

PHÁT TRIỂN KĨ NĂNG XÃ HỘI CHO TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỈ HỌC HÒA NHẬP TẠI CÁC TRƯỜNG MẦM NON

NGUYỄN THỊ HẠNH*

Ngày nhận bài: 02/08/2016; ngày sửa chữa: 03/08/2016; ngày duyệt đăng: 05/08/2016.

Abstract: Children with autism spectrum disorders face difficulties in interacting, using verbal or non-verbal communication. They also have problems with initiating communication and interaction and they understand interlocutor by their own ways. These difficulties affected children's integration at preschool; therefore it is necessary to teach social skills for autism spectrum disorders children. The article mentions measures to form, develop and strengthen social skills for autism children to help them integrate into classmates at inclusive preschools.

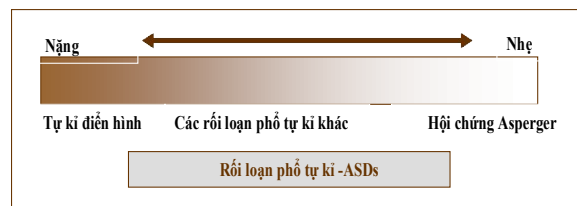
Keywords: Children with autism spectrum disorders, social-skills, inclusive preschool.

1. Kỹ năng xã hội (KNXH) được hiểu là những hành vi, cách ứng xử giúp cá nhân có thể giao tiếp (GT) và tương tác với những người xung quanh [1]. Đây là một trong những nhóm kĩ năng (KN) cần tập trung phát triển cho trẻ có *rối loạn phổ tự kỉ* (RLPTK) độ tuổi mầm non (MN) để nhằm giúp các trẻ sớm hòa nhập vào cộng đồng [2]. Tại các trường MN hiện nay có một bộ phận trẻ RLPTK tham gia học hòa nhập, nhưng hầu hết giáo viên đều gặp rất nhiều khó khăn do thiếu các kĩ thuật/biện pháp để phát triển KNXH cho nhóm trẻ này [1]. Tuy nhiên, hiện nay số công trình nghiên cứu về vấn đề này trên thế giới và Việt Nam còn hạn chế [3]. Vậy làm thế nào để giảm bớt khó khăn cho giáo viên đồng thời phát triển KNXH cho trẻ RLPTK là vấn đề chính được đề cập trong bài viết. Ngoài vấn đề liên quan đến các khó khăn về KNXH mà trẻ RLPTK gặp phải [4] bài viết đề cập tới 3 nhóm biện pháp phát triển KNXH cho trẻ RLPTK học hòa nhập tại các trường MN: - Hình thành KNXH; - Phát triển KNXH; - củng cố, mở rộng KNXH cho trẻ RLPTK [5].

Vào những năm 80 của thế kỉ XX, thuật ngữ khoa học "Autism Spectrum Disorders - ASDs" có nghĩa là RLPTK bắt đầu được các nhà tâm lí, thần kinh học đề cập tới. Theo quan điểm này, "tự kỉ điển hình" hay "tự kỉ ẩn nhi" theo cách gọi của Kanner được xếp vào một khái niệm rộng hơn là RLPTK. RLPTK bao gồm: rối loạn tự kỉ, hội chứng Asperger, hội chứng Rett, rối loạn bất hoà nhập tuổi ấu thơ... Tất cả các rối loạn trên nằm trong dải phổ tự kỉ.

RLPTK là một dạng khuyết tật phát triển được đặc trưng bởi ba khiếm khuyết sau: khiếm khuyết trong chức năng GT, tương tác xã hội và hành vi sở thích định hình, hoạt động hạn hẹp và lặp lại [3].

RLPTK là một dạng rối loạn thần kinh ảnh hưởng tới chức năng hoạt động của não bộ, ảnh hưởng



đến chức năng hoạt động nói chung trong đó có các KNXH. Những rối loạn trên khác nhau về mức độ khiếm khuyết nhẹ hay nặng, thời gian khởi phát và sự tiến triển của các dấu hiệu theo thời gian. Hình trên minh họa về dải RLPTK [1].

