

THỰC TRẠNG ỨNG DỤNG THIỀN TRONG CAN THIỆP SỚM CHO TRẺ KHUYẾT TẬT (NGHIÊN CỨU TẠI ĐÀ NẴNG)

Lê Thị Hằng
Trường Đại học Sư phạm - Đại học Đà Nẵng
Email: lthang@ued.udn.vn

Tóm tắt: Sự tồn tại của trẻ khuyết tật là một tất yếu khách quan. Với số lượng trẻ khuyết tật ngày càng gia tăng kèm theo vấn đề phát triển của trẻ ngày càng phức tạp thì việc nghiên cứu để tìm kiếm nhiều phương pháp hỗ trợ trẻ ngày càng phổ biến, trong đó có thiền. Nghiên cứu được tiến hành tại 4 cơ sở đang chăm sóc – giáo dục cho trẻ khuyết tật trên địa bàn thành phố Đà Nẵng. Từ đó, đề xuất một số biện pháp nhằm tăng cường khả năng ứng dụng thiền sâu hơn và rộng hơn trong các hoạt động chăm sóc-giáo dục cho trẻ khuyết tật.

Từ khóa: thiền, can thiệp sớm, trẻ khuyết tật

THE CURRENT SITUATION OF APPLYING MEDITATION IN EARLY INTERVENTION FOR CHILDREN WITH DISABILITIES (RESEARCH IN DA NANG)

Le Thi Hang
University of Education - University of Da Nang
Email: lthang@ued.udn.vn

Abstract: The existence of children with disabilities is an objective necessity. With the increasing number of children with disabilities and the increasingly complex development of children, research to find more methods to support children is becoming more popular, including meditation. The study was conducted at 4 facilities that are caring for and educating children with disabilities in Da Nang city. From there, a number of measures were proposed to enhance the ability to apply meditation more deeply and widely in the care and education activities for children with disabilities.

Keywords: meditation, early intervention, children with disabilities.

Nhận bài: 12/04/2025

Phản biện: 10/05/2025

Duyệt đăng: 15/05/2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xã hội càng phát triển, tỷ lệ trẻ khuyết tật có xu hướng ngày càng gia tăng về số lượng. Theo thống kê từ Ủy ban quốc gia, năm 2018 Việt Nam có khoảng 1,5 triệu trẻ em khuyết tật. Phần lớn trẻ khuyết tật được phát hiện trong những năm đầu tiên của cuộc đời. Sáu năm đầu tiên trong cuộc đời của trẻ thì can thiệp sớm giữ vị trí thiết yếu trong việc thúc đẩy sự phát triển của trẻ khuyết tật.

Trong bối cảnh xã hội ngày nay, nơi mà áp lực và stress trở thành những yếu tố phổ biến, việc thực hành thiền không chỉ là một liệu pháp tinh thần mà còn là một phần không thể thiếu trong việc duy trì sự cân bằng giữa sức khỏe tâm lý và thể chất, giúp con người sống ý nghĩa và trọn vẹn hơn. Với số lượng trẻ khuyết tật ngày càng gia tăng kèm theo vấn đề phát triển của trẻ ngày càng phức tạp thì việc tìm kiếm nhiều phương pháp hỗ trợ trẻ ngày càng phổ biến, trong đó có thiền. Can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật trên địa bàn thành phố Đà Nẵng, thiền vẫn là phương pháp mới lạ.

