

VAI TRÒ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG HỖ TRỢ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ TỰ KỶ TẠI TRUNG TÂM PHÚC TÂM AN, THÀNH PHỐ THANH HÓA

Đoàn Thị Hà¹

TÓM TẮT

Tự kỷ là một dạng khuyết tật phát triển suốt đời và được bộc lộ ngay từ những năm đầu đời. Phần lớn trẻ tự kỷ thể hiện sự tiến bộ nhờ vào can thiệp sớm và hỗ trợ phục hồi chức năng trước 6 tuổi. Tuy nhiên, hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ như thế nào và làm sao để đạt hiệu quả lại là một vấn đề mà giáo dục hòa nhập thông thường khó có thể đảm nhiệm được. Trong bài viết này, chúng tôi chỉ ra một số vai trò của nhân viên công tác xã hội trong hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ thông qua nghiên cứu trường hợp tại Trung tâm Phúc Tâm An, thành phố Thanh Hóa.

Từ khóa: Công tác xã hội, trẻ em, tự kỷ, vai trò, phục hồi chức năng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Can thiệp sớm và hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ đang là mối quan tâm không chỉ của các bậc phụ huynh có con bị tự kỷ mà còn của các trường, các tổ chức hỗ trợ giáo dục đặc biệt, các chuyên gia thuộc các lĩnh vực về y học, tâm lý học, xã hội học. Và đặc biệt là sự xuất hiện của lĩnh vực công tác xã hội mà vai trò chủ yếu là đội ngũ nhân viên công tác xã hội (NVXH) trong việc hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ bị tự kỷ tại các cơ sở xã hội, các trung tâm giáo dục đặc biệt.

Phúc Tâm An là một cơ sở giáo dục đặc biệt tư nhân được thành lập năm 2013. Là cơ sở tiên phong trong lĩnh vực giáo dục đặc biệt tại Thanh Hóa có địa chỉ tại số 153, đường Lạc Long Quân, phường Đông Vệ. Thông qua các phương pháp nghiên cứu chủ yếu như: Quan sát, phân tích tài liệu thứ cấp, phỏng vấn sâu 2 cán bộ quản lý, 3 giáo viên và nhân viên trong trung tâm, kết quả nghiên cứu cho thấy: Từ khi thành lập đến nay trung tâm đã tiếp nhận hơn 150 trẻ tự kỷ, trong số đó có 2/3 các em ở độ tuổi từ 2 - 5 tuổi. 2/3 trong tổng số trẻ tự kỷ đến trung tâm được phụ huynh gửi học bán trú, số còn lại đến để được hỗ trợ phục hồi chức năng theo giờ. Hiện tại, trung tâm có 20 cán bộ, giáo viên, nhân viên. Trung tâm đã hỗ trợ được 30 em hòa nhập xã hội và 60 em có những thay đổi, chuyển biến trong cuộc sống. Những thành quả mà trung tâm đạt được cho thấy tầm quan trọng của giáo dục đặc biệt đối với trẻ tự kỷ. Trong đó không thể không nói đến vai trò của đội ngũ giáo viên, nhân viên tại trung tâm. Họ vừa là người cô, người mẹ, vừa là chuyên gia tư vấn tâm lý, là người kết nối các nguồn lực cộng đồng đến gia đình trẻ tự kỷ, là những người đồng hành cùng với trẻ để từng bước cải thiện các khiếm khuyết, giúp các em hòa nhập được với xã hội.

¹ Khoa Khoa học Xã hội, Trường Đại học Hồng Đức

2. NỘI DUNG

2.1. Sự cần thiết của hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ

“Tự kỷ là một khuyết tật phát triển và tồn tại suốt đời, thường được thể hiện ra ngoài trong 3 năm đầu đời, là hệ quả của rối loạn thần kinh ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của não bộ, ảnh hưởng đến trẻ em ở nhiều quốc gia không phân biệt giới tính, chủng tộc hoặc điều kiện kinh tế - xã hội, và được đặc trưng bởi khiếm khuyết trong tương tác xã hội, các vấn đề về giao tiếp bằng lời nói và không lời, và có các hành vi, sở thích hạn hẹp và định hình lặp lại” [6].

