hướng dẫn tay trẻ để cho đường cắt gần giống như đường vẽ.

Bước 3: Lựa chọn hình ảnh có những đường viền đen dày rất tốt cho BT này vì những đường viền này chấp nhận cho trẻ có một lề sửa sai. Lúc đầu GV thử dùng những hình ảnh chỉ có đường thẳng, nhưng khi trẻ thành thạo hơn trong việc phối hợp bàn tay, GV cho trẻ những hình ảnh gồm những hình cong đơn giản.

3.2.1.5. Xây dựng bài tập chức năng điều chỉnh hành vi hiểu ngôn ngữ

a) Mục tiêu

Hình thành HV hiểu NN cho TTK nhằm: Phát triển HV hiểu NN của trẻ, thiết lập kỹ năng làm theo chỉ dẫn và sự kiểm soát thông tin. Thực hành những HV đã học giải quyết các tình huống ở môi trường đa dạng.

b) Chuẩn bị

Địa điểm: Trong phòng khách, phòng ngủ

Đồ dùng: Một số vật dụng trong gia đình, một số đồ dùng dạy toán: màu sắc, kích thước, hình khối...

c) Cách thức thực hiện

Hướng dẫn thực hiện HV thực hiện các yêu cầu của người khác bao gồm:

- Hướng dẫn thực hiện HV 1 nhiệm vụ: Lờl hướng dẫn bằng cách đưa ra các yêu cầu: Đặt quả bóng lên bàn và nói “*Hãy đưa bóng cho cô*”. Di chuyển ghế đến gần cửa và nói “*Mở/ đóng cửa đi*”. Đặt một vật lên sàn nhà và nói “*Hãy đi lấy vật này*”. Đưa trẻ các khối xếp hình và nói “*Hãy xây một ngôi nhà*”. Khi trẻ thực hiện được 2 HV một lúc hãy thực hiện cả hai loại hình hướng dẫn là: chọn lựa và đưa ra yêu cầu.

- Hướng dẫn thực hiện HV có hai nhiệm vụ không liên quan tới nhau: Đưa ra nhiệm vụ yêu cầu trẻ thực hiện, nhiệm vụ đó chứa đựng 2 HV không liên quan tới nhau như: Vỗ tay và dang tay; Đứng lên/ ngồi xuống...

- Nói và làm theo hành động. Trẻ phải phân biệt được giữa HV nói và lặp lại một câu nói: Ví dụ, GV nói “*Đứng lên*” trẻ cần phải lặp lại câu nói này kết hợp với hành động đứng lên.

Thực hiện các HV đòi hỏi phải có sự di chuyển: Ngoài việc thực hiện các yêu cầu đưa ra, trẻ phải có khả năng di chuyển để thực hiện nhiệm vụ, ví dụ như các nhiệm vụ dưới đây:

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| + Tắt đèn | + Sắp xếp đồ |
| + Đóng cửa | + Lấy khăn |
| + Bỏ rác vào thùng | + Bật/ tắt quạt |
| + Gõ cửa | + Bật/ tắt tv |
| + Mở cửa | + Mang cho...ai đó... |

Mở rộng các yêu cầu khi thực hiện nhiệm vụ này nếu trẻ thực hiện tốt các HV gợi ý trên. Đi sang một căn phòng khác và quay trở lại. Điều cần thiết là trẻ phải học được tên gọi của các phòng như: phòng ăn, phòng khách, bếp, phòng ngủ, tầng 2, tầng 3.... Yêu cầu trẻ “*Đi vào nhà bếp*”. Khi đạt được 5 HV ở bước 4, chuyển sang bước 5. Yêu cầu trẻ kết hợp đi sang phòng khác và lấy đồ vật (Yêu cầu thực hiện có 2 nhiệm vụ), ví dụ: “*Hãy đi vào nhà bếp và lấy cốc nước*”.

- Hướng dẫn thực hiện HV có hai nhiệm vụ liên quan tới nhau: Khi trẻ có hiểu được và thực hiện các nhiệm vụ độc lập, tiếp tục hướng dẫn giúp liên kết các HV với nhau, ví dụ: Chạm vào lược và chải tóc; Lấy bánh và ăn bánh...

Trả lời các thông tin cá nhân

Trẻ học cách trả lời các câu hỏi đơn giản mang thông tin cá nhân. Dần dần các câu hỏi này được mở rộng thêm và đòi hỏi kỹ năng đàm thoại phức tạp hơn. Câu hỏi đặt ra cần phù hợp với độ tuổi của trẻ và là những câu hỏi thường xuyên hỏi được trẻ. Hơn nữa câu trả lời của trẻ cũng cần phải phù hợp với trẻ. Ví dụ, “Con tên gì”, trẻ có thể nói tên hoặc có thể lấy thẻ ảnh đưa cho người hỏi nếu trẻ chưa biết nói. Các thông tin cá nhân cần dạy trẻ như: Con tên gì? Con mấy tuổi? Con là con trai hay con gái? Con yêu ai? Ai yêu con? Yêu thế nào? Con học ở đâu? Ai là GV của con? Con chơi với GV nào? Số điện thoại nhà con là số mấy? Con có tóc màu gì?.....

Thực hiện các nội quy lớp học

Hướng dẫn trẻ thực hiện các nội quy lớp học GV cần chia HV thành nhiều phần giảng dạy nhỏ. Áp dụng kỹ thuật hướng dẫn nhiệm vụ để giảng dạy. Việc chia nhỏ HV

giúp cho trẻ có thể dễ dàng thực hiện hơn, giúp trẻ giảm thiểu những nhầm lẫn khi thực hiện HV. Việc chia nhỏ HV cũng giúp GV và người hướng dẫn có tính nhất quán, tuân thủ các bước theo thứ tự đã đề ra. Phương pháp giảng dạy có hệ thống cũng giúp cho trẻ dễ dàng tiếp thu và duy trì các HV của mình. Việc lựa chọn các HV giảng dạy cho trẻ cần theo trình tự từ đơn giản đến phức tạp. Trẻ cần được hình thành từng HV một và khi giảng dạy GV sử dụng càng ít lời gợi ý càng tốt có thể là: Gợi ý qua cử chỉ điệu bộ; Gợi ý qua câu nói gián tiếp; Gợi ý qua câu nói trực tiếp; HV mẫu; Lời hướng dẫn. Lời hướng dẫn giảm dần đi để trẻ có thể tự hoàn thiện BT của mình. GV cần sử dụng nhiều hình thức khen thưởng khác nhau, đưa ra các hình thức khen thưởng có giá trị tăng dần qua từng bước hướng dẫn và sự hỗ trợ của GV cũng cần giảm dần.

Hiểu logic toán học.

Việc trẻ nhiều NN tư duy toán học sẽ giúp trẻ vận dụng được những kiến thức học sơ đẳng vào giải quyết những nhiệm vụ chức năng hàng ngày. Hiểu logic toán học là hướng dẫn dạy trẻ hiểu biết những kiến về: đếm số, nhận biết số, so sánh số, nhận biết số lượng, thêm bớt trong phạm vi 10...

Lưu ý

1. Đưa ra yêu cầu rõ ràng: Phải chắc chắn rằng yêu cầu của GV là rõ ràng và trẻ hiểu là trẻ có nhiệm vụ thực hiện. Để làm điều này, trước tiên GV phải làm cho trẻ chú ý sau đó đưa ra mệnh lệnh trực tiếp.

2. Thu hút sự chú ý của trẻ: Trước khi đưa ra chỉ dẫn cho trẻ, phải chắc chắn rằng GV đã thu hút được sự chú ý của trẻ. GV có thể làm điều đó bằng cách gọi tên trẻ, nhưng GV có thể cần phải dừng những gì trẻ đang làm để trẻ chú ý.

3. Đưa ra mệnh lệnh trực tiếp: Mệnh lệnh trực tiếp cho trẻ biết chính xác trẻ phải làm gì – ví dụ: “*Cho em trẻ uống nước*”.

3.2.1.6. Xây dựng bài tập chức năng điều chỉnh hành vi nói tiếp lời nói

a) Mục tiêu

Hình thành HV nói tiếp lời nói cho TTK nhằm giúp trẻ nói được những từ nối tiếp trong một câu, một bài hát, diễn đạt được một HV có sự trợ giúp đồng thời dự đoán những

điều xảy ra sau một sự kiện nào đó. Hình thành HV nối tiếp lời nói để có thể chuyển tiếp sang các HV diễn đạt NN có hiệu quả.

b) Chuẩn bị

Đồ dùng: Tùy theo yêu cầu của từng dạng BT có lựa chọn những đồ dùng phù hợp

Lựa chọn một số bài hát có giai điệu quen thuộc đối với trẻ.

Thẻ từ: Con muốn....

c) Cách thức thực hiện

Điền từ cuối cùng vào bài hát

GV ngồi dưới đất với trẻ và bắt đầu hát một bài hát đơn giản. GV làm cử chỉ và thay đổi cung giọng thường xuyên trong lúc hát để trẻ phân biệt tiếng hát với lời nói thường ngày. Với bàn tay và biểu lộ trên gương mặt, GV làm cho trẻ hiểu rằng hát rất vui. Khi GV thấy trẻ quan tâm đến GV khi GV hát, GV lôi cuốn trẻ cùng hát. Ví dụ GV có thể hát “Đi học về là đi học về” và vỗ trên tay trẻ những lúc phù hợp với bài hát. Cuối mỗi câu hát, GV dừng lại và khuyến khích trẻ hát tiếp. Khi trẻ bắt đầu tham gia trên bình diện vận động, thảnh thơi trong lúc hát GV ngập ngừng, GV sờ miệng trẻ để trẻ biết giúp GV hát. GV bảo đảm trẻ quan sát miệng GV trong khi GV phát những âm thanh thật chậm. Tăng dần mức độ yêu cầu GV hát một câu, trẻ hát câu tiếp (hát nối tiếp).

Dùng lời nói/ cử chỉ... để thể hiện chức năng của đồ vật

Giới thiệu về một số đồ vật và yêu cầu trẻ nói được chức năng của đồ vật. GV cần sử dụng NN, cử chỉ điệu bộ hoặc lời gợi ý để hướng dẫn trẻ. Giảm dần sự gợi ý bằng lời cho đến khi trẻ tự thực hiện HV của mình: Đưa trẻ cái cốc và nói “Con làm gì với vật này”. Trẻ cần được hướng dẫn thể hiện một hành động phù hợp, ví dụ như đưa cốc lên miệng và uống. Tiếp theo, GV đặt 2, 3 đồ vật (cái thìa, cái cốc, cái còi) lên bàn, GV thể hiện một hành động giả uống nước và hỏi “Con cần vật nào vào việc này”, trẻ tìm và đưa GV chiếc ca. Đặt đồ vật lên bàn cho trẻ xem một bức tranh mô tả hành động (đánh răng) và hỏi trẻ “Con cần gì để đánh răng”, trẻ chọn tranh hoặc đồ vật đó đưa GV. Tương tự với các hành động: đánh răng, lau mặt, đọc sách, uống nước...

- Nói chức năng của đồ vật: Đưa cho trẻ xem một đồ vật và hỏi trẻ “Vật này dùng vào việc gì?”. Trẻ chọn tranh vẽ giống với đồ vật đặt trên bàn hoặc trẻ nói được chức năng của vật đó được dùng vào việc gì.

- Lựa chọn đồ vật phù hợp hành động. Hỏi trẻ dùng vật gì để: đánh răng, rửa mặt, uống nước... Chức năng của các bộ phận cơ thể như: “Con dùng mắt để làm gì?”, “Con nhìn bằng gì?”

Sử dụng mẫu câu để diễn đạt mong muốn (Con muốn.....)

Trẻ phải học sử dụng lời nói để đạt được những gì trẻ muốn. Để có kết quả tốt, bước đầu cho trẻ chọn giữa 2 đồ vật mà một cái trẻ thích nhất, còn cái kia trẻ không thích. GV ngồi vào bàn, đối diện với trẻ và để một cặp đồ vật trên bàn giữa GV và trẻ. Ví dụ GV có thể sử dụng một cái xe hơi nhỏ và một cái nắp (chú ý vật kia là vật không thu hút trẻ). Cầm hai tay trẻ trong tay GV, hướng tay trẻ tới mỗi đồ vật và nêu tên đồ vật một cách chậm rãi và rõ ràng. Lặp lại tên đồ vật nhiều lần (chú ý là tay trẻ luôn tiếp xúc với đồ vật khi GV nêu tên đồ vật đó). Với cách đó trẻ dễ phối hợp tên gọi với đồ vật. Tiếp tục giữ bàn tay trẻ cách xa đồ vật, GV hỏi trẻ: “Con muốn gì?” Trong khi giữ tay trẻ, GV cho trẻ hiểu là trẻ không đạt được những gì trẻ muốn nếu trẻ không nói bằng lời. Nếu trẻ nói từ “ô tô” hoặc chỉ phát âm được một phần, thưởng trẻ ngay bằng cách khen trẻ và cho trẻ chơi đồ chơi đó vài phút.. Tương tự thực hiện với mẫu câu “ con thích”.

3.2.1.7 Xây dựng bài tập chức năng điều chỉnh hành vi ngôn ngữ diễn đạt

a) Mục tiêu

Hình thành HV diễn đạt NN nói cho TTK nhằm xây dựng nền tảng cho việc sử dụng NN khi nói, giảm thiểu HV nói máy móc, tăng cường khả năng trả lời được các câu hỏi đơn giản.

b) Chuẩn bị

Đồ dùng: Tùy theo sở thích của trẻ để lựa chọn đồ dùng phù hợp. Ở giai đoạn đầu dạy HV yêu cầu bằng NN thường dạy về đồ ăn, uống.... có thể là:

- Một vài mẫu đồ ăn nhẹ trẻ thích (bim bim, bánh...) gắn vào thẻ
- Tranh ảnh chụp đồ ăn, uống giống với đồ vật thật

c) Cách thức thực hiện

Hướng dẫn trẻ bộc lộ cảm xúc trong cuộc sống

Hướng dẫn trẻ bộc lộ cảm xúc bằng cách thể hiện cảm xúc một cách đa dạng với trẻ trong những hoàn cảnh khác nhau, ví dụ như thông qua những trò chơi tình huống hoặc qua tranh vẽ. Để dạy cho trẻ cách nhận biết cảm xúc, nguyên nhân và cách thay đổi cảm xúc bằng cách giới thiệu tranh vẽ mô tả những cảm xúc đó. Với trẻ 3 – 6 tuổi dạy trẻ các HV bộc lộ cảm xúc như: Vui, buồn, lo lắng, ngạc nhiên, sợ hãi, giận dữ, thất vọng, hứng khởi. Dưới đây là một số gợi ý hướng dẫn trẻ bộc lộ cảm xúc:

- Thể hiện cảm xúc giống như hình mẫu.
- Gọi tên cảm xúc mô tả trong tranh.
- Mô tả cảm xúc bằng lời nói
- Mô tả cảm xúc bằng cách mô phỏng lại
- Gọi tên cảm xúc của chính mình
- Lý giải nguyên nhân của cảm xúc: Hãy hỏi trẻ “Tại sao con vui?”, “Tại sao cô buồn?”...

Hướng dẫn trẻ chơi tượng trưng

Thông qua trò chơi tượng trưng hay trò chơi giả tưởng trẻ sẽ học cách bộc lộ các HV trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày. Hoạt động chơi còn giúp trẻ phát triển vốn từ và cách thể hiện HV diễn đạt NN. Dạy trẻ phát triển trò chơi với đồ chơi mà trẻ thích. Ban đầu trẻ chơi bằng cách khám phá như trẻ thường chơi đồ chơi bằng cách sờ, đập, hoặc đánh rơi. Dạy trẻ chơi bằng cách đặt đồ chơi trẻ yêu thích vào hộp và lấy ra khỏi hộp. Nếu trẻ thường chơi đẩy ô tô (chơi chức năng), hãy dạy trẻ rửa xe trước khi trẻ đẩy ô tô (chơi tượng trưng). Nếu trẻ tự giả vờ cho mình ăn, hãy dạy trẻ cho búp bê ăn (chơi giả vờ theo hướng dẫn), hoặc giả vờ rằng có một hộp thức ăn và trẻ giả vờ ăn (chơi tượng trưng). Nếu trẻ có thể biết một vài hoạt động chơi, GV có thể phát triển mức độ phức tạp trong cách chơi của trẻ bằng cách dạy trẻ kết hợp các hoạt động đó với nhau. Ví dụ, nếu trẻ đang đổ nước vào thùng, hãy giúp trẻ đổ nước vào một chiếc cốc khác trước khi đổ vào thùng. Nếu trẻ thích cho em trẻ ăn, hãy giúp trẻ tăng thứ tự ăn bằng cách cho em trẻ uống sữa, giúp em trẻ xuôi bụng, và cho em trẻ đi ngủ. Hãy làm theo trình tự giống như GV vẫn làm với trẻ.

Diễn đạt NN bằng lời nói

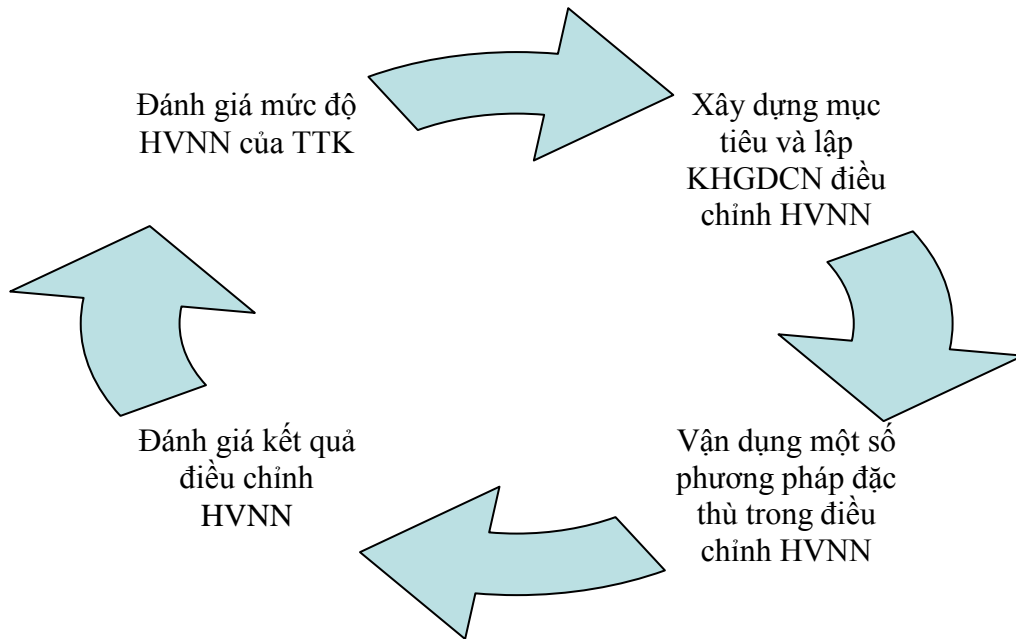
Dạy trẻ từ đơn: Trẻ phải học sử dụng lời nói để đạt được những gì trẻ muốn. Để có kết quả tốt, bước đầu cho trẻ chọn giữa 2 đồ vật mà một cái trẻ thích nhất, còn cái kia trẻ không thích. GV ngồi vào bàn, đối diện với trẻ và để một cặp đồ vật trên bàn giữa GV và trẻ. Ví dụ GV có thể sử dụng một cái xe ô tô và một cái nắp (chú ý vật kia là vật không thu hút trẻ). Cầm hai tay trẻ trong tay GV, hướng tay trẻ tới mỗi đồ vật và nêu tên đồ vật một cách chậm rãi và rõ ràng. Lặp lại tên đồ vật nhiều lần (chú ý là tay trẻ luôn tiếp xúc với đồ vật khi GV nêu tên đồ vật đó). Nếu trẻ nói từ “ô tô” hoặc chỉ phát âm được một phần, thưởng trẻ ngay bằng cách khen trẻ và cho trẻ chơi đồ chơi đó vài phút.

Diễn đạt tin ngắn bằng lời: GV ngồi với trẻ trong một phòng và có một người khác ngồi trong phòng bên cạnh. Dẫn trẻ vào phòng kế bên để trẻ có thể thấy người kia ở đâu. Mỗi người phải có một cái gì để động viên trẻ. Trước khi bắt đầu BT, hai người phải đồng ý với nhau về thông tin mà họ sẽ trao đổi với trẻ để kiểm tra xem trẻ có giao tiếp với hai người đó đúng không. Nói cho trẻ một thông tin ngắn và bảo trẻ nói lại với người kia. Ví dụ, GV nói “Con gọi ba thức dậy”. Nếu trẻ không đi ngay, GV hướng trẻ về hướng đúng và lặp lại thông tin. Khi trẻ đến người kia, nếu trẻ không diễn đạt ngay thông tin, người kia phải dẫn trẻ đến người thứ nhất và hỏi “Mẹ nói gì?”. Nếu trẻ vẫn luôn do dự, GV hướng dẫn trẻ bằng cách hỏi “Ba thức dậy hả?”. Khi trẻ đã diễn tả thông tin, GV động viên trẻ và nói cho trẻ một thông tin tương tự để trẻ quay về với mẹ. Tăng dần số chuyên đi và thông tin phức tạp. Đừng quên rằng trẻ phải luôn tự hiểu thông tin, nếu không trẻ sẽ cảm thấy lúng túng và không nhớ được thông tin chính xác. Nếu trẻ cần một chút trợ giúp bổ sung, GV có thể trình bày thông tin trước khi bảo trẻ chuyển thông tin đó đi.

Kể được câu chuyện ngắn

Trẻ phải sử dụng khả năng NN đang phát triển thường xuyên và chính xác càng nhiều càng tốt. Trẻ cảm thấy làm việc tốt hơn khi trẻ không nghĩ rằng trẻ “học”, và vì trẻ thích truyền hình, sử dụng một cảnh của truyền hình để làm việc về khả năng đối thoại của trẻ. Khi trẻ nhìn một cảnh được ưa thích, ngắn, đơn giản, GV đặt vài câu hỏi để cho trẻ về chủ đề mà trẻ vừa xem.

3.2.2. Thực hiện các hoạt động giáo dục trong điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi



Sơ đồ 3.3. Các hoạt động giáo dục điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi

3.2.2.1. Hoạt động đánh giá mức độ hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ

a) Mục đích

Đánh giá mức độ HVNN của TTK nhằm mục đích phát hiện ra những điểm mạnh, những khả năng thực hiện các HV của trẻ như: yêu cầu bằng NN, bắt chước NN, ghi nhớ hình ảnh NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, hiểu NN, nối tiếp lời nói và diễn đạt NN. Việc đánh giá khả năng thực hiện HVNN còn là cơ sở để xây dựng KHGDCN cho TTK trong quá trình can thiệp. Đánh giá mức độ HVNN là bước đầu tiên của điều chỉnh HVNN cho TTK theo hướng tiếp cận cá nhân

b) Yêu cầu

Quá trình đánh giá HVNN của trẻ cần được thực hiện một cách nghiêm túc và chuyên sâu. Tính nghiêm túc thể hiện bằng việc người đánh giá phải quan sát, ghi chép cẩn thận, tỉ mỉ những biểu hiện HVNN của trẻ. Tính chuyên sâu thể hiện ở việc đánh giá chi tiết các lĩnh vực HVNN của trẻ.

Bên cạnh đó cần chuẩn bị các phương tiện, đồ dùng để sử dụng trong đánh giá, bao gồm:

- Các đồ vật thật, mô hình về đồ vật, con vật, phương tiện giao thông...
- Tranh, ảnh, tranhлото dành cho các chủ đề sử dụng trong trường mầm non như: đồ dùng, đồ chơi, hoa quả, động vật, thực vật, một số ngành nghề, các hoạt động thể thao, các kỹ năng về chăm sóc bản thân, kỹ năng sống...
- Giấy A4, kéo cắt giấy, giấy màu.
- Các hình khối, kích cỡ, màu sắc...

c) Nội dung

Nội dung đánh giá mức độ HVNN của TTK, bao gồm:

- Đánh giá HV yêu cầu bằng NN đó là đánh giá cách trẻ yêu cầu thể hiện bằng NN dùng lời hoặc NN không dùng lời. Nội dung yêu cầu bằng NN của trẻ bao gồm: các yêu cầu để có được các đồ vật và các yêu cầu để được tham gia vào các hoạt động sinh hoạt hàng ngày.

- Đánh giá HV bắt chước NN bao gồm đánh giá việc phân tích nghe hiểu NN để bắt chước các hành động, hoạt động, cử động của người và động vật; bắt chước các âm thanh NN (tiếng kêu con vật, tiếng phát âm...)

- Đánh giá HV ghi nhớ hình ảnh bao gồm các chủ đề: bộ phận cơ thể, đồ dùng cá nhân, đồ chơi, đồ dùng học tập, đồ dùng trong gia đình, vị trí trong gia đình, nơi công cộng, hiện tượng tự nhiên, phương tiện giao thông, đồ uống, con vật, nghề nghiệp, người thân, kích thước và trọng lượng, thời gian, hình dạng, vị trí, hoạt động thể thao, tính từ và các hành động.

- Đánh giá HV biểu hiện thông qua thị giác là đánh giá khả năng thể hiện các HV đòi hỏi phải có sự quan sát như: chọn hình dạng giống, xếp tương ứng, xếp hình và cắt kéo.

- Đánh giá HV hiểu NN bao gồm hiểu được các yêu cầu của người khác, hiểu các thông tin cá nhân, thực hiện nề nếp lớp học và hiểu tư duy logic trong làm quen với các biểu tượng toán học.

- Đánh giá HV nối tiếp lời nói bao gồm các HV sử dụng lời nói để nói nối tiếp trong một bài hát, một bài thơ hoặc một câu nói...

- Đánh giá HV diễn đạt NN bao gồm các HV bộc lộ cảm xúc, diễn đạt NN bằng lời nói và diễn đạt một sự việc, sự kiện đơn giản trong cuộc sống hàng ngày.

d) Cách thực hiện đánh giá mức độ HVNN của TTK

Trong quá trình đánh giá sử dụng phiếu ở phụ lục 1 và thực hiện các bước sau đây:

Bước 1: Thu thập các thông tin cơ bản của trẻ như: Họ tên, ngày tháng năm sinh, giới tính, tình trạng học tập của trẻ (đã can thiệp, chưa can thiệp, đã đi học hay chưa đi học...). Mô tả những đặc điểm chính của trẻ như: hình dáng, sức khỏe, đặc điểm sở thích và thói quen của trẻ.

Bước 2: Sử dụng các phương pháp đánh giá để thu thập thông tin, các phương pháp đánh giá bao gồm: phỏng vấn, quan sát, trắc nghiệm, các sản phẩm và nghiên cứu hồ sơ.

Bước 3: Sử dụng công cụ đánh giá HVNN, các phiếu quan sát.

Bước 4: Xử lý kết quả đánh giá: Trên cơ sở cho điểm từng HVNN, tính điểm theo hướng dẫn ở mục 2.2.1.4 và phân thành các mức độ từ 1 – 5.

Lưu ý trong quá trình đánh giá:

- Trong quá trình đánh giá cần có sự tham gia của phụ huynh, GV, chuyên gia GD đặc biệt.

- Quá trình đánh giá thường được thực hiện trước khi bắt đầu lập KHGDCN và được đánh giá lại theo giai đoạn (tốt nhất là 3 tháng/ 1 lần).

3.2.2.2. Hoạt động xây dựng mục tiêu và lập kế hoạch điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ

a) Mục đích

KHGDCN nhằm định hướng nội dung, phương pháp mà quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK cần hướng đến. Bên cạnh đó KHGDCN còn là cơ sở thiết lập mối quan hệ hợp tác giữa gia đình – nhà trường trong quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK.

b) Yêu cầu

Yêu cầu của bản KHGDCN cần phải rõ ràng, chi tiết, kế hoạch càng cụ thể càng chi tiết thì càng tốt.

