GIAO TIẾP VÀ TƯƠNG TÁC XÃ HỘI CỦA TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ: SỰ KHÁC BIỆT VÀ HÀM Ý HỖ TRỢ

LÊ THỊ HUYẾN
Trường Cao đẳng Sư phạm Trung ương

Nhận bài ngày 05/9/2026. Sửa chữa xong 05/10/2026. Duyệt đăng 10/10/2026.

Abstract

This article synthesizes and compares research on social communication and interaction among children with autism spectrum disorder (ASD) through a structured literature review. The findings reveal differences in language abilities, pragmatic communication skills, and patterns of social interaction according to context, sample characteristics, and assessment instruments. Based on these findings, the article recommends individualized assessment, strengths-based support, adaptations to inclusive educational environments, and closer collaboration among families, schools, and social workers.

Keywords: *Autism spectrum disorder, individualized support, school social work, social communication, social interaction.*

1. Đặt vấn đề

Giao tiếp và tương tác xã hội (TTXH) là nền tảng để trẻ hình thành quan hệ, thể hiện nhu cầu, chia sẻ cảm xúc và tham gia đời sống cộng đồng. Ở trẻ rối loạn phổ tự kỷ (Autism Spectrum Disorder - ASD), khó khăn giao tiếp và TTXH thuộc nhóm đặc trưng chẩn đoán cốt lõi, biểu hiện qua hạn chế khởi xướng, duy trì hội thoại, đáp ứng tương tác hoặc phối hợp lời nói với ánh mắt, nét mặt và cử chỉ. Tuy nhiên, biểu hiện ở từng trẻ rất khác nhau, đòi hỏi cách tiếp cận đánh giá không đồng nhất hóa, ngay cả khi có vốn từ và cấu trúc ngữ pháp tương đối tốt, trẻ ASD vẫn có thể gặp khó khăn khi sử dụng ngôn ngữ phù hợp với người đối thoại và tình huống (Reindal và cộng sự, 2023; Vogindroukas và cộng sự, 2022). Sự không tương ứng giữa ngôn ngữ cấu trúc và ngôn ngữ thực dụng cho thấy năng lực giao tiếp còn phụ thuộc vào khả năng nhận biết bối cảnh, diễn giải tín hiệu xã hội và điều chỉnh phản hồi. Kết quả đánh giá còn chịu ảnh hưởng của mẫu nghiên cứu, công cụ đo lường và bối cảnh quan sát. Reetzke và cộng sự (2022) nhận diện những hồ sơ khác nhau về tương quan giữa ngôn ngữ và giao tiếp xã hội; Tsamitrou và Plumet (2024) nhấn mạnh sự biến đổi của mức độ tham gia theo hoạt động và đối tượng tương tác trong giáo dục hòa nhập. Ở Việt Nam, Nguyễn Thị Phương (2024) ghi nhận khó khăn tương tác của trẻ ASD mầm non trong lớp học hòa nhập. Những kết quả này đặt ra yêu cầu đối chiếu phương pháp nghiên cứu trước khi khái quát về năng lực của trẻ. Vì ASD có biểu hiện đa dạng, việc tổng quan và đối chiếu các nghiên cứu giúp nhận diện điểm tương đồng, khác biệt và giới hạn của bằng chứng hiện có. Trên cơ sở đó, bài viết định hướng đánh giá cá nhân hóa, điều chỉnh môi trường giáo dục và phối hợp giữa gia đình, nhà trường, chuyên gia cùng nhân viên công tác xã hội.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu này áp dụng phương pháp tổng quan tài liệu có cấu trúc nhằm thu thập, hệ thống hóa và phân tích đối chiếu các công trình nghiên cứu về giao tiếp và TTXH của trẻ rối loạn phổ tự kỷ (Bramer và cộng sự, 2018). Quy trình tổng quan tài liệu được thực hiện qua ba bước chính: tìm kiếm tài liệu, lựa chọn phân loại tài liệu và phân tích đối chiếu dữ liệu.

