

GIÁO DỤC KỸ NĂNG SỐNG TỰ LẬP CHO THIẾU NIÊN RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ HỌC TRONG CÁC CƠ SỞ GIÁO DỤC CHUYÊN BIỆT: THỰC TRẠNG VÀ BÀI HỌC KINH NGHIỆM

Nguyễn Thị Quy

Viện phát triển công nghệ Giáo dục đặc biệt

Tóm tắt: Mục tiêu bài viết nhằm xác định thực trạng giáo dục kỹ năng sống tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ tại các cơ sở giáo dục chuyên biệt ở Hà Nội, từ đó rút ra bài học kinh nghiệm nâng cao hiệu quả giáo dục. Bài viết tiến hành khảo sát 60 GV và 33 cha mẹ bằng bảng hỏi, kết hợp phỏng vấn bán cấu trúc và quan sát trong lớp. Số liệu được xử lý thống kê mô tả (Mean, SD). Kết quả khảo sát cho thấy, cả GV ($M=4,37$) và cha mẹ ($M=5,00$) đánh giá rất cao sự cần thiết của KNS TL; tuy nhiên, mức độ thực hiện thấp hơn đáng kể, đặc biệt ở gia đình (quản lý thời gian: GV $M=3,12$; cha mẹ $M=1,94$ – thấp nhất trong ba nhóm kỹ năng). Hình thức “sinh hoạt hằng ngày” đạt hiệu quả cao nhất ($M=4,27$), nhưng ứng dụng công nghệ còn hạn chế. Phương pháp gợi nhắc ($M=4,37$) và làm mẫu ($M=4,27$) được đánh giá hiệu quả cao, song tần suất áp dụng ở cha mẹ chưa tương xứng.

Nghiên cứu thực trạng đã làm rõ khoảng cách giữa nhận thức và thực hành giáo dục kỹ năng sống tự lập, xác định các kỹ năng yếu (quản lý thời gian) và phương pháp hiệu quả nhưng ít được khai thác, từ đó đề xuất cá nhân hoá kế hoạch, dạy trong bối cảnh thật, áp dụng phương pháp hành vi - trực quan và tăng cường phối hợp nhà trường - gia đình.

Từ khóa: Giáo dục chuyên biệt; KNS tự lập; phối hợp gia đình - nhà trường; quản lý thời gian; thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ.

Nhận bài ngày 15.07.2025; gửi phản biện, chỉnh sửa, duyệt đăng ngày 26.9.2025

Liên hệ tác giả: Nguyễn Thị Quy; email: nguyenthiquy2611@gmail.com

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Học sinh rối loạn phổ tự kỷ thường gặp khó khăn trong việc phát triển các KNS tự lập (Bouck, 2010) [2]. Có một nhóm thiếu vắng các hành vi liên quan đến sự độc lập, có thể tác động tiêu cực đối với thanh thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ không kém gì sự hiện diện của các hành vi không thích ứng. (Smith, Maenner & Seltzer, 2012) [5]. Kỹ năng sinh hoạt hàng ngày của thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ thấp hơn so với độ tuổi kỳ vọng, một phần do các hành vi gây rối bên ngoài phổ biến ở nhóm này (Elizabeth Bake và cộng sự, 2021) [3].

Trên thế giới, nhiều nghiên cứu đã tập trung vào giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên ở một số nhóm khuyết tật. Tiêu biểu như nghiên cứu Hỗ trợ phát triển tính tự lập cho thanh thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ (Kara Hume và cộng sự, 2014); ảnh hưởng của hai biện pháp can thiệp bằng mô hình video đối với KNS tự lập của học sinh rối loạn phổ tự kỷ và khuyết tật trí tuệ (Wynkoop và cộng sự, 2017); ứng dụng hệ thống công việc nhằm tăng cường tính tự lập cho thanh thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ (Sreckovic và cộng sự, 2020). Những kết quả trên cho thấy, giáo dục KNS tự lập có thể làm tăng tính tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ.

Tại Việt Nam, một số nghiên cứu gần đây cũng đã quan tâm đến giáo dục KNS cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ, chẳng hạn như nghiên cứu của nhóm tác giả Nguyễn Thị Cẩm Hương và

cộng sự (2020), đã đưa ra kết luận câu chuyện xã hội bằng bảng vải và sử dụng câu chuyện xã hội bằng bảng vải là một trong những hình thức mới, phù hợp và có nhiều lợi thế trong việc phát triển kỹ năng xã hội cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ.

