

UBND QUẬN LONG BIÊN
TRƯỜNG MẦM NON HOA SỮA

SÁNG KIẾN KINH NGHIỆM

**Một số biện pháp chuẩn đoán và phát hiện sớm trẻ
chậm phát triển trí tuệ ở lứa tuổi mầm non**

Lĩnh vực/Môn: Giáo dục mẫu giáo

Cấp học: Mầm non

Họ và tên tác giả: Khúc Thị Thúy Huyền

Chức vụ: Giáo viên

ĐT: 0902108238

Đơn vị công tác: Trường Mầm non Hoa Sữa
Quận Long Biên – Hà Nội

Long Biên, tháng 4 năm 2021

MỤC LỤC

NỘI DUNG	Trang
I. ĐẶT VẤN ĐỀ	1
II. GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ	2
1. Những nội dung lý luận có liên quan trực tiếp đến vấn đề nghiên cứu tổng kết kinh nghiệm	2
1.1 . Cơ sở lý luận	2
1.2. Cơ sở thực tiễn	2
2. Thực trạng vấn đề	3
2.1.Thuận lợi	3
2.2 . Khó khăn	3
3. Các biện pháp đã tiến hành:	4
<i>3.1 Biện pháp 1: Đánh giá thực trạng ban đầu của trẻ CPTTT</i>	4
<i>3.2 Biện pháp 2: Xác định trẻ có phải là trẻ RLPTK hay không và ở mức độ nào?</i>	4
<i>3.3 Biện pháp 3: Xây dựng nhóm đánh giá trẻ nghi ngờ RLPTK</i>	5
<i>3.4 Biện pháp 4: Tư vấn phụ huynh</i>	6
<i>3.5 Biện pháp 5: Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân</i>	7
4. Hiệu quả của SKKN	7
III. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ	8
1. Ý nghĩa của SKKN	8
2. Bài học kinh nghiệm	9
3. Ý kiến đề xuất	9
PHỤ LỤC	
IV. TÀI LIỆU THAM KHẢO	

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

Chữ viết tắt	Chữ đầy đủ
SKKN	Sáng kiến kinh nghiệm
TK	Tự kỷ
CPTTT	Chậm phát triển trí tuệ
TTK	Trẻ tự kỷ
RLPTK	Rối loạn phổ tự kỷ
GDHN	Giáo dục hòa nhập

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tự kỷ ở trẻ em là một hội chứng phổ biến tại nhiều quốc gia trên thế giới. Không phải ngẫu nhiên mà Liên hiệp quốc chọn ngày 2/4 hàng năm là ngày thế giới nhận biết về chứng tự kỷ. Điều này cho thấy số trẻ được chẩn đoán mắc bệnh tự kỷ tăng chóng mặt ở nhiều nước nói chung và cả Việt Nam nói riêng. Ở nước ta, tự kỷ mới chỉ được biết đến trong khoảng 10 năm trở lại đây, nhưng cũng đã nhanh chóng trở thành một nỗi đau lớn cho những bậc làm cha, làm mẹ. Với số lượng trẻ tự kỷ tăng lên hàng năm đã khiến bao gia đình thuộc nhiều tầng lớp trong xã hội gặp nhiều khó khăn và hoang mang. Là một chứng rối loạn mà các nhà khoa học hiện nay vẫn chưa thể xác định một cách rõ ràng nguyên nhân và cách trị liệu hiệu quả nên càng làm cho những người sắp, đã và đang làm cha mẹ lo lắng.

Đau khổ, lảng tránh, tự ti là tâm lý của nhiều bố mẹ có con bị tự kỷ. Họ không dám bộc bạch, sợ bị để ý, sợ bị mang tiếng... Có nhiều bậc cha mẹ không hiểu tự kỷ là gì cứ nghĩ con mình chậm nói hơn so với những đứa trẻ khác... và một số nữa thì biết nhưng vẫn không chấp nhận sự thật, mặc cảm, sĩ diện nên giấu bệnh của con, bất hợp tác với bác sĩ, hoặc khi biết con bị tự kỷ thì rơi vào tình trạng chán nản, suy sụp, khiến bệnh của trẻ ngày càng nặng. Từ những suy nghĩ và thái độ không đúng đắn đó đã gây không ít khó khăn trong việc trị liệu cho con em họ như: can thiệp muộn, can thiệp không đúng cách, nên không mang lại hiệu quả như mong muốn để làm họ buông xuôi, bỏ mặc không chăm sóc, không giáo dục, tuyệt vọng và rồi là đầu hàng trước chứng tự kỷ của con. Vì vậy việc chuẩn đoán, phát hiện sớm trẻ TK từ đó lập kế hoạch và can thiệp sớm cho trẻ là vô cùng quan trọng và cần thiết.

