

# Thực trạng phát triển kỹ năng chú ý cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ 3-4 tuổi trong hoạt động can thiệp cá nhân tại một số cơ sở chuyên biệt thành phố Hải Phòng

Lương Thị Dung\*

\*Trung tâm Can thiệp sớm Tree, Hải Phòng

Received: 14/7/2023; Accepted: 22/7/2023; Published: 31/7/2023

**Abstract:** The article reflects the survey results on the actual situation of developing attention skills for 3-4 year old children with autism spectrum disorder in individual interventions by collecting opinions from 45 teachers of special institutions in Hai Phong city. The obtained results show that most of the teachers are aware of the role and meaning of developing attention skills with children with ASD 3-4 years old, have flexibly applied methods to develop attention skills. mind for these children. However, the adjustment of means, measures and methods of assessing children's skills is still limited. Thereby, we believe that special education institutions and teachers need to focus on implementing more effectively the two components that are directing attention and maintaining attention for children with ASD 3-4 years old.

**Keywords:** Individual intervention, special institution, attention skill, development, autism spectrum disorder.

## 1. Mở đầu

Chú ý đóng một vai trò quan trọng đối với sự phát triển của trẻ nói chung và trẻ có rối loạn phổ tự kỷ (RLPTK) nói riêng. Kỹ năng chú ý (KNCY) được coi như một điều kiện để đảm bảo cho khởi đầu của quá trình học tập, đồng thời giúp trẻ duy trì được sự tập trung khi thực hiện một nhiệm vụ mà không bị xao nhãng, mệt mỏi và buồn chán.

Do những đặc điểm ảnh hưởng từ các khiếm khuyết cốt lõi, trẻ RLPTK 3-4 tuổi thường không chú ý vào đối tượng và nhiệm vụ khi được yêu cầu; khoảng thời gian chú ý của trẻ còn ngắn nên quá trình tiếp nhận, xử lý, phản hồi thông tin về đối tượng có sự thiếu hụt, đoạn tính. Điều này ảnh hưởng đến quá trình học tập và vui chơi của trẻ.

Trong giai đoạn phát triển từ 3-4 tuổi, trẻ đang ở giai đoạn được coi là một giai đoạn học tập kỹ năng hiệu quả của trẻ. Phát triển KNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi sẽ giúp tạo ra nền tảng cơ bản để trẻ tăng thời gian quan sát, khám phá nhận biết đối tượng và xử lý thông tin cũng như học các kỹ năng và giải quyết nhiệm vụ một cách đầy đủ, trọn vẹn. KNCY được phát triển giúp trẻ có tiền đề quan trọng để phát triển các lĩnh vực như ngôn ngữ, giao tiếp phát triển khả năng học tập, làm cơ sở giúp trẻ hình thành, phát triển năng lực của bản thân, phát triển kỹ năng, chức năng và hoà nhập xã hội [1].

Thực tế hiện nay, tại các cơ sở chăm sóc, giáo dục (CS, GD) trẻ có nhu cầu đặc biệt, giáo viên (GV) còn

gặp khó khăn trong phát triển KNCY cho trẻ, đặc biệt là trẻ RLPTK 3- 4 tuổi. Trong quá trình thực hành và làm việc tại các cơ sở CS, GD trẻ khuyết tật tác giả nhận thấy, mặc dù GV đã nhận thức được vai trò, ý nghĩa của PTKNCY cho trẻ. Song, PTKNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HĐCTCN còn nhiều hạn chế. Một trong những khó khăn lớn nhất hiện nay là giáo viên thiếu tài liệu hướng dẫn, thiếu phương pháp (PP), phương tiện, biện pháp, cách thức tổ chức hoạt động can thiệp ở trường và gia đình nhằm PTKNCY cho trẻ,...

## 2. Kết quả nghiên cứu

### 2.1. Một số khái niệm

- **Kỹ năng chú ý (KNCY):** là khả năng thực hiện có hiệu quả sự tập trung có chọn lọc của ý thức vào một hay một nhóm đối tượng nào đó, nhằm phản ánh chúng một cách đầy đủ và rõ ràng nhất

- **Hoạt động can thiệp cá nhân (HĐCTCN) cho trẻ RLPTK** là các hoạt động can thiệp được tổ chức dưới hình thức một cô - một trẻ nhằm hỗ trợ sự phát triển của trẻ. Đối với một lĩnh vực cụ thể của trẻ trong phạm vi bài viết đó là các hoạt động can thiệp nhằm PTKNCY cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ 3-4 tuổi trong hoạt động can thiệp cá nhân (HĐCTCN).