Tài liệu được tìm kiếm trên các cơ sở dữ liệu khoa học uy tín trong nước và quốc tế bao gồm Google

Email: lethihuyen2711@gmail.com

Scholar, PubMed, Scopus và Web of Science, kết hợp rà soát danh mục tài liệu tham khảo của các công trình công bố liên quan. Chiến lược tìm kiếm ưu tiên các nghiên cứu công bố trong giai đoạn 2018-2025, sử dụng hệ thống từ khóa tiếng Việt và tiếng Anh như: "rối loạn phổ tự kỷ" (autism spectrum disorder/ASD), "giao tiếp xã hội" (social communication), "TTXH" (social interaction), "ngôn ngữ thực dụng" (pragmatic language), "mức độ khó khăn" (severity/impairment level) và "đánh giá/can thiệp" (assessment/intervention).

Tài liệu được lựa chọn đưa vào phân tích khi đáp ứng đầy đủ các tiêu chí bao hàm: Là bài báo khoa học đã qua phản biện; Tập trung trực tiếp vào đối tượng trẻ ASD độ tuổi mầm non và tiểu học; Cung cấp dữ liệu thực nghiệm hoặc kết quả định lượng/định tính cụ thể về đặc điểm giao tiếp, kỹ năng TTXH hoặc sự chênh lệch trong biểu hiện của trẻ.

Các công trình chỉ đề cập đến khía cạnh chẩn đoán y khoa thuần túy, thử nghiệm dược lý hoặc không tập trung vào khía cạnh giao tiếp TTXH được loại khỏi phạm vi phân tích.

Các nghiên cứu được lựa chọn sau đó được hệ thống hóa theo các tiêu chí: đặc điểm đối tượng mẫu (quy mô, độ tuổi, bối cảnh tuyển mẫu), phương pháp và công cụ đánh giá (thang đo báo cáo của cha mẹ/giáo viên, bảng quan sát trực tiếp, bài test chuẩn hóa), các chiều kích kỹ năng được xem xét và kết quả thực nghiệm cốt lõi. Việc phân tích tập trung vào đối chiếu sự tương đồng và khác biệt về hành vi tương tác, mối quan hệ giữa năng lực ngôn ngữ và giao tiếp xã hội cũng như ảnh hưởng của công cụ đo lường và bối cảnh đánh giá. Do sự khác biệt về bản chất công cụ và đặc điểm mẫu giữa các công trình, dữ liệu số liệu được xem xét kỹ lưỡng trong phạm vi thiết kế của từng nghiên cứu, tuyệt đối không quy đổi thành chỉ số khó khăn chung nhằm đảm bảo tính khách quan và khoa học.

3. Phân tích, so sánh kết quả nghiên cứu về giao tiếp và tương tác xã hội

3.1. Điểm tương đồng và khác biệt về kỹ năng giao tiếp, tương tác xã hội

Khi tổng hợp các công trình nghiên cứu trong và ngoài nước, có thể nhận thấy sự tương đồng về những khó khăn trong giao tiếp và TTXH của trẻ rối loạn phổ tự kỷ (ASD), đặc biệt ở khả năng thiết lập và duy trì sự chú ý chung (joint attention), luân phiên lượt lời, nhận biết cảm xúc và sử dụng tín hiệu phi ngôn ngữ. Tuy nhiên, các nghiên cứu có sự khác biệt về đối tượng, phương pháp tiếp cận và công cụ đánh giá. Hage và cộng sự (2022) tập trung vào kỹ năng ngôn ngữ thực dụng và sự phối hợp giữa lời nói với tín hiệu phi ngôn ngữ, trong khi Tsamitrou và Plumet (2024) chú trọng quan sát mức độ tham gia tương tác của trẻ trong môi trường giáo dục hòa nhập. Tại Việt Nam, Nguyễn Thị Phương (2024) tiếp cận vấn đề thông qua đánh giá các kỹ năng TTXH của trẻ ASD từ 3 đến 6 tuổi trong lớp học mầm non hòa nhập. Những khác biệt này cho thấy mỗi nghiên cứu phản ánh một khía cạnh riêng của năng lực giao tiếp và TTXH ở trẻ ASD. Để làm rõ sự tương đồng và khác biệt về đối tượng nghiên cứu, cách tiếp cận và công cụ đánh giá, bảng 1 tổng hợp, đối chiếu một số nghiên cứu tiêu biểu trong và ngoài nước.

