

## Cách làm đơn đề xuất dự án

Đơn đề xuất tài trợ (và/hoặc các tài liệu đính kèm) đã được điền đầy đủ phải được gửi bằng email tới [narrowthegap@linvn.org](mailto:narrowthegap@linvn.org), đặt tiêu đề với cấu trúc: “Nộp đề xuất dự án Vòng II - Tên Tổ Chức” **trước 17 giờ chiều ngày 31/08/2017**. VUI LÒNG GIỮ MỘT BẢN SAO MẪU ĐƠN ĐỀ XUẤT CỦA TỔ CHỨC BẠN.

Ngày đề xuất: 29 /08/2017

## Danh sách tài liệu gửi về:

(\*: tài liệu bắt buộc)

Tài liệu	(x)
*Đề xuất dự án	Trong đơn
*Ngân sách chi tiết (điền trực tiếp trong đơn này hoặc đính kèm)	Đính kèm
*Hoạt động chi tiết (điền trực tiếp trong đơn này hoặc đính kèm)	Trong đơn
*Kế hoạch theo dõi và đánh giá dự án (điền trực tiếp trong đơn này hoặc đính kèm)	Trong đơn
*Khảo sát đánh giá nhu cầu	Trong đơn
*Khung logic	Trong đơn
Báo cáo dự án tương tự trước đây (hộp học tập cộng đồng)	Đính kèm
Báo cáo dự án thử nghiệm 1 trường hợp can thiệp (Ngọc)	Đính kèm
Hình ảnh liên quan	Đính kèm
Khác: phim ngắn các hoạt động đánh giá và can thiệp mẫu tại trung tâm: 1/ Tiết dạy thực hành can thiệp sớm trẻ khó khăn về học: <a href="https://www.facebook.com/thienchiduc linh/videos/vb.157858384328707/1244928768954991/?type=2&amp;theater">https://www.facebook.com/thienchiduc linh/videos/vb.157858384328707/1244928768954991/?type=2&amp;theater</a> 2/ Khảo sát đánh giá trẻ về ngôn ngữ: <a href="https://www.facebook.com/thienchiduc linh/videos/vb.157858384328707/1239631816151353/?type=2&amp;theater">https://www.facebook.com/thienchiduc linh/videos/vb.157858384328707/1239631816151353/?type=2&amp;theater</a> 3/Thực hành trị liệu vấn đề phản vệ cảm giác cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ: <a href="https://www.facebook.com/thienchiduc linh/videos/vb.157858384328707/1364224250358775/?type=2&amp;theater">https://www.facebook.com/thienchiduc linh/videos/vb.157858384328707/1364224250358775/?type=2&amp;theater</a> 4/ Tiết dạy trẻ gọi tên và phát tiếng kêu con vật cho trẻ khiếm thính: <a href="https://www.facebook.com/thienchiduc linh/videos/vb.157858384328707/1389692724478594/?type=2&amp;theater">https://www.facebook.com/thienchiduc linh/videos/vb.157858384328707/1389692724478594/?type=2&amp;theater</a>	Xem đường link
Khác: MSC về trường hợp dự án đang can thiệp mẫu (Dự)	Đính kèm
Khác: Vui lòng nêu rõ	

## Phần I – Thông tin tổ chức của bạn

1. Tên tổ chức: TRUNG TÂM HỖ TRỢ & PHÁT TRIỂN CỘNG ĐỒNG THIỆN CHÍ
2. Năm thành lập: Tháng 12 năm 2005
3. Địa chỉ: 150 đường ĐT 766, thôn 4, xã Đức Hạnh, Đức Linh, tỉnh Bình Thuận
4. Website của tổ chức hoặc Trang thông tin trên [www.thienchi.org](http://www.thienchi.org) hoặc [philoinhuan.org](http://philoinhuan.org):
5. Người đại diện: Lê Thị Yến Hằng
6. Vị trí/Chức danh: Phó giám đốc Trung tâm
7. Số điện thoại: 0918.784.987
8. Địa chỉ email: [hangtc2007@gmail.com](mailto:hangtc2007@gmail.com)
9. Nhiệm vụ/ Mục tiêu của tổ chức là gì?

Chúng tôi phấn đấu hướng đến một xã hội công bằng, bình đẳng và trong đó người dân nghèo sẽ nhìn thấy những vấn đề cản trở sự phát triển của địa phương và khuyến khích họ tham gia gắn bó, hợp lực cùng nhau vượt khó nhằm nâng cao đời sống của cộng đồng.

### 10. Liệt kê kinh nghiệm hoạt động của tổ chức liên quan đến dự án đề xuất?

Từ năm 2008 đến nay, Trung tâm Thiện Chí đã thực hiện các hoạt động góp phần liên quan đến hỗ trợ hòa nhập cho trẻ. Các hoạt động bao gồm:

#### 1. Hoạt động hỗ trợ hòa nhập (2008-2015)

**1.1. Đào tạo kỹ năng dạy trẻ khuyết tật học hòa nhập cho giáo viên:** Các khóa tập huấn ngắn hạn với nhiều chủ đề liên quan như phương pháp dạy trẻ học hòa nhập, viết kế hoạch cá nhân, can thiệp hành vi, làm dụng cụ dạy học được triển khai cho giáo viên các trường tiểu học. Các khóa học góp phần nâng cao kiến thức và kỹ năng cho giáo viên dạy trực tiếp trên trẻ.

**1.2. Xây dựng và tổ chức phòng sinh hoạt:** Phòng sinh hoạt là nơi mà các em học sinh khuyết tật nhà trường dành thời gian ưu tiên hỗ trợ cho các em được vui chơi, học tập và can thiệp đặc biệt để học toán, tiếng việt và kỹ năng sống. Hàng tuần các em sẽ được sinh hoạt trong phòng này 2 lần. Căn phòng được thiết kế nhằm mang lại sự thoải mái và hạnh phúc cho các em.

**1.3. Tổ chức hội chợ truyền thông gây quỹ:** Với mục đích duy trì hoạt động của phòng sinh hoạt và hỗ trợ các mặt khác như hỗ trợ thêm lương cho giáo viên dạy tại phòng, nhà trường đã phối hợp cùng Trung tâm tổ chức ngày hội chợ truyền thông gây quỹ ngay tại trường để huy động cộng đồng tham gia "chung tay vì học sinh học hòa nhập". Hội chợ truyền thông là sân chơi cho tất cả mọi người cùng tham gia. Mỗi lần mua vé để chơi là chính người chơi đã đóng góp quỹ. Ngoài ra, nhà trường cũng tổ chức các hoạt động văn nghệ gây quỹ ngay trong ngày hôm đó thu hút đông đảo cộng đồng tham gia.

**1.4. Tổ chức các đợt thao giảng:** Các đợt thao giảng được triển khai thường xuyên mỗi học kì của năm học. Giáo viên mỗi trường tập trung dạy cho các đơn vị khác tham gia học tập. Mỗi đợt thao giảng là mỗi lần được nâng cao kỹ năng vì luôn có những buổi chia sẻ góp ý sau đó.

**1.5. Tổ chức hội thảo:** Các đợt hội thảo hàng năm được tổ chức tại các trường với nhiều chủ đề khác nhau. Hội thảo là nơi xây dựng mạng lưới chia sẻ và kết nối giữa các bên tham gia chương trình bao gồm giáo viên, phụ huynh, Trung tâm vì mục đích chung là hướng đến sự hòa nhập và phát triển tốt nhất cho các em hòa nhập.