Tự kỷ là một dạng rối loạn phát triển mà đặc trưng bởi 2 khiếm khuyết chính: (1) Khiếm khuyết về tương tác, giao tiếp xã hội; (2) Có hành vi, sở thích hạn hẹp, định hình lặp lại và rối loạn cảm giác [1; tr.25]. Tự kỷ có những đặc điểm chung, nhưng phạm vi, mức độ nặng, khởi phát và tiến triển của các triệu chứng có khác nhau. Cứ khoảng 1000 trẻ em được sinh ra sẽ có 2 - 5 trẻ mắc tự kỷ, tỉ lệ nam nữ là 4/1 [5; tr.3]. Có 3 mức độ phân loại trẻ tự kỷ: nhẹ, trung bình và nặng [5; tr.4]:

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

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

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

Trẻ tự kỷ gặp nhiều khó khăn trong việc tự chăm sóc, học tập, nhận thức và tâm lý xã hội [5; tr.4, 5]:

Trẻ có khó khăn khi học các kỹ năng sinh hoạt hàng ngày như mặc quần áo, tự chăm sóc và đi vệ sinh. Nhiều trẻ bị phụ thuộc vào người khác trong cuộc sống hàng ngày. Trẻ có khó khăn trong đi lại và phương tiện giao thông.

Trẻ khó khăn trong việc học đọc và học viết, kỹ năng chơi không phát triển.

Trẻ tự kỷ kém hoặc không chú ý, thiếu tập trung. Trí nhớ ngắn qua nhìn, nghe kém. Thiếu kỹ năng xử lý các vấn đề. Khó khăn khi định hướng.

Trẻ tự kỷ kém tưởng tượng. Có thể tự kích động mình (đập đầu, lăn đùng ra đất). Kém tự điều khiển nội tâm. Kém kiểm soát hành động của mình. Kém trong giao tiếp xã hội.

Có thể dễ dàng nhận ra những khó khăn mà trẻ tự kỷ gặp phải thông qua các biểu hiện và hành vi bất thường. Tuy nhiên, đến nay, hội chứng tự kỷ vẫn là một điều bí ẩn mà các nhà khoa học chưa khẳng định chính xác nguyên nhân. Không có một nguyên nhân duy nhất gây ra tự kỷ và không có một kiểu tự kỷ duy nhất. Các nhà nghiên cứu nghi ngờ cả hai yếu tố môi trường và di truyền đều là nguyên nhân dẫn đến những bất thường trong sự phát triển của não bộ, điều này góp phần vào những thay đổi về tương tác giữa trẻ và môi trường của trẻ [1; tr.18]. Vì vậy, việc can thiệp y học không mang lại hiệu quả. Chủ yếu các can thiệp đối với trẻ tự kỷ là thông qua hỗ trợ phục hồi chức năng dài hạn từ cha mẹ, thầy cô, chuyên gia tâm lý, và nhân viên công tác xã hội. Hỗ trợ phục

hồi chức năng cho trẻ tự kỷ cần thời gian, sự kiên trì và các phương pháp phù hợp. Trên thực tế, nhiều phụ huynh có con tự kỷ không thể đảm nhiệm được việc phục hồi chức năng cho con vì sự bận rộn của công việc, sự căng thẳng về tâm lý, hạn chế về việc tiếp cận các kỹ năng và các phương pháp hỗ trợ phù hợp, đồng thời thiếu các công cụ ứng dụng trong thực hành rèn luyện. Những điều này ảnh hưởng không nhỏ đến việc phục hồi chức năng của trẻ tự kỷ. Vì vậy, cùng với sự hỗ trợ của phụ huynh, trẻ tự kỷ cần một môi trường can thiệp phục hồi chuyên nghiệp với những phương pháp phù hợp với từng mức độ tự kỷ khác nhau.

