

CHƯƠNG TRÌNH HUẤN LUYỆN NGƯỜI CHĂM SÓC CAN THIỆP TẠI GIA ĐÌNH CHO TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ Ở VIỆT NAM

Lăng Thị Khởi

Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số (CCIHP)

Phạm Thị Bền

Trường Đại học Sư phạm Hà Nội

Tóm tắt: Người chăm sóc (NCS) ngày càng đóng vai trò quan trọng trong việc can thiệp và hỗ trợ trẻ rối loạn phổ tự kỷ (RLPTK) tại gia đình. Việc lôi cuốn NCS tham gia và hướng dẫn họ thực hiện can thiệp cho trẻ tại gia đình ngày càng trở nên phổ biến ở nhiều quốc gia trên thế giới trong đó có Việt Nam. Mục đích của bài báo này nhằm trình bày tổng quan mô tả về thực trạng các chương trình huấn luyện NCS can thiệp cho trẻ RLPTK tại gia đình ở Việt Nam. Sử dụng phương pháp nghiên cứu tổng quan tài liệu bằng phân tích định tính theo phép suy luận diễn dịch, bài báo mô tả và phân tích 8 chương trình huấn luyện NCS can thiệp tại gia đình cho trẻ RLPTK ở Việt Nam. Kết quả cho thấy các chương trình huấn luyện NCS can thiệp tại gia đình cho trẻ RLPTK ở Việt Nam bước đầu được triển khai đa dạng, bao gồm cả vận dụng chương trình huấn luyện NCS có sẵn của quốc tế hoặc chương trình huấn luyện NCS được nhà chuyên môn tự xây dựng; tuy nhiên chưa được triển khai phổ biến tới nhiều NCS. Các chương trình huấn luyện NCS ở Việt Nam mới được mô tả ở mức giới thiệu, còn thiếu các báo cáo và công bố nghiên cứu đánh giá việc triển khai thử nghiệm hoặc vận dụng những chương trình này. Do vậy, trong tương lai, cần thúc đẩy các nghiên cứu thực nghiệm để cung cấp những bằng chứng khoa học về tính hiệu quả và khả thi của các chương trình huấn luyện NCS can thiệp cho trẻ RLPTK tại gia đình trong bối cảnh văn hoá – xã hội của Việt Nam.

Từ khóa: Can thiệp, chương trình huấn luyện, người chăm sóc, rối loạn phổ tự kỷ, tại gia đình.

Nhận bài ngày 25.05.2025; gửi phản biện, chỉnh sửa, duyệt đăng ngày 26.06.2025

Liên hệ tác giả: Phạm Thị Bền; email: ben.phamthi@hnue.edu.vn

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn phổ tự kỷ (RLPTK) được đặc trưng bởi hai khiếm khuyết cốt lõi là (1) các khiếm khuyết kéo dài về giao tiếp xã hội và tương tác xã hội trong các tình huống khác nhau và (2) các mẫu hành vi, sở thích hay hoạt động giới hạn, lặp lại (Sổ tay chẩn đoán và thống kê các loại tâm thần, phiên bản lần thứ 5 (DSM-5) [1]. Các biểu hiện về giác quan là tiêu chí mới được đưa vào DSM-5 theo tiêu chí phụ. Tất cả các triệu chứng này đều xuất hiện sớm trong quá trình phát triển và ảnh hưởng đến sự vận hành chức năng hàng ngày. Từ năm 2013, tiêu chuẩn DSM-5 được sử dụng và tỷ lệ trẻ mắc rối loạn lên đến 2,27%. Theo tổng cục thống kê [2], Việt Nam hiện có 6,2 triệu người bị khuyết tật tính từ 2 tuổi trở lên (ước tính khoảng 6,5 dân số) trong số này khoảng 1 triệu trẻ mắc chứng RLPTK (khoảng 1% số trẻ được sinh ra).

Trẻ RLPTK cần được can thiệp sớm và lâu dài để cải thiện khả năng học tập và thích nghi xã hội. Việc can thiệp cho trẻ diễn ra ở nhiều môi trường, bối cảnh khác nhau như trường học, phòng hay trung tâm can thiệp, và tại gia đình. Trong bối cảnh tại gia đình, người thực hiện can thiệp thường là những người chăm sóc (NCS) của trẻ. NCS là tất cả các thành viên trong gia đình tham gia vào chăm sóc và giáo dục trẻ như: bố mẹ, ông bà, cô, chú, anh chị, em,... Họ chính là người thầy đầu tiên đi theo trẻ trong suốt hành trình từ thơ ấu đến khôn lớn. Đồng thời, NCS là nhân tố

trung tâm trong việc hỗ trợ trẻ tại môi trường gia đình. NCS luôn yêu thương trẻ, hiểu đặc điểm, tính cách của trẻ và có thể dành thời gian can thiệp cho con em mình tại môi trường gia đình. Thực tế cho thấy, gia đình là môi trường quen thuộc mang lại cảm giác an toàn cho trẻ, NCS dễ dàng sắp đặt môi trường để trẻ có nhiều cơ hội rèn luyện, tận dụng tối đa các hoạt động vui chơi và hoạt động sinh hoạt hàng ngày để giúp trẻ phát triển các kỹ năng.

Chính vì vậy, NCS trẻ RLPTK cần được trang bị kiến thức, kỹ năng dạy con tại gia đình. Hiện nay, nhiều chương trình hướng dẫn NCS được thử nghiệm và triển khai ở nhiều quốc gia. Theo Steiner và cộng sự [3], hướng dẫn NCS là cung cấp kiến thức, đào tạo kỹ năng nhằm giúp cho NCS tạo mối liên hệ mật thiết với trẻ, nâng cao và tạo điều kiện cho những hành vi, các kỹ năng trong các lĩnh vực phát triển của trẻ có xu hướng tiến bộ.