#### 2. Dạy trẻ học tại cộng đồng (từ năm 2012 đến nay):

Mục đích là tiếp nối và mở rộng đối tượng trẻ được tiếp cận với đọc, viết và tính toán và đồng thời góp phần nâng cao năng lực cho trẻ để trẻ hòa nhập cộng đồng, giảm rào cản để sau này dù các em không tiếp tục học cao hơn thì các em cũng có thể ra ngoài biết đọc, viết, tính toán để có thể hoà nhập sống được. Đối tượng hưởng lợi trực tiếp là

các em có những khiếm khuyết về trí tuệ, rối loạn hành vi, động kinh, khó khăn ngôn ngữ và Down nhẹ, thường gặp khó khăn về đọc và viết được chữ, khó khăn trong tính toán và hành vi. Hiện nay, bên cạnh các em đã ra chương trình với kết quả khả quan sau 2-3 năm thì hiện nay Trung tâm đang can thiệp cho 40 trường hợp tại cộng đồng. Các hoạt động trong chương trình bao gồm:

- Đào tạo kiến thức và kỹ năng cho đội ngũ cộng tác viên và nhân viên dự án (Cộng tác viên là người địa phương có kỹ năng dạy và rất tâm huyết với trẻ).
- Dạy trẻ học tại nhà có sự tham gia của phụ huynh (Phụ huynh được hỗ trợ phương pháp dạy con học tại nhà hàng tuần).
- Thực hiện các hội thảo với chủ đề như "Phương pháp dạy"; "Kỹ năng tự phục vụ"; "Kỹ năng hợp tác" và "Kết nối và sẻ chia" (là cơ hội cho gia đình, trẻ, cộng tác viên, nhân viên dự án cùng sinh hoạt và chia sẻ các kiến thức, kỹ năng và kinh nghiệm lẫn nhau).

### 3. Bồi dưỡng và tự bồi dưỡng

Từ năm 2016, Trung tâm nhận được sự hỗ trợ tư vấn của các chuyên gia làm trong lĩnh vực trẻ can thiệp sớm tại bệnh viện Nhi Đồng 1. Chúng tôi có cơ hội tham gia các khoá đào tạo về phát hiện và can thiệp sớm cho trẻ khó khăn trong học tập ở lứa tuổi mầm non; phát hiện và can thiệp trẻ rối loạn ngôn ngữ; trẻ rối loạn phổ tự kỷ. Các khoá học này giúp cho chúng tôi thay đổi hướng đi là cần can thiệp sớm nhất cho các em vì để quá lứa tuổi vào lớp 1 mới can thiệp thì hiệu quả sẽ chậm hơn. Vì vậy, vừa học chúng tôi vừa làm các ca can thiệp tại trung tâm và cộng đồng. Hiện nay, có 08 trẻ có khó khăn về ngôn ngữ diễn đạt, tiếp nhận; trẻ rối loạn phổ tự kỷ; khó khăn trong học tập. Cộng đồng đã biết đến chương trình của Trung tâm và họ mong muốn giúp cho con của họ.

Tháng 7 năm 2017, chúng tôi nhận được tài trợ của tổ chức SCC cho đề án “Phát hiện và can thiệp trẻ khiếm thính tại trường mẫu giáo” (6 trường thí điểm). Dự án này thực hiện trong thời gian 1 năm. Chúng tôi bắt đầu hướng đến can thiệp sớm hơn ở lứa tuổi mẫu giáo nhằm mục đích giúp các em có thể hoà nhập sớm hơn. Ngoài ra, lứa tuổi từ 3 đến 5 tuổi là giai đoạn phát triển về ngôn ngữ và nhận thức của bé tốt nhất. Các em khiếm thính được hỗ trợ máy trợ thính và tham gia học hàng tuần tại trung tâm. Phụ huynh cùng với nhân viên trung tâm cùng nhau xây dựng kế hoạch can thiệp cho bé và phụ huynh được hỗ trợ phương pháp để dạy con tại nhà. Hiện nay chúng tôi có 4 trẻ khiếm thính đang can thiệp tại trung tâm. Chương trình này có sự hỗ trợ của các chuyên gia làm trong lĩnh vực khiếm thính của Quỹ Toàn Cầu và Trung tâm Nghiên cứu Giáo dục người khiếm thính.

Ngoài ra, với hơn 15 năm thực hiện dự án phát triển cộng đồng tại huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận, chúng tôi đã xây dựng được mạng lưới liên kết trong cộng đồng, chúng tôi có mối quan hệ tốt với chính quyền địa phương, các ban ngành; xây dựng được uy tín trong cộng đồng. Tại các trường mầm non, chúng tôi đã thực hiện nhiều chương trình sức khoẻ cho trẻ và phụ huynh như chăm sóc sức khoẻ răng miệng, phòng bệnh hô hấp góp phần nâng cao kiến thức và kỹ năng cho giáo viên, phụ huynh và trẻ. Đội ngũ nhân viên nhiệt tình, có nhiều tâm huyết, kỹ năng hỗ trợ cộng đồng tự lực.

## Phần II – Dự án đề xuất tài trợ

### A. Tổng quan về dự án

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| 1. Tên dự án:               | <u>Hỗ trợ hoà nhập cho trẻ rối loạn phát triển dựa vào cộng đồng ở độ tuổi Mầm non tại huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận</u> |
| 2. Ngày bắt đầu:            | <u>Tháng 10 năm 2017</u>   |
| 3. Ngày kết thúc:           | <u>Tháng 9 năm 2018</u>  |
| 4. Địa bàn thực hiện dự án: | <u>Huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận</u>   |

5. Tóm tắt dự án (Vui lòng tóm tắt ý chính cho mỗi chấm đầu dòng bên dưới)

- Cộng đồng mà dự án hướng đến:
  - **Đức Linh** là một huyện miền núi nằm ở phía tây - tây bắc của tỉnh Bình Thuận, cách Phan Thiết 140 km về phía tây nam. Đức Linh là huyện bán sơn địa, sông La

Ngà chảy cắt ngang huyện rồi men theo ranh giới với tỉnh Đồng Nai đổ nước vào hồ Trị An; có tỷ lệ hộ nghèo 8.6% (2016).

- Toàn huyện có 11 xã/thị trấn với 130.000 người (2016), có khoảng 80% là nông dân.
- Có 20 trường mầm non với tổng số trẻ 5.172 trẻ (năm học 2016-2017).
- Trung tâm Thiện Chí đã và đang thực hiện dự án phát triển cộng đồng được 15 năm.
- Trẻ dưới 6 tuổi ở Đức Linh có những rối loạn phát triển thường thấy là dạng rối loạn phổ tự kỷ, khiếm thính, rối loạn ngôn ngữ và trong học tập. Trong đợt khảo sát vào tháng 11/2016 tất cả các trẻ trong 6/20 trường mẫu giáo tại huyện Đức Linh với mẫu là 1.703 trẻ thì phát hiện ra có 6 trẻ khiếm thính (chiếm 0,35%), và 58 trẻ theo dõi có khó khăn về học và ngôn ngữ (chiếm 3,40%). Có 12 trường hợp đang được can thiệp tại Trung tâm Thiện Chí theo nhu cầu của cộng đồng.
- Nhận thức của phụ huynh ở huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận về các vấn đề của trẻ còn hạn chế, đặc biệt chưa nhận diện được tầm quan trọng của can thiệp sớm.
- Trường học, đặc biệt là giáo viên các trường mầm non chưa được tiếp cận cụ thể trong việc phát hiện và can thiệp học sinh có nhu cầu đặc biệt.
- Tại huyện Đức Linh nói riêng và trên địa bàn tỉnh Bình Thuận nói chung chưa có bệnh viện hay trung tâm hỗ trợ hòa nhập nào có đủ chức năng và chuyên môn để phát hiện và can thiệp trẻ rối loạn phát triển.
- Cộng đồng chưa có kiến thức cơ bản về mốc phát triển bình thường của một đứa trẻ. Có quan điểm cho rằng khi trẻ chậm nói hay có những rối loạn về phát triển khác là do di truyền từ cha hoặc mẹ. Có những quan điểm khác thì cho rằng trẻ sẽ phát triển bình thường nhưng chậm hơn. Hoặc những quan điểm không chấp nhận sự thật rằng trẻ đang gặp khó khăn cần sự can thiệp.
- Sự phối hợp hỗ trợ từ gia đình, nhà trường và chính quyền còn rời rạc.