Việc cần làm đối với mỗi giáo viên mầm non là tìm hiểu những thông tin về phát hiện sớm, đối chiếu những thông tin đó với sự phát triển hiện tại của trẻ. Khi thấy học sinh có dấu hiệu tự kỷ, giáo viên sử dụng những kiến thức về dấu hiệu sớm để kiểm tra, sử dụng các bảng đánh giá cơ bản, trao đổi với nhà chuyên môn để chuẩn đoán và phát hiện ra trẻ TK đang học ở lớp mình, từ đó tư vấn phụ huynh và có chương trình can thiệp kịp thời cho trẻ. Nhưng hầu hết GVMN hiện nay chưa được trang bị nhiều kiến thức về việc chuẩn đoán, phát hiện trẻ tự kỷ nên việc xác định và tư vấn phụ huynh còn gặp nhiều khó. Vì vậy tôi xin chia sẻ với bạn bè đồng nghiệp về : ***“Một số biện pháp chuẩn đoán và phát hiện sớm trẻ Rối loạn phổ tự kỷ ở lứa tuổi 3-4 tuổi”***.

II. GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

1. Những nội dung lý luận có liên quan trực tiếp đến vấn đề nghiên cứu tổng kết kinh nghiệm.

1.1 Cơ sở lý luận :

Chậm phát triển trí tuệ là một khiếm khuyết của sự phát triển trí não. Trẻ có hoạt động trí tuệ dưới mức trung bình, hạn chế về kỹ năng thích ứng và khuyết tật xuất hiện trước 18 tuổi.

Một số đặc điểm của trẻ Tự kỷ

- * Về hình dáng: Đa số trẻ có hình dáng bình thường, không kèm theo khuyết tật khác
- * Về ngôn ngữ : Đây là một dấu hiệu nhận biết trẻ tự kỷ mà các bậc phụ huynh có thể dễ dàng phát hiện được ở trẻ. Trẻ tự kỷ thường bị khiếm khuyết về ngôn ngữ giao tiếp. Ngôn ngữ có thể hoàn toàn không có, trẻ bị câm hoặc chỉ phát ra những tiếng động, những âm thanh vô nghĩa hoặc tiếng kêu lặp đi lặp lại. Một số trường hợp ngôn ngữ phát triển chậm trễ.
- * Về các mối quan hệ xã hội: Khó thiết lập mối quan hệ với người khác. Khó chơi, hợp tác với bạn bè. Nhiều trẻ có biểu hiện, hành vi bất thường.
- * Về kỹ năng tự phục vụ: Thiếu hoặc yếu một số kỹ năng đơn giản: ăn uống, vệ sinh cá nhân, mặc quần áo,....
- * Về hành vi: Trẻ có nhiều hành vi bất thường: không giao tiếp mắt, thích chơi một mình, rối loạn ăn uống, giấc ngủ

1.2 Cơ sở thực tiễn :

Trẻ chậm phát triển trí tuệ tồn tại trong xã hội là một tất yếu khách quan. Trẻ chậm phát triển trí tuệ cũng như bao trẻ em khác đều có những nhu cầu, sở thích và khả năng riêng. Do đó để quá trình giáo dục hòa nhập cho trẻ chậm phát triển cao cần quan tâm đến việc dạy kỹ năng tự phục vụ cho trẻ sẽ giúp trẻ hòa nhập vào cuộc sống cộng đồng, có cơ hội sống độc lập đến mức cao nhất và có một vị trí phù hợp trong xã hội

Kỹ năng tự phục vụ là một trong những kỹ năng quan trọng giúp trẻ hoàn thiện mình và trưởng thành trong cuộc sống. Rèn kỹ năng tự phục vụ là một yêu cầu rất cần thiết và đòi hỏi bậc làm cha mẹ phải bắt tay vào hình thành cho con

cái ngay từ khi rất nhỏ. Kỹ năng tự phục vụ giúp học sinh biết cách tự phục vụ, chăm sóc cho bản thân. Trên cơ sở vận dụng những kiến thức đã được học, kỹ năng tự phục vụ giúp học sinh không còn tính ỉ lại, trông chờ vào sự giúp đỡ của người khác, bước đầu rèn luyện cho học sinh khả năng tự lập để sau này các em có thể dễ dàng thích nghi với môi trường sống mới. Cha mẹ và giáo viên chủ nhiệm đóng vai trò quan trọng trong việc dạy các kỹ năng hằng ngày cho các em.

2. Thực trạng vấn đề :

2.1. Thuận lợi :

- Trường mầm non Hoa Sữa nhiều năm liền là trường điểm của quận Long Biên và thành phố Hà Nội về mô hình giáo dục hòa nhập trẻ khuyết tật. Là trường chuẩn Quốc gia mức độ II cơ sở vật chất đầy đủ và hiện đại.

