

BIỆN PHÁP KHẮC PHỤC HÀNH VI BẤT THƯỜNG CHO TRẺ TỰ KỈ

• ThS. NGUYỄN THỊ THANH

Trường Cao đẳng Sư phạm Trung ương

Trẻ tự kỉ (TTK) là một trong những nhóm trẻ khuyết tật có xu hướng gia tăng về số lượng cùng với sự phát triển của xã hội hiện nay. TTK là những trẻ thiếu quan hệ tiếp xúc về mặt tình cảm với người khác; thường lặp lại những thói quen thường ngày; chậm chễ trong ngôn ngữ nói hoặc ngôn ngữ nói khác thường; có những hành vi rập khuôn, định hình.

Hiểu và có được những biện pháp khắc phục hiệu quả cho những hành vi bất thường (HVBT) sẽ góp phần quan trọng vào việc nâng cao hiệu quả quá trình chăm sóc giáo dục nhóm trẻ này.

1. Thế nào là HVBT?

Theo quan điểm của các nhà giáo dục, HVBT hay còn gọi là hành vi tiêu cực, là những gì trẻ làm gây khó khăn cho bản thân và người khác. HVBT gây trở ngại cho việc học, thậm chí nó cô lập trẻ khỏi những người xung quanh. Theo quan điểm này, HVBT được biểu hiện như sau:

* **Qua ngôn ngữ:** Ngôn ngữ của TTK có những đặc điểm như nhấn âm không đúng chỗ, to giọng, ngữ điệu không đúng, tẻ nhạt, trống rỗng, cứng nhắc hay phát âm từng tiếng quá rõ ràng. Trẻ thường kêu, la hét thất thường hoặc nói lặp bấp những từ khó hiểu. Một số trẻ lặp lại một cách máy móc đến từng chi tiết một vài câu nói trong chương trình quảng cáo được phát đi phát lại nhiều lần trên tivi. Có trẻ đọc trôi chảy một đoạn văn hay, bài báo... nhưng không hiểu ý nghĩa.

* **Trong giao tiếp và tương tác xã hội:** Khi giao tiếp với những người xung quanh, trẻ thường có ánh mắt nhìn lảng tránh, không nhìn vào mắt người khác khi trò chuyện để nhận biết khi nào tới phiên mình nói chuyện, khi nào nhường cho người khác, trẻ thường ngắt lời người khác đang nói, thỉnh thoảng đặt những câu hỏi nhưng không liên quan tới câu chuyện đang nói. Trẻ có khuynh hướng nhắc lại câu hỏi đặt ra và được trả lời. Khả năng tương tác xã hội rất kém, thiếu sự thích thú khi được cưng nựng...

* **Hành vi giận dữ và hung tính:** Trẻ hay đập chân, đập tay, tự cắn cào làm đau thân thể

của mình, biểu hiện nóng giận cực điểm như gào thét, đập đầu vào tường... khi trẻ không được đáp ứng nhu cầu kịp thời, đặc biệt khi trẻ bị thay đổi những thói quen bằng những công việc khác. Một số trẻ có những biểu hiện hiếu động thái quá như chạy lăng xăng, luôn tay, luôn chân dường như không biết mệt với sự vận động không dừng.

* **Hành vi lặng lẽ và thu mình:** Nhiều trẻ tự nhốt mình vào thế giới riêng, trẻ có biểu hiện ngồi lặng lẽ hàng giờ và có vẻ phớt lờ không quan tâm tới thế giới xung quanh, đến cả những người thân. Nhiều trẻ có biểu hiện thụ động như ngồi yên hàng giờ mà không cần bất cứ sự quan tâm hay có phản ứng với những tiếng động xung quanh.

* **Hành vi rập khuôn các động tác cơ thể:** Đa số TTK có biểu hiện hành vi "rập khuôn" như các động tác kiểu búng ngón tay, vỗ vào bàn tay, cánh tay, nhảy lên nhảy xuống, lắc lư cái đầu, thường nhảy từ chân nọ sang chân kia, đứng và xoay tròn người, nhắm mắt các kiểu, đi nhón đầu ngón chân và đi nhún nhảy khác thường.

Mỗi TTK có biểu hiện riêng, rất ít trẻ có đầy đủ những biểu hiện các hành vi trên. Những trẻ hội tụ nhiều hành vi nêu trên được coi là những trẻ có hội chứng tự kỉ điển hình. Số lượng TTK điển hình không có nhiều. Trong thực tế, chúng tôi được tiếp xúc với những trẻ được chẩn đoán có hội chứng tự kỉ thì phần lớn các em chỉ có một vài dấu hiệu của những biểu hiện trên như: lảng tránh nhìn bằng mắt, khó thiết lập mối quan hệ giao tiếp, có một vài những biểu hiện HVBT như hành vi rập khuôn các động tác cơ thể hoặc rập khuôn trong các hoạt động.

