

TỔ CHỨC HỖ TRỢ PHỤ HUYNH THỰC HIỆN CAN THIỆP SỚM CHO TRẺ KHUYẾT TẬT Ở NHÀ TRONG THỜI KÌ COVID-19 TẠI TỈNH NINH THUẬN

Tôn Thất Nhật^{1,+},
Nguyễn Thị Cẩm Hương²

¹Trung tâm Hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập tỉnh Ninh Thuận;
²Khoa Giáo dục đặc biệt - Trường Đại học Sư phạm Hà Nội
+Tác giả liên hệ • Email: tonnhat.tthtptgdhntinh@ninhthuan.edu.vn

Article history

Received: 12/10/2021

Accepted: 25/11/2021

Published: 20/12/2021

Keywords

Earny intervention, children with disabilities, parental training, Covid-19 pandemic

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has pushed many children into risk of not being able to study, including children with disabilities due to limited access to remote learning. In this study, we adapted early intervention for children with disabilities by enhancing parental involvement. The parents were trained online and then teachers went to their homes to guide parents. After that, parents conduct early intervention activities for their children at home under regular supervision and advice from teachers through online discussion. The results show that with the greater participation of parents, children with disabilities, even though they study at home, still achieve a higher level of intervention goals than being able to intervene at the center. Moreover, children with disabilities are guaranteed to be safe and continue to be educated. This form also brings many benefits to parents, teachers and the center to support and develop inclusive education for children with disabilities. The limitations of this form are also discussed.

1. Mở đầu

Theo Báo cáo giám sát của Tổ chức UNESCO (2020), đại dịch Covid-19 đã làm gián đoạn việc học của hơn 1,7 tỉ học sinh, sinh viên trên toàn thế giới tại 192 quốc gia. Một năm sau đại dịch, gần 50% học sinh toàn cầu vẫn còn bị ảnh hưởng vì trường học đóng cửa, trong đó có học Việt Nam. Cụ thể, nhiều trường học ở nước ta đã phải tạm dừng hoạt động theo Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ (2020) về quyết liệt thực hiện đợt cao điểm phòng, chống dịch Covid-19. Tình trạng này diễn ra trong một thời gian dài; làm ảnh hưởng kế hoạch thực hiện nhiệm vụ chuyên môn của các cơ sở GD-ĐT nói chung và Trung tâm Hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập tỉnh Ninh Thuận nói riêng. Đồng thời, gián đoạn sự tiến bộ của trẻ. Trước bối cảnh đó, Trung tâm Hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập tỉnh Ninh Thuận đã thực hiện các phương pháp giáo dục đặc biệt dưới hình thức trực tuyến, trong đó can thiệp sớm (CTS) là hoạt động được ưu tiên triển khai hàng đầu của Trung tâm. CTS là phương pháp có ý nghĩa rất lớn đối với trẻ khuyết tật; việc chuyển từ hình thức CTS trực tiếp do giáo viên thực hiện ở Trung tâm sang hình thức hỗ trợ phụ huynh CTS cho con ở nhà trong kì Covid-19 là một giải pháp nhằm duy trì quá trình CTS, đảm bảo sự tiến bộ liên tục của trẻ. Bài báo trình bày những điều chỉnh trong việc tổ chức hỗ trợ phụ huynh thực hiện giải pháp CTS hiệu quả, đồng thời bàn luận những ưu, nhược điểm của hình thức, từ đó đưa ra những đề xuất khắc phục hạn chế.