Tuy nhiên, cho đến nay, các công trình tập trung cụ thể vào KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ trong các cơ sở giáo dục chuyên biệt còn đang hạn chế. Chính vì vậy, việc giáo dục KNS tự lập cho nhóm thiếu niên này trong các cơ sở giáo dục chuyên biệt là hết sức cần thiết, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, giảm gánh nặng cho gia đình và tạo điều kiện thuận lợi cho sự hòa nhập xã hội của các em.

2. NỘI DUNG

2.1. Một số vấn đề lý luận về việc giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ

Khái niệm: Giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ là quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch thông qua các hoạt động giáo dục nhằm hình thành các KNS tự lập trong việc tham gia các hoạt động sống hằng ngày.

Giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ trong các cơ sở giáo dục chuyên biệt bao gồm:

Mục tiêu: (1) có được những nền tảng tự chăm sóc bản thân; (2) thể hiện được nhu cầu cá nhân một cách hiệu quả hơn thông qua việc tiếp nhận nhu cầu và diễn đạt nhu cầu bằng cả ngôn ngữ lời nói và phi lời nói; (3) tham gia và thực hiện các hoạt động theo kế hoạch đã được xây dựng; (4) có được sự tự tin và tính tự lập thông qua các trải nghiệm thực tiễn.

Nội dung: bao gồm các nhóm kỹ năng sau: (1) Kỹ năng tự chăm sóc; (2) Kỹ năng tiếp nhận yêu cầu và diễn đạt yêu cầu; (3) Kỹ năng quản lý thời gian.

Phương pháp: một số phương pháp phổ biến và hiệu quả có thể kể đến như video làm mẫu, lịch trình/ hỗ trợ trực quan; làm mẫu; thời gian trì hoãn; hướng dẫn và can thiệp với hỗ trợ công nghệ; luyện tập; gợi nhắc; câu chuyện xã hội; hệ thống giao tiếp bằng trao đổi tranh.

2.2. Tổ chức khảo sát

Mục đích khảo sát: Tiến hành khảo sát thực trạng giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ, cùng với kết quả nghiên cứu lí luận làm cơ sở đề xuất một số biện pháp giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ trong các cơ sở giáo dục chuyên biệt.

Nội dung khảo sát: Thực trạng giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ trong các cơ sở giáo dục chuyên biệt.

Phương pháp khảo sát: Kết hợp nhiều phương pháp: sử dụng phiếu hỏi, quan sát hoạt động dạy học, phỏng vấn sâu, đồng thời tổng hợp và xử lý số liệu bằng thống kê toán học.

Địa bàn và khách thể khảo sát: Khảo sát được tiến hành tại các cơ sở giáo dục chuyên biệt ở thành phố Hà Nội với sự tham gia của 60 GV và 33 cha mẹ.

Thời gian khảo sát: Tháng 12/2024

2.3. Kết quả khảo sát thực trạng giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ trong các cơ sở giáo dục chuyên biệt

Bảng 1: Đánh giá của GV và cha mẹ về mục tiêu giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ (GV=60; Cha mẹ=33) ($1 \leq M \leq 5$)

TT	Mục tiêu	GV			Cha mẹ			Chung		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Có những kỹ năng nền tảng tự chăm sóc bản thân	4.37	.486	1	5.00	.000	1	4.59	.494	1
2	Thể hiện được nhu cầu cá nhân một cách hiệu quả	4.05	.287	4	4.94	.242	2	4.37	.506	4

	hơn thông qua việc tiếp nhận và diễn đạt nhu cầu bằng cả ngôn ngữ lời nói và phi lời nói									
3	Tham gia và thực hiện các hoạt động theo kế hoạch đã được xây dựng	4.12	.324	2	4.94	.242	2	4.40	.494	2
4	Có sự tự tin và tính tự lập trong cuộc sống	4.10	.303	3	4.94	.242	2	4.39	.492	3

Theo kết quả khảo sát từ hai nhóm GV và cha mẹ cho thấy sự đồng thuận cao về mức độ quan trọng của các mục tiêu giáo dục KNS tự lập đối với thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ. Tuy nhiên, vẫn tồn tại một số khác biệt trong thứ bậc ưu tiên giữa hai nhóm.