2. Biện pháp khắc phục hành vi bất thường cho TTK

Biện pháp giảm thiểu HVBT là cách thức tổ chức các hoạt động chăm sóc giáo dục TTK nhằm mục đích hạn chế tối đa sự xuất hiện những HVBT, nâng cao khả năng hoà nhập của trẻ. Sau đây chúng tôi xin đề xuất một số biện pháp khắc phục HVBT của TTK:

Biện pháp 1: Tạo cơ hội cho trẻ giao tiếp

Giúp trẻ có được nhiều cơ hội giao tiếp với cha mẹ, giáo viên để học hỏi thêm kỹ năng và

những khái niệm đơn giản nhằm thúc đẩy quá trình học tập, phát triển, hoà nhập, đồng thời giảm thiểu HVBT của trẻ. Biện pháp này thường được sử dụng để giảm thiểu các HVBT thuộc nhóm hành vi thu mình lại.

Biện pháp 2: Sử dụng giao tiếp tổng thể

Giao tiếp tổng thể là sử dụng nhiều hình thức giao tiếp khác nhau như: kí hiệu, cử chỉ điệu bộ, nét mặt, tranh ảnh giúp cho trẻ hiểu thông tin dễ dàng hơn. Giao tiếp tổng thể diễn ra dưới nhiều hình thức và nhiều cấp độ khác nhau, ví dụ như nói kết hợp với các cử chỉ và kí hiệu. Theo cách này, một từ trừu tượng có thể được làm rõ nhờ vào một kí hiệu của vật thể, một đồ vật cụ thể hoặc một tranh biểu tượng.

Giúp trẻ tạo ra nhiều cách diễn đạt và huy động được nhiều giác quan cùng tham gia. Đặc biệt, thông qua hình ảnh hoá thông tin và sử dụng ngôn ngữ kí hiệu sẽ giúp trẻ hiểu được ngôn ngữ nói và giao tiếp dễ dàng hơn. Biện pháp này thường được sử dụng để giảm thiểu các HVBT thuộc nhóm hành vi thu mình lại.

Biện pháp 3: Tạo cơ hội cho trẻ tham gia các hoạt động trong cuộc sống hàng ngày

Tạo môi trường giao tiếp tích cực cho trẻ được thực hiện và luyện tập các hành vi giao tiếp trong cuộc sống hàng ngày. Biện pháp này thường được sử dụng để giảm thiểu các HVBT thuộc nhóm hành vi thu mình lại.

Biện pháp 4: Dạy các hành vi thay thế

Dạy các hành vi thay thế để ngăn chặn những hành vi nổi nóng, gây rối của trẻ. Biện pháp này rất có ý nghĩa trong việc ngăn chặn những hành vi thái quá, hung tính của trẻ.

Biện pháp 5: Tăng cường thực hiện các bài tập, các trò chơi vận động

Trò chơi vận động sẽ giúp trẻ “xả” những bức bối, khó chịu trong lúc những HVBT kiểu thái quá xuất hiện. Mặt khác, việc duy trì chế độ tập luyện các bài vận động hàng ngày sẽ tăng cường sức khoẻ cho chính bản thân trẻ. Biện pháp này rất có ý nghĩa trong việc ngăn chặn những hành vi thái quá, hung tính của trẻ.

Biện pháp 6: Sử dụng khen thưởng và trách phạt một cách hợp lí

Thông qua khen thưởng - trách phạt nhằm động viên khích lệ trẻ tham gia vào các hoạt động hoặc ngăn chặn những HVBT của trẻ. Biện pháp này rất có ý nghĩa trong việc ngăn chặn những hành vi thái quá, hung tính của trẻ.

Biện pháp 7: Xây dựng kế hoạch hoạt động hàng ngày

Xây dựng môi trường sinh hoạt ổn định sẽ tạo cho trẻ cảm giác trật tự và ít có sự xáo trộn trong cuộc sống sinh hoạt hàng ngày của trẻ ở

trong gia đình và lớp học. Biện pháp này rất có ý nghĩa trong việc ngăn chặn những hành vi rập khuôn, máy móc của TTK.