2. Kết quả nghiên cứu

2.1. Tổ chức hỗ trợ phụ huynh can thiệp sớm cho con tại nhà trong thời kì Covid-19

Trung tâm Hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập tỉnh Ninh Thuận là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở GD-ĐT Ninh Thuận, đơn vị có chức năng phát hiện khuyết tật để tư vấn lựa chọn phương thức giáo dục phù hợp. Trong đó, thực hiện biện pháp CTS trẻ khuyết tật tại cộng đồng để lựa chọn phương thức giáo dục phù hợp và hỗ trợ trẻ tại gia đình, tại cơ sở giáo dục và cộng đồng là nhiệm vụ trọng tâm. Mục đích của CTS là tạo ra sự tác động tích cực đến toàn bộ các mặt phát triển của trẻ, bao gồm sự phát triển về xã hội, tình cảm, thể chất và trí tuệ với quan điểm lấy gia đình làm trung tâm, việc xác định mục tiêu, xây dựng kế hoạch CTS cần phải tính đến yếu tố nhu cầu, khả năng của gia đình và sự tham gia của phụ huynh (Trần Thị Thiệp và cộng sự, 2019; Trần Ngọc Giao và Lê Văn Tạc, 2010). Khi tổ chức CTS, Trung tâm cần đảm bảo sự phát triển về xã hội, tình cảm, thể chất và trí tuệ cho trẻ, thực hiện hoạt động CTS liên tục, cường độ CTS cao, có sự tham gia tích cực, bền vững của trẻ và có sự tham gia của phụ huynh (Phạm Minh Mục, 2016). Cho đến năm 2019, các hoạt động hỗ trợ phụ huynh vẫn tiến hành trực tiếp, hoạt động CTS cho trẻ chủ yếu là thực hiện tại Trung tâm.

Nghiên cứu được thực hiện thông qua phương pháp phỏng vấn trực tiếp các giáo viên, phụ huynh và học viên của Trung tâm. Thời gian triển khai là 6 tuần, từ ngày 19/4/2020 đến ngày 28/5/2020. Trong đó, gồm có 5 giáo viên (2 giáo viên chuyên ngành Tâm lý giáo dục, 3 giáo viên chuyên ngành Giáo dục đặc biệt), 33 phụ huynh có con đang CTS tại Trung tâm (đa số phụ huynh đang sinh sống ở các địa phương khác nhau trên địa bàn tỉnh Ninh Thuận, người gần nhất cách Trung tâm 2 km, người xa nhất cách Trung tâm 40 km) và 33 trẻ độ tuổi từ 3-9 tuổi với các dạng tật khác nhau như: rối loạn phổ tự kỉ (18 trẻ), tăng động giảm chú ý (5 trẻ), rối loạn phát triển ngôn ngữ (9 trẻ), một số trẻ rối loạn phát triển ngôn ngữ kèm bại não (1 trẻ). Cụ thể:

Bảng 1. Danh sách lớp, số lượng trẻ và tình trạng

Lớp	Tình trạng	Độ tuổi	Số lượng trẻ
Lớp CTS A	Rối loạn phát triển thần kinh	3-5	10
Lớp CTS B	Rối loạn phát triển thần kinh	5-6	12
Lớp CTS C	Rối loạn phát triển thần kinh	6-9	11
Tổng số			33

2.2. Một số ưu điểm và nhược điểm của hoạt động hỗ trợ phụ huynh thực hiện can thiệp sớm cho con tại nhà thời kì Covid-19

Nhóm nghiên cứu đã tiến hành so sánh kết quả CTS đối với 33 trẻ tại Trung tâm trong hai năm học trước và sau khi đại dịch Covid-19 bùng phát là 2018-2019 và 2019-2020. Nhìn chung, hình thức hỗ trợ phụ huynh CTS cho con tại nhà trong thời kì Covid-19 đã đảm bảo được những tiêu chí trong hoạt động giáo dục của Trung tâm, giúp chất lượng đào tạo được duy trì trong bối cảnh dịch bệnh.