Trong nhóm GV, mục tiêu “*Có được những kỹ năng nền tảng tự chăm sóc bản thân*” được đánh giá cao nhất ($M=4.37$; $SD=0.486$), phản ánh sự chú trọng của GV đối với việc trang bị cho thiếu niên các kỹ năng tự chăm sóc cơ bản nhằm đáp ứng nhu cầu cá nhân một cách độc lập trong các cơ sở chuyên biệt. Mục tiêu “*Tham gia và thực hiện các hoạt động theo kế hoạch đã được xây dựng*” xếp vị trí thứ hai ($M=4.12$), thấy rằng GV quan tâm đến khả năng lập kế hoạch và thực hiện nhiệm vụ trong các hoạt động học tập cũng như các hoạt động sinh hoạt hàng ngày. Với mục tiêu “*Thể hiện được nhu cầu cá nhân*” lại xếp thứ hạng thứ tư ($M=4.05$), cho thấy GV ít ưu tiên mục tiêu này hơn so với các mục tiêu liên quan khác.

Đối với cha mẹ thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ, các cha mẹ thể hiện sự đồng thuận gần như tuyệt đối với sự cần thiết với tất cả mục tiêu, với điểm trung bình dao động từ 4.94 đến 5.00. Đáng chú ý, mục tiêu “*Có được những kỹ năng nền tảng tự chăm sóc bản thân*” đạt số điểm trung bình tuyệt đối ($M=5.00$; $SD=0.000$), phản ánh sự nhất trí toàn diện về vai trò nền tảng của kỹ năng này trong cuộc sống sinh hoạt hàng ngày. Các mục tiêu còn lại bao gồm *khả năng thể hiện nhu cầu, thực hiện hoạt động có kế hoạch và phát triển sự tự tin* đều đồng xếp hạng thứ hai với điểm trung bình $M=4.94$. Sự đánh giá cao và đồng đều này cho thấy cha mẹ đánh giá sự cần thiết của các mục tiêu một cách toàn diện của thiếu niên.

Bảng 2: Thực trạng GV và cha mẹ mức độ thực hiện nội dung giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ (GV=60; Cha mẹ=33) ($1 \leq M \leq 5$)

TT	Nội dung giáo dục	GV			Cha mẹ			Chung		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Kỹ năng tự chăm sóc: ăn uống, vệ sinh cá nhân, giặt giũ và dọn dẹp	4.03	.258	1	3.03	.467	1	3.53	.363	1
2	Kỹ năng tiếp nhận và đưa ra yêu cầu: Nghe hiểu và thực hiện yêu cầu, đưa ra yêu cầu bằng ngôn ngữ lời nói và ngôn ngữ phi lời nói.	3.83	.376	2	2.85	.712	2	3.34	.544	2
3	Kỹ năng quản lý thời gian: Xem giờ, thực hiện các hoạt động theo kế hoạch đã đề ra	3.12	.454	3	1.94	.704	3	2.53	.579	3

Với GV, mức độ thực hiện nội dung kỹ năng “*tự chăm sóc*” được xếp hạng thứ nhất (M=4.03), cho thấy GV tích cực thực hiện giáo dục các kỹ năng này trong quá trình giáo dục KNS độc lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ. Tuy nhiên, mức độ này vẫn thấp hơn rõ rệt so với mức cần thiết được đánh giá (M=4.45). Đối với kỹ năng “*tiếp nhận và đưa ra yêu cầu*”, mức độ thực hiện từ phía GV là M=3.83, còn phía cha mẹ là M=2.85. Điều này cho thấy khả năng giao tiếp của thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ, đặc biệt là trong môi trường gia đình vẫn chưa được hỗ trợ và triển khai một cách cách hiệu quả. Kỹ năng “*quản lý thời gian*” có mức độ thực hiện thấp nhất ở cả hai nhóm GV (M= 3.12) và cha mẹ (M=1.94). Sự chênh lệch đáng kể giữa mức độ cần thiết và mức độ thực hiện cho thấy kỹ năng này gặp nhiều khó khăn trong việc triển khai, đặc biệt là tại gia đình.

Kết quả cho thấy mặc dù cả GV và cha mẹ đều nhận thức rõ tầm quan trọng của các nội dung giáo dục KNS tự lập, nhưng việc triển khai trong thực tế đặc biệt là trong môi trường tại gia đình còn gặp nhiều hạn chế. Điều này đặt ra vấn đề cấp thiết đối với quá trình giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ là cần có sự hỗ trợ chuyên môn đối với cha mẹ, có sự phối hợp chặt chẽ giữa nhà trường và gia đình nhằm nâng cao hiệu quả giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ.