- Trường có phòng hỗ trợ giáo dục hòa nhập, với đồ dùng dạy học và đồ chơi cho trẻ đầy đủ và phù hợp khả năng và nhu cầu của trẻ. Trường có uy tín lâu năm về công tác chăm sóc giáo dục trẻ nói chung và hòa nhập trẻ khuyết tật nói riêng nên phụ huynh rất yên tâm tin tưởng vào giáo viên và Ban Giám hiệu nhà trường

- Trường có 3 giáo viên được đào tạo chính quy về chuyên ngành Giáo dục đặc biệt (Trình độ đại học, cao đẳng)

2.2 Khó khăn :

- Nhiều giáo viên chưa có hiểu biết về chuyên môn đối với việc dạy học và dạy kỹ năng tự phục vụ cho trẻ khuyết tật nói chung cũng như trẻ CPTTT nói riêng.

- Số trẻ trên lớp còn đông nên khó khăn trong việc quan tâm hơn đến trẻ khuyết tật.

- Phụ huynh chưa có nhiều hiểu biết về việc dạy kỹ năng cho con nên chưa phối hợp với giáo viên trong việc giáo dục kỹ năng tự phục vụ cho trẻ , còn làm hộ trẻ không để trẻ tự mình làm.

3. Các biện pháp đã tiến hành:

3.1 Biện pháp 1: . Sàng lọc hát hiện học sinh có biểu hiện RLPTK

Giáo viên quan sát và nhận biết nhanh những học sinh cần phải tìm hiểu sâu hơn, trong toàn bộ học sinh của lớp mình. Chẳng hạn những trẻ có hành vi, ngôn ngữ bất thường: Khi phát hiện được những vấn đề tiềm ẩn, học sinh được chuyển sang đánh giá sâu hơn.

Những lĩnh vực giáo viên cần chú ý ở trẻ:

Khả năng phát triển thể chất và vận động:

- Mục tiêu: Xác định sự phát triển thể chất và khả năng vận động của trẻ

Khả năng ngôn ngữ/giao tiếp

- Mục tiêu : xác định khả năng ngôn ngữ của trẻ

Khả năng nhận thức

- Mục tiêu: xác định khả năng nhận thức của trẻ

Hành vi và tính cách

- Mục tiêu: Xác định hành vi, tính cách của trẻ trong hoạt động giao tiếp, ứng xử như: hăng hái, thờ ơ, nóng nảy, bình thản...

Khả năng tự phục vụ bản thân

- Mục tiêu: Xác định khả năng tự phục vụ bản thân của trẻ

Tìm hiểu môi trường phát triển của trẻ

- Mục tiêu: Xác định điều kiện, môi trường sống của trẻ.

3.2 Biện pháp 2: Xác định trẻ có phải là trẻ RLPTK hay không và ở mức độ nào?

Bước này chi tiết hơn nhiều so với đánh giá sàng lọc và tham vấn sơ bộ. Hơn nữa nó được cá biệt hóa; nhóm đánh giá xác định các loại thông tin cần thu thập ở mỗi học sinh. Sau đó học sinh được đánh giá để xác định mức độ khả năng hiện tại học sinh, năng lực trí tuệ, thính lực, và thực trạng về mặt hành vi và xã hội, khả năng ngôn ngữ. Thông tin về quá trình học tập trước đó, sự thể hiện trên lớp hiện tại, những đặc điểm về môi trường học tập.

Để có thể đánh giá chính xác được mức độ nhận thức, các kỹ năng của TTK tôi đã sử dụng các phương pháp sau:

Phương pháp quan sát :

- *Quan sát có chủ định*: Tôi chủ động tổ chức các hoạt động để trẻ thực hiện và quan sát đánh giá. Vd: để đánh giá các kỹ năng vận động thô của trẻ tôi tổ chức các bài tập, trò chơi ngoài trời cho TTK và trẻ bình thường cùng tham gia, như vậy trẻ thể hiện khả năng của mình một cách rất tự nhiên. Qua đó sự đánh giá của tôi cũng được chính xác và sát thực hơn.

- *Quan sát không chủ định*: tôi chú ý quan sát trẻ khi trẻ thực hiện các hoạt động hằng ngày. Vd: để đánh giá khả năng tự phục vụ của trẻ, tôi chú ý quan sát trẻ khi thực hiện các công việc vệ sinh các nhân hàng ngày ở lớp rồi ghi vào sổ tay. Kết quả thu được khá chính xác vì trẻ biểu hiện hết khả năng và năng lực của mình hoàn toàn tự nhiên.

Phương pháp phỏng vấn

- *Phỏng vấn trẻ*: Trong giờ học tôi đặt các câu hỏi để trẻ trả lời và ghi chép lại. Bằng cách này tôi đánh giá được nhiều lĩnh vực phát triển của TTK. Vd: Năm nay con mấy tuổi?, con thích ăn món gì?, Nhà con có những ai?, Con thích chơi đồ chơi gì nhất?...Tuy nhiên giáo viên cần chú ý có những câu hỏi trẻ trả lời sẽ không đúng với thực tế bản thân trẻ nên cần phải tiến hành đánh giá song song bằng nhiều biện pháp khác.