Bảng so sánh đặc điểm mẫu nghiên cứu và phương pháp đánh giá giao tiếp, TTXH của trẻ rối loạn phổ tự kỷ

Tác giả & Năm	Đối tượng & Mẫu nghiên cứu	Tiếp cận & Công cụ đánh giá	Kết quả cốt lõi về giao tiếp/tương tác
Hage và cộng sự (2022)	Trẻ ASD và trẻ rối loạn phát triển ngôn ngữ (DLD)	Đánh giá năng lực ngôn ngữ thực dụng & cử chỉ phi ngôn ngữ	Trẻ ASD suy giảm rõ rệt về khả năng điều chỉnh ngữ điệu, phối hợp cử chỉ tự nhiên (chỉ trỏ, vẫy tay) với lời nói.
Tsamitrou & Plumet (2024)	Trẻ ASD độ tuổi mầm non trong môi trường hòa nhập	Tổng quan hệ thống các nghiên cứu quan sát hành vi tương tác thực địa	Mức độ TTXH biến thiên mạnh theo bối cảnh: trẻ bị động trong nhóm đông/chơi tự do nhưng tương tác tốt hơn ở bối cảnh 1-1.
Nguyễn Thị Phương (2024)	Trẻ ASD 3-6 tuổi học hòa nhập tại Việt Nam	Bảng kiểm quan sát kỹ năng TTXH trực tiếp trên lớp	Tỷ lệ trẻ thực hiện độc lập kỹ năng luân phiên đạt 13,14%; phối hợp lời nói với cử chỉ đạt 14,46%.

Nguồn: Tác giả tổng hợp từ Hage và cộng sự (2022), Tsamitrou và Plumet (2024), Nguyễn Thị Phương (2024).

Từ kết quả đối chiếu tại bảng 1 có thể thấy các nghiên cứu trong và ngoài nước có sự tương đồng trong việc nhận diện những khó khăn về giao tiếp và TTXH của trẻ ASD nhưng khác biệt về đối tượng,

cách tiếp cận và phương pháp đánh giá. Tại Việt Nam, Nguyễn Thị Phương (2024) ghi nhận trẻ ASD từ 3 đến 6 tuổi học hòa nhập gặp khó khăn trong tương tác mắt, luân phiên giao tiếp và phối hợp lời nói với cử chỉ. Những phát hiện này có điểm tương đồng với các nghiên cứu quốc tế, song phạm vi khảo sát chủ yếu giới hạn ở lứa tuổi mầm non và môi trường lớp học hòa nhập. Do đó, cần thận trọng khi khái quát kết quả cho các nhóm tuổi và bối cảnh hỗ trợ khác.

Nhìn chung, sự khác biệt giữa các nghiên cứu không chỉ thể hiện ở đặc điểm giao tiếp và TTXH được ghi nhận mà còn xuất phát từ mục tiêu, công cụ đánh giá và bối cảnh nghiên cứu. Điều này cho thấy việc đánh giá năng lực giao tiếp và TTXH của trẻ ASD cần được tiếp cận đa chiều, kết hợp xem xét kỹ năng ngôn ngữ thực dụng với khả năng tham gia tương tác trong các tình huống thực tế, tránh đưa ra nhận định đồng nhất về mức độ khó khăn của trẻ.