Bảng 3: Thực trạng GV và cha mẹ sử dụng các hình thức KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ (GV=60; Cha mẹ=33) ($1 \leq M \leq 5$)

TT	Hình thức giáo dục	GV			Cha mẹ			Chung		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Hình thức học can thiệp cá nhân	4.12	.415	1	2.73	.517	2	3.43	.466	1
2	Hoạt động học theo nhóm nhỏ	3.95	.220	2	1.15	.442	6	2.55	0.331	5
3	Thông qua hoạt động sinh hoạt hàng ngày	3.38	.715	4	2.69	.683	3	3.04	0.699	3
4	Thông qua học kết hợp với thực hành thực tế	3.92	.334	3	2.79	.649	1	3.36	0.492	2
5	Thông qua tình huống mô phỏng	3.23	.465	5	2.12	.485	4	2.68	0.475	4
6	Sử dụng các ứng dụng công nghệ trong giáo dục	2.12	.458	6	1.67	.595	5	1.89	0.527	6

Qua kết quả khảo sát cho thấy, đối với nhóm GV, hình thức can thiệp can thiệp cá nhân được sử dụng nhiều nhất (M=4.12; SD=0.415), tiếp theo là hoạt động học theo nhóm nhỏ (M=3.95) và kết hợp với thực hành thực tế với M=3.92. Điều này cho thấy các GV thường ưu tiên các hình thức mang tính cá nhân hóa và tổ chức trong khuôn khổ lớp học. Hình thức sử dụng công nghệ có mức sử dụng thấp nhất với M=2.12, phản ánh hạn chế trong việc ứng dụng công nghệ trong giáo dục KNS tự lập trong các cơ sở giáo dục chuyên biệt hiện nay.

Đối với nhóm cha mẹ, hình thức dạy học kết hợp với thực hành thực tế được đánh giá là sử dụng phổ biến nhất với M=2.79, theo sau là can thiệp cá nhân (M=2.73). Điều này cho thấy cha mẹ thường có xu hướng áp dụng các hoạt động dạy vào thực hành thực tế. Các hình thức như hoạt động nhóm nhỏ (M=1.15) và sử dụng công nghệ (M=1.67) được đánh giá là ít được sử dụng.

Bảng 4: Thực trạng GV và cha mẹ mức độ hiệu quả các hình thức KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ (GV=60; Cha mẹ=33) ($1 \leq M \leq 5$)

TT	Hình thức giáo dục	GV			Cha mẹ			Chung		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Can thiệp cá nhân	4.17	.376	2	3.61	.609	1	3.89	0.493	1
2	Theo nhóm nhỏ	4.03	.181	4	2.88	.857	5	3.46	0.519	5
3	Hoạt động sinh hoạt hàng ngày	4.27	.482	1	3.48	.619	2	3.88	0.551	2
4	Học kết hợp với thực hành thực tế	4.15	.360	3	3.48	.619	2	3.82	0.489	3
5	Tình huống mô phỏng	3.98	.344	5	3.12	.696	4	3.55	0.52	4
6	Sử dụng các ứng dụng công nghệ	3.88	.415	6	2.64	.653	6	3.26	0.534	6

Kết quả cho thấy: Mặc dù, không phải hình thức được sử dụng nhiều nhất, hoạt động sinh hoạt hàng ngày lại được đánh giá hiệu quả cao nhất trong nhóm GV (M=4.27; SD=0.482) và xếp thứ hai trong nhóm cha mẹ (M=3.48). Điều này cho thấy tiềm năng của việc tích hợp KNS vào các tình huống thực tiễn thường nhất – một hình thức tự nhiên, dễ tiếp cận và mang tính ứng dụng cao. Hình thức can thiệp cá nhân đứng thứ hai về hiệu quả trong nhóm GV (M=4.17) và đứng đầu trong nhóm cha mẹ (M=3.61), cho thấy sự đồng thuận về hiệu quả của phương pháp này trong việc cá nhân hóa quá trình giáo dục, phù hợp với đặc điểm và nhu cầu riêng biệt của từng thiếu niên. Ngược lại, sử dụng công nghệ là hình thức có hiệu quả được đánh giá thấp nhất ở cả hai nhóm GV (M=3.88) và cha mẹ (M=2.64), dù mức điểm vẫn ở ngưỡng trung bình khá. Điều này cho thấy rằng công nghệ chưa được khai thác triệt để và còn gặp rào cản trong quá trình triển khai.