Từ kết quả nghiên cứu tổng quan, Bearss et al. [4] đã tổng kết ba loại mô hình hỗ trợ cha mẹ trong giáo dục trẻ RLPTK tại gia đình, đó là: giáo dục cha mẹ (parent psychoeducation) hay tập huấn cha mẹ, đào tạo cha mẹ (parent training) và huấn luyện cha mẹ (parent coaching) (Nguyễn Thanh Hoa và cộng sự) [5]. Tập huấn cha mẹ tập trung chủ yếu vào việc cung cấp các thông tin, kiến thức tới cha mẹ trẻ RLPTK [5]. Nhà chuyên môn tổ chức những buổi học gặp mặt trực tiếp hoặc trực tuyến qua nền tảng công nghệ số thậm chí cung cấp tài liệu bản in hoặc những đoạn ghi hình có sẵn từ trước để cho nhiều phụ huynh của trẻ tham dự. Mục đích là để cung cấp thông tin cho cha mẹ, tăng cường hiểu biết cho cha mẹ. Các thông tin cung cấp đa dạng ở nhiều chủ đề khác nhau, từ cấp độ rộng đến chuyên sâu. Trong các buổi học để giáo dục cha mẹ, nhà chuyên môn là người trình bày chia sẻ cho cha mẹ của trẻ mà không làm việc trực tiếp với trẻ. Các thông tin rất đa dạng từ những hiểu biết chung về RLPTK tới các phương pháp, biện pháp can thiệp, giáo dục cụ thể về nhiều loại kỹ năng khác nhau như: dạy trẻ RLPTK kỹ năng tự phục vụ, kỹ năng ngôn ngữ, kỹ năng xã hội, hướng dẫn cha mẹ cách xử lý các hành vi có vấn đề của trẻ hay các bài tập phù hợp với cha mẹ giúp điều chỉnh các vấn đề về cảm giác ở trẻ... Đặc điểm chính của các hoạt động giáo dục cha mẹ là những buổi hướng dẫn này có thể tổ chức cho một số lượng lớn người tham gia, theo cả hình thức trực tiếp lẫn trực tuyến; người trình bày thông tin chủ yếu là nhà chuyên môn; phương pháp truyền đạt chính là thuyết trình; với mục đích chính là cung cấp thông tin, nâng cao nhận thức và không có sự hiện diện của trẻ RLPTK trong quá trình hướng dẫn [5].

Đào tạo cha mẹ tập trung vào hướng dẫn các kỹ năng khác nhau cho cha mẹ. Nhà chuyên môn luôn cung cấp thông tin về kiến thức và kỹ năng cho cha mẹ. Ngoài ra, nhà chuyên môn đề cao việc làm mẫu các phương pháp, các kỹ thuật dạy học và tạo cơ hội để cho cha mẹ quan sát và thực hành các nội dung đó. Quá trình đào tạo khuyến khích thực hiện trực tiếp để tiến hành thực hành mô phỏng giữa nhà chuyên môn và cha mẹ hoặc giữa các cha mẹ với nhau dựa trên sự hướng dẫn của nhà chuyên môn. Trong các buổi đào tạo cha mẹ, người tham gia chỉ có cha mẹ và nhà chuyên môn chứ không có sự tham gia trực tiếp của trẻ. Vì thế, việc tổ chức các chương trình hay các khóa đào tạo cha mẹ không dành cho số lượng lớn người tham gia và mỗi khóa học cũng cần nhiều thời gian hơn [5].

Huấn luyện cha mẹ là quá trình nhà chuyên môn hỗ trợ, hướng dẫn trực tiếp cho cha mẹ những nội dung để đạt được mục tiêu đưa ra khi dạy trẻ tại gia đình. Theo Hanft, Rush và Shelden định nghĩa, huấn luyện cha mẹ là một quá trình tương tác giữa người huấn luyện với NCS trẻ nhằm nâng cao năng lực của NCS trẻ trong việc thúc đẩy sự tham gia của trẻ tại môi trường gia đình và cộng đồng [6]. Nhà chuyên môn không chỉ thực hiện các hoạt động như trong đào tạo cha mẹ (cung cấp thông tin, làm mẫu, quan sát cha mẹ thực hiện, góp ý...) mà còn cần áp dụng các kỹ thuật của quá trình huấn luyện (cha mẹ thực hành trực tiếp, liên hệ, phản hồi...). Quá trình huấn luyện thường đòi hỏi hoạt động thực hành thực tế của cha mẹ trên chính con của mình dưới sự dẫn dắt, hướng dẫn, đồng hành, giám sát và hỗ trợ của nhà chuyên môn. Khác với mô hình tập huấn cha mẹ và đào tạo cha mẹ, mô hình huấn luyện cha mẹ là có sự tham gia trực tiếp của trẻ trong mối quan hệ giáo dục giữa cha mẹ và nhà chuyên môn. Do đó, mô hình huấn luyện cha mẹ đòi hỏi sự cam kết giữa cả nhà chuyên môn và cha mẹ trẻ và thường kéo dài hơn so với hoạt động giáo dục hay đào tạo cha mẹ.

