

Tuần 2. KHÁI NIỆM, Ý NGHĨA, NGUYÊN TẮC CỦA CAN THIỆP SỚM CHO TRẺ KHUYẾT TẬT TRÍ TUỆ

Mục tiêu: Sau khi học xong bài này, học viên có khả năng:

- Hiểu chính xác, đầy đủ khái niệm can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật trí tuệ (KTTT).
- Phân tích được ý nghĩa, mục tiêu của can thiệp sớm đối với trẻ khuyết tật trí tuệ và gia đình của trẻ.
- Phân tích được các nguyên tắc can thiệp sớm.
- Vận dụng những kiến thức đã học để lấy ví dụ minh họa về các dịch vụ can thiệp sớm cho trẻ KTTT.
- Xác định được những người trong môi trường gần nhất của trẻ để cung cấp các dịch vụ can thiệp sớm.
- Có thái độ tích cực đối với trẻ KTTT và gia đình của trẻ, nghiêm túc thực hiện các nguyên tắc can thiệp sớm.

Thời lượng: 150 phút

NỘI DUNG

1. Khái niệm can thiệp sớm (CTS) cho trẻ khuyết tật trí tuệ (KTTT)

Năm năm đầu tiên trong cuộc đời mỗi đứa trẻ là khoảng thời gian rất quan trọng vì những nền tảng đầu tiên cho cuộc sống được hình thành. Một nền tảng tốt tạo cơ hội cho đứa trẻ sống hạnh phúc, có ý nghĩa và để trở thành một thành viên hữu ích cho xã hội.

Những năm này là rất quan trọng đối với trẻ em nói chung và trẻ KTTT nói riêng. Hỗ trợ cho trẻ nhỏ KTTT và gia đình của các em là mối quan tâm của các nhà tâm lý, nhà giáo dục, bác sỹ nhi khoa, các nhà kinh tế và chính trị. Chính vì vậy can thiệp sớm trở thành một khâu hết sức quan trọng trong giáo dục và phục hồi chức năng cho trẻ KTTT nhỏ tuổi.

Can thiệp sớm cho trẻ KTTT được định nghĩa như sau: ***Can thiệp sớm là sự hướng dẫn, giáo dục sớm cho trẻ KTTT và những người trong môi trường gần nhất của em.***

Với quan niệm như vậy CTS cho trẻ KTTT trong 5 năm đầu của cuộc đời không chỉ làm tăng chất lượng cuộc sống cho trẻ mà còn cho cả gia đình của các em.

Sự **hướng dẫn, giáo dục sớm** được đề cập tới trong định nghĩa về can thiệp sớm cho trẻ KTTT là những dịch vụ tổng hợp, bao gồm:

- Tư vấn và hướng dẫn gia đình.
- Chẩn đoán và đánh giá y tế và tâm lý.
- Chăm sóc y tế.
- Chăm sóc thính học.
- Chăm sóc thị lực
- Các dịch vụ chỉnh trị (vật lý trị liệu, ngôn ngữ trị liệu, chỉnh âm...).
- Giáo dục đặc biệt
- ...

Môi trường gần nhất đối với một đứa trẻ thường là: gia đình, trường, lớp. Chính vì vậy, các dịch vụ can thiệp sớm không chỉ chú trọng đến đứa trẻ mà còn chú trọng đến những người gần gũi với em (bố mẹ, anh chị em, giáo viên, bạn bè...), thông qua những người thân để tác động đến đứa trẻ. Can thiệp sớm không tác động tới đứa trẻ một cách tách biệt mà trong môi trường gần nhất của em, các dịch vụ Can thiệp sớm cần được cung cấp không chỉ tại các trung tâm can thiệp sớm mà phải được cung cấp tại môi trường gần gũi của trẻ là gia đình và trường mẫu giáo, phải chú trọng tới mối quan hệ và sự tương tác giữa người chăm sóc và đứa trẻ.

Công việc CTS gắn liền với hai đối tượng chính là trẻ KTTT và gia đình của các em. Trong 5 năm đầu đời thông thường trẻ ở với gia đình nhiều thời gian hơn những năm sau này, chính vì vậy công tác CTS cho trẻ được thực hiện ở cả môi trường gia đình và trường học.