Bảng 2. So sánh kết quả can thiệp năm học 2019-2020 và năm học 2018-2019

Tiêu chí	Năm học 2018-2019			Năm học 2019-2020		
	Chất lượng can thiệp	Số lượng	Tỉ lệ %	Chất lượng can thiệp	Số lượng	Tỉ lệ %
Hoàn thành từ 80% trở lên các mục tiêu năm học ở mức đạt Không quá 10% mục tiêu ở mức chưa đạt ở lần đánh giá cuối năm	Loại A	28	93.3	Loại A	33	100
Hoàn thành từ 65% trở lên các mục tiêu năm học ở mức đạt Không quá 20% mục tiêu ở mức chưa đạt ở lần đánh giá cuối năm	Loại B	02	6.7	Loại B	0	0
Hoàn thành từ 51% trở lên các mục tiêu của năm học ở mức đạt Không quá 30% mục tiêu ở mức chưa đạt ở lần đánh giá cuối năm	Loại C	0	0	Loại C	0	0
Các trường hợp còn lại	Loại D	0	0	Loại D	0	0
	Tổng	30	100	Tổng	33	100

Bên cạnh đó, tổng hợp các dữ liệu thu thập được từ kết quả phỏng vấn phụ huynh, giáo viên tham gia chương trình và ý kiến của lãnh đạo Phòng Nghiệp vụ dạy và học của Sở GD-ĐT tỉnh Ninh Thuận, hoạt động phụ huynh thực hiện CTS cho con tại nhà được đánh giá có nhiều ưu điểm, song vẫn tồn tại một số nhược điểm. Cụ thể:

Bảng 3. Ưu nhược điểm của hoạt động hỗ trợ phụ huynh thực hiện CTS cho con tại nhà thời kì Covid-19

	Ưu điểm	Nhược điểm
Trẻ	- Được đảm bảo an toàn, không bị lây nhiễm bệnh, không tiếp xúc với không khí ô nhiễm, bụi và gió trên đường đi. - Trẻ có tiến bộ hơn về mặt tương tác xã hội, trẻ hợp tác với phụ huynh hơn khi phụ huynh dạy con ở nhà. Trẻ ít hành vi không phù hợp hơn.	Trẻ kém tập trung hơn khi học tại nhà do có nhiều yếu tố gây nhiễu.

	<ul style="list-style-type: none"> - Trẻ được can thiệp trong tất cả các hoạt động sinh hoạt học tập với gia đình, kế hoạch CTS được duy trì lâu dài và bền vững. - Khi CTS ở nhà trẻ cảm thấy gần gũi hơn, có cảm giác an toàn và được CTS nhiều hơn. - Việc hỗ trợ giáo dục tại nhà kịp thời giúp trẻ khuyết tật không bị mất cơ hội giáo dục và không bị bỏ rơi trong bất kì điều kiện hoàn cảnh nào. 	
Giáo viên	<ul style="list-style-type: none"> - Trở thành những nhà cố vấn thực thụ của phụ huynh, được nâng cao lên một vai trò mới, hỗ trợ và giám sát quá trình CTS trẻ một cách bao quát và đầy đủ hơn. - Hoàn thành được các hoạt động chuyên môn của bản thân và của Trung tâm,... - Giáo viên duy trì được nguồn thu nhập. 	<ul style="list-style-type: none"> - Giáo viên mất nhiều thời gian hơn so với CTS trẻ ở Trung tâm. - Nguy cơ mất an toàn và rủi ro khi giáo viên về gia đình phụ huynh (nhất là phụ huynh ở xa).
Phụ huynh	<ul style="list-style-type: none"> - Phụ huynh được an toàn hơn, không bị lây dịch bệnh. - Phụ huynh được thụ hưởng được các kiến thức, kĩ năng CTS, đánh giá cho trẻ. Được nâng cao nhận thức về các vấn đề của con mình từ đó hiểu và hỗ trợ con tích cực hơn. - Phụ huynh hiểu con hơn, biết cách chơi với con, biết kiểm chế bản thân để không nổi nóng với con. - Tiết kiệm được kinh phí tiền xăng xe, tiền vé đi xe buýt đến Trung tâm và tiết kiệm thời gian chờ đợi. - Thay đổi nhận thức về vai trò của phụ huynh đối với quá trình CTS cho con. - Phụ huynh có con nhỏ cũng có thể tham gia CTS cho con ở nhà mà không phải đi lại khó khăn và xa xôi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nhiều gia đình quá khó khăn về kinh tế nên không có nhiều thời gian để hỗ trợ con tại nhà trong khi phải lo ra ngoài để kiếm sống. - Phụ huynh không có không gian riêng để dạy con ở nhà. - Một số hoạt động cần hỗ trợ trực tuyến bị ảnh hưởng bởi kết nối Internet hoặc thiếu các thiết bị điện tử thông minh, - Có phụ huynh cho rằng phụ huynh CTS không bằng giáo viên do không có kĩ năng.
Trung tâm	<p>Trung tâm hoàn thành được hoạt động kế hoạch chuyên môn và đảm bảo các chỉ tiêu thực hiện nhiệm vụ năm học, đồng thời thực hiện được vai trò hỗ trợ trẻ khuyết tật và vai trò của trung tâm nguồn.</p>	