KHGDCN cần phải hợp lý bởi mỗi TTK có khả năng, nhu cầu và mức độ HVNN khác nhau, do vậy mỗi giai đoạn cần lựa chọn những nội dung điều chỉnh HVNN hợp lý, linh hoạt để TTK có thể đạt được kết quả cao nhất trong quá trình can thiệp.

Lập KHGDCN cho TTK để điều chỉnh HVNN rất quan trọng, KHGDCN được coi như là kim chỉ nam để định hướng trong suốt quá trình can thiệp, do vậy khi lập KHGDCN cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa người lập kế hoạch – phụ huynh và các chuyên gia.

Cần phải tôn trọng bản KHGDCN, thực hiện nghiêm túc kế hoạch đặt ra và phải có sự điều chỉnh kế hoạch sau mỗi giai đoạn, mỗi hoạt động điều chỉnh.

c) Nội dung

Nội dung của bản KHGDCN bao gồm: Thông tin chung về trẻ, mục tiêu giáo dục và kế hoạch giáo dục: Kế hoạch giáo dục bao gồm: thời điểm và thời gian thực hiện; nội dung các hoạt động, BP và đánh giá kết quả đạt được sau quá trình điều chỉnh.

d) Cách thực hiện lập KHGDCN

Sau khi thu thập các thông tin đánh giá mức độ HVNN cho TTK, xác định thời gian can thiệp và quyết định lựa chọn các nội dung điều chỉnh.

Lựa chọn nội dung điều chỉnh thực chất là lựa chọn các BTCN để điều chỉnh HVNN cho TTK. Mỗi trẻ khác nhau, nội dung lựa chọn các BTCN để điều chỉnh HVNN khác nhau. Mỗi giai đoạn khác nhau nội dung các BTCN điều chỉnh HVNN cũng khác nhau.

Sử dụng các BP để can thiệp, BP chính là cách thức cụ thể được áp dụng trong quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK nhằm đạt được mục tiêu ban đầu đặt ra. Các BTCN được sử dụng như một BP để điều chỉnh HVNN cho TTK. Bên cạnh đó cần phải sử dụng các BP hỗ trợ khác như: Sử dụng các phương pháp can thiệp, tích hợp trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày để điều chỉnh HVNN cho TTK.

3.2.2.3. Hoạt động hướng dẫn giáo viên vận dụng một số phương pháp đặc thù trong việc điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3- 6 tuổi

*** Phương pháp phân tích hành vi ứng dụng ABA**

a) Mục đích

Vận dụng phương pháp ABA trong việc thực hiện các BP sử dụng các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK nhằm cải thiện được khả năng tương tác và giao tiếp của trẻ, giúp trẻ phát triển HVNN và tăng cường tính tự lập của trẻ.

b) Yêu cầu

ABA là phương pháp dựa trên lý thuyết HV do vậy cũng cần phải thực hiện một số những yêu cầu khi thực hiện phương pháp này như: quan sát, tư duy, nhất quán, kiên nhẫn và củng cố. Phương pháp ABA cần được sử dụng nhất quán trong các môi trường khác nhau như gia đình, lớp học, trường học. Vận dụng ABA khuyến khích trẻ tương tác kết hợp với việc can thiệp cá nhân từ đó giúp trẻ có thể ứng xử phù hợp với môi trường xung quanh.

c) Nội dung

Phân tích HV ứng dụng gồm:

- Quan sát trực tiếp HV của trẻ
- Sử dụng các kích thích vào tiền HV và hậu HV;
- Đo lường các HV bất thường (tần xuất, thời gian, mức độ...)
- Phân tích chức năng mối liên hệ giữa môi trường và HV

d) Cách vận dụng phương pháp ABA

Quan sát: GV cần quan sát và phát hiện ra những gì trẻ quan tâm và có hứng thú, cần tìm hiểu khả năng và nhu cầu của mỗi trẻ. Bên cạnh đó cũng cần tìm hiểu sở thích và mong muốn của trẻ. Qua việc quan sát, người hướng dẫn cần tìm hiểu trẻ thích hoạt động nào, đồ chơi nào để sử dụng làm phần thưởng. Đồng thời cũng tìm hiểu xem trẻ không thích hoạt động nào, đồ chơi nào để tránh.

Tư duy: Tất cả những thông tin thu thập được trong quá trình quan sát cần được phân tích, so sánh tổng hợp, khái quát hóa và tìm ra những nội dung cần điều chỉnh HVNN cho trẻ hợp lý. Các BTCN được sử dụng trong điều chỉnh HVNN bao gồm: HV yêu cầu bằng NN, bắt chước NN, ghi nhớ hình ảnh NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, nói tiếp lời nói, hiểu NN và diễn đạt NN. Bên cạnh đó cũng cần lựa chọn hoạt động dạy, phương tiện, đồ dùng, phần thưởng khi can thiệp điều chỉnh HVNN cho TTK.

Nhất quán: Đây được coi là một kỹ thuật quan trọng trong việc sử dụng ABA. Sự nhất quán thể hiện rõ trong việc xây dựng kế hoạch cá nhân và việc vận dụng trong quá trình thực hiện kế hoạch.

Kiên nhẫn: Quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK cần phải có sự kiên nhẫn từ phía phụ huynh và người hướng dẫn.

Củng cố: Phương pháp ABA rất coi trọng các hoạt động củng cố để giúp trẻ có nhiều cơ hội thực hiện các HVNN, khuyến khích trẻ sử dụng các BTCN điều chỉnh HVNN.

*** Phương pháp trực quan hành động**

a) Mục đích

Hình thành và rèn luyện kỹ năng nghe - nói NN; Hiểu và sử dụng được NN mới trong giao tiếp; Học được NN mới thông qua hoạt động với các khẩu lệnh/ mẫu câu cụ thể

b) Yêu cầu

Không để trẻ nói khi chưa thuộc và chưa thực hiện thành thạo được các hành động, để có thể tập trung lắng nghe chuẩn xác. Khi đã được nghe rõ, hiểu, thuộc và tự tin làm đúng, trẻ sẽ tự muốn nói.

Cần đảm bảo mọi trẻ được thực hành ở mỗi lần học

Chỉ sử dụng NN đơn giản, ngắn gọn, không dẫn dắt, giảng giải nhiều vì trẻ chưa hiểu nhiều NN. Cần xác định trước những loại từ, câu nào sẽ sử dụng khi hướng trẻ thực hiện. Nên sử dụng các điệu bộ cử chỉ để ra hiệu cho trẻ hiểu ý đồ của mình, thay cho việc nói nhiều

Mỗi buổi chỉ chọn 3-5 từ mới để dạy cho trẻ. Khi đưa từ mới vào thành câu, cần sử dụng cùng các từ đã học trước đó để trẻ có thể hiểu và ghi nhớ được dễ dàng

Thực hiện theo quy tắc “Con số 3”:

Mỗi lần dạy 3 từ : Mỗi lần dạy không đưa ra quá 3 từ mới để trẻ có thể ghi nhớ được dễ dàng. Mỗi buổi có thể có 3 lần dạy khác nhau.

Tạo chuỗi 3 hành động Các từ mới ở mỗi lần dạy nên được sử dụng ghép với các từ cũ để tạo thành chuỗi 3 hành động nối tiếp cho trẻ dễ dàng thực hiện.

Đủ 3 bước cơ bản : Làm mẫu, thực hành, ôn luyện.

c) Nội dung

TQHD với cơ thể: Sử dụng cơ thể để thực hiện các hoạt động với các vận động cơ bản của cơ thể.

TQHD với đồ vật: Sử dụng cơ thể để thực hiện hoạt động với các đồ vật.

TQHD với tranh ảnh: Sử dụng cơ thể để thực hiện hoạt động với tranh ảnh.

d) Cách thức thực hiện

* Trực quan hành động với cơ thể:

Chọn 3 từ để dạy trẻ: Đứng lên- Ngồi xuống- Nhảy

Bước 1- Làm mẫu:

GV vừa nói vừa làm mẫu: Đứng lên- Ngồi xuống- Đứng lên- Nhảy (3 lần)

GV vừa nói, vừa làm mẫu cùng trẻ: Đứng lên- Ngồi xuống- Đứng lên- Nhảy (3 lần; giữ nguyên thứ tự các từ)

Bước 2- Thực hành:

- GV nói và trẻ thực hiện theo. Đứng lên- Ngồi xuống- Đứng lên- Nhảy (thực hiện 3 lần- giữ nguyên thứ tự các từ)

- GV có thể không làm cùng nữa nếu trẻ có thể thực hiện tốt. Nếu trẻ làm sai, GV nói lại từ đó và làm cùng lại với trẻ

Bước 3 - Ôn luyện: GV cùng trẻ ôn luyện các từ vừa học thông qua hình thức chơi, ví dụ: Đứng lên- Ngồi xuống- Đứng lên- Đứng lên- Đứng lên- Nhảy...

* Trực quan hành động với đồ vật

Dạy cho trẻ các từ mới: cái ghế, quyển sách, quyển vở

Bước 1- Làm mẫu: GV vừa nói vừa làm mẫu:

Đi đến cái bàn- Cầm quyển sách lên- Đặt quyển sách xuống (3 lần)

GV làm mẫu: GV vừa nói, vừa làm mẫu cùng trẻ: Đi đến cái bàn- Cầm quyển sách lên- Đặt quyển sách xuống (3 lần; giữ nguyên thứ tự các từ)

Bước 2- Thực hành:

GV nói và mời trẻ thực hiện theo: Đi đến cái bàn- Cầm quyển sách lên- Đặt quyển sách xuống

Trẻ thực hiện 3 lần- giữ nguyên thứ tự các từ. GV có thể không làm cùng nữa nếu trẻ có thể thực hiện tốt. Nếu trẻ làm sai, GV nói lại từ đó và làm cùng lại với trẻ

Bước 3 - Ôn luyện:

GV cùng trẻ ôn luyện các từ vừa học thông qua hình thức chơi. Không cần thiết phải giữ nguyên thứ tự từ như các bước trên nữa, mà có thể thay đổi thứ tự từ để gây bất ngờ cho trẻ và tăng sự hài hước, vui vẻ. Ví dụ:

Đi đến cái bàn- Cầm quyển sách lên- Cầm quyển sách lên- Đặt quyển sách xuống

* Trục quan hành động với tranh ảnh:

Dạy các từ: bố, mẹ, bé con

Bước 1- Làm mẫu:

GV vừa nói vừa chỉ vào tranh:

Đây là bố đang ngồi- Đây là mẹ đang đứng- Mẹ bé con (3 lần)

GV làm mẫu: GV vừa nói, vừa cùng trẻ chỉ mẫu vào tranh theo lời nói của GV:

Đây là bố đang ngồi - Đây là mẹ đang đứng- Mẹ bé con (3 lần; giữ nguyên thứ tự các từ)

Sau khi trẻ đã làm mẫu cùng, GV bắt đầu hỏi để trẻ tự tìm và chỉ vào đúng hình ảnh trong tranh:

Chỉ hình vẽ bố đang ngồi? Chỉ cho cô hình vẽ mẹ đang đứng? Chỉ cho cô hình vẽ mẹ bé con?

Bước 2- Thực hành:

- GV nói và mời trẻ thực hiện việc chỉ đúng vào hành động trong tranh vẽ theo mỗi lời GV nói: Đây là bố đang ngồi! Đây là mẹ đang... đứng- Mẹ bé con!

- Mỗi nhóm/cặp thực hiện 3 lần- giữ nguyên thứ tự các từ. GV có thể không làm cùng nữa nếu trẻ có thể thực hiện tốt. Nếu trẻ làm sai, GV nói lại và làm lại cùng với trẻ

Bước 3 - Ôn luyện: GV cùng trẻ ôn luyện các từ vừa học thông qua hình thức chơi. Thay đổi thứ tự câu hỏi so với phần làm mẫu để gây bất ngờ cho trẻ và tăng sự hài hước, vui vẻ:

3.2.2.4. Hoạt động đánh giá kết quả điều chỉnh hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ

a) Mục đích

Đánh giá kết quả điều chỉnh HVNN cho TTK nhằm mục đích đánh giá kết quả thực tế sau một khoảng thời gian trẻ vận dụng các BP điều chỉnh HVNN theo kế hoạch đã được xây dựng.

b) Yêu cầu

Việc đánh giá kết quả điều chỉnh HVNN cho TTK cần sự trung thực và khách quan. Đánh giá không phải nhằm mục đích phê phán hay nhận xét GV mà việc đánh giá kết quả điều chỉnh HVNN cho TTK nhằm mục đích đánh giá sự tiến bộ hay không tiến bộ của trẻ để điều chỉnh mục tiêu can thiệp trong việc lập kế hoạch tiếp theo.

c) Nội dung

Đánh giá HVNN bao gồm: Đánh giá HV yêu cầu bằng NN, HV bắt chước NN, HV ghi nhớ hình ảnh NN, HV hiểu NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, HV nối tiếp lời nói và HV diễn đạt NN.

d) Cách thức thực hiện

Việc đánh giá kết quả điều chỉnh HVNN phụ thuộc vào đặc điểm của từng HV để đưa ra các mức độ đánh giá, cụ thể:

HV yêu cầu bằng NN

Không biết yêu cầu

Yêu cầu khi có sự gợi ý bằng hành động và lời nói

Yêu cầu bằng lời nói (nhắc nhở)

Chủ động yêu cầu

HV bắt chước NN

Không biết bắt chước

Bắt chước dưới sự gợi ý bằng hành động và lời nói

Bắt chước dưới sự gợi ý bằng lời

Bắt chước hoàn toàn độc lập

HV ghi nhớ hình ảnh NN

Chưa biết

Biết có sự gợi ý

Lúc biết, lúc không

Biết rõ

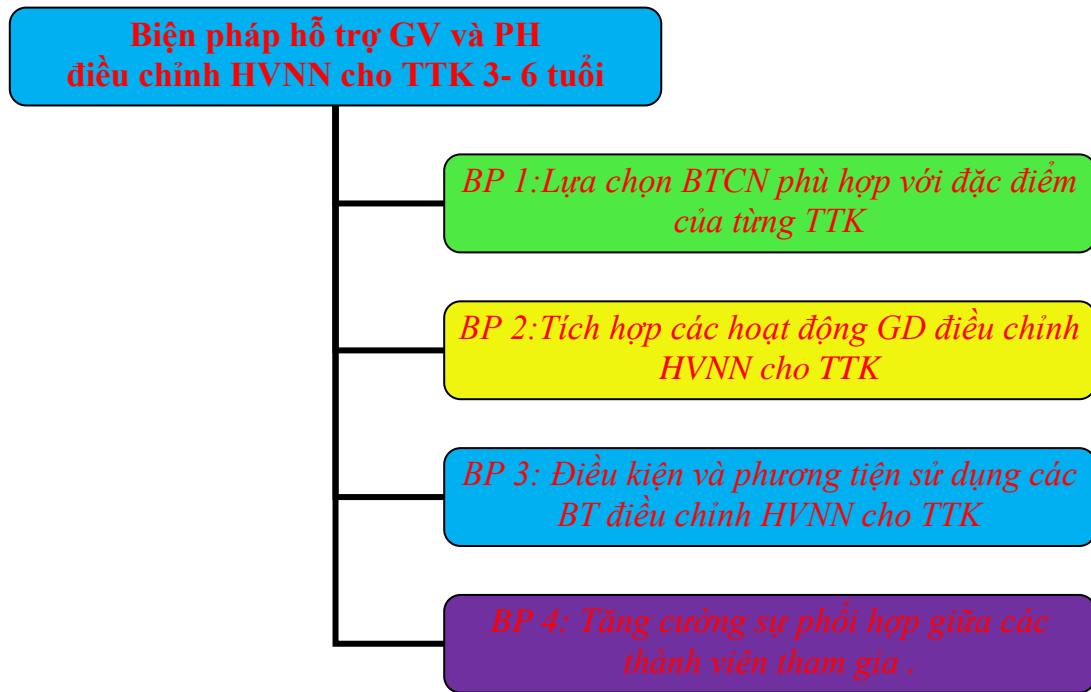
Nhóm các HV: HV biểu hiện thông qua thị giác và HV hiểu NN, HV nối tiếp lời nói và HV diễn đạt NN

Chưa thực hiện: Trẻ không làm được theo sự hướng dẫn

Thực hiện có sự trợ giúp bằng hành động và lời nói

Thực hiện có sự trợ giúp bằng lời
Thực hiện chủ động.

3.2.3. Xây dựng nhóm biện pháp hỗ trợ giáo viên và phụ huynh điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi



Sơ đồ 3.4. Biện pháp hỗ trợ giáo viên và phụ huynh điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi

3.2.3.1. Lựa chọn các bài tập chức năng phù hợp với đặc điểm của từng trẻ tự kỷ

a) Mục tiêu

TTK có mức độ HVNN khác nhau, có đặc điểm cá nhân khác nhau do vậy lựa chọn các BTCN điều chỉnh HVNN cần phù hợp với các đặc điểm riêng của mỗi trẻ.

b) Yêu cầu

- Đánh giá mức độ HVNN của mỗi trẻ trước khi tiến hành lập KHGDCCN cho trẻ.
- Đánh giá mức độ tự kỷ của mỗi trẻ, xác định khả năng NN dùng lời và NN không dùng lời của trẻ.

c) Cách thức thực hiện

* *Đối với TTK chưa có NN dùng lời*, việc quản lý HV của trẻ hạn chế cần ưu tiên lựa chọn các BTCN sau: (1) HV yêu cầu bằng NN (2) HV bắt chước NN (3) HV ghi nhớ hình ảnh NN (4) HV biểu hiện thông qua thị giác (5) HV hiểu NN.

Lý do chọn các BTCN trên vì HV yêu cầu là HV thể hiện quan trọng nhất, giúp trẻ có thể bộc lộ được những nhu cầu của bản thân. HV bắt chước là HV nên tảng, thông qua bắt chước TTK mới có thể học được các HV khác. HV ghi nhớ hình ảnh NN sẽ giúp trẻ tăng cường khả năng nhận thức, mở rộng vốn từ giúp TTK có thể giao tiếp với những người xung quanh. HV biểu hiện thông qua thị giác là HV phát huy được điểm mạnh của trẻ là khả năng quan sát và tri giác các hình ảnh. HV hiểu NN sẽ giúp trẻ tương tác với những người khác một cách hiệu quả.

* *Đối với TTK bắt đầu biết sử dụng NN nói*, có HV yêu cầu cần lựa chọn các nhóm BTCN sau: (1) HV ghi nhớ hình ảnh, (2) HV biểu hiện thông qua thị giác, (3) HV hiểu NN, (4) HV nối tiếp lời nói

* *Đối với TTK đã biết sử dụng NN lời nói*, cần ưu tiên lựa chọn các nhóm BTCN như: (1) HV ghi nhớ hình ảnh, (2) HV nối tiếp lời nói, (3) HV diễn đạt NN. HV ghi nhớ hình ảnh tăng cường khả năng nhận thức, mở rộng vốn từ, giúp TTK thúc đẩy hơn khả năng dùng NN nói và đặc biệt là phát triển NN diễn đạt của mình trong việc tương tác với những người xung quanh.

Như vậy, có thể thấy dù ở mức độ HVNN nào, việc điều chỉnh HV ghi nhớ hình ảnh mang ý nghĩa vô cùng quan trọng. HV ghi nhớ hình ảnh giúp trẻ tăng cường vốn từ, mở rộng nhận thức thế giới xung quanh.

3.2.3.2. Tích hợp các hoạt động điều chỉnh hành vi ngôn ngữ trong các hoạt động giáo dục khác

a) Mục tiêu

TTK thường gặp rất nhiều khó khăn trong khả năng thích ứng và vận dụng những HVNN trong cuộc sống hàng ngày. Việc tích hợp các hoạt động điều chỉnh HVNN vào các hoạt động khác trong trường mầm non và trong gia đình sẽ giúp TTK gắn được các

HVNN vào trong đời sống hàng ngày của các em và trở thành phương tiện để giúp trẻ có thể bộc lộ được những nhu cầu, mong muốn của mình với những người xung quanh.

b) Yêu cầu

Các hoạt động giáo dục khác được xây dựng nhằm củng cố HVNN cho TTK phải được lựa chọn đơn giản, vừa sức, gắn liền với nhu cầu và hứng thú của trẻ. Để HVNN của TTK có cơ hội được củng cố và duy trì thì các hoạt động này cần được thực hành thường xuyên.

c) Cách thức thực hiện

Dưới đây là một số những gợi ý các hoạt động giáo dục khác có thể giúp TTK vận dụng các HVNN ứng dụng trong thực tiễn:

Giờ chơi: Đưa trẻ các yêu cầu trong khi trẻ chơi. Ví dụ, nếu trẻ đang chơi lái ô tô, hãy đưa trẻ một bức tượng nhỏ và nói với trẻ, ‘*Đặt vào*’, trong khi GV chỉ vào ô tô. Hãy làm theo trẻ khi chơi, một khi trẻ đã hồi đáp. Nếu trẻ thích các hoạt động đòi hỏi sự chuẩn bị của nhiều bước (ví dụ: bóng nước, vẽ và thủ công), hãy yêu cầu trẻ làm theo trong quá trình chuẩn bị các hoạt động này. Ví dụ: để chơi bóng nước hãy nói với trẻ “*Lấy bóng, đặt bóng lên, mở vòi nước*”. Sử dụng cử chỉ và làm mẫu để giúp trẻ hiểu các bước. Hỗ trợ trẻ nếu trẻ gặp khó khăn, nhưng chỉ sau khi GV để trẻ tự cố gắng.

Giờ ăn: Trong thời gian chuẩn bị thức ăn, hãy nói với trẻ lấy những đồ cần thiết. Ví dụ, cầm bình nước hoa quả và nói “*Đưa cô cái cốc*” trong khi GV chỉ vào cái cốc của trẻ. Nó sẽ giúp trẻ có thể tiếp cận tất cả các đồ vật cần thiết. Hãy đưa ra các yêu cầu cho trẻ trong khi trẻ giúp GV làm một món ăn yêu thích, ví dụ: Vắt nước cam”

Lúc mặc/cởi quần áo: Trong khi mặc quần áo cho trẻ, hãy yêu cầu trẻ làm theo chỉ dẫn. Ví dụ, GV nói với trẻ “*mặc áo*” hoặc “*đi giày vào*”. Các vật dụng được sử dụng sẽ giúp cho trẻ dễ dàng nhận biết các đồ quần, áo. Cách tiếp cận thành công nhất khi trẻ có động lực thực sự để mặc quần áo, đi giày để trẻ đi ra ngoài chơi.

Việc nhà: Nếu trẻ thích giúp đỡ cha mẹ làm việc nhà, như rửa bát, giặt giũ hay lau nhà, hãy đưa ra các yêu cầu cho trẻ trong suốt thời gian trẻ thực hiện. Ví dụ: khi mở máy giặt, cha mẹ có thể chỉ vào bột giặt và nói với trẻ “*lấy xà phòng*”.

Mua sắm: Nếu trẻ thích giúp đỡ GV khi đi mua sắm, hãy yêu cầu trẻ lấy những thứ mà GV mua. Ví dụ: Khi mua hoa quả, GV có thể cầm quả táo và chuối rồi nói với trẻ “*lấy quả táo*”.

3.2.3.3. Bổ sung các điều kiện và phương tiện để tổ chức thực hiện các BP điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ

a) Mục tiêu

Điều kiện và phương tiện để tổ chức thực hiện các BP điều chỉnh HVNN cho TTK là một trong những BP hỗ trợ hiệu quả. Các điều kiện cần thiết và các phương tiện phong phú sử dụng trong việc điều chỉnh HVNN sẽ góp phần nâng cao chất lượng HVNN của TTK. Việc sử dụng phương tiện là các đồ dùng, đồ chơi có định hướng sẽ thu hút được sự tham gia của trẻ trong các hoạt động điều chỉnh HVNN cho TTK.

b) Yêu cầu

Việc xây dựng điều kiện và phương tiện để tổ chức thực hiện các BP điều chỉnh HVNN cho TTK cần thỏa mãn một số yêu cầu như: các phương tiện chơi phải an toàn, vệ sinh, hấp dẫn có sức lôi cuốn trẻ tham gia; thường xuyên có sự thay đổi, làm mới để tạo cơ hội cho trẻ được khám phá và thực hành. Điều kiện tổ chức thực hiện các BP cần cụ thể cho từng đối tượng có liên quan.

c) Cách tiến hành

Điều kiện thực hiện các BP

Về phía trẻ: Trẻ cần có sự hỗ trợ giáo dục đặc biệt để hướng dẫn trẻ thực hiện các BP. Sự hỗ trợ đặc biệt thể hiện trẻ cần được can thiệp trong giờ học cá nhân.

Về phía GV: Có những hiểu biết về HVNN của TTK tuổi mầm non nói chung và HVNN của TTK nói riêng. GV phải có kỹ năng dạy tiết cá nhân cho trẻ bao gồm các kỹ năng: Lập kế hoạch can thiệp, tổ chức các hoạt động can thiệp, điều chỉnh kế hoạch can thiệp theo từng giai đoạn và kỹ năng đánh giá quá trình thực hiện và đánh giá HVNN của trẻ sau mỗi giai đoạn.

Về phía PH: PH cần có sự phối hợp chặt chẽ với GV, mỗi HVNN được hình thành trong tiết cá nhân thông qua việc vận dụng các BP sử dụng các BTCN điều chỉnh HVNN,

PH cần chủ động trẻ tại gia đình để trẻ có cơ hội được luyện tập củng cố thường xuyên để HVNN đó hình thành vững chắc.

Điều kiện thời gian can thiệp: Trẻ cần được can thiệp cá nhân ít nhất một ngày 2 tiết, mỗi tiết kéo dài 30 phút. Mỗi BT được thực hành liên tiếp từ 1 – 2 tháng và tiếp tục duy trì, tạo điều kiện cho trẻ được thể hiện trong môi trường sinh hoạt hàng ngày và các hoạt động tại trường mầm non.

Các phương tiện để tổ chức thực hiện các BP điều chỉnh HVNN cho TTK:

Phương tiện bao gồm việc lựa chọn và sắp xếp đồ dùng, đồ chơi và vật liệu sử dụng điều chỉnh HVNN cho TTK. Việc lựa chọn các đồ dùng, đồ chơi cần đa dạng, khuyến khích được TTK sử dụng trong các hoạt động điều chỉnh HVNN. Với TTK 3 – 6 tuổi nên sử dụng các đồ vật thật, tranh ảnh, mô hình gần giống với vật thật sẽ gây hứng thú cho trẻ hơn. Việc sắp xếp đồ dùng, đồ chơi hợp lý cũng rất quan trọng trong việc điều chỉnh HVNN cho trẻ. Việc sắp xếp đồ dùng, đồ chơi làm sao để trẻ có cơ hội được sử dụng thuận tiện khi có nhu cầu.

3.2.3.4. Tăng cường sự phối hợp giữa các thành viên tham gia điều chỉnh HVNN cho TTK

a) Mục đích

Điều chỉnh HVNN cho TTK muốn thành công phải có sự tham gia tích cực của các thành viên, trong đó đặc biệt quan trọng là: GV chủ nhiệm, GV hỗ trợ, Cán bộ quản lí, cha mẹ... Để các thành viên có thể phát huy tốt vai trò của mình thì sự phối hợp cần được chú trọng và tăng cường trong suốt quá trình.

b) Yêu cầu

Sự phối hợp giữa các thành viên tham gia điều chỉnh HVNN cho TTK xoay quanh các nội dung chính: xây dựng và thực hiện KHGDCCN, chuyển giao kiến thức và kỹ năng điều chỉnh HVNN trong các môi trường khác nhau, khắc phục những vấn đề về hành vi...

c) Cách tiến hành

Sau đây là một số cách thức mà chúng ta có thể tiến hành để tăng cường sự phối hợp giữa các thành viên tham gia điều chỉnh HVNN:

* Tăng cường giao tiếp trao đổi thông tin

Giao tiếp được xem là nhân tố chủ chốt trong sự cộng tác giữa nhà trường, cha mẹ và các chuyên gia. Thông qua giao tiếp để cung cấp thông tin cho nhau, cùng nhau giải quyết các vấn đề xung quanh việc điều chỉnh HVNN cho TTK. Nhờ có trao đổi, những vấn đề nảy sinh như bất đồng về phương pháp, quan điểm có thể được tháo gỡ...

