

PHẦN MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài:

Xã hội phát triển, những dịch vụ đi kèm cũng rất phát triển. Dịch vụ sàng lọc trước khi sinh đã có công rất nhiều khi sàng lọc và hạn chế cho ra đời những đứa trẻ làm gánh nặng cho gia đình và xã hội (hội chứng Down,...). Tuy nhiên, có những tổn thương mà cho đến nay, y học vẫn chưa thể nào sàng lọc được. Đó là tình trạng tự kỷ hoặc tăng động, giảm chú ý.

Bất kỳ đứa trẻ nào ra đời, mỗi ông bố bà mẹ, y học và cả đứa trẻ không thể chọn cho mình một cơ thể khỏe mạnh hay một cơ thể ốm yếu. Chính vì vậy, bên cạnh những cháu bé khỏe mạnh, nhanh nhẹn vẫn có không nhỏ những đứa trẻ kém may mắn gặp phải các khiếm khuyết về thể chất và tâm lý. Và những đứa trẻ này rất cần tới sự quan tâm, giúp đỡ của toàn xã hội, chúng cần được phát hiện và can thiệp sớm để có những điều kiện tốt nhất hòa nhập vào cuộc sống bình thường. Một trong những loại khiếm khuyết gây ra những hậu quả không tốt ở trẻ ấy, đó chính là hội chứng phổ tự kỷ. Trong các dạng bại não từ nặng đến nhẹ, thì trẻ tự kỷ (tự bế) được xếp thứ 4. Điều này cho thấy rằng, thực tế hội chứng tự kỷ không đáng lo ngại nếu con chúng ta gặp phải, nhưng đó cũng là một dạng bệnh liên quan đến não nên cần được quan tâm. Trẻ rối loạn phổ tự kỷ là căn bệnh thường gặp nhất ở trẻ nhỏ. Nó trở thành nỗi lo đồng nhất của tất cả các bậc phụ huynh ngay từ khi con họ vẫn còn đang nằm trong bụng mẹ. Đây cũng là mối quan tâm đặc biệt của nghiên cứu ngành y học và tâm lý học. Trẻ rối loạn phổ tự kỷ xử lý thông tin theo những cách khác nhau, khác với mọi người và có thể từ nhẹ tới nặng với những triệu chứng như hạn chế tương tác xã hội. Dấu hiệu nhận biết trẻ rối loạn phổ tự kỷ là thời điểm trước 3 tuổi. Đặc biệt, ở bé trai có nguy cơ rối loạn phổ tự kỷ cao gấp 5 lần so với bé gái.

Hội chứng tự kỷ (Autism Spectrum Disorder ASD) được hiểu đơn giản là một tình trạng về tâm lý ảnh hưởng đến sự phát triển bình thường của não, khiến cho bệnh nhân không có khả năng giao tiếp theo tiêu chuẩn “bình thường” của xã hội, và có những hạn chế trong giao tiếp, hoặc những hành vi lặp lại liên tục. Tình trạng này được gọi là “spectrum disorder” là vì nó không gây ra bởi một nhân tố nhất định, và cũng không có những triệu chứng giống nhau giữa các trẻ có tình trạng này, nói một cách khác thì nguyên nhân và triệu chứng của ASD giống như một dải cầu vồng nhiều màu sắc (spectrum : Dải hay phổ) vậy, không màu nào giống màu nào. Hội chứng tự kỷ không mang đến cái chết bất thành linh như tai nạn, chết dần chết mòn như ung thư, nhưng hội chứng tự kỷ đã để lại những hậu quả đáng báo động. Mới đây nhất, theo thống kê của các cơ sở y tế, nhất là các khoa tâm bệnh, số trẻ đến khám và chẩn đoán về tự kỷ đang tăng với cấp số nhân, năm sau cao hơn năm trước. Vì những hậu quả kéo dài mà nhân “Ngày Thế giới nhận thức về chứng tự kỷ” năm 2017, 19.000 tòa nhà tại 142 quốc gia hưởng ứng chiến dịch đầy ý nghĩa này, trong đó phải kể đến Nhà Trắng, Trung tâm Rockefeller- khu cao ốc gồm 19 tòa nhà chọc trời tại NewYork, Mỹ; Tháp truyền hình Canada - tháp cao nhất thế giới trong suốt 31 năm; Tượng chúa cứu thế ở Rio de Janeiro, Brazil), Petra - khu di tích khảo cổ ở miền Tây Nam Jordan- một trong 7 kỳ quan thế giới..... Được biết hội chứng tự kỷ ảnh hưởng tới khoảng 70 triệu người trên toàn thế giới. Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới, trung bình cứ 160 người thì có một người tự kỷ. Hiện có tới 80% số người tự kỷ trưởng thành không có việc làm, phải sống phụ thuộc. Rõ ràng đây đều là những con số rất đáng báo động, và vì vậy, điều quan trọng nhất khi hỗ trợ người tự kỷ chính là bước vào thế giới của họ, giúp họ nhận thức, thực hành sự độc lập của cá nhân, từ đó ghi nhận những điểm mạnh và thiên hướng của họ, tạo điều kiện cho họ phát triển thế mạnh của chính họ.