2.2. Công tác xã hội trong hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ tại Trung tâm Phúc Tâm An

2.2.1. Mô hình hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ tại Trung tâm Phúc Tâm An

Phúc Tâm An là một Trung tâm giáo dục đặc biệt, tuy mới hoạt động được 6 năm, nhưng đã tích cực trong việc tìm hiểu và ứng dụng các mô hình, phương pháp phục hồi chức năng mới trên thế giới phù hợp với điều kiện thực tế ở Việt Nam. Có 2 mô hình chính được áp dụng không chỉ ở Phúc Tâm An mà còn phổ biến ở Việt Nam là mô hình can thiệp chuyên biệt và mô hình can thiệp hòa nhập.

Mô hình can thiệp chuyên biệt: Mô hình được thực hiện tại trung tâm với đội ngũ giáo viên và nhân viên được tập huấn và đào tạo các kiến thức, kỹ năng làm việc với trẻ tự kỷ. Mô hình can thiệp này thường được thực hiện thông qua hình thức can thiệp, hỗ trợ 1-1 (can thiệp cá nhân giữa 1 giáo viên và 1 học sinh) và can thiệp nhóm. Trong đó, mẫu chốt là can thiệp cá nhân. Trung tâm chia ra 5 phòng học với 13 nhóm học khác nhau. Mỗi giờ can thiệp tương ứng với một học sinh [4; tr.36]. Có 4 phương pháp thường được áp dụng trong hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ theo mô hình này là: (1) Phương pháp PECS (Pictures Exchange Communication System/Hệ thống trao đổi bằng hình ảnh). Phương pháp này được áp dụng tại Mỹ từ năm 1994 bởi Andy Bondy và Lori A.Frost. Trong PECS, ngôn ngữ lời nói được thay thế bằng việc sử dụng các thẻ hình cho giao tiếp, với trẻ tự kỷ chưa giao tiếp bằng ngôn ngữ hoặc ngôn ngữ bị hạn chế thì việc dùng hình ảnh sẽ giúp trẻ có thể yêu cầu người khác và thực hiện yêu cầu của người khác. Phương pháp này giúp khuyến khích trẻ chủ động tương tác, cải thiện khả năng giao tiếp nhưng cần nhiều thời gian chuẩn bị tài liệu và hình ảnh; (2) Phương pháp ABA (Applied Behaviour Analysis/Phân tích ứng dụng hành vi). Sử dụng các kỹ thuật để giúp củng cố hành vi đã có ở trẻ và hình thành hành vi mới. Bằng cách “đặt ra các tình huống thử” giáo viên và nhân viên tại trung tâm sẽ thực hiện mẫu, gợi ý hoặc chỉ dẫn cụ thể để trẻ học hỏi, thực hiện. Phương pháp được đánh giá linh động, có thể áp dụng mọi lúc, mọi nơi, dễ dạy; (3) Trị liệu vận động/ Tâm vận động, là phương pháp kết hợp giữa các hoạt động vận động, vui chơi với thể hiện cảm xúc và hình thành nhân cách ở trẻ. Thông qua các trò chơi, giáo viên có thể giúp trẻ tự kỷ nhận thức về bản thân, phát triển các cơ quan trên cơ thể, từ đó thực hiện linh hoạt các hành vi; (4) Trị liệu ngôn ngữ và chính âm. Giáo viên, nhân viên giúp trẻ tự kỷ chỉnh âm và ngôn ngữ bằng cách dạy trẻ mở khẩu hình, lên giọng, xuống giọng và

nói có trọng âm, nói theo nhịp điệu. Sử dụng biểu cảm khuôn mặt và ngôn ngữ hình thể, lặp đi lặp lại âm hay từ cần học nhiều lần, có thể sử dụng tranh ảnh trong quá trình trị liệu.