Công tác CTS bao gồm hệ thống dịch vụ đa chức năng dành cho trẻ KTTT và gia đình của các em. Mục đích của quá trình CTS là giúp trẻ KTTT phát triển tối đa tiềm năng học tập của bản thân, phát triển hết sự lành mạnh trong cuộc sống hàng ngày, để trẻ có thể có cuộc sống bình thường đến mức có thể và là một thành viên của cộng đồng, tham gia vào cộng đồng.

CTS được coi như là công việc tạo nền tảng để trẻ tiếp tục phát triển thuận lợi về trí tuệ, thể chất và đặc biệt tạo bước chuyển tiếp cho trẻ từ tuổi nhà trẻ vào môi trường mẫu giáo bình thường hoặc chuyên biệt hoặc môi trường phổ thông.

2. Ý nghĩa của công tác can thiệp sớm

Can thiệp sớm đem lại những ý nghĩa cực kì to lớn không chỉ với bản thân trẻ KTTT mà còn với gia đình các em, với cộng đồng xã hội.

2.1. Đối với bản thân trẻ

CTS sẽ xác định, phát triển và cung cấp những kinh nghiệm học tập sớm cho trẻ nhỏ KTTT. Chính những kinh nghiệm sớm này sẽ trở thành nền tảng cho sự phát triển sau này của các em.

Can thiệp sớm và sự phát triển của não bộ có những mối quan hệ nhất định. Điều này đã được chứng minh bởi nhiều công trình khoa học khác nhau. Năm 1997, trong một ấn phẩm đặc biệt của Newsweek (Bagley,1997) và báo cáo của Nash được công bố trong tờ Time đã nhấn mạnh ảnh hưởng của việc học tập tới sự phát triển của não bộ trong giai đoạn sớm của cuộc đời. Những công bố này sau đó đã được thảo luận trong Hội nghị Nhà trắng “Sự phát triển của trẻ ấu nhi và sự học”. Có 5 vấn đề cơ bản được đề cập và thống nhất trong các nghiên cứu kể trên:

- Sự phát triển của não bộ trong năm đầu tiên của cuộc đời diễn ra với tốc độ và cường độ nhanh hơn nhiều so với quan điểm nhìn nhận trước đây.
- Sự phát triển của não bộ dễ bị ảnh hưởng của các yếu tố môi trường hơn so với quan điểm nhìn nhận trước đây.
- Những ảnh hưởng của môi trường tới sự phát triển của não bộ là lâu dài.
- Môi trường ảnh hưởng không chỉ tới số lượng các noron được hoạt hoá, số lượng các mối liên hệ giữa các noron mà còn cách mà các noron liên hệ với nhau.
- Có rất nhiều minh chứng cho ảnh hưởng tiêu cực của yếu tố gây stress tới sự phát triển của não bộ.

Theo những luận chứng kể trên thì can thiệp sớm mang lại những ý nghĩa cực kì to lớn đối với sự phát triển của não bộ. Những kích thích phù hợp mà can thiệp sớm mang lại cho trẻ KTTT những năm đầu đời có mối liên hệ chặt chẽ

với sự phát triển và hoạt động của bộ não.

Ngoài ra, can thiệp sớm còn có một số ý nghĩa quan trọng khác đối với sự phát triển của trẻ nhỏ là:

- Sớm ngăn chặn những rủi ro có thể xảy ra trong sự phát triển do khuyết tật gây nên, như: những rối loạn chức năng, những ảnh hưởng của các bệnh mãn tính, những khuyết tật gia tăng...
- Hỗ trợ sự phát triển từ những giai đoạn rất sớm trong cuộc đời.

Những ý nghĩa to lớn mà Can thiệp sớm mang lại cho trẻ KTTT là rất lớn. Thực tế cho thấy, những trẻ em được can thiệp sớm sẽ có được sự phát triển tốt hơn, khả năng hoà nhập cộng đồng cao hơn.