### 2.2. Thực trạng PTKNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HĐCTCN

Nghiên cứu này được thực hiện theo 04 giai đoạn như sau: (1) Xây dựng phiếu khảo sát; (2) Tiến hành khảo sát; (3) Xử lý số liệu thu thập được; (4) Rút ra

ý nghĩa của số liệu và nhận xét. Các PP chính được sử dụng là điều tra bằng bảng hỏi kết hợp với quan sát, phỏng vấn, tiến hành khảo sát 45 GV và 45 trẻ RLPTK 3-4 tuổi. Kết quả như sau

### 2.2.1. Thực trạng nhận thức của GV về PTKNTTCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HDCTCN

- Nhận thức của GV về tầm quan trọng của việc PTKNTTCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi

Kết quả khảo sát thu được cho thấy, gần như 100% GV đánh giá cao tầm quan trọng của KNCY đối với trẻ RLPTK 3-4 tuổi. Trong đó, có tới 95% ý kiến đánh giá ở mức độ rất quan trọng, 4,5% ở mức độ quan trọng, 0,0% ý kiến cho rằng KNCY là bình thường và không quan trọng. Kết quả này cho thấy, hầu hết GV có nhận thức tốt về tầm quan trọng của KNCY với trẻ RLPTK, giúp cho GV hiểu được vai trò, ý nghĩa của phát triển chú ý cho trẻ RLPTK, có định hướng các hoạt động nhằm giúp trẻ có thể duy trì và tăng cường khả năng chú ý.

- Nhận thức của GV về mục tiêu phát triển KNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HDCTCN: 100,0% GV đánh giá cao về mục tiêu phát triển KNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HDCTCN với  $X_{tb}=3,0$ , xếp thứ nhất; 80,0% cho rằng các kỹ năng này tạo cơ sở để trẻ phát triển nhận thức với  $X_{tb}=2,73,0$  xếp thứ hai và 73,3% cho rằng phát triển các kỹ năng ngôn ngữ và giao tiếp với  $X_{tb}=2,64,0$  xếp thứ ba. Hai mục tiêu xa hơn được đánh giá với  $X_{tb}$  cũng tương đối cao xếp thứ 4 và thứ 5 tương ứng là “Tạo cơ sở để trẻ phát triển các KNXH” và “Là bước đệm quan trọng để trẻ tiến tới hoà nhập cộng đồng”.

Như vậy, hầu như toàn bộ GV được trưng cầu ý kiến đều hiểu được mục tiêu của KNCY đối với trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HDCTCN. Điều này góp phần giúp cho GV chú ý hơn nữa trong việc tổ chức các hoạt động can thiệp cho trẻ và đưa ra các cách thức giúp trẻ phát triển KNCY tốt nhất.

- Thực trạng thiết kế hoạt động PTKNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HDCTCN

Thực trạng thực hiện các nội dung PTKNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HDCTCN. Kết quả khảo sát cho thấy, phần lớn GV thường xuyên sử dụng đa dạng các nội dung nhằm PTKNCY cho trẻ RLPTK thể hiện ở các nội dung theo trình tự mức độ được sử dụng thường xuyên là nội dung 1, 8, 6, 7 và 5, tương ứng với  $X_{tb}$  của các nội dung này là 2,96, 2,84, 2,78, 2,73 và 77,8. Hai nội dung 1 và 8 được GV sử dụng thường xuyên nhất. Tuy nhiên, có 03 nội dung gồm nội dung 5, 4 và 3 còn thể hiện mức độ chưa bao giờ sử dụng khá cao, tương ứng với  $X_{tb}$  của các nội dung

này là 2,18, 2,31 và 2,40. Ba nội dung này đồng thời thể hiện ở mức độ thỉnh thoảng sử dụng cũng khá cao.

Các nội dung còn thể hiện mức độ chưa bao giờ sử dụng khá cao được coi là những nội dung khó, đòi hỏi mức độ nhận thức khá của trẻ. Số lượng GV chưa bao giờ thực hiện những nội dung này, có thể là những GV mới vào nghề, số trẻ thực hành lâm sàng chưa nhiều, trong đó lại bao gồm những trẻ ở mức độ chức năng thấp, vì vậy, cơ hội để thực hiện những nội dung này chưa có. Điều này cũng không loại trừ việc GV đang khó khăn trong lựa chọn nội dung, triển khai các PP để thực hiện những nội dung này sao cho phù hợp.