Thách thức mà cộng đồng này đang gặp phải:

Thực tế tại địa phương cho thấy, tỷ lệ học sinh gặp khó khăn trong học tập là rất lớn, hầu hết những trẻ này đều có dấu hiệu từ khi còn học mẫu giáo, nhưng không được phát hiện và can thiệp sớm, nên khi những trẻ này thực sự bước vào học tiểu học thì những ảnh hưởng đó bắt đầu xuất hiện rõ rệt và gây ảnh hưởng tiêu cực đến việc học của trẻ. xã Đức Hạnh, huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận mà Trung tâm Thiện Chí đang thực hiện thì theo tổng hợp báo cáo kết quả năm học số học sinh lớp 1 (tức mới từ trường mẫu giáo chuyển lên) không đủ điều kiện để xét lên lớp 2 theo quy định đánh giá học sinh tiểu học do Bộ Giáo dục và Đào tạo

---

ban hành về tiêu chuẩn đánh giá xét học sinh lên lớp, ở các năm học cụ thể là: năm học 2014 - 2015 là 8,2%, năm học 2015 – 2016 là 4% và năm học 2016 – 2017 là 4%.

- Phụ huynh có con dưới 6 tuổi huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận thiếu kiến thức trong việc nhận diện và phát hiện sớm sự khác biệt của trẻ trong quá trình phát triển, không có kỹ năng hỗ trợ trẻ sau khi đã can thiệp y tế, đối diện với rào cản lớn trong việc tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ giúp phát hiện và can thiệp kịp thời; và đặc biệt là chưa có nhận thức về tầm quan trọng của can thiệp sớm.
- Đến tuổi đi học tiểu học, các em gặp khó khăn khi hòa nhập, và khi đó sự can thiệp và hỗ trợ lúc này trở nên muộn hơn so với nhu cầu vốn có của trẻ. Khó khăn hơn khi các em sinh ra trong gia đình nghèo, thiếu kiến thức, thiếu cơ hội. Tăng sự kì thị giữa cộng đồng với trẻ, cho rằng trẻ không thể học và không có khả năng làm gì.
- Ngoài ra, còn nhiều trường hợp ngoài cộng đồng mà dự án chưa có cơ hội để phát hiện.

Hoạt động chính mà dự án sẽ thực hiện nhằm góp phần thay đổi thách thức trên:

Tập huấn nâng cao năng lực (kiến thức và kỹ năng) cho nhân viên, cộng tác viên dự án và đối tác về 4 dạng rối loạn hiện nay có ở huyện Đức Linh là trẻ khiếm thính, rối loạn ngôn ngữ, rối loạn phổ tự kỷ và khó khăn trong học tập. Trung tâm sẽ mời các chuyên gia trong các lĩnh vực trên tập huấn. Giáo viên tại 20 trường mẫu giáo sẽ được tập huấn nhằm mục đích phát hiện trẻ có khó khăn cần sự hỗ trợ can thiệp. Cộng tác viên và nhân viên dự án áp dụng các kiến thức, kỹ năng học được trong các khóa tập huấn để soạn kế hoạch dạy và can thiệp trực tiếp trên trẻ có sự đồng hành cùng phụ huynh trong suốt tiến trình can thiệp.

Truyền thông nâng cao nhận thức trong cộng đồng, tăng kiến thức phát hiện sớm trẻ có khó khăn và thay đổi cái nhìn về tầm quan trọng của can thiệp sớm. Cộng đồng mà dự án hướng đến là phụ huynh có con đang theo học ở 20 trường mầm non tại huyện Đức Linh. Truyền thông giúp lan tỏa thông tin, bằng chứng xác thực và thuyết phục cho chính cộng đồng của họ qua các hoạt động tuyên truyền tờ rơi, áp phích, các gương gia đình can thiệp thành công; các buổi cung cấp kiến thức phát hiện và tham vấn giúp thay đổi thái độ và hành động của phụ huynh. Dự án cùng cộng đồng trải qua các giai đoạn diễn biến tâm lý từ phủ nhận cho đến hy vọng để tiếp nhận sự can thiệp.

Can thiệp trẻ tại Trung tâm. Trung tâm xây dựng một phòng trị liệu, nơi tiếp nhận các trường hợp trẻ có nhu cầu can thiệp. Tại đây các trẻ sẽ được can thiệp thường xuyên theo hoạt động cá nhân và nhóm. Phụ huynh đưa trẻ đi học hàng tuần. Phụ huynh và người dạy cùng nhau xây dựng kế hoạch can thiệp

---

---

cho trẻ. Phụ huynh cam kết dạy con học tại nhà theo phương pháp hỗ trợ từ giáo viên. Mỗi trẻ sẽ có chiến lược can thiệp khác nhau, phù hợp với nhu cầu và khó khăn của mỗi trường hợp. Dự án hướng đến can thiệp cho 30 trường hợp.

---

- Kết quả mong đợi từ các hoạt động chính này:
    - **KQ1:** Giáo viên có được nhận thức và kiến thức để phát hiện ra trẻ rối loạn phát triển tại trường.
    - **KQ2:** Các tài liệu truyền thông về phát hiện sớm được in ấn và tuyên truyền tại trường.
    - **KQ3:** Các trường hợp phụ huynh tham gia buổi truyền thông có con gặp khó khăn liên hệ trung tâm để nhận sự tư vấn và can thiệp.
    - **KQ4:** Phụ huynh có trẻ can thiệp tại trung tâm được nâng cao kỹ năng và kinh nghiệm dạy con.
    - **KQ5:** Các trẻ sau can thiệp cải thiện được hành vi, ngôn ngữ, giao tiếp và học tập.
    - **KQ6:** Nhân viên trung tâm đủ năng lực để can thiệp trẻ và hỗ trợ kế hoạch nhân rộng chương trình cho các vùng dự án.
    - **KQ7:** Cộng tác viên có đủ kiến thức và năng lực can thiệp trẻ rối loạn phát triển tại cộng đồng.
    - **KQ8:** Đối tác có đủ kiến thức và kỹ năng để tham gia chương trình phát hiện, can thiệp và nhân rộng mô hình nhằm hỗ trợ trẻ rối loạn phát triển hòa nhập cộng đồng được thuận lợi.
- 

## B. Lý do thực hiện dự án (Phần này giải thích chi tiết cho phần tóm tắt phía trên)

### 6. Mô tả cộng đồng mà dự án hướng đến :

Đức Linh là một huyện miền núi nằm ở phía tây - tây bắc của tỉnh Bình Thuận, phần đông người dân làm nghề nông. Có tỉ lệ hộ nghèo chiếm 8.6%. Dân số khoảng 130.000 người, trong đó trẻ em trong độ tuổi đi học mẫu giáo là 5.172 trẻ. Ở độ tuổi này, trẻ có các rối loạn phát triển như khiếm thính, rối loạn phổ tự kỷ, rối loạn ngôn ngữ và khó khăn trong học tập. Những rào cản trẻ hay đối mặt là không biết làm thế nào để giao tiếp, làm thế nào để học, hòa nhập nhóm, làm thế nào để mọi người có thể hiểu điều trẻ nói và không biết ai có thể giúp mình vượt qua những khó khăn. Vào tháng 11/2016, thực hiện khảo sát đánh giá trẻ dựa trên biểu mẫu đánh giá của bệnh viện Nhi Đồng 1 dành cho trẻ rối loạn ngôn ngữ, tự kỷ và của Quỹ Toàn Cầu dành cho trẻ khiếm thính tại 6/20 trường mẫu giáo tại huyện Đức Linh với mẫu là 1.703 trẻ phát hiện ra có 6 trẻ khiếm thính (chiếm 0,35%) và 58 trẻ theo dõi có khó khăn về học và ngôn ngữ (chiếm 3,40%). Đây chỉ là bề nổi thấy được còn bề chìm trong cộng đồng còn nhiều trẻ có khó khăn. Cùng với việc quan sát các trường hợp thực tế trong cộng đồng cũng như một số gia đình chủ động tìm đến Trung tâm để xin hỗ trợ thì đã có 12 trường hợp đang được Trung tâm can thiệp.

Nhận thức của phụ huynh ở huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận về các vấn đề của trẻ còn hạn chế. Họ thiếu kiến thức trong việc nhận diện và phát hiện sớm sự khác biệt của trẻ trong quá trình phát triển, không có kỹ năng hỗ trợ trẻ sau khi đã can thiệp y tế, đối diện với rào cản lớn trong việc tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ giúp phát hiện và can thiệp kịp thời; và đặc biệt là chưa có nhận thức về tầm quan trọng của can thiệp sớm. Họ cho rằng những khó khăn của trẻ sẽ dần được cải thiện theo thời gian. Dẫn đến việc khi trẻ học tiểu học gặp khó khăn khi hòa nhập, và khi đó sự can thiệp và hỗ trợ lúc này trở nên muộn hơn so với nhu cầu vốn có của trẻ.