Giao tiếp giữa nhà trường, các chuyên gia và cha mẹ có thể diễn ra dưới nhiều hình thức. Nó không nhất thiết phải là giao tiếp trang trọng, bằng văn bản. Giao tiếp hiệu quả vẫn có thể diễn ra dưới các hình thức bình thường như gọi điện, gửi thông báo, gửi các ấn phẩm hoặc các hình thức giao tiếp khác. Khi giao tiếp với các cha mẹ, nhà trường và chuyên gia không nên lấy tư cách “giáo huấn” cho các cha mẹ. Mặc dù một số bậc cha mẹ có thể có trình độ học vấn thấp nhưng họ vẫn có khả năng hiểu các thông tin và họ nên được coi như các “đối tác quan trọng” trong quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK.

Khi tiếp xúc với cha mẹ TTK, các GV và các chuyên gia nên lựa chọn từ ngữ cẩn thận. Một số từ có thể mang những ý nghĩa rất tiêu cực trong khi có những từ cùng chuyển tải nội dung mà lại mang sắc thái tích cực hơn. Khi giao tiếp với cha mẹ của TTK, các GV và các chuyên gia cũng nên biết về các khác biệt văn hoá và ngôn ngữ có thể có.

* Thu hút cha mẹ của TTK tham gia các hoạt động cùng các nhà chuyên môn

Đây là biện pháp cực kì hữu ích để tăng cường sự phối hợp giữa chuyên gia và gia đình. Khi tham gia các hoạt động cùng các nhà chuyên môn, cha mẹ sẽ thực hiện được đúng vai trò của mình trong việc điều chỉnh HVNN cho TTK. Sự chung sức của cha mẹ và các nhà chuyên môn sẽ đem lại những hiệu quả to lớn trong việc điều chỉnh HVNN cho TTK.

Vai trò của cha mẹ là rất quan trọng nên việc tiến hành một số bước để đảm bảo cha, mẹ hoặc cả hai người có thể tham gia vào cuộc họp xây dựng KHGD CN. Những bước này bao gồm: thông báo trước về cuộc họp và đặt lịch họp sao cho thuận lợi với cả hai phía. Phía nhà trường nên làm cho cha mẹ cảm thấy yên tâm khi tham gia vào cuộc họp.

Như vậy, sự phối hợp giữa GV, cha mẹ và các lực lượng khác tham gia vào điều chỉnh HVNN cho TTK là yếu tố quan trọng tạo nên sự thành công của hoạt động này. Hơn nữa, đây cũng là cách thức để GV có thể cộng tác tối đa được với cha mẹ và các nhà chuyên khác nhằm hỗ trợ, chia sẻ cho công tác chuyên môn của mình. Có thể thấy rõ ràng

rằng đây là một vấn đề hết sức quan trọng, có tính chất bức xúc, đòi hỏi sự quan tâm đặc biệt của các nhà nghiên cứu.

3.2.4. Mối quan hệ giữa các bước trong quy trình điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi

Các bước trong quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK có mối quan hệ qua lại nhằm mục đích chung là nâng cao khả năng tương tác, giao tiếp của trẻ, giúp trẻ bộc lộ được những nhu cầu, mong muốn của bản thân, đáp ứng lại những yêu cầu của người khác một cách phù hợp. Mối quan hệ giữa các biện pháp thể hiện: Bước 1 là bước quan trọng trong việc xây dựng, thiết kế các nhóm BTCN. Đây là cơ sở cho việc điều chỉnh HVNN cho TTK. Thông qua các BTCN từng HVNN của trẻ được điều chỉnh một cách hợp lý, mỗi BTCN có những chức năng riêng biệt và có mối quan hệ phụ thuộc lẫn nhau. Tuy nhiên, khi phân chia thành các BT khác nhau, chúng tôi muốn nhấn mạnh đến khía cạnh đặc thù của mỗi nhóm BTCN. Nhưng các nhóm BTCN điều chỉnh HVNN cho trẻ không đứng độc lập bởi lẽ trong quá trình điều chỉnh các HVNN này có sự đan xen và hòa quyện lẫn nhau, hỗ trợ nhau để hoàn thiện HVNN của trẻ. Ví dụ HV ghi nhớ hình ảnh NN, HV bắt chước NN không thể đứng riêng rẽ mà trẻ cần phải có cả HV hiểu NN. Hay HV diễn đạt NN cần phải có HV nền tảng là HV nối tiếp lời nói. Bước 2 tổ chức các hoạt động giáo dục điều chỉnh HVNN cho TTK có vai trò quyết định sự thành công trong việc can thiệp, điều chỉnh HVNN cho trẻ, đồng thời có mối liên hệ chặt chẽ với các nhóm BP khác. Bước 3 là đóng vai trò hỗ trợ giáo viên và PH lựa chọn các BTCN phù hợp với khả năng của mỗi trẻ, tổ chức tích hợp các hoạt động việc điều chỉnh HVNN trong các hoạt động giáo dục khác, sử dụng các phương tiện hỗ trợ và phối hợp với PH trong điều chỉnh HVNN cho TTK không thể đứng rời nếu không có các bước thực hiện trên.

Chính sự tác động qua lại, phụ thuộc lẫn nhau của các bước trong quy trình điều chỉnh HVNN của TTK đã tạo nên tính hệ thống và tính đồng bộ trong quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK, đảm bảo các nguyên tắc xây dựng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK được thực hiện một cách khoa học và hợp lý.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3

Trên cơ sở các nguyên tắc xây dựng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK, chúng tôi xây dựng 3 bước thực hiện như sau: (1) Xây dựng và thiết kế BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK; (2) Thực hiện các hoạt động giáo dục trong điều chỉnh HVNN cho TTK

3 – 6 tuổi; (3) Xây dựng các biện pháp hỗ trợ GV và PH điều chỉnh HVNN cho TTK. Quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi có mối quan hệ qua lại và phụ thuộc lẫn nhau tạo nên tính hệ thống, tính đồng bộ của các bước thực hiện điều chỉnh HVNN cho TTK.

Mỗi TTK có khả năng và nhu cầu khác nhau, do vậy HVNN của mỗi trẻ cũng thể hiện khác nhau, do vậy việc lựa chọn các BTCN điều chỉnh HVNN cho trẻ tự kỷ cần có sự cân nhắc của người hướng dẫn và sử dụng. Việc vận dụng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK cần linh hoạt, sáng tạo và trên nguyên tắc tiếp cận cá nhân song phải đảm bảo các HVNN được vận dụng trong các hoạt động giáo dục đa dạng.

CHƯƠNG IV
THỰC NGHIỆM QUY TRÌNH ĐIỀU CHỈNH
HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI
DỰA VÀO BÀI TẬP CHỨC NĂNG

4.1. QUÁ TRÌNH THỰC NGHIỆM

4.1.1. Mục đích thực nghiệm

TN sư phạm được tiến hành nhằm xem xét tính khả thi của quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN đã được đề xuất.

4.1.2. Nội dung thực nghiệm

Việc thực nghiệm quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK dựa vào BTCN được tiến hành trên 3 TTK theo hướng tiếp can thiệp cá nhân. Ba trường hợp thực nghiệm được tiến hành theo các bước sau:

- Đánh giá mức độ tự kỷ và đặc điểm HVNN của từng trẻ.
- Lựa chọn các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK
- Xây dựng mục tiêu
- Lập KHGDCN điều chỉnh HVNN
- Tổ chức thực hiện KHGDCN (Vận dụng các biện pháp hỗ trợ điều chỉnh HVNN cho TTK)
- Đánh giá kết quả điều chỉnh HVNN

4.1.3. Địa bàn và khách thể thực nghiệm

4.1.3.1. Địa bàn thực nghiệm

TN sư phạm được tiến hành trong điều kiện cả 3 trẻ đang được can thiệp bán trú tại Trung tâm Sen Hồng trực thuộc Hội Khuyến học Việt Nam, địa chỉ 164B Khương Thượng, Hà Nội. Trung tâm Sen Hồng được lựa chọn do thỏa mãn các yêu cầu là TTK được can thiệp bán trú, GV can thiệp là những cử nhân chuyên ngành Giáo dục đặc biệt và Tâm lý giáo dục. GV là người người có tâm huyết và có kinh nghiệm can thiệp TTK tại gia đình và trung tâm. Ngoại trừ các nội dung được TN, các điều kiện chăm sóc – giáo

dục trẻ trong nhóm TN được thực hiện như trong các hướng dẫn quy định chăm sóc bán trú trẻ mầm non.

4.1.3.2. Khách thể thực nghiệm

- Nhóm trẻ nghiên cứu: Lựa chọn 3 trẻ để tiến hành nghiên cứu có đặc điểm sau:

+ Độ tuổi: Từ 36 đến 72 tháng (1 trẻ nữ và 2 trẻ nam)

+ Hoàn cảnh gia đình: Các trẻ đều sống trong hoàn cảnh gia đình có cả bố và mẹ, điều kiện học vấn của bố mẹ tốt nghiệp đại học, kinh tế gia đình mức trung bình khá, bố mẹ đều là công chức nhà nước. Bố, mẹ trẻ đều rất quan tâm và sẵn sàng hợp tác trong quá trình can thiệp.

+ Đang học bán trú tại Trung tâm Sen Hồng – Hà Nội.

+ Cả 3 trẻ đều ở Hà Nội.

Ngoài những đặc điểm trên do 3 trẻ ở lứa tuổi khác nhau do vậy có một số điểm không tương đồng về thời điểm phát hiện tự kỷ, thời điểm can thiệp, mức độ HVNN khác nhau và những hỗ trợ từ phía gia đình cũng khác nhau. Ba trẻ được lựa chọn mang tính đại diện như sau:

Trường hợp H.B: Mức độ tự kỷ trung bình, có NN nói và được gia đình phát hiện sớm.

Trường hợp H.M: Mức độ tự kỷ trung bình, chưa có NN nói và được gia đình phát hiện và chấp nhận con tự kỷ muộn,

Trường hợp P.A: Mức độ tự kỷ nhẹ, chưa có NN nói và được gia đình phát hiện, can thiệp sớm.

4.1.4. Qui trình thực nghiệm

Quy trình thực nghiệm được tiến hành theo các bước sau:

Bước 1: Thu thập thông tin về trẻ, đánh giá trước thực nghiệm

- Thu thập thông tin về trẻ: Những thông tin về đặc điểm tự kỷ của trẻ bao gồm: Mức độ tự kỷ: Đánh giá trên CARS để xác định mức độ tự kỷ. Lựa chọn TTK làm TN ở mức độ nhẹ và trung bình. Đặc điểm về HVNN; thời điểm được can thiệp sớm; quá trình can thiệp sớm; và các thông tin riêng về trẻ và gia đình trẻ.

Bước 2: Tiến hành lập hồ sơ can thiệp cá nhân và theo dõi sự tiến bộ của trẻ theo mẫu như: Thông tin về trẻ, đặc điểm chính của trẻ về điểm mạnh, khó khăn và nhu cầu được đáp ứng, mục tiêu can thiệp, các HVNN cần can thiệp, ngày lập mục tiêu và ngày đạt được, mức độ đạt được.

Bước 3: Xây dựng đội ngũ và bồi dưỡng chuyên môn cho GV TN

Lựa chọn GV đáp ứng yêu cầu của TN

Tập huấn cho GV về các BT điều chỉnh HVNN cho TTK, hướng dẫn GV quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK: Đặt mục tiêu, lập KHGDCN, tổ chức các tiết dạy cá nhân, tổ chức chăm sóc bán trú tạo môi trường để trẻ thực hành các HVNN đã được học trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày tại trung tâm. Phối hợp với gia đình trẻ cùng thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân để phát huy hiệu quả của các BT điều chỉnh HVNN cho TTK. Tập huấn cho GV về mục đích, nội dung, các tổ chức TN theo hướng nghiên cứu đã đặt ra. GV tổ chức các giờ học cá nhân theo kế hoạch đã vạch ra, kế hoạch thực hiện vận dụng các BP đã được xây dựng. Người nghiên cứu tiếp tục hỗ trợ, cùng trao đổi, bàn bạc phương thức tiến hành cụ thể và giải đáp thắc mắc của GV, cùng GV xây dựng và điều chỉnh kế hoạch thực hiện theo từng giai đoạn. Khi GV đã thực hiện đúng các BP điều chỉnh HVNN cho TTK người nghiên cứu đóng vai trò quan sát và đánh giá kết quả TN.

Bước 4: Lập kế hoạch TN chi tiết

Lập kế hoạch chi tiết về thời gian TN cụ thể cho các công việc bao gồm:

- Bồi dưỡng GV về quy trình TN, các bước thử nghiệm quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK.
- Xây dựng kế hoạch GDCN cho TTK và sử dụng các BP biện pháp hỗ trợ để điều chỉnh HVNN cho từng trẻ.
- Hướng dẫn GV và cha mẹ trẻ theo dõi, đánh dấu vào bảng quan sát các HV trẻ đạt được trong từng giai đoạn lần 1, lần 2 và lần 3 theo mẫu.

Trên cơ sở đặc điểm HVNN của mỗi trẻ, các GV dựa vào các BTCN đã được xây dựng để lựa chọn các BT phù hợp cho mỗi đối tượng học sinh trong các giờ can thiệp cá nhân và trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày tại Trung tâm.

Trong quá trình theo dõi TN, người nghiên cứu quan sát, ghi chép vào bảng theo dõi TN các BT điều chỉnh HVNN cho TTK nhằm điều chỉnh kịp thời các nội dung, hình thức tổ chức sao cho phù hợp với từng trẻ. Đồng thời theo dõi việc sử dụng HVNN của TTK trong sinh hoạt hàng ngày.

Bước 5: Đánh giá kết quả TN, bao gồm đánh giá từng giai đoạn và đánh giá cuối cùng (post – test). Đánh giá định kì 2 tháng/ 1 lần theo các tiêu chí thống nhất cho tất cả thang đo được trình bày trong mục 2.1.4.

4.2. THỰC NGHIỆM SỰ PHẠM VÀ KẾT QUẢ THỰC NGHIỆM

4.2.1. Trường hợp 1 (H.B)

4.2.1.1. Thông tin chung về H.B

H.B sinh ngày sinh ngày 07 tháng 01 năm 2007, là con trai trong gia đình có 2 con. H.B sống cùng bố, mẹ và anh trai đang học lớp 5. Bố mẹ H.B là công chức nhà nước. Bố, mẹ là những người thường xuyên chăm sóc và quan tâm đến H.B. Ngoài bố, mẹ H.B còn được sự thương yêu chăm sóc của ông, bà, dì, là những người thường xuyên chăm sóc – giáo dục H.B.

Trong quá trình mang thai, mẹ H.B có sức khỏe bình thường. H.B phát triển khá tốt trong những tháng đầu tiên. Khoảng 22 tháng tuổi gia đình H.B phát hiện B có những biểu hiện phát triển không bình thường. Những biểu hiện của H.B như có nhiều HV không bình thường, NN ít, hạn chế tương tác với những người xung quanh, ít ngủ. H.B được bố mẹ đưa đi khám ở Viện Nhi TW và một số Trung tâm ở Hà Nội. H.B được chẩn đoán mắc hội chứng tự kỷ ở mức độ trung bình.

Trong hồ sơ chẩn đoán tự kỷ của H.B bao gồm có bảng hỏi PH và CARS. Kết quả đánh giá bằng CARS H.B đạt 34 điểm, kết quả này cho thấy H.B ở mức độ TK trung bình.

H.B bắt đầu can thiệp từ lúc 23 tháng tuổi tại một số Trung tâm can thiệp tại Hà Nội. Kể từ năm 2010 đến nay H. B đang can thiệp tại trung tâm Sen Hồng. Tới thời điểm đánh giá HVNN cho TTK tại Trung tâm Sen Hồng H.B được 61 tháng tuổi. Bên cạnh đó, bố mẹ H.B luôn cộng tác tốt với GV, luôn quan tâm, sẵn sàng chia sẻ thông tin về H.B

cho GV. Trong gia đình H.B được tất cả các thành viên trong gia đình thương yêu, có anh trai thường xuyên vui chơi, chia sẻ và giúp đỡ H.B.

Đánh giá trước TN

Bảng 4.1 Kết quả đánh giá trước TN của H.B

	<i>Tiêu chí 1</i>	<i>Tiêu chí 2</i>	<i>Tiêu chí 3</i>	<i>Tiêu chí 4</i>	<i>Tiêu chí 5</i>	<i>Tiêu chí 6</i>	<i>Tiêu chí 7</i>
Điểm	28	12	259	16	68	10	26
Mức độ	3	3	3	3	4	2	2

HV yêu cầu bằng NN H.B được 28/48 điểm, ở mức 3. H.B đã biết thể hiện các yêu cầu đồ ăn, nước uống và đi vệ sinh bằng lời khi có nhắc nhở. H.B chủ động chỉ ngón tay, khóc hoặc tự lấy đồ vật mong muốn. Đối với việc sử dụng tranh ảnh để thể hiện nhu cầu, H.B thiếu chủ động. HV bắt chước NN, H.B được 12/24 điểm, ở mức 3. H.B đã có thể bắt chước các hành động đập nhẹ lên bàn, vỗ tay, bé có thể bắt chước cách sử dụng một vài đồ vật đơn giản như rung chuông, bật tắt điện, H.B cũng biết bắt chước một số hành động như chải đầu, bắt chước các cử động của các con vật, bắt chước phát âm và tiếng kêu của con vật tuy nhiên H.B vẫn cần có sự gợi ý bằng hành động và lời nói. HV xác định hình ảnh, H.B được 259/480 điểm, ở mức 3. H.B nhận biết tốt nhất là hình ảnh của các loại phương tiện giao thông và các đồ dùng cá nhân. H.B nhận biết rõ ràng hình ảnh của các phương tiện như ô tô, xe máy, xe đạp, tàu hỏa, máy bay. Đối với xe cứu hỏa, có lúc H.B nhận biết được, có lúc không. H.B đã nhận biết tốt quần áo, giày dép, ba lô, bút tất nhưng chưa nhận biết được bàn chải đánh răng và thuốc đánh răng. Tuy nhiên, đối với các địa điểm công cộng, các hiện tượng tự nhiên, các thời điểm, các nghề nghiệp khác nhau H.B còn chưa nhận biết được. H.B còn chưa được thành thục với việc nhận biết các bộ phận cơ thể, các loại đồ chơi, đồ dùng trong gia đình, đồ dùng học tập, các con vật, các hình dạng... HV thể hiện thông qua tri giác H.B được 16/24, ở mức 3. H.B đã chủ động ghép hình từ 5-10 mảnh, đã biết tự cắt bằng kéo. H.B có thể chọn hình dạng giống nhau, có thể ghép vật tương ứng với vật, có thể ghép vật tương ứng với tranh và ghép tương ứng tranh với tranh khi có sự trợ giúp bằng hành động và lời nói. HV hiểu NN, H.B đạt 68/96 điểm,

ở mức 4. H.B đã chủ động thực hiện một mệnh lệnh với một nhiệm vụ như lấy bút, lấy áo. H.B cũng đã chủ động thực hiện một mệnh lệnh với hai nhiệm vụ. B hiểu được câu hỏi ai, cái gì, tên, tuổi. H.B đã biết chào cô khi đến trường, biết xếp hàng, biết ngồi đúng chỗ. H.B đã biết đi vệ sinh đúng nơi quy định và làm theo các hướng dẫn của cô giáo. Khi có sự trợ giúp bằng lời, H.B thực hiện được một mệnh lệnh với hai nhiệm vụ không liên quan đến nhau và 3 nhiệm vụ có liên quan với nhau. H.B cũng trả lời được câu hỏi con học trường nào, lớp nào khi có sự gợi ý bằng lời. Đối với các kỹ năng toán học như đếm vẹt, đếm tương ứng từ 1 đến 10, nhận biết được các số từ 1 đến 10, phân biệt số lớn nhỏ, thêm bớt trong phạm vi 5 H.B đều chưa thực hiện được. H.B cũng chưa trả lời được các câu hỏi về địa chỉ nhà, con chưa hiểu các câu hỏi ở đâu và tại sao. HV nói tiếp lời nói, H.B được 10/24 điểm, ở mức 2, H.B có thể điền từ cuối cùng vào bài hát, đọc thơ nối tiếp cả câu khi có sự trợ giúp bằng lời. H.B chưa thực hiện được các kỹ năng hát nối tiếp cả câu, dùng lời nói cử chỉ để thể hiện chức năng của đồ vật. Với các kỹ năng sử dụng mẫu câu để diễn đạt sở thích, mong muốn bé cũng chưa thực hiện được. HV diễn đạt NN, H.B được 26/96 điểm, ở mức 2, H.B mới chỉ biết diễn đạt một số từ đơn. H.B chưa biết biểu lộ các cảm xúc trong đời sống hàng ngày, chưa biết chơi tượng trưng, chưa biết diễn đạt sự việc.

Như vậy, tổng hợp chung 7 tiêu chí đánh giá, HVNN của H.B thể hiện tốt nhất là HV hiểu NN ở mức 4. HV hạn chế nhất là HV nối tiếp lời nói và diễn đạt NN đạt ở mức 2.

4.2.1.3. Lập kế hoạch điều chỉnh HVNN cho trẻ

Trên cơ sở thu nhập thông tin chung về kết quả đánh giá sự phát triển HVNN của H.B, do TN tiến hành trong 6 tháng, chúng tôi phải lựa chọn mục tiêu ưu tiên để can thiệp. Có 2 mục tiêu H.B đạt thấp nhất ở mức 2 cần được đưa vào mục tiêu ưu tiên, đồng thời để tăng cường hiểu biết của trẻ và để hỗ trợ cho việc học HV diễn đạt, H.B cần học thêm HV ghi nhớ hình ảnh NN. Sau khi chúng tôi thảo luận với PH và GV để lập kế hoạch can thiệp HB trong 6 tháng từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2012 tập trung can thiệp các HV còn hạn chế của H.B, đó là: HV ghi nhớ hình ảnh NN, HV nối tiếp lời nói và HV diễn đạt NN.

Bảng 4.2. Mục tiêu điều chỉnh HVNN của H.B

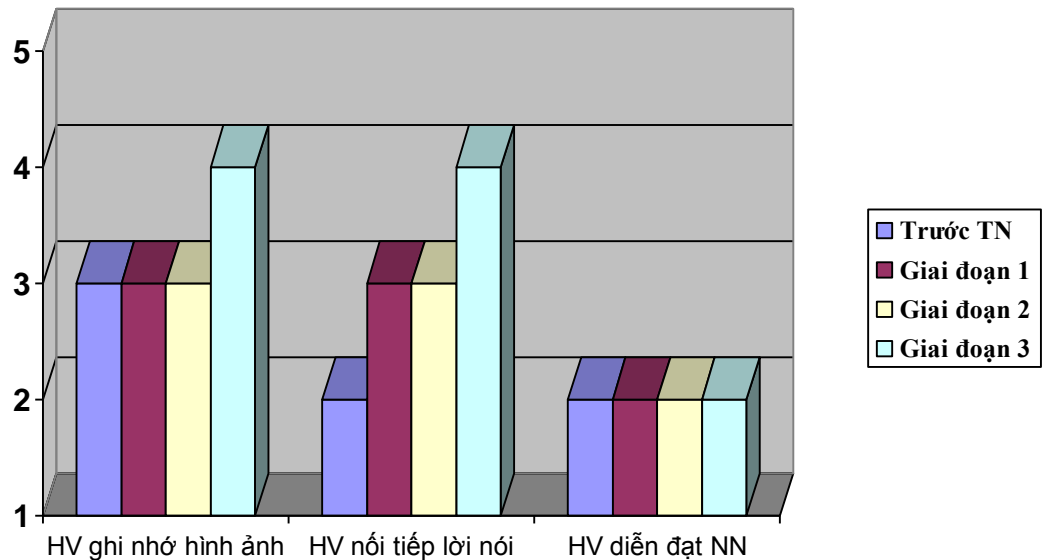
<i>HV</i>	<i>Mục tiêu</i>
HV ghi nhớ hình ảnh NN	Chỉ/ nói được tên những các con vật
	Chỉ/ gọi tên đồ chơi
	Chỉ/ gọi tên đồ dùng học tập
	Chỉ/ gọi tên hình ảnh vật to - vật nhỏ
	Chỉ/ gọi tên hình ảnh vật dài – ngắn
	Chỉ/ gọi tên các vị trí đồ vật ở trên, trong, bên dưới
	Chỉ/ gọi tên các hình ảnh chỉ hành động
	Chỉ/ gọi tên tên màu sắc theo yêu cầu
	Chỉ/ gọi tên dạng theo yêu cầu
	Chỉ/ gọi tên đồ vật quen thuộc ở những nơi/ chỗ khác nhau
HV nối tiếp lời nói	Dùng điệu bộ thể hiện hành động và lặp lại từ cuối cùng trong mỗi câu hát quen thuộc
	Điền từ cuối cùng vào 2- 3 bài hát
	Đọc thơ nối tiếp cả câu
	Nói được chức năng của đồ vật
	Kết hợp dùng từ với cử chỉ, điệu bộ để thể hiện mình muốn gì
	Dùng từ để nói ý muốn đi toilet
HV diễn đạt NN	Kết hợp động từ và đồ vật thành chuỗi hai từ (5 từ)
	Kết hợp danh từ hoặc tính từ với danh từ thành chuỗi hai từ (5 từ)
	Kết hợp 2 đến 3 từ để thể hiện sự sở hữu
	Trả lời câu hỏi “ tên...đang làm gì?”
	Đặt các câu hỏi ngắn: Gì đây? Cái gì đây? Cái gì?
	Trả lời câu hỏi “ ở đâu?”
	Diễn đạt tin ngắn bằng lời
	Dùng tính từ thường gặp một cách thích hợp để trả lời, ví dụ: mệt, vui, lạnh, to và nhỏ

<i>HV</i>	<i>Mục tiêu</i>
	Kể chuyện điều gì sẽ xảy ra trong câu chuyện đơn giản được nghe kể

(Kế hoạch chi tiết xem ở phụ lục 1a)

4.2.1.4. Kết quả thực nghiệm

Kết quả TN điều chỉnh HVNN cho TTK được đánh giá như sau. Thang điểm đạt được, được quy đổi theo mức độ và thể hiện trong biểu đồ



Biểu đồ 4.1. Kết quả TN tiêu chí 3, 6, 7 của H.B

Mô tả về sự tiến bộ của H.B trong quá trình TN

- Về HV ghi nhớ hình ảnh NN của H.B cho thấy H.B có sự tiến bộ rõ nét, lần cuối cùng đánh giá, H.B đã nói được các hình ảnh thuộc chủ đề về: con vật, đồ dùng, đồ chơi, các từ chỉ kích thước, trọng lượng, hình dạng, tính từ vị trí trong gia đình khá thành thạo luôn đạt ở điểm số 3 hoặc 4, có nghĩa là H.B đã chủ động trả lời hoặc có thể trả lời đúng khi có sự gợi ý bằng lời. Ở giai đoạn 1, ghi nhớ hình ảnh NN chủ yếu tập trung vào những hình ảnh gần gũi với trẻ như các con vật, đồ dùng học tập và đồ chơi. H.B thành thạo trong việc chỉ/ gọi tên các hình ảnh và đạt được mục tiêu ở giai đoạn này. Sang giai đoạn 2, H.B được hướng dẫn ghi nhớ các hình ảnh thể hiện các từ chỉ vị trí, các tính từ và các từ chỉ hoạt động. Các hình ảnh chỉ vị trí đôi khi H.B còn nhầm lẫn và thực hiện chưa tốt. Sang giai đoạn 3, H.B đã được mở rộng HV ghi nhớ hình ảnh NN là màu sắc, hình dạng,

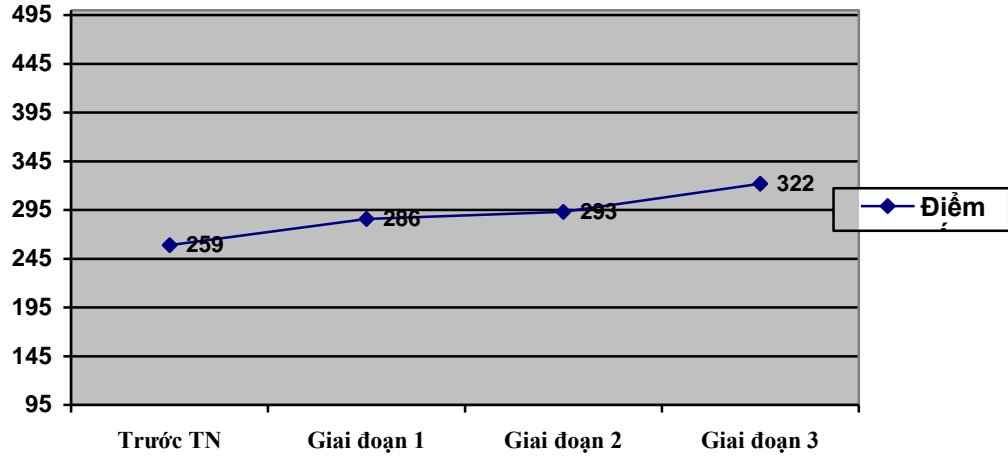
vị trí. Khó khăn của H.B gặp phải khi ghi nhớ hình ảnh NN là các từ chỉ màu sắc và hình dạng, đôi khi còn có chưa thành thạo cần sự trợ giúp bằng lời của GV.