Hình thức hỗ trợ phụ huynh CTS cho con tại nhà trong thời kì Covid-19 của Trung tâm đã mang lại nhiều ưu điểm cho trẻ, phụ huynh, giáo viên và Trung tâm. Trẻ được đảm bảo an toàn hơn, trẻ có nhiều tiến bộ về tương tác xã hội và hạn chế hành vi không phù hợp. Hình thức hỗ trợ này đáp ứng mục tiêu mọi trẻ em, đặc biệt là trẻ em khuyết tật được tạo điều kiện để học tập và tiến bộ liên tục trong mọi hoàn cảnh nhằm thực hiện “mục tiêu kép” của Chính phủ “vừa phòng, chống dịch, bảo vệ sức khỏe nhân dân, vừa phục hồi và phát triển KT-XH trong trạng thái bình thường mới”. Phụ huynh được tập huấn nâng cao kiến thức và kĩ năng CTS. Thời gian CTS ở nhà nhiều hơn, liên tục, môi trường CTS đa dạng, quen thuộc, trẻ có cảm xúc tốt hơn nhờ CTS diễn ra một cách tự nhiên thu hút sự tham gia tích cực của trẻ. Tất cả những yếu tố đó là nguyên nhân thúc đẩy sự tiến bộ của trẻ. Hình thức hỗ trợ này còn có ý nghĩa trong việc giảm chi phí CTS. Phụ huynh tiết kiệm chi phí đi lại, tiết kiệm tiền thời gian chờ đợi so với lúc con CTS ở Trung tâm. Điều này đặc biệt có nghĩa đối với những gia đình ít người, nhất là những gia đình mà phụ huynh có con nhỏ. Đối với giáo viên, việc chuyển đổi vai trò từ người trực tiếp CTS sang người hỗ trợ, huấn luyện CTS giúp cho giáo viên có thêm cơ hội để phát triển bản thân, phát triển các kĩ năng khác như: kĩ năng ứng dụng công nghệ thông tin, kĩ năng tư vấn, kĩ năng quản lí lớp học trực tuyến,... (Hoàng Thị Hoa và cộng sự, 2017). Đối

với Trung tâm, cũng có vai trò trung tâm nguồn trong việc hỗ trợ người khuyết tật. Đa dạng hóa các hình thức hỗ trợ. Hỗ trợ người khuyết tật không chỉ bó hẹp trong phạm vi Trung tâm với hình thức trực tiếp đơn điệu mà phối hợp nhiều hình thức trực tiếp, gián tiếp và hỗ trợ từ xa.

So với hình thức CTS gián tiếp của Trần Thị Lệ Thu và cộng sự (2015), hình thức hỗ trợ phụ huynh CTS cho con tại nhà trong thời kì Covid-19 của Trung tâm đã áp dụng được 02 điểm mới: (1) Đưa phụ huynh vào vai trò CTS trực tiếp cho trẻ khuyết tật, giáo viên đóng vai trò CTS gián tiếp nhưng hỗ trợ trực tiếp cho phụ huynh suốt theo quá trình; (2) Hình thức hỗ trợ phụ huynh đã đa dạng từ trực tiếp tới trực tuyến từ xa. Giữa phụ huynh và giáo viên có phản hồi và tương tác hai chiều, phụ huynh có giáo viên đồng hành và được hỗ trợ liên tục, có động lực để CTS cho con, góp phần thúc đẩy sự tiến bộ của trẻ.