Tại Việt Nam, chương trình hỗ trợ NCS trong những năm gần đây bắt đầu triển khai, các nhà

chuyên môn xây dựng và thử nghiệm chương trình hỗ trợ dựa trên các mô hình và chương trình trên thế giới. Điều này là tiền đề thúc đẩy và nâng cao nhận thức cho NCS trong cộng đồng nói chung và NCS có trẻ RLPTK nói riêng. Tuy nhiên, hiện nay chưa có nhiều những công bố khoa học về thực trạng cũng như bằng chứng khoa học của việc triển khai những chương trình này ở Việt Nam. Bài viết này được thực hiện bước đầu nhằm tìm hiểu về thực trạng các chương trình hướng dẫn NCS can thiệp tại môi trường gia đình cho trẻ RLPTK ở Việt Nam.

2. NỘI DUNG

2.1. Phương pháp nghiên cứu

Mục đích của nghiên cứu này là nhằm tìm hiểu các mô hình và các chương trình hỗ trợ NCS ở Việt Nam trong giáo dục trẻ RLPTK tại môi trường gia đình. Để đạt được mục đích nghiên cứu, chúng tôi sử dụng phương pháp nghiên cứu tổng quan tài liệu (literature review) nhằm tổng hợp, phân tích và hệ thống hóa các mô hình và chương trình hỗ trợ NCS trẻ RLPTK trong nước. Các tài liệu đã được tìm kiếm bằng ba nguồn chủ yếu: tìm kiếm bằng google scholar với từ khóa là: người chăm sóc, cha mẹ, hướng dẫn, chương trình, rối loạn phổ tự kỉ. Nguồn tìm kiếm thứ hai là từ các tài liệu tự thu thập của nhóm tác giả bài báo, gồm sách, bài báo khoa học. Nguồn tìm kiếm thứ ba là từ tư vấn gợi ý tài liệu của một chuyên gia giáo dục đặc biệt có chuyên môn sâu về trẻ RLPTK và chương trình hướng dẫn NCS can thiệp dựa vào gia đình. Có tất cả 8 chương trình đã tìm được có liên quan đến chương trình hướng dẫn NCS can thiệp cho trẻ RLPTK tại gia đình được lựa chọn và sử dụng để phân tích. Phân tích diễn dịch được vận dụng trong phân tích nội dung 8 chương trình đã thu thập được thông tin. Phân tích diễn dịch phân chia theo các chủ đề: tên chương trình, loại hình mô hình, đơn vị triển khai, đối tượng trẻ, hình thức tổ chức, địa bàn thực hiện, phí dịch vụ, thời gian chương trình, nội dung chương trình và những điều kiện thực hiện

2.2. Kết quả nghiên cứu về chương trình huấn luyện người chăm sóc can thiệp cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ tại môi trường gia đình

Hiện nay ở Việt Nam, các trung tâm can thiệp, các cơ sở giáo dục trẻ trên cả nước đều ghi nhận tầm quan trọng của NCS trong quá trình giáo dục trẻ RLPTK và đã triển khai các hoạt động hướng dẫn NCS trẻ, xuất hiện các mô hình hỗ trợ khác nhau để đáp ứng nhu cầu của NCS trẻ. Thực tế cho thấy, các hướng dẫn tập trung chủ yếu là tập huấn cha mẹ, đào tạo cha mẹ thông qua các buổi hội thảo chia sẻ, tập huấn diễn ra ngắn hạn, cung cấp tài liệu...theo hình thức trực tiếp hoặc trực tuyến. Mô hình huấn luyện cha mẹ đã được xây dựng và triển khai nhưng chưa được phổ biến như tập huấn và đào tạo cha mẹ. Tuy chưa được phổ biến nhưng đây là tín hiệu khẳng định sự phát triển trong hỗ trợ NCS tại Việt Nam.

Tại Việt Nam trong những năm gần đây đã chú trọng và khẳng định được vai trò của NCS tham gia vào quá trình dạy con tại gia đình. NCS đã không ngừng học hỏi, trau dồi kiến thức thông qua nhiều chương trình tập huấn ngắn hạn, đọc thêm nhiều sách, xem video hướng dẫn của các chuyên gia trong và ngoài nước, và NCS thành lập các câu lạc bộ dành cho cha mẹ để chia sẻ kinh nghiệm, cùng hỗ trợ nhau trong quá trình dạy trẻ. Kết quả phân tích từ tài liệu thu thập được từ các nguồn về các chương trình huấn luyện NCS thực hiện can thiệp cho trẻ RLPTK tại môi trường gia đình theo các nội dung được tổng hợp trong Bảng 1 dưới đây.

Về nội dung của các chương trình hỗ trợ NCS: Các chương trình hỗ trợ NCS nhằm cung cấp kiến thức và cải thiện kỹ năng thực hành của NCS, từ đó NCS có thể giáo dục trẻ cải thiện các khiếm khuyết cốt lõi như ngôn ngữ - giao tiếp, tương tác xã hội, giảm thiểu các hành vi cần quan tâm, tăng cường nhận thức, phát triển kỹ năng chơi...Dưới đây là các chương trình hỗ trợ NCS được các nhà chuyên môn kế thừa, phát triển từ các chương trình nước ngoài và được tổ chức trong bối cảnh văn hóa Việt Nam.

Một trong những chương trình tập huấn dành cho NCS được thực hiện tại Việt Nam cần được ghi nhận đó là chương trình tập huấn kỹ năng dành cho người chăm sóc có con có rối loạn phát triển hoặc chậm phát triển (viết tắt là CST). Chương trình CST được Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) cho phép Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số (CCIH) triển khai.

