

Tiếp cận Giáo dục CẢ NHÂN

Biện pháp nâng cao khả năng học tập của trẻ khiếm thị tiểu học

• ThS. PHẠM MINH MỤC

Viện Chiến lược và Chương trình giáo dục

Đặt vấn đề

Theo số liệu điều tra của Viện Chiến lược và Chương trình giáo dục tháng 3 năm 2005, Việt Nam hiện có 1,15 triệu trẻ em khuyết tật, trong đó trẻ khiếm thị chiếm tỉ lệ 13,73% tức là khoảng 152.400 em. Trong số 152.400 em bị khiếm thị thì có khoảng 20.000 em có nhu cầu chăm sóc và giáo dục đặc biệt (trong khuôn khổ bài báo này, đối tượng trẻ khiếm thị có nhu cầu chăm sóc, giáo dục đặc biệt được nói đến là trẻ em mù).

Cũng theo số liệu điều tra trên, đến năm học 2005-2006 đã có 269.000 trẻ em khuyết tật được đi học, tập trung chủ yếu ở cấp tiểu học. Trong đó, trẻ khiếm thị chiếm tỉ lệ cao nhất. Tuy nhiên, số liệu điều tra cũng cho thấy trẻ khiếm thị ở các trường hoà nhập bỏ học chiếm tới $\geq 25\%$. Phân tích số liệu điều tra và tìm hiểu thực tiễn cho thấy nguyên nhân trẻ khiếm thị bỏ học là các em gặp rất nhiều khó khăn trong việc đi đến trường và không theo kịp chương trình giáo dục phổ thông.

Như vậy, nếu không có những biện pháp hỗ trợ hiệu quả thì trẻ khiếm thị sẽ không được đi học hoặc học không hiệu quả.

1. Những hiểu biết cơ bản về trẻ khiếm thị

1.1. Khái niệm trẻ khiếm thị

Trẻ khiếm thị là trẻ em dưới 18 tuổi có khuyết tật thị giác, khi đã có phương tiện trợ giúp nhưng vẫn gặp nhiều khó khăn trong các hoạt động cần sử dụng mắt.

Phân loại mức độ suy giảm thị lực

Căn cứ vào mức độ khiếm khuyết của cơ quan thị giác và mức độ suy giảm thị lực, người ta chia khiếm thị thành hai loại mù và nhìn kém.

- Mù (được chia làm 2 mức độ): Mù hoàn toàn: Thị lực = 0 đến 0,005 Vis; Thị trường = 0 tới 10% với cả hai mắt. Mù thực tế: Thị lực còn 0,005 đến 0,04 Vis, thị trường còn nhỏ hơn 10% khi đã được các phương tiện trợ giúp tối đa.

- Nhìn kém (được chia làm 2 mức độ): Nhìn quá kém: Thị lực còn từ 0,04 Vis đến 0,08 Vis

khi có các phương tiện trợ giúp tối đa; Nhìn kém: Thị lực còn 0,09-0,3 Vis khi đã có các phương tiện trợ giúp tối đa.

Trẻ khuyết tật thị giác: Trẻ khuyết tật thị giác là trẻ có cơ quan thị giác bị khiếm khuyết về mặt cấu trúc hoặc suy giảm về mặt chức năng. Như vậy, trẻ khuyết tật thị giác sẽ là trẻ khiếm thị nếu thị lực chức năng của các em nhỏ hơn hoặc bằng $\leq 0,3$ Vis.

Khái niệm về thị lực và thị trường

Thị lực: Là khả năng của mắt phân biệt hai điểm ở gần nhau nhất trong một khoảng cách nhất định. Thị lực bình thường của mỗi mắt là 1 Vis (10/10) (Vis là đơn vị đo thị lực của mắt).

Thị trường (còn gọi là trường thị giác) là khả năng nhìn bao quát của mắt trong không gian xác định với tư thế cầu mắt và đầu của người bất động. Mắt bình thường có thị trường ngang của một mắt là 150° , của hai mắt là 180° , thị trường dọc là 110° .