Giáo dục hòa nhập trẻ RLPTK độ tuổi MN là phương thức giáo dục cho tất cả mọi đứa trẻ, trong đó trẻ RLPTK được học cùng với các trẻ khác trong trường MN bình thường. Quá trình hình thành KNXH cho trẻ RLPTK nhằm giúp trẻ giảm bớt những khó khăn và nâng cao chất lượng hòa nhập tại các trường MN

2. Những hạn chế về KNXH của trẻ RLPTK

2.1. Sử dụng GT không lời (nét mặt, cử chỉ, điệu bộ, tư thế, ánh mắt, giọng nói...). Trẻ khó hiểu các GT không lời của người khác như khó nhận ra những dấu hiệu GT không lời, khó kết hợp với ngữ cảnh để đoán được ý của họ. Đồng thời, trẻ cũng gặp khó khăn khi sử dụng nét mặt, cử chỉ, điệu bộ, tư thế, ánh mắt và giọng nói để thể hiện mình. Trong cuộc sống hàng ngày của trẻ em nói chung, trẻ RLPTK nói riêng, GT không lời thường quan trọng hơn GT bằng lời rất nhiều.

2.2. Khởi xướng GT: Các trẻ này thường rơi vào 2 dạng sau: - Trẻ ít chịu khởi xướng GT: lo lắng, sợ sệt hoặc bồn chồn không dám khởi xướng; - Có trẻ khởi xướng liên tục nhưng cách khởi xướng không phù hợp như trẻ hỏi không đúng lúc, hỏi liên tục, ngắt lời người khác, hỏi về những vấn đề không liên quan đến ngữ cảnh...

* Trường Cao đẳng Sư phạm Trung ương

2.3. Tương tác qua lại: Có trẻ RLPTK thường không đáp lại người khác, không tạo ra được hội thoại; có trẻ vẫn khởi xướng GT nhưng chỉ mang tính một chiều: những trẻ này thường chỉ nói chuyện về chủ đề mình thích hoặc độc thoại.

2.4. Hiểu người khác: Do trẻ RLPTK có cách xử lí thông tin khác biệt nên thường khó khăn trong việc hiểu ý định, suy nghĩ, niềm tin, mong muốn, nguyện vọng, động cơ, hành vi... của người khác và của chính mình. Trẻ và người RLPTK còn khó khăn trong việc hiểu các quan niệm, giá trị xã hội, tập quán văn hóa... Chúng ta đều biết rằng quá trình nhận thức xã hội thể hiện qua: 1) Biết về tâm tư của người khác; 2) Hiểu quan điểm/cách nhìn nhận của người khác; 3) Tự hiểu mình, từ đó cho thấy hầu hết trẻ RLPTK đều gặp khó khăn ở cả ba vấn đề trên trong quá trình nhận thức xã hội.

Từ 4 hạn chế về KNXH của trẻ RLPTK, có thể khái quát thành 2 dạng:

- *Trẻ RLPTK chưa có KNXH:* Người lớn sẽ can thiệp và dạy các KNXH trên cho trẻ, ví dụ: kĩ năng gia nhập nhóm chơi.

- *Trẻ RLPTK không muốn thể hiện/thực hành KNXH đã có:* Với những trẻ này, cần tác động vào những gì khiến trẻ không chịu thực hành hoặc thể hiện kĩ năng KN đó như thiếu động cơ, bồn chồn, giác quan bất ổn...

Vấn đề là phải xác định rõ trẻ RLPTK ở dạng nào thì sẽ đưa ra cách can thiệp phù hợp cho dạng đó. Thế giới hiện nay có những biện pháp can thiệp giải quyết được những hạn chế về KNXH cho trẻ RLPTK ở cả 2 dạng trên.

3. Biện pháp hình thành và phát triển KNXH cho trẻ RLPTK

Hiện nay, trên thế giới có các biện pháp can thiệp giải quyết được cả hai dạng trên như sử dụng video làm mẫu, câu chuyện xã hội, nhắc, tự điều chỉnh mình... Sau đây, để giúp giáo viên giảm bớt khó khăn khi dạy trẻ RLPTK học hòa nhập đồng thời phát triển KNXH cho trẻ, chúng tôi sẽ đề cập tới 3 nhóm biện pháp phát triển KNXH cho trẻ theo hai dạng trên.