- *Phỏng vấn cha mẹ trẻ*: Đối với phụ huynh của TTK tôi luôn phối hợp chặt chẽ với gia đình trẻ. Đầu tiên tôi gần gũi, quan tâm chia sẻ với phụ huynh về các vấn đề của trẻ. Khi đã tạo được lòng tin từ phía phụ huynh, tôi khéo léo trò chuyện đặt câu hỏi với cha mẹ về đặc điểm tình hình của trẻ. Vd: Ở nhà con đã tự mặc quần áo được chưa? Con có những hành vi gì bất thường không(la hét, tự làm đau....) Con có thích một vật gì đặc biệt không?... Cũng cần lưu ý rằng sẽ có những phụ huynh vì xấu hổ, vì mặc cảm nên sẽ không nói đúng tình hình của con mình. Vì vậy giáo viên cũng phải chú ý để sàng lọc những thông tin đúng từ đó đánh giá đúng về trẻ.

Sử dụng các phiếu đánh giá:

Tôi sử dụng một số mẫu đánh giá chính thức và không chính thức để đánh giá trẻ. Ngoài ra một số phiếu tôi phát cho phụ huynh đánh giá và tôi thu thập lại kết quả. Một số mẫu phiếu đánh giá TTK (Phần phụ lục)

3.3. Biện pháp 3: Xây dựng nhóm đánh giá trẻ nghi ngờ RLPTK

Việc đánh giá trẻ khuyết tật cần thiết phải thu thập thông tin từ nhiều nguồn khác nhau, việc tập hợp mọi thông tin cần thiết cho việc ra quyết định về giáo dục. Tôi sẽ cùng trao đổi với các đồng nghiệp là các giáo viên giáo dục đặc biệt về những trẻ đã được phát hiện sàng lọc ở trên. Ở vai trò này, các nhà giáo dục đặc biệt cùng tôi quan sát trẻ tại lớp học và làm việc với nhóm nhằm phát triển đưa ra

một bản đánh giá cụ thể và có tính sát thực cao. Qua kết quả đánh giá chúng tôi sẽ đưa ra các phương án tiếp cận phù hợp với trẻ. Khi học sinh cần đến các dịch vụ giáo dục đặc biệt, các giáo viên giáo dục đặc biệt đóng vai trò chính yếu trong quá trình đánh giá, với trách nhiệm tập hợp những thông tin về mức độ hiện thời của trẻ trong một số các lĩnh vực khác.

Ở biện pháp này tôi và nhóm của mình có thể sử dụng thêm một vài công cụ đánh giá khác: M-CHAT, CARS...

3.4. Biện pháp 4: Tư vấn phụ huynh

Sau khi đã có được những bản đánh giá mang tính chính xác cao, tôi sẽ tìm cách tiếp cận và tư vấn phụ huynh để trẻ được đánh giá kỹ tại những cơ sở có chuyên môn và có được kết quả cuối cùng chính xác nhất. Trên thực tế có những bậc cha mẹ không chấp nhận rằng con mình bị tự kỷ mặc dù họ đã cảm nhận được một số bất thường của con họ. Họ tỏ ra bất hợp tác với giáo viên, một mục phủ định bệnh của con họ, cáu gắt và giận giữ nếu ai đó nói rằng con họ bị tự kỷ. Chính thái độ này đã làm cho họ gặp nhiều khó khăn trong quá trình chạy chữa cho con, họ không cố gắng, không nhẫn nại, bảo thủ, cực đoan nên không tin vào khả năng tiến bộ của con mình nếu được can thiệp.

Chính vì vậy các tiếp cận với phụ huynh của giáo viên trong trường hợp này phải vô cùng khéo léo

Sử dụng những tư liệu, tờ thông tin về Phát hiện sớm và Can thiệp sớm của CDC. Làm như vậy cha mẹ sẽ hiểu những nhận xét của bạn dựa trên thông tin xác thực chứ không phải cảm nghĩ của bạn

- Hãy nói về những hành vi cụ thể bạn quan sát thấy khi chăm sóc trẻ. Dùng tờ thông tin về các mốc phát triển để làm căn cứ. Ví dụ: nếu bạn nói với cha mẹ "tôi nhận thấy cháu Quân không chơi giả vờ với các bạn khác", bạn có thể chỉ cho cha mẹ thấy trong tờ các mốc phát triển của trẻ 4 tuổi có nói là trẻ ở độ tuổi đó "hay chơi tưởng tượng".

- Hãy cố có thảo luận. Có những khoảng dừng, để cha mẹ có thời gian suy nghĩ và phản hồi.

- Hãy nhớ là nếu đó là trẻ đầu của gia đình, bố mẹ có thể chưa có kinh nghiệm độ tuổi nào thì trẻ đạt được những mốc phát triển gì.