Bảng 5: Thực trạng GV và cha mẹ thực hiện các phương pháp giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỉ (GV=60; Cha mẹ=33) ($1 \leq M \leq 5$)

TT	Phương pháp giáo dục	GV			Cha mẹ			Chung		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Câu chuyện xã hội	3.18	.390	8	2.09	.292	7	2.64	0.341	7
2	Sử dụng video làm mẫu và video tự làm mẫu	3.35	.481	6	2.30	.529	5	2.83	0.505	6
3	Sử dụng lịch trình/ hỗ trợ trực quan	3.72	.490	4	2.24	.561	6	2.98	0.526	4
4	Làm mẫu	4.07	.362	1	3.33	.595	1	3.7	0.479	1
5	Sử dụng thời gian trì hoãn	3.33	.475	7	2.39	.609	4	2.86	0.542	5
6	Luyện tập	3.48	.504	5	1.42	.663	9	2.45	0.584	8
7	Sử dụng hệ thống giao tiếp bằng trao đổi tranh	4.03	.367	2	3.15	.619	2	3.59	0.493	2
8	Gợi nhắc	4.02	.390	3	3.12	.485	3	3.57	0.438	3
9	Hướng dẫn và can thiệp với hỗ trợ công nghệ	1.98	.225	9	1.61	.556	8	1.79	0.391	9

Trong nhóm GV, phương pháp được sử dụng nhiều nhất là làm mẫu (M=4.07), theo

sau là hệ thống giao tiếp bằng trao đổi tranh (PECS) với $M=4.03$ và phương pháp gọi nhắc ($M=4.02$). Trái lại, cha mẹ cũng đánh giá cao ba phương pháp trên nhưng với điểm trung bình thấp hơn đáng kể: làm mẫu ($M=3.33$), PECS ($M=3.15$) và gọi nhắc ($M=3.12$). Mức sử dụng thấp ở nhóm cha mẹ phản ánh những khó khăn trong việc triển khai các phương pháp giáo dục chuyên biệt tại gia đình. Bố của thiếu niên Nguyễn Ngân G chia sẻ rằng “*bố mẹ thường bận công việc, ít có thời gian dạy con tại nhà, nên thỉnh thoảng chỉ thường sử dụng một số phương pháp phổ biến trên lớp con được học*”. Các phương pháp như sử dụng công nghệ (GV: $M=1.98$; cha mẹ: $M=1.61$), câu chuyện xã hội (GV: $M=3.18$; cha mẹ: $M=2.09$) và luyện tập (GV: $M=3.48$; cha mẹ: $M=1.42$) có mức sử dụng thấp ở cả hai nhóm. Đặc biệt, khoảng cách sử dụng giữa GV và cha mẹ với phương pháp luyện tập là rất lớn. Theo chia sẻ của mẹ thiếu niên Bùi M.Q “*ở nhà, khi mẹ yêu cầu con thực hiện các kỹ năng con thường ỷ lại bố mẹ và không thực hiện nên bố mẹ làm hộ con*”.

Bảng 6: Thực trạng GV và cha mẹ đánh giá mức độ hiệu quả các phương pháp giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ (GV=60; Cha mẹ=33) ($1 \leq M \leq 5$)

TT	Phương pháp giáo dục	GV			Cha mẹ			Chung		
		M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc	M	SD	Thứ bậc
1	Câu chuyện xã hội	4.07	.252	8	3.09	.522	6	3.58	0.387	7
2	Sử dụng video làm mẫu và video tự làm mẫu	4.10	.303	7	3.24	.614	4	3.67	0.459	4
3	Sử dụng lịch trình/ hỗ trợ trực quan	4.20	.403	3	3.12	.599	5	3.66	.501	5
4	Làm mẫu	4.27	.446	2	3.48	.619	2	3.88	.533	2
5	Sử dụng thời gian trì hoãn	4.13	.430	6	3.06	.556	7	3.59	.493	6
6	Luyện tập	4.18	.431	5	2.33	.854	9	3.36	.643	8
7	Sử dụng hệ thống giao tiếp bằng trao đổi tranh	4.20	.403	3	3.48	.566	2	3.84	.485	3
8	Gọi nhắc	4.37	.486	1	3.55	.564	1	3.96	.525	1
9	Hướng dẫn và can thiệp với hỗ trợ công nghệ	3.80	.632	9	2.45	.617	8	3.13	.625	9