Về HV nói tiếp lời nói, HB đã biết hát nối tiếp ở câu cuối một vài bài hát như: “*Giờ tay ra nào*”, “*Con mèo rửa mặt*”, “*Con cò be bé*”. H.B có thể đọc nối tiếp được một đoạn thơ ngắn như bài “*Yêu mẹ*”, “*Cây dây leo*”, “*Bắp cải xanh*”... mỗi câu có thể điền được 3-5 từ. H.B đã biết điền chức năng, công dụng của một số đồ vật. Bước đầu đã biết sử dụng cử chỉ điệu bộ để diễn đạt mong muốn của mình như: muốn ăn, muốn uống nước, muốn chơi và dùng từ để diễn đạt nhu cầu muốn đi vệ sinh. HV điền từ con thiếu H.B có sự tiến bộ nhất, trước TN, H.B đạt mức độ 2 và đến giai đoạn 3 H.B đạt ở mức 4. Về cơ bản, H.B đã đạt được mục tiêu đặt ra trong 6 tháng.

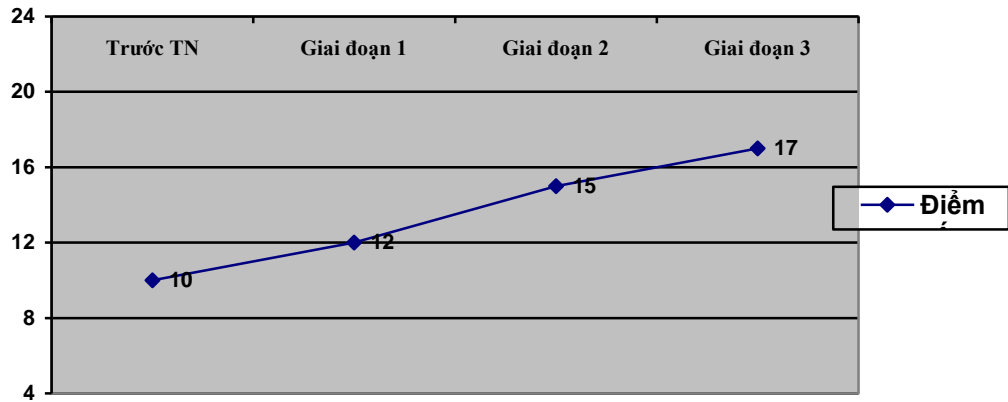
Về HV diễn đạt NN, mặc dù H.B có những tiến bộ hơn trong diễn đạt NN nhưng chưa nhiều. Nếu nhìn vào biểu đồ thì trong cả 6 tháng can thiệp trẻ vẫn chỉ đạt ở mức 2 nhưng không có nghĩa là trẻ không có sự tiến bộ mà sự tiến bộ ở mức độ chậm (xem ở biểu đồ 4.4). HVNN diễn đạt của H.B còn thiếu sự chủ động, cần nhiều sự trợ giúp của GV và người hỗ trợ. H.B cũng đã nói được câu có 2 từ phong phú hơn, biết kể lại một câu chuyện ngắn về thành viên trong gia đình hoặc bữa ăn hàng ngày có sự trợ giúp của GV. Kết quả đo lần 1 thì HVNN của H.B chỉ đạt ở số điểm là 1 có nghĩa là hầu hết chưa thực hiện được yêu cầu của các Item, H.B mới chỉ dừng ở mức độ nói được từ đơn khi có GV trợ giúp. Đến giai đoạn 3, H.B đã nói được câu có 2 – 3 từ, có sự kết hợp giữa danh từ với động từ hoặc tính từ hoặc tính từ sở hữu. H.B đã biết trả lời được một số câu hỏi đơn giản và bước đầu đã biết đặt câu hỏi đơn giản cho người khác khi được gợi ý. Tuy nhiên, HVNN của H.B còn thiếu tính chủ động, phát âm khó nghe, không rõ ở nhiều từ, và chưa mở rộng sự hợp tác thể hiện các HVNN trong các môi trường khác nhau.

Về quá trình hợp tác của H.B với GV được phân công can thiệp khá tốt, hầu hết các tiết cá nhân đã đạt được mục tiêu đề ra, theo ghi chép các mục tiêu thường đạt được trong khoảng thời gian từ 8 – 10 ngày, có nghĩa là thời gian điều chỉnh HVNN cho một mục tiêu cầu từ 8 – 10 giờ can thiệp. Để HVNN được hình thành bền vững cần phải có sự luyện tập nhắc nhở hàng ngày.

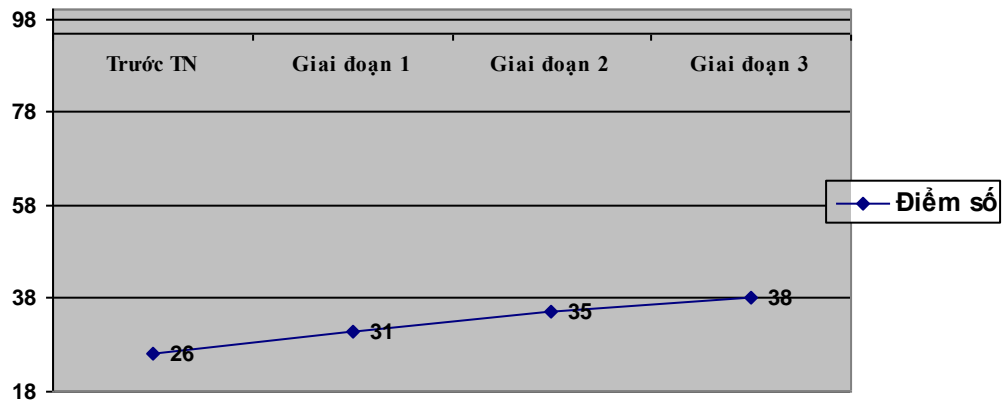
So sánh điểm trước và sau TN



Biểu đồ 4.2. Kết quả TN tiêu chí 3 của H.B



Biểu đồ 4.3. Kết quả TN tiêu chí 6 của H.B



Biểu đồ 4.4. Kết quả TN tiêu chí 7 của H.B

Các biểu đồ cho thấy tất cả các tiêu chí đo kết quả TN của H.B đều có sự thay đổi theo hướng tích cực ở tất cả các lần đo. Điều này cho thấy hiệu quả của việc điều chỉnh HVNN cho trẻ. Bước đầu trẻ đã có những tiến triển tốt trong các HV được lựa chọn can thiệp.

4.2.1.5. Một số kết luận về trường hợp 1

Có thể nói, đây là một trường hợp minh chứng cho quá trình điều chỉnh HVNN cho TTK tuổi mầm non với việc áp dụng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK phù hợp với khả năng của trẻ. Kết quả đánh giá trong quá trình TN cho thấy quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK dựa vào BTCN phù hợp và mang lại kết quả tích cực trong can thiệp cho H.B.

Quá trình tổ chức TN nhằm điều chỉnh HVNN cho H.B đòi hỏi GV và PH cần có sự phối hợp chặt chẽ và được củng cố thường xuyên. Sau mỗi giai đoạn, việc đặt mục tiêu trọng tâm cần có sự đánh giá lại để điều chỉnh mục tiêu cho phù hợp.

Trường hợp của H.B đã có sự vận dụng tốt, linh hoạt của GV trong việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho TTK, đặc biệt là sự tích hợp của can thiệp cá nhân với việc thực hành trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày của trẻ ở trường cũng như ở gia đình.

Đây cũng là trường hợp GV đã rất nhiệt tình học hỏi các kinh nghiệm triển khai các BT điều chỉnh HVNN cho TTK. Vấn đề đào tạo, bồi dưỡng cho GV và PH về việc sử dụng các BP điều chỉnh HVNN cho trẻ cũng là một điều kiện cần thiết để nâng cao hiệu quả và chất lượng của việc chăm sóc – giáo dục TTK trong gia đoạn hiện nay.

4.2.2. Trường hợp 2 (H.M)

4.2.2.1. Thông tin chung về H.M

H.M sinh ngày 3 tháng 9 năm 2007, H.M là con trai lớn nhất trong gia đình có hai con. Khi sinh H.M mẹ 26 tuổi, bố 33 tuổi. Trong quá trình mang thai, mẹ H.B có sức khỏe bình thường. Mẹ mang bầu H.M 42 tuần và sinh mổ. H.M sống cùng ông bà ngoại, bố, mẹ. Khi H.B 4 tuổi mẹ sinh thêm em gái. Bố mẹ H.M là bộ đội, ông ngoại và mẹ là những người thường xuyên chăm sóc và quan tâm đến H.M. Những năm tháng đầu đời, H.M phát triển khá tốt, được mọi người trong đình khen ngoan, dễ nuôi. Dưới 2 tuổi H.M đã biết âm âm và bi bô vài từ khá rõ như “*ba*”, “*bà*”, “*mẹ*”, “*ông*”... Trên 2 tuổi H.M

không phát âm thêm từ nào nữa, NN mất dần. Một số những biểu hiện khác thường bắt đầu xuất hiện như: gọi không quay lại, tránh giao tiếp mặt – mắt, NN không phát triển mà có xu hướng thoái lui, thích xoay tròn đồ vật như bánh xe đạp, quả bóng, quạt trần quay, H.M sống khép mình hơn, không thích kết bạn và chơi với những bạn bè khác. Một số rối loạn khác như ngủ ít, táo bón và tần suất xuất hiện HV nhiều hơn. Tuy nhiên, người phát hiện ra những sự khác thường đó lại là ông bà ngoại. Ông bà đã chia sẻ những gì mình quan sát từ cháu nhưng bố mẹ cháu không chấp nhận. Bố mẹ đều cho rằng H.M chậm nói bởi vì bố H.M và chú ruột hơn 4 tuổi mới biết nói.

Khoảng 3 tuổi H.M đi học mẫu giáo hòa nhập, trong lớp học H.M có nhiều biểu hiện HV và khó khăn trong các hoạt động tại trường mầm non. Lúc này, bố mẹ nhận ra con có biểu hiện khó khăn hơn các bạn. Hơn 4 tuổi H.M mới bắt đầu đi can thiệp tại một số Trung tâm tại Hà Nội. Tháng 7 năm 2012, H.M đang học tại Trung tâm Sen Hồng. Đánh giá sàng lọc bằng thang CARS, kết quả của H.M đạt 36 điểm, kết quả này cho thấy H.M ở mức độ TK trung bình. Đến thời điểm đánh giá HVNN trước TN, HM được 52 tháng tuổi, với các biểu hiện H.M vẫn chưa nói được và có một số HV khóc, đập phá đồ vật, cắn và la hét tạo ra tiếng ồn. Với mô tả trên, H.M đủ điều kiện lựa chọn làm đối tượng nghiên cứu của luận án.

4.2.2.2. *Đánh giá trước TN*

Bảng 4.3. Kết quả đánh giá trước TN của H.M

	<i>Tiêu chí 1</i>	<i>Tiêu chí 2</i>	<i>Tiêu chí 3</i>	<i>Tiêu chí 4</i>	<i>Tiêu chí 5</i>	<i>Tiêu chí 6</i>	<i>Tiêu chí 7</i>
Điểm	12	9	162	6	39	6	24
Mức độ	1	2	2	1	2	1	1

Đánh giá HV yêu cầu bằng NN, H.M được 12/24 điểm, ở mức 1. H.M chưa biết tự xin những thứ mà trẻ muốn, chưa biết thể hiện nhu cầu khi muốn ăn, uống, chưa biết thể hiện mong muốn khi cần đồ vật nào đó, chưa biết đòi đi vệ sinh. Khi muốn thứ gì H.M thường đẩy/ kéo tay người lớn, khóc hoặc tự giật lấy. H.M chưa biết thể hiện mong muốn bằng cách chỉ ngón tay hoặc lời nói.

Đánh giá HV bắt chước H.M được 9/24 điểm, ở mức 2. H.M đã có thể bắt chước các hành động đập nhẹ lên bàn, vỗ tay, sử dụng một vài đồ vật đơn giản như rung chuông, bật tắt điện, H.M cũng biết bắt chước một số hành động như chải đầu tuy nhiên H.M vẫn cần có sự gợi ý bằng hành động và lời nói. H.M chưa bắt chước được tiếng kêu của con vật, chưa bắt chước phát âm và chưa bắt chước các cử động của các con vật.

Đánh giá HV ghi nhớ hình ảnh: H.M được 162/480 điểm, ở mức 2. H.M chưa xác định được hình ảnh của các bộ phận cơ thể. Với các đồ dùng cá nhân như quần áo, giày dép, ba lô, bút tất H.M lúc biết lúc không, H.M nhận biết được khăn mặt, bàn chải đánh răng khi có sự gợi ý. H.M nhận biết được các đồ chơi như búp bê, bóng, đồ chơi xếp hình, sách, cái còi... khi có sự gợi ý. Với các đồ dùng học tập, H.M nhận biết được bút màu, bút chì, bảng con, bảng GV, giá sách, quyển sách khi có sự gợi ý. Đối với kéo, đất nặn và bàn ghế có lúc bé nhận biết được có lúc bé không nhận biết được. Đối với các đồ vật thường dùng trong gia đình như bát, đĩa, thìa, cốc, thùng rác, chổi, bàn là... H.M nhận biết được khi có sự gợi ý từ người lớn. Tương tự như vậy, với vị trí của các phòng trong nhà H.M chưa tự nhận biết được mà cần có sự gợi ý, trợ giúp. H.M chưa nhận biết được các nơi công cộng (trường học, bệnh viện, công viên...), các phương tiện giao thông (ô tô, xe máy, xe đạp, tàu hỏa...), cũng chưa nhận biết được các hiện tượng tự nhiên, các loại đồ ăn uống, các con vật khác nhau và các nghề nghiệp khác nhau. Khi có trợ giúp, H.M nhận biết được ông, bà, bố, mẹ, anh, chị, cô, dì, chú, bác và bạn của mình. Ngoài ra, H.M cũng chưa nhận biết được kích thước, trọng lượng, hình dạng, vị trí, thời điểm, các hoạt động thể thao, tính từ và động từ.

Đánh giá HV thể hiện thông qua tri giác: H.M được 6/24, ở mức 1. H.M chưa thực hiện được hầu hết các hoạt động phù hợp với lứa tuổi mình. H.M chưa biết chọn hình dạng giống nhau, chưa biết ghép tương ứng vật với vật, chưa ghép tương ứng vật với tranh và chưa ghép tương ứng tranh với tranh. H.M cũng chưa biết xếp hình từ 5-10 mảnh và chưa biết cắt bằng kéo.

Đánh giá HV hiểu NN: H.M đạt 39/120 điểm, ở mức 2. H.M đã chủ động thực hiện một mệnh lệnh với một nhiệm vụ như lấy bút, lấy áo.... Với việc thực hiện một mệnh lệnh với hai nhiệm vụ, thực hiện một mệnh lệnh với hai nhiệm vụ không liên quan với

nhau và thực hiện một mệnh lệnh có 3 nhiệm vụ liên quan đến nhau H.M cần có các chỉ dẫn bằng lời. H.M chưa hiểu các câu hỏi ai? Cái gì? ở đâu? Tại sao?; bé cũng chưa trả lời được các câu hỏi về thông tin cá nhân như tên, tuổi, giới tính, địa chỉ nhà, trường, lớp. H.M có thể thực hiện được các nề nếp ở trường, lớp khi có sự trợ giúp bằng lời và hình ảnh. Khi có sự trợ giúp phù hợp từ cô giáo, H.M biết cất giày dép đúng nơi quy định, biết xếp hàng, biết ngồi đúng chỗ, biết đi vệ sinh đúng nơi quy định... H.M chưa biết đếm vẹt, chưa biết đếm tương ứng từ 1 đến 10, chưa nhận biết được các số từ 1 đến 10.

Đánh giá HV nối tiếp lời nói, H.M đạt 6/24 điểm và đánh giá HV diễn đạt NN, H.M được 24/98 đều đạt ở mức 1. Nguyên nhân đạt ở mức 1 là do H.M chưa sử dụng NN trong giao tiếp hàng ngày nên chưa thể thực hiện được các HV này.

Như vậy, tổng hợp chung 7 tiêu chí đánh giá, HVNN của H.M đều đạt ở mức độ thấp. Những HV nền tảng để học HVNN như HV yêu cầu bằng NN, HV bắt chước NN, HV biểu hiện thông qua thị giác đều rất kém do vậy việc học NN diễn đạt của H. B gặp nhiều khó khăn.

4.2.2.3. Lập kế hoạch điều chỉnh HVNN cho trẻ

Trên cơ sở thu nhập thông tin chung về kết quả đánh giá sự phát triển HVNN của H.M, do TN tiến hành trong 6 tháng, chúng tôi phải lựa chọn mục tiêu ưu tiên để can thiệp. Để học được HV diễn đạt (là mức độ HV thể hiện cao nhất) H.M cần có những HV nền tảng, do vậy chúng tôi lựa chọn mục tiêu ưu tiên tập trung vào điều chỉnh HV yêu cầu bằng NN, HV bắt chước NN, HV ghi nhớ hình ảnh NN và HV hiểu NN. Sau khi thảo luận với PH và GV để lập kế hoạch can thiệp HB trong 6 tháng từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2012 như sau:

Mục tiêu phát triển HVNN cho H.M được xây dựng chi tiết như sau:

Bảng 4.4. Mục tiêu điều chỉnh HVNN của H.M

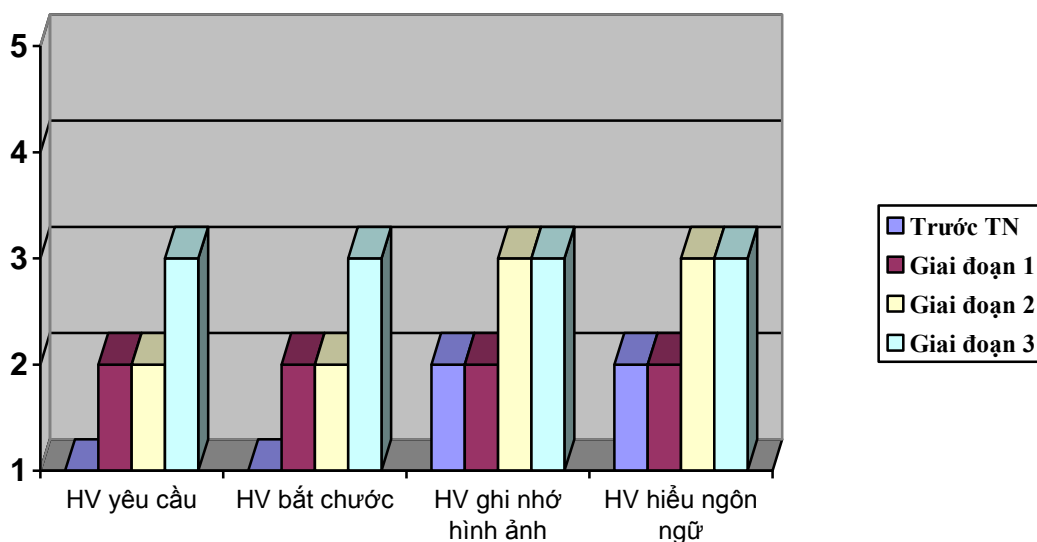
HV	Mục tiêu
Yêu cầu	Biết thể hiện nhu cầu đồ ăn
	Biết thể hiện nhu cầu đồ uống
	Thể hiện nhu cầu đồ chơi
	Lựa chọn đồ dùng cá nhân

<i>HV</i>	<i>Mục tiêu</i>
bằng NN	Thể hiện nhu cầu muốn ăn
	Thể hiện nhu cầu muốn uống
	Thể hiện nhu cầu muốn tham gia chơi
	Thể hiện nhu cầu muốn giải trí
Bắt chước các hiện tượng NN	Bắt chước hoạt động vận động cơ thể
	Bắt chước tiếng kêu con vật
	Bắt chước phát âm
	Bắt chước các hành động sinh hoạt hàng ngày
	Bắt chước sử dụng đồ vật
	Bắt chước cử động các con vật
Ghi nhớ hình ảnh NN	Chỉ và lấy đúng ảnh một số bộ phận cơ thể
	Chỉ và lấy đúng người thân trong gia đình
	Chỉ và lấy đúng đồ chơi
	Chỉ và lấy đúng đồ ăn, uống
	Chỉ và lấy đúng về đồ dùng trong gia đình
	Chỉ và lấy đúng về con vật
	Chỉ và lấy đúng phương tiện giao thông
Hiểu NN	Phản ứng khi được gọi tên
	Thực hiện yêu cầu một bước
	Trả lời được câu hỏi đơn giản
	Thực hiện được nề nếp lớp học
	Hiểu câu hỏi “Cái gì?”, “Ai?”
	Hiểu câu hỏi “Ở đâu”

(Kế hoạch cụ thể xem ở phụ lục 1b)

4.2.3.4. Kết quả thực nghiệm

Kết quả TN điều chỉnh HVNN cho TTK dựa vào BTCN được đánh giá như sau. Thang điểm đạt được, được quy đổi theo mức độ và thể hiện trong biểu đồ 4.5.



Biểu đồ 4.5. Kết quả TN tiêu chí 1, 2, 3 và 5 của H.M

Mô tả về sự tiến bộ của H.M trong quá trình TN

Về HV yêu cầu bằng NN: Đây là HV mà HV tiến bộ rõ nét nhất, từ chỗ H.M thụ động ít biểu lộ nhu cầu khi ăn, uống, chơi thì sau 6 tháng được GV và PH hướng dẫn H.M đã có bộ lộ những nhu cầu của mình khi có sự trợ giúp bằng hành động hoặc lời nói. H.M biết xin ăn, uống khi nhìn thấy đồ ăn và uống; H.M biết yêu cầu khi muốn xem tivi hay đi chơi. Nhưng mức độ thể hiện yêu cầu của H.M là NN phi lời nói, có thể là cầm tay người lớn đặt vào đồ vật, cũng có thể là chỉ tay khi đưa ra yêu cầu.

Về HV bất chước NN: Trước khi đánh giá H.M rất ít cho nhu cầu bất chước, hầu như không có những biểu hiện bắt chước với những người khác. Sau giai đoạn 1, H.M đã biết bắt chước các hành động của cơ thể, tiếng kêu của một số con vật tuy phát âm còn chưa rõ. Giai đoạn 3, H.M bắt chước được khá nhiều các hoạt động, hành động khác nhau như các hành động trong sinh hoạt hàng ngày như: dọn bàn ăn, chải tóc, soi gương... các hành động sử dụng đồ dùng, đồ vật. Như vậy, có thể nói HV bất chước NN đã được hình thành là nền tảng cho việc học NN. Tuy nhiên, HV này trẻ chỉ thực hiện được khi có sự trợ giúp của người lớn hoặc các bạn.

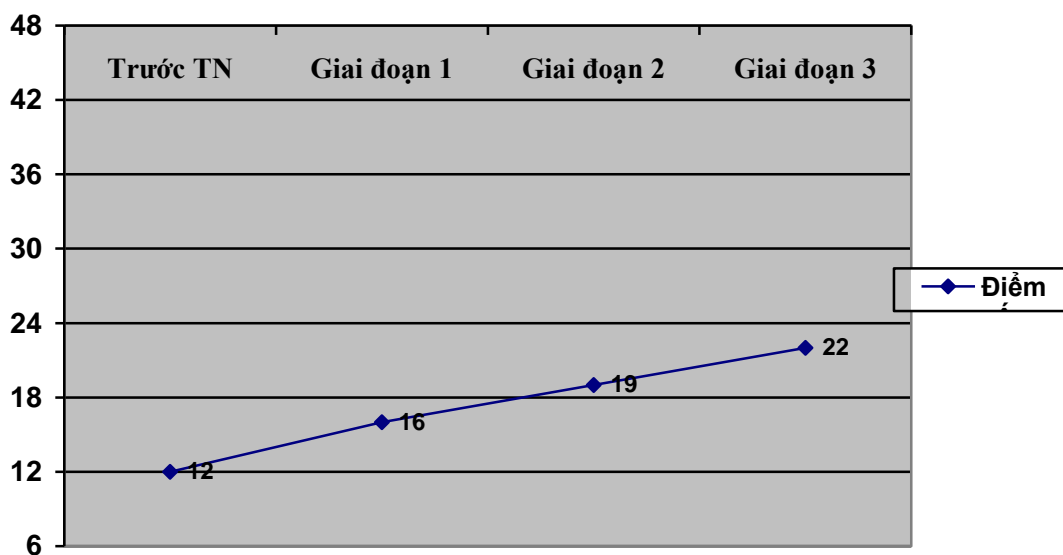
Về HV ghi nhớ hình ảnh NN: H.M đã nhận biết hình ảnh thuộc chủ đề về con vật, đồ dùng, đồ chơi, phương tiện giao thông, đồ dùng trong gia đình. Mức độ thành thạo của HM luôn đạt ở điểm 2 hoặc 3, có nghĩa là H.M đã nhận biết khi có sự trợ giúp bằng hành

động hoặc lời nói thì H.M có thể thực hiện được. Do H.M chưa có NN nói nên cách biểu hiện HV ghi nhớ hình ảnh NN của mình là chỉ tay, chạm vào hoặc lấy theo yêu cầu. Những hình ảnh H.M chưa thực hiện tốt là các con vật và phương tiện giao thông. Những hình ảnh H.M thực hiện tốt là một số bộ phận cơ thể, đồ dùng cá nhân và đồ dùng trong gia đình.