3.1. Hình thành KNXH cho trẻ RLPTK chưa có KNXH. Khi sử dụng nhóm biện pháp hình thành KNXH cho trẻ RLPTK cần quan sát, hướng dẫn, nhắc nhở và cho trẻ tập giải quyết các tình huống gặp phải, hình thành các hành vi đúng, đưa ra những nhận xét và sử dụng hình thức thưởng phạt với trẻ. Cụ thể:

- *Hình thành KN chơi:* Dạy KN chơi, đặc biệt là KN chơi trong nhóm hoặc KN chơi trò chơi đóng vai theo chủ đề để hình thành KNXH cho trẻ RLPTK. Chúng ta có thể dạy trẻ cách: rủ bạn chơi; lấy/cất đồ dùng, đồ chơi; chơi cùng nhau; chia sẻ đồ dùng đồ chơi; xử lí

tình huống; kiểm soát cảm xúc của bản thân khi chơi; chờ đợi, luân phiên...

Đỗ Thị Thảo (2015) đã tiến hành nghiên cứu và chỉ ra rằng: Hình thành KN chơi để giúp trẻ RLPTK được tương tác với các bạn nhiều hơn, phát triển KN GT xã hội, khả năng luân phiên và chia sẻ với bạn bè.

- *Câu chuyện xã hội (Social Stories):* giới thiệu những khái niệm và quy tắc xã hội cho trẻ RLPTK dưới dạng một câu chuyện ngắn. Chúng ta có thể dùng để dạy một số khái niệm xã hội và hành vi như bắt chuyện, chuyển tiếp, chơi với bạn, đi dã ngoại. Câu chuyện xã hội nên viết theo nhu cầu riêng của từng trẻ và nên là thứ mà trẻ muốn tự đọc, phù hợp khả năng và mức độ nhận thức của trẻ.

Sansosti, Powell-Smith và Kincaid (2004) đã tiến hành nghiên cứu và đưa ra kết luận: Câu chuyện xã hội là một cách can thiệp có hiệu quả trong việc giải quyết các vấn đề về xã hội, GT và hành vi của trẻ và người lớn mắc RLPTK.

- *Làm mẫu qua video (Video Modeling):* là thể hiện hành vi mong muốn qua video mẫu rồi cho trẻ RLPTK xem video có nội dung liên quan đến hình thành KNXH, nhận xét hành vi đúng và chưa đúng rồi cho trẻ làm theo hành vi mẫu trong video.

Tự làm mẫu qua video là để trẻ tự thực hiện hành vi đó rồi quay băng và cho trẻ tự xem lại hành vi của mình trong video, sau đó nhận xét để trẻ rút ra bài học cho mình.

Kết quả của một phân tích về 23 nghiên cứu có đối chứng cho thấy, làm mẫu qua video là một cách can thiệp hiệu quả (Bellini & Akullian, 2007). Cách này vừa giúp trẻ RLPTK có thêm KN mới, giúp trẻ lưu giữ KN được lâu và áp dụng được với nhiều người, nhiều nơi, nhiều lúc...

- *Giải quyết các tình huống xã hội (Social Problem Solving- SPS):* Nhiều trẻ RLPTK có khó khăn trong việc hiểu và phân tích các tình huống xã hội. Điều này là do nhiều yếu tố như hiểu mình kém, không hiểu những dấu hiệu GT không lời và ngữ cảnh, không hiểu quan điểm của người khác, không hiểu quy tắc xã hội.

Trẻ RLPTK cũng thiếu KN cần thiết để phân tích các tình huống xã hội. Biện pháp này có các hoạt động giúp trẻ học cách hiểu các tương tác và tình huống xã hội. Nghiên cứu cho thấy có thể dạy biện pháp này cho trẻ RLPTK (Bernard-Opitz, Sriram, & Nakhoda-Sapuan, 2001). Phân tích của Beelman, Pfungsten, and Losel (1994) chứng minh SPS hiệu quả trong việc tăng việc thực hành giải quyết các vấn đề xã hội. Tuy nhiên, SPS có hạn chế là tăng khả năng giải quyết vấn đề xã hội không có tác động đến

các lĩnh vực xã hội khác. Bernard-Opitz et al. (2001) cũng có kết luận tương tự.