- Hãy lắng nghe và theo dõi cha mẹ để quyết định nên tiếp tục như thế nào. Để ý giọng điệu và ngôn ngữ cơ thể của họ.

- Đây có thể là lần đầu tiên cha mẹ được cảnh báo con mình có thể chậm phát triển. Hãy cho cha mẹ có thời gian suy ngẫm và thậm chí nói chuyện với những người chăm sóc các trẻ khác.

- Hãy cho cha mẹ biết họ nên nói chuyện với các chuyên gia y tế sớm nếu có những quan ngại hoặc cần thêm thông tin.

- Nhắc cha mẹ là bạn làm điều này vì bạn yêu và lo cho trẻ, và bạn muốn chắc chắn là trẻ được phát triển tốt nhất. Bạn hoàn toàn có thể nói rằng có thể bạn "quá lo lắng" nhưng tốt nhất là nên kiểm tra với các chuyên gia y tế để chắc chắn là chúng ta sẽ hành động sớm nếu thực sự cháu có chậm trong phát triển.

3.5. Biện pháp 5: Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân

Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân sẽ giúp cho giáo viên có thể kiểm soát, điều chỉnh được nội dung dạy học của mình và luôn luôn biết hướng tới mục đích đã đề ra. Giúp trẻ hoà nhập vào cuộc sống cộng đồng, có cơ hội sống độc lập đến mức cao nhất và có một vị trí phù hợp trong xã hội. Còn là cơ sở để có thể xem xét, đánh giá hiệu quả quá trình dạy học, kết quả học tập và rèn luyện của học sinh.

Khi xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân cần rõ ràng và chi tiết: tránh sử dụng những thuật ngữ khó hiểu cần nhiều đến việc lý giải và chú thích. Kế hoạch càng cụ thể, chi tiết bao nhiêu thì càng tốt bấy nhiêu.

+ Đảm bảo tính lôgic: thống nhất giữa các thành tố của một bản kế hoạch: giữa mục tiêu, nội dung, hình thức tổ chức, điều kiện và phương tiện thực hiện hoạt động.

+ Đảm bảo sự thống nhất giữa các nội dung ngay trong một thành tố. Thực hiện bước này sẽ là nền tảng và căn cứ để thực hiện các bước tiếp theo.

+ Đảm bảo tính hợp lý: bản kế hoạch cần được biên soạn để khi thực hiện đảm bảo tính linh hoạt cho phép người thực hiện điều chỉnh nếu qua đánh giá nhận thấy chưa hợp lý.

Trẻ chậm phát triển trí tuệ ở mầm non có rất nhiều kỹ năng cần được giáo viên giúp đỡ. Nên việc xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân cho trẻ là vô cùng cần thiết.

4. Hiệu quả của SKKN:

- Trong nhiều năm học gần đây tôi cùng với một số bạn bè đồng nghiệp đã phát hiện và chuẩn đoán nhiều trẻ nghi mắc hội chứng RLPTK, từ đó tư vấn phụ huynh đưa trẻ đi đánh giá chuyên sâu ở các cơ sở uy tín, có chuyên môn. Từ đó

giáo viên và phụ huynh kết hợp trong việc chăm sóc giáo dục trẻ. giúp trẻ được can thiệp sớm, giáo dục cá nhân phát triển tối đa khả năng của trẻ, hòa nhập được với bạn bè

STT	Họ và tên trẻ	Dạng tật	Năm học
1	- Mai Đức Khang - Lương Thanh Vân	RLPTK Chậm phát triển trí tuệ	2017-2018
2	- Đỗ Gia Thành - Kiều Anh Tú	RLPTK kèm tăng động RLPTK	2018 - 2019
3	- Phạm Khải Đăng - Phạm Khải Chung	RLPTK RLPTK	2019-2020
4	- Ngô Quốc An	Chậm phát triển ngôn ngữ	2020-2021

III. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

1. Ý nghĩa của SKKN :

** Đối với giáo viên :*

Với những đổi mới của nền giáo dục hiện nay, trong quá trình dạy học, giáo viên cần chú ý đến việc quan sát tới từng cá nhân trẻ . Giáo viên cần tích cực tham gia vào các lớp bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ về dạy học hòa nhập cho trẻ khuyết tật nhất là trẻ RLPTK . Các chuyên đề về đề tiếp thu và học hỏi được nhiều kinh nghiệm trong quá trình giảng dạy.

Thường xuyên trao đổi với đồng nghiệp, mạnh dạn đưa ra những ý kiến đề xuất trong tổ chuyên môn về những vấn đề liên quan đến giáo dục kỹ năng sống nhằm nâng cao chất lượng dạy học cho trẻ RLPTK học hòa nhập

** Đối với trẻ :đánh giá những bất thường của trẻ*

Phát hiện sớm trẻ RLPTK để giúp trẻ được can thiệp sớm, phát triển toàn diện và hòa nhập cùng các bạn, nhanh chóng khôn lớn và trưởng thành trong cuộc sống. Nó giúp cho trẻ hòa nhập vào cuộc sống cộng đồng, có cuộc sống độc lập ở mức cao nhất hạn chế tối đa sự phụ thuộc vào người khác.