Trường học, đặc biệt là giáo viên các trường mầm non chưa được tiếp cận cụ thể trong việc phát hiện và can thiệp học sinh có nhu cầu đặc biệt. Là người trực tiếp chăm sóc trẻ, họ thiếu các kiến thức liên quan đến phát hiện các dấu hiệu khác thường trong quá trình phát triển như khả năng giao tiếp, tương tác xã hội hoặc kỹ năng

tiền học tập. Đồng thời, khi trong lớp có trẻ với những biểu hiện khác lạ, họ không biết làm gì để giúp cho trẻ học hòa nhập cùng bạn bè. Trẻ trở thành gánh nặng cho giáo viên.

Đức Linh là một huyện nghèo, cách xa trung tâm thành phố và TP.HCM hơn 150 km. Tại huyện Đức Linh nói riêng và trên địa bàn tỉnh Bình Thuận nói chung chưa có bệnh viện hay trung tâm hỗ trợ hòa nhập nào có đủ chức năng và chuyên môn để phát hiện và can thiệp trẻ rối loạn phát triển. Các dịch vụ như vậy thường tập trung tại các thành phố lớn như Hồ Chí Minh và các tỉnh lân cận như Ninh Thuận, Lâm Đồng và Đồng Nai. Phụ huynh gặp rào cản ngay khi họ muốn tiếp cận với dịch vụ ở xa cộng đồng. Với việc đi lại khó khăn, sự tiếp cận dịch vụ chăm sóc y tế, thăm khám và có sự chỉ dẫn của bác sỹ chuyên khoa bị hạn chế. Đức Linh có tỷ lệ 8.6% là người nghèo. Phần đông gia đình có hoàn cảnh kinh tế khó khăn, để đưa con đi khám hoặc can thiệp cho trẻ tại bệnh viện thành phố tốn một khoản chi phí lớn. Với mỗi chuyến đi, gia đình phải bỏ một ngày công để dẫn con tới bệnh viện. Đối với các gia đình sống bằng nghề làm thuê đó là sự tổn thất một nguồn thu nhập. Nhiều trường hợp, trẻ được dẫn tới bệnh viện, nhưng do quãng đường di chuyển xa, đến nơi, trẻ trở nên mệt mỏi và kém hợp tác hoặc việc kiểm tra trẻ không đạt hiệu quả. Hầu như các gia đình tìm đến Trung tâm Thiện Chí tư vấn đều nói rằng họ tự bỏ cuộc từ giai đoạn đầu vì những lý do nêu trên.

Cộng đồng với 80% dân số làm nghề nông nên nhận thức còn hạn chế. Họ chưa có kiến thức cơ bản về mốc phát triển bình thường của một đứa trẻ. Có quan điểm cho rằng khi trẻ chậm nói hay có những rối loạn về phát triển khác là do di truyền từ cha hoặc mẹ. Có những quan điểm khác thì cho rằng trẻ sẽ phát triển bình thường nhưng chậm hơn. Hoặc những quan điểm không chấp nhận sự thật rằng trẻ đang gặp khó khăn cần sự can thiệp.

Sự phối hợp hỗ trợ từ gia đình, nhà trường và chính quyền rời rạc. Phụ huynh có nhu cầu đưa con đến trường để hòa nhập nhưng phải đối mặt với hai vấn đề. Một là nhà trường tiếp nhận trẻ nhưng trẻ chỉ được học để có cơ hội giao tiếp bạn bè. Hai là từ chối tiếp nhận trẻ vì nhà trường không có kỹ năng để dạy hoặc phòng học ít mà lớp học quá đông. Có 2/12 trường hợp trẻ mà trung tâm đang can thiệp không được đến trường đúng tuổi. Chính quyền gặp khó khăn trong việc đưa ra kết luận để lập hồ sơ cho một trường hợp nào đó để hưởng các chế độ tạo điều kiện cho trẻ có cơ hội đến trường.

## **7. Mô tả vấn đề/thách thức mà cộng đồng nói trên đang đối diện:**

Ở cấp độ cá nhân trẻ, việc gặp bất kỳ sự rối nhiễu, rối loạn phát triển hay khiếm khuyết nào đều trở thành rào cản trong quá trình phát triển, học tập và sinh hoạt bình thường. Trong trường học, trẻ rất khó khăn đạt được hiệu quả học tập như mong đợi, nhiều trẻ trở nên mặc cảm, tự ti, ít giao tiếp với bạn bè thầy cô, đẩy trẻ vào tình trạng khủng hoảng học đường, thậm chí dẫn đến tình trạng bỏ học giữa chừng, nhiều trẻ trở thành học sinh lưu ban và có tâm lý chán nản trong học tập. Như chúng ta đã thấy, trong nghiên cứu của Đề tài cấp Bộ, (mã số B2007-37-41) của Nguyễn Thị Kim Hoa và đồng nghiệp (2010), nghiên cứu trên 504 học sinh tiểu học từ lớp 1 đến lớp 5 không đạt chuẩn kiến thức và kỹ năng. Sau khi sử dụng trắc nghiệm Raven để đo chỉ số thông minh đã loại ra 159 học sinh có chỉ số thông minh (IQ) thấp hơn 70. Số còn lại 345 học sinh được tiếp tục kiểm tra các bài kiểm tra về kỹ năng đọc, viết, tính toán. Nghiên cứu thu được kết quả sau: Khó đọc (83,1 8%), khó viết (46,95), khó toán (36,8). Theo báo cáo đánh giá phát triển trẻ thơ ở Việt Nam năm 2013 do Bộ Giáo dục và Đào tạo, Tổ chức Hỗ trợ phát triển giáo dục của Nga, Học viện Offord ở Canada và Ngân hàng Thế giới đồng thực hiện thì hiện nay ở Việt Nam có đến 50% trẻ em được xác định là có nguy cơ bị thiếu hụt hoặc bị thiếu hụt ít nhất một trong năm kỹ năng cần thiết để bắt đầu đi học. Theo Viện Khoa học giáo dục Việt Nam, tỷ lệ lưu hành của khó khăn học tập ở trẻ em trong độ tuổi đi học, trong các lĩnh vực như: đọc, viết, tính toán là khoảng 5-15%. Còn tại một địa phương thí điểm là xã Đức Hạnh, huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận mà Trung tâm Thiện Chí đang thực hiện thì theo tổng hợp báo cáo kết quả năm học số học sinh lớp 1 (tức mới từ trường mẫu giáo chuyển lên) không đủ điều kiện để xét lên lớp 2 theo quy định đánh giá học sinh tiểu học do Bộ Giáo dục và Đào tạo ban hành về tiêu chuẩn đánh giá xét học sinh lên lớp, ở các năm học cụ thể là: năm học 2014 - 2015 là 8,2%, năm học 2015 - 2016 là 4% và năm học 2016 - 2017 là 4%. Vậy, từ những thực tế chung và thực tế tại địa phương cho thấy, tỷ lệ học sinh gặp khó khăn trong học tập là rất lớn, hầu hết những trẻ này đều có dấu hiệu từ khi còn học mẫu giáo, nhưng không được phát hiện và can thiệp sớm, nên khi những trẻ này thực sự bước vào học tiểu học thì những ảnh hưởng đó bắt đầu xuất hiện rõ rệt và gây ảnh hưởng tiêu cực đến việc học của trẻ. Trường hợp của em H.G.H (9 tuổi) học 3 năm lớp 1 vì không đọc được chữ. Qua can thiệp hàng tuần 60 phút ở Trung tâm Thiện Chí, em đã được lên lớp 2 với kết quả học sinh tiên tiến. Nếu em được phát hiện sớm thì em đã học lớp 4.