1.2. Một số đặc điểm của trẻ khi thị giác bị suy giảm đáng kể hoặc bị mù

Khi chức năng thị giác bị suy giảm đáng kể hoặc bị mất hoàn toàn sẽ gây ảnh hưởng nghiêm trọng tới quá trình phát triển, học tập và hoạt động của đứa trẻ. Tuy nhiên, tham gia vào các hoạt động của con người còn có các giác quan cũng như nhiều bộ máy cảm nhận khác. Nhiều kết quả nghiên cứu cùng với thực tế giáo dục và dạy học trẻ em mù đã cho thấy giáo dục có thể giảm đáng kể các khó khăn của trẻ. Dầu sao, sự phát triển tâm lí trẻ khiếm thị vẫn mang đặc điểm riêng, đó là những đặc điểm liên quan tới những gì bị mất đi hoặc bị phá huỷ chức năng thị giác, biểu hiện ở một số điểm sau:

Thứ nhất, hàng loạt quá trình tâm lí, như cảm giác, tri giác, biểu tượng, khái niệm) chịu ảnh hưởng trực tiếp bởi mức độ khiếm thị và tính chất bệnh lí.

Thứ hai, có những quá trình và trạng thái tâm lí chịu ảnh hưởng gián tiếp như: tư duy, tưởng tượng, trí nhớ...



Thứ ba, có những thành phần cấu trúc tâm lí không phụ thuộc vào mức độ suy giảm thị lực và tính chất bệnh lí mắt, như niềm tin, thế giới quan, khí chất,...

Qua nghiên cứu các đặc điểm tâm lí của trẻ mù và quan sát thực tế chúng ta có thể tóm tắt những khó khăn cơ bản của trẻ khiếm thị như sau:

- Biểu tượng của trẻ khiếm thị bị đứt đoạn, không rõ nét và đôi khi không gắn với bản chất của sự vật - hiện tượng.

- Về lĩnh vực học tập: Trẻ mù gặp rất nhiều khó khăn trong đọc và viết chữ Braille, khó khăn trong quá trình tìm hiểu hiện tượng xã hội và tự nhiên, những mối quan hệ không gian mà trẻ mù không trực tiếp tri giác được.

- Về ngôn ngữ giao tiếp: Ngôn ngữ của trẻ khiếm thị có tính giáo điều, rỗng nghĩa, thiếu hình ảnh thực tế và màu sắc, hành vi giao tiếp thường không phù hợp ngữ cảnh giao tiếp.

- Về vận động, di chuyển, định hướng không gian và lao động tự phục vụ khó khăn.

Để trẻ mù học hoà nhập đúng độ tuổi và có hiệu quả cần phải có những biện pháp giáo dục phù hợp để trang bị cho các em những kiến thức, kĩ năng cơ bản ngang bằng trẻ bình thường, như: kĩ năng đọc viết chữ nổi Braille, kĩ năng giao tiếp, kĩ năng định hướng di chuyển và kĩ năng sống hàng ngày.

2. Tiếp cận giáo dục cá nhân trong giáo dục hoà nhập (GDHN)

2.1. Tư tưởng GDHN và tiếp cận cá nhân trong GDHN trẻ khiếm thị

Vấn đề bình đẳng trong việc có cơ hội học tập, phát triển và nhiều quyền khác đã được nêu trong Công ước Quốc tế về quyền trẻ em (điều 18, 23); Công ước về Giáo dục cho mọi người năm 1990; Tuyên bố Salamanca và Cương lĩnh hành động về nhu cầu giáo dục đặc biệt. "Giáo dục là quyền của con người và những người khuyết tật cũng có quyền được học trong các trường phổ thông và các trường đó phải được thay đổi để tất cả trẻ em đều được học".