Giao tiếp là một quá trình hoạt động trao đổi thông tin giữa người nói và người nghe nhằm đạt được một mục đích nào đó. Như chúng ta đã biết, giao tiếp là một hoạt động đóng vai trò rất quan trọng trong cuộc sống hàng ngày của chúng ta. Dù trong cuộc sống hay trong công việc giao tiếp đều là cầu nối giữa con người với con người giúp chúng ta hiểu nhau hơn. Giao tiếp có vai trò vô cùng quan trọng, là điều kiện tồn tại của cá nhân và xã hội, là nhu cầu sớm nhất của con người từ khi tồn tại đến khi mất đi. Thông qua giao tiếp con người gia nhập vào các môi quan hệ xã hội, lĩnh hội nền văn hóa xã hội, đạo đức, chuẩn mực xã hội và thông qua giao tiếp con người hình thành năng lực tự ý thức. Kỹ năng giao tiếp là kỹ năng mà bất cứ ai cũng cần phải học trước khi bước vào cuộc sống, tuy nhiên với trẻ tự kỷ thì làm được điều này là vô cùng khó khăn, vì không chỉ cần dạy trẻ kỹ năng giao tiếp mà còn phải giúp trẻ nhớ lâu, hiểu được. Tuy nhiên, dù khó khăn thì vấn đề giao tiếp của trẻ rối loạn phổ tự kỷ cũng là điều cần quan tâm, vì thông qua giao tiếp, các biểu hiện/ triệu chứng rối loạn phổ tự kỷ tuy không được giảm đi nhưng sẽ được thay thế sang các dạng tích cực hơn trong vận động của trẻ.

Như trên đã nói, phổ tự kỷ giống như một dải cầu vồng nhiều màu sắc, không màu nào giống màu nào, biểu hiện của từng trẻ gặp phải rối loạn này là khác nhau, vì thế rối loạn phổ tự kỷ là một hội chứng có tính “di truyền” (heterogenetic) vì nó gây ra bởi nhiều loại gen khác nhau. Vì thế, kế hoạch can thiệp với trẻ rối loạn phổ tự kỷ cần phải được gọt dũa cho phù hợp với từng trẻ một, từng vấn đề từng nội dung một, trong đó có vấn đề giao tiếp tại môi trường giáo dục hòa nhập. Trẻ mắc chứng tự kỷ có những hạn chế nhất định về nhận thức nói chung và giao tiếp nói riêng, nhưng không vì những hạn chế đó chúng ta làm mất đi tương lai về sự phát triển của trẻ. Sự tăng cường, kết hợp trong giao tiếp, sử dụng các biện pháp, các cách thức khác nhau trong giao tiếp sẽ giúp trẻ rối loạn phổ tự kỷ cải thiện

được vấn đề của mình, và đó cũng là sự quan tâm, là đích đến của nhà trường, phụ huynh và xã hội.