Biện pháp 8: Thông báo trước khi thay đổi thói quen trong sinh hoạt hàng ngày của trẻ

Để tránh cho trẻ “bị sốc” sau những thay đổi đó, biện pháp này rất có ý nghĩa trong việc ngăn chặn những hành vi rập khuôn, máy móc của TTK.

3. Cách tiến hành thực hiện các biện pháp khắc phục HVBT cho TTK

- **Hỗ trợ đặc biệt thông qua thực hiện chế độ sinh hoạt hàng ngày:** Tổ chức cho trẻ tham gia tất cả các hoạt động hàng ngày cùng với trẻ bình thường ở trường mầm non. Đây là môi trường thuận lợi để giáo viên dạy trẻ những hành vi chuẩn mực, cùng với sự trợ giúp của các bạn.

- **Hỗ trợ đặc biệt thông qua tiết học cá nhân:** Giáo viên tổ chức dạy riêng cho một TTK giúp trẻ ôn lại, củng cố những hành vi mà giáo viên lên kế hoạch khắc phục cho trẻ.

- **Hỗ trợ vòng bạn bè:** Xây dựng vòng bạn bè cho TTK trong lớp học hoà nhập sẽ giúp trẻ có cơ hội hoà đồng, vui chơi, sinh hoạt trong môi trường lớp học. Nhóm bạn bè sẽ giúp trẻ xoá được những mặc cảm, trẻ cảm thấy mình được yêu thương, quý mến, dần dần những hành vi xa lánh, từ chối tiếp xúc với người khác... sẽ được hạn chế.

- **Sự hỗ trợ của gia đình, trực tiếp là người thân:** HVBT của TTK chỉ có thể hạn chế khi có sự phối hợp chặt chẽ các biện pháp GD ở nhà trường với gia đình. Tất cả sự trợ giúp của các chuyên gia, GV sẽ không đạt được hiệu quả cao nếu thiếu sự hợp tác tích cực từ phía gia đình/cha mẹ TTK. Bởi cha mẹ trẻ và những người thân trong gia đình là những người thương yêu, đồng cảm, có thời gian gần gũi và hiểu trẻ nhất. Họ là người có trách nhiệm theo suốt cuộc đời đối với sự phát triển và sự tiến bộ của trẻ.

4. Kết quả thử nghiệm biện pháp giảm thiểu HVBT trên TTK

Việc đánh giá tính hiệu quả của các biện pháp được chúng tôi nghiên cứu trên 50 trẻ trong thời gian 3 năm tại Trung tâm Can thiệp sớm Trường Cao đẳng Sư phạm Trung ương. Sau đây là kết quả của một nghiên cứu điển hình trong số đó:

Bé Nguyễn Hương A là một bé gái, sinh năm 2003 tại quận Ba Đình – Hà Nội. Bé là con thứ nhất trong gia đình bố là một nhà doanh nghiệp, mẹ là nhân viên kinh doanh. Tuy rất bận rộn với công việc hàng ngày nhưng bố mẹ rất quan tâm

chăm sóc bé. Khi mới sinh, bé cân nặng 3,5kg; lẫy - 3 tháng, ngồi - 6 tháng, đứng - 12 tháng, 14 tháng bé bập bẹ biết nói những từ đơn giản "bà", "mẹ", 15 tháng bé biết đi,... Nhưng tới khoảng 18 tháng tuổi ngôn ngữ ban đầu xuất hiện sau đó dần dần bị mất. Bé thường có ánh mắt nhìn lảng tránh khi giao tiếp, đặc biệt bé rất sợ giao tiếp với người lạ. Bé bắt đầu xuất hiện những cử chỉ lạ như hay cầm mân mê những đồ vật nhỏ, thích xem chương trình quảng cáo hàng giờ, hay đi nhón chân, thích bật tắt quạt, điều khiển ti vi. Cho đến nay, bé vẫn chưa có ngôn ngữ và thường thích ngồi chơi một mình, không hợp tác, không chơi cùng các bạn khác.

