

# Tổng quan nghiên cứu về giáo dục trẻ khiếm thị đa tật trên thế giới và Việt Nam

Trịnh Thị Thu Thanh

Email: thanhttt@vnies.edu.vn  
Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam  
52 Liễu Giai, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

**TÓM TẮT:** Bài viết tổng quan các nghiên cứu về trẻ khiếm thị đa tật, bao gồm khái niệm, tỉ lệ, nguyên nhân và những khó khăn của trẻ khiếm thị đa tật trong học tập, sinh hoạt. Các nghiên cứu về giáo dục trẻ khiếm thị đa tật đều chỉ ra các lĩnh vực giáo dục thiết yếu cần được hướng dẫn cho trẻ bao gồm: Giao tiếp, học chức năng, kĩ năng sống độc lập, định hướng và di chuyển, kĩ năng sử dụng thị giác, kĩ năng xã hội, vui chơi và giải trí, kĩ năng nghề nghiệp theo lứa tuổi với các chiến lược giáo dục chủ yếu là tăng cường thiết lập mối quan hệ xã hội, phát triển xúc giác, phát triển giao tiếp và tiếp cận cá nhân. Bài viết cũng tổng quan các mảng nội dung hỗ trợ trẻ khiếm thị đa tật tại nhà dành cho cha mẹ và người chăm sóc. Đồng thời, bài viết khuyến nghị hướng nghiên cứu giáo dục trẻ khiếm thị đa tật cần được tập trung nghiên cứu trong thời gian tới trong bối cảnh trẻ khiếm thị đa tật tại Việt Nam đang chưa nhận được những hỗ trợ phù hợp.

**TỪ KHÓA:** Trẻ khiếm thị đa tật, giáo dục trẻ khiếm thị đa tật, tổng quan nghiên cứu.

→ Nhận bài 26/7/2021 → Nhận bài đã chỉnh sửa 05/8/2021 → Duyệt đăng 15/01/2022.

DOI: <https://doi.org/10.15625/2615-8957/12210113>

## 1. Đặt vấn đề

Trẻ em khiếm thị đa tật (KTĐT), khiếm thị kèm các dạng tật khác như bại não, tự kỉ, khuyết tật trí tuệ, khiếm thính... là một trong những nhóm trẻ có nguy cơ cao nhất bị bỏ lại phía sau. Trẻ KTĐT gặp rất nhiều khó khăn trong sinh hoạt và học tập. Theo Điều tra quốc gia về Người khuyết tật năm 2016, Việt Nam có