Tuy nhiên, hình thức hỗ trợ phụ huynh CTS cho con tại nhà cũng bộc lộ một số hạn chế: Môi trường CTS ở nhà có nhiều yếu tố gây nhiễu như: không gian gia đình chật hẹp, đông người, không có không gian riêng cho hoạt động CTS. Yếu tố này ảnh hưởng đến hiệu quả CTS. Thông qua hỗ trợ trực tiếp tại nhà giáo viên có thể hướng dẫn phụ huynh điều chỉnh bằng cách thích ứng và vận dụng một cách linh hoạt để quá trình CTS đạt hiệu quả cao nhất. Một số gia đình (05/33, chiếm tỉ lệ 15,15%) khó khăn không thể hỗ trợ con. Đây là một trong những trở ngại lớn của việc hỗ trợ phụ huynh CTS tại nhà. Với phụ huynh khó khăn tổ chức CTS trực tiếp ở Trung tâm.

2.3. Điều chỉnh tổ chức hỗ trợ phụ huynh thực hiện can thiệp sớm cho con tại nhà trong thời kì Covid-19 tại Trung tâm Hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập tỉnh Ninh Thuận

Trong bối cảnh thực hiện Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ (2020) về quyết liệt thực hiện đợt cao điểm phòng, chống dịch Covid-19, chương trình CTS cho trẻ khuyết tật đã phải thay đổi tiến trình từ 4 bước: (1) Đánh giá, xếp lớp; (2) Tư vấn, tập huấn trực tiếp cho phụ huynh; (3) Tổ chức CTS tại Trung tâm; (4) Tổ chức đánh giá kết quả CTS (4 bước đều thực hiện offline tại Trung tâm), sang 5 bước: (1) Đánh giá, xếp lớp (offline); (2) Tập huấn cho phụ huynh (online); (3) Thăm gia đình, hướng dẫn phụ huynh (offline); (4) Hỗ trợ từ xa (Online); (5) Tổng kết tại nhà/ Trung tâm (offline/online). Theo đó, hoạt động tập huấn cho phụ huynh đã chuyển từ hình thức trực tiếp (offline) sang tập huấn online, hoạt động CTS cho trẻ chuyển từ chỗ giáo viên trực tiếp CTS cho trẻ tại Trung tâm, đã chuyển thành hoạt động CTS cho trẻ tại gia đình do phụ huynh trực tiếp thực hiện, có giáo viên hỗ trợ gián tiếp từ xa. Hoạt động hỗ trợ gián tiếp từ xa của giáo viên được thực hiện đều đặn thông qua các buổi online phân tích băng hình ghi lại hoạt động CTS cho con của phụ huynh. Quá trình phụ huynh thực hiện chương trình CTS cho con đã được thúc đẩy, được tiến hành tại gia đình dưới sự hỗ trợ của các giáo viên của Trung tâm theo các nội dung được trình bày trong bảng 4. Phụ huynh được học tập và được hỗ trợ kết hợp hình thức online và trực tiếp (offline), đặc biệt, sự hỗ trợ qua hình thức online đã được tổ chức thường xuyên liên tục.