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Kết quả nghiên cứu lý luận

2.1.1. Các khái niệm

Trẻ khuyết tật là trẻ có khiếm khuyết về cấu trúc hoặc các chức năng cơ thể hoạt động không

bình thường dẫn đến trẻ gặp khó khăn nhất định và không thể theo được chương trình giáo dục phổ thông nếu không được hỗ trợ đặc biệt về phương pháp giáo dục, dạy học và những trang thiết bị trợ giúp cần thiết [8]

Can thiệp sớm là những chỉ dẫn ban đầu và các dịch vụ dành cho trẻ và gia đình trẻ khuyết tật trước tuổi tiểu học nhằm kích thích và huy động sự phát triển tối đa ở trẻ, tạo điều kiện cho trẻ tham gia vào hệ thống giáo dục đúng tuổi. Can thiệp sớm còn là việc trợ giúp đánh giá các trẻ em có nguy cơ hoặc bị khuyết tật. Việc trợ giúp này bao gồm toàn bộ giai đoạn từ đánh giá tới điều trị đến lượng định học [9]

Thiền là một phương pháp luyện tâm, giúp con người rèn luyện sự chú ý, tăng cường nhận thức hiện tại, và đạt đến trạng thái tĩnh lặng nội tâm [3]

Thiền trong can thiệp sớm theo chúng tôi là việc ứng dụng các kỹ thuật thiền định như thiền chánh niệm, thiền thở, hoặc thiền vận động nhẹ vào các chương trình hỗ trợ phát triển toàn diện cho trẻ em có nhu cầu đặc biệt trong giai đoạn từ 0 đến 6 tuổi.

2.1.2. Ảnh hưởng của thiền trong can thiệp sớm với trẻ khuyết tật

2.1.2.1. Giảm căng thẳng và lo âu

Trẻ khuyết tật thường phải đối mặt với mức độ căng thẳng và lo âu cao hơn so với trẻ phát triển bình thường. Thiền tác động lên hệ thần kinh tự chủ, làm giảm hoạt động của hệ giao cảm và thúc đẩy hoạt hóa hệ phó giao cảm, từ đó hỗ trợ trẻ đạt được trạng thái bình ổn về sinh lý và tâm lý. Đồng thời, thực hành thiền thường xuyên làm giảm nồng độ cortisol (hormone liên quan đến căng thẳng), tăng nồng độ serotonin và endorphin giúp tạo cảm giác an toàn, thư giãn và cải thiện tâm trạng.

Hiệu quả của thiền trong việc giảm căng thẳng và lo âu đã được xác lập qua nhiều công trình nghiên cứu thực nghiệm. Kathryn Bennett (2016) thực hiện một nghiên cứu trên 200 học sinh, trong đó có nhóm trẻ rối loạn phát triển, cho thấy nhóm thực hành thiền chánh niệm mỗi ngày trong 8 tuần có mức giảm lo âu đáng kể trên thang đo Spence Children's Anxiety Scale. Khalsa (2016) cũng ghi nhận rằng chương trình yoga kết hợp thiền kéo dài 12 tuần trên 74 trẻ có rối loạn tâm lý giúp giảm trung bình 30% các chỉ số lo âu và trầm cảm. Ngoài ra, nghiên cứu của Semple (2010) trên trẻ em tiểu học với biểu hiện lo âu và rối loạn cảm xúc cho thấy rằng sau khi tham gia chương trình thiền dựa trên chánh niệm (Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Children), các em cải thiện rõ rệt khả năng tự nhận biết cảm xúc và phản ứng trước căng thẳng. Những bằng chứng này không chỉ khẳng định hiệu quả của thiền trong việc điều chỉnh tâm trạng mà còn minh chứng rõ ràng về tác động sinh lý thần kinh tích cực mà thiền mang lại cho trẻ khuyết tật.

2.1.2.2. Cải thiện khả năng tập trung và kiểm soát hành vi

Nhiều trẻ khuyết tật, đặc biệt là trẻ mắc ADHD, tự kỷ chức năng cao hoặc rối loạn điều hòa cảm xúc, thường gặp khó khăn trong việc duy trì sự chú ý và kiểm soát hành vi xung động. Tình trạng này ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng học tập, tuân thủ quy tắc, và tham gia vào các hoạt động nhóm. Thiền giúp tăng cường hoạt động của vỏ não trước trán, vùng não liên quan đến chức năng điều hành, bao gồm chú ý có chủ đích, ra quyết định và ức chế hành vi không phù hợp. Khi trẻ thực hành thiền, đặc biệt là các hình thức thiền tập trung hơi thở và thiền quán thân, não bộ học cách điều hướng sự chú ý và tăng khả năng kiểm soát phản ứng hành vi tự động.