Phụ huynh có trẻ bị rối loạn phát triển hoặc gặp các khiếm khuyết như đã nói ở trên thường có tâm lý lo lắng, mặc cảm. Thời gian đầu khi mới phát hiện khó khăn của con, các bậc phụ huynh cảm thấy hoang mang và bỏ nhiều tiền bạc tìm mọi cách để hỗ trợ con, hoặc sau thời gian bế tắc tìm giải pháp hỗ trợ con mà không có hiệu quả, phần ít phụ huynh bỏ bê con cái và phó thác cho nhà trường, một bộ phận khác tỏ ra cáu gắt trách móc con cái, tạo ra không khí căng thẳng trong gia đình, vợ chồng. Tất cả đều xuất phát từ nguyên nhân phụ huynh chưa có đầy đủ kiến thức để hiểu về những khó khăn của trẻ và biết tìm đến một địa chỉ phù hợp để tìm sự giúp đỡ cho con của mình. Trường hợp em N.T.N (Khu phố 2, thị trấn Đức Tài, huyện Đức Linh) là một cô bé có khuôn mặt khá khinh, em lanh lợi với các hoạt động và giao tiếp với mọi người. Thế nhưng cuộc sống của em lại có nhiều trở ngại, và giờ em vẫn là nỗi lo của gia đình. – em bị điếc bẩm sinh! Chị H (mẹ của N) kể: khi mới sinh ra, N bình thường như bao đứa trẻ khác, mạnh khỏe và cân nặng tăng đều, nhưng gia đình bắt đầu có những suy nghĩ lo lắng khi N hay ngủ nhiều và không hề phản ứng với các âm thanh bên ngoài. Và sau đó gia đình phát hiện em bị điếc lúc 11 tháng tuổi. Chắc góp tiền bạc trong gia đình để em được đeo máy trợ thính. Và em đã được đeo máy trợ thính hỗ trợ thính lực. Gia đình vẫn an tâm rằng chỉ cần trẻ có máy hỗ trợ nghe thì trẻ sẽ nghe và nói được như những đứa trẻ bình thường khác, và bác sỹ bệnh viện cũng không hề cung cấp kiến thức cho gia đình rằng mặc dù đeo máy trợ thính nhưng vẫn phải dạy trẻ nghe để trẻ có thể nói được. Chính sự thiếu kiến thức của gia đình, đồng thời cũng ít nhận được sự hỗ trợ từ bất kỳ chuyên gia nào khác. Gia đình đã đánh mất đi cơ hội được nghe, được nói của em. Hiện nay, mặc dù đã 8 tuổi, nhưng em vẫn chưa nói được và không hiểu hết ngôn ngữ bên ngoài. Em tham gia học 1 năm lớp lá mẫu giáo và ở nhà cho đến hiện nay. Nếu gia đình có kiến thức hơn về việc hỗ trợ trẻ khiếm thính, kết hợp với việc phát hiện sớm cùng với sự hỗ trợ từ y tế chắc chắn N đã có thể dễ dàng hòa nhập với mọi người, sử dụng ngôn ngữ của mình để giao tiếp và không gặp quá nhiều rào cản trong học tập. Hiện nay, trong cộng đồng, ngoài trường hợp em N, còn rất nhiều phụ huynh nằm trong hoàn cảnh như chị N. Thậm chí nhiều trường hợp phát hiện quá muộn sự khó khăn của trẻ, dẫn đến không đáp ứng kịp thời sự hỗ trợ cho trẻ, đó là một sự thiệt thòi rất lớn.

Bên cạnh sự thiếu kiến thức của cộng đồng, dẫn đến sự phân biệt, kỳ thị với những đứa trẻ gặp khó khăn này. Các bậc cha mẹ thường chịu sự áp lực từ chính trong gia đình của họ khi có đứa con gặp khó khăn trong học tập, đó là sự kỳ thị của cộng đồng, những người xung quanh. Một số phụ huynh chia sẻ rằng, họ đã chịu sự áp lực từ chính ông bà của đứa trẻ, bị chỉ trích là “không biết đẻ”, hoặc “không biết dạy con cái”... và từ chính cộng đồng xung quanh của họ, luôn bị dòm ngó, phân biệt, thậm chí không cho con cái của họ chơi chung với những đứa trẻ khó học vì họ cho rằng “sợ mất khôn theo nó”, và chính những đứa trẻ khó khăn học tập này cũng khó để hòa nhập với các bạn đồng trang lứa, thường xuyên bị hắt hủi, phân biệt, bắt nạt hoặc cô lập do sự “chậm chạp” của mình. Những sự kỳ thị phân biệt này vô tình đẩy đứa trẻ và phụ huynh của trẻ vào sự áp lực, hoặc phụ huynh quay ra ghét bỏ con mình, có những phụ huynh thường xuyên la mắng trẻ với câu như “đồ ngu dốt”...

Có ba nguyên nhân chính dẫn đến hiện trạng trên. Một là cộng đồng thiếu kiến thức, kỹ năng về quá trình phát triển bình thường của một đứa trẻ; phát hiện và nhận diện các dấu hiệu một đứa trẻ sẽ gặp khó khăn trong quá trình phát triển. Để từ đó có những sự hỗ trợ kịp thời như đưa trẻ đi khám và can thiệp sớm, có kiến thức để phụ huynh có thể tự can thiệp trẻ tại nhà với sự chỉ định của các bác sỹ, chuyên gia. Hai là phụ huynh có tâm lý khó chấp nhận việc con cái của mình có sự phát triển chậm hơn so với sự phát triển của tuổi, hoặc so với bạn bè trang lứa, thậm chí cho rằng trẻ có thể đạt được sự phát triển tốt ở vào một giai đoạn tuổi lớn hơn. Ba là đa số các gia đình đều làm nông, làm thuê, có hoàn cảnh kinh tế khó khăn, lại xa trung tâm thành phố và các cơ sở bệnh viện khám phù hợp, điều này trở thành rào cản trong việc trẻ được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc y tế một cách tốt nhất. Đồng thời, việc tiếp nhận các thông tin, kiến thức liên qua cũng bị gián đoạn hoặc mờ nhạt với các phụ huynh trong cộng đồng.

Chúng tôi tin rằng nếu tại địa phương có dự án, nhân viên phụ trách đủ năng lực để có thể trực tiếp hỗ trợ phụ huynh, trực tiếp can thiệp trẻ và phụ huynh chủ động dạy cho con mình tại nhà thì những khó khăn như vừa kể trên sẽ không còn là gánh nặng.