Qua kết quả khảo sát cho thấy, cả hai nhóm GV và cha mẹ đều đồng thuận cao về hiệu quả của phương pháp *gọi nhắc*, xếp thứ nhất ở cả GV ($M=4.37$) và cha mẹ ($M=3.55$); điều này cho thấy phương pháp *gọi nhắc* là phương pháp đem lại nhiều hiệu quả nhất. Phương pháp *làm mẫu* và PECS cũng được đánh giá hiệu quả cao ở cả hai nhóm, phản ánh sự phù hợp của các phương pháp trực quan trong quá trình giáo dục thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ, với GV đánh giá *làm mẫu* ($M=4.27$) và PECS ($M=4.20$), còn cha mẹ đánh giá ngang bằng PECS và *làm mẫu* ($M=3.48$). Trong khi đó, các phương pháp như sử dụng công nghệ (GV: $M=3.80$; cha mẹ: $M=2.45$) và luyện tập (GV: $M=4.18$; cha mẹ: $M=2.33$) dù có điểm hiệu quả tương đối cao từ phía GV, nhưng lại được cha mẹ đánh giá thấp. Sự chênh lệch này phản ánh sự bất cập trong khả năng vận dụng các phương pháp này ở môi trường gia đình, cũng như thiếu sự hỗ trợ đồng bộ giữa nhà trường và gia đình.

Một điểm đáng chú ý là có nhiều phương pháp được đánh giá hiệu quả cao nhưng chưa được sử dụng tương xứng, đặc biệt trong nhóm cha mẹ. Chẳng hạn, phương pháp sử dụng video *làm mẫu* có mức sử dụng tương đối thấp ở cha mẹ ($M=2.30$) nhưng hiệu quả lại được đánh giá khá cao ($M=3.24$), cho thấy tiềm năng phát triển nếu được hỗ trợ tiếp cận đúng cách. Phương pháp sử dụng lịch trình/ hỗ trợ trực quan có hiệu quả cao từ cả hai nhóm

(GV: M=4.20; cha mẹ: M=3.12) nhưng mức độ sử dụng từ phía cha mẹ vẫn còn thấp (M=2.24). Tương tự, phương pháp sử dụng câu chuyện xã hội và thời gian trì hoãn cũng thể hiện hiệu quả tiềm năng thiếu phổ biến trong ứng dụng thực tiễn nhất là ở môi trường gia đình.

Bình luận chung về kết quả khảo sát:

GV và cha mẹ bước đầu đã có nhận thức về khái niệm của KNS tự lập của thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ và mức độ cần thiết của giáo dục KNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ. Tuy nhiên, có sự chênh lệch lớn giữa mức độ cần thiết được đánh giá và mức độ thực hiện thực tế – nhất là từ phía cha mẹ. Về hình thức và phương pháp giáo dục, GV có xu hướng sử dụng đa dạng các phương pháp như làm mẫu, PECS, gợi nhắc và hoạt động nhóm nhỏ. Trong khi đó, cha mẹ chủ yếu tận dụng các hoạt động sinh hoạt hàng ngày, ít ứng dụng công nghệ hay các phương pháp chuyên biệt khác. Các biện pháp giáo dục như sử dụng tình huống thực tế, phối hợp giữa nhà trường và gia đình được đánh giá cao về hiệu quả, song vẫn chưa được áp dụng đồng bộ và thường xuyên trong thực tế.

2.3. Bài học kinh nghiệm

Kết quả khảo sát về mục tiêu, nội dung, hình thức và phương pháp GDKNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ tại các cơ sở giáo dục chuyên biệt ở Hà Nội cho thấy, mặc dù hoạt động giáo dục đã được triển khai, vẫn tồn tại khoảng cách giữa mức độ cần thiết và mức độ thực hiện, nhất là ở nhóm cha mẹ. Từ đó, có thể rút ra một số bài học kinh nghiệm sau nhằm nâng cao hiệu quả tổ chức giáo dục trong nhà trường và gia đình.

(1). *Định hướng chung và nguyên tắc tổ chức:* GDKNS tự lập cần được cá nhân hoá một cách hệ thống, bảo đảm mỗi thiếu niên có một KHGDCN với mục tiêu SMART, lộ trình từng bước nhỏ và tiêu chí đánh giá độc lập rõ ràng. Hoạt động giáo dục cần ưu tiên “học trong bối cảnh thật”, lồng ghép kỹ năng vào sinh hoạt thường ngày tại lớp, tại nhà và cộng đồng để tăng khả năng duy trì và khái quát hóa. Các phương pháp tiếp cận hành vi - trực quan (modeling, gợi nhắc theo thang hỗ trợ, lịch trình trực quan) nên được xem là “xương sống” trong mọi can thiệp. Đồng thời, cần bảo đảm tính liên tục trường - gia đình - cộng đồng nhằm tránh sự đứt gãy khi thay đổi môi trường.