Một nghiên cứu của Zylowska (2008) trên 24 trẻ và thanh thiếu niên mắc ADHD cho thấy rằng

chương trình thiền dựa trên chánh niệm kéo dài 8 tuần giúp cải thiện đáng kể khả năng chú ý, giảm hành vi bốc đồng và tăng nhận thức về bản thân. Kết quả này chỉ ra rằng thiền có thể đóng vai trò như một công cụ can thiệp không dùng thuốc giúp hỗ trợ chức năng chú ý và hành vi ở trẻ khuyết tật.

2.1.2.3. Tăng cường nhận thức và khả năng học tập

Trẻ khuyết tật học tập hoặc trẻ gặp khó khăn trong phát triển nhận thức thường gặp rào cản trong việc xử lý thông tin, ghi nhớ và áp dụng kiến thức vào thực tế. Các yếu tố như căng thẳng, thiếu tập trung và rối loạn cảm giác càng làm suy giảm hiệu suất học tập. Thiền giúp cải thiện hoạt động của hồi hải mã – vùng não chịu trách nhiệm chính trong quá trình ghi nhớ và học tập. Đồng thời, thiền cũng cải thiện khả năng xử lý thông tin bằng cách giảm thiểu các nhiễu loạn từ bên ngoài và tăng cường sự hiện diện tâm trí (mindfulness), từ đó giúp trẻ tiếp nhận và xử lý kiến thức hiệu quả hơn.

Một nghiên cứu của Beauchemin (2008) trên nhóm trẻ có khó khăn học tập ghi nhận rằng trẻ tham gia lớp thiền 5 tuần đã có điểm số cao hơn trong bài thi đọc hiểu và toán cơ bản so với nhóm không tham gia. Kết quả này củng cố luận điểm rằng thiền không chỉ mang lại sự tĩnh tâm mà còn góp phần nâng cao năng lực học tập cho trẻ khuyết tật trong bối cảnh giáo dục đặc biệt.

2.1.2.4. Phát triển kỹ năng xã hội và đồng cảm

Trẻ khuyết tật, đặc biệt là trẻ tự kỷ, trẻ có rối loạn ngôn ngữ hoặc chậm phát triển trí tuệ, thường gặp khó khăn trong việc thiết lập và duy trì mối quan hệ xã hội. Các biểu hiện như thiếu kỹ năng giao tiếp phi ngôn ngữ, hạn chế chia sẻ cảm xúc và khó khăn trong việc đọc hiểu cảm xúc người khác làm giảm khả năng hòa nhập cộng đồng.

Nghiên cứu của Singh (2011) trên trẻ tự kỷ tham gia chương trình thiền định cho thấy sự gia tăng rõ rệt các hành vi xã hội tích cực như chia sẻ, hợp tác và phản hồi cảm xúc. Nghiên cứu này cho thấy thiền có thể là một chiến lược can thiệp tiềm năng nhằm hỗ trợ phát triển kỹ năng xã hội và sự đồng cảm cho trẻ khuyết tật trong giai đoạn can thiệp sớm.

2.1.2.5. Cải thiện giấc ngủ

Rối loạn giấc ngủ là tình trạng phổ biến ở trẻ khuyết tật, đặc biệt là trẻ tự kỷ, trẻ mắc ADHD hoặc rối loạn cảm giác. Thiếu ngủ kéo dài ảnh hưởng tiêu cực đến hành vi, cảm xúc và khả năng học tập của trẻ, đồng thời làm giảm hiệu quả của

các chương trình can thiệp sớm. Thiền giúp làm dịu hệ thần kinh, hạ nhịp tim và giảm hoạt động vỏ não, từ đó giúp trẻ dễ đi vào giấc ngủ và duy trì giấc ngủ sâu. Thực hành thiền trước khi ngủ còn giúp giảm lo âu tiền giấc và cải thiện chất lượng giấc ngủ thông qua điều chỉnh nhịp sinh học và tăng cường tiết melatonin điều hòa giấc ngủ.