- *Đạy trẻ các phản hồi quan trọng (Pivotal Response Training)*: PRT được áp dụng trong môi trường tự nhiên, khai thác những động lực có sẵn tự nhiên (Koegel & Koegel, 2006) nhằm đến những hành vi then chốt, giúp cho việc khái quát hóa các KN vào nhiều bối cảnh và cải thiện cả những hành vi không mong muốn. Nó hướng trực tiếp đến những hành vi liên quan đến khởi xướng và đáp ứng với những tín hiệu trong môi trường [5].

PRT đặc biệt chú trọng đến các lĩnh vực quan trọng: động cơ phát triển, phản ứng với những gợi ý khác nhau từ môi trường bằng nhiều tín hiệu, khởi xướng, khả năng tự lập/tự điều chỉnh mình và khả năng tương tác xã hội [5].

Theo 13 nghiên cứu tổng hợp nghiên cứu về hiệu quả của PRT, Humphries (2003) đã kết luận rằng, PRT là một cách hiệu quả để giải quyết các vấn đề về hành vi, GT, và giao lưu của trẻ RLPTK.

- *Viết sẵn kịch bản (Social Scripting)*: cho trẻ RLPTK sẵn lời thoại để trẻ biết khi nào thì sẽ nói gì và làm gì trong khi tương tác (Wichnic, Vener, Pyrek, & Poulson, 2010). Nó cũng có thể là toàn bộ trình tự tương tác hoặc khởi xướng. Hạn chế chính của cách này là trẻ RLPTK có thể trở nên quá phụ thuộc vào kịch bản và có thể không tham gia vào tương tác một cách chủ động, chưa có sẵn trong kịch bản. Xóa dần kịch bản là một cách làm dựa trên khoa học để giải quyết hạn chế này (Wichnic et al., 2010). Xóa dần kịch bản gồm giới thiệu kịch bản để trẻ tăng tương tác và sau đó xóa dần có hệ thống theo thời gian để trẻ vẫn duy trì, khái quát hóa được.

3.2. Phát triển KNXH cho trẻ RLPTK đã có KNXH. Thực chất của nhóm biện pháp này là việc tạo cơ hội/điều kiện cho trẻ thực hành những KNXH đã có:

- *Giới thiệu trước cho trẻ biết (Priming)*: Cách này được dùng cho trẻ RLPTK biết thông tin và câu trả lời trước khi chúng được diễn ra hoặc trước khi họ tham gia vào tương tác. Tác dụng của biện pháp này đã được nghiên cứu chứng minh rằng có thể làm tăng sự tương tác của trẻ RLPTK (Sancho, Sidener, Reeve & Sidner, 2010; Zanolli, Daggett & Adams, 1996) và giảm các vấn đề hành vi (Koegel, Koegel, Frea & Green-Hopkins, 2003; Schreibman, Whalen & Stahmer, 2000).

Giới thiệu trước bằng video đã được sử dụng để làm giảm hành vi có vấn đề khi trẻ chuyển tiếp (Schreibman, Whalen, & Stahmer, 2000). Các nhà nghiên cứu đã chọn những chuyển tiếp trong bối cảnh

được bố mẹ nhận định là trẻ hay có vấn đề nhất. Họ đã quay phim lại bối cảnh đó để cho trẻ xem trước (ví dụ đi cửa hàng, chuẩn bị ra khỏi nhà vào buổi sáng...). Nhận thức và hành vi xã hội có thể được giới thiệu trước với trẻ bằng cách cho trẻ xem hay trước khi trẻ thực hiện hành vi hay KN trong môi trường tự nhiên.

- *Nhắc/hỗ trợ (Prompting)*. Cách này có thể dùng để dạy KNXH mới (nhắc toàn phần và làm mẫu) và để trẻ tăng thực hành KN đã có.

Hạn chế của cách này là trẻ RLPTK có thể chỉ tương tác khi có nhắc nhở. Vì thế cần có kế hoạch xóa nhắc có hệ thống giảm dần mức độ từ nhắc nhiều đến nhắc ít nhất.