(2). *Bài học theo nhóm kỹ năng trọng tâm*

Kỹ năng tự chăm sóc: Cần phân tích chuỗi hành vi, áp dụng chaining xuôi hoặc ngược kết hợp học không sai (errorless learning) để hình thành thói quen đúng ngay từ đầu. Việc chuẩn hoá học liệu trực quan, sử dụng video ngắn và hệ thống công việc giúp trẻ chủ động hơn.

Kỹ năng tiếp nhận và diễn đạt yêu cầu: Ưu tiên giáo dục giao tiếp chức năng (FCT), tạo tình huống gợi nhu cầu và thống nhất cách gợi nhắc, cách chờ, cách củng cố giữa GV và cha mẹ.

Kỹ năng quản lý thời gian: Do còn hạn chế, cần chú trọng giới thiệu khái niệm thời gian trực quan, luyện ước lượng thời gian thông qua bấm giờ và so sánh dự kiến – thực tế, kết hợp hệ thống công việc theo phiên và tăng dần độ dài nhiệm vụ theo nguyên tắc shaping.

(3). *Hình thức và phương pháp tổ chức:* GDKNS tự lập cần bắt đầu bằng cá nhân hoá, sau đó mở rộng sang nhóm nhỏ để tăng khả năng hợp tác và quan sát lẫn nhau. Mỗi kỹ năng nên có tối thiểu một phiên thực hành “ngoài lớp” được chuẩn bị kỹ lưỡng (ví dụ: căn tin, siêu thị mini). Phương pháp gợi nhắc cần có chiến lược giảm dần, kết hợp làm mẫu, video modeling, hỗ trợ trực quan và công nghệ (timer, checklist điện tử). Việc luyện tập phân tán và lặp lại nhiều ngữ cảnh giúp củng cố và khái quát hóa kỹ năng.

(4). *Phối hợp nhà trường - gia đình:* Duy trì cơ chế phối hợp chặt chẽ, thống nhất thực hiện mục tiêu, cung cấp “thẻ kỹ năng” hướng dẫn cha mẹ cách luyện tập và củng cố, đồng

thời tổ chức huấn luyện cha mẹ theo mô hình “xem - làm - phản hồi”. Sở liên lạc kỹ năng giữa GV và cha mẹ cần được sử dụng đều đặn để theo dõi tiến độ và giải quyết khó khăn kịp thời.

(5). *Đánh giá - theo dõi - đảm bảo chất lượng*: Trước can thiệp, cần đo đường cơ sở và đặt tiêu chí độc lập cụ thể. Việc đánh giá nên dựa trên rubric ba trục (độ chính xác - thời gian - mức hỗ trợ) và có thêm tiêu chí khái quát hoá. Dữ liệu theo dõi cần được ghi chép ngắn gọn nhưng đều đặn, kết hợp biểu đồ xu hướng để điều chỉnh kế hoạch kịp thời.

(6). *Điều kiện bảo đảm và chuyển tiếp*: Nhà trường cần bố trí nhân lực chuyên trách, có kế hoạch tập huấn định kỳ cho GV và cha mẹ. Môi trường dạy học phải có góc kỹ năng, học liệu chuẩn hoá và thiết bị hỗ trợ trực quan. Ngoài ra, cần lồng ghép các kỹ năng lao động đơn giản, chuẩn bị hồ sơ năng lực để hỗ trợ trẻ trong giai đoạn chuyển tiếp sau phổ thông.

Tóm lại, để nâng cao hiệu quả GDKNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ, cần triển khai đồng bộ các biện pháp cá nhân hoá, học trong bối cảnh thật, sử dụng phương pháp hành vi – trực quan và tăng cường phối hợp nhà trường - gia đình. Đặc biệt, nên tập trung cải thiện kỹ năng quản lý thời gian và nâng cao năng lực thực hành của cha mẹ để thu hẹp khoảng cách giữa mức độ cần thiết và mức độ thực hiện.

3. KẾT LUẬN

Kết quả khảo sát cho thấy GDKNS tự lập cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ tại các cơ sở giáo dục chuyên biệt ở Hà Nội đã được quan tâm và triển khai ở mức nhất định. GV và cha mẹ đều nhận thức rõ tầm quan trọng của GDKNS tự lập, đặc biệt ở nhóm kỹ năng tự chăm sóc. Tuy nhiên, vẫn tồn tại khoảng cách đáng kể giữa mức độ cần thiết và mức độ thực hiện, nhất là trong gia đình, dẫn đến việc trẻ chưa đạt được sự độc lập như mong muốn.