Bảng 1. Danh sách chương trình hướng dẫn người chăm sóc can thiệp trẻ RLPTK tại môi trường gia đình

Tên chương trình	Loại hình mô hình	Đơn vị triển khai	Đối tượng trẻ	Hình thức	Địa bàn	Phí	Thời gian can thiệp
CST [7]	Huấn luyện NCS	CCIHP	2-9 tuổi	Huấn luyện trực tuyến, trực tiếp	3 tỉnh Quảng Trị, Huế, Quảng Nam	Miễn phí theo dự án	9 tuần, mỗi tuần 1 buổi 2,5 giờ, 3 buổi thực hành cá nhân
IMPACT [8]	Huấn luyện NCS	Bệnh viện, TT can thiệp	< 6 tuổi	Trực tiếp	Cả nước	Miễn phí theo dự án hoặc thu phí	12 tuần, học 6 buổi lý thuyết
Hỗ trợ hành vi tích cực [9]	Huấn luyện	CCIHP	-	Trực tuyến	Cả nước	Miễn phí theo dự án hoặc thu phí	1.5 tiếng/1 buổi/tuần, 10 tuần, 3 buổi thực hành cá nhân 1-1
Can thiệp vui [10]	Huấn luyện	Mosaic và CCIHP	-	Trực tuyến	Cả nước	Có thu phí	9 tuần, lý thuyết 9 buổi 1.5h, thực hành 1-2: 2 buổi
Các chương trình Hanen [11]	Huấn luyện	Bệnh viện, TT can thiệp	0-5 tuổi	Huấn luyện NCS	Cả nước	Có trả phí	12 tuần, 9 lý thuyết và thực hành
ESDM dành cho cha mẹ [12]	Huấn luyện	Bệnh viện, TT can thiệp	<6 tuổi	Huấn luyện NCS	Cả nước	Có trả phí	-
Can thiệp 24/7 [13]	Huấn luyện	TT can thiệp	-	Huấn luyện NCS	Cả nước	Có trả phí	-
Tiếp sức cha mẹ- Nâng bước con yêu [14]	Huấn luyện	TT can thiệp	-	Huấn luyện NCS	Cả nước	Có trả phí	-

Ghi chú: những ô có dấu - là không có thông tin thu thập được về nội dung này, không hàm ý là chương trình không đề cập đến nội dung đó.

CCIHP đã triển khai CST tại ba tỉnh miền trung Quảng Trị, Thành phố Huế và Quảng Nam từ năm 2019 đến hết năm 2025. Chương trình phù hợp với trẻ từ 2 đến 9 tuổi. Chương trình tập huấn

được thiết kế rõ ràng với các nội dung quan trọng, bao gồm: Khuyến khích và duy trì sự tham gia của trẻ, hiểu và thúc đẩy kỹ năng chơi đùa của trẻ, hiểu và thúc đẩy giao tiếp, ngăn ngừa và hỗ trợ hành vi không phù hợp, dạy trẻ kỹ năng mới và chăm sóc sức khỏe cho người chăm sóc. Chương trình được thực hiện linh hoạt nhiều hình thức khác nhau để phù hợp với thực tiễn tại địa phương, có thể là thực hiện hình thức trực tiếp, trực tuyến, trực tiếp kết hợp trực tuyến. Người chăm sóc được hỗ trợ theo hình thức nhóm và thực hành cá nhân. Với hình thức nhóm người chăm sóc được tham gia với những người chăm sóc khác 9 buổi học, mỗi buổi kéo dài 2.5 tiếng, mỗi tuần học một buổi. Bên cạnh học nhóm, mỗi gia đình được hỗ trợ 3 lần thực hành cá nhân nhằm hỗ trợ cụ thể các chiến lược phù hợp với trẻ và hướng dẫn người chăm sóc thực hành trên con của mình. Ngoài ra, các gia đình tham gia sẽ nhận được góp ý video về các chiến lược người chăm sóc thực hiện dạy con, được cung cấp video mẫu, video tham khảo và các tài liệu liên quan tới mục tiêu dạy học cho con. Đây là chương trình thực sự mang lại nhiều giá trị cho người chăm sóc và hiệu quả đối với trẻ [7].

Chương trình đào tạo kỹ năng giao tiếp cho trẻ RLPTK và khuyết tật khác (Social communication skills training program for children with ASD and other intellectual disabilities, ImPACT Project Parent Guide, 2023) là chương trình phù hợp với trẻ dưới 6 tuổi, chương trình kéo dài 12 tuần được cung cấp dưới dạng nhóm hoặc cá nhân. Mô hình huấn luyện cá nhân: NCS, trẻ và huấn luyện viên gặp nhau một hoặc hai lần một tuần, mỗi buổi kéo dài 60-90 phút trong 12 tuần. Mô hình huấn luyện nhóm: NCS được tham gia 6 buổi học nhóm, mỗi buổi kéo dài 2 tiếng, tham gia hỗ trợ cá nhân mỗi buổi 1 tiếng. Các buổi học nhóm và cá nhân diễn ra xen kẽ hàng tuần trong vòng 12 tuần. Chương trình này người hướng dẫn và NCS sẽ cùng nhau thiết lập mục tiêu cho trẻ, học và thực hành các chiến lược, giải quyết các vấn đề và giữa các buổi học NCS được thực hành những gì họ học được để dạy con những kỹ năng mới (Ingersoll & Dvortcsak) [8].