### C. Mô tả dự án

## 8. Khung logic



MÔ TẢ	CHỈ SỐ KIỂM TRA	PHƯƠNG PHÁP KIỂM TRA
<b>MỤC TIÊU DÀI HẠN</b>		
Trẻ rối loạn phát triển bao gồm khiếm thính, rối loạn phổ tự kỷ, rối loạn ngôn ngữ và khó khăn trong học tập dưới 6 tuổi tại các trường mầm non huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận được hỗ trợ hoà nhập dựa vào cộng đồng.		
<b>MỤC TIÊU NGẮN HẠN</b>		
<p>Mục tiêu 1: Cộng đồng bao gồm giáo viên, phụ huynh, đối tác, nhân viên, cộng tác viên được tăng năng lực về kiến thức và kỹ năng để phát hiện và can thiệp trẻ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ít nhất 117 lượt giáo viên/20 trường mầm non được tham gia 02 khoá học trong 3 ngày giúp phát hiện trẻ có khó khăn cần được can thiệp.</li> <li>- 20 trường gửi danh sách nghi ngờ phát hiện trẻ có dấu hiệu về rối loạn phát triển.</li> <li>- Có 20 buổi truyền thông tại các trường mẫu giáo cho các phụ huynh có con em nghi ngờ có rối loạn phát triển về khiếm thính, rối loạn phổ tự kỷ, khó khăn về học và rối loạn ngôn ngữ.</li> <li>- Ít nhất 66 lượt người học bao gồm ban giám hiệu 20 trường, chuyên viên Phòng Giáo dục huyện, cộng tác viên và nhân viên tham gia 02 khoá học can thiệp trẻ trong 4 ngày.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình ảnh</li> <li>- Danh sách học viên</li> <li>- Kết quả kiểm tra kiến thức đầu vào và đầu ra.</li> <li>- Phỏng vấn sâu người học</li> <li>- Danh sách phát hiện nghi ngờ trẻ có khó khăn trong phát triển.</li> </ul>
<p>Mục tiêu 2: Trẻ tham gia học tại trung tâm và cộng đồng được can thiệp kịp thời tăng khả năng cho trẻ hoà nhập.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 phòng trị liệu được xây dựng nhằm phục vụ cho việc can thiệp trẻ tại trung tâm.</li> <li>- Khoảng 30 trẻ được can thiệp hàng tuần tại trung tâm và cộng đồng bởi nhân viên và cộng tác viên dự án.</li> <li>- 100% trẻ được can thiệp phát triển sau 6 tháng can thiệp</li> <li>- 100% trẻ can thiệp được thích nghi với môi trường học tốt hơn nhờ các khó khăn của trẻ được giải quyết khi can thiệp tại trung tâm. (ví dụ như trẻ khó khăn khi diễn đạt ngôn ngữ bằng lời nói thì nhờ can thiệp trẻ sẽ biết cách nói và sử dụng vốn từ của mình để cho người khác hiểu mình hoặc trẻ rối loạn hành vi biết cách làm thế nào để tham gia học cùng nhóm bạn tại lớp).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình ảnh</li> <li>- Kế hoạch dạy hàng quý, tuần</li> <li>- Danh mục các dụng cụ can thiệp</li> <li>- Bài tập cho trẻ và phụ huynh</li> <li>- Báo cáo kết quả hàng tháng</li> <li>- Biểu mẫu đánh giá</li> <li>- Báo cáo đánh giá trẻ kết quả đầu vào và đầu ra</li> <li>- Phỏng vấn gia đình</li> <li>- Quan sát trẻ học tại trung tâm</li> </ul>
<b>KẾT QUẢ MONG ĐỢI</b>		
<p><b>KQ1:</b> Giáo viên có được nhận thức và kiến thức để phát hiện ra trẻ rối loạn phát triển tại trường.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 90% giáo viên tham gia khoá tập huấn có kết quả kiểm tra kiến thức cuối kì đạt loại khá và giỏi.</li> <li>- 20 trường gửi danh sách phát hiện trẻ nghi ngờ mắc các chứng rối loạn cho trung tâm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình ảnh</li> <li>- Phiếu kiểm tra kiến thức đầu vào và đầu ra</li> <li>- Phỏng vấn giáo viên</li> <li>- Danh sách trẻ nghi ngờ từ các trường</li> </ul>

<b>KQ2:</b> Các tài liệu truyền thông về phát hiện sớm được in ấn và tuyên truyền tại trường.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 40 áp phích được đặt tại 20 trường.</li> <li>- 5000 tờ rơi được phát cho phụ huynh tại 20 trường</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình ảnh</li> <li>- Biên bản bàn giao</li> </ul>
<b>KQ3:</b> Các trường hợp phụ huynh tham gia buổi truyền thông có con gặp khó khăn liên hệ trung tâm để nhận sự tư vấn và can thiệp.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dự kiến ít nhất có 30 trường hợp phụ huynh liên hệ trung tâm</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Danh sách phụ huynh</li> <li>- Hồ sơ đánh giá trẻ</li> <li>- Hình ảnh</li> </ul>
<b>KQ4:</b> Phụ huynh có trẻ can thiệp tại trung tâm được nâng cao kỹ năng và kinh nghiệm dạy con.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 30 phụ huynh tham gia hoạt động can thiệp hàng tuần tại trung tâm</li> <li>- 100% phụ huynh dạy con học đều đặn tại nhà</li> <li>- Phụ huynh chia sẻ kỹ năng và kinh nghiệm cho các phụ huynh khác qua các buổi truyền thông trong cộng đồng</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình ảnh</li> <li>- Lịch theo dõi</li> <li>- Kết quả can thiệp hàng tuần của trẻ</li> </ul>
<b>KQ5:</b> Các trẻ sau can thiệp cải thiện được hành vi, ngôn ngữ, giao tiếp và học tập.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 30 trẻ được can thiệp hàng tuần tại trung tâm</li> <li>- 100% trẻ can thiệp có sự tiến bộ sau 6 tháng</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hồ sơ đánh giá trẻ ban đầu và sau 6 tháng.</li> <li>- Kế hoạch can thiệp trẻ hàng tuần</li> <li>- Phỏng vấn phụ huynh</li> <li>- Quan sát trẻ</li> <li>- Đánh giá trực tiếp trẻ</li> </ul>
<b>KQ6:</b> Nhân viên trung tâm đủ năng lực để can thiệp trẻ và hỗ trợ kế hoạch nhân rộng chương trình cho các vùng dự án.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 7 nhân viên dự án đạt kiến thức khá giỏi qua bài kiểm tra đầu ra.</li> <li>- 100% nhân viên trực tiếp can thiệp trẻ</li> <li>- 100% nhân viên phối hợp với phụ huynh xây dựng kế hoạch can thiệp cá nhân cho mỗi trường hợp (quản lý trường hợp)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kết quả bài kiểm tra</li> <li>- Hình ảnh</li> <li>- Kế hoạch can thiệp hàng tuần/trường hợp</li> <li>- Phỏng vấn nhân viên/phụ huynh</li> </ul>
<b>KQ7:</b> Cộng tác viên có đủ kiến thức và năng lực can thiệp trẻ rối loạn phát triển tại cộng đồng.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 cộng tác viên đạt kiến thức khá giỏi qua bài kiểm tra cuối khoá.</li> <li>- 100% cộng tác viên trực tiếp can thiệp trẻ</li> <li>- 100% cộng tác viên phối hợp với phụ huynh xây dựng kế hoạch can thiệp cá nhân cho mỗi trường hợp (quản lý trường hợp)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kết quả bài kiểm tra</li> <li>- Hình ảnh</li> <li>- Kế hoạch can thiệp hàng tuần/trường hợp</li> <li>- Phỏng vấn cộng tác viên/phụ huynh</li> </ul>
<b>KQ8:</b> Đối tác có đủ kiến thức và kỹ năng để tham gia chương trình phát hiện, can thiệp và nhân rộng mô hình nhằm hỗ trợ trẻ rối loạn phát triển hòa nhập cộng đồng được thuận lợi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% đối tác tham gia các khoá tập huấn có được kiến thức và kỹ năng hỗ trợ phát hiện và can thiệp.</li> <li>- 1 hội thảo lượng giá chương trình được thực hiện với sự tham gia của Ban Quản lý dự án huyện, Phòng Giáo dục, Phòng Thương binh xã hội, Ban giám hiệu trường, giáo viên, phụ huynh và Trung tâm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình ảnh</li> <li>- Báo cáo kết quả thực hiện</li> <li>- Báo cáo kết quả hội thảo</li> <li>- Phiếu kiểm tra kiến thức</li> </ul>
<b>HOẠT ĐỘNG</b>		
<b>Mô tả hoạt động</b>	<b>Thời gian</b>	<b>Người phụ trách</b> (Họ tên, chuyên môn và kinh nghiệm liên quan, chỉ cần ghi một lần)

		cho những người phụ trách nhiều hoạt động, bao gồm cả ban quản lý dự án)
Làm việc với Phòng Giáo dục huyện để triển khai kế hoạch hoạt động	Tháng 10/2017	Hoàng Bào Trường, chuyên ngành công tác xã hội và phát triển cộng đồng, có 5 năm kinh nghiệm làm việc cộng đồng và với trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt.
Tổ chức tập huấn cho giáo viên chủ đề phát hiện sớm trẻ rối loạn phổ tự kỷ (2 lớp)	Tháng 11/2017	
Tổ chức tập huấn cho giáo viên chủ đề phát hiện sớm trẻ có khó khăn về nghe (2 lớp)	Tháng 12/2017	
In áp phích, tờ rơi và thực hiện truyền thông cho tất cả phụ huynh có con đang theo học tại 20 trường mầm non	Tháng 11-12 /2017	Hằng, Quyên, Trường
Truyền thông cho phụ huynh có con nghi ngờ rối loạn phát triển tại các trường mầm non (20 buổi) để nâng cao kiến thức và thay đổi nhận thức	Tháng 12/2017 đến tháng 4/2018	<p>1. Lê Thị Yến Hằng, y sĩ, có 10 năm kinh nghiệm làm việc với trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt; 15 năm làm các chương trình phát triển cộng đồng, được đào tạo qua các khóa học về trẻ khiếm thính, rối loạn phổ tự kỷ, rối loạn ngôn ngữ và khó khăn trong học tập; có kỹ năng truyền thông tốt trong cộng đồng và là tập huấn viên cho các khóa tập huấn về giáo dục giới tính, kỹ năng sống, bình đẳng giới, sức khỏe cộng đồng.</p> <p>2. Nguyễn Thị Ngọc Quyên, cử nhân Công tác xã hội và Phát triển cộng đồng, có 10 năm kinh nghiệm làm việc với trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt và các chương trình phát triển cộng đồng. Được tham gia và dạy trực tiếp trẻ khiếm thính, khó học, rối loạn ngôn ngữ và rối loạn phổ tự kỷ; là tập huấn viên cho các chương trình về giáo dục giới tính, kỹ năng sống và dự án phát triển cộng đồng.</p> <p>3. Hoàng Bào Trường, cử nhân chuyên ngành công tác xã hội và phát triển cộng đồng, có 5 năm kinh nghiệm làm việc cộng đồng và với trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt. Được đào tạo các chuyên ngành liên quan làm việc với trẻ như về ngôn ngữ, tự kỷ, khiếm thính, khó khăn học</p>