Mô hình can thiệp hòa nhập: Mô hình này được áp dụng với những trẻ tự kỷ ở mức độ nhẹ và trung bình, có khả năng hòa nhập với môi trường bên ngoài. Trung tâm liên kết với các trường mầm non và tiểu học trên địa bàn thành phố để gửi các em đến học hòa nhập. Tùy đặc điểm và nhu cầu của mỗi em, trung tâm sẽ có sự thay đổi số buổi, thời gian học sáng hay chiều. Các trẻ đến học hòa nhập tại các trường sẽ có giáo viên hoặc cán bộ của trung tâm đi kèm để theo dõi, giúp trẻ giao tiếp làm quen với bạn bè và hỗ trợ khi có các tình huống bất lợi xảy ra với trẻ. Hỗ trợ giáo dục hòa nhập là một trong những hoạt động mang lại hiệu quả trong hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ, tuy nhiên cần phải kiên trì, có thêm phụ huynh hoặc nhân viên kèm cặp, nếu không sẽ có tác dụng ngược, làm các em cảm thấy tự ti, mặc cảm hơn khi tương tác với môi trường mới lạ.

2.2.2. Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ tại Trung tâm Phúc Tâm An

Mục đích của công tác xã hội là hỗ trợ can thiệp cá nhân, gia đình, nhóm và cộng đồng đạt được sự thay đổi tích cực về thực hiện chức năng xã hội, giải quyết các vấn đề trong các mối quan hệ giữa con người với môi trường và nâng cao an sinh xã hội. Mặc dù hiện nay người làm công tác xã hội chưa được phân công chức danh cụ thể gắn với vị trí công việc trong các lĩnh vực đặc thù của công tác xã hội nhưng thông qua thực tế các hoạt động cụ thể mà họ đang đảm nhiệm chúng ta có thể thấy được vai trò quan trọng của người làm công tác xã hội trong việc hỗ trợ phục hồi chức năng cho các nhóm đối tượng yếu thế, trong đó có nhóm trẻ tự kỷ.

Đội ngũ cán bộ, nhân viên tại Trung tâm Phúc Tâm An là những người được đào tạo kiến thức và kỹ năng về tâm lý học, sư phạm mầm non, giáo dục đặc biệt và công tác xã hội. Dù điểm xuất phát từ những lĩnh vực đào tạo khác nhau, nhưng dưới góc độ công tác xã hội họ đã và đang đảm nhiệm những vai trò chính sau đây:

Vai trò là người chăm sóc, giáo dục trẻ tự kỷ

Vai trò là người chăm sóc được thể hiện ở các khía cạnh trong chăm sóc dinh dưỡng, chăm sóc thể chất và tinh thần. Hiện tại trung tâm có 50 trẻ tự kỷ đang học bán trú, với những em học bán trú, giáo viên đồng thời cũng là nhân viên chăm sóc về ăn, uống, ngủ, vệ sinh, chơi với các bạn,... Giáo viên lên thực đơn theo tuần để đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng của các em. Trong bữa ăn, với những em nhỏ chưa biết cách sử dụng thìa, đũa, giáo viên sẽ là người trực tiếp cho ăn, đồng thời quan sát, nhắc nhở và hướng dẫn các bạn khác cách sử dụng dụng cụ và thao tác ăn phù hợp. Nhận biết được các vấn đề hay đặc điểm của từng em để trao đổi thêm với phụ huynh khi trợ giúp các em ở nhà [4].

Ngoài ra, vai trò chăm sóc còn được thể hiện ở việc giáo viên phải luôn theo dõi các biểu hiện, hành vi tương tác giữa các trẻ, một số trẻ trong lớp có hành vi cào cấu bạn, tự làm đau mình, theo dõi tình trạng sức khỏe của các em, nếu có biểu hiện bất thường xảy ra phải có biện pháp hỗ trợ và báo với gia đình kịp thời.