3.2. Ảnh hưởng của đặc điểm mẫu và công cụ đánh giá đến kết quả

Một trong những nguyên nhân quan trọng dẫn đến sự khác biệt về các con số thống kê giữa các nghiên cứu chính là sự khác biệt về đặc điểm mẫu và bản chất của công cụ đo lường được sử dụng. Việc so sánh cơ học các tỷ lệ phần trăm giữa các bài báo mà không xem xét bối cảnh phương pháp luận dễ dẫn đến những diễn giải sai lệch. Điển hình cho vấn đề này là khi đối chiếu nghiên cứu của Reindal và cộng sự (2023) với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương (2024). Reindal và cộng sự (2023) tiến hành khảo sát trên mẫu gồm 177 trẻ được sàng lọc do nghi ngờ mắc ASD, trong đó có 148 trẻ sau đó được chẩn đoán xác định rối loạn này. Sử dụng Thang đo Giao tiếp Trẻ em (Children›s Communication Checklist - CCC-2) do cha mẹ hoặc người chăm sóc hoàn thành, nghiên cứu ghi nhận có tới 81% toàn bộ mẫu nghiên cứu rơi vào mức suy giảm giao tiếp nghiêm trọng. Ngược lại, Nguyễn Thị Phương (2024) sử dụng bảng kiểm quan sát kỹ năng TTXH trực tiếp trên lớp mầm non, ghi nhận tỷ lệ trẻ ASD có khả năng thực hiện độc lập từng kỹ năng cụ thể chỉ dao động trong khoảng từ 9,72% đến 17,8%. Trong đó, kỹ năng luân phiên giao tiếp đạt tỷ lệ 13,14% và phối hợp lời nói với cử chỉ đạt 14,46%. Nếu chỉ nhìn vào các con số bề nổi (81% suy giảm nghiêm trọng so với 13-14% thực hiện độc lập), người đọc dễ đưa ra nhận định thiếu căn cứ rằng mức độ khó khăn của trẻ trong hai nghiên cứu là hoàn toàn khác nhau. Tuy nhiên, sự chênh lệch này xuất phát từ bản chất của hai loại hình công cụ. Thang đo CCC-2 trong nghiên cứu của Reindal và cộng sự là công cụ chuẩn hóa dạng báo cáo nhằm đánh giá bức tranh tổng quát về mức độ suy giảm cấu trúc trên nhiều phương diện cuộc sống kéo dài. Trong khi đó, bảng kiểm quan sát của Nguyễn Thị Phương là công cụ đo lường mức độ thực hiện độc lập đối với từng hành vi kỹ năng cụ thể trong môi trường lớp học thực tế. Thêm vào đó, mẫu nghiên cứu của Reindal bao gồm cả nhóm trẻ nghi ngờ chưa chẩn đoán xác định, còn mẫu nghiên cứu ở Việt Nam tập trung hoàn toàn vào trẻ đã có chẩn đoán ASD đang học hòa nhập.

Sự phân tích đối chiếu này cho thấy, kết quả định lượng của mỗi nghiên cứu luôn bị quy định chặt chẽ bởi công cụ đo lường và đặc điểm chọn mẫu. Việc phân biệt rõ ràng giữa "mức độ suy giảm theo phân loại thang đo" và "khả năng thực hiện kỹ năng trong thực tế" là chìa khóa giúp các nhà nghiên cứu và thực hành hiểu đúng bản chất dữ liệu, từ đó ghi nhận chính xác cả những điểm hạn chế lẫn các kỹ năng nền tảng mà trẻ đã hình thành.

3.3. Tính không đồng nhất về khả năng ngôn ngữ và giao tiếp xã hội

Tính không đồng nhất là một đặc trưng nổi bật nhất của rối loạn phổ tự kỷ. Sự đa dạng này không chỉ xuất hiện giữa trẻ này với trẻ khác mà còn thể hiện ngay trong chính sự phát triển không đồng đều giữa các mảng năng lực của cùng một cá thể trẻ.

Nghiên cứu quy mô lớn của Reetzke và cộng sự (2022) trên 498 trẻ ASD ở độ tuổi từ 18 đến 60 tháng đã cung cấp bằng chứng thực nghiệm rõ ràng về tính không đồng nhất này. Bằng phương pháp phân tích lớp ẩn, các tác giả đã xác định được ba nhóm trẻ có sự kết hợp năng lực hoàn toàn khác nhau: - *Nhóm 1 (chiếm 48% mẫu):* Trẻ thể hiện mức độ suy giảm đồng đều ở cả năng lực ngôn ngữ cấu trúc lẫn năng lực giao tiếp xã hội; - *Nhóm 2 (chiếm 34% mẫu):* Trẻ sở hữu cả năng lực ngôn ngữ và kỹ năng giao tiếp xã hội ở mức độ phát triển tương đối cao hơn; - *Nhóm 3 (chiếm 18% mẫu):* Nhóm trẻ có sự "lệch pha"