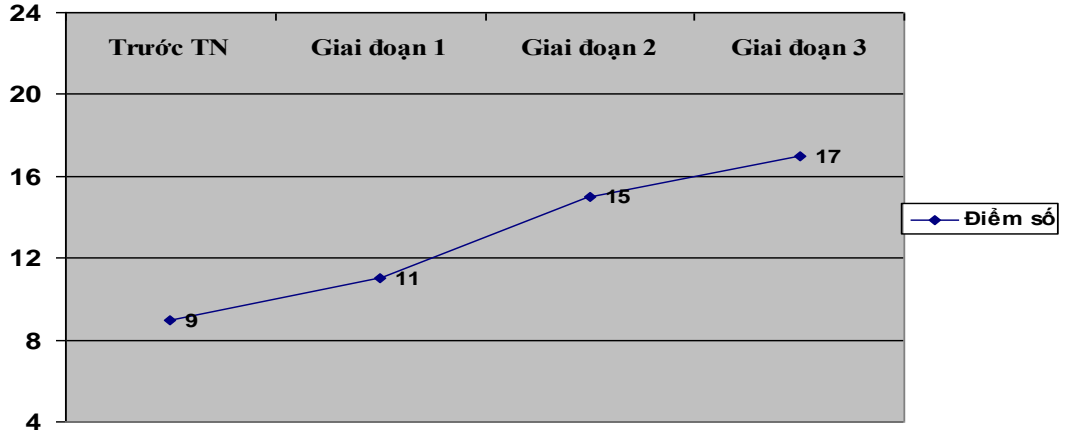
HV hiểu NN của HM còn rất hạn chế, ít có sự tiến bộ hơn so với các HV khác. Bước đầu H.M đã biết thực hiện những yêu cầu một bước, biết phản ứng khi nghe thấy tiếng gọi tên bằng cách quay lại, biết trả lời được một số câu hỏi đơn giản bằng cách trợ giúp của tranh/ ảnh.

HVNN của H.M còn thiếu tính chủ động, phát âm những nguyên âm nhưng rất khó nghe, không rõ từ. Về quá trình hợp tác của H.M với GV được phân công can thiệp khá tốt, hầu hết các tiết cá nhân đã đạt được mục tiêu đề ra, theo ghi chép các mục tiêu thường đạt được lâu hơn so với H.B khoảng 14 – 17 ngày, có nghĩa là thời gian điều chỉnh HVNN cho một mục tiêu cầu từ 14 đến 17 giờ can thiệp. Để HVNN được hình thành bền vững cần phải có sự luyện tập nhắc nhở hàng ngày.

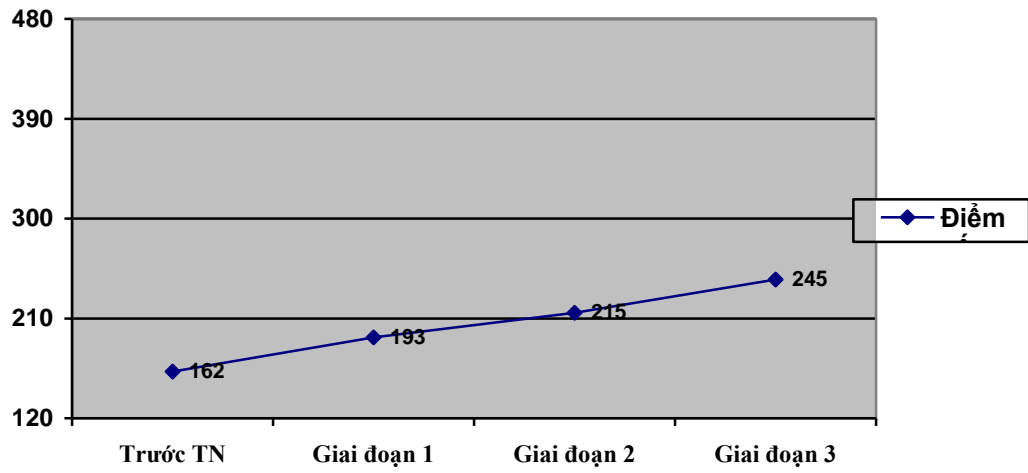
So sánh điểm trước và sau TN.



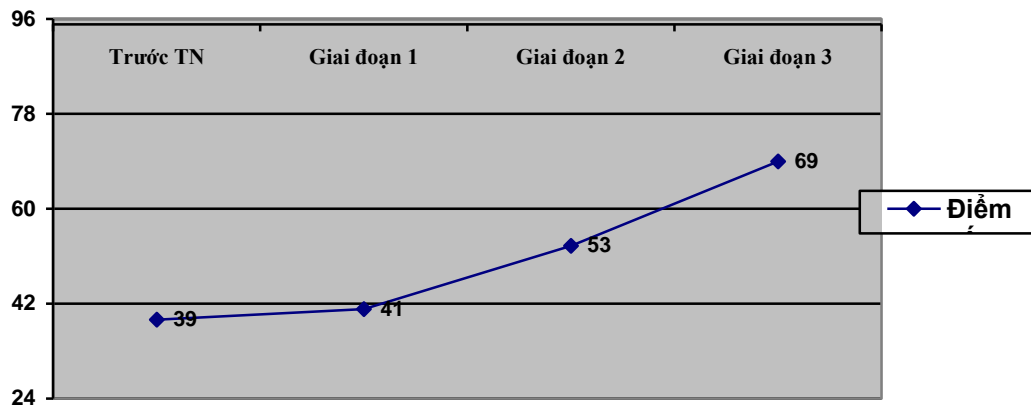
Biểu đồ 4.6. Kết quả TN tiêu chí 1 của H.M



Biểu đồ 4.7. Kết quả TN tiêu chí 2 của H.M



Biểu đồ 4.8. Kết quả TN tiêu chí 3 của H.M



Biểu đồ 4.9. Kết quả TN tiêu chí 5 của H.M

Các biểu đồ cho thấy tất cả các tiêu chí đo kết quả TN của H.M đều có sự thay đổi theo hướng tích cực ở tất cả các lần đo. Điều này cho thấy hiệu quả của việc điều chỉnh HVNN cho trẻ. Bước đầu trẻ đã có những tiến triển tốt trong các HV được lựa chọn can thiệp. Nếu nhìn ở biểu đồ 4.5 thấy mức độ tiến bộ không thể hiện rõ nhưng khi quan sát biểu đồ 4.6, 4.7, 4.8, 4.9 chúng ta thấy H.M đã có sự tiến bộ đều ở các HV, tuy điểm số có tăng nhưng không nhiều.

4.2.2.5. Một số kết luận về trường hợp 2

Trường hợp của H.M sự tiến bộ có theo hướng tích cực khi GV và PH có sự phối hợp trong việc sử dụng các BP điều chỉnh HV yêu cầu bằng NN, bắt chước, ghi nhớ hình ảnh NN và hiểu NN. Kết quả cho thấy, việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho H.M là phù hợp.

Tuy nhiên, so với H.B, H.M có sự tiến bộ ít hơn bởi một số lý do sau: Thứ nhất, H.M được phát hiện tự kỷ và được can thiệp chậm hơn H.B tới hơn 1 năm. Thứ hai, cùng ở mức độ tự kỷ vừa, nhưng H.M gặp khó khăn nhiều hơn H.B ở NN và giao tiếp. H.M hiện nay vẫn chưa biết sử dụng HVNN diễn đạt để biểu lộ nhu cầu cá nhân của mình. Thứ ba, sự phối hợp giữa PH và GV còn có những hạn chế do điều kiện khách quan bởi mẹ H.M sinh em bé trong thời gian làm TN. Như vậy, việc điều chỉnh HVNN cho TTK nếu có được sự phối hợp chặt chẽ giữa GV và PH sẽ đem lại hiệu quả cao hơn về HVNN cho trẻ.

4.2.3. Trường hợp 3 (P.A)

4.2.3.1. Thông tin chung về P.A

P.A là bé gái, ngày 10/ 5/ 2009, P.A là con gái duy nhất trong gia đình có bố mẹ đang là công chức nhà nước. Khi sinh P.A mẹ bé 28 tuổi, quá trình mang thai và sinh bé không có điều gì bất thường. Những năm đầu đời, bé có mốc phát triển bình thường như: lẫy, bò trườn theo đúng độ tuổi phát triển. Nhìn bề ngoài P.A rất dễ thương, xinh xắn, hiếu động. Tuy nhiên khoảng gần 2 tuổi bố mẹ P.A nhận thấy P.A ít tiếp xúc mắt-mắt, nếu có, chỉ là trong 7-10 giây. Ngay cả đối với đồ vật, khi P.A chơi P.A cũng không nhìn lâu vào đồ vật, nhất là với những trò chơi hay đồ vật mà P.A không thích như các bức tranh chẳng hạn. Đối với các đồ vật mà P.A thích hơn như hình khối hay ô tô thì P.A cũng

chỉ tập trung chơi chứ không nhìn nhiều vào các chi tiết trong các đồ vật đó. Hầu như P.A không biết bắt chước, hoặc nếu bắt chước chỉ là khi P.A thật hứng thú. P.A gần như không chơi với bạn cùng tuổi. P.A không quan tâm đến cái gì đặc biệt, trừ các bánh xe và các hình khối. Mỗi trò chơi chỉ chơi được một lần hoặc không thể tiếp tục chơi đến khi trò chơi kết thúc. Chẳng hạn như xếp hình, P.A chỉ chú ý đến 1 lần rồi không tiếp tục chơi lại lần 2. P.A tỏ ra khá nhút nhát và hay thăm dò sự việc, tuy nhiên P.A chưa biết thăm dò cảm xúc của người khác. P.A hay lơ đãng và thiếu tập trung, P.A khó theo lời hướng dẫn của người khác, khi chơi cũng không tập trung vào 1 trò chơi nào đó lâu quá 5 phút, mỗi trò chơi chỉ chơi được một lần hoặc không thể tiếp tục chơi đến khi trò chơi kết thúc, trừ nhìn vào những kích thích sinh động. P.A không có động cơ để làm bất cứ điều gì, không thích thú và cũng ít không quan tâm đến hoạt động nào. P.A không có những thói quen định hình, không có những HV gây tổn thương. P.A chỉ tập trung chơi một số hoạt động, khi chơi những hoạt động này thì khá tỉ mỉ, chi tiết. Từ những lo lắng theo mô tả của bố mẹ với các biểu hiện trên, P.A đã đi đánh giá nhiều nơi và đều có kết luận có biểu hiện có hội chứng tự kỷ. Kết quả chẩn đoán lọc bằng thang CARS của P.A là 30 điểm như vậy đạt ở mức độ TK nhẹ. Sau khi được đi đánh giá, P.A đã được đi can thiệp sớm ở một số trung tâm và tới tháng 4/ 2013 P.A đã chuyển sang học tại Trung tâm Sen Hồng. Đến thời điểm đánh giá HVNN trước TN, P.A được 46 tháng tuổi.

4.2.3.2. Đánh giá trước TN

Bảng 4.5. Kết quả đánh giá trước TN của P.A

	<i>Tiêu chí 1</i>	<i>Tiêu chí 2</i>	<i>Tiêu chí 3</i>	<i>Tiêu chí 4</i>	<i>Tiêu chí 5</i>	<i>Tiêu chí 6</i>	<i>Tiêu chí 7</i>
Điểm	37	15	193	10	39	9	27
Mức độ	5	4	3	3	3	2	2

Đánh giá HV yêu cầu bằng NN, P.A được 37/48 điểm, ở mức 5. P.A biết cách chủ động yêu cầu đồ ăn, đồ uống, đồ chơi. Bé biết yêu cầu được ăn uống khi muốn, cũng biết yêu cầu được xem tivi, được tham gia chơi, hiện yêu cầu muốn đi ngủ, muốn đi vệ sinh.

Tuy nhiên P.A chưa chủ động biết yêu cầu để lấy các đồ dùng cá nhân, quần áo, các phương tiện. Đây là HV tốt nhất của bé P.A.

Đánh giá HV bắt chước, P.A được 15/24 điểm, ở mức 4. P.A đã có thể bắt chước phát âm (a, u, p, m...), bé đã biết bắt chước sử dụng đồ vật (rung chuông, bật tắt điện...), bắt chước các hành động vận động khi có sự gợi ý bằng hành động và lời nói như P.A có thể bắt chước đập nhẹ lên bàn hoặc vỗ tay. P.A có thể bắt chước các hành động như chải đầu, đánh răng... khi có được sự trợ giúp. P.A chưa biết bắt chước các tiếng kêu của các con vật cũng như cử động của chúng.

Đánh giá HV ghi nhớ hình ảnh NN, P.A được 193/480 điểm, ở mức 3. Các hình ảnh mà P.A nhận biết tốt nhất là hình ảnh đồ chơi. P.A nhận biết rõ các đồ chơi, đồ chơi xếp hình, các cuốn sách. P.A cũng đã có thể nhận biết bố mẹ, bé đã nhận biết một số đồ dùng cá nhân như giày dép, ba lô và nhận biết một số đồ dùng học tập như kéo, đất nặn, bàn ghế. Tuy vậy, P.A chưa nhận biết được hình ảnh của các địa điểm công cộng, các phương tiện giao thông, các con vật, các hiện tượng tự nhiên, các hình dạng, kích thước, trọng lượng...

Đánh giá HV thể hiện thông qua tri giác, P.A được 10/24 điểm, ở mức 3. P.A chưa thực hiện được hầu hết các hoạt động phù hợp với lứa tuổi mình. P.A chưa biết chọn hình dạng giống nhau, chưa biết ghép tương ứng vật với vật, bé chưa ghép tương ứng vật với tranh và chưa ghép tương ứng tranh với tranh. Nhưng P.A lại có thể xếp hình từ 5-10 mảnh khi có sự trợ giúp bằng hành động và lời nói. Bé đã thực hiện chủ động kỹ năng cắt bằng kéo.

Đánh giá HV hiểu NN, P.A đạt 39/96 điểm, ở mức 3. P.A đã chủ động thực hiện một mệnh lệnh với một nhiệm vụ như lấy bút, lấy áo... P.A còn chưa thành thực khi thực hiện mệnh lệnh với hai nhiệm vụ, chào cô khi đến trường, xếp hàng, làm theo hướng dẫn của cô. P.A chưa biết trả lời các thông tin cá nhân khi được hỏi, bé chưa biết ngồi đúng chỗ, chưa biết đi vệ sinh đúng nơi quy định. Con chưa thực hiện được mệnh lệnh với 2 nhiệm vụ không liên quan với nhau, P.A cũng chưa hiểu các câu hỏi ai? cái gì? ở đâu? tại sao?

Đánh giá HV nối tiếp lời nói, P.A chưa sử dụng NN lời nói trong giao tiếp do đó bé chưa thể thực hiện được các kỹ năng này. Tuy nhiên P.A lại biết bày tỏ nhu cầu khi muốn làm điều gì đó. P.A đạt 9/24 ở mức 2.

Đánh giá kỹ năng diễn đạt NN, P.A đạt 27 điểm ở mức 2. Kỹ năng tốt nhất của P.A trong phần diễn đạt NN là nói được một số từ đơn. Nhận biết được những bộc lộ cảm xúc trên nét mặt của người khác, chơi giả tưởng ở một số trò chơi như xúc cho búp bê ăn, chơi điện thoại.

Như vậy, tổng hợp chung 7 tiêu chí đánh giá, HVNN của H.M đều đạt ở mức độ cao và khá cao. Tuy nhiên HV quan sát, nối tiếp lời nói và diễn đạt NN còn hạn chế. Đây là những nét chính để GV và PH thảo luận để đặt mục tiêu ưu tiên cho P.A.

4.2.3.3. Lập kế hoạch điều chỉnh HVNN cho trẻ

Trên cơ sở thu nhập thông tin chung về kết quả đánh giá sự phát triển HVNN của P.A. Chúng tôi lựa chọn mục tiêu ưu tiên tập trung vào điều chỉnh HV ghi nhớ hình ảnh NN, HV biểu hiện thông qua thị giác, HV hiểu NN, HV nối tiếp lời nói. Sau khi thảo luận với PH và GV để lập kế hoạch can thiệp HB trong 6 tháng từ 1/4 đến 30/9 năm 2013 như sau:

Mục tiêu phát triển HVNN cho P.A được xây dựng chi tiết như sau:

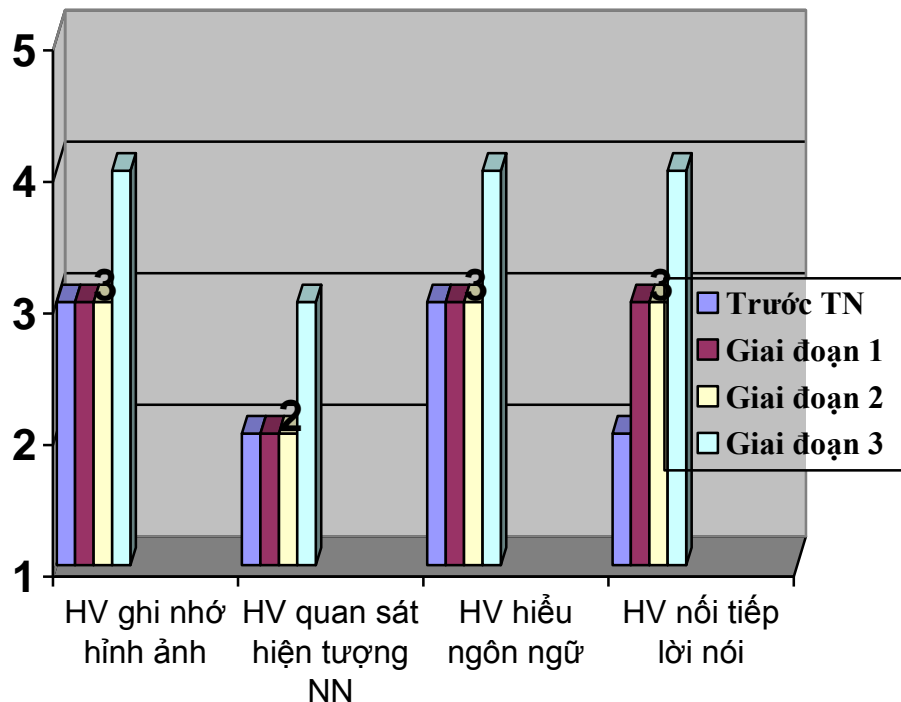
Bảng 4.6. Mục tiêu điều chỉnh HVNN của P.A

HV	Mục tiêu
Ghi nhớ hình ảnh	Chỉ và phát âm bộ phận cơ thể
	Chỉ và phát âm một số con vật
	Chỉ và phát âm một số món ăn
	Chỉ và phát âm một số phương tiện giao thông
	Chỉ và phân biệt được một số kích thước
	Chỉ và phân biệt hình dạng
HV biểu hiện thông qua thị giác	Lựa chọn các vật thật giống nhau
	Lựa chọn các vật thật giống tranh
	Lựa chọn tranh giống tranh
Hiểu NN	Thực hiện 1 mệnh lệnh với 2 nhiệm vụ

<i>HV</i>	<i>Mục tiêu</i>
	Hiểu câu hỏi Ai? Cái gì?
	Trả lời được câu hỏi đơn giản
	Thực hiện đúng nề nếp lớp học
	Làm theo hướng dẫn của GV
	Đếm vệt từ 1 - 5
Nói tiếp lời nói	Phát âm với ngữ điệu đa dạng của bài hát, điền được 1 – 2 cuối câu hát
	Dùng lời để nói được 1 vài chức năng của đồ vật
	Sử dụng đúng mẫu câu con muốn

4.2.3.4. Kết quả thực nghiệm

Kết quả TN điều chỉnh HVNN của P.A sau 6 tháng can thiệp như sau:



Biểu đồ 4.10. Kết quả TN tiêu chí 3, 4, 5, 6 của P.A

Mô tả về sự tiến bộ của P.A trong quá trình TN

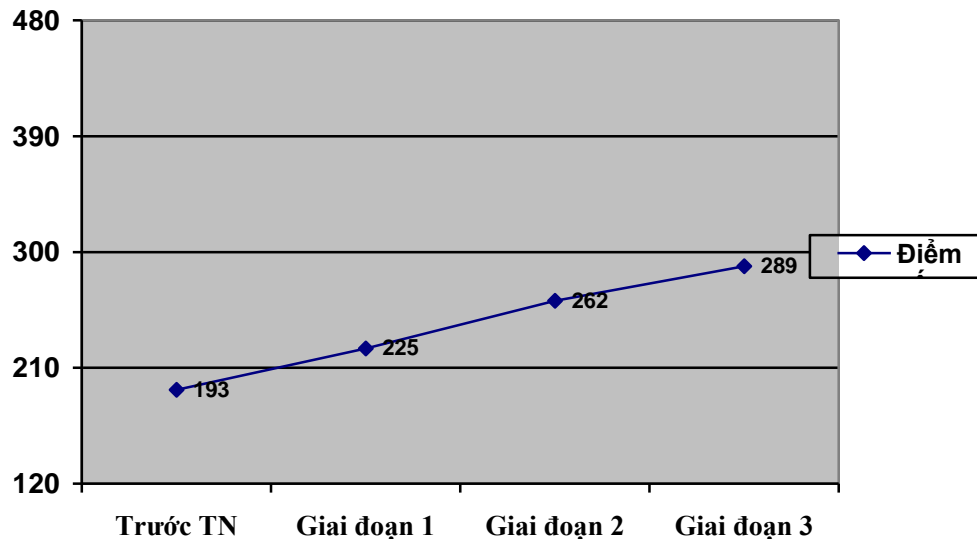
Về HV ghi nhớ hình ảnh NN: P.A đã nhận biết thêm hình ảnh thuộc chủ đề về bản thân, con vật, phương tiện giao thông, món ăn, hình dạng. Mức độ thành thạo của P.A luôn đạt ở điểm 2 hoặc 3, có nghĩa là P.A đã nhận biết khi có sự trợ giúp bằng hành động hoặc lời nói thì H.M có thể thực hiện được. Do P.A chưa có NN nói nên cách biểu hiện HV ghi nhớ hình ảnh NN của mình là chỉ tay, chạm vào hoặc lấy theo yêu cầu. Những hình ảnh P.A chưa thực hiện tốt là hình ảnh thuộc hình dạng và kích thước.

Về HV thể hiện thông qua tri giác: Bước đầu Phương Anh đã có thể lựa chọn các đồ vật giống nhau theo yêu cầu.

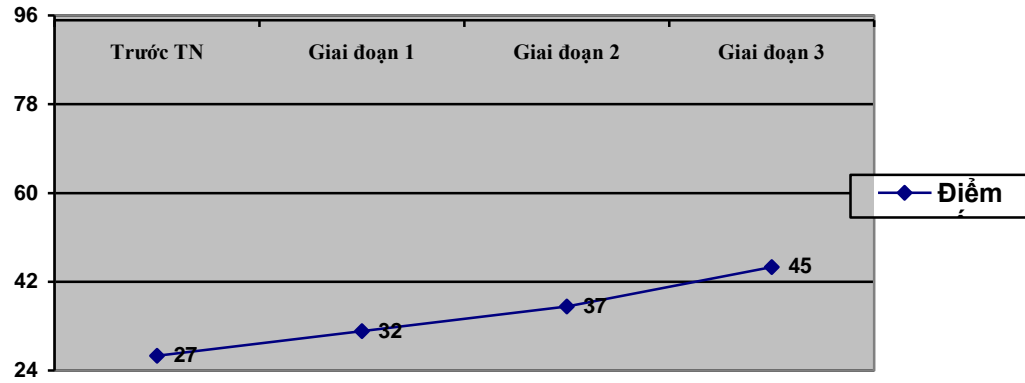
HV hiểu NN của P.A có tiến bộ hơn so với trước TN. P.A thực hiện tốt những yêu cầu đơn giản có một nhiệm vụ, thỉnh thoảng thực hiện được yêu cầu 2 nhiệm vụ. Biết trả lời được một số câu hỏi đơn giản bằng cách trợ giúp của tranh/ ảnh.

HV nối tiếp lời nói, P.A đã điền được một từ vào cuối câu nói về chức năng của đồ vật như cốc để... (uống), bát để (ăn).. nhưng phát âm chưa rõ. Biết sử dụng mẫu câu con muốn khi được trợ giúp.

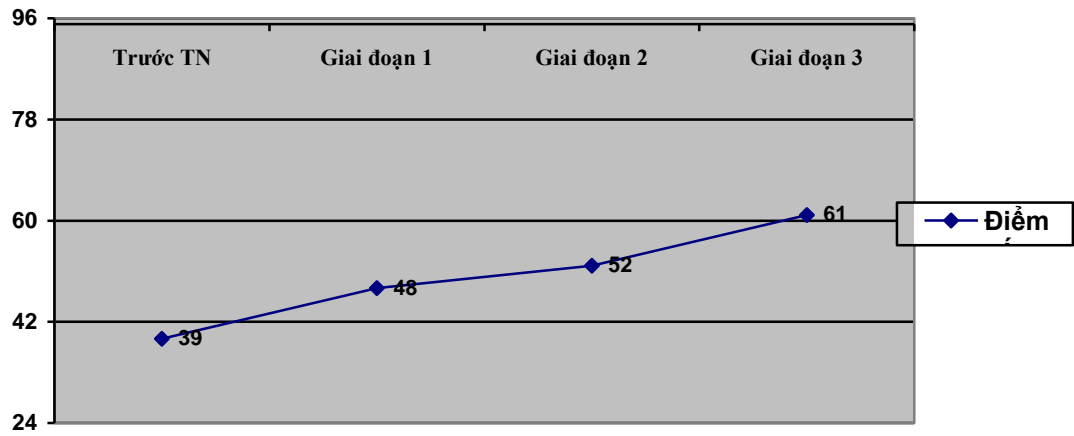
So sánh điểm trước và sau TN.



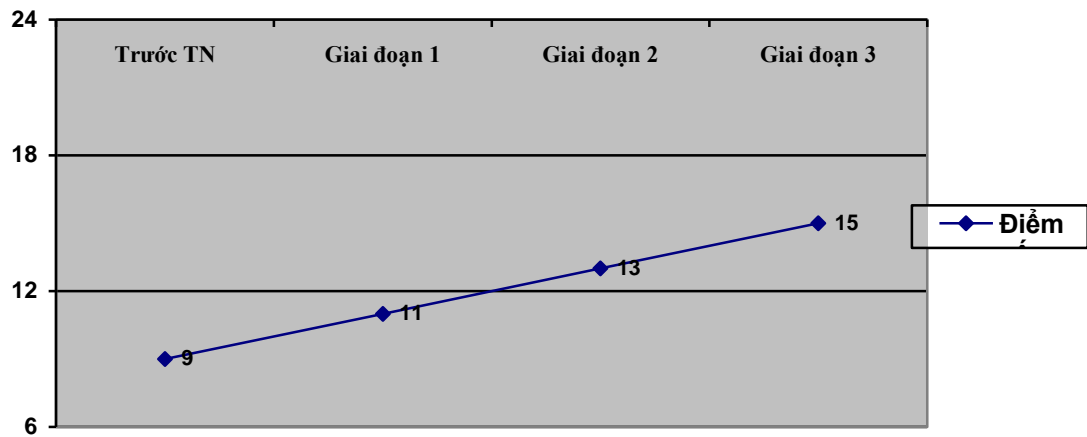
Biểu đồ 4.11. Kết quả TN tiêu chí 3 của P.A



Biểu đồ 4.12. Kết quả TN tiêu chí 4 của P.A



Biểu đồ 4.13. Kết quả TN tiêu chí 5 của P.A



Biểu đồ 4.14. Kết quả TN tiêu chí 6 của P.A

Nhìn vào biểu đồ cho thấy P.A đã có những tiến bộ trong việc điều chỉnh HVNN. Qua quá trình thực nghiệm P.A là bé có nhiều sự tiến bộ nhiều nhất trong số 3 trẻ. Sự tiến bộ này có thể giải thích được là do mức độ tự kỷ của P.A nhẹ hơn 2 trường hợp trên, ba mẹ P.A phát hiện sớm và cho P.A can thiệp sớm ngay từ khi phát hiện. Bên cạnh đó, P.A là con một nên bố mẹ đã dành nhiều thời gian quan tâm hơn.