Vai trò giáo dục được thể hiện rõ nét trong quá trình hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ tại trung tâm. Nhằm giúp trẻ có những cải thiện về khả năng ngôn ngữ, khả năng nhận biết, khả năng tự lập, giảm thiểu hành vi không mong muốn và có thể biểu cảm được cảm xúc, tâm lý khi cần, giáo viên, nhân viên trong trung tâm đã nỗ lực trong việc ứng dụng các phương pháp can thiệp và thu được những kết quả tích cực. Mỗi trẻ đến trung tâm, ít nhất sau 6 tháng hỗ trợ, trẻ có thể mở được khẩu hình miệng, có thể bắt chước, lặp lại những từ của giáo viên, có thể cầm tay nhân viên dẫn tới nơi cần đi vệ sinh hoặc đồ vật cần lấy, trẻ có những biểu hiện mạnh dạn hơn khi tiếp xúc với các bạn và cán bộ giáo viên trong trung tâm, một số trẻ giảm được tần suất cắn bạn. *“Khả năng phục hồi của trẻ còn phụ thuộc vào mức độ nặng nhẹ của từng trẻ, Những trẻ ở mức độ nhẹ thì việc tương tác với trẻ dễ hơn, khả năng bắt chước cao hơn. Những trẻ ở mức độ nặng cần phải can thiệp nhiều khía cạnh nên cần nhiều thời gian, tuy nhiên, khả năng phục hồi vẫn không cao, nhất là khả năng giao tiếp”* (N.T.H, cán bộ quản lý Trung tâm Phúc Tâm An). Mặc dù vậy, số trẻ có những chuyển biến trên chỉ chiếm 30% trong tổng số trẻ đến trung tâm. Số trẻ có thể tự đi vệ sinh, tự xúc ăn hoặc tự uống nước thường rất thấp dù đã được can thiệp trên 1 năm tại trung tâm. Điều này đồng nghĩa với việc cán bộ, nhân viên tại trung tâm phải trực tiếp hỗ trợ và luôn theo sát các em trong các hoạt động này như: cho trẻ đi vệ sinh, cho trẻ ăn, uống, thay quần áo,....

Vai trò tham vấn, tư vấn cho gia đình trẻ tự kỷ

Ngoài hoạt động chăm sóc, giáo dục trực tiếp với trẻ, nhân viên tại trung tâm còn thực hiện các hoạt động tham vấn tâm lý cho phụ huynh của trẻ tự kỷ để họ vượt qua những khủng hoảng do sự cố bất ngờ này, giúp mọi người trong gia đình tránh khỏi mặc cảm tội lỗi, dằn vặt thậm chí đổ tội cho nhau vì lý do khiến con em trở thành học sinh khuyết tật hoặc thay đổi thái độ, quan điểm coi các em là người thừa, là gánh nặng trong gia đình. Nhân viên xã hội giúp cha mẹ các em nhận thức được vai trò của việc can thiệp sớm và hòa nhập của các em trong các quan hệ xã hội, các em cần được tạo điều kiện để đến trường dù việc học tập không được kết quả như mong muốn, các em cần phải có các hoạt động giao tiếp xã hội và tiếp cận các nguồn thông tin một cách bình đẳng như bao đứa trẻ cùng trang lứa khác. Quy trình tham vấn này thường diễn ra ngay tại buổi đầu khi phụ huynh đưa con đến trung tâm hoặc linh động khi giáo viên nhận thấy những biểu hiện bất thường của cha mẹ hoặc của trẻ như: về mặt chán nản, muốn từ bỏ việc can thiệp, trẻ đang có biểu hiện tiến bộ lại bị dừng lại hoặc có biểu hiện không muốn tiếp tục hợp tác,... *“Hầu hết trước khi đưa con đến Trung tâm, phụ huynh đã tìm hiểu kỹ về tự kỷ, có những hiểu biết cơ bản về tự kỷ, phụ huynh cũng đã lên tinh thần, kỳ vọng và mong muốn sẽ giúp con tốt hơn. Nhưng chăm sóc 1 trẻ tự kỷ là chuyện không hề đơn giản, phụ huynh cần thời gian để đưa đón con đến trung tâm, phải chi trả nhiều khoản phí, không dành thời gian đi làm được. Điều đó khiến một số phụ huynh nản chí. Chúng tôi cũng thường khích lệ, động viên bố mẹ các em cố gắng, kiên nhẫn”*. (T.T.H, nhân viên Trung tâm Phúc Tâm An).