Nhận thức, tình cảm, tâm lý trẻ rối loạn phổ tự kỉ tại các trường mầm non đang là vấn đề được các nhà tâm lý học, giáo dục học, sinh lý học, xã hội học... quan tâm nghiên cứu. Nhưng chưa có đề tài nào đề cập nhiều đến đặc điểm giao tiếp trong môi trường giáo dục hoà nhập của trẻ rối loạn phổ tự kỉ tại các trường mầm non, đề xuất biện pháp tác động nhằm nâng cao hiệu quả giao tiếp cho trẻ mắc hội chứng rối loạn phổ tự kỉ ở mầm non. Hơn nữa, với tư cách là người làm công tác giáo dục, cộng với những trăn trở liên quan đến vấn đề này, tôi quyết định chọn đề tài ***Đặc điểm giao tiếp trong môi trường giáo dục hoà nhập của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 4 – 5 tuổi tại các trường mầm non*** làm đề tài nghiên cứu.

2. Mục đích nghiên cứu

Trên cơ sở nghiên cứu lý luận, khảo sát thực trạng đặc điểm giao tiếp trong môi trường giáo dục hoà nhập của trẻ rối loạn phổ tự kỉ tại các trường mầm non, đề xuất biện pháp tác động nhằm nâng cao hiệu quả giao tiếp cho trẻ mắc hội chứng rối loạn phổ tự kỉ ở mầm non.

3. Đối tượng và khách thể nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm hoạt động giao tiếp trong môi trường giáo dục hòa nhập của của trẻ bị rối loạn phổ tự kỉ ở lứa tuổi mầm non.

3.2. Khách thể nghiên cứu

- Trẻ tự kỉ 4 - 5 tuổi trong môi trường hòa nhập tại các trường mầm non.
- Giáo viên mầm non dạy trẻ tự kỉ 4 - 5 tuổi trong môi trường hòa nhập.
- Phụ huynh có con bị tự kỉ.

4. Giới hạn phạm vi nghiên cứu

4.1. Giới hạn về nội dung

Trong đề tài này chúng tôi tập trung nghiên cứu đặc điểm giao tiếp của trẻ rối loạn phổ tự kỉ với người lớn, bạn bè, giáo viên trong môi trường giáo dục hoà nhập tại các trường mầm non với nội dung chung như: nhu cầu giao tiếp, nội dung giao tiếp và các kỹ năng giao tiếp (tập trung chú ý, cách bắt chước lời nói, luân phiên, nghe hiểu nội dung giao tiếp, cách sử dụng ngôn ngữ trong quá trình giao tiếp).

4.2. Giới hạn về địa bàn

Tại 3 trường thực hành của trường CDSPTW (Trường mầm non thực hành Hoa Hồng, thực hành Hoa Sen, thực hành Hoa Thủy Tiên).

4.3. Giới hạn khách thể

- Trẻ tự kỷ 4 - 5 tuổi : 30 trẻ đang học tại các lớp ở 3 trường thực hành
- Giáo viên Mầm Non : 30 giáo viên dạy tại các lớp có trẻ tự kỷ
- Phụ huynh học sinh có con tự kỷ: 30 phụ huynh có con bị tự kỷ đang theo học ở 3 trường thực hành

5. Giả thuyết nghiên cứu

Giao tiếp là một trong các khiếm khuyết chính của trẻ rối loạn phổ tự kỷ so với trẻ bình thường, làm cho trẻ khó khăn trong hình thành và phát triển các mối quan hệ với các bạn bè cùng lứa tuổi khi tham gia vào các hoạt động trong trường mầm non. Trẻ có rối loạn phổ tự kỷ tại các trường mầm non thực hành của trường CDSPTW có những hạn chế trong đặc điểm giao tiếp nhất định như rụt rè, không có nhu cầu giao tiếp nhiều hoặc có nhu cầu giao tiếp nhưng bị hạn chế về nội dung giao tiếp nên không mạnh dạn trong giao tiếp. Bên cạnh đó, trẻ bị hạn chế ở những kỹ năng giao tiếp như tập trung chú ý kém, không biết cách bắt chước lời nói, luân

phiên, nghe hiểu nội dung giao tiếp kém, không biết cách sử dụng ngôn ngữ trong quá trình giao tiếp. Nếu tăng cường các biện pháp tác động sẽ giúp cho trẻ tham gia tích cực vào các hoạt động học tập, vui chơi tại trường mầm non. Đồng thời làm tiền đề cho trẻ hòa nhập tốt vào môi trường cộng đồng và xã hội sau này.