Trong ba nhóm kỹ năng được khảo sát, kỹ năng quản lý thời gian là điểm yếu nổi bật, cần được ưu tiên trong kế hoạch giáo dục. Về phương pháp và hình thức, mặc dù các chiến lược hành vi - trực quan, gợi nhắc, làm mẫu, PECS và hoạt động nhóm nhỏ được đánh giá có hiệu quả cao, mức độ ứng dụng thực tế vẫn chưa đồng đều giữa GV và cha mẹ. Đặc biệt, việc ứng dụng công nghệ và học trong bối cảnh thật chưa được khai thác tối đa.

Những kết quả này khẳng định nhu cầu cấp thiết cá nhân hóa kế hoạch giáo dục, tăng cường phối hợp nhà trường - gia đình, đa dạng hóa phương pháp và hình thức tổ chức, đồng thời chú trọng các kỹ năng yếu để giúp trẻ từng bước đạt được sự tự lập. Các bài học kinh nghiệm rút ra từ nghiên cứu có ý nghĩa định hướng cho GV, cha mẹ và nhà quản lý giáo dục trong thiết kế, triển khai và đánh giá hoạt động GDKNS tự lập một cách hiệu quả, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống và năng lực hòa nhập xã hội cho thiếu niên rối loạn phổ tự kỷ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Cẩm Hương (2023). *Phát triển kỹ năng năng xã hội cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ độ tuổi tiểu học thông qua câu chuyện xã hội bằng bảng vẽ*. Tạp chí Giáo dục (2023), 23(20), 36-41.
2. Bouck, E.C (2010). *Reports of life skills training for students with intellectual disabilities in and out of school*. Journal of Intellectual Disability Research, 54, 1093 – 1103.
3. Elizabeth Baker, Katherine K M Stavropoulos a, Bruce L Baker b, Jan Blacher (2021). *Daily living skills in adolescents with autism spectrum disorder: Implications for intervention and independence*. Res Autism Spectr Disord. 2021 Mar 5; 83:101761. doi: 10.1016/j.rasd.2021.101761.

4. Kara Hume, PhD và cộng sự (2014). *Supporting Independence in Adolescents on the Autism Spectrum*. Remedial and Special Education, 2014, Vol. 35(2) 102–113.
5. Smith, L. E., Maenner, M. J., & Seltzer, M. M. (2012). *Developmental trajectories in adolescents and adults with autism: The case of daily living skills*. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 51, 622–631. doi:10.1016/j.jaac.2012.03.001.
6. Sreckovic, M. A., Hume, K. A., & Regan, T. E. (2020). *Use of work systems to increase the independence of adolescents with autism spectrum disorder*. Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 43(4), 240–256. <https://doi.org/10.1177/2165143420948766>.
7. Wynkoop, Kaylee Stahr; Robertson, Rachel E.; Schwartz, Rachel (2017). *The Effects of Two Video Modeling Interventions on the Independent Living Skills of Students with Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disability*. Journal of Special Education Technology, v33 n3 p145-158.

INDEPENDENT LIVING SKILLS EDUCATION FOR ADOLESCENTS WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER IN SPECIAL EDUCATION INSTITUTIONS: CURRENT STATUS AND PRACTICAL SOLUTIONS

Abstract: *Objective: To investigate the current status of independent living skills (ILS) education for adolescents with ASD in special education institutions in Hanoi and to draw practical lessons for improvement.*

Methods: A survey of 60 teachers and 33 parents was conducted using questionnaires, semi-structured interviews, and classroom observations. Data were analyzed using descriptive statistics (Mean, SD).

Results: Both teachers (M=4.37) and parents (M=5.00) rated ILS as highly necessary; however, implementation levels were significantly lower, especially at home (time management: teachers M=3.12; parents M=1.94 – the lowest among three skill groups). “Daily-life activities” were rated the most effective format (M=4.27), whereas technology use remained limited. Prompting (M=4.37) and modeling (M=4.27) were seen as highly effective methods but were underutilized by parents.

Conclusion: The study clarifies the perception–practice gap in ILS education, identifies time management as the weakest skill, and highlights effective yet underused methods, leading to recommendations on individualized planning, real-life context integration, behavioral–visual approaches, and strengthened school–family collaboration.

Keywords: *Special education; independent living skills; school–family collaboration; time management; adolescents with autism spectrum disorder.*