- Thực trạng tiến hành và điều chỉnh quá trình tổ chức hoạt động PT KNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HDCTCN

Sắp xếp, điều chỉnh môi trường can thiệp là một trong những việc đầu tiên của một ca can thiệp hoạt động can thiệp cá nhân cho trẻ. Kết quả khảo sát thu được cho thấy, GV rất chú trọng đến việc điều chỉnh môi trường vật chất trước, trong và sau quá trình can thiệp trẻ. Điều này được đánh giá theo trình tự 04 nội dung khảo sát, cả 04 nội dung này không có nội dung nào là GV chưa bao giờ sử dụng.

Biện pháp “Sắp xếp môi trường phòng học về bàn ghế, vị trí ngồi của GV và trẻ, ánh sáng, âm thanh,... phù hợp với đặc điểm tập trung chú ý của trẻ” được 100% GV sử dụng với  $X_{tb}$  tối đa là 3,0, tiếp theo là nội dung 2 với  $X_{tb}=2,98$ , nội dung 3 với  $X_{tb}=2,96$  và nội dung 4 với  $X_{tb}=2,91$ .

Tuy nhiên, vẫn còn một số lượng và tỷ lệ nhỏ ở nội dung 2, 3 và 4 GV còn chưa thực sự sử dụng các biện pháp một cách khoa học trong sử dụng đồ dùng, đồ chơi và thiết bị can thiệp ở trong và sau quá trình can thiệp trẻ.

Số liệu khảo sát cho thấy, 100,0% GV đều sử dụng các biện pháp điều chỉnh sự tương tác của GV với trẻ đưa ra ở mức độ cao (thấp nhất với  $X_{tb}=2,62$  và cao nhất với  $X_{tb}=3,0$ ). Riêng nội dung 1 và 3 không có ý kiến nào cho rằng là chưa bao giờ sử dụng.

Nội dung 1 được GV sử dụng thường xuyên nhất với 100,0% ý kiến ( $X_{tb}=3,0$ ) cho rằng, cần phải điều chỉnh về thời gian và tần suất tương tác với trẻ tùy theo trạng thái tâm lý hành vi của trẻ tại thời điểm can thiệp. Điều này cho thấy, giáo viên đã thực hiện điều chỉnh phù hợp vì đây là vấn đề hết sức quan trọng để đảm bảo cho một ca can thiệp được diễn ra đạt kết quả.

Nội dung: “Sử dụng kết hợp giọng nói, ánh mắt, nét mặt để thu hút trẻ tập trung vào quá trình can thiệp” cũng được GV thường xuyên sử dụng nhiều

nhất với 93,8% ý kiến ( $X_{tb}=2,94$ ). Kết quả này có thể khẳng định, biện pháp này là hoàn toàn phù hợp với hình thức HĐCTCN một cô – một trẻ ở các cơ sở chuyên biệt.

Tuy nhiên, biện pháp “*Phớt lờ và điều chỉnh cách tương tác với trẻ khi trẻ không tập trung chú ý*” và biện pháp: “*Khen ngợi trẻ mỗi khi trẻ có sự tiến bộ tập trung chú ý mặc dù nhỏ*” còn chưa được giáo viên sử dụng một cách thường xuyên khi vẫn có số lượng và tỷ lệ nhất định GV chưa bao giờ sử dụng,  $X_{tb}$  tương ứng của hai biện pháp này là 2,71 và 2,62. Đối với trẻ khuyết tật nói chung cũng như đối với trẻ RLPTK thì hai biện pháp này đóng vai trò quan trọng để khuyến khích sự chú ý của trẻ trong các hoạt động học tập, hoạt động giáo dục ở lớp, nhà trường. GV cần sử dụng hai biện pháp này thường xuyên hơn nữa.

Thực hiện đánh giá PTKNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HĐCTCN được đề cập ở đây bao gồm cả việc đánh giá chính thức (thông qua các công cụ) và đánh giá bằng sự nhận biết của cá nhân GV thông qua hoạt động của GV và trẻ.

Kết quả thu được cho thấy, “*đánh giá sự tiến bộ trong KNCY trong suốt thời gian tổ chức hoạt động can thiệp*” được các GV thực hiện ở mức độ thường xuyên nhất so với các đánh giá khác với tỷ lệ ở mức độ thường xuyên là 93,3%,  $X_{tb}=2,93$ , xếp thứ nhất và “*đánh giá KNCY trước khi tổ chức hoạt động can thiệp*” được thực hiện ở mức độ thường xuyên thứ hai với tỷ lệ là 85,7%,  $X_{tb}=2,86$ . Không có ý kiến GV nào cho rằng, chưa bao giờ lại không thực hiện hai đánh giá này.