Tuyên ngôn Salamanca còn nêu rõ: "Mọi trẻ em đều có quyền cơ bản được học hành và phải được tạo cơ hội để đạt được và duy trì trình độ học ở mức có thể chấp nhận". "Mọi trẻ em đều có những đặc điểm riêng, lợi ích riêng, khả năng và nhu cầu học tập riêng. Hệ thống giáo dục phải được thiết kế và chương trình giáo dục phải được thực hiện trên tinh thần nhìn nhận tính đa dạng của các đặc điểm và nhu cầu trên". Tất cả mọi trẻ em có nhu cầu giáo dục đặc biệt phải được đến học tại các trường học phổ thông và

những trường này phải trang bị kiến thức cho các em thông qua một phương pháp sư phạm lấy trẻ em làm trung tâm, có đủ khả năng đáp ứng các nhu cầu đặc biệt của các em.

Tư tưởng tiếp cận cá nhân trong giáo dục trẻ khuyết tật nói chung, trẻ khiếm thị nói riêng được các nhà nghiên cứu đề cập đến như D. K. Lipky & Alan Gartner, (1997), đã viết "Hỗ trợ mọi học sinh, trong đó có trẻ khuyết tật, cơ hội bình đẳng tiếp nhận dịch vụ giáo dục với những hỗ trợ cá biệt cần thiết trong lớp học phù hợp tại trường phổ thông nơi trẻ sinh sống nhằm chuẩn bị trở thành những thành viên đầy đủ của xã hội" (tr. 99).

Vandercook, Fleetham, Sinclair, và Tette (1988) trong các nghiên cứu của mình đã chỉ ra "Trong lớp học hoà nhập mọi trẻ em được mở mang thêm nhờ những cơ hội học tập, sự quan tâm đến từng cá nhân người học tạo cơ hội phát triển những thái độ, những kĩ năng, những giá trị cần thiết cho mọi trẻ em giúp ích cho hoà nhập với mọi người trong xã hội" (tr. 19).

Ferguson và Asch (1989), Wehman (1990) trong các nghiên cứu của mình đã đưa ra kết luận: trẻ càng có nhiều thời gian trong môi trường hoà nhập bao nhiêu thì càng xử sự có giáo dục, có tính xã hội, và tính độc lập bấy nhiêu.

Giáo dục hoà nhập dựa trên quan điểm nhìn nhận trẻ một cách tổng thể, toàn diện. Theo quan điểm này, trẻ cần phát triển cả kiến thức, kĩ năng và các kĩ năng sống. Tạo cơ hội cho trẻ chiếm lĩnh tri thức và rèn luyện các kĩ năng nhằm đáp ứng mục tiêu "học để biết, học để làm... học để cùng chung sống" như UNESCO đã đề cập.

Giáo dục hoà nhập dựa trên quan điểm nhìn nhận trẻ một cách tích cực, nhìn nhận trẻ khuyết tật trước hết là trẻ em. Như những trẻ em khác, trẻ khiếm thị cũng có những năng lực nhất định, và cũng có những hạn chế nhất định. Những năng lực, điểm mạnh của trẻ là cơ sở để giáo dục và phát triển. Cách nhìn nhận "trẻ có thể làm được gì" và "làm thế nào để sử dụng những khả năng của trẻ vào quá trình giáo dục trẻ" đã coi trẻ khiếm thị là chủ thể giáo dục. Chỉ có là chủ thể của quá trình giáo dục và phát triển, trẻ khiếm thị mới có cơ hội phát triển một cách đầy đủ.

Trên quan điểm trẻ em là chủ thể của quá trình dạy học và tư tưởng dạy học hướng vào người học, các nhà giáo dục học Việt Nam cũng đưa ra các nguyên tắc dạy học nhằm thực hiện cá biệt hoá trong quá trình dạy học, như:

- Đảm bảo sự thống nhất giữa tính vừa sức chung và tính vừa sức riêng trong dạy học (Hà Thế Ngữ, Đặng Vũ Hoạt, 1987).