Chương trình Hanen chú trọng mảng can thiệp ngôn ngữ sớm dành cho trẻ chậm ngôn ngữ trong đó có trẻ RLPTK. Chương trình Hanen có các chương trình chính dành cho cha mẹ như: It takes two to talk (muốn trò chuyện phải có hai người), More than words (nhiều hơn lời nói), Target word (mục tiêu từ vựng)... Các chương trình của Hanen dựa trên niềm tin cho rằng cha mẹ nên là người thầy cô dạy ngôn ngữ cho con mình bởi vì họ có mối gắn kết mạnh mẽ với con nhất và có nhiều cơ hội dạy ngôn ngữ thông qua bối cảnh tự nhiên trong sinh hoạt hàng ngày (Nguyễn Nữ Tâm An) [15]. Trong các chương trình này, nội dung phát triển ngôn ngữ và giao tiếp có các nội dung về phát triển vốn từ cho trẻ do cha mẹ là người thực hiện tại môi trường gia đình. Ví dụ, trong chương trình can thiệp “Muốn giao tiếp phải có hai người” (It Takes Two to Talk) cung cấp cho cha mẹ các công cụ để biến can thiệp ngôn ngữ sớm thành một phần tự nhiên, liên tục trong cuộc sống hàng ngày của con mình. Các danh sách kiểm tra và biểu đồ mục tiêu mới trong chương đầu tiên giúp cha mẹ và các chuyên gia dễ dàng xác định giai đoạn giao tiếp của trẻ và chọn mục tiêu tương tác và giao tiếp phù hợp nhất ngay từ đầu. Với trọng tâm cao hơn vào việc giúp trẻ bắt đầu, thay phiên nhau trong các tương tác thú vị, kéo dài và tăng cường các kỹ năng ngôn ngữ biểu đạt của trẻ, It Takes Two to Talk hướng dẫn cho cha mẹ cách sử dụng các chiến lược tương tác đáp ứng giúp tăng cường các kỹ năng ngôn ngữ của trẻ và cách tích hợp các chiến lược It Takes Two to Talk vào các thói quen hàng ngày như giờ ăn, giờ tắm, giờ chơi, giờ đọc sách (Weitzman) [16]. Vốn từ vựng được cung cấp cho trẻ được đặt trong những tương tác có ý nghĩa với trẻ và hướng đến việc trẻ hiểu và sử dụng từ vựng trong tương tác tự nhiên với trẻ. Chương trình Nhiều hơn lời nói (More than words) hướng dẫn dành cho phụ huynh về việc xây dựng kỹ năng tương tác và ngôn ngữ cho trẻ RLPTK hoặc khó khăn trong giao tiếp xã hội. Ngay cả khi trẻ chưa nói được, ngôn ngữ của trẻ, trong đó có vốn từ được thể hiện qua các hình thức phi lời nói. Chương trình phù hợp với trẻ từ 0 đến 5 tuổi (Sussman) [11].

Chương trình Hanen “Nhiều hơn lời nói” giúp cha mẹ đẩy mạnh kỹ năng giao tiếp ở trẻ RLPTK. Chương trình được thiết kế với 12 tuần trong đó có 1 buổi đánh giá ban đầu, 8 buổi đào tạo nhóm cha mẹ và 3 buổi huấn luyện cá nhân. Nội dung chương trình của 12 tuần tương ứng với 12 nội dung, bao gồm: (1) hiểu biết thêm về sự giao tiếp của con bạn; (2) đặt mục tiêu; (3) theo sự điều khiển của trẻ; (4) cùng chơi luân phiên; (5) kết nối thông qua trò chơi có người; (6) giúp trẻ hiểu

những gì bạn nói; (7) dùng công cụ nhìn hỗ trợ; (8) ROCK trong việc thường quy; (9) tận dụng âm nhạc; (10) đọc sách; (11) lấy đồ chơi ra và (12) kết bạn. Tất cả các nội dung trên đều cung cấp những kỹ năng và chiến lược cần thiết cho cha mẹ để cha mẹ hiểu về cách con giao tiếp và thúc đẩy giao tiếp, ngôn ngữ cho con (Sussman) [11]. Các chương trình của Hanen đã được tổ chức huấn luyện cho cha mẹ của trẻ RLPTK được tổ chức bởi những chuyên gia được Hanen cấp phép triển khai ở Việt Nam. Ví dụ các khóa học huấn luyện cha mẹ theo chương trình Hanen được tổ chức tại Bệnh viện Phục hồi chức năng 1A Lý Thường Kiệt thành phố Hồ Chí Minh do ThS. Lê Thị Thanh Xuân huấn luyện.

Chương trình Can thiệp sớm Denver do cha mẹ thực hiện (P – ESDM) là chương trình được cha mẹ và nhà trị liệu sử dụng trò chơi để xây dựng các mối quan hệ tích cực và vui vẻ với trẻ. Thông qua trò chơi và các hoạt động chung, trẻ được khuyến khích tăng cường các kỹ năng ngôn ngữ, xã hội và nhận thức. P - ESDM có thể được sử dụng trong nhiều bối cảnh, bao gồm tại nhà, tại phòng khám hoặc ở trường học. Chương trình được cung cấp trong cả bối cảnh nhóm và một kèm một. Chương trình diễn ra trong 12 tuần với 12 chủ đề huấn luyện (Rogers et al.) [12]. Chương trình ESDM và P-ESDM đã được vận dụng ở Việt Nam nhiều năm nay, chương trình “cung cấp cho các bậc cha mẹ và những người yêu thương và chăm sóc con của bạn những công cụ và chiến lược để giúp con bạn tiến vào con đường phát triển tích cực càng sớm càng tốt”. Chương trình được thiết kế 12 tuần với 12 chủ đề liên quan tới ngôn ngữ, giao tiếp và kỹ năng xã hội. Chương trình phù hợp với trẻ dưới 4 tuổi. Chương trình thực hiện theo hình thức cá nhân [12]. Hiện nay, chưa có thông tin chính thức và cụ thể về những đơn vị đã tổ chức triển khai chương trình huấn luyện cha mẹ theo P-ESDM. Thông tin từ trao đổi với nhà chuyên môn, hiện P-ESDM được triển khai ở một trung tâm Sao Mai (Hà Nội); tuy nhiên, chưa có thông tin về việc triển khai cụ thể ở trung tâm này.