Đây là biện pháp hữu hiệu để nâng cao ý thức trách nhiệm cùng kết hợp giữa gia đình và nhà trường trong việc phát hiện sớm trẻ RLPTK

2. Bài học kinh nghiệm :

Không được xem nhẹ vấn đề sàng lọc và phát hiện sớm trẻ mắc RLPTK từ đó có biện pháp can thiệp sớm, giáo dục cá nhân cho trẻ. Trẻ được can thiệp càng sớm thì càng hiệu quả

3. Ý kiến đề xuất :

- Đối với phòng giáo dục : Mở các lớp tập huấn để bồi dưỡng kiến thức sâu về dạy học hòa nhập trẻ khuyết tật cho giáo viên nhất là giáo dục trẻ RLPTK .
- Đối với nhà trường: Tích cực chăm lo bồi dưỡng đội ngũ giáo viên, nâng cao nhận thức về tầm quan trọng phát hiện sớm trẻ RLPTK
- Đối với giáo viên: Tự bồi dưỡng kiến thức , tập trung, chú ý trong công việc chăm sóc, giáo dục trẻ , hiểu được trẻ của mình có đặc điểm gì, đang ở mức độ nào và cần gì để có những tác động phù hợp với đúng đối tượng .

PHỤ LỤC

Bộ công cụ sàng lọc ASQ

I. KHẢ NĂNG VÀ NHU CẦU CỦA TRẺ

1. Phát triển vận động

1.1. Vận động thô

Khả năng	Tốt	Bình thường	Không tốt	Ghi chép cụ thể
Đi lại (Đi kiễng gót, đi hết đoạn đường hẹp)				
Chạy (Chạy thay đổi tốc độ, chạy liên tục trong đường dích dắc không chệnh ra ngoài, chạy theo hướng thẳng)				
Trườn bò (Bò trong đường hẹp 3m x 0.4m)				
Tung bóng (Tung bắt bóng với cô)				
Ném (Ném trúng đích ngang xa 1.5m)				
Bắt bóng (tự đập bắt bóng)				
Các vấn đề khác.....				

1.2. Vận động tinh

Khả năng	Tốt	Bình thường	Không tốt	Ghi chép cụ thể
Xoay tròn được cổ tay				
Gập, đan ngón tay vào nhau				
Tô, vẽ được hình theo mẫu				
Cắt thẳng được một đoạn dài 10 cm				
Xếp chồng được 8-10 khối không đồ				
Khác...				

1.3. Tình trạng dinh dưỡng sức khỏe

Cân nặng			Chiều cao		Suy dinh dưỡng thể gầy còm
Bình thường	Suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	Thừa cân, béo phì	Bình thường	Suy dinh dưỡng thể thấp còi	

1.4. Kỹ năng tự phục vụ

Sử dụng bát, thìa, cốc đúng cách:	Không cần hỗ trợ <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ một phần <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ hoàn toàn <input type="checkbox"/>
Rửa tay, lau mặt:	Không cần hỗ trợ <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ một phần <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ hoàn toàn <input type="checkbox"/>

Mặc, cởi quần áo:	Không cần hỗ trợ <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ một phần <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ hoàn toàn <input type="checkbox"/>
Tháo tất	Không cần hỗ trợ <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ một phần <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ hoàn toàn <input type="checkbox"/>
Đại, tiểu tiện	Không cần hỗ trợ <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ một phần <input type="checkbox"/>	Hỗ trợ hoàn toàn <input type="checkbox"/>
Mô tả chi tiết thêm:			

2. Phát triển nhận thức

Khả năng	Tốt	Bình thường	Không tốt	Ghi chép cụ thể
Quan tâm, hứng thú với các sự vật, hiện tượng gần gũi, như chăm chú quan sát sự vật, hiện tượng; hay đặt câu hỏi về đối tượng.				
Biết tên mình, cô giáo, các bạn và các thành viên trong gia đình				
Phân loại các đối tượng theo một dấu hiệu nổi bật.				
Thể hiện một số điều quan sát được qua các hoạt động chơi, âm nhạc, tạo hình				
Đếm trên các đối tượng giống nhau và đếm đến 5.				
So sánh số lượng hai nhóm đối tượng trong phạm vi 5 bằng các cách khác nhau và nói được các từ: bằng nhau, nhiều hơn, ít hơn.				
Biết gộp và đếm hai nhóm đối tượng cùng loại có tổng trong phạm vi 5.				
Tách một nhóm đối tượng có số lượng trong phạm vi 5 thành hai nhóm.				
Nhận ra qui tắc sắp xếp đơn giản (mẫu) và sao chép lại.				