2.2. Đối với gia đình trẻ

Chương trình can thiệp sớm chủ động lôi cuốn cha mẹ và các thành viên khác trong gia đình vào quá trình can thiệp cho trẻ nên họ có thể tự phát hiện, rèn luyện khả năng của chính mình cả trong việc xử lý, hướng dẫn, điều trị và chăm sóc trẻ.

Khi tham gia vào quá trình can thiệp sớm cho trẻ, những gánh nặng về tâm lí của cha mẹ sẽ được giải toả. Sự khủng hoảng tâm lí, sự bất lực, căng thẳng của cha mẹ sẽ qua đi khi họ cùng các chuyên gia bắt tay vào quá trình can thiệp cho trẻ. Họ sẽ lạc quan hơn rất nhiều khi hàng ngày được nhìn thấy những tiến bộ của trẻ cho dù đó chỉ là những tiến bộ rất nhỏ.

Tham gia vào quá trình can thiệp sớm, cha mẹ và các thành viên trong gia đình được cung cấp những kĩ năng để có thể giao tiếp hiệu quả và phù hợp với trẻ, điều này làm cho sự tương tác giữa cha mẹ và trẻ tốt hơn. Khi cả gia đình cùng bắt tay vào can thiệp cho trẻ, những mối quan hệ trong gia đình (trước đây có thể bị tổn thương khi họ phát hiện ra trẻ bị KTTT) sẽ dần được cải thiện. Cả gia đình đoàn kết và cùng hướng đến một mục tiêu là chăm sóc, giáo dục trẻ tốt.

Can thiệp sớm với những hiệu quả to lớn mà nó mang lại sẽ góp phần giảm bớt những gánh nặng cho cả gia đình trong việc chăm sóc, giáo dục trẻ.

2.3. Đối với xã hội

Mục tiêu của can thiệp sớm nói riêng và giáo dục đặc biệt nói chung là

giúp trẻ khuyết tật có thể sống độc lập đến mức có thể và hoà nhập cộng đồng. Khi những trẻ khuyết tật lớn lên, có khả năng sống độc lập (trong khả năng của trẻ) sẽ giảm bớt những gánh nặng cho gia đình và xã hội.

Can thiệp sớm tạo ra những tiền đề để trẻ KTTT tham gia vào môi trường giáo dục hoà nhập. Số lượng trẻ KTTT có thể học hoà nhập cao sẽ giảm bớt gánh nặng cho hệ thống các trường chuyên biệt, giảm bớt gánh nặng về mặt kinh tế cho xã hội.

3. Những nguyên tắc cơ bản của can thiệp sớm

Can thiệp sớm cho trẻ KTTT dựa trên một số nguyên tắc. Những nguyên tắc này đóng vai trò rất quan trọng trong việc hình thành thái độ làm việc của các thành viên, trong việc tổ chức và thiết kế các dịch vụ can thiệp sớm phù hợp với trẻ và gia đình của các em. Cụ thể các nguyên tắc đó như sau:

3.1. Mọi trẻ đều có thể học được.

Tất cả các trẻ khuyết tật đều có thể học được, trẻ KTTT học chậm hơn và có những hạn chế do khuyết tật gây nên nhưng vẫn có thể học được. Vấn đề cần quan tâm là để phát triển khả năng học tập tối đa của mỗi em thì nhà chuyên môn cần phải hiểu và đánh giá đúng mức độ phát triển, điểm mạnh, điểm yếu của trẻ, từ đó xác định đường hướng và phương pháp can thiệp, hướng dẫn cho trẻ và gia đình.

Khả năng học của mỗi trẻ khác nhau và do đó phương pháp hướng dẫn, giáo dục cho mỗi em cần khác nhau thì sẽ giúp mọi trẻ đều có thể học được.

Với cách nhìn nhận và hiểu như vậy, các chuyên gia sẽ nỗ lực góp phần thúc đẩy sự phát triển mọi tiềm năng còn lại trong trẻ, dù các em học chậm hơn.