Bảng 4. Điều chỉnh hoạt động hỗ trợ phụ huynh

Nội dung	Trước khi có đại dịch Covid-19	Khi có đại dịch Covid-19 và thực hiện Chỉ thị số 15/CT-TTg về quyết liệt thực hiện đợt cao điểm phòng, chống dịch COVID-19
Tập huấn phụ huynh	Tập huấn tập trung, trực tiếp	Bước 1: Tập huấn online (2 buổi) Bồi dưỡng cho phụ huynh về CTS (mục đích, nội dung, ý nghĩa, các kĩ thuật/biện pháp) và tập huấn, hỗ trợ phụ huynh thực hiện CTS cho con tại nhà bằng hình thức học tập kết hợp online và offline.
Sự tham gia của phụ huynh vào quá trình CTS, hỗ trợ	Hàng ngày phụ huynh đưa trẻ đến Trung tâm	Bước 2: Thăm gia đình và hướng dẫn phụ huynh thực hành CTS tại nhà (2 buổi/tuần, kéo dài 2 tuần). Giáo viên đến thăm gia đình, tìm hiểu hoàn cảnh gia đình, khả năng của trẻ, hướng dẫn phụ huynh chơi với con ở nhà: - Hướng dẫn phụ huynh xây dựng chương trình CTS dựa trên tài liệu hiện có của Trung tâm. - Giáo viên thực hành, làm mẫu về các kĩ thuật CTS và cung cấp các chiến lược CTS. - Hướng dẫn phụ huynh tận dụng tối đa các hoạt động trong ngày để tương tác và hỗ trợ con. Hoạt động CTS của phụ huynh có thể diễn ra ở nhiều môi trường khác nhau trong gia đình như: có thể diễn ra trong lúc tắm cho con, có thể diễn ra trong lúc cho con ăn, có thể diễn ra trong chơi đùa với con, có thể diễn ra khi mặc quần áo và lúc chuẩn bị cho con đi ngủ, ...
	Phụ huynh tham gia vào quá trình CTS một cách thụ động: chỉ đưa trẻ đến Trung tâm, quan sát giáo viên dạy trẻ để học kĩ năng	
	Phụ huynh không thực hành với con cả ở Trung tâm và rất ít phụ huynh CTS cho con ở nhà	

Hướng dẫn phụ huynh thực hành	Không có hoạt động chia sẻ giữa giáo viên và phụ huynh thông tin về việc chăm sóc trẻ tại nhà, không có hoạt động hướng dẫn phụ huynh thực hành tại nhà	- Hướng dẫn phụ huynh tận dụng các đồ dùng, đồ chơi, các vật liệu có sẵn ở nhà và tự làm thêm một số đồ dùng đơn giản để CTS cho con. - Phụ huynh thực hành, giáo viên quan sát và góp ý.
		Bước 3: Hỗ trợ từ xa bằng hình thức online (2 buổi/tuần, kéo dài 2 tuần) - Phụ huynh trực tiếp thực hành dạy cho con tại nhà và quay video lại và gửi cho giáo viên. - Giáo viên hỗ trợ cho phụ huynh hằng tuần bằng hình thức online. - Giáo viên phân tích video của phụ huynh, hướng dẫn xử lý các tình huống, chia sẻ cung cấp thêm thông tin và kinh nghiệm khi CTS cho trẻ.
		Bước 4: Đánh giá và kết thúc hoạt động (2 buổi/tuần, 1 tuần). - Giáo viên trực tiếp tới thăm gia đình, tương tác với trẻ để đánh giá sự tiến bộ của trẻ và cùng với phụ huynh làm một số đồ chơi CTS đơn giản (buổi 1). - Đánh giá và tổng kết hoạt động (buổi 2, buổi cuối cùng).