Bên cạnh đó, nhân viên trung tâm thường xuyên gặp gỡ phụ huynh, tư vấn cho phụ huynh hiểu được một số vấn đề: Biểu hiện tâm lý; Những nhu cầu cần quan tâm của học sinh khuyết tật nói chung và học sinh có biểu hiện tự kỷ nói riêng; Những vấn đề mà các em đang gặp phải cũng như một số biện pháp chăm sóc sức khỏe, giáo dục, hỗ trợ các em trong học tập, sinh hoạt, phục hồi chức năng; Thái độ đối xử với trẻ; Cách xử lý hành vi tiêu cực ở trẻ; Cách tổ chức hoạt động vui chơi phù hợp với sức khỏe và nhu cầu của trẻ tự kỷ. Hoạt động này cũng được lồng ghép trong các buổi họp phụ huynh, hoặc các buổi nói chuyện, trao đổi nhằm chia sẻ kinh nghiệm của phụ huynh với nhau và với giáo viên, nhân viên trong trung tâm. Nhờ vậy mà hầu hết bố mẹ đưa các em đến trung tâm đều có sự hợp tác, kiên trì, không bỏ cuộc giữa chừng, hoặc sẽ quay lại khi thấy con mình có biểu hiện giảm sút về các kỹ năng, hành vi.

Vai trò là người kết nối các nguồn lực

Thực tế cho thấy, các gia đình có trẻ tự kỷ thường gặp nhiều khó khăn cả về kinh tế, cả về quan hệ xã hội và sức khỏe, nhất là sức khỏe tâm thần. Việc đầu tư cho học tập, sinh hoạt với một đứa trẻ bình thường đã tốn nhiều kinh phí, đối với một đứa trẻ tự kỷ thì sẽ cao hơn rất nhiều. Do đó, đối với gia đình có hoàn cảnh khó khăn, không có thông tin, không biết hoặc chưa thể tiếp cận được với các nguồn lực liên quan từ bên ngoài thì việc can thiệp, phục hồi chức năng cho con họ trở nên áp lực hơn. Với vai trò là người trung gian, kết nối nguồn lực, giáo viên, nhân viên trong trung tâm giúp phụ huynh trẻ tự kỷ tiếp cận các nguồn lực. Bao gồm: nguồn tài nguyên về chính sách hỗ trợ, ví dụ như chính sách dành cho trẻ khuyết tật, chính sách hỗ trợ gia đình khó khăn, các dịch vụ chăm sóc y tế,.. Thông qua các cách thức như giới thiệu, cung cấp thông tin về chính sách, kết nối giữa phụ huynh và cơ quan cung cấp nguồn lực, nhân viên xã hội đã tạo điều kiện để gia đình tiếp cận được với các nguồn lực về vật chất, cơ hội được can thiệp và phát triển của trẻ tự kỷ [4].