3.2. Trẻ KTTT cũng phải học những kỹ năng mà những trẻ bình thường học và dùng.

Bởi vì, trẻ KTTT giống trẻ bình thường nhiều hơn là khác, sự phát triển của các em về cơ bản cũng diễn ra theo trình tự thông thường, các em cần được dạy những kỹ năng mà trẻ bình thường học và sử dụng. Việc học những kỹ năng mà các trẻ bình thường học và sử dụng sẽ giúp trẻ KTTT có được sự tự lập tối đa và sống trong xã hội. Trẻ càng học được nhiều điều thì càng có thể tham gia nhiều hơn trong các hoạt động của gia đình và cộng đồng. Trẻ có

thể dễ dàng được chấp nhận hơn nếu những hành vi của các em “giống” với bình thường.

3.3. Những năm đầu tiên rất cần thiết để học hỏi.

Năm năm đầu tiên có ý nghĩa vô cùng lớn đối với sự phát triển của con người. Đối với trẻ KTTT thì điều này lại càng rõ nét hơn bao giờ hết. Chính vì vậy, cần phải can thiệp càng sớm càng tốt cho trẻ ngay từ khi chẩn đoán được hay là phụ huynh nhận thấy là trẻ có vấn đề.

3.4. Cha mẹ và những thành viên khác trong gia đình là những người giáo viên quan trọng nhất của đứa trẻ.

5 năm đầu tiên của cuộc đời phần lớn thời gian trẻ gắn bó với gia đình, các thành viên trong gia đình có nhiều cơ hội nhất để chăm sóc và hướng dẫn trẻ. Hơn nữa khi còn nhỏ trẻ rất gắn bó với cha mẹ và những người thân; tình thương yêu, sự chăm sóc và hướng dẫn của người thân sẽ mang lại cho trẻ cảm giác an toàn và bình an.

Nếu bạn đem so sánh khoảng thời gian mà một chuyên gia làm việc với trẻ và khoảng thời gian mà cha mẹ dành cho trẻ thì có thể thấy phụ huynh dành cho trẻ nhiều thời gian hơn bất cứ một chuyên gia nào. Ngoài ra, cha mẹ cũng chính là những người hiểu trẻ nhất, là những người có thể dành cho trẻ những tình cảm, sự chăm sóc lớn nhất... Do đó, dịch vụ can thiệp sớm sẽ có hiệu quả hơn nếu nó tập trung vào gia đình của trẻ, cụ thể là dạy cha mẹ cách giúp đỡ con mình.

Chuyên gia CTS là những người truyền lại cho phụ huynh và gia đình trẻ cách chăm sóc, giáo dục, cách kích thích cho trẻ tại nhà.

3.5. Mỗi một đứa trẻ và mỗi gia đình đều khác nhau

Mỗi đứa trẻ có những đặc trưng nhân cách riêng, mỗi gia đình có những đặc tính, cấu trúc, lối sống... rất khác nhau. Chính vì vậy, để đem lại hiệu quả cao, để hỗ trợ tốt nhất cho các em và gia đình, chúng ta cần phải có những chiến lược làm việc được chương trình hoá, những chương trình được thiết kế dành riêng cho trẻ và gia đình các em trên cơ sở những nét riêng biệt của các em và gia đình.

4. Một số loại dịch vụ can thiệp sớm trẻ khuyết tật trí tuệ

4.1. Can thiệp sớm tại nhà hoặc tại cộng đồng

Theo mô hình này, dịch vụ được cung cấp cho trẻ và/ hoặc cha mẹ và gia đình tại nhà hoặc tại cộng đồng (các trung tâm chăm sóc trẻ, các gia đình chăm sóc trẻ ban ngày, nhóm cùng chơi, nhóm đọc sách...).

Một số trẻ được phát hiện KTTT ngay từ khi mới sinh hoặc lúc còn rất nhỏ, môi trường CTS thuận lợi nhất là tại gia đình. Đối tượng của CTS sẽ là cha mẹ và các thành viên trong gia đình – những người trực tiếp chăm sóc, hỗ trợ trẻ hàng ngày. Thiết lập mối quan hệ cộng tác tích cực giữa gia đình và gia đình và chuyên gia CTS là một trong những mục tiêu cơ bản.

Can thiệp tại nhà cho trẻ và gia đình các em có một số những thuận lợi nhất định. Ưu điểm lớn nhất là CTS được thực hiện trong môi trường quen thuộc bởi cha mẹ là những giáo viên quan trọng nhất và đầu tiên của trẻ.