4.2.3.5. Một số kết luận về trường hợp 3

Trường hợp của P.A có được sự tiến bộ nhanh và nhiều nhất phải kể đến sự nỗ lực của bố mẹ P.A. Bố mẹ P.A chấp nhận sự thật con bị tự kỷ từ rất sớm và có sự đầu tư nghiên cứu tài liệu, phối hợp chặt chẽ với GV trong quá trình can thiệp. Kết quả cho thấy, việc sử dụng các BT điều chỉnh HVNN cho P.A là hoàn toàn phù hợp. Mặc dù có những giai đoạn P.A có sự tiến bộ ít, nhưng nhìn vào biểu đồ cho thấy mức độ tiến bộ trong HVNN của P.A khá tốt

4.2.4. Một số ý kiến bình luận về 3 trường hợp nghiên cứu

Kết quả đánh giá khảo sát HVNN trước TN của cả 3 trẻ đều tiến bộ hơn sau khi TN, có thể rút ra một số nhận xét sau đây:

Mức độ tự kỷ có ảnh hưởng tới HVNN của trẻ, minh chứng trong ba trẻ can thiệp P.A có số tuổi ít nhất nhưng HVNN của P.A lại đạt kết quả cao nhất cả trước và sau khi TN. Mức độ tiến bộ thể hiện nhanh và rõ nét hơn H.B và H.C. Phát hiện sớm và can thiệp sớm có vai trò quan trọng trong việc điều chỉnh HVNN cho TTK. H.B và H.C có độ tuổi gần tương đương nhau nhưng do H.B được phát hiện sớm và can thiệp sớm nên HVNN của H.B tốt hơn H.C. Việc lựa chọn các BT điều chỉnh HVNN phụ thuộc vào khả năng thực hiện HV NN của mỗi trẻ. BTCN của từng trẻ khác nhau sẽ được lựa chọn khác nhau để phù hợp với đặc điểm nhận thức và kinh nghiệm sống của mỗi trẻ. Tuy nhiên để điều chỉnh HVNN được hiệu quả cả 3 trẻ đều được chú trọng tới HV ghi nhớ hình ảnh NN bởi lẽ HV này cung cấp cho trẻ vốn từ, vốn kiến thức về cuộc sống xung quanh. Cả 3 trường hợp trẻ được nghiên cứu trường hợp đều chịu sự tác động của quy trình điều chỉnh HVNN và cách hướng dẫn như nhau nhưng rõ ràng liều lượng tác động khác nhau tùy thuộc vào khả năng, mức độ HVNN của mỗi trẻ. Chính vì vậy, tại thời điểm đo, kết quả từng trẻ

chưa có sự khác biệt về thống kê song vẫn không hoàn toàn giống nhau. Kết quả này cho thấy rằng mỗi đứa trẻ là một cá nhân riêng biệt và sự phát triển của HVNN hết sức đa dạng ở TTK, do vậy trong quá trình tác động giáo dục cần phải có những tác động mang tính cá thể cao.

Nhìn vào điểm HVNN của 3 trường hợp nghiên cứu cho thấy, trẻ nào đạt điểm cao hơn thì hầu hết các tiêu chí đều có xu hướng cao. Ví dụ bé P.A điểm gần như có sự đồng đều ở các tiêu chí ở mức cao và khá cao. Ngược lại, trẻ nào đạt được điểm thấp thì tất cả các tiêu chí đều có điểm thấp hơn, ví dụ như H.M. Như vậy, yếu tố về khả năng thực hiện các HV có sự quan hệ phụ thuộc lẫn nhau. Sự tiến bộ của tiêu chí này có ảnh hưởng đến các tiêu chí khác. Sự tiến bộ khác nhau của 3 trường hợp nghiên cứu còn phụ thuộc vào sự lựa chọn các BT điều chỉnh HVNN phù hợp và sự phối hợp chặt chẽ giữa GV & phụ huynh.

KẾT LUẬN CHƯƠNG IV

Qua quá trình tác động TN trên 3 trường hợp nghiên cứu có thể đưa ra những kết luận sau đây:

1. Kết quả nghiên cứu TN khẳng định rằng sử dụng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN là hợp lý và có hiệu quả trong việc nâng cao HVNN cho TTK tuổi mầm non.
2. TN đã áp dụng tất cả các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK trên 3 trẻ, song ở từng thời điểm và từng trẻ khác nhau, mức độ áp dụng các BT điều chỉnh HVNN có sự khác nhau. Điều này, đòi hỏi có sự linh hoạt, sáng tạo của GV và của PH trong quá trình vận dụng các BTCN đó trong quá trình can thiệp.
3. Kết quả thử nghiệm cũng cho thấy việc áp dụng đúng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK thì các trẻ được lựa chọn trong quá trình thử nghiệm đều có sự thay đổi về HVNN. Sự thay đổi HVNN của TTK phụ thuộc rất lớn và chính khả năng của mỗi trẻ, khả năng của GV, các phương tiện hỗ trợ và việc lựa chọn các BTCN phù hợp.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. KẾT LUẬN

1.1. Trên cơ sở thu thập và tổng hợp, phân tích các kết quả nghiên cứu khoa học nước ngoài và trong nước có liên quan tới TTK và HVNN của TTK, công trình nghiên cứu này đã cho thấy được tầm quan trọng của việc điều chỉnh HVNN cho TTK. Để giúp TTK phát triển và hòa nhập cộng đồng thì điều quan trọng là cần sử dụng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi dựa vào BTCN can thiệp tại gia đình, trung tâm, các trường chuyên biệt.

1.2. TTK là một dạng khuyết tật phát triển, được đặc trưng bởi ba khiếm khuyết chính về giao tiếp, tương tác xã hội và HV, sở thích, hoạt động mang tính hạn hẹp, lặp đi lặp lại. Các nghiên cứu về TTK cho thấy hơn 30% TTK không có NN nói hoặc NN nói rất ít, cũng có nhiều TTK có NN nói nhưng không biết cách sử dụng NN phù hợp với ngữ cảnh. Những ảnh hưởng do khiếm khuyết NN của TTK dẫn đến trẻ gặp rất nhiều khó khăn trong cuộc sống và học tập, đặc biệt trong việc hòa nhập cộng đồng.

1.3. HVNN là những phản ứng bằng NN lời nói hoặc NN không dùng lời thể hiện ra bên ngoài và có thể quan sát được. Việc điều chỉnh HVNN là sự thay đổi các phản ứng bằng NN (bao gồm NN dùng lời và NN không dùng lời) nhằm giúp TTK có thể đáp ứng lại yêu cầu của người khác và thể hiện được nhu cầu của bản thân. Để giúp TTK điều chỉnh HVNN có hiệu quả cần tuân thủ quy trình điều chỉnh HVNN dựa vào BTCN.

1.4. Đề tài đã đưa ra 05 nguyên tắc và đề xuất quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi bao gồm có 3 bước. Các bước trong quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK đã được xây dựng đảm bảo yêu cầu chung trong việc điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi; Quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK phù hợp với đối tượng TTK lứa tuổi mầm non 3 – 6 tuổi. Các BTCN thể hiện được tính chức năng và cá nhân hoá; đảm bảo tính giáo dục toàn diện, tính hệ thống và đồng bộ, tính cụ thể, mềm dẻo và linh hoạt và hướng tới giáo dục hòa nhập.

1.5. Bằng việc nghiên cứu thực nghiệm đã chứng minh rằng quy trình điều chỉnh HVNN cho TTK 3 – 6 tuổi được nghiên cứu và đề xuất trong luận án mang tính khoa học, có độ tin cậy và có tính khả thi trong các điều kiện vận dụng ở Việt Nam.

2. KHUYẾN NGHỊ

2.1. Cần bồi dưỡng và hướng dẫn GV, PH có những hiểu biết về HVNN và sử dụng các BTCN điều chỉnh HVNN cho TTK.

2.2. Để điều chỉnh tốt hơn HVNN của TTK 3 – 6 tuổi, cần tiếp tục nghiên cứu các phương pháp hỗ trợ, phương pháp đặc thù can thiệp cho TTK như sử dụng PECS, TEACCH để nâng cao hiệu quả điều chỉnh HVNN cho TTK.

2.3. Bộ giáo dục – Đào tạo đưa ra các văn bản chỉ đạo, cơ chế phối hợp liên ngành giữa y tế - tâm lý – giáo dục để TTK có cơ hội được chăm sóc tốt hơn trong các trường, trung tâm chuyên biệt.

2.4. Các cơ quan nghiên cứu, đào tạo cần tiếp tục nghiên cứu, xây dựng các tài liệu hướng dẫn, tài liệu tham khảo để tăng cường nguồn thông tin, chuyên môn về HVNN của TTK cho các trường, trung tâm có TTK can thiệp. Tiếp tục nghiên cứu để đưa ra một hệ thống các BTCN...

DANH MỤC CÔNG TRÌNH CỦA TÁC GIẢ

1. Đào Thị Thu Thủy (2013), *Một số phương pháp can thiệp trẻ tự kỷ* - Tạp chí KHGD số 89 tháng 2 năm 2013
2. Nguyễn Đức Minh, Đào Thị Thu Thủy (2013), *Thang K mới 2001 và kết quả kiểm tra sự phát triển của trẻ mầm non ở Việt Nam*, Tạp chí KHGD số 92 năm 2013
3. Đào Thị Thu Thủy (2013), *Nghiên cứu hành vi NN của trẻ tự kỷ dưới góc độ tâm lý học hành vi*, Tạp chí KHGD số 98 tháng 11 năm 2013
4. Đào Thị Thu Thủy (2013), *Kết quả thử nghiệm mô hình GDHN trẻ tự kỷ bậc Tiểu học*, Tạp chí Giáo dục đặc biệt, tháng 12 năm 2013.
5. Đào Thị Thu Thủy (2013), *Hệ thống hỗ trợ Giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ*, Hội thảo Khoa học Quốc tế "Chăm sóc giáo dục trẻ tự kỷ ở Việt Nam, thực trạng và triển vọng", Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam.
6. Đào Thị Thu Thủy, *Thử nghiệm sử dụng BT điều chỉnh hành vi NN cho trẻ tự kỷ 3 - 6 tuổi*, Tạp chí Giáo dục đặc biệt, tháng 12 năm 2013
7. Đào Thị Thu Thủy, *Thực trạng và giải pháp về giáo dục hòa nhập trẻ tự kỷ ở Việt Nam*, Tạp chí Giáo dục đặc biệt, tháng 12 năm 2013.
8. Đào Thị Thu Thủy, *Thực trạng sử dụng các BT điều chỉnh hành vi NN cho trẻ tự kỷ tuổi mầm non của GV và phụ huynh*, Tạp chí KHGD số 103 năm 2014.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

TÀI LIỆU TIẾNG VIỆT

1. Nguyễn Nữ Tâm An (2013), *Biện pháp dạy học đọc hiểu cho học sinh rối loạn phổ tự kỷ ở đầu cấp tiểu học*, Luận án Tiến sĩ Giáo dục học, Trường Đại học Sư phạm, Hà Nội
2. Bệnh viện Nhi đồng 1 (2008), *Tài liệu hội thảo bệnh Tự kỷ ở trẻ em*, Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh.
3. Bệnh viện Nhi Trung Ương (2006), *Rối loạn tâm thần ở trẻ em- Phát hiện và điều trị*, Tài liệu Hội thảo cập nhật Kiến thức nhi khoa lần thứ VII, trg 35-40.
4. Bệnh viện Tâm thần Trung Ương (1992), *Phân loại quốc tế về các Rối loạn Tâm thần và Hành vi*, Viện Sức khỏe Tâm thần, Hà Nội.
5. Đỗ Hữu Châu (2005), *Tuyển tập - tập 2: Đại cương -Ngữ dụng học - Ngữ pháp văn bản*; NXB Giáo dục.
6. Vũ Thị Chín (2005), “*Tâm bệnh lý trẻ em dưới 3 tuổi*”, NXB Văn hóa thông tin.
7. Nguyễn Đức Dân (1998), *Ngữ dụng học - tập 1*, NXB Giáo dục,
8. Ngô Xuân Điệp (2009), *Nghiên cứu nhận thức của trẻ tự kỷ tại thành phố Hồ Chí Minh*, Luận án Tiến sĩ Tâm lý học, Viện Tâm lý học, Hà Nội.
9. Ellen Notbohm (2010), *Mười điều trẻ tự kỷ mong muốn bạn biết*, NXB Đại học Sư Phạm TP Hồ Chí Minh.
10. Nguyễn Thị Hương Giang (2012), *Nghiên cứu phát hiện sớm tự kỷ bằng M – CHAT 23, đặc điểm dịch tễ - lâm sàng và can thiệp sớm phục hồi chức năng cho trẻ nhỏ tự kỷ*, Luận án Tiến sĩ, Trường Đại học Y Hà Nội.
11. Nguyễn Thị Hương Giang và cộng sự (2002), *Bước đầu tìm hiểu một số yếu tố nguy cơ, lâm sàng bệnh tự kỷ ở trẻ em*, Tạp chí Nhi khoa, số đặc biệt, tập 10. NXB Y học, Hà Nội.
12. Nguyễn Thị Hương Giang, Trần Thị Thu Hà (2008), *Nghiên cứu xu thế mắc và một số đặc điểm dịch tễ học của trẻ TK điều trị tại Bệnh viện Nhi Trung ương giai đoạn 2000 đến 2007*, Tạp chí Y học thực hành, số 4.

13. Trần Thị Thu Hà, Trần Trọng Hải (2005), *Phát hiện sớm, can thiệp sớm một số dạng tàn tật ở trẻ em Việt Nam*, NXB Y học, Hà Nội.
14. Phạm Minh Hạc (1980), *Nhập môn Tâm lý học*, Nhà xuất bản Giáo dục.
15. Phạm Minh Hạc (1983), *Hành vi và hoạt động*, Viện Khoa học Giáo dục, Hà Nội, 1983.
16. Phạm Minh Hạc (2002), *Tuyển tập tâm lý học*, Nhà xuất bản Giáo dục.
17. Nguyễn Xuân Hải (2008), *Điều chỉnh nội dung dạy học một số môn học cho học sinh chậm phát triển trí tuệ lớp 1 hòa nhập*, Luận án Tiến sĩ, Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam.
18. Nguyễn Thị Hạnh (2010), *Hướng dẫn gợi ý thực hiện cuốn tài liệu 60 kế hoạch dạy học*.
19. Vũ Thị Bích Hạnh (2007), *Tự kỷ phát hiện sớm và can thiệp sớm*, NXB Y học, Hà Nội, trg 7-79, 127-156.
20. Đặng Thái Thu Hương, Vũ Thị Bích Hạnh (2004), *Hướng dẫn thực hành âm ngữ trị liệu*, NXB Y học, Hà Nội, trg 24-30, 269-280.
21. Lê Thu Hương và Lê Thị Ánh Tuyết (2005), *Hướng dẫn thực hiện chương trình chăm sóc Giáo dục mầm non*, mẫu giáo, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Hà Nội.
22. Phan Thị Lan Hương (2009), *Xây dựng và sử dụng hệ thống bài tập trong dạy học phân phương pháp nghiên cứu khoa học giáo dục ở Trường cao đẳng sư phạm*, Luận án Tiến sĩ, Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam
23. Trần Thị Hương (2005), *Xây dựng và sử dụng hệ thống bài tập thực hành rèn luyện kỹ năng hoạt động giáo dục trong dạy học giáo dục học ở trường Đại học Sư phạm*, Luận án tiến sĩ, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội
24. John Lyons (2006), *Ngữ nghĩa học dẫn luận* (Người dịch Nguyễn Văn Hiệp), NXB Giáo dục.
25. Kák – Hai – NơDích (1990), *Dạy trẻ học nói như thế nào*, NXB Giáo dục
26. Lê Khanh (2009), *Phòng tránh và can thiệp sớm rối nhiễu tâm lý trẻ em*, Nhà xuất bản phụ nữ.
27. Đặng Phương Kiệt (1998), *Tâm lý học và đời sống*, NXB Khoa học xã hội.

28. Trần Thị Bích Liễu (2002), *Xây dựng và sử dụng hệ thống bài tập thực hành trong quá trình bồi dưỡng nghiệp vụ quản lý cho hiệu trưởng trường mầm non*, Luận án Tiến sĩ Giáo dục học, Viện KHGD Việt Nam.
29. Lorna W (1998), *The autistic spectrum: A guide for parent and professionals*. (Hiện tượng tự tởa, Lưu Huy Khánh dịch) Constable and Company Limited, London. Trg 5- 73.
30. Quách Thúy Minh và cộng sự (2008), *Tìm hiểu một số yếu tố gia đình và HV của trẻ TK tại khoa Tâm thần Bệnh viện Nhi Trung ương*, Hội thảo cập nhật Kiến thức Nhi khoa năm 2008, Hà Nội.
31. Trần Thị Nga (2008), *Nghiên cứu HV của trẻ mẫu giáo có phong cách nhận thức khác nhau trong hoạt động vui chơi*, Luận án Tiến sĩ Tâm lí học, Viện KHGD Việt Nam.
32. Hoàng Thị Phương (2003), *Một số biện pháp giáo dục hành vi giao tiếp có văn hoá cho trẻ 5 – 6 tuổi*, Luận án Tiến sĩ Giáo dục học, Viện KHGD Việt Nam.
33. Nguyễn Thạc (2003), *Lý thuyết và phương pháp nghiên cứu sự phát triển của trẻ em*, NXB Đại học Sư phạm, Hà Nội.
34. Nguyễn Văn Thành (2006), *Trẻ em Tự kỷ – Phương Thức giáo dục*, NXB Công giáo, Hà Nội.
35. Tạ Ngọc Thanh,(2009), *Đánh giá và kích thích sự phát triển của trẻ 3 – 6 tuổi*, NXB Giáo dục, Hà Nội.
36. Trần Thị Lệ Thu (2003), *Đại cương giáo dục trẻ chậm phát triển trí tuệ*, NXB Đại học quốc gia, Hà Nội.
37. Trần Thị Ngọc Trâm, Lê Thu Hương, Lê Thị Ánh Tuyết (2013), *Hướng dẫn tổ chức thực hiện chương trình Giáo dục Mầm Non, mẫu giáo bé (3 -4 tuổi)*, NXB Giáo dục, Hà Nội.
38. Trần Thị Ngọc Trâm, Lê Thu Hương, Lê Thị Ánh Tuyết (2013), *“Hướng dẫn tổ chức thực hiện chương trình Giáo dục Mầm Non, mẫu giáo bé (4 – 5 tuổi)*, NXB Giáo dục, Hà Nội.

39. Trần Thị Ngọc Trâm, Lê Thu Hương, Lê Thị Ánh Tuyết (2013), *“Hướng dẫn tổ chức thực hiện chương trình Giáo dục Mầm Non, mẫu giáo bé (5 -6 tuổi), NXB Giáo dục.*
40. Lê Thị Thu Trang (2007), *Đánh giá tác dụng phát hiện sớm TK của bộ câu hỏi sàng lọc ASQ*, Luận văn Bác sĩ đa khoa, Đại học Y Hà Nội.
41. Trung tâm Nghiên cứu Giáo dục và Chăm sóc trẻ em (2011), *Hỗ trợ kiến thức về Chăm sóc và Giáo dục trẻ mắc hội chứng tự kỷ*, NXB Đại học Sư phạm, Hà Nội.
42. Trung tâm Nghiên cứu Giáo dục và Chăm sóc trẻ em (2011), *Những điều cần biết về hội chứng Tự kỷ*, NXB Đại học Sư phạm, Hà Nội.
43. Trung tâm Nghiên cứu Giáo dục và Chăm sóc trẻ em (2011), *Những điều cần biết trong chẩn đoán đánh giá về hội chứng tự kỷ*, NXB Đại học Sư phạm, Hà Nội.
44. Nguyễn Minh Tuấn (2005), *Tâm lý lâm sàng trẻ em*, NXB Y học Hà Nội.
45. Võ Nguyễn Tinh Vân (2002), *Để hiểu chứng tự kỷ*, NXB Bamboo, Ôxtrâylia.
46. Võ Nguyễn Tinh Vân (2002), *Nuôi con bị tự kỷ*, NXB Bamboo, Ôxtrâylia.
47. Võ Nguyễn Tinh Vân (2006), *Tự kỷ và trị liệu*, NXB Bamboo, Ôxtrâylia.
48. Viện khoa học Giáo dục Việt nam (2013), *Giáo dục trẻ tự kỷ Việt Nam – thực trạng và triển vọng*, Kỷ yếu hội thảo Khoa học quốc tế.
49. Viện Ngôn ngữ học (2004), *Từ điển Tiếng Việt*, NXB Sự thật
50. Viện Ngôn ngữ học (2006), *Từ điển Tiếng Việt*, NXB Đà Nẵng
51. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2008), *Bước đầu thực hiện giáo dục hoà nhập cho trẻ có rối loạn phổ Tự kỷ tại Hà Nội*, Kỷ yếu hội thảo “Bệnh Tự kỷ ở trẻ em”.
52. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2013), *Đại cương giáo dục trẻ khuyết tật trí tuệ*, NXB Đại học Sư phạm Hà Nội.
53. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2013), *Giáo dục đặc biệt và những thuật ngữ cơ bản*, NXB Đại học Sư phạm Hà Nội.
54. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2012), *Nghiên cứu nhu cầu của cha mẹ có con Tự kỷ, Dự án nghiên cứu hợp tác giữa ba nước Nhật Bản – Trung Quốc – Việt Nam (Đại diện phía Việt Nam: Nguyễn Thị Hoàng Yến).*

55. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2013), *Tự kỷ - Những vấn đề lý luận và thực tiễn*, NXB Đại học Sư phạm Hà Nội.
- TÀI LIỆU TIẾNG ANH
56. Abraham MC. (2002), *Addressing Learning Differences Sensory Integration*, Frank Schaffer Publications, Michigan, U.S.A.
57. American Academy of Neurology and the Child Neurology Society. (2000), Practice Parameter: Screen and Diagnosis of Autism, *Neurology* N055; pp468-479.
58. American Academy of Pediatrics: Committee on Children with Disabilities (2001), The Pediatricians' Role in the Diagnosis and Management of Autistic Spectrum Disorder in Children, *Pediatrics* N0107, pp1221-1226.
59. Anderson S., Taras M. and O'Malley Cannon B. (1996), Teaching New Skills to Young Children with Autism in Behavioral Interventions for Young Children with Autism, C. Maurice and S. Luce, Editors, *ProEd.: Austin, TX*. pp181-194.
60. Attwood T. (1998), *Asperger, Syndrome: A Guide for Parents and Professionals*, London: Jessica Kingsley Publishers.
61. Austin L. (1962), *How to Do Things with Words*, Oxford University Press.
62. Baird G., Charman T. et al (2000), A Screening Instrument for Autism at 18 Months of Age: A 6 - Years Follow - up Study, *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, N0 39, pp 694 - 702.
63. Barbera M.L. and Rasmussen T. (2007), *The Verbal Behavior Approach: Teaching Children with Autism*, London N1 9JB, UK: Jessica Kingsley Publishers.
64. Barbera, M.L. (2007), *The Verbal Behavior Approach*, London: Jessica Kingsley Publishers.
65. Bayley N. (1993), *Baley Scales of Infant Development, The Psychological Corporation*, USA, pp182,186,193,360.
66. Boe R. and Winokur S. (1978), A Procedure for Studying Echoic Control in Verbal Behavior, *Journal of Experimental Analysis of Behavior*.
67. Bondy A. & Frost L. (1994), *The Picture Exchange Communication System*. Focus on Autistic Behavior.

68. Bourret J., Vollmer T.R. and Rapp J. (2004), Evaluation of Vocal Mand Assessment and Vocal Mand Training Procedures, *Journal of Applied Behavior Analysis*, N0 37, pp129-144.
69. Bryna Siegel (1996), *Behavioral Intervention for Young Children with Autism – A Manual for Parents and Professional*, PRO – ED, Inc.
70. Bryna Siegel (2003), *Helping Children with Autism Learn*, Oxford university press.
71. Centers for Disease Control and Prevention (2007). *Prevalence of the Autism Spectrum Disorders in Multiple Areas of the United States, Surveillance Years 2000 and 2002 - A Report from the Autism and Developmental Disabilities Monitoring*, USA.
72. Chase P.N., Johnson K.R. and Sulzer-Azaroff B. (1985), Verbal Relations within Instruction: Are There Subclasses of the Intraverbal?, *Journal of Experimental Analysis of Behavior*.
73. Chomsky N. (1959), *Review of B. F. Skinner's Verbal Behavior Language*, pp26-58
74. Gary Mesibov & Marie Howley (2003), *Accessing the Curriculum for Pupil with Autistic Spectrum Disorder*, David Fulton Publishers.
75. Girolametto L., Susman F. et al. (2007), Using Care Study Method to Investigate the Effects of Interactive Intervention for Children with ASD. *Journal of Communication Disorder*, N0 40, pp470 – 492.
76. Green G. (2006), *Applied Behavior Analysis for Autism*.
77. Harris SL. et al (1991), Changes in Cognitive and Language Functioning of Preschool Children with Autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders* N0 21, pp281-290.
78. Harris SL., Weiss MJ. (1998), *Right from the Start Behavioral Intervention for Young Children with Autism*.

79. Hayoung A.L. (2010), *Use of Music in Applied Behavior Analysis Verbal Approach for Children with Autism Spectrum Disorders*, Music Therapy Perspective.
80. Hayoung A.L. and Draper E. (2011), The Effects of Music Therapy Incorporated with Applied Behavior Analysis Verbal Behavior Approach for Children with Autism Spectrum Disorders, *Journal of Music Therapy*. N0 48, pp532-550.
81. Hodgdon L.A. (2003), *Solving Behavior Problems in Austism*, Quirk Roberts Publishing, Michigan, U.S.A.
82. Hodgson L. (1995), *Solving Social Behavior Problems through the Use of Visually Supported Communication*, In K Quill (Ed), *Teaching Children with Autism*.
83. Kanner L. (1943), *Autistic Disturbances of Affective Contact*, *Nervous Child* N0 2, pp217-250 (*The Pediatrician's Role in the Diagnosis and Management of Autistic Spectrum Disorders in Children*, *Pediatrics* N0 107, pp1221-1226).
84. Kaplan LP. (2004), *The Official Autism 101 Manual*, Seattle, WA: Autism Today, USA.
85. Kliegman R.M. and Behrman R.E. (2007), *Etiology of Autism - Textbook of Pediatrics*, Volume 1, Nelson, 18th Ed.
86. Kliegman RM. (2007), *Etiology of Autism. Textbook of Pediatrics*, Nelson , 18th ed. (Cát đì)
87. Lamare J. and Holland J.G. (1985), The Functional Independence of Mands and Tacts, *Journal of the Experimental Analysis of Behavior*, No 43, pp5-19.
88. Leaf J., McEachin J., Harsh J.D. (1999), *A Work in Progress: Behavior Management Strategies and a Curriculum for Intensive Behavioral Treatment of Autism*, NewYork: DRL Books Inc.
89. LeBlanc L.A. et al (2006), *Behavioral Language Interventions for Children with Autism: Comparing Applied Verbal Behavior and Naturalistic Teaching Approaches*, *The Analysis of Verbal Behavior*.

90. Lovaas OI. (1987), Behavioral Treatment and Normal Educational and Intellectual Functioning in Young Autistic Children, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, NO 55, pp3-9.
91. Luyster RJ. et al (2008), Language Assessment and Development in Toddlers with Autism Spectrum Disorders, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, NO 38, pp1426-1438.
92. Mary Lynch Babera & Tracy Rasmussen (2007), *The Verbal Behavior Approach*, London, UK, Jessica Kingsley Publishers & Philadelphia, PA, USA.
93. Maurice C. (1996), *Behavioral Intervention for Young Children with Autism*, Pro-Ed. An International Publisher, USA.
94. McConachie H., Randle V. et al (2005), A Controlled Trial Comparing the Outcomes for Parent and Children resulting from Parent, Participation in a More Than Words Program, *The Journal of Pediatrics*, NO 147, pp335-340.
95. Michael J. (1982), *Skinner's Elementary Verbal Relations: Some New Categories*, The Analysis of Verbal Behavior.
96. Michael J. (1984), Verbal Behavior, *Journal of Experimental Analysis of Behavior*.
97. Mickey Keenan, Mary Henderson, Ken P.Kerr & Karola Dillenburger (2006), *Applied Behaviour Analysis and Autism*, Jessica Kingsley Publishers.
98. National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities (2009), *Prevalence of the Autism Spectrum Disorders in Multiple Areas of the United States, Surveillance Years 2000 - 2002 - A Report from the Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM), Network 2011* from <http://www.cdc.gov/ncbddd/dd/addmprevalence.htm>.
99. Nordquist V.M. (1971), A Method for Recording Verbal Behavior in Free-Play Settings, *Journal of Applied Behavior Analysis*.
100. Pasco G. & Tohill C. (2011), Predicting Progress in Picture Exchange Communication System Use by Children with Autism, *International Journal of Language and Communication Disorder*.