NVXH tại trung tâm cũng giới thiệu, kết nối gia đình trẻ tự kỷ có khó khăn về kinh tế đến các nguồn lực dịch vụ hỗ trợ khác như: đánh giá mức độ khuyết tật miễn phí, khám chữa bệnh miễn phí, các khóa tập huấn miễn phí về giáo dục trẻ tự kỷ, giới thiệu công ăn việc làm cho bố mẹ của trẻ tự kỷ, giới thiệu các nguồn vốn vay sản xuất để tạo thu nhập ổn định và có điều kiện chăm sóc, giáo dục các em. Hoạt động này tuy đã được thực hiện nhưng chưa nhiều và thường xuyên nên hiệu quả đạt được chưa đáng kể.

3. KẾT LUẬN

Ngoài vai trò là giáo viên trong các giờ dạy ngôn ngữ, điều chỉnh hành vi của trẻ tự kỷ trên lớp, nhân viên xã hội tại các trung tâm xã hội còn đóng vai trò trong việc tư vấn, tham vấn tâm lý, kỹ năng cho phụ huynh. Một số vai trò như liên kết nguồn lực và xây dựng các nhóm hỗ trợ cộng đồng hay vai trò nghiên cứu trường hợp còn hạn chế, chưa được thể hiện nổi bật tại trung tâm. Dù còn hạn chế và gặp nhiều khó khăn trong việc thực hiện các vai trò của mình, song cán bộ, nhân viên xã hội tại trung tâm Phúc Tâm An đã phần nào cho thấy sự cần thiết và vai trò của nhân viên xã hội trong việc hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ tự kỷ - Một phổ rối loạn phát triển của não bộ, gây ra những khó khăn trong cuộc sống của trẻ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Ngọc Anh (2013), *Nhận thức của cha mẹ về việc giáo dục trẻ tự kỷ tại gia đình ở Thành Phố Hà Nội* (Luận văn thạc sĩ Tâm lý học lâm sàng trẻ em và vị thành niên) Trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội.
- [2] Tạ Thị Ngọc Bích (2015), *Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong hỗ trợ hòa nhập cho trẻ chậm phát triển ngôn ngữ tại trường mầm non (Ứng dụng phương pháp công tác xã hội cá nhân nghiên cứu trên hai trường hợp trẻ chậm phát triển Nguyễn M và Lưu T.Đ.* Luận văn thạc sĩ Công tác xã hội, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội.
- [3] Bộ Lao động Thương binh Xã hội, Quỹ bảo trợ trẻ em Việt Nam (2019), *Hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ em tự kỷ tại Việt Nam*, Nxb. Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
- [4] Trần Văn Công và Vũ Thị Minh Hương (2011), *Xung quanh vấn đề chẩn đoán trẻ tự kỷ hiện nay*, Tạp chí Khoa học ĐHQGHN, Khoa học Xã hội và Nhân văn, số 27, trang 1-8.
- [5] Đồng Thị Kim Oanh (2019), *Công tác xã hội trong hỗ trợ can thiệp sớm đối với trẻ tự kỷ tại Trung tâm Phúc Tâm An, thành phố Thanh Hóa*, Báo cáo nghiên cứu khoa học sinh viên cấp trường Đại học Hồng Đức.
- [6] Liên hợp quốc (2008), *Nghị quyết A/RES/62/139*.

**ROLE OF SOCIAL WORK STAFF IN FUNCTIONAL RECOVERY
SUPPORT FOR AUTISM CHILDREN AT PHUC TAM AN CENTER,
THANH HOA CITY**

Doan Thi Ha

ABSTRACT

Autism is a lifelong developmental disability and has been exposed since the early years of life. Most autistic children show improvement thanks to early intervention and rehabilitation support before age 6. However, how rehabilitation supports children with autism and how to achieve it is an issue that is often difficult for inclusive education. In this article, we point out some roles of social workers in supporting rehabilitation for autistic children through a case study at Phuc Tam An center, Thanh Hoa city.

Keywords: *Social work, children, autism, role, rehabilitation.*

Ngày nộp bài: 16/10/2019; Ngày gửi phản biện: 23/10/2019; Ngày duyệt đăng: 8/11/2019