3. Kết luận

Việc chuyển đổi từ hình thức CTS trẻ trực tiếp tại Trung tâm sang hình thức hỗ trợ phụ huynh CTS trẻ tại nhà thông qua tập huấn trực tuyến, hỗ trợ và tư vấn trực tiếp tại gia đình, kết hợp với hình thức trực tuyến đã góp phần duy trì hoạt động chuyên môn, không làm gián đoạn sự tiến bộ của trẻ và đảm bảo an toàn cho trẻ và giáo viên trong điều kiện giãn cách xã hội do Covid-19. Đây là một giải pháp hợp lý và có tính khả thi cao. Kết quả về sự tiến bộ của trẻ sau khi chuyển đổi mô hình hỗ trợ từ CTS trực tiếp tại Trung tâm sang hỗ trợ phụ huynh CTS con ở nhà trong giai đoạn Covid-19 năm học 2019-2020 đã góp phần làm thay đổi nhận thức của phụ huynh và giáo viên về vai trò không thể thiếu của phụ huynh trong quá trình CTS trẻ. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy rằng dù áp dụng linh hoạt nhiều biện pháp, áp dụng công nghệ hiện đại để hỗ trợ nhưng có một số phụ huynh vì nhiều lí do khác nhau không thể đáp ứng được. Do đó, hình thức hỗ trợ CTS trẻ gián tiếp thông qua phụ huynh không thể thay thế cho CTS trẻ trực tiếp ở Trung tâm. Để áp dụng hình thức CTS cho trẻ bằng cách hỗ trợ phụ huynh CTS cho con tại nhà thì Trung tâm cần: Thay đổi Quy chế chuyên môn để xác định lại mối quan hệ và vai trò của phụ huynh và giáo viên trong quá trình CTS trẻ; Tăng cường ngân sách để hỗ trợ công tác phí cho giáo viên về hỗ trợ phụ huynh tại nhà; Cần có cách tính quy đổi hợp lý về giờ CTS cho trẻ với giờ tập huấn cho giáo viên, giờ hỗ trợ phụ huynh từ xa (hỗ trợ trực tuyến) và hỗ trợ tại gia đình.

Lời cảm ơn: Nhóm tác giả cảm ơn sự tài trợ của Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF) tại Việt Nam qua dự án “Giảm nhẹ rủi ro thiên tai và tăng cường khả năng chống chịu với thiên tai lấy trẻ em làm trung tâm tỉnh Ninh Thuận” thuộc chương trình Sáng kiến trường học an toàn, hỗ trợ các ý tưởng sáng tạo trong mùa dịch Covid-19.

Tài liệu tham khảo

- Hoàng Thị Hoa, Lê Hương Giang, Trịnh Thị Hiền, Vũ Song Hà, Trần Hùng Minh, Nguyễn Thị Mai Anh (2017). *Ứng dụng công nghệ thông tin vào hỗ trợ can thiệp tại nhà cho trẻ tự kỉ: thử nghiệm trong bối cảnh hạn chế nguồn lực*. Kỷ yếu Hội thảo Khoa học Quốc tế “Can thiệp, trị liệu và giáo dục hòa nhập trẻ rối loạn phổ tự kỉ”. Trường Đại học Sư phạm Hà Nội, 75-86.
- Phạm Minh Mục (2016). *Nghiên cứu xây dựng mô hình phát hiện sớm, can thiệp sớm và giáo dục cho trẻ em rối loạn phổ tự kỉ Việt Nam dựa vào gia đình và cộng đồng*. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Quốc gia, mã số: KHGD/16-20.ĐT.031.
- Thủ tướng Chính phủ (2020). *Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020 về quyết liệt thực hiện đợt cao điểm phòng, chống dịch COVID-19*.
- Trần Ngọc Giao, Lê Văn Tạc (2010). *Quản lí Giáo dục hòa nhập*. NXB Phụ nữ.
- Trần Thị Lệ Thu, Trần Văn Công, Khúc Năng Toàn, Nguyễn Thị Kim Hoa, Đào Thị Thu Thủy, Nguyễn Thị Nha Trang (2015). *Những định hướng can thiệp thực chứng cho trẻ tự kỉ qua các trường hợp cụ thể tại Việt Nam*. *Tạp chí Khoa học Giáo dục, Viện Khoa học giáo dục Việt Nam*, 8, 44-49.
- Trần Thị Thiệp, Hoàng Thị Nho, Trần Thị Minh Thành (2019). *Giáo trình Can thiệp sớm và giáo dục hòa nhập trẻ khuyết tật*. NXB Giáo dục Việt Nam.
- UNESCO (2020). *COVID-19 Educational Disruption and Response*. <https://en.unesco.org/news/covid-19-educational-disruption-and-response>