đặc trưng khi khả năng giao tiếp xã hội thực tế đạt mức tương đối khá nhưng lại có sự bất đồng nhất giữa các nguồn đánh giá về năng lực ngôn ngữ (hoặc ngược lại, trẻ có vốn từ vựng tốt nhưng năng lực giao tiếp xã hội hạn chế).

Ba nhóm hồ sơ năng lực của Reetzke và cộng sự (2022) phản ánh các kiểu hình phát triển, không phải ba mức độ nặng - nhẹ. Phát hiện này phù hợp với nhận định rằng ngôn ngữ cấu trúc không bảo đảm khả năng giao tiếp thực dụng (Reindal và cộng sự, 2023; Vogindroukas và cộng sự, 2022). Chẳng hạn, trẻ nói thành câu hoàn chỉnh vẫn có thể khó khởi xướng hội thoại, luân phiên lượt lời hoặc điều chỉnh cách diễn đạt theo phản hồi của người nghe. Do đó, việc xây dựng mục tiêu hỗ trợ phải dựa vào hồ sơ năng lực cụ thể thay vì chỉ dựa trên mức độ phát triển lời nói. Ngoài ra, tính không đồng nhất còn thể hiện ở sự biến thiên hành vi của cùng một trẻ theo bối cảnh môi trường. Tsamitrou và Plumet (2024) chỉ ra rằng mức độ chủ động tương tác của trẻ ASD có thể thay đổi rõ rệt tùy thuộc vào dạng hoạt động (chơi tự do so với hoạt động nhóm có hướng dẫn) và đối tượng tương tác (với cô giáo, với bạn phát triển bình thường hay với bạn cùng hoàn cảnh). Trẻ có thể tỏ ra thu mình và thụ động trong không gian lớp học đông đúc, náo nhiệt nhưng lại có thể bộc lộ khả năng tương tác và đáp ứng tốt hơn trong môi trường tương tác một - một yên tĩnh. Do đó, việc chỉ dựa vào quan sát trong một tình huống hay bối cảnh đơn lẻ là hoàn toàn không đủ để đưa ra đánh giá toàn diện về năng lực giao tiếp xã hội của trẻ.

4. Bàn luận về sự khác biệt và nhu cầu hỗ trợ

Sự không tương ứng giữa ngôn ngữ cấu trúc và giao tiếp xã hội đòi hỏi đánh giá vượt ra ngoài vốn từ, ngữ pháp hoặc khả năng nhắc lại câu. Cần xem xét cách trẻ khởi xướng, duy trì lượt lời, đáp ứng tín hiệu và điều chỉnh hành vi trong những tình huống quen thuộc. Kết quả của Reindal và cộng sự (2023) cùng Reetzke và cộng sự (2022) củng cố nhu cầu xem xét đồng thời nhiều chiều kích năng lực. Việc xác định điểm mạnh và phương tiện giao tiếp với trẻ sử dụng hiệu quả cũng quan trọng như ghi nhận khó khăn.