Bên cạnh những chương trình tập huấn được công bố chính thức, thì tại Việt Nam hiện nay cũng đã có nhiều cơ sở giáo dục trẻ RLPTK đều có hoạt động hướng dẫn cha mẹ bao gồm cả giáo dục cha mẹ, đào tạo cha mẹ và huấn luyện cha mẹ dù chưa có nhiều công bố chính thức. Giáo dục cha mẹ được thực hiện thông qua các buổi học, buổi chia sẻ kiến thức trong các hội thảo, các buổi tuyên truyền, các sự kiện dành cho cha mẹ và trẻ. Tại đây cha mẹ được cung cấp kiến thức nhằm nâng cao nhận thức về đặc điểm của trẻ, biết thêm về các phương pháp dạy học. Bên cạnh đó các cơ sở giáo dục cũng đẩy mạnh cung cấp thông tin qua tài liệu bản in và trên nền tảng mạng xã hội, cung cấp các trang web uy tín để cha mẹ có thể tìm hiểu thêm.

Huấn luyện cha mẹ đã được nhiều cơ sở và nhà chuyên môn đẩy mạnh trong các năm gần đây. Trong đó có thể kể tới chương trình Can thiệp vui và hiệu quả tại gia đình (Viết tắt khóa học CTV). Đây là chương trình được kết hợp giữa Công ty truyền thông - đào tạo MOSAIC và A365 (Trung tâm sáng kiến sức khỏe và dân số, 2020). Chương trình được diễn ra trực tuyến. Thời lượng chương trình: Cha mẹ sẽ được cung cấp video bài giảng thu sẵn và tự học trong 1 tiếng, có thể học bất kỳ thời gian nào; tham gia 9 buổi học lý thuyết theo hình thức nhóm, mỗi buổi kéo dài 1.5 tiếng; tham gia 2 buổi thực hành cá nhân, mỗi buổi 30 phút. Đồng thời, mỗi gia đình sẽ có 1 GV hỗ trợ từ đầu đến cuối khóa học nhằm giải đáp những khó khăn và góp ý 1 video/tuần. Nội dung của khóa học: Khóa học sẽ giúp cha mẹ hiểu sự khác biệt trong cách con học và trải nghiệm thế giới, đặt mục tiêu vừa tầm và cụ thể với trẻ, học các chiến lược giúp trẻ phát triển giao tiếp, hình thành kỹ năng mới và giảm thiểu các hành vi không phù hợp của trẻ. Chương trình được thiết kế cho trẻ từ 2 đến 9 tuổi [10].

Khóa học "Hỗ trợ hành vi tích cực" dành cho phụ huynh (Viết tắt là Khóa học PBS) do Tổ chức Autism Spectrum (Aspect - Úc) và Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số (CCIHP) xây dựng và triển khai ở Việt Nam từ năm 2022. Chương trình được thiết kế cho trẻ từ 2 đến 9 tuổi. Mục tiêu của khóa học là hướng dẫn cho phụ huynh/người chăm sóc trẻ những kỹ năng và chiến lược hiệu quả để hỗ trợ hành vi tích cực cho con tại nhà. Khóa học được triển khai trực tuyến qua các video được quay sẵn, học lý thuyết theo nhóm với 10 tuần, mỗi tuần 1.5 tiếng và tham gia 3 buổi thực hành cá nhân, mỗi buổi 1 tiếng. Nội dung chương trình hướng tới giúp cha mẹ hiểu và tập trung vào thế mạnh của gia đình, gia tăng sự tự tin trong việc xây dựng môi trường thân thiện với trẻ, học các phương pháp, chiến lược nhằm hiệu hành vi của trẻ và giảm thiểu các hành vi cần quan

tâm [9].

Can thiệp 24/7 của Nguyễn Hoàng Oanh [13] cung cấp tài liệu phục vụ cho khóa học đào tạo dành cho cha mẹ của trẻ rối loạn phát triển, hướng tới mục tiêu giúp cha mẹ hiểu con, hiểu và thay đổi chính mình, đặt mục tiêu phù hợp, trang bị kiến thức và các chiến lược dạy học và ứng dụng các mục tiêu trong sinh hoạt hàng ngày. Khi tham gia khóa học, cha mẹ được nhà chuyên môn đồng hành, tư vấn trong việc lượng giá và thiết kế chương trình can thiệp phù hợp cho con. Hình thức học trực tuyến được áp dụng trong khóa học này. Cha mẹ được cung cấp lý thuyết qua các bài giảng trên Website, mỗi tuần họp 1 buổi trực tuyến. Đồng thời, cha mẹ được hỗ trợ thực hành và được 1 chuyên viên hỗ trợ hoàn thành bài tập trong 10 tuần liên tiếp [13].

Chương trình “Tiếp sức cha mẹ-Nâng bước con yêu” của Nguyễn Nữ Tâm An và cộng sự [15] là một chương trình huấn luyện cha mẹ của trẻ RLPTK. Chương trình gồm 10 chuyên đề tập huấn (bao gồm các chuyên đề cơ bản và tự chọn theo nhu cầu). Cha mẹ được hướng dẫn 1:1 để dạy con tại nhà thông qua video call và được chữa video dạy con trong 10 tuần. Cha mẹ được tham gia quan sát và thực hành trực tiếp tại trung tâm, được hướng dẫn chi tiết về chương trình can thiệp, cách sắp đặt môi trường và được cung cấp học liệu. Ngoài ra, chương trình còn tư vấn hỗ trợ tâm lý cho cha mẹ [15].