Nghiên cứu của Hiscock (2019) thực hiện tại Úc với trẻ mắc ADHD chỉ ra rằng nhóm can thiệp bằng thiền chánh niệm có giảm đáng kể thời gian thức sau khi vào giường và ít bị thức giấc ban đêm.

Từ ảnh hưởng như trên cho thấy thiền có rất nhiều ảnh hưởng tích cực đối với sự phát triển của trẻ khuyết tật nếu được ứng dụng rộng rãi và phổ biến hơn. Xem đây là một trong những phương thức hỗ trợ cho sự phát triển của trẻ khuyết tật.

2.2. Kết quả nghiên cứu thực tiễn

Nghiên cứu tiền hành khảo sát thực trạng ứng dụng thiền trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật tại 4 cơ sở giáo dục trên địa bàn thành phố Đà Nẵng bao gồm:

- Trường mầm non Hoà nhập Ước Mơ Xanh
- Trung tâm hướng nghiệp và dạy nghề cho trẻ khuyết tật
- Trung tâm can thiệp sớm Sơn Ca
- Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập Đà Nẵng

Số giáo viên và cán bộ quản lý được khảo sát thực trạng ứng dụng thiền trong can thiệp sớm tại 4 cơ sở trên là 50 cán bộ, giáo viên. Phương pháp chủ yếu để khảo sát là điều tra phiếu kết hợp với quan sát và phỏng vấn.

Kết quả khảo sát thực trạng ứng dụng thiền trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật trên địa bàn thành phố Đà Nẵng được thể hiện qua những khía cạnh sau:

2.2.1. Thực trạng ứng dụng thiền trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

Với câu hỏi: “Thầy, Cô có đang sử dụng thiền như là một phương thức can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật tại trung tâm của mình không?”, chúng tôi đã thu được kết quả phản hồi như sau:

Bảng 1: Thực trạng ứng dụng thiền trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

TT	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	Đang thực hiện	7	14
2	Đang tìm hiểu để ứng dụng	18	36
3	Cần được đào tạo trước khi ứng dụng	17	34
4	Không thực hiện	8	16
Tổng		50	100

Có 7 (14%) giáo viên đang thực hiện các bài thiền khác nhau trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật. Phỏng vấn sâu thêm về thời điểm bắt đầu thực hành thiền cho trẻ khuyết tật chúng tôi được biết Thầy, Cô giáo bắt đầu thực hiện khoảng nửa năm trở lại đây. Có 18 (36%) giáo viên nói rằng họ đã nghe đến hiệu quả của thiền trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật và đang tìm hiểu thêm về thiền và hy vọng sẽ sớm áp

dụng được khi can thiệp cho trẻ khuyết tật trong thời gian tới. Có 18 (34%) mong muốn được tham gia những khoá đào tạo, bồi dưỡng về thiền ứng dụng trong giáo dục cho trẻ khuyết tật. Còn lại có 8 (16%) giáo viên chưa nghe đến thiền nên chưa có ứng dụng nào về thiền trong khi làm việc với trẻ khuyết tật.