		tập; có kỹ năng truyền thông trong cộng đồng, trường học về giáo dục giới tính.
Tập huấn can thiệp cho nhân viên, cộng tác viên và đối tác (2 chủ đề)	Tháng 1-2/2018	Trường
Xây dựng phòng trị liệu	Tháng 10/2017	Nguyễn Tấn Châu, trung cấp nông nghiệp, có kinh nghiệm thực hiện các chương trình xây dựng các cơ sở vật chất từ năm 2008 của Trung tâm
Tư vấn, đánh giá lập hồ sơ trẻ có nhu cầu can thiệp	Tháng 3-4/2018	Hằng, Quyên, Trường
Nhân viên và cộng tác viên cùng phụ huynh xây dựng kế hoạch can thiệp	Tháng 4/2018	Hằng, Quyên, Trường (3 người phụ trách chính, 4 nhân viên và 5 cộng tác viên hỗ trợ)
Can thiệp trẻ tại trung tâm và cộng đồng	Tháng 5-9/2018	Hằng, Quyên, Trường (3 người phụ trách chính, 4 nhân viên và 5 cộng tác viên hỗ trợ)
Đánh giá kết quả can thiệp trẻ 2 lần	Tháng 7 và tháng 9/2018	Hằng, Quyên, Trường và cô Lê Hoàng Mỹ Dung, chuyên viên Phòng Giáo dục huyện Đức Linh, có kinh nghiệm làm việc với trung tâm từ năm 2010.
Tổ chức hội thảo lượng giá chương trình	Cuối tháng 9/2018	Trường
Báo cáo giữa kì và cuối kì	Tháng 3 và tháng 9/2018	Trường

**9. Mô tả sự tham gia của cộng đồng đối tượng hưởng lợi mục tiêu vào dự án bằng cách đánh dấu vào mức độ tham gia tương ứng theo thang tham gia dưới đây.**

Mức 1 (Thấp nhất): Cộng đồng được điều khiển hoàn toàn bởi tổ chức	
Mức 2: Cộng đồng tham gia theo dạng hình thức, không có nhiều tác động	
Mức 3: Cộng đồng được giao việc bằng thông báo	
Mức 4: Cộng đồng được hỏi ý kiến tư vấn và được thông báo	
Mức 5: Tổ chức bên ngoài khởi xướng hoạt động và cùng quyết định với cộng đồng	X
Mức 6: Cộng đồng khởi xướng hoạt động và cùng quyết định với tổ chức bên ngoài	
Mức 7 (Cao nhất): Cộng đồng tự khởi xướng hoạt động, tự quyết định và tự tiến hành hoạt động đó	

Đề án “hỗ trợ hoà nhập cho trẻ rối loạn phát triển dựa vào cộng đồng ở độ tuổi mầm non “ dựa vào năng lực của cộng đồng thực hiện dự án vì vậy trong các hoạt động đều khuyến khích và hỗ trợ cộng đồng tham gia. Trong dự án này, nguồn lực trong cộng đồng là chính con người trong cộng đồng, đó là giáo viên, cộng tác viên, nhân viên, gia đình và trẻ. Họ sẽ được tham gia trong quá trình tìm hiểu nhu cầu (khảo sát đánh giá trẻ tại trường, trao đổi chia sẻ các trường hợp) cũng như thực hiện, giám sát và đánh giá dự án. Đối tượng hưởng lợi trực tiếp là phụ huynh và trẻ. Đối tượng hưởng lợi gián tiếp là đối tác, giáo viên, cộng tác viên và nhân viên. Trong các hoạt động họ đều được tham gia để cùng đưa ra quyết định tốt nhất cho cộng đồng của họ. Phụ huynh được tham gia trong quá trình phát hiện, quyết định can thiệp, cùng xây dựng kế hoạch can thiệp và theo dõi kết quả học tập với người dạy, được hỗ trợ phương pháp dạy con học tại nhà; có quyền đưa ra các đề nghị hướng đến sự phát triển tốt nhất cho con; trở thành nhà tài trợ cho chương trình bằng cách đóng góp ít kinh phí hàng tháng. Trẻ được tạo môi trường tốt nhất có thể để chơi, học tập và hoà nhập. Trẻ được hỗ trợ để nâng cao năng lực hoà nhập. Giáo viên tại trường mầm non

được chủ động tham gia các khoá học nâng cao kiến thức, kỹ năng để phát hiện trẻ nghi ngờ có dấu hiệu rối loạn phát triển và đồng thời tư vấn hỗ trợ cho phụ huynh khi họ có nhu cầu. Nhân viên (là người địa phương) và cộng tác viên (là người địa phương) được quyết định tham gia các khoá học nâng cao năng lực cho đến cùng phụ huynh tham gia quá trình đánh giá, lập kế hoạch can thiệp, can thiệp và đánh giá kết quả trẻ. Họ chủ động trong việc đưa ra các phương pháp và sáng kiến can thiệp phù hợp với mỗi trường hợp dựa trên các chiến lược can thiệp chung. Nhóm dạy trẻ bao gồm cộng tác viên và nhân viên dự án tham gia các buổi trao đổi chia sẻ kinh nghiệm dạy trẻ và dạy mẫu để nâng cao kỹ năng. Đối tác trong dự án được tham gia trong việc đưa ra các quyết định tốt nhất cho chương trình và làm thế nào để chương trình tiếp tục duy trì bền vững mang lại lợi ích cho trẻ và góp phần giảm các rào cản sự phát triển của trẻ góp phần tạo ra môi trường hoà nhập tốt hơn.

## 10. Mô tả sự hợp tác với các bên liên quan tiềm năng để thực hiện dự án:

Thiện Chí là cầu nối với các ban ngành và các bên liên quan đến hoạt động dự án. Là tổ chức phát triển cộng đồng hoạt động hơn 15 năm tại huyện Đức Linh, Trung tâm đã xây dựng được mạng lưới liên kết và uy tín trong cộng đồng. Trong dự án này, trung tâm liên kết với:

- Ban quản lý dự án,
- Phòng Thương binh-Xã hội
- Hội Liên hiệp Phụ nữ huyện,
- Phòng Dân số và Kế hoạch hoá gia đình,
- Ban điều hành các xã/thị trấn và đặc biệt là với
- Phòng Giáo dục & Đào tạo huyện
- Ban Giám hiệu các trường mầm non.

Đối tác làm việc thường xuyên và tiềm năng là Phòng Giáo dục huyện và Ban giám hiệu các trường Mầm non vì đối tượng hưởng lợi trực tiếp của dự án này là trẻ trong độ tuổi 3-6. Họ đã có ý kiến phản hồi tích cực cho đề án này. Bà Nguyễn Thị Cho, Phó Trưởng phòng GD&ĐT huyện Đức Linh cho rằng: “Ý tưởng của dự án rất phù hợp với thực tế có nhiều trẻ em gặp khó khăn trong học tập (khiếm thính, rối loạn ngôn ngữ, chậm tiếp thu,...) chưa được can thiệp sớm trên địa bàn huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận. Dự án có tính nhân văn sâu sắc. Nếu dự án được hỗ trợ thực hiện sẽ góp phần giải quyết được nhiều vấn đề của cộng đồng và xã hội, điển hình như: chất lượng giáo dục, bất bình đẳng, giảm nghèo, sức khỏe con người, ... Đại diện cho những người làm công tác quản lý giáo dục, chúng tôi rất mong Dự án được thông qua và sớm được xúc tiến để các em đang gặp phải vấn đề khó khăn trong học tập có cơ hội được cải thiện khiếm khuyết, từ đó sớm hòa nhập với cộng đồng, vượt qua được những khó khăn trong học tập và cuộc sống.” Phòng Giáo dục hỗ trợ trong việc theo dõi và góp phần điều phối các hoạt động dự án cũng như hỗ trợ chuyên môn cho các trường dựa trên lợi ích của mỗi trẻ.