Về hình thức tổ chức chương trình hỗ trợ NCS: Các chương trình được tổ chức kết hợp giữa cá nhân và nhóm chiếm ưu thế nhằm mang lại hiệu quả cho NCS (Chương trình CST, Hanen, CTV, PBS, chương trình 24/7). Chương trình được tổ chức theo nhóm với mục đích NSC có thể chia sẻ và học hỏi lẫn nhau, giúp NCS tự tin hơn khi có những NCS khác có cùng hoàn cảnh, đồng thời mang lại hiệu quả về thời gian và tài chính. Bên cạnh đó có các được tổ chức theo hình thức cá nhân (chương trình ESDM, chương trình Tiếp sức cha mẹ - Nâng bước con yêu) và chương trình hỗ trợ được tổ chức bằng hình thức cá nhân hoặc kết hợp cá nhân và nhóm (ImPACT Project Parent Guide).

Các chương trình hỗ trợ được tổ chức đa dạng hình thức khác nhau để phù hợp với hoàn cảnh địa phương và cá nhân NCS. Chương trình được thường được tổ chức trực tiếp, trực tuyến, hay trực tiếp kết hợp trực tuyến.

Về thời lượng chương trình hỗ trợ NCS: Các chương trình thường diễn ra từ 9 – 12 tuần. Tần suất tổ chức theo nhóm thường một buổi một lần, thời gian cho mỗi buổi dao động từ 60 phút đến 150 phút tùy theo chương trình. Tần suất hỗ trợ cá nhân 1:1 cho từng gia đình khoảng 2-3 lần/khóa, mỗi lần diễn ra 30 phút đến 60 phút. Với thời lượng số buổi được tổ chức và thời gian cho mỗi buổi được nêu trên thường được khuyến cáo diễn ra liên tục với mục đích cải thiện kỹ năng, duy trì kỹ năng trong và sau khóa học.

Về độ tuổi của trẻ tham gia các chương trình hỗ trợ: Đa số các chương trình hỗ trợ NCS tập trung vào độ tuổi can thiệp sớm cho trẻ, độ tuổi từ 0 đến 9 tuổi. Đây là giai đoạn đầu phát hiện ra những khó khăn của trẻ, để không bỏ lỡ giai đoạn vàng phát triển NCS thường dành rất nhiều thời gian tương tác, giáo dục và tác động tới sự phát triển của trẻ. Các chương trình hỗ trợ NCS được xây dựng và triển khai tạo điều kiện cho NSC nâng cao nhận thức, học hỏi kiến thức và phát triển kỹ năng thực hành, biết cách lồng ghép và tận dụng các hoạt động dạy học trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày để đạt được mục tiêu đưa ra cho trẻ.

Về thành tố cần có cho các chương trình hỗ trợ NSC: Thông qua quá trình tổng hợp, phân tích các chương trình chúng tôi nhận thấy các chương trình cần có các thành tố sau để đảm bảo tính hiệu quả của chương trình. Thứ nhất, mục tiêu của chương trình hỗ trợ nhằm cải thiện và phát triển kỹ năng nào của NCS. Thứ hai, đối tượng NSC bao gồm tuổi của NCS, văn hóa địa phương, nghề nghiệp của NSC và đối tượng trẻ. Thứ ba, hình thức tổ chức, các hình thức được tổ chức đa dạng và phù hợp với vị trí địa lý, hoàn cảnh, nội dung chương trình. Thứ tư, cấu trúc của chương trình bao gồm số lượng các buổi hỗ trợ, tổng thời lượng trong một buổi, nội dung của chương trình tập huấn. Thứ 5, tài liệu hướng dẫn và kinh nghiệm lâm sàng của người hướng dẫn. Tất cả các thành tố trên cần được thiết kế rõ ràng, phù hợp và linh hoạt để phù hợp với NCS và trẻ.

Các chương trình hỗ trợ NCS được các nhà chuyên môn trong nước tìm hiểu, xây dựng và triển khai dựa trên các chương trình trên Thế giới. Từ thực tế về các chương trình dành cho NCS trẻ

RLPTK triển khai ở Việt Nam cho thấy các chương trình này bao gồm cả tập huấn cha mẹ, đào tạo cha mẹ và huấn luyện cha mẹ, Tuy nhiên, hiện chưa có những dữ liệu cũng như những công bố về kết quả thực hiện cũng như đánh giá hiệu quả của các chương trình này.

Các chương trình và các loại hình hướng dẫn cha mẹ cần được tiếp tục phát triển hơn nữa để cha mẹ của trẻ RLPTK có thể “phân biệt và lựa chọn được các chương trình huấn luyện có chất lượng cao; đa dạng hóa các chương trình huấn luyện cha mẹ trẻ RLPTK hiện có; cũng như cần có các nghiên cứu để đánh giá hiệu quả của các chương trình huấn luyện cha mẹ đã có trên bối cảnh văn hóa gia đình Việt Nam”, theo Nguyễn Thanh Hoa và cộng sự [5].