6. Nhiệm vụ nghiên cứu

6.1. Nghiên cứu một số vấn đề lý luận có liên quan đến đề tài: tự kỷ, phổ tự kỷ, rối loạn phổ tự kỷ, đặc điểm giao tiếp ở trẻ rối loạn phổ tự kỷ,...

6.2. Đặc điểm giao tiếp của trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại các trường mầm non.

6.3. Đề xuất một số biện pháp, tiến hành thực nghiệm tác động nhằm nâng cao giao tiếp cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ tại các trường mầm non.

7. Phương pháp nghiên cứu

Với nội dung nghiên cứu của đề tài, chúng tôi sử dụng kết hợp nhiều phương pháp trong quá trình nghiên cứu để đảm bảo các thông tin thu được khách quan và đảm bảo tính khoa học. Các phương pháp chúng tôi sẽ sử dụng trong nghiên cứu này bao gồm:

7.1. Nhóm Phương pháp nghiên cứu lý luận

Nghiên cứu, đọc tài liệu, phân tích, hệ thống hóa, khái quát hóa những vấn đề lý luận liên quan đến đề tài.

7.2. Nhóm Phương pháp nghiên cứu thực tiễn

7.2.1. Phương pháp quan sát

7.2.2. Phương pháp phỏng vấn

7.2.3. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

7.2.4. Phương pháp thực nghiệm khoa học

7.2.5. Phương pháp nghiên cứu trường hợp

7.3. Phương pháp thống kê toán học

8. Cấu trúc luận văn

Ngoài phần mục lục, tài liệu tham khảo và phụ lục thì luận văn gồm có 3 phần :

- Phần mở đầu

- Phần nội dung : gồm 3 chương cụ thể:

- + Chương 1: Cơ sở lý luận về đặc điểm giao tiếp trong môi trường Giáo dục hòa nhập của trẻ rối loạn phổ tự kỷ 4 - 5 tuổi tại các trường mầm non

- + Chương 2 : Tổ chức và phương pháp nghiên cứu

- + Chương 3 : Thực trạng đặc điểm giao tiếp trong môi trường giáo dục hòa nhập của của trẻ bị rối loạn phổ tự kỷ 4 – 5 tuổi tại các trường mầm non

- Phần kết luận, kiến nghị.

CHƯƠNG 1

CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ ĐẶC ĐIỂM GIAO TIẾP TRONG MÔI TRƯỜNG GIÁO DỤC HÒA NHẬP CỦA TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ 4 - 5 TUỔI TẠI CÁC TRƯỜNG MẦM NON

1.1. Tổng quan tình hình nghiên cứu về đặc điểm giao tiếp của trẻ rối loạn phổ tự kỷ

1.1.1. Các nghiên cứu trên thế giới về trẻ tự kỷ và đặc điểm giao tiếp của trẻ rối loạn phổ tự kỷ

1.1.2. Các nghiên cứu ở Việt Nam về trẻ tự kỷ và đặc điểm giao tiếp của trẻ rối loạn phổ tự kỷ

1.2. Một số khái niệm cơ bản của đề tài

1.2.1. Phổ tự kỷ

1.2.2. Giáo dục hòa nhập

1.2.3. Giao tiếp

1.3. Những vấn đề chung về trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.3.1. Trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.3.2. Nguyên nhân trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.3.3. Tiêu chí, công cụ chẩn đoán trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.3.4. Đặc điểm trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.4. Phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.4.1. Ý nghĩa phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.4.2. Mục tiêu phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.4.3. Nội dung phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.4.4. Con đường phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