- Đảm bảo tính vừa sức và tính cá biệt trong quá trình giáo dục (Đặng Vũ Hoạt, 1993).

- Đảm bảo tính vừa sức, phù hợp với đặc điểm lứa tuổi (Thái Duy Tuyên, 2006).

Nguyên tắc này đòi hỏi phải tính đến đặc điểm lứa tuổi, đặc điểm cá nhân học sinh trong công tác giáo dục, phải tính đến những ảnh hưởng của các yếu tố chủ quan (những đặc điểm của quá trình nhận thức, cảm xúc, ý chí cũng như những ảnh hưởng của khuyết tật) và những yếu tố khách quan (điều kiện kinh tế, xã hội, phong tục tập quán...), phải chú ý đến nhu cầu, động cơ, hứng thú, nguyện vọng, vốn kinh nghiệm của mỗi cá nhân học sinh, đặc biệt là học sinh khiếm thị.

Tiếp cận giáo dục cá nhân trong giáo dục hoà nhập cần xuất phát từ chính học sinh khiếm thị, vì mỗi em có đặc điểm phát triển tâm lí riêng, có những khả năng và nhu cầu riêng, trẻ có các điểm mạnh, khó khăn và kinh nghiệm riêng.

Như vậy, có thể quan niệm: Tiếp cận giáo dục cá nhân là một quan điểm giáo dục đòi hỏi phải được tổ chức, tiến hành các hoạt động dựa trên những khác biệt của người học về khả năng và nhu cầu, sở thích và các điều kiện giáo dục; đảm bảo mỗi học sinh được xây dựng một mục tiêu giáo dục riêng, dựa trên cơ sở của mục tiêu giáo dục phổ thông; một kế hoạch giáo dục khả thi dựa trên những điểm mạnh của trẻ nhằm tạo ra những kết quả tập tốt nhất, sự phát triển tốt nhất cho từng trẻ khiếm thị và đảm bảo công bằng trong giáo dục.

2.2. Xây dựng kế hoạch giáo dục cá nhân (KHGDCN) - Biện pháp giáo dục hiệu quả

2.2.1. Khái niệm KHGDCN

KHGDCN là văn bản xác định mục tiêu, nội dung, phương pháp, hình thức và các điều kiện thực hiện theo thời gian định trong môi trường hoà nhập để đạt được mục tiêu chăm sóc, giáo dục một trẻ khiếm thị.

Nội dung của bản KHGDCN chính là chi tiết hoá của mục tiêu giáo dục thành các hoạt động cụ thể được tiến hành trong một thời gian hạn định.

Ý nghĩa của bản KHGDCN

* Mỗi trẻ mù là một cá nhân riêng biệt, trẻ có khả năng và nhu cầu riêng, có điều kiện phát triển riêng. Vì vậy, để hỗ trợ trẻ có hiệu quả cần phải có kế hoạch riêng và rất cụ thể.

* Bản KHGDCN sẽ giúp cho mỗi cá nhân (bản thân trẻ và người tham gia hỗ trợ) có thể được kiểm soát, điều chỉnh được hành vi của mình và luôn luôn biết hướng tới mục đích đã đề ra.

* Bản KHGDCN là cơ sở để giáo viên, các thành viên của nhóm hợp tác thực hiện các hoạt động chăm sóc, giáo dục trẻ khiếm thị.

* Bản KHGDCN giúp cho Ban giám hiệu nhà trường quản lí được những hoạt động đã và

đang diễn ra đối với giáo viên và trẻ, là cơ sở quan trọng cho việc kiểm tra, đánh giá hiệu quả của quá trình giáo dục.

Các yếu tố của bản KHGDCN

Một bản KHGDCN bao gồm các thành tố cơ bản sau:

* Thông tin chung về trẻ;

* Mục tiêu giáo dục: bao gồm mục tiêu giáo dục của năm học, học kì, nửa học kì, tháng.