2.2.2. Hiệu quả của thiền trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

Bảng 2: Hiệu quả của thiền trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

TT	Nội dung	Lượt ý kiến	Tỷ lệ (%)
1	Giảm căng thẳng, lo âu	31	62
2	Tăng khả năng tập trung chú ý	31	62
3	Hỗ trợ kiểm soát hành vi	27	54
4	Cải thiện giấc ngủ và trạng thái cảm xúc	21	42
5	Tăng cường nhận thức bản thân	6	12
6	Tương tác xã hội tích cực hơn	5	10
7	Không rõ	6	12

Kết quả bảng trên cho thấy phần lớn giáo viên đồng tình với việc thiền giúp cho trẻ khuyết tật giảm căng thẳng, lo âu và tăng khả năng tập trung chú ý. Có 62% đồng tình với ý kiến này. Có 54% giáo viên nhận thấy thiền hỗ trợ giúp trẻ khuyết tật kiểm soát hành vi tốt hơn và có 42% giáo viên sử dụng thiền như phương thức giúp trẻ khuyết tật đặc biệt trẻ tự kỷ nằm yên trong giờ ngủ trưa tại trung

tâm, dần dần các em ngủ được và giấc ngủ dài hơn. Số ít giáo viên thấy thiền giúp trẻ khuyết tật nhận thức được bản thân (12%) và tương tác xã hội tích cực hơn (10%). Có 12% giáo viên không rõ thiền có hiệu quả gì trong can thiệp cho trẻ khuyết tật vì họ chưa bao giờ thực hành thiền với trẻ.

2.2.3. Hình thức thiền được sử dụng trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

Bảng 3. Hình thức thiền được sử dụng trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

TT	Nội dung	Lượt ý kiến	Tỷ lệ (%)
1	Thiền vận động (Yoga, Thiền hành...)	31	62
2	Thiền qua âm nhạc, kể chuyện	27	54
3	Thiền chánh niệm (Mindfulness meditation – theo Kabat-Zinn...)	14	28
4	Thiền tập trung (Concentration meditation)	14	28
5	Thiền từ bi (Loving-kindness meditation – theo Salzberg, 1995)	3	6
6	Không rõ về các hình thức thiền	8	16

Hình thức thiền được giáo viên sử dụng nhiều nhất trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật là “Thiền vận động (Yoga, Thiền hành...)” với 62% giáo viên lựa chọn. Hình thức này nổi bật nhờ khả năng kết hợp linh hoạt giữa vận động thể chất và điều hòa hơi thở – hai yếu tố then chốt trong việc hỗ trợ trẻ phát triển vận động tinh, tăng cường chú ý, và điều tiết cảm xúc. Trong bối cảnh giáo dục đặc biệt, thiền vận động có lợi thế rõ ràng khi dễ triển khai theo nhóm, không đòi hỏi thiết bị phức tạp, đồng thời tạo điều kiện

để giáo viên dễ dàng tích hợp vào chương trình học thông thường.

Có 54% giáo viên sử dụng thiền qua âm nhạc, kể chuyện. Với trẻ khuyết tật, đặc biệt là trẻ tự kỷ âm nhạc đóng vai trò quan trọng trong việc giúp trẻ thư giãn. Các hình thức còn lại cũng được giáo viên thỉnh thoảng sử dụng lồng ghép trong quá trình can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật. Có 16% giáo viên không rõ về các hình thức thiền.

2.2.4. Thời gian thực hành thiền mỗi ngày của trẻ khuyết tật

Bảng 4: Thời gian thực hành thiền mỗi ngày của trẻ khuyết tật

TT	Thời gian	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	Dưới 5 phút	15	30,0
2	Từ 5 - 10 phút	22	44,0
3	Từ 11 - 20 phút	4	8,0
4	Trên 20 phút	1	2,0
5	Không sử dụng thiền	8	16,0
Tổng		50	100

Có 15 (30%) giáo viên chỉ có thể sử dụng thời gian thực hành thiền cho trẻ khuyết tật khoảng 5 phút. Ví dụ như cho trẻ vận động theo nhạc một bài hát hoặc cho trẻ ngồi yên nghe bài hát hoặc cô kể chuyện, đọc thơ. Phần lớn trẻ khuyết tật gặp nhiều khó khăn trong cảm xúc và hành vi nên khả năng chú ý các em ngắn hơn nhiều so với trẻ bình thường. Có 22 (44%) giáo viên tập cho trẻ các bài thiền trong khoảng thời gian từ 5 đến 10 phút. Thời gian thiền trên 10 phút với trẻ khuyết tật là điều khó khăn chỉ có trẻ khuyết tật ở mức độ nhẹ và

can thiệp và tập thiền trong thời gian dài mới làm được. Theo kết quả khảo sát ở bảng 1 có 8 (16%) giáo viên không sử dụng thiền trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật nên không chọn thời gian thực hành thiền.