Công cụ và bối cảnh đánh giá quyết định loại thông tin thu được. Thang đo báo cáo như CCC-2 hoặc SRS-2 cung cấp nhận định khái quát từ người chăm sóc, còn quan sát trực tiếp cho thấy cách trẻ sử dụng kỹ năng trong hoạt động thực tế (Tsamitrou & Plumet, 2024). Trẻ có thể đáp ứng tốt trong phòng đánh giá yên tĩnh nhưng gặp khó khăn khi tham gia nhóm bạn tại sân trường. Vì vậy, nên kết hợp thang đo, phỏng vấn gia đình và quan sát ở nhà, lớp học, sân chơi; đồng thời ghi nhận điều kiện hỗ trợ trong từng bối cảnh để tránh quy mọi khác biệt cho bản thân trẻ. Một hệ quả quan trọng là cùng một hành vi ít tham gia có thể phản ánh các nguyên nhân khác nhau: trẻ chưa hiểu yêu cầu giao tiếp, chưa có phương tiện diễn đạt thuận tiện, cần thêm thời gian xử lý hoặc chịu tác động của tiếng ồn và nhịp độ hoạt động nên đánh giá cần mô tả cả điều kiện xuất hiện hành vi, cách người lớn và bạn bè phản hồi cũng như những hỗ trợ đã được cung cấp. Khi phân tích kết quả, cần phân biệt khả năng trẻ thực hiện khi có gợi ý với khả năng tự khởi xướng; đây là hai chỉ báo khác nhau, không nên gộp thành một nhận định chung về mức độ độc lập. Cách tiếp cận này cũng giúp tránh đặt mục tiêu chỉ nhằm tăng số lần nhìn bằng mắt hay số lượt nói mà chưa xem xét mục đích giao tiếp, sự tự nguyện và chất lượng tham gia. Trong thực hành giáo dục hòa nhập, mục tiêu cần ưu tiên khả năng trẻ thể hiện nhu cầu, chia sẻ sở thích và duy trì kết nối xã hội theo cách phù hợp với bản thân.

Không có một chương trình hỗ trợ duy nhất phù hợp với mọi trẻ ASD. Các hồ sơ năng lực được Reetzke và cộng sự (2022) mô tả gợi ý nhu cầu khác nhau: trẻ hạn chế cả ngôn ngữ và giao tiếp có thể cần phát triển ý định giao tiếp, sử dụng giao tiếp tăng cường và thay thế (AAC); trẻ có lời nói tốt nhưng khó tương tác cần cơ hội luyện tập luân phiên, hiểu bối cảnh và tham gia hoạt động cùng bạn. Lựa chọn hỗ trợ phải dựa vào sở thích, điểm mạnh, nhu cầu ưu tiên và điều kiện môi trường, đồng thời điều chỉnh theo tiến bộ quan sát được.

5. Hàm ý đối với hoạt động hỗ trợ trẻ rối loạn phổ tự kỷ

Từ những kết quả phân tích và thảo luận chuyên sâu, bài viết đề xuất hệ thống các hàm ý ứng dụng thực tiễn đối với công tác hỗ trợ trẻ ASD, tập trung vào ba trục chính: xây dựng mục tiêu cá nhân hóa, tổ chức môi trường can thiệp tích hợp và tăng cường cơ chế phối hợp liên ngành.

5.1. Định hướng đánh giá toàn diện và xây dựng mục tiêu cá nhân hóa

Đánh giá ban đầu cần được thực hiện theo tiếp cận dựa trên năng lực. Người hỗ trợ cần tìm hiểu không chỉ những điểm khuyết thiếu mà quan trọng hơn là phát hiện các tiềm năng, sở thích đặc biệt, các tình huống giao tiếp thuận lợi và yếu tố môi trường giúp trẻ cảm thấy an toàn. Trên cơ sở đó, các mục tiêu hỗ trợ phải được cụ thể hóa thành những hành vi có thể quan sát và đo lường được trong sinh hoạt hằng ngày. Thay vì đặt ra các mục tiêu chung chung như "tăng cường giao tiếp xã hội", mục tiêu cần được chia nhỏ theo mức độ ưu tiên và khả năng thực tế của từng trẻ.

Ví dụ đối với trẻ ít chủ động: Mục tiêu có thể là "Trẻ tự chỉ tay và phát âm để yêu cầu món đồ chơi yêu thích 3 lần trong giờ chơi".

Ví dụ đối với trẻ có ngôn ngữ tốt nhưng thiếu luân phiên: Mục tiêu có thể là "Trẻ duy trì trao đổi qua lại ít nhất 3 lượt lời về một chủ đề bạn chọn".

Các mục tiêu này cần được liên tục theo dõi và điều chỉnh linh hoạt dựa trên sự tiến bộ thực tế của trẻ.