101. Paul R. and Sturmey P. and Fitzer A. (2007), *Autism Spectrum Disorder: Applied Behavior Analysis, Evidence, and Practice*, Austin, TX: Pro-Ed, Inc.
102. Power MD. (2000), *Children with Autism*, Woodbine House, USA.
103. Richard G.J. (1997), *The Source for Autism*, Woodbine House, USA.
104. Schopler E., Reichler R.J., Renner B.R. (1988), *The Childhood Autism Rating Scale*, Western Psychological Services, USA.
105. Scott J., Clark C., Brady M.P. (2000), *Students with Autism*, Singular Publishing, USA.
106. Sicile-Kira C. (2004), *Autism Spectrum Disorders*, The Berkley Publishing Group, New York, USA.
107. Siegel B. (2003), *Helping Children with Autism Learn*, Oxford University.
108. Skinner B.F. (1974), *About Behaviorism*, New York: Knopf.
109. Skinner B.F. (1981), *How to Discover What You Have to Say - A Talk to Students*, *The Behavior Analyst*, N0 4, pp1-7.
110. Skinner B.F. (1957), *Verbal Behavior*, Engelwood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
111. Skinner B.F. (1968), *Technology of Teaching*, Engelwood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
112. Skinner B.F. (1969), *Contingencies of Reinforcement: A Theoretica Analysis*, Engelwood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
113. Spradlin, J. E. (1963), Assessment of Speech and Language of Retarded Children: The Parsons Language Sample, *Journal of Speech and Hearing Disorders*, Monograph, N0 10, pp8-31.
114. Stafford M.W., Sundberg M.L. and Braam S.J. (1988), A Preliminary Investigation of the Consequences that Define the Mand and the Tact, *Journal of the Analysis of Verbal Behavior*, N0 6, pp61-71.
115. Sturmey P. and Fitzer A. (2007), *Autism Spectrum Disorder: Applied Behavior Analysis, Evidence and Practice*, Austin, TX: Pro-Ed, Inc.

116. Sundberg M.L, Partington J.W. (1998), *Teaching Language to Children with Autism or Other Developmental Disabilities*, Pleasant Hill, CA: Behavior Analysts, Inc.
117. Sundberg H.L. (1983), *Language in J. L. Matson, & S. E. Breuning (Eds, Assessing the mentally retarded* (pp. 285-310). New York: Grune & Stratton.
118. Sundberg M.L. & Fuqua R.W. (1980), *A Behavioral Analysis of the Language Development of the Deaf*, Unpublished Manuscript, Western Michigan University.
119. Sundberg M.L. and Sundberg C.A. (2011), *Intraverbal Behavior and Verbal Conditional Discriminations in Typically Developing Children and Children with Autism*, *The Analysis of Verbal Behavior*.
120. Sundberg M.L. and Michael J. (2001), *The Benefits of Skinner's Analysis of Verbal Behavior for Children with Autism*, *Behavior Modification*.
121. Sundberg M.L. Partington J.W. (2010), *Teaching Language to Children with Autism or Other Developmental Disabilities*.
122. Sundberg M.L. et al (2002), *Contriving Establishing Operations to Teach Mands for Information*, *The Analysis of Verbal Behavior*.
123. Sundberg M.L., Endicott K. and Eigenheer P. (2000), *Using Intraverbal Prompts to Establish Tacts for Children with Autism*, *The Analysis of Verbal Behavior*.
124. Sundberg (1990), *Teaching Verbal Behavior to the Developmentally Disabled*, PhD.
125. Sussman F. (1999), *More Than Words – Helping Parents Promote Communication and Social Skills in Children with Autism Spectrum Disorder*, The Hanen Centre: Toronto, Canada.
126. Val Cumine, Julia Leach & Gill Stevenson (2000), *Autism in Early Years*, David Fulton Publishers.
127. Vargas E.A. (1982), *Intraverbal Behavior*, *The Analysis of Verbal Behavior*.
128. Vedora J., Meunier L. and Mackay H. (2009), *Teaching Intraverbal Behavior to Children with Autism: A Comparison of Textual and Echoic Prompts*, *The Analysis of Verbal Behavior*.

129. Vinson B.P. (2001), *Essentials for Speech - Language Pathologists*, Cengage Learning Publisher.
130. Volkmar F.R., Paul R., Klin A., Cohen D. (2005), *Handbook of Autism and Pervasive Development Disorders*, Vol 2, John Wiley & Sons, USA.
131. Wallace M.D., Iwata B.A. and H.G.P. (2006), Establishment of Mand Following Tact Training as a Function of Reinforcer Strength, *Journal of Applied Behavior Analysis*.
132. Weiss M.T., Harris S.L. (2001), *Reaching Out, Jointing In*, Woodbine House, USA.
133. Williams G., Carnerero J.J. and Pérez-González L.A. (2006), Generalization of Tacting Actions in Children with Autism, *Journal of Applied Behavior Analysis*, NO 39, pp233-237.
134. Wing L. (1998), *The Autistic Spectrum*, Constable & Company Ltd, London.
135. Yoder P.J. & Lieberman R. (2010), Brief Report: Randomized Test of the Efficacy of Picture Exchange Communication System on Highly Generalized Picture Exchanges in Children with ASD, *Journal of Autism and Developmental Disorders*.

PHỤ LỤC 1
ĐÁNH GIÁ HÀNH VI NGÔN NGỮ CỦA TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI

Để tìm hiểu khả năng thực hiện hành vi ngôn ngữ của trẻ tự kỷ 3 -6 tuổi ở Việt Nam, mong Thầy/ Cô vui lòng trả lời những câu hỏi dưới đây. Xin Thầy/ Cô vui lòng tích (✓) vào ô trống mà Ông/Bà cho là thích hợp.

A. MỘT SỐ THÔNG TIN CHUNG

1. Họ và tên trẻ (Có thể ghi hoặc không ghi):.....

2. Giới tính: Nam Nữ

3. Tuổi

36 - 48 tháng

49 - 60 tháng

61 - 72 tháng

4. Vấn đề học tập của trẻ

Chưa đi học

Đang đi học trong trường Mầm non

Học ở chỗ khác, Cụ thể

.....

B. ĐÁNH GIÁ ĐẶC ĐIỂM HÀNH VI NGÔN NGỮ

I. Đánh giá hành vi yêu cầu bằng ngôn ngữ

1. Thầy/ Cô cho biết trẻ có tự xin những thứ mà trẻ muốn hay không? Không

Có

Nếu có, Thầy/ Cô tích (✓) vào các ô số phù hợp mà trẻ cần hoặc trẻ thích như sau:

(1) không biết yêu cầu; (2) yêu cầu khi có sự gợi ý bằng hành động và lời nói; (3) yêu cầu bằng lời nói (nhắc nhở); (4) chủ động yêu cầu.

Số TT	Đối tượng	Nội dung	Điểm			
			1	2	3	4
1	1.1. Yêu	Đồ ăn (bimbim, kẹo...)				
2		Đồ uống				

Số TT	Hoạt động	Nội dung	Điểm			
			1	2	3	4
1	1.2. Yêu	Ăn (muốn ăn)				
2		Uống (muốn				

	cầu có	(nước, sữa...)							
3	được đồ vật	Đồ chơi (ô tô, những đồ chơi trẻ thích)							
4		Đồ dùng cá nhân (bát, đĩa, thìa ...)							
5		Quần áo (lựa chọn quần áo khi tắm, khi thay đồ)							
6		Phương tiện (đi chơi bằng ô tô, xe máy...)							
	cầu	uống)							
3	được hoạt động	Ngủ (muốn ngủ)							
4		Vệ sinh (muốn đi vệ sinh)							
5		Trò chơi (muốn được tham gia chơi)							
6		Giải trí (muốn đọc sách, xem ti vi...)							

3. Tích (✓) vào ô số cách thể hiện yêu cầu của trẻ ở các mức độ: (1) Chưa biết cách thể hiện; (2) Biết cách thể hiện khi có sự trợ giúp; (3) Thể hiện nhưng thiếu chủ động; (4) Chủ động thể hiện.

ST T	Cách thức	Điểm			
		1	2	3	4
1	Chỉ ngón tay				
2	Đẩy tay người lớn				
3	Sử dụng tranh/ ảnh				
4	Khóc/ giật lấy/ tự lấy				
5	Sử dụng lời nói				
6	Sử dụng lời nói kết hợp với cử chỉ điệu bộ.				

II. Đánh giá hành vi bắt chước ngôn ngữ

Tích (✓) vào các ô phù hợp khi Thầy/ Cô làm mẫu các hành động cho trẻ thực hiện: (1) không bắt chước, (2) bắt chước dưới sự gợi ý bằng hành động và lời nói, (3) bắt chước dưới sự gợi ý bằng lời, (4) bắt chước hoàn toàn độc lập

Số TT	Hành động làm mẫu	Điểm			
		1	2	3	4
1	Đập nhẹ lên bàn hoặc vỗ tay				
2	Bắt chước tiếng kêu con vật (chó, mèo, lợn, gà...)				

3	Bắt chước phát âm (a, u, pp, mm...)				
4	Bắt chước cách sử dụng đồ vật (rung chuông, tắt bật điện...)				
5	Bắt chước các hành động (chải đầu, đánh răng...)				
6	Bắt chước cử động của các con vật (ếch nhảy, chim bay...)				

III. Đánh giá hành vi ghi nhớ hình ảnh ngôn ngữ

Tích (✓) vào các ô phù hợp của trẻ ở các mức độ: (1) chưa biết, (2) biết khi có sự gợi ý, (3) lúc biết, lúc không, (4) biết rõ

(Lưu ý Thầy/ Cô cần sử dụng đồ vật, tranh ảnh có nội dung tương ứng với yêu cầu. Tùy thuộc mức độ hứng thú của trẻ để lựa chọn chủ đề đánh giá trước hay sau)

Số T T	Chủ đề	Hình ảnh	Điểm			
			1	2	3	4
1	3.1.	Đầu, mắt, mũi tai				
2	Bộ phận cơ thể	Tay, chân, ngón tay, ngón chân				
3		Đầu gối, khuỷu tay, khuỷu chân)				
4		Lỗ tai, răng, lưỡi				
5		Bụng, rốn, ngực				
6		Lông mày, lông mi, trán				
1		3.3.	Búp bê			
2	Đồ chơi	Quả bong				
3		Đồ chơi				
4		Xếp hình				
5		Cuốn sách				
6		Còi, bóng				
1	3.5.	Bát/ đĩa/ thìa				

Số T T	Chủ đề	Hình ảnh	Điểm			
			1	2	3	4
1	3.2.	Quần áo				
2	Đồ dùng cá nhân	Giày/ dép				
3		Cặp sách/ ba lô				
4		Tất/ vớ				
5		Khăn mặt/ khăn tắm				
6		Bàn chải đánh răng/ thuốc đánh răng				
1		3.4.	Bút màu, bút chì			
2	Đồ dùng học tập	Bảng con, bảng GV				
3		Kéo, đất nặn				
4		Giá sách				
5		Bàn ghế				
6		Quyển sách, vở, truyện				
1		3.6. Vị	Nhà bếp			

2	<i>Đồ</i>	Đồng hồ, thùng rác				
3	<i>dung</i>	Cái chổi/ cây lau nhà				
4	<i>trong</i>	Đèn điện/ công tắc điện				
5	<i>gia</i>	Bàn là, tivi, tủ lạnh				
6	<i>đình</i>	Tủ quần áo/ tủ đồ chơi				
1	3.7.	Trường học				
2	<i>Nơi</i>	Bệnh viện				
3	<i>công</i>	Công viên				
4	<i>cộng</i>	Biển, núi, sông				
5		Chùa, nhà thờ				
6		Bến xe, nhà ga				
1	3.9.	Ô tô				
2	<i>Phươ</i>	Xe máy				
3	<i>ng</i>	Xe đạp				
4	<i>tiện</i>	Tàu hỏa				
5	<i>giao</i>	Máy bay				
6	<i>thông</i>	Xe cứu hỏa				
1	3.11.	Con gà, vịt, chim				
2	<i>Con</i>	Con bướm, ong, ruồi, muỗi				
3	<i>vật</i>	Con ếch, con cóc				
4		Con gấu, khi, hổ				
5		Con chó, mèo, chuột				
6		Con trâu, bò, lợn				
1	3.13.	Thầy/ Cô				
2	<i>Ngườ</i>	Bố/ mẹ				

2	<i>trí</i>	Phòng khách				
3	<i>trong</i>	Phòng ngủ				
4	<i>gia</i>	Nhà vệ sinh				
5	<i>đình</i>	Buồng tắm				
6		Cửa sổ/ cửa ra vào				
1	3.8.	Mặt trăng, mặt trời				
2	<i>Hiện</i>	Sấm chớp				
3	<i>tượng</i>	Mây, mưa				
4	<i>tự</i>	Nắng, gió				
5	<i>nhiên</i>	Bão				
6		Lũ lụt, hạn hán				
1	3.10.	Quả cam, chuối...				
2	<i>Đồ ăn</i>	Cơm, bún, phở, mì				
3	<i>uống</i>	Bánh mì, bánh ngọt				
4		Nước uống, sữa, nước ngọt				
5		Trứng, tôm, cua, cá				
6		Thịt lợn, thịt bò, thịt gà...				
1	3.12.	Giáo viên				
2	<i>Nghề</i>	Bộ đội				
3	<i>nghiệp</i>	Thợ xây				
4	<i>p</i>	Bác sỹ				
5		Công an				
6		Nông dân				
1	3.14.	To/ nhỏ				
2	<i>Kích</i>	Nặng, nhẹ				

3	<i>i thân</i>	Anh, chị						3	<i>thước</i>	Dài, ngắn				
4		Cô, dì						4	<i>trọng</i>	Nhiều, ít				
5		Chú, bác						5	<i>lượng,</i>	Cao, thấp				
6		Bạn						6	<i>...</i>	Béo, gầy				
1	3.15.	Ban đêm, ban ngày						1	3.16.					
2	<i>Thời điểm</i>	Buổi sáng						2	<i>Hình dạng</i>	Hình vuông				
3		Buổi trưa						3		Hình tam giác				
4		Buổi chiều						4		Hình chữ nhật				
5		Bây giờ						5		Hình ngôi sao				
6		Ngày mai						6		Hình trái tim				
1	3.17.	Trong, ngoài						1	3.18	Bóng đá				
2	<i>Vị trí</i>	Phải, trái						2	<i>Hoạt động thể thao</i>	Bơi lội				
3		Trên, dưới						3		Chạy				
4		Trước, sau						4		Võ				
5		Giữa, cạnh						5		Nhảy dây				
6		Xa, gần						6		Đạp xe				
1	3.19.	Đỏ, vàng, xanh						1	3.20.	Ăn, ngủ, uống				
2	<i>Tính từ</i>	Xinh đẹp, xấu						2	<i>Động từ</i>	Cảm ơn, xin lỗi				
3		Bẩn, sạch						3		Đóng, mở				
4		Cứng, mềm						4		Đi, chạy, nhảy				
5		Đói, no						5		Đưa, lấy, cho				
6		Mệt, buồn, vui						6		Mặc, cởi				

IV. Đánh giá hành vi quan sát các hiện tượng ngôn ngữ

Số TT	Hoạt động phù hợp với lứa tuổi	Điểm			
		1	2	3	4
1	Chọn hình dạng giống nhau				
2	Ghép tương ứng vật với vật				
3	Ghép tương ứng vật với tranh				
4	Ghép tương ứng tranh với tranh				
5	Xếp hình từ 5 – 10 mảnh				
6	Cắt bằng kéo				

V. Đánh giá hành vi hiểu ngôn ngữ

Tích (√) vào các ô phù hợp của trẻ ở các mức độ: (1) chưa thực hiện, (2) thực hiện có sự trợ giúp bằng lời và hình ảnh, (3) thực hiện có sự trợ giúp bằng lời, (4) chủ động thực hiện.

Số TT	Chủ đề	Nội dung	Điểm			
			1	2	3	4
1	Thực hiện yêu cầu của người khác	Thực hiện 1 mệnh lệnh với 1 nhiệm vụ (lấy bút, lấy áo...)				
2		Thực hiện 1 mệnh lệnh với 2 nhiệm vụ (Mở tủ, lấy áo)				
3		Thực hiện 1 mệnh lệnh với 2 nhiệm vụ không liên quan với nhau (vỗ tay và nhảy lò cò)				
4		Thực hiện 1 mệnh lệnh có 3 nhiệm vụ liên quan với nhau (Đi xuống bếp, lấy bát và đưa cho mẹ)				
5		Hiểu câu hỏi Ai? Cái gì?				
6		Hiểu câu hỏi: Ở đâu? Tại sao?				
1	Trả lời thông tin cá nhân	Con tên gì?				
2		Con mấy tuổi?				
3		Con là con trai hay con gái?				
4		Địa chỉ nhà?				
5		Con học trường nào?				
6		Con học lớp nào?				
1	Thực hiện nề nếp lớp học	Chào cô khi đến trường				
2		Cất giày dép đúng nơi quy định				
3		Biết xếp hàng				
4		Ngồi đúng chỗ				
5		Đi vệ sinh đúng nơi quy định				
6		Làm theo hướng dẫn của cô				
1	Khả năng học toán	Đếm vệt từ 1 - 10				
2		Đếm số lượng từ 1 -10 tương ứng				
3		Nhận biết các số từ 1 - 10				
4		Phân biệt số lớn, số nhỏ				
5		Thêm bớt trong phạm vi 5				
6		Thêm bớt trong phạm vi 10				

VI. Đánh giá hành vi nối tiếp lời nói

Tích (✓) vào các ô phù hợp của trẻ với các mức độ: (1) chưa thực hiện, (2) thực hiện có sự trợ giúp bằng lời và hình ảnh, (3) thực hiện có sự trợ giúp bằng lời, (4) chủ động thực hiện.

Số TT	Nội dung	Điểm			
		1	2	3	4
1	Điền từ cuối cùng vào bài hát (meo meo meo rửa mặt....)				
2	Hát nối tiếp cả câu				
3	Đọc thơ nối tiếp cả câu				
4	Dùng lời nói/ cử chỉ...để thể hiện chức năng của đồ vật (Cốc để....., com để.....;.....)				
5	Sử dụng mẫu câu để diễn đạt mong muốn (Con muốn.....)				
6	Sử dụng mẫu câu để diễn đạt sở thích (Con thích.....)				

VII. Đánh giá hành vi diễn đạt ngôn ngữ

Tích (✓) vào các ô phù hợp của trẻ ở các mức độ: (1) chưa thực hiện, (2) thực hiện có sự trợ giúp bằng lời và hình ảnh, (3) thực hiện có sự trợ giúp bằng lời, (4) chủ động thực hiện.

Số TT	Chủ đề	Nội dung	Điểm			
			1	2	3	4
1	Bộc lộ cảm xúc trong cuộc sống hàng ngày	Vui				
2		Buồn				
3		Lo lắng				
4		Giận dữ				
5		Ngạc nhiên				
6		Sợ hãi				
1	Chơi tượng trưng (giả vờ)	Giả bộ cảm xúc				
2		Giả bộ chơi với đồ vật (uống nước, ăn...)				
3		Giả bộ hoạt động (nấu nướng, tắm, giặt...)				
4		Chơi giả vờ một mình				
5		Chơi giả vờ với nhóm bạn (chơi đóng vai)				
6		Chơi giả vờ với một người lớn (Chơi chung)				
1	Diễn đạt ngôn ngữ bằng lời	Từ đơn				
2		Câu hai từ (Chủ ngữ + động từ)				
3		Sử dụng trạng ngữ trong câu (Hôm qua, chiều nay, ngày mai...)				

4	nói	Câu có đầy đủ các thành phần trạng ngữ, tính từ hoặc động từ (Con chó chạy rất nhanh; hôm qua mẹ cho con đi công viên rất vui)				
5		Sử dụng mẫu câu "Nếu.... thì" (Nếu con ngoan thì mẹ cho con đi chơi nhé)				
6		Sử dụng mẫu câu "Tại vìcho nên" (Tại con ném đồ chơi cho nên mẹ buồn"				
1	Diễn đạt sự việc	Kể lại món ăn trong bữa ăn				
2		Kể lại các hoạt động trong lớp				
3		Nêu lại tên nhân vật trong chuyện ngắn				
4		Kể lại một hoạt động/ hành động vừa xảy ra				
5		Kể lại câu chuyện ngắn (5 – 7 câu)				
6		Kể lại một sự việc xảy ra ở quá khứ (Ngày hôm qua con đi đâu, ăn gì....?)				

Xin chân thành cảm ơn sự giúp đỡ của Thầy/ Cô

PHỤ LỤC 2

**PHIẾU HỎI GIÁO VIÊN VỀ VIỆC SỬ DỤNG CÁC BIỆN PHÁP ĐIỀU CHỈNH
HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TRẺ TỰ KỶ 3 – 6 TUỔI**

Để tìm hiểu về việc sử dụng bài tập điều chỉnh hành vi ngôn ngữ cho trẻ tự kỷ 3 – 6 tuổi, mong Thầy/Cô vui lòng trả lời những câu hỏi dưới đây. Thầy/Cô vui lòng tích (✓) vào mà Thầy/ cô cho là thích hợp hoặc cho ý kiến của mình vào (.....) của bảng hỏi này.

I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI ĐIỀU PHIẾU

1. Tuổi: _____

2. Giới tính: Nam Nữ

3. Nơi công tác hiện nay (*Đánh dấu tất cả những lựa chọn phù hợp*)

- Bệnh viện/phòng khám tư nhân
- Trường mầm non/nhà trẻ
- Trung tâm hỗ trợ và can thiệp tâm lý
- Trung tâm giáo dục đặc biệt

Nơi khác (ghi rõ):

.....

4. Thời gian công tác (*Ghi số năm vào khoảng trống*):.....năm

5. Trình độ học vấn

- Trung cấp
- Cao Đẳng
- Cử nhân
- Thạc sĩ
- Tiến sĩ

Bằng cấp khác (ghi rõ):

II. THÔNG TIN KHẢO SÁT

1. HVNN của TTK biểu hiện như thế nào?

Lựa chọn các mức độ trẻ có thể đạt được

Mức 1: Không thực hiện được (1 điểm)

Mức 2: Thực hiện có sự trợ giúp bằng các hành động và lời nói (2 điểm)

Mức 3: Thực hiện có sự trợ giúp bằng lời nói (3 điểm)

Mức 4: Thực hiện được nhưng không làm theo yêu cầu (4 điểm)

Mức 5: Chủ động thực hiện (5 điểm)

Hành vi NN	Điểm				
	1	2	3	4	5
Thể hiện yêu cầu muốn đồ ăn, uống, đồ chơi hoặc muốn tham gia vào một số hoạt động sinh hoạt hàng ngày					
Bắt chước các âm thanh NN, các hành động, hoạt động.					
Ghi nhớ các hình ảnh (bằng cách gọi tên/ chỉ khi được yêu cầu)					
Làm theo được các yêu cầu như: lựa chọn các hình dạng giống nhau hoặc ghép hình từ 5 – 10 mảnh, cát kéo...					
Hiểu ngôn ngữ					
Nối tiếp lời nói (trong 1 đoạn thơ, một bài hát)					
Diễn đạt NN					

3. Vai trò của việc điều chỉnh HVNN cho TTK

Không quan trọng Ít quan trọng Quan trọng Rất quan trọng

4. Những biện pháp cơ bản để điều chỉnh HVNN cho TTK

STT	Biện pháp	Luôn luôn	Thường xuyên	Thỉnh thoảng	Không bao giờ
1	Sử dụng các bài tập can thiệp HV để điều chỉnh HVNN cho TTK				
2	Xây dựng kế hoạch cá nhân can thiệp cho trẻ				
3	Sử dụng các đồ vật hoặc hoạt động trẻ thích làm phần thưởng cho trẻ				

- Chuyên gia giáo dục đặc biệt
- Từ tài liệu
- Khác, cụ thể.....

9. Thầy/Cô đã sử dụng các bài tập ở mức độ nào?

- Chưa thực hiện
- Thực hiện 1 – 2 lần/ tuần
- Thực hiện 3 – 4 lần/ tuần
- Thực hiện hàng ngày

10. Một số mong muốn của Thầy/Cô để giúp trẻ phát triển các hành vi về: Yêu cầu; bắt chước, nhận biết tranh/ ảnh; quan sát; hiểu ngôn ngữ; nối tiếp lời nói và diễn đạt ngôn ngữ có hiệu quả nhất?

Chúng tôi một lần nữa xin chân thành cảm ơn Thầy/Cô!

PHỤ LỤC 3

PHIẾU QUAN SÁT TIẾT HỖ TRỢ CÁ NHÂN

Mục tiêu.....

Thời gian bắt đầu:.....

Thời gian kết thúc.....

Họ tên học sinh:.....

1. QUAN SÁT TIẾT DẠY

Nội dung	Hoạt động TTK	Kết quả				
		1	2	3	4	5

Kết quả ghi như sau:

Mức 1: Không thực hiện được (1 điểm)

Mức 2: Thực hiện có sự trợ giúp bằng các hành động và lời nói (2 điểm)

Mức 3: Thực hiện có sự trợ giúp bằng lời nói (3 điểm)

Mức 4: Thực hiện được nhưng không làm theo yêu cầu (4 điểm)

Mức 5: Chủ động thực hiện (5 điểm)

PHỤ LỤC 4

PHIẾU ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ TỰ KỸ CỦA TRẺ EM CARS

Họ và tên học

sinh:.....