* Kế hoạch cụ thể, bao gồm các yếu tố: Nội dung hoạt động; Cách tiến hành và các dịch vụ/phương tiện liên quan; Thời gian thực hiện; Người thực hiện; Kết quả mong đợi.

Kế hoạch giáo dục cho từng trẻ được chi tiết trong từng tuần, từng tháng, nửa học kì, học kì và cả năm học.

Sau mỗi giai đoạn nhất định như kết thúc nửa học kì, kết thúc học kì, kết thúc năm học,... cần phải đánh giá kết quả thực tế thực hiện bản kế KHGDCN.

Những yêu cầu của bản KHGDCN

- Rõ ràng và chi tiết: Sử dụng ngôn ngữ đơn giản, mạch lạc, các nội dung được ghi chi tiết, cụ thể;

- Đảm bảo tính lô gíc: thống nhất giữa các yếu tố của một bản kế hoạch: mục tiêu, nội dung, hình thức tổ chức, điều kiện, phương tiện và thời gian thực hiện hoạt động.

- Đảm bảo tính hợp lí: đảm bảo tính linh hoạt cho phép người thực hiện điều chỉnh nếu qua đánh giá nhận thấy chưa hợp lí.

- Kiểm soát được: bản kế hoạch phải được xây dựng sao cho việc tổ chức thực hiện các hoạt động có thể đo lường, xác định được tại bất cứ thời điểm nào.

- Được chấp nhận: thể hiện mong muốn, nhu cầu của những người thực hiện, mọi thành viên đều cảm thấy cần thiết và thực hiện kế hoạch này.

- Tính khả thi và trung thực: bản kế hoạch cần phản ánh đúng thực tế: khả năng và nhu cầu của trẻ, điều kiện và mong đợi của gia đình trẻ, điều kiện thực tế của địa phương, có sự cam kết thực hiện của các thành viên có liên quan.

Nhóm hợp tác xây dựng và thực hiện KHGDCN

KHGDCN là sản phẩm của tập thể, gồm các thành viên sau:

1. Trẻ khiếm thị
2. Ban giám hiệu nhà trường (Hiệu trưởng hoặc Phó hiệu trưởng);
3. Giáo viên trực tiếp dạy trẻ;
4. Cha/mẹ trẻ;
5. Bạn của trẻ



6. Đại diện của Nhóm hỗ trợ cộng đồng (cán bộ y tế xã hoặc thôn/xóm, hoặc tình nguyện viên...).

7. Giáo viên phụ trách giáo dục hoà nhập trẻ khuyết tật (của trường hoặc giáo viên cốt cán)

2.2.2. Quy trình xây dựng và thực hiện bản KHGDCN trẻ khiếm thị:

Quy trình gồm 4 bước sau:

Bước 1: Tìm hiểu khả năng, nhu cầu, sở thích và môi trường phát triển của trẻ.

Bước 2: Xây dựng mục tiêu giáo dục: kết quả giáo dục mong muốn cần đạt được thông qua việc tổ chức các hoạt động giáo dục trong điều kiện, thời gian nhất định.

Bước 3: Xây dựng và thực hiện KHGDCN cho trẻ.

Xây dựng kế hoạch

- Thời gian thực hiện: cần chỉ rõ thời gian bắt đầu thực hiện và thời hạn hoàn thành hoạt động (tránh nóng vội).

- Nội dung hoạt động: Cụ thể hoá mục tiêu giáo dục. Càng chi tiết thì tính khả thi càng cao.

- Biện pháp thực hiện: Chỉ rõ cách làm và tiến độ, các điều kiện thực hiện.

- Người thực hiện: Chỉ rõ người chịu trách nhiệm chính, người hỗ trợ, công việc cụ thể của từng thành viên.

- Kết quả mong đợi: cần chỉ ra yêu cầu mức độ đạt được.