5.2. Tích hợp hoạt động hỗ trợ vào môi trường sinh hoạt và học tập tự nhiên

Hỗ trợ giao tiếp cần được lồng ghép vào sinh hoạt tại gia đình và trường học để trẻ có cơ hội vận dụng kỹ năng trong tình huống tự nhiên. Trong giờ chơi, bữa ăn hoặc học nhóm, giáo viên và cha mẹ có thể tạo cơ hội lựa chọn, chờ phản hồi, gợi ý vừa đủ rồi giảm dần hỗ trợ. Ví dụ, đặt đồ chơi yêu thích ở vị trí trẻ nhìn thấy và hỗ trợ trẻ yêu cầu bằng lời nói, cử chỉ hoặc phương tiện giao tiếp phù hợp; không nên biến hoạt động thành tình huống gây áp lực. Ở lớp hòa nhập, chiến lược hỗ trợ qua bạn đồng trang lứa có thể giúp bạn học biết cách mời tham gia, chờ đợi và hợp tác. Cần theo dõi mức độ chủ động và sự thoải mái của trẻ thay vì chỉ đếm số lần thực hiện hành vi.

5.3. Thúc đẩy sự phối hợp liên ngành và phát huy vai trò của Công tác xã hội trường học

Sự can thiệp đối với trẻ ASD là một quá trình lâu dài, đòi hỏi tính liên tục và đồng bộ cao giữa các môi trường sống của trẻ (McCarthy & Guerin, 2022; Rispoli và cộng sự, 2019). Sự kết nối chặt chẽ giữa Gia đình - Nhà trường - Chuyên gia can thiệp tạo thành tam giác hỗ trợ vững chắc. Gia đình đóng vai trò cung cấp thông tin sâu sắc về đặc điểm tâm sinh lý, thói quen và phản ứng của trẻ tại nhà, đồng thời là môi trường duy trì và củng cố các kỹ năng trẻ học được ở trường. Giáo viên mầm non/tiểu học và nhân viên can thiệp chia sẻ các mục tiêu sư phạm, phương pháp điều chỉnh hành vi và theo dõi tiến bộ của trẻ tại lớp.

Trong mô hình phối hợp liên ngành này, nhân viên Công tác xã hội (CTXH) trường học giữ vị trí cầu nối đặc biệt quan trọng: - *Đánh giá và hỗ trợ gia đình:* Nhân viên CTXH tham gia vào quá trình đánh giá nhu cầu hệ thống của gia đình, hỗ trợ giải tỏa tâm lý căng thẳng (parental stress) cho cha mẹ và hướng dẫn gia đình tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ phù hợp; - *Kết nối nguồn lực:* Đóng vai trò kết nối các nguồn lực xã hội sẵn có tại cộng đồng như các dịch vụ y tế, trung tâm can thiệp chuyên biệt, và các quỹ hỗ trợ phát triển; **-** *Xây dựng môi trường hòa nhập:* Tại nhà trường, nhân viên CTXH phối hợp với giáo viên để xây dựng môi trường học đường thân thiện, tổ chức các hoạt động nâng cao nhận thức cho học sinh toàn trường nhằm giảm thiểu nguy cơ trẻ ASD bị cô lập hoặc bạo lực học đường; - *Điều phối liên ngành:* Các buổi họp giao ban định kỳ giữa gia đình, giáo viên, chuyên gia tâm lý và nhân viên CTXH sẽ giúp các bên thống nhất đánh giá, kịp thời tháo gỡ khó khăn và điều chỉnh kế hoạch can thiệp phù hợp với từng giai đoạn phát triển của trẻ.

Công tác xã hội trường học giữ vai trò kết nối gia đình, nhà trường và các chuyên gia thông qua đánh giá nhu cầu, huy động nguồn lực và điều phối liên ngành, góp phần nâng cao hiệu quả hỗ trợ cá nhân hóa và thúc đẩy sự hòa nhập của trẻ ASD trong môi trường giáo dục.