So sánh hai đối tượng về kích thước và nói được các từ: to hơn/ nhỏ hơn; dài hơn/ ngắn hơn; cao hơn/ thấp hơn; bằng nhau.				
Nhận dạng và gọi tên các hình: tròn, vuông, tam giác, chữ nhật.				
Sử dụng lời nói và hành động để chỉ vị trí của đối tượng trong không gian so với bản thân.				
Nói được tên, tuổi, giới tính của bản thân khi được hỏi, trò chuyện				
Nói được tên của bố mẹ và các thành viên trong gia đình.				
Nói được địa chỉ của gia đình khi được hỏi, trò chuyện, xem ảnh về gia đình				
Khác.....				

3. Phát triển ngôn ngữ

Khả năng	Tốt	Bình thường	Không tốt	Ghi chép cụ thể
Thực hiện được yêu cầu đơn giản, ví dụ: “Cháu hãy lấy quả bóng, ném vào rổ”.				
Hiểu nghĩa từ khái quát gần gũi: quần áo, đồ chơi, hoa, quả...				
Lắng nghe và trả lời được câu hỏi của người đối thoại.				
Nói rõ các tiếng.				
Sử dụng được các từ thông dụng chỉ sự vật, hoạt động, đặc điểm ...				
Sử dụng được câu đơn, câu ghép.				
Kể lại được những sự việc đơn giản đã diễn ra của bản thân như: thăm ông bà, đi chơi, xem phim,..				
Đọc thuộc bài thơ, ca dao, đồng dao...				

Kể lại truyện đơn giản đã được nghe với sự giúp đỡ của người lớn.				
Bắt chước giọng nói của nhân vật trong truyện.				
Sử dụng các từ vâng ạ, dạ, thưa, ... trong giao tiếp.				
Nói đủ nghe, không nói lí nhí.				
Đề nghị người khác đọc sách cho nghe, tự giở sách xem tranh.				
Nhìn vào tranh minh họa và gọi tên nhân vật trong tranh.				
Thích vẽ, 'viết' nguệch ngoạc.				
Khác...				

4. Phát triển tình cảm và kỹ năng xã hội

Khả năng	Tốt	Bình thường	Không tốt	Ghi chép cụ thể
Nói được tên, tuổi, giới tính của bản thân.				
Nói được điều bé thích, không thích.				
Mạnh dạn tham gia vào các hoạt động, mạnh dạn khi trả lời câu hỏi.				
Cố gắng thực hiện công việc đơn giản được giao (chia giấy vẽ, xếp đồ chơi,...).				
Nhận ra cảm xúc: vui, buồn, sợ hãi, tức giận qua nét mặt, giọng nói, qua tranh ảnh.				
Biết biểu lộ cảm xúc vui, buồn, sợ hãi, tức giận.				
Thực hiện được một số quy định ở lớp và gia đình: sau khi chơi xếp cất đồ chơi, không tranh giành đồ chơi, vâng lời bố mẹ.				
Biết chào hỏi và nói cảm ơn, xin lỗi khi được nhắc nhở...				
Chú ý nghe khi cô, bạn nói.				

Cùng chơi với các bạn trong các trò chơi theo nhóm nhỏ.				
Thích quan sát cảnh vật thiên nhiên và chăm sóc cây.				
Bỏ rác đúng nơi quy định.				
Khác.....				

5. Phát triển thẩm mỹ

Khả năng	Tốt	Bình thường	Không tốt	Ghi chép cụ thể
Vui sướng, vỗ tay, nói lên cảm nhận của mình khi nghe các âm thanh gợi cảm và ngắm nhìn vẻ đẹp nổi bật của các sự vật, hiện tượng.				
Chú ý nghe, tỏ ra thích được hát theo, vỗ tay, nhún nhảy, lắc lư theo bài hát, bản nhạc.				
Vui sướng, chỉ, sờ, ngắm nhìn và nói lên cảm nhận của mình trước vẻ đẹp nổi bật (về màu sắc, hình dáng...) của các tác phẩm tạo hình.				
Hát tự nhiên, hát được theo giai điệu bài hát quen thuộc.				
Vận động theo nhịp điệu bài hát, bản nhạc (vỗ tay theo phách, nhịp, vận động minh họa).				
Sử dụng các nguyên vật liệu tạo hình để tạo ra sản phẩm theo sự gợi ý.				
Vẽ các nét thẳng, xiên, ngang, tạo thành bức tranh đơn giản.				
Xé theo dải, xé vụn và dán thành sản phẩm đơn giản.				
Lăn dọc, xoay tròn, ấn dẹt đất nặn để tạo thành các sản phẩm có 1 khối hoặc 2 khối.				