Tổ chức thực hiện

Nhà trường: Nhà trường có nhiệm vụ giúp trẻ khiếm thị phát triển khả năng nhận thức, khả năng giao tiếp, kĩ năng xã hội và hoà nhập cộng đồng; thường xuyên trao đổi với gia đình về những nội dung giáo dục cần thực hiện.

Gia đình: Gia đình có trách nhiệm nuôi dưỡng, chăm sóc, giáo dục trẻ. Gia đình có vai trò mang tính quyết định đến quá trình phát triển của trẻ thông qua việc thực hiện KHGDCN.

Cộng đồng: Hỗ trợ, hướng dẫn gia đình cách chăm sóc, giáo dục đồng thời giúp đỡ về tinh thần, vật chất đối với trẻ và gia đình trẻ.

Bước 4 - Đánh giá thực hiện kế hoạch: Đánh giá kế hoạch phải dựa trên mục tiêu và những kết quả dự kiến trong từng giai đoạn nhất định. Mục đích cuối cùng của việc đánh giá là xây dựng được một kế hoạch giáo dục tiếp theo cho trẻ.

2.2.3. Mẫu KHGDCN trẻ khiếm thị

1. Những thông tin chung

Họ và tên trẻ:.....Nam/nữ.....

Sinh ngày..... tháng..... năm

Học sinh lớp:..... Trường:.....

Họ và tên giáo viên chủ nhiệm:.....

Họ tên bố:.....Nghề nghiệp:.....

Họ tên mẹ:.....Nghề nghiệp:.....

Địa chỉ gia đình:.....

Số điện thoại liên hệ:.....

2. Đặc điểm chính của trẻ

- Mức độ suy giảm thị lực của trẻ:

- Những điểm mạnh của trẻ:

- Nhu cầu của trẻ:

3. Mục tiêu năm học

- Kiến thức:

- Kĩ năng xã hội:

- Phục hồi chức năng:

3.1. Mục tiêu học kì I

- Kiến thức:

- Kĩ năng xã hội:

- Phục hồi chức năng:

4. Kế hoạch giáo dục từng tháng

Tháng	Nội dung	B.pháp thực hiện	Người thực hiện	Kết quả mong đợi
9	Kiến thức:			
	Kĩ năng xã hội:			
	Phục hồi chức năng:			
10	Văn hóa:			
	Kĩ năng xã hội:			
	Phục hồi chức năng:			

5. Đánh giá kết quả thực hiện kế hoạch

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Giáo dục và Đào tạo, *Giáo dục hoà nhập trẻ khuyết tật*, NXB Giáo dục, 2006.
- Viện KHGD, *Hỏi đáp về giáo dục hoà nhập*, NXB Chính trị Quốc gia, Hà Nội, 1999.
- Viện KHGD, *Giáo dục hoà nhập ở Việt Nam*, NXB Chính trị Quốc gia Hà Nội, 1995.
- Từ điển bách khoa Việt Nam*, NXB Từ điển bách khoa, Hà Nội, 2002.
- Từ điển tật học - Mockva* 1967.
- Nguyễn Đức Minh, Phạm Minh Mục, Lê Văn Tạc, *Giáo dục trẻ khuyết tật Việt Nam - Một số vấn đề lý luận và thực tiễn*, NXB Giáo dục, 2006.
- Phạm Minh Mục, Phạm Toàn, Lê Sinh Nha, Lê Thị Thuý Hằng, *Giáo dục hoà nhập trẻ khiếm thị cấp tiểu học*, NXB Lao động xã hội, 2006.
- Catherine Clark Alan Dyson and Alan Millward, Towards Inclusive Schools?* David Fulton Publishers.

SUMMARY

The article deals with the approach to individualized education as one of the effective measures to improve the learning capability of children with seeing disability at the primary level. In his article, the author presents a basic knowledge of children with seeing disability and the approach to individualized education in inclusion education.