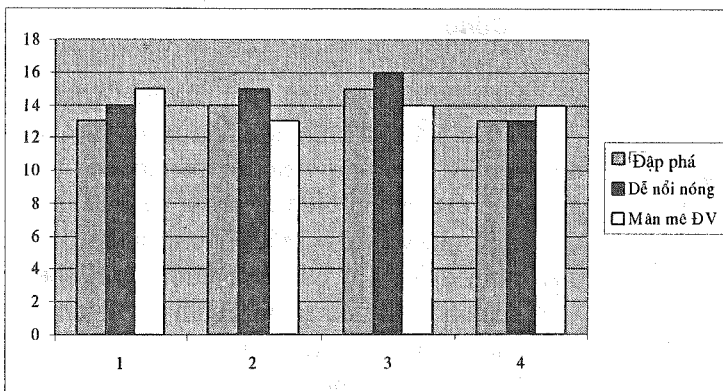
Tháng 3/2007, gia đình đưa bé đến Bệnh viện Nhi Trung ương, sau khi được thăm khám và làm một số trắc nghiệm, các bác sĩ đã kết luận bé Nguyễn Hương A bị mắc hội chứng tự kỉ. Gia đình bé rất hoang mang lo lắng và một số chuyên gia thuộc lĩnh vực này khuyên nên đưa bé đi học càng sớm càng tốt.

Tới tháng 5/2007, bé được gia đình đưa tới Trung tâm Can thiệp sớm Trường Cao đẳng sư phạm Trung ương học 4 tháng.

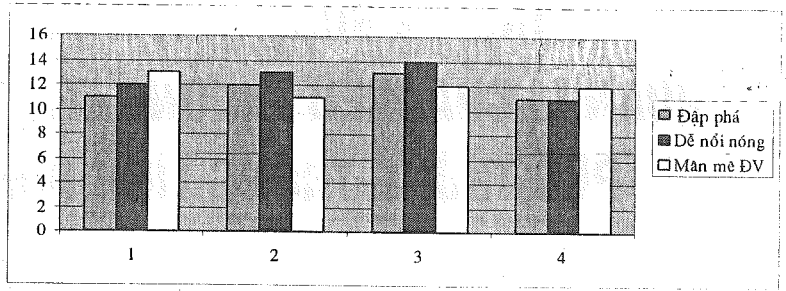
Tháng 9/2007, bé ra học hoà nhập tại một trường mầm non thuộc quận Ba Đình. Chúng tôi bắt đầu tiến hành nghiên cứu trong một tháng và đo được HVBT của bé Nguyễn Hương A trong tuần như sau:

- + Hành vi đập phá đồ đạc
- + Hành vi dễ nổi nóng
- + Hành vi mân mê đồ vật nhỏ

Biểu đồ 1: Tần số xuất hiện HVBT của bé Nguyễn Hương A trước thực nghiệm 10/2007



Biểu đồ 2: Tần số xuất hiện HVBT của bé Nguyễn Hương A sau thực nghiệm 1/2008



Qua 3 tháng, chúng tôi tiến hành áp dụng các biện pháp can thiệp và kết quả thu được theo chiều hướng tích cực. Những HVBT của trẻ trong lớp học hoà nhập có xu hướng giảm đáng kể. Bé Nguyễn Hương A thích nghi với môi trường GDHN và có thể thích nghi được theo chế độ sinh hoạt hàng ngày của trường mầm non.

Hiệu quả của việc giảm thiểu HVBT phụ thuộc vào việc áp dụng linh hoạt các biện pháp của GV. Nếu GV có sự thống nhất biện pháp can thiệp trong xử lý các HVBT, có thái độ cương quyết và có những biện pháp thưởng, phạt rõ ràng thì những HVBT của trẻ giảm rõ rệt. Ngược lại, GV thiếu cương quyết, không quyết đoán và các biện pháp sử dụng không thống nhất sẽ dẫn đến trẻ không sợ và có hành vi chống đối.

Mặt khác, hiệu quả của việc sử dụng các biện pháp phụ thuộc rất nhiều vào nhận thức của cha mẹ. Nếu cha mẹ quá thương trẻ dẫn đến sự nuông chiều, đáp ứng vô điều kiện những nhu cầu của trẻ cũng dẫn đến những HVBT. Do vậy, vấn đề nâng cao nhận thức cho gia đình và cha mẹ trẻ sẽ có vai trò rất lớn trong việc giảm thiểu những HVBT của trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Viện Chiến lược và Chương trình Giáo dục, *Giáo dục hoà nhập học sinh chậm phát triển trí tuệ*, NXB Lao động, 2005.
1. *Educating Exceptional Children* by Samuel A.Kirk, James J.Gallagher & Nicholas J.Anastaslow, Houghton Mifflin Company, 9th Edition, 2000.
2. *Including Students With Special Needs-A Practical Guide For Classroom Teachers*, by Marilyn Friend and William Bursuck, Allyn and Bacon Publishing Company, 1996.

SUMMARY

The article presents the problem of growing autism among a group of disabled children while proposing 8 solutions to overcome this misbehaviour.