Như vậy, hoạt động hỗ trợ trẻ rối loạn phổ tự kỷ cần được triển khai theo hướng toàn diện, cá nhân hóa và gắn với môi trường sống thực tế của trẻ. Việc đánh giá dựa trên điểm mạnh và nhu cầu cá nhân, lồng ghép các hoạt động hỗ trợ vào sinh hoạt, học tập hằng ngày và tăng cường phối hợp liên ngành là

những định hướng quan trọng nhằm phát triển năng lực giao tiếp và TTXH. Trong đó, sự phối hợp giữa gia đình, nhà trường và chuyên gia, với vai trò kết nối, điều phối của nhân viên công tác xã hội trường học, góp phần bảo đảm tính thống nhất và liên tục của quá trình hỗ trợ, tạo điều kiện để trẻ phát huy khả năng, tăng cường sự tham gia và hòa nhập bền vững trong môi trường giáo dục và cộng đồng.

6. Kết luận

Tổng quan các nghiên cứu trong và ngoài nước cho thấy giao tiếp và TTXH của trẻ rối loạn phổ tự kỷ mang tính đa dạng và không đồng nhất sâu sắc. Khả năng ngôn ngữ cấu trúc không đồng nghĩa hay bảo chứng cho sự phát triển của kỹ năng tương tác thực dụng. Bên cạnh đó, các yếu tố về đặc điểm mẫu, bản chất công cụ đo lường và bối cảnh quan sát có ảnh hưởng quyết định đến các kết quả nghiên cứu được ghi nhận.

Tính không đồng nhất về giao tiếp xã hội đòi hỏi chuyển từ chương trình hỗ trợ đồng loạt sang đánh giá và can thiệp cá nhân hóa. Kết hợp nhiều nguồn thông tin, phát huy điểm mạnh, tạo cơ hội tương tác trong môi trường tự nhiên và phối hợp liên ngành, trong đó có nhân viên CTXH trường học là những định hướng quan trọng. Vì vậy, các nghiên cứu tiếp theo tại Việt Nam cần xem xét công cụ đánh giá ngôn ngữ thực dụng phù hợp văn hóa và kiểm chứng hiệu quả của các mô hình hỗ trợ trong giáo dục hòa nhập.

Tài liệu tham khảo

Bramer, W. M., de Jonge, G. B., Rethlefsen, M. L., Mast, F., & Kleijnen, J. (2018). A systematic approach to searching: An efficient and complete method to develop literature searches. *Journal of the Medical Library Association*, 106(4), 531-541.

Hage, S. R. de V., Sawasaki, L. Y., Hyter, Y., & Fernandes, F. D. M. (2022). Social communication and pragmatic skills of children with autism spectrum disorder and developmental language disorder. *CoDAS*, 34(2), Article e20210075.

McCarthy, E., & Guerin, S. (2022). Family-centred care in early intervention: A systematic review of the processes and outcomes of family-centred care and impacting factors. *Child: Care, Health and Development*, 48(1), 1-32.

Nguyễn Thị Phương (2024). Thực trạng kỹ năng tương tác xã hội của trẻ rối loạn phổ tự kỷ từ 3 đến 6 tuổi học hòa nhập tại một số cơ sở giáo dục mầm non. *Tạp chí Giáo dục*, 24(3), 15-20.

Reetzke, R., et al. (2022). Profiles and correlates of language and social communication differences among young autistic children. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 936392.

Reindal, L., Nærland, T., Weidle, B., Lydersen, S., Andreassen, O. A., & Sund, A. M. (2023). Structural and pragmatic language impairments in children evaluated for autism spectrum disorder (ASD). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(2), 701-719.

Rispoli, K. M., Mathes, N. E., & Malcolm, A. L. (2019). Characterizing the parent role in school-based interventions for autism: A systematic literature review. *School Psychology*, 34(4), 444-457.

Tsamitrou, S., & Plumet, M.-H. (2024). The importance and challenges of observing social interactions in autistic preschoolers during inclusive educational settings: A scoping review. *Autism & Developmental Language Impairments*, 9, Article 23969415241227077.

Vogindroukas, I., Stankova, M., Chelas, E.-N., & Proedrou, A. (2022). Language and speech characteristics in autism. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 18, 2367-2377.