- *Nhờ bạn tạo điều kiện giúp đỡ (Peer Mediated Interventions)*. Đây là một cách hiệu quả để phát triển KNXH giữa trẻ RLPTK với trẻ bình thường (Chan, Lang, Rispoli, O'Reilly, Sigafoos, & Cole, 2009). Trẻ thường sẽ được chọn ra và được hướng dẫn để trở thành "bạn bè" của trẻ RLPTK. Như vậy, trẻ bình thường sẽ tham gia vào can thiệp bằng cách khởi xướng GT hoặc hồi đáp ngay và đúng cách với khởi xướng của trẻ RLPTK trong giờ chơi ở trường. Cách này cho phép trẻ RLPTK thể hiện hành vi xã hội qua giao lưu trực tiếp và được các bạn làm mẫu; đồng thời cho phép cấu trúc môi trường vật lí và xã hội để giúp trẻ RLPTK tương tác thành công. Nó có thể sử dụng trong môi trường tự nhiên (lớp học và sân chơi) và cả môi trường có sắp đặt (chơi nhóm) (Laushey & Heflin, 2000).

- *Tự quản (Self-Monitoring)*. Tự quản tỏ ra có hiệu quả đáng kể trong việc dạy cho trẻ bình thường lẫn khuyết tật cách tự quản lí và kiểm soát hành vi của mình (Palmen, Didden, & Arts, 2008). Tự quản dùng cho cả việc dạy KN mới và thực hành KN đã có. Tự ghi lại hành vi có thể tiến hành trong hoặc sau hành vi hoặc cả hai. Cách này để dạy các hành vi như tập trung vào nhiệm vụ, hoàn thành nhiệm vụ và bỏ những hành vi chống phá, cũng như những cân nhắc bên trong như suy nghĩ (tự thoại) và cảm xúc (cả tiêu cực và tích cực).

Tự quản có thể là cho trẻ nói lại những gì xảy ra, thời lượng và tần suất của hành vi cũng như chất lượng hoàn thành. Theo nghiên cứu của Coyle & Cole, 2004; Sofronoff, Atwood, Hinton, & Levin, 2007 thì cách này tỏ ra hiệu quả. Tự quản cũng giúp trẻ khái quát hóa các KN bởi vì nó dạy trẻ tự quản hành vi của mình.

3.3. Củng cố và mở rộng các KNXH cho trẻ có RLPTK. Biện pháp này sẽ giúp trẻ RLPTK khái quát hóa các KNXH trong những tình huống khác nhau, địa điểm khác nhau, thời điểm khác nhau, đối tượng khác nhau...

- *Sử dụng biện pháp khen thưởng và trách phạt để củng cố và khích lệ trẻ RLPTK thực hiện các KNXH trong môi trường sống hàng ngày của trẻ, đồng thời mở rộng cho trẻ thực hành các KNXH với nhiều người khác nhau ở những bối cảnh khác nhau. Động viên, khuyến khích/thưởng cho trẻ ngay khi trẻ thực hành/ thể hiện các KNXH một cách tự nhiên.*

- *Thường xuyên tổ chức các hoạt động nhóm có chủ đích. Biện pháp này nhằm giúp trẻ RLPTK có cơ hội được tương tác với bạn bè nhiều hơn, trẻ học được nhiều KN khác như bắt chước, lắng nghe, chú ý, chờ đợi, chia sẻ, luân phiên, nhận thức và ngôn ngữ.*

Ngoài hai biện pháp củng cố và mở rộng KNXH cho trẻ RLPTK trên vẫn cần kết hợp biện pháp nhắc nhở. Tuy nhiên, nên giảm dần việc nhắc trẻ thực hành/ thể hiện KNXH và bỏ nhắc ngay khi có thể. Ngoài ra, nên dạy trẻ RLPTK thêm nhiều quy tắc, khái niệm xã hội, dạy trẻ cách kiềm chế bản thân và cần động viên, khích lệ kịp thời nhằm phát triển KNXH cho trẻ.

Trẻ RLPTK gặp rất nhiều khó khăn về GT, KNXH. Điều này đã mở ra cho các nhà nghiên cứu, giảng viên, bác sĩ một hướng nghiên cứu mới về đối tượng trẻ này. Tại Việt Nam còn có ít nghiên cứu chính thức về phương pháp và chương trình dạy KNXH cho trẻ RLPTK. Bài viết mới dừng lại ở việc khảo cứu các tài liệu trong và ngoài nước có liên quan, đề cập khái

niệm, những hạn chế về KNXH, biện pháp phát triển KNXH cho trẻ RLPTK cộng với kinh nghiệm của bản thân đã đưa ra một số biện pháp can thiệp nhằm phát triển KNXH cho trẻ này.