Sinh ngày:

Tuổi đánh giá:

I. Quan hệ với mọi người		III. Đáp ứng cảm xúc	
1	Không có biểu hiện khó khăn khi quan hệ với mọi người. Hành vi của trẻ phù hợp với tuổi. Có thể quan sát thấy một số biểu hiện như bẽn lễn, âm ĩ hoặc khó chịu khi bị yêu cầu làm việc gì, nhưng không ở mức độ điển hình.	1	Trẻ thể hiện đáp ứng cảm xúc phù hợp tình huống và tuổi. Trẻ thể hiện đúng kiểu và mức độ phản ứng cảm xúc qua nét mặt, cử chỉ, điệu bộ.
1.5		1.5	
2	Quan hệ bất bình thường ở mức độ nhẹ. Trẻ có thể né tránh tiếp xúc với người lớn bằng mắt, né tránh người lớn hoặc âm ĩ nếu có sự tác động bất buộc, trẻ bẽn lễn quá mức, đáp ứng không bình thường với người lớn, bám chặt bố mẹ nhiều hơn trẻ cùng tuổi.	2	Đáp ứng cảm xúc bất thường ở mức độ nhẹ. Đôi khi trẻ thể hiện kiểu và phản ứng cảm xúc không phù hợp. Những phản ứng cảm xúc này không liên quan đến tình huống.
2.5		2.5	
3	Quan hệ bất thường ở mức trung bình. Trẻ biểu hiện sự khác biệt với người lớn (đường như không nhận thấy người lớn). Phải có sự nỗ lực và liên tục mới thu hút được sự chú ý của trẻ. Trẻ rất hiếm khi khởi đầu mối quan hệ.	3	Đáp ứng cảm xúc bất thường ở mức trung bình. Trẻ có những dấu hiệu nhất định về kiểu và mức độ đáp ứng cảm xúc không phù hợp. Phản ứng của trẻ có thể quá mức hoặc không liên quan đến tình huống.
3.5		3.5	
4	Quan hệ bất thường ở mức độ nặng. Trẻ luôn tách biệt và không biết được điều người lớn đang làm. Trẻ hầu như không bao giờ đáp ứng khoặc khởi đầu mối quan hệ với người lớn.	4	Đáp ứng cảm xúc bất thường ở mức độ nặng. Đáp ứng cảm xúc của trẻ hiếm khi phù hợp với tình huống. Khi trẻ trong trạng thái với khí sắc nhất định, rất khó thay đổi khí sắc. Ngược lại, trẻ lại thể hiện nhiều cảm xúc khác nhau khi không có sự thay đổi nào.
II. Bắt chước		IV. Động tác cơ thể	
1	Bắt chước phù hợp. Trẻ có thể bắt chước âm thanh, lời nói, động tác phù hợp với lứa tuổi của trẻ.	1	Động tác cơ thể phù hợp. Trẻ hoạt động thoải mái, nhanh nhẹn và phối hợp động tác như trẻ bình thường cùng tuổi.
1.5		1.5	

<p>2</p> <p>2.5</p> <p>3</p> <p>3.5</p> <p>4</p>	<p>Bắt chước bắt thường ở mức độ nhẹ. Trẻ bắt chước các hành vi đơn giản như vỗ tay hoặc âm đơn, đôi khi trẻ chỉ bắt chước khi được khích lệ hoặc sau một lúc trì hoãn.</p> <p>Bắt chước bắt thường ở mức độ trung bình. Trẻ ít bắt chước và phải có sự yêu cầu rất kiên trì và sự giúp đỡ của người lớn. Trẻ thường chỉ bắt chước sau một lúc trì hoãn.</p> <p>Bắt chước bắt thường ở mức độ nặng. Trẻ rất hiếm khi hoặc không bao giờ bắt chước âm thanh, từ, động tác thậm trí ngay cả khi có sự khích lệ và giúp đỡ của người lớn.</p>	<p>2</p> <p>2.5</p> <p>3</p> <p>3.5</p> <p>4</p> <p>Động tác bắt thường ở mức nhẹ. Đôi khi trẻ có động tác bắt thường nhỏ như vụng về, động tác lặp lại, phối hợp kém, ít xuất hiện các động tác bắt thường.</p> <p>Động tác bắt thường ở mức trung bình. Những hành vi khác lạ rõ hoặc bắt thường ở trẻ là: các cử động khác lạ ở ngón tay, nhìn chăm chăm, hoặc bị kích động, đung đưa, vận vẹo ngón tay, lắc lư, quay tròn người hoặc đi nhón gót ...</p> <p>Động tác bắt thường ở mức nặng. Các động tác bắt thường nêu trên luôn xuất hiện, mạnh mẽ. Các hành vi trên luôn duy trì mặc dù cố gắng trì chuyện hoặc lôi trẻ vào việc khác.</p>
<p>V. Sử dụng đồ vật</p>	<p>VII. Đáp ứng nhìn</p>	
<p>1</p> <p>1.5</p> <p>2</p> <p>2.5</p> <p>3</p> <p>3.5</p> <p>4</p>	<p>Sử dụng phù hợp, quan tâm đến các đồ chơi và đồ vật khác nhau. Trẻ thể hiện sự quan tâm tới các đến đồ chơi và đồ vật một cách bình thường và phù hợp với kỹ năng và sử dụng đồ chơi đúng cách.</p> <p>Sự bất thường trong quan tâm và sử dụng đồ chơi hoặc đồ vật khác nhau ở mức nhẹ. Trẻ thể hiện sự quan tâm không đúng kiểu đến đồ chơi hoặc cách chơi không phù hợp (Vd. đập hoặc mút đồ chơi)</p> <p>Sự bất thường trong quan tâm và sử dụng đồ chơi hoặc đồ vật khác nhau ở mức trung bình. Trẻ ít thể hiện sự quan tâm đến các đồ chơi và đồ vật khác nhau hoặc sử dụng một cách khác thường. Trẻ có thể tập trung vào những bộ phận không đặc trưng của đồ chơi, cuốn hút vào chỗ không phản chiếu ánh sáng của đồ vật, liên tục cho chuyển động một phần hoặc chỉ chơi riêng với một đồ vật.</p> <p>Sự bất thường trong quan tâm và sử dụng đồ chơi hoặc đồ vật khác nhau</p>	<p>1</p> <p>1.5</p> <p>2</p> <p>2.5</p> <p>3</p> <p>3.5</p> <p>4</p> <p>Đáp ứng nhìn phù hợp với tuổi. Động tác nhìn bình thường và phù hợp lứa tuổi, nhìn kết hợp với các giác quan khác để thăm dò các mới.</p> <p>Đáp ứng nhìn bất thường ở mức nhẹ. Trẻ đôi khi bị nấc nhìn vào một vật, trẻ thích nhìn vào gương hoặc đèn sáng nhiều hơn bạn cùng tuổi, thỉnh thoảng nhìn chăm chăm vào khoảng trống hoặc tránh nhìn vào mắt người khác.</p> <p>Đáp ứng nhìn bất thường ở mức trung bình. Trẻ thường nhắc nhở nhìn vào việc đang làm, trẻ nhìn chăm chăm vào khoảng trống, tránh nhìn vào mắt, nhìn đồ vật từ một góc bất thường,, cầm đồ vật rất gần mắt.</p> <p>Đáp ứng nhìn bất thường ở mức nặng. Trẻ luôn tránh nhìn vào mắt hoặc đồ vật nhất định nào đó, và thể hiện hình thức cực kỳ đặc biệt về cách nhìn nói trên.</p>

	ở mức nặng. Trẻ có những hành vi như trên ở mức độ thường xuyên và cường độ mạnh. Trẻ rất khó mất đi các hành động không phù hợp mặc dù có sự đánh lạc hướng.		
	VI. Thích nghi với sự thay đổi		VIII. Đáp ứng nghe
1 1.5	Đáp ứng với sự thay đổi phù hợp với tuổi. Trẻ có thể chú ý hoặc có nhận xét về sự thay đổi thông thường, trẻ chấp nhận sự thay đổi này mà không khó chịu.	1 1.5	Đáp ứng nghe phù hợp với tuổi. Biểu hiện nghe của trẻ là bình thường và phù hợp với tuổi. Nghe được kết hợp với các giác quan khác.
2 2.5	Thích nghi với thay đổi bất thường ở mức nhẹ. Khi người lớn cố gắng thay đổi hoạt động trẻ vẫn tiếp tục hoạt động cũ hoặc đối với những đồ vật giống nhau.	2 2.5	Đáp ứng nghe bất thường ở mức nhẹ. Đôi khi trẻ thiếu đáp ứng hoặc nhạy cảm với một số loại âm thanh nhất định. Có thể đáp ứng chậm với một số âm thanh và để trẻ chú ý đến âm thanh đó cần phải lặp đi lặp lại. Trẻ có thể bị âm thanh bên ngoài làm phân tán chú ý.
3 3.5	Thích nghi với thay đổi bất thường ở mức trung bình. Trẻ ức hành động chống lại hành động thông thường, cố tiếp tục với hoạt động cũ, rất khó bị đánh lạc hướng. Trẻ trở nên cáu giận hoặc khó chịu khi thói quen bị thay đổi.	3 3.5	Đáp ứng nghe bất thường ở mức trung bình. Đáp ứng của trẻ với âm thanh hay biến đổi; lờ đi âm thanh nghe thấy lần đầu tiên, có thể giật mình hoặc che tai khi nghe thấy những âm thanh thường ngày.
4	Thích nghi với thay đổi bất thường ở mức nặng. Trẻ thể hiện phản ứng mãnh liệt với sự thay đổi. Nếu sự thay đổi là bắt buộc trẻ sẽ rất cáu giận hoặc không hợp tác.	4	Đáp ứng nghe bất thường ở mức nặng. Trẻ đáp ứng nhạy cảm hoặc không đáp ứng với âm thanh ở mức độ cực kỳ khác thường.
	IX. Ném, ngửi và đáp ứng xúc giác		XI. Giao tiếp có lời
1 1.5	Đáp ứng và sử dụng ném, ngửi và sờ ở mức bình thường. Trẻ khám phá đồ vật mới bằng sờ và nhìn phù hợp. Ném và ngửi được khi cần thiết. Trẻ thể hiện sự khó chịu nhưng không quá mức với những lúc lúc đau nhẹ hàng ngày.	1 1.5	Giao tiếp có lời ở mức bình thường phù hợp với tình huống và tuổi.
2 2.5	Đáp ứng và sử dụng ném, ngửi và sờ bất thường ở mức nhẹ. Trẻ luôn cho đồ vật vào miệng, ngửi và ném thứ không ăn được. Lờ đi hoặc quá nhạy cảm với đau nhẹ mà trẻ thường thấy khó chịu.	2 2.5	Giao tiếp có lời bất thường ở mức nhẹ. Ngôn ngữ nói chậm toàn bộ, hầu hết lời nói là có nghĩa, tuy nhiên đôi khi có thể lặp lại âm thanh hoặc đảo ngược đại từ. Thỉnh thoảng trẻ có thể sử dụng một vài từ kỳ dị hoặc khó hiểu.
3		3	Giao tiếp có lời bất thường ở mức trung bình. Trẻ có thể không nói được. Khi trẻ nói được, có thể có lẫn những lời nói không

<p>3.5</p> <p>4</p>	<p>Đáp ứng và sử dụng ném, ngửi và sờ bất thường ở mức trung bình. Trẻ biểu hiện ở mức trung bình khi sờ, ngửi, ném hoặc khi được người khác bế, ôm. Trẻ có thể phản ứng quá mức hoặc dưới mức.</p> <p>Đáp ứng và sử dụng ném, ngửi và sờ bất thường ở mức nặng. Trẻ thể hiện các giác quan bằng cách tạo ra cảm giác hơn là thăm dò, trẻ không có cảm giác đau hoặc quá nhạy cảm với khó chịu.</p>	<p>3.5</p> <p>4</p>	<p>nghĩa và những lời nói kỳ dị, khó hiểu và lặp lại hoặc đảo lộn đại từ. Sự kỳ dị trong lời nói có nghĩa là trẻ đặt quá nhiều câu hỏi hoặc dai dẳng với những chủ đề đặc biệt.</p> <p>Giao tiếp có lời bất thường ở mức nặng. Không sử dụng từ có nghĩa, nhiều âm vô nghĩa: tiếng la hét, kỳ dị, hoặc giống như tiếng kêu của một số con vật, hoặc những âm vô nghĩa giống như tiếng nói hoặc có thể sử dụng một cách rất kỳ dị một vài từ hoặc cụm từ.</p>
<p>X. Sợ hãi và lo lắng</p>		<p>XII. Giao tiếp không lời</p>	
<p>1</p> <p>1.5</p> <p>2</p> <p>2.5</p> <p>3</p> <p>3.5</p> <p>4</p>	<p>Sợ hãi và lo lắng ở mức bình thường. Hành vi của trẻ phù hợp với tình huống và tuổi.</p> <p>Sợ hãi và lo lắng ở mức nhẹ. Đôi khi trẻ thể hiện sợ hãi và lo lắng hơn các bạn cùng tuổi trong cùng tình huống.</p> <p>Sợ hãi và lo lắng ở mức trung bình. Trẻ thể hiện khá nhiều sự sợ hãi và lo lắng so với những trẻ khác trong cùng tình huống.</p> <p>Sợ hãi và lo lắng ở mức nặng. Sự sợ hãi kéo dài. Rất khó làm cho trẻ bình tĩnh lại hoặc trấn an trở lại. Ngược lại. Ngược lại trẻ có thể mất đi cách thể hiện một cách phù hợp với những nguy hiểm mà trẻ cùng tuổi biết cách né tránh.</p>	<p>1</p> <p>1.5</p> <p>2</p> <p>2.5</p> <p>3</p> <p>3.5</p> <p>4</p>	<p>Sử dụng giao tiếp không lời bình thường phù hợp với tình huống và tuổi.</p> <p>Sử dụng giao tiếp không lời bất thường ở mức nhẹ. Sử dụng không thuần thục giao tiếp không lời. Chỉ thể hiện hoặc thể hiện một cách mơ hồ điều trẻ muốn mà trong tình huống tương tự như vậy trẻ cùng tuổi có thể thể hiện một cách rõ ràng.</p> <p>Giao tiếp không lời bất thường ở mức trung bình. Nhìn chung trẻ không có khả năng thể hiện nhu cầu, mong muốn và hiểu người khác bằng giao tiếp không lời.</p> <p>Sử dụng giao tiếp không lời bất thường ở mức nặng. Trẻ sử dụng những cử chỉ, điệu bộ một cách kỳ dị, vô nghĩa. Trẻ cũng không thể hiểu được những cử chỉ, điệu bộ, nét mặt của người khác.</p>
<p>XIII. Mức độ hoạt động</p>		<p>XIV. mức độ và sự ổn định của đáp ứng trí tuệ</p>	
<p>1</p> <p>1.5</p>	<p>Mức độ hoạt động phù hợp với tuổi và môi trường xung quanh. Trẻ thể hiện không nhiều hơn mà cũng không ít hơn các hoạt động so với các trẻ cùng tuổi trong cùng một tình huống.</p>	<p>1</p> <p>1.5</p>	<p>Trí tuệ bình thường và đáp ứng ổn định ở mọi lĩnh vực khác nhau. Trẻ có trí tuệ giống như mọi trẻ khác cùng tuổi và không có bất kỳ một bất thường nào về kỹ năng hoặc vấn đề trí tuệ.</p>

<p>2</p> <p>2.5</p> <p>3</p> <p>3.5</p> <p>4</p>	<p>Mức độ hoạt động bất thường ở mức nhẹ. Trẻ có thể bồn chồn ở mức nhẹ hoặc đôi khi lười biếng hoặc di chuyển chậm chạp. Mức độ hoạt động của trẻ cản trở nhẹ thành tích của trẻ.</p> <p>Mức độ hoạt động bất thường ở mức trung bình. Trẻ có thể không thực sự hoạt động và khó kiềm chế. Trẻ có thể có nhiều hoạt động và khó ngủ vào ban đêm. ngược lại trẻ có thể khá thờ ơ và cần có sự thúc giục rất nỗ lực để trẻ hoạt động.</p> <p>Mức độ hoạt động bất thường ở mức nặng. Trẻ thể hiện hoặc động tri trẻ một cách quá mức và thậm trí ngay cả khi thay đổi từ cực thái này sang cực thái khác.</p>	<p>2</p> <p>2.5</p> <p>3</p> <p>3.5</p> <p>4</p> <p>Trí tuệ bất thường ở mức độ nhẹ. Trẻ không thông minh như trẻ cùng tuổi. Các kỹ năng khá chậm ở mọi lĩnh vực.</p> <p>Trí tuệ bất thường ở mức độ trung bình. Nhìn tổng thể trẻ không được thông minh như trẻ cùng tuổi. Trẻ có thể thực hiện chức năng gần như bình thường ở nhiều hơn một lĩnh vực.</p> <p>Trí tuệ bất thường ở mức nặng. Trong khi nhìn tổng thể trẻ không thông minh như trẻ cùng tuổi, nhưng trẻ có thể chức năng bình thường thậm trí tốt hơn trẻ cùng tuổi ở một vài lĩnh vực.</p>						
XV. ấn tượng chung								
<p>1</p> <p>1.5</p> <p>2</p> <p>2.5</p> <p>3</p> <p>3.5</p> <p>4</p>	<p>Không tự kỷ. Trẻ không có các triệu chứng đặc trưng của trẻ tự kỷ.</p> <p>Tự kỷ mức nhẹ. Trẻ thể hiện vài triệu chứng hoặc chỉ ở mức tự kỷ nhẹ.</p> <p>Tự kỷ mức vừa. Trẻ thể hiện một vài triệu chứng ở mức tự kỷ vừa.</p> <p>Tự kỷ nặng. Trẻ thể hiện tất cả các triệu chứng hoặc mức độ tự kỷ nặng.</p> <table border="1" data-bbox="266 1398 812 1549" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>< 15</th> <th>15 - 36</th> <th>≥ 37</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Không bệnh lý</td> <td>Tự kỷ mức nhẹ và vừa</td> <td>Tự kỷ mức nặng</td> </tr> </tbody> </table>	< 15	15 - 36	≥ 37	Không bệnh lý	Tự kỷ mức nhẹ và vừa	Tự kỷ mức nặng	<p>Tổng điểm =</p> <p>Mức độ tự kỷ:</p> <p>Ngày đánh giá:</p> <p>Người đánh giá:</p>
< 15	15 - 36	≥ 37						
Không bệnh lý	Tự kỷ mức nhẹ và vừa	Tự kỷ mức nặng						

PHỤ LỤC 5a

KẾ HOẠCH CHI TIẾT ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TTK

1. Họ và tên: H.V.B**2. Mục tiêu**

Giai đoạn 1: Từ ngày 1/3 đến 30/4

- HV ghi nhớ hình ảnh NN
 - Chỉ/ nói được tên những con vật: Con voi, con hổ, con sư tử, con gấu, con khỉ, con bướm, con ong, con ruồi, chó, mèo, chuột...
 - Chỉ/ gọi tên đồ chơi: ô tô; cầu trượt; đu quay; xếp hình; bóng bay, búp bê...
 - Chỉ/ gọi tên đồ dùng học tập: bút chì; sáp màu; giấy màu; đất nặn; kéo...
- HV nói tiếp lời nói
 - Dùng điệu bộ thể hiện hành động và lặp lại từ cuối cùng trong mỗi câu hát quen thuộc của 2 bài hát: “Bà ơi bà” và “Con gà trống”
 - Điền từ cuối cùng vào 2- 3 bài thơ:
- HV diễn đạt ngôn ngữ;
 - Kết hợp danh từ với động từ thành chuỗi hai từ, ví dụ: xe chạy, bố về, gà gáy, hoa nở, nước uống.
 - Kết hợp danh từ hoặc tính từ với danh từ thành chuỗi hai từ: bạn xinh; bút đẹp; hoa đỏ; bóng to; dép bé.
 - Kết hợp 2 đến 3 từ để thể hiện sự sở hữu: dép của con, túi của mẹ, cặp của bạn, giày của bố, sách của cô.

Giai đoạn 2: Từ ngày 1/5 đến 30 tháng 6

- HV ghi nhớ hình ảnh NN
 - Chỉ/ gọi tên hình ảnh vật to - vật nhỏ: Cốc, bát, quyển sách, bóng, cái hộp;
 - Chỉ/ gọi tên hình ảnh vật dài – ngắn: bút, thước kẻ, que tính, dải giấy, sợi dây.
 - Chỉ/ gọi tên các vị trí đồ vật ở trên, trong, bên dưới;
 - Chỉ/ gọi tên các hình ảnh chỉ hành động: Ăn, uống, ngủ, đi, chạy, nhảy.
- HV nói tiếp lời nói
 - Đọc thơ nối tiếp cả câu thơ ngắn 2 – 3 từ.

- Nói được chức năng của 5 đồ vật: Cái cốc để **uống**, khăn mặt để **lau mặt**, bát để **ăn cơm**, thìa để xúc **thức ăn**; bút để **viết**. Các từ trẻ cần nói là những từ được in đậm.

- HV diễn đạt ngôn ngữ;

- Trả lời câu hỏi “ tên....đang làm gì?”: bố đọc báo, mẹ giặt đồ, anh học bài, bà uống nước, dì nấu cơm.

- Đặt các câu hỏi ngắn: Gì đây? Cái gì đây? Cái gì?

- Trả lời câu hỏi “ ở đâu?”: Ở dưới bếp, ở phòng khách, ở phòng học, ở tầng 2, ở phòng ngủ.

Giai đoạn 3: Từ 1/7 đến 30 tháng 8

- HV ghi nhớ hình ảnh NN

Chỉ/ gọi tên 3 màu sắc theo yêu cầu: Xanh, đỏ, vàng

Chỉ/ gọi tên được 3 hình: tròn, vuông, tam giác

Chỉ/ gọi tên đồ vật quen thuộc ở những nơi/ chỗ khác nhau, VD: trong công viên, vườn, cửa hàng, ở nhà

- HV nối tiếp lời nói

Kết hợp dùng từ với cử chỉ, điệu bộ để thể hiện mình muốn gì: Muốn ăn, muốn uống, muốn đi vệ sinh, muốn ngủ, muốn tô/vẽ/nặn.

Dùng từ để nói ý muốn đi toilet

- HV diễn đạt ngôn ngữ;

- Diễn đạt tin ngắn cho người khác

- Dùng tính từ thường gặp một cách thích hợp để trả lời, ví dụ: mệt, vui, lạnh, to và nhỏ

- Kể một câu chuyện đơn giản về: tHVen trong gia đình, món ăn, kể về vật nuôi trong nhà.

PHỤ LỤC 5b

KẾ HOẠCH CHI TIẾT ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TTK

1. Họ và tên: H.M**2. Mục tiêu**

Giai đoạn 1: Từ ngày 1/3 đến 30/4

- HV yêu cầu bằng NN

Thể hiện nhu cầu ăn (bim bim, kẹo, cơm, bánh và một số đồ H.M thích ăn) và đồ uống (nước, sữa)

- HV bắt chước NN

- Bắt chước một số hoạt động vận động cơ thể như:

- + Vỗ tay

- + Đặt tay lên bàn

- + Ngồi cuống

- + Đứng lên

- + Vẫy tay

- Bắt chước tiếng kêu của con vật: Gà gáy, mèo kêu, chó sủa

- * HV ghi nhớ hình ảnh NN

- Chỉ và lấy đúng hình ảnh 10 bộ phận cơ thể: Mắt, mũi, miệng, chân, tay, tai, răng, bụng, rốn, lông mày.

- Chỉ và lấy đúng hình ảnh của người thân: Ông, bà, bố, mẹ.

- Chỉ và lấy đúng đồ chơi theo yêu cầu khi được trợ giúp bằng lời hoặc chủ động lấy: Quả bóng, búp bê, đồ chơi, xếp hình, cuốn sách, còi...

- Hiểu ngôn ngữ:

- Phản ứng khi cô gọi tên, nhìn và đi lại bên cô ở các khoảng cách: 01m, 1m, 1,5m và 2m.

- Thực hiện yêu cầu một bước:

- + Nhìn vào cô

- + Đứng dậy và rời chỗ ngồi

- + Đóng/ mở cửa

- + Lấy bóng

+ Lấy bát/ đĩa

Giai đoạn 2: Từ ngày 1/ 5 đến 30/6

- HV yêu cầu bằng NN

Thể hiện nhu cầu chơi (bóng, ô tô) và lựa chọn đồ cá nhân (bàn chải răng, khăn mặt, áo)

- HV bắt chước NN

- Bắt chước phát ra các âm aaa, uuu, ppp...

- Bắt chước các hoạt động sinh hoạt hàng ngày: Chải đầu, đánh răng, lau bảng.

- HV ghi nhớ hình ảnh NN

- Chỉ và lấy đúng hình ảnh đồ ăn, uống: quả cam, quả chuối, cơm, bánh mì, sữa, nước.

- Chỉ và lấy đúng đồ dùng trong gia đình: Cái chổi, đèn, bàn là, tivi, tủ lạnh, bát đĩa, thìa, đồng hồ

- Hiểu ngôn ngữ:

- Trả lời được câu hỏi: Con tên gì (bằng cách lấy đúng ảnh của mình hoặc phát âm), con là con trai hay gái?

- Thực hiện yêu cầu lớp học

+ Cát ba lô

+ Cát giày/ dép

+ Chào cô

+ Ngồi đúng chỗ

+ Đi vệ sinh đúng nơi

Giai đoạn 3: Từ ngày 1/7 đến 30/8

- HV yêu cầu bằng NN

Thể hiện nhu cầu tham gia chơi (chơi một số đồ chơi mà H.M thích) và nhu cầu giải trí (bật ti vi, đi chơi...)

- HV bắt chước NN

- Bắt chước sử dụng đồ vật: bật/ tắt quạt, bật đèn, ti vi...

- Bắt chước hành động một số con vật: ếch nhảy, cò bay, vịt bơi...

- HV ghi nhớ hình ảnh NN
 - Chỉ và lấy đúng hình ảnh con vật: chó, mèo, lợn, gà, chim....
 - Chỉ và lấy đúng phương tiện giao thông: xe máy, ô tô, máy bay, thuyền...
- Hiểu ngôn ngữ: Sử dụng cử chỉ để trả lời các câu hỏi.
 - Trả lời câu hỏi: “Ai?” Bằng câu hỏi “Bố đâu?”, “Mẹ đâu?”
 - Trả lời câu hỏi “Cái gì?” bằng câu hỏi “Cái cốc đâu?”

PHỤ LỤC 5c

KẾ HOẠCH CHI TIẾT ĐIỀU CHỈNH HÀNH VI NGÔN NGỮ CHO TTK

3. Họ và tên: P.A**4. Mục tiêu****4.2.3.4. Quá trình tác động**

Tương tự như tổ chức quá trình TN tác động cho P.A. TN sư phạm đối với P.A cũng được thực hiện 3 giai đoạn.

Giai đoạn 1: Từ ngày 1/4 đến 30/5

- HV ghi nhớ hình ảnh NN

- Chỉ và phát âm hình ảnh 10 bộ phận cơ thể: Mắt, mũi, miệng, chân, tay, tai, răng, bụng, rốn, lông mày.

- Chỉ và phát âm hình ảnh con vật: chó, mèo, lợn, gà, chim....

- * HV quan sát các hiện tượng NN

- Chọn vật thật giống nhau: quả táo, quả chuối, con chó, con mèo...

- HV hiểu ngôn ngữ

- Thực hiện được một nhiệm vụ như:

- + Lấy bút/ áo/ khóa/ điện thoại/ đồ chơi

- + Mở/ đóng cửa.

- + Tắt/ bật quạt đèn...

- HV nối tiếp lời nói: Phát âm với ngữ điệu đa dạng của bài hát, điền được 1 – 2 cuối câu hát quen thuộc

Giai đoạn 1: Từ ngày 1/6 đến 30/7

- HV ghi nhớ hình ảnh NN

- Chỉ và phát âm hình ảnh của một số món ăn quen thuộc: Com, sữa, nước, bún, bánh...

- Chỉ và phát âm đúng hình ảnh một số phương tiện giao thông: Xe máy, tàu hỏa, máy bay, thuyền, xe đạp, ô tô.

- * HV quan sát các hiện tượng NN

- Chọn vật thật ghép với tranh giống nhau: quả táo, quả chuối, con chó, con mèo...

- HV hiểu ngôn ngữ
 - Trả lời được câu hỏi: Con tên gì (bằng cách lấy đúng ảnh của mình hoặc phát âm), con là con trai hay gái?
 - Thực hiện yêu cầu lớp học
 - + Cát ba lô
 - + Cát giày/ dép
 - + Chào cô
 - + Ngồi đúng chỗ
 - + Đi vệ sinh đúng nơi
- HV nối tiếp lời nói: Nói theo được một số chức năng của đồ vật bằng 1 từ.
Giai đoạn 3: Từ ngày 1/8 đến 30/9
- HV ghi nhớ hình ảnh NN
 - Chỉ và phát âm một số kích thước: to – nhỏ, dài – ngắn, lớn - bé
 - Chỉ và phát âm 3 hình dạng: Tròn, vuông, tam giác
- * HV quan sát các hiện tượng NN
 - Chọn tranh ghép với tranh giống nhau: quả táo, quả chuối, con chó, con mèo...
- HV hiểu ngôn ngữ
 - Làm theo hướng dẫn của GV: hát, múa, vận động, thể dục...
 - Đếm vệt từ 1 đến 10 có sự trợ giúp.
- HV điền từ còn thiếu: Nói được mẫu câu con muốn có được sự trợ giúp
- HV diễn đạt ngôn ngữ: Nói theo được khoảng 50 từ đơn.