2.2.5. Khó khăn trong việc ứng dụng thiền vào can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

Với câu hỏi mở trong phiếu khảo sát và phỏng vấn về những khó khăn mà giáo viên gặp phải trong quá trình tập thiền cho trẻ khuyết tật, chúng tôi thu được kết quả như bảng sau:

Bảng 5: Khó khăn trong việc ứng dụng thiện vào can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

TT	Nhóm khó khăn	Mô tả chi tiết
1	Khả năng nhận thức và hành vi của trẻ	- Trẻ chưa nhận thức đầy đủ, khó hiểu các bước thiện - Khả năng bắt chước kém, chưa biết hợp tác - Khó ngồi yên, khó duy trì im lặng - Hành vi bộc phát, thất thường - Thiếu tập trung, rối loạn tăng động giảm chú ý (ADHD) - Rối loạn giác quan, không chịu được âm thanh thiên
2	Thiếu tài liệu và hướng dẫn chuyên môn	- Chưa có tài liệu hướng dẫn thiện dành cho trẻ khuyết tật - Giáo viên chưa từng được đào tạo hoặc tiếp cận với thiện - Thiếu công cụ đo lường và minh chứng hiệu quả
3	Thiếu thời gian và áp lực công việc	- Lịch trình can thiệp dày đặc, khó lồng ghép thêm hoạt động mới - Giáo viên quá tải, thiếu nguồn nhân lực hỗ trợ - Ưu tiên tập trung xử lý hành vi và học tập, không có thời gian thực hành thiện đều đặn
4	Thiếu sự phối hợp từ môi trường xung quanh	- Phụ huynh chưa hiểu, chưa ủng hộ hoặc không đồng hành - Giáo viên, nhân viên chưa phổ biến về ứng dụng thiện - Thiếu phối hợp giữa nhà trường - gia đình - chuyên gia
5	Khó cá nhân hóa phương pháp cho từng trẻ	- Khó tìm phương pháp thiện phù hợp với đặc điểm cá nhân từng trẻ - Trẻ khác biệt nhiều về khả năng, cảm xúc, hành vi - Một số trẻ không phù hợp với nhạc hoặc dễ bị kích thích giác quan
6	Tính mới và chưa phổ biến của thiện	- Thiện còn là khái niệm mới trong giáo dục đặc biệt - Chưa có lớp huấn luyện cụ thể cho giáo viên - Thiện chưa được xem là ưu tiên trong chương trình đào tạo hiện hành

Mặc dù thiện khi bước đầu được ứng dụng vào trong quá trình can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật đạt được kết quả nhất định. Tuy nhiên, để thiện có thể phổ biến sâu rộng hơn trong can thiệp sớm cho

trẻ khuyết tật cần có thời gian khắc phục dần dần những khó khăn trên.

2.2.6. Biện pháp để ứng dụng hiệu quả thiện trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

Bảng 6: Biện pháp để ứng dụng hiệu quả thiện trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật

TT	Nội dung	Lượt ý kiến	Tỷ lệ (%)
1	Tập huấn cho giáo viên và cán bộ	43	86
2	Thiết kế tài liệu thiện phù hợp với trẻ	41	82
3	Lồng ghép thiện vào chương trình	19	38
4	Tổ chức các hoạt động trải nghiệm	14	28
5	Hợp tác với chuyên gia thiện/chuyên gia trị liệu	10	20
6	Xây dựng mạng lưới chia sẻ thực hành	8	16
7	Kiểm nghiệm hiệu quả	1	2

Trên đây là những biện pháp mà theo giáo viên sẽ giúp tăng cường hiệu quả của ứng dụng thiện trong can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật. Biện pháp đầu tiên và chiếm lượt ý kiến nhiều nhất là giáo viên được bồi dưỡng, tập huấn về thiện (86%). Điều này hoàn toàn dễ hiểu bởi vì giáo viên là

người quan trọng nhất tạo nên hiệu quả của chất lượng can thiệp sớm. Sau khi giáo viên có năng lực về hướng dẫn thiện, giáo viên mong muốn sẽ có những tài liệu hướng dẫn cụ thể về thiện cho trẻ khuyết tật (82%), tăng cường hoạt động trải nghiệm (28%), được hướng dẫn trực tiếp từ các

chuyên gia (20%) và được hướng dẫn cách để lồng ghép thiền vào trong hoạt động can thiệp sớm.

III. KẾT LUẬN

Từ kết quả nghiên cứu như trên cho thấy thiền được xem là một trong những phương thức hữu hiệu góp phần nâng cao chất lượng can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật. Khảo sát thực tiễn tại một số cơ sở can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật tại thành

phố Đà Nẵng đã chỉ ra rằng thiền có khả năng mang lại nhiều lợi ích tích cực cho trẻ khuyết tật. Tuy nhiên, để đạt được hiệu quả tối ưu của thiền cần có những biện pháp nhằm khắc phục khó khăn trong ứng dụng thiền vào can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật. Hi vọng sẽ có nhiều ứng dụng và nhiều nghiên cứu chuyên sâu hơn nữa về tác động của thiền trong chăm sóc-giáo dục cho trẻ em khuyết tật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Beauchemin H., Patterson (2008), Mindfulness Meditation May Lessen Anxiety, Promote Social Skills, and Improve Academic Performance Among Adolescents With Learning Disabilities, *Complementary Health Practice Review*, Vol.13(1), pp. 34-45.
2. Bennett K. et al. (2016), Treating child and adolescent anxiety effectively: Overview of systematic reviews, *Clinical Psychology Review*, Vol. 50, pp. 80-94.
3. Đỗ Đức Thịnh (2012), *Thiền học và ứng dụng trong đời sống hiện đại*, NXB Tôn giáo.
4. Harriet Hiscock et al. (2019), Impact of a behavioral intervention, delivered by pediatricians or psychologists, on sleep problems in children with ADHD: a cluster-randomized, translational trial, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 60(11), pp. 1230-1241.
5. Khalsa S. B. S. et al. (2016), Yoga Ameliorates Performance Anxiety and Mood Disturbance in Young Professional Musicians, *Medical Problems of Performing Artists*, Vol. 34(4), pp. 279-89.
6. Semple, R. J. et al. (2010), A randomized trial of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for Children: Promoting mindful attention to enhance social-emotional resiliency in children, *Journal of Child and Family Studies*, Vol. 19(2), pp. 218-229.
7. Singh et al. (2011), A Mindfulness-Based Strategy for Self-Management of Aggressive Behavior in Adolescents with Autism, *Research in Autism Spectrum Disorders*, Vol. 5(3), pp. 1153-1158.
8. Tổ chức Y tế Thế giới (2001), *Phân loại quốc tế về hoạt động chức năng, giảm chức năng và sức khỏe của ICF*
9. Trần Thị Thiệp (chủ biên, 2020), *Giáo trình can thiệp sớm cho trẻ khuyết tật*, Nhà xuất bản Đại học Sư phạm Hà Nội.
10. Zylowska L. et al. (2008), Mindfulness Meditation Training in Adults and Adolescents with ADHD: A Feasibility Study, *J Atten Disord*, Vol. 11(6), pp. 737-46.