Về chuyên môn, Trung tâm xây dựng mối quan hệ hợp tác với các tổ chức giáo dục, xã hội, y tế hoạt động trong lĩnh vực liên quan để tư vấn. Hiện nay, dự án đã có những mối liên kết chặt chẽ và nhận được sự hỗ trợ từ các chuyên gia là bác sĩ, nhà âm ngữ trị liệu tại Khoa Vật lý trị liệu bệnh viện Nhi Đồng 1 – TP.HCM; Chuyên gia khiếm thính tại tổ chức CED cùng các giáo viên có kinh nghiệm lâu năm tại các trường khiếm thính TP.HCM; Trung tâm Hỗ trợ Phát triển Giáo dục hòa nhập tỉnh Ninh Thuận; Trường khuyết tật Hoa Hồng – Đồng Nai; Công ty Dịch vụ Trợ thính Quang Đức – TP.HCM.

Ngoài ra, Trung tâm Thiện Chí còn nhận được sự hỗ trợ, tư vấn chuyên môn từ các chuyên gia trong lĩnh vực trẻ gặp khó khăn này, cụ thể:

- Cán bộ từ Trung tâm khuyết tật và phát triển DRD
- Bà Bùi Thị Thanh Thúy - Giáo viên chuyên ngành khiếm thính học nghe nói cùng với quỹ Toàn cầu dành cho trẻ khiếm thính.
- Nguyễn Thanh Thu Thủy - Cán bộ quản lý chương trình giáo dục trẻ khiếm thính Việt Nam của Quỹ Toàn Cầu dành cho Trẻ khiếm thính.
- Ông Hoàng Văn Quyền – Cử nhân chuyên âm ngữ trị liệu và tự kỉ - Bệnh viện Nhi Đồng 1.
- Bà Phan Thị Thanh Tâm và Bùi Duy Thanh Mai - Nhóm Cánh Buồm
- BS Trương Quang Hồng, chuyên gia Giới của Tổ chức Care Quốc tế tại Việt Nam.
- Bà Dương Phương Hạnh - Trung tâm Nghiên cứu Giáo dục Người khiếm thính.

Với sự hỗ trợ từ các chuyên gia, những người hoạt động trong lĩnh vực liên quan như vừa kể trên, sự hợp tác giữa các ban ngành; Trung tâm tự tin để đủ năng lực thực hiện hiệu quả chương trình.

### 11. Mô tả kinh phí của dự án

Tổng kinh phí dự án (VNĐ):	<b>263,618,500</b>
Yêu cầu tài trợ từ chương trình:	<b>150,054,500</b>
Tổ chức bạn đóng góp:	<b>113,564,000</b>
Kinh phí từ các nhà tài trợ khác:	<b>0</b>

Ngân sách chi tiết: đính kèm bảng kinh phí chi tiết theo mẫu của tổ chức.

### 12. Kế hoạch theo dõi và đánh giá dự án

Ban quản lý dự án phát triển cộng đồng huyện Đức Linh và Ban điều hành xã/thị trấn có trách nhiệm theo dõi, giám sát hoạt động dự án và được báo cáo về kết quả hoạt động thực hiện chương trình trong báo cáo tổng kết hàng năm của Trung tâm.

Phòng Giáo dục & Đào tạo huyện Đức Linh theo dõi, giám sát tiến trình dự án và cùng Trung tâm báo cáo kết quả thực hiện các hoạt động giữa kỳ và cuối kỳ.

Trung tâm Thiện Chí xây dựng kế hoạch, thực hiện, theo dõi, giám sát dự án và phối hợp với Phòng Giáo dục & Đào tạo đánh giá kết quả thực hiện để báo cáo cho nhà tài trợ; bao gồm báo cáo giữa kỳ và cuối kỳ.

Các trẻ được can thiệp có hệ thống hồ sơ đánh giá trẻ ban đầu, kế hoạch giảng dạy, đánh giá kết quả can thiệp 2 đợt trong 6 tháng.

#### D. Quản lý dự án

### 13. Mô tả tính bền vững của dự án

Mục tiêu hướng đến trong dự án là hoà nhập dựa vào cộng đồng. Để có thể dựa vào cộng đồng hoà nhập thì cần thiết nâng cao năng lực cho chính cộng đồng nơi các em đang sinh sống.

Trong dự án này, chúng tôi tin tưởng rằng cộng đồng sẽ nâng cao được năng lực để tiếp tục giải quyết các thách thức mới và nhân rộng được mô hình này trong tương lai.

Giáo viên đã được đào tạo kỹ năng phát hiện trẻ có khó khăn và họ sẽ tiếp tục tư vấn và phát hiện các trẻ khác trong tương lai.

Cộng tác viên dự án và nhân viên dự án là người địa phương có được kỹ năng và kinh nghiệm can thiệp trẻ, với sự nhiệt huyết của bản thân và với nhu cầu của cộng đồng, họ sẽ sẵn sàng hỗ trợ cho gia đình và trẻ có nhu cầu đặc biệt. Đồng thời, các điểm can thiệp tại cộng đồng sẽ được hình thành khi uy tín của cộng tác viên và tính lan toả của cộng đồng được đẩy mạnh. Khi đó, phụ huynh sẽ đưa con đến các điểm cộng đồng để học mà không cần phải đi xa.

Gia đình trẻ có được kỹ năng, kinh nghiệm họ sẽ độc lập dạy con của họ và trở thành những tấm gương tốt lan toả trong cộng đồng giúp những phụ huynh khác có con cùng hoàn cảnh. Phụ huynh có con cùng hoàn cảnh có thể cùng nhau sinh hoạt và trao đổi kinh nghiệm với nhau như câu lạc bộ. Đồng thời họ là nhà tài trợ cho chương trình bằng cách hỗ trợ kinh phí hàng tháng. Các em khi được can thiệp kịp thời sẽ hoà nhập tốt hơn trong môi trường tiểu học, thay đổi cái nhìn của cộng đồng và tự tin hơn.

Khi một trẻ hoà nhập tốt nghĩa là các trẻ khác cũng có cơ hội hoà nhập. Để góp phần duy trì chương trình, bên cạnh thực hiện các hoạt động phát hiện và can thiệp trẻ, Trung tâm vẫn không ngừng đi tìm các nguồn tài trợ khác để

tăng cường thêm nguồn lực cho cộng đồng và tổ chức hoạt động gây quỹ tại cộng đồng để kêu gọi sự hỗ trợ. Và khi dự án kết thúc, Trung tâm đã có được kỹ năng và kinh nghiệm sẽ mở rộng chương trình sang các huyện khác trong tỉnh Bình Thuận và dần rút ngắn khoảng cách tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ cho cộng đồng, nghĩa là xây dựng Trung tâm Hỗ trợ phát triển hòa nhập tại huyện Đức Linh, tỉnh Bình Thuận.

### Phần III – Khác

1. Làm thế nào bạn biết được về chương trình tài trợ này?

- Bản tin hàng tháng của LIN
- Email từ LIN
- Bạn bè chuyển thông tin
- Khác, vui lòng ghi chi tiết:

	<u>CÓ</u>	<u>KHÔNG</u>
2. Tổ chức đã từng nhận tài trợ từ Quỹ Cộng Đồng Rút Ngắn Khoảng Cách?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Tổ chức bạn mong muốn Ban tổ chức chia sẻ thông tin này với các nhà tài trợ tiềm năng khác?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Bạn đã đọc hướng dẫn đề xuất dự án của Ban tổ chức?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>