Để nâng cao hiệu quả việc phát triển KNXH cho hai dạng trẻ RLPTK gặp khó khăn về KNXH đã đề cập trên cần nghiên cứu lựa chọn biện pháp can thiệp phù hợp với khả năng, nhu cầu và sở thích của từng trẻ RLPTK cụ thể. □

Tài liệu tham khảo

- [1] Đỗ Thị Thảo (2015). *Biện pháp giáo dục kỹ năng thiết lập mối quan hệ xã hội cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ nhẹ trong trường mầm non hòa nhập*. Tạp chí Khoa học, (Volume 60 Number 6 BC) Trường Đại học Sư phạm Hà Nội [tr 119-127].
- [2] Nguyễn Thị Thanh (2013). *Biện pháp phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ tự kỷ*. Luận án tiến sĩ. Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam.
- [3] Nguyễn Nữ Tâm An (2013). *Biện pháp dạy đọc hiểu cho học sinh rối loạn phổ tự kỷ đầu cấp tiểu học*. Luận án tiến sĩ, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội.
- [4] Nguyễn Thị Hoàng Yến và cộng sự (2014). *Nghiên cứu biện pháp can thiệp sớm và giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ ở nước ta hiện nay và trong giai đoạn 2011-2020*. Đề tài khoa học độc lập cấp Nhà nước, Mã số: 11/2011/ĐTĐL.
- [5] Kim, J., Wigram, T., & Gold, C. (2009). *Cảm xúc, động lực trẻ tự kỷ đáp ứng giữa các cá nhân trong liệu pháp âm nhạc ngẫu hứng*. Tự kỷ, 13 (4), 389-409. PMID: 19535468.

Trị liệu hoạt động cho trẻ...

(Tiếp theo trang 41)

(Nghiên cứu này được tài trợ bởi Quỹ Phát triển Khoa học và Công nghệ Quốc gia (NAFOSTED) trong đề tài mã số V12.3-2013.01).

Tài liệu tham khảo

- [1] Canadian Association of Occupational Therapists (1997). *Enabling occupation: An occupational therapy perspective*. Ottawa, ON: Canadian Association of Occupational Therapists. pp. 34.
- [2] Reilly, M (1974). *Occupational behavior: A perspective on work and play*. American Journal of Occupational therapy, 25, pp. 291-296.
- [3] M. Law - B. Copper - S. Strong - D. Steward (1995). *The Person - Environment-occupation Model: A transactive approach to occupational performance* Canadian Journal of Occupational Therapy, 63, pp. 9-23.
- [4] Missisiuna, Malloy - Miller, Mandich (1998). *Mediational techniques: Origins and application to occupational therapy in pediatrics*. Canadian Journal of Occupational Therapy, 65, pp. 202-209.

- [5] Hà Văn Hội (2008). *Quản trị nguồn nhân lực*. NXB Bưu điện.
- [6] Clark, FA. - Paham, D. - Carlson, ME. - Frankh, G, Gackson,...,et all (1991). *Occupational therapy using a sensory integration approach*. American Journal of Occupational Therapy. 49, pp. 1015-1018.
- [7] Christiansen - Clark - Kielhofner - Roger (1995), *Position Paper: occupation*. American Journal of Occupational Therapy. 45, pp. 301.
- [8] Mc Coll, M. - Law, M. - Stewart,..., et all (2003) *Theoretical basic of occupational therapy (2nd ed)*. Thoroface, Nj:Slack.
- [9] Hyatt, GB (1946). *Occupational therapy: Can does be exact?*. Occupational therapy and ehabilitation, 25, pp. 57-61.
- [10] Reilly, M. (1974). *Play as exploratory behavior*. Beverly Hills, CA. Sage Publication.
- [11] Trần Thị Thiệp - Bùi Thị Lâm - Hoàng Thị Nho - Trần Minh Thành (2006). *Can thiệp sớm và giáo dục hoà nhập trẻ khuyết tật*. NXB Giáo dục.
- [12] Trần Thị Thiệp - Nguyễn Xuân Hải - Lê Thị Thuý Hằng (2008). *Giáo trình giáo dục hoà nhập dành cho hệ cao đẳng sư phạm mầm non*. NXB Giáo dục.