1.4.5. Các yếu tố ảnh hưởng đến kỹ năng giao tiếp cho trẻ Rối loạn phổ tự kỷ

Tiểu kết chương 1

CHƯƠNG 2

TỔ CHỨC VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Tổ chức nghiên cứu

2.1.1. Khách thể và địa bàn nghiên cứu.

2.1.1.1. Khách thể nghiên cứu

2.1.1.2. Địa bàn nghiên cứu

2.1.2. Tổ chức nghiên cứu

2.1.2.1. Nghiên cứu lý luận

2.1.2.2. Nghiên cứu thực tiễn

2.2. Nhóm phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Nhóm Phương pháp nghiên cứu lý luận

Nghiên cứu, đọc tài liệu, phân tích, hệ thống hóa, khái quát hóa những vấn đề lý luận liên quan đến đề tài.

2.2.2. Nhóm Phương pháp nghiên cứu thực tiễn

2.2.2.1. Phương pháp quan sát

2.2.2.2. Phương pháp phỏng vấn

2.2.2.3. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

2.2.2.4. Phương pháp thực nghiệm khoa học

2.2.2.5. Phương pháp nghiên cứu trường hợp

2.2.3. Phương pháp thống kê toán học

Tiểu kết chương 2

CHƯƠNG 3

THỰC TRẠNG ĐẶC ĐIỂM GIAO TIẾP TRONG MÔI TRƯỜNG GIÁO DỤC HÒA NHẬP CỦA TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỈ 4 - 5 TUỔI TẠI CÁC TRƯỜNG MẦM NON

3.1. Thực trạng đặc điểm giao tiếp trong môi trường giáo dục hoà nhập của trẻ rối loạn phổ tự kỉ (4-5 tuổi) tại các trường mầm non

3.1.1. Thực trạng nhu cầu giao tiếp trong môi trường giáo dục hoà nhập của trẻ rối loạn phổ tự kỉ (4-5 tuổi) tại các trường mầm non

3.1.2. Thực trạng nội dung giao tiếp trong môi trường giáo dục hoà nhập của trẻ rối loạn phổ tự kỉ (4-5 tuổi) tại các trường mầm non

3.1.3. Thực trạng kỹ năng giao tiếp của trẻ 4-5 tuổi tại các trường mầm non thực hành trong môi trường giáo dục hoà nhập của trẻ rối loạn phổ tự kỉ (4-5 tuổi) tại các trường mầm non

3.2. Một số biện pháp phát triển giao tiếp cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ lứa tuổi mầm non

3.2.1. Nguyên tắc xây dựng biện pháp

3.2.1.1. Nguyên tắc đảm bảo giữa tổng thể và toàn diện khi can thiệp và hỗ trợ trẻ rối loạn phổ tự kỉ

3.2.1.2. Nguyên tắc đảm bảo tính phù hợp dựa trên nhu cầu và khả năng của trẻ rối loạn phổ tự kỉ

3.2.1.3. Nguyên tắc đảm bảo tính đa dạng hóa và tính linh hoạt

3.2.1.4. Nguyên tắc đảm bảo tính cá nhân hóa

3.2.2. Một số biện pháp rèn kỹ năng giao tiếp

3.2.2.1. Biện pháp đánh giá mức độ giao tiếp hiện tại của trẻ

3.2.2.2. Biện pháp xây dựng kế hoạch phát triển kỹ năng giao tiếp

3.2.2.3. Biện pháp phối hợp với phụ huynh

3.2.2.4. Biện pháp sử dụng các kỹ thuật rèn luyện kỹ năng giao tiếp

3.2.2.5. Biện pháp giao tiếp tổng hợp

- 3.2.2.6. Biện pháp hỗ trợ cá nhân
- 3.2.2.7. Biện pháp xây dựng vòng tay bạn bè
- 3.2.2.8. Biện pháp tạo cơ hội cho trẻ giao lưu, tiếp xúc với cộng đồng
- 3.2.2.9. Biện pháp tạo môi trường thân thiện
- 3.2.2.10. Biện pháp tạo ra các tình huống có vấn đề