3. KẾT LUẬN

Các nghiên cứu đều khẳng định vai trò của NCS tham gia vào quá trình giáo dục trẻ RLPTK tại gia đình. Do vậy, các mô hình và các chương trình hỗ trợ NCS ra đời là cần thiết và góp phần rất lớn trong việc nâng cao kiến thức, kỹ năng cho NCS. Tại Việt Nam trong những năm gần đây các mô hình và các chương trình hỗ trợ NCS đã được quan tâm và triển khai. Các chương trình tổ chức với nhiều nội dung đa dạng nhằm phát huy những điểm mạnh và cải thiện các kỹ năng còn hạn chế của trẻ. Hầu hết các chương trình có hình thức tổ chức, thời lượng diễn ra, độ tuổi hỗ trợ và thành tố cần có cho chương trình đều tương tự nhau, rất rõ ràng và khoa học. Tuy nhiên, các chương trình triển khai chưa có dữ liệu đánh giá tính hiệu quả, còn có các chương trình tự phát để hướng dẫn NCS. Trên cơ sở đó chúng tôi đề xuất cần thực hiện một số vấn đề như sau: (1) Xây dựng khung chương trình quốc gia về hỗ trợ NCS dựa trên cơ sở khoa học và thực tiễn văn hoá Việt Nam, (2) Hình thành mạng lưới huấn luyện viên có chuyên môn và kinh nghiệm lâm sàng, (3) Đa dạng hóa hình thức hỗ trợ trực tuyến, trực tiếp, học qua video... (4) Ưu tiên thử nghiệm và đánh giá định lượng – định tính các chương trình hiện hành, và (5) Tăng cường hợp tác liên ngành và liên kết giữa cơ sở y tế – giáo dục – xã hội trong hỗ trợ NCS.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. American Psychiatric Association (2013), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
2. Tổng cục thống kê (2018), *Điều tra quốc gia về người khuyết tật 2016*, NXB Thống kê.
3. Steinbrenner JR, Hume K, Odom SL, Morin KL, Nowell SW, Tomaszewski B, ... & Savage MN (2020), Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism, *FPG Child Development Institute*.
4. Bearss K, Burrell TL, Stewart L & Scahill L, (2015), Parent training in autism spectrum disorder: What's in a name?, *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18, 170-182.
5. Nguyễn Thanh Hoa, Nguyễn Nữ Tâm An, Nguyễn Công Khanh (2024), *Giới thiệu về các chương trình huấn luyện cha mẹ trẻ Rối loạn phổ tự kỷ trên Thế giới và định hướng vận dụng tại Việt Nam*.
6. Hanft BE, Rush DD & Shelden MLL, (2004), *Coaching families and colleagues in early childhood*. Brookes Publishing Company. PO Box 10624, Baltimore, MD 21285.
7. Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số (2019), Chương trình tập huấn kỹ năng dành cho người chăm sóc trẻ có con có rối loạn phát triển và chậm phát triển (CST), Truy cập tại: <https://a365.vn/assets/pdf/cst.pdf>.
8. Ingersoll B. & Dvort Csak, A. (2023), *Dạy kỹ năng giao tiếp và xã hội cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ và trẻ chậm phát triển trí tuệ khác*, NXB Đồng Nai.
9. Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số (2022), Chương trình Hỗ trợ hành vi tích cực dành cho cha mẹ của trẻ rối loạn phát triển và khuyết tật trí tuệ dưới 9 tuổi tại Huế, Quảng Trị và Quảng Nam (PBS). Truy cập tại: <https://a365.vn/assets/pdf/pbs.pdf>
10. Trung tâm Sáng kiến Sức khỏe và Dân số (2020), Chương trình can thiệp vui và hiệu quả (CTV), Truy cập tại: <https://a365.vn/su-kien/khoa-hoc-can-thiep-vui-va-hieu-qua>.
11. Sussman, F (2012), *More Than Words: A Parent's Guide to Building Interaction and Language Skills for Children with Autism Spectrum Disorder or Social Communication Difficulty*
12. Rogers SJ, Dawson G & Vismara LA, (2012), *An early start for your child with autism: Using everyday activities to help kids connect, communicate, and learn*. Guilford Press.

13. Nguyễn Hoàng Oanh (2023), Chương trình dạy con 24/7: <https://bacsihoangoanh.com/courses/day-con-24-7/>.
14. Nguyễn Nữ Tâm An (2024), Chương trình Tiếp sức cha mẹ - nâng bước con yêu, Truy cập tại: <https://tamanlabtraining.edubit.vn/tiep-suc-cha-me---nang-buoc-con-yeu>
15. Nguyễn Nữ Tâm An (2024), *Cần thiệp rôi loạn phổ tự kỷ – Để khác biệt không là rào cản*, NXB Thế giới.
16. Elaine Weitzman (2017), *It takes two to talk: A Practical Guide For Parents of Children With Language Delays*.

CAREGIVER COACHING PROGRAM TO CONDUCT INTERVENTION AT HOME FOR CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN VIETNAM

Absatract: *Caregivers play an increasingly important role in intervening and supporting children with autism spectrum disorders (ASD) in the family environment. Engaging caregivers in and coaching them to implement interventions for children at home is becoming increasingly common in many countries around the world, including Vietnam. This paper aims to provide a descriptive overview of the current status of coaching programs for caregivers intervening for children with ASD in the family environment in Vietnam. Using a literature review through qualitative analysis based on deductive reasoning, the paper describes and analyzes coaching programs for caregivers to intervening children with ASD in Vietnam. The thematic qualitative data analysis shows that coaching caregiver programs to implement intervention for children with ASD in Vietnam have been initially implemented diversely. This includes adapting existing international programs or developing new ones. Parent coaching activities have been built and implemented but have not been widely disseminated. The guidance programs for children with ASD in Vietnam are only described at an introductory level, lacking systematic research reports and scientific publications on the trial or application of these programs. Therefore, in the future, it is necessary to promote empirical research to provide scientific evidence of the effectiveness and feasibility of implementing coaching programs for caregivers to provide intervention for children with ASD in the family context within Vietnam's socio-cultural environment.*

Keyword: *Autism spectrum disorders, ASD, coaching caregivers, intervention, program.*