Nội dung “*đánh giá sự tiến bộ trong KNCY sau quá trình can thiệp*” và “*đánh giá KNCY trong cả 3 giai đoạn của quá trình can thiệp*” mặc dù cũng được thực hiện ở mức thường xuyên và thỉnh thoảng cao song vẫn có một tỷ lệ nhất định thể hiện là chưa bao giờ thực hiện với tỷ lệ tương ứng là 11,1% và 15,6% và  $X_{tb}$  tương ứng là 2,60 và 2,49, tương ứng xếp thứ 3 và thứ 4.

Trao đổi với GV, tác giả được biết, một số hạn chế của thực trạng này là do những GV mới vào nghề, chưa nắm chắc được quy trình đánh giá các kỹ năng của trẻ cũng như chưa có nhiều kinh nghiệm trong chăm sóc, can thiệp PTKNCY cho trẻ RLPTK ở các cơ sở chuyên biệt.

- *Thực trạng sử dụng PP, phương tiện PTKNTTCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HĐCTCN*

100,0% GV thường xuyên sử dụng PP đặc thù trong giáo dục đặc biệt để tiến hành can thiệp nhằm tăng cường khả năng tập trung chú ý cho trẻ. Trong đó,

PP chơi trị liệu cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ (cùng nhau chú tâm - Joint Attention - JA, chơi giả vờ - Symbolic Play, nhập cuộc - Engagement và biết cách kiềm chế cảm xúc, hành vi - Regulation/JASPER); hướng dẫn bắt chước tương hỗ (Reciprocal Imitation Training – RIT); Trị liệu và giáo dục cho trẻ tự kỷ và trẻ có khó khăn về giao tiếp (Training and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children – TEACCH); Phân tích hành vi ứng dụng (Applied Behavioral Analysis – ABA) chiếm tới 100,0% GV sử dụng, 95,5% số GV tham gia khảo sát lựa chọn Hệ thống giao tiếp thông qua tranh ảnh (PECS) và trị liệu chơi. Điều này cho thấy tính hiệu quả của những PP này cũng như khả năng áp dụng của GV đều rất tốt.

Sử dụng các phương tiện trong PTKNCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi, qua dự gi quan sát, tác giả nhận thấy, 100,0% GV đã sử dụng đa dạng các đồ dùng, đồ chơi, phương tiện can thiệp và trị liệu phù hợp với nội dung, PP và đặc điểm về nhận thức, hành vi cũng như tình trạng tâm lý chung của trẻ. Trong đó, 100,0% GV lựa chọn nhóm đồ dùng thao tác và sự phối hợp giữa các nhóm đồ dùng ở mức độ thường xuyên. Cũng ở mức độ này, có tới 95.5 % GV lựa chọn nhóm đồ dùng phát ra âm thanh và ánh sáng. Điều này cũng cho thấy tính hiệu quả của các nhóm phương tiện và khả năng áp dụng rất tốt của GV.

### 3. Kết luận

Để PTKNTTCY cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi trong HĐCN ở các cơ sở giáo dục chuyên biệt có hiệu quả hơn, tác giả cho rằng, các cơ sở giáo dục chuyên biệt và GV cần chú trọng thực hiện hiệu quả hơn nữa các thành tố của quá trình phát triển KNCY (đặc biệt là hai thành tố hướng sự chú ý và duy trì chú ý) cho trẻ RLPTK 3-4 tuổi thông qua một số biện pháp như: Đánh giá chính xác KNCY của trẻ, lập kế hoạch chi tiết PTKNCY cho trẻ; phối hợp linh hoạt các biện pháp đặc thù (sử dụng hệ thống hỗ trợ, củng cố, gợi nhắc,...) trong quá trình can thiệp,...

### Tài liệu tham khảo

1. Đỗ Thị Thảo, Nguyễn Xuân Hải, Nguyễn Thị Hoa (2021), *Giáo dục trẻ tăng động giảm tập trung*, Sách chuyên khảo, NXB Giáo dục Việt Nam, Hà Nội.
2. American Psychiatric Association (2013), *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition.
3. Nguyễn Quang Ủn (Chủ biên) Nguyễn Văn Lũy, Đinh Văn Vang (2007), *Giáo trình Tâm lý học đại cương*, NXB Đại học Sư phạm, Hà Nội.
4. Nguyễn Như Ý (chủ biên) (2010), *Đại từ điển tiếng Việt*, NXB Thuận Hóa, Thừa Thiên Huế.