Xếp chồng, xếp cạnh, xếp cách tạo thành các sản phẩm có cấu trúc đơn giản.				
Nhận xét các sản phẩm tạo hình.				
Vận động theo ý thích các bài hát, bản nhạc quen thuộc.				
Tạo ra các sản phẩm tạo hình theo ý thích.				
Đặt tên cho sản phẩm tạo hình.				
Khác.....				

6. Hành vi – cảm giác

HÀNH VI	Ghi chú
<input type="checkbox"/> Khóc, la hét	
<input type="checkbox"/> Ủ lì, thờ ơ với hoạt động	
<input type="checkbox"/> Rập khuôn, máy móc	
<input type="checkbox"/> Tự làm đau mình	
<input type="checkbox"/> Làm đau người khác	
<input type="checkbox"/> Tự kích thích	
<input type="checkbox"/> Lãng xãng	
<input type="checkbox"/> Sử dụng đồ dùng một cách không phù hợp	
<input type="checkbox"/> Nhại lời ngay lập tức <input type="checkbox"/> Nhại lời trì hoãn	
RỐI LOẠN GIÁC QUAN	Ghi chú
<input type="checkbox"/> Thính giác	
<input type="checkbox"/> Thị giác	
<input type="checkbox"/> Xúc giác	
<input type="checkbox"/> Vị giác	
<input type="checkbox"/> Khứu giác	
<input type="checkbox"/> Tiền đình	
<input type="checkbox"/> Bản thể (cơ, khớp)	

7. Môi trường chăm sóc, giáo dục gia đình và cộng đồng

Sự quan tâm của gia đình:	quá quan tâm <input type="checkbox"/>	quan tâm đúng mức <input type="checkbox"/>	thờ ơ <input type="checkbox"/>
Mong đợi đối với trẻ:	Không hy vọng gì <input type="checkbox"/>	được đi học <input type="checkbox"/>	học nghề <input type="checkbox"/>
Người quan tâm chăm sóc trẻ:	bố <input type="checkbox"/>	mẹ <input type="checkbox"/>	anh/chị/em <input type="checkbox"/> ông <input type="checkbox"/> bà <input type="checkbox"/>
Điều kiện kinh tế gia đình:	nghèo <input type="checkbox"/>	TB <input type="checkbox"/>	khá giả <input type="checkbox"/> giàu có <input type="checkbox"/>

Thái độ của hàng xóm:	xa lánh <input type="checkbox"/>	Coi thường <input type="checkbox"/>	thương hại <input type="checkbox"/>	thông cảm <input type="checkbox"/>
	quan tâm <input type="checkbox"/>	ủng hộ/giúp đỡ <input type="checkbox"/>		

8. Sở thích:

.....

.....

.....

.....

9. Khả năng đặc biệt:

.....

.....

.....

.....

10. Những nỗi sợ hãi hoặc ám ảnh:

.....

.....

.....

.....

.....



*Hình ảnh 1a : Đánh giá mức độ nhận thức của trẻ
tại phòng học Hỗ trợ GDHN*



*Hình ảnh 1b : Tôi đánh giá khả năng ngôn ngữ của trẻ
tại phòng học Hỗ trợ GDHN*



Hình ảnh 2: Tôi cùng giáo viên tại lớp trẻ học hòa nhập đánh giá một số kỹ năng của trẻ



Hình ảnh 3: Tôi đánh giá các kỹ năng xã hội của trẻ thông qua các hoạt động nhóm tại lớp học của trẻ



Hình ảnh 4: Đánh giá các kỹ năng tự phục vụ của trẻ tại phòng học Hỗ trợ GDHN



Hình ảnh 5: Tôi kết hợp cùng các bác sĩ, nhân viên y tế để đánh giá những bất thường về giác quan ở trẻ nếu có



Hình ảnh 6: Tôi chia sẻ những kiến thức chuyên môn về vấn đề sàng lọc, đánh giá, can thiệp sớm cho trẻ nghi mắc hội chứng RLPTK với đồng nghiệp



Hình ảnh 7: Tư vấn, hướng dẫn phụ huynh theo dõi, đánh giá các mức độ phát triển của trẻ theo độ tuổi.



Hình ảnh 8 : Cùng đồng nghiệp tự tạo các đồ dùng, đồ chơi sử dụng trong quá trình sàng lọc, đánh giá trẻ nghi mắc hội chứng RLPTK



Hình ảnh 9: Tôi xây dựng các tiết kiến tập có trẻ mắc hội chứng RLPTK tham gia học hòa nhập

IV. TÀI LIỆU THAM KHẢO

A. Tài liệu sách

Can thiệp sớm và giáo dục hòa nhập trẻ khuyết tật (Bộ giáo dục đào tạo-XB 2005)

Từng bước nhỏ một (Đại học Macquaria- Sydney)

Đại cương về giáo dục trẻ chậm phát triển trí tuệ (Tiến sĩ Huỳnh Thị Thu Hằng)

B. Các trang web

<http://Traimoxanh.com.vn>

<https://www.google.com.vn>

<http://mamnon.com/>