CTS tại nhà cũng có một số nhược điểm. Không phải phụ huynh nào cũng kiên định thực hiện những gì đã đề ra và thống nhất, không phải phụ huynh nào cũng nhiệt tình tìm hiểu và cởi mở bày tỏ quan điểm của mình. Nhiều phụ huynh không sẵn sàng cộng tác do mặc cảm, do niềm tin, phong tục, tập quán của địa phương. CTS theo cách này trẻ sẽ bị một hạn chế là không được tiếp xúc với bạn, chuyên gia CTS thì mất nhiều thời gian hơn vì phải đi lại. Hình thức này sẽ kém hiệu quả nếu gia đình trẻ còn nhiều khó khăn cả về kinh tế và tinh thần.

CTS tại cộng đồng có thuận lợi là tranh thủ được thời gian và thực hiện được trong môi trường tự nhiên, có sự tương tác với các thành viên khác nhưng hạn chế là phải đi lại nhiều, không có đầy đủ phương tiện can thiệp.

4.2. Can thiệp sớm tại trung tâm

Theo mô hình này, dịch vụ được cung cấp cho trẻ à cha mẹ, gia đình trẻ tại trung tâm CTS.

Cha mẹ và trẻ cùng đến các cơ sở hoặc trung tâm CTS, ở đây họ sẽ nhận được sự hướng dẫn của các chuyên gia CTS đối với việc dạy và chăm sóc trẻ như thế nào. Hình thức CTS thường có sẵn tại các cơ sở hoặc trung tâm, đồng

thời khi tới trung tâm cTS hưởng dịch vụ các bậc phụ huynh hoặc thành viên gia đình trẻ có cơ hội gặp nhau để trao đổi kinh nghiệm về chăm sóc và can thiệp trẻ.

Hạn chế của hình thức này là những gia đình ở xa sẽ khó khăn về thời gian đi lại và người đưa đón trẻ...

4.3. Can thiệp sớm theo hình thức nhóm cha mẹ - con

Theo mô hình này, cha mẹ và con được cung cấp dịch vụ chung trong một nhóm do người cung cấp dịch vụ phụ trách. Nhóm cha mẹ - con có thể ở bất kì nơi nào trong cộng đồng.

Mô hình CTS thuận lợi là có sự tương tác giữa trẻ và các gia đình, có trao đổi kinh nghiệm và trợ giúp lẫn nhau. Hạn chế của mô hình này là thiếu tính tập trung, những trường hợp cần hỗ trợ sâu hơn sẽ bị hạn chế.

BÀI TẬP/ CÂU HỎI ÔN TẬP

1. Phân tích khái niệm can thiệp sớm trẻ khuyết tật trí tuệ. Đối tượng của công tác can thiệp sớm trẻ KTTT?
2. Phân tích mục tiêu của can thiệp sớm trẻ khuyết tật trí tuệ. Liên hệ thực tiễn.
3. Phân tích ý nghĩa can thiệp sớm đối với trẻ KTTT
4. Phân tích ý nghĩa của can thiệp sớm đối với cha mẹ và gia đình trẻ KTTT.
5. Phân tích ý nghĩa của can thiệp sớm đối với xã hội.
6. Phân tích các nguyên tắc can thiệp sớm trẻ khuyết tật trí tuệ và rút ra các kết luận sư phạm cần thiết.
7. Phân tích ưu và nhược điểm của một số loại hình dịch vụ CTS cho trẻ KTTT.
8. Tìm hiểu thực trạng các dịch vụ can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật trí tuệ ở địa phương và đưa ra những giải pháp để nâng cao chất lượng công tác này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thị Lệ Thu (2009), Đại cương can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật trí tuệ, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội.
2. Trần Thị Thiệp, Hoàng Thị Nho, Trần Thị Minh Thành (2014), Can thiệp sớm trẻ khuyết tật, Nhà xuất bản Đại học Sư phạm, Hà Nội.
3. Trần Thị Minh Thành (2014), Quản lí hành vi trẻ khuyết tật trí tuệ, Nhà xuất bản Đại học sư phạm, Hà Nội.