3.3. Một số trường hợp điển hình

- 3.3.1. Trường hợp 1: Bé T.M
- 3.3.2. Trường hợp 2: Bé M..A
- 3.3.3. Một số ý kiến bình luận về 02 trường hợp nghiên cứu

Tiểu kết chương 3

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

- 1. **Kết luận**
- 2. **Kiến nghị**

Hà nội, ngày....tháng....năm 2018

Người hướng dẫn khoa học

Học viên thực hiện

TS Lê Thị Thủy

Nguyễn Ngọc Lan

NHẬN XÉT CỦA HỘI ĐỒNG XÉT DUYỆT

Kết luận (đánh dấu x vào ô chọn)

☐ Duyệt thông qua

☐ Không thông qua

Hà Nội, ngày tháng năm 2018

Hội đồng xét duyệt

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Thiệu Xuân Giang, Phòng khám quốc tế CMI, *Rối loạn phổ tự kỷ theo quan điểm tâm bệnh học phát triển*.
2. Nguyễn Kế Hào, Nguyễn Quang Uẩn (2008), *Giáo trình tâm lý học lứa tuổi và tâm lý học sư phạm*, Nxb Đại học Sư phạm.

3. Dương Diệu Hoa, Phan Trọng Ngọ, Nguyễn Ánh Tuyết, Nguyễn Kế Hào, Đỗ Thị Hạnh Phúc (2008) *Giáo trình tâm lý học phát triển*, Nxb Đại học sư phạm.

4. Lê Văn Hồng, Lê Ngọc Lan, Nguyễn Văn Thành (2001), *Tâm lý học lứa tuổi và tâm lý học sư phạm*, Nxb Đại học Quốc gia, Hà Nội.

5. Nguyễn Công Khanh (2014), *Kiểm tra đánh giá trong giáo dục*, Nxb Đại học Sư phạm.

6. TS Nguyễn Công Khanh (2001), *Thực hành nghiên cứu đánh giá và đo lường trong khoa học giáo dục*, Viện Khoa học giáo dục, Hà Nội.

7. Phân hiệu Học viện phụ nữ Việt Nam, *Kỹ năng giao tiếp*, NXB Phụ nữ.

8. Phân hiệu Học viện phụ nữ Việt Nam, *Phương pháp nghiên cứu khoa học*, NXB Phụ nữ.

9. Trang web
http://www.tretuky.com/forum/yaf_postst2660_giao-trinh-cua-ba-Le-Thi-P-huong-Nga-ve-chuong-trinh-day-ngon-ngu-ung-xu-cho-tre-TK.aspx.

TIẾN TRÌNH NGHIÊN CỨU

- Tháng 2/2018: chọn đề tài, chính xác hóa tên đề tài, xác định rõ mục đích, nhiệm vụ, đối tượng, khách thể, phạm vi và phương pháp nghiên cứu.

- Tháng 3/2018: thông qua tên đề tài với người hướng dẫn khoa học.
- Tháng 4/2018: xây dựng đề cương, kế hoạch nghiên cứu, thông qua người Hướng dẫn khoa học, bảo vệ đề cương.
- Tháng 5/2018: thông qua các mẫu phiếu điều tra, xin ý kiến của người hướng dẫn khoa học, hoàn chỉnh phiếu điều tra.
- Tháng 6/2018: chuẩn bị địa bàn nghiên cứu và tiến hành điều tra; bước đầu viết cơ sở lý luận của đề tài, trình người hướng dẫn.
- Tháng 7/2018: sử dụng các phương pháp hỗ trợ: quan sát, phỏng vấn nhằm tìm hiểu rõ thêm về đề tài nghiên cứu.
- Tháng 8/2018: hoàn thành cơ sở lý luận của đề tài, trình người hướng dẫn.
- Tháng 9/2018: phân tích, xử lý các số liệu và tài liệu thu thập được, trình người hướng dẫn.
- Tháng 10/2018: hoàn tất đề tài, trình người hướng dẫn khoa học.
- Tháng 11/2018: hoàn tất đề tài, in ấn, đệ trình, bảo vệ đề tài, sửa chữa đề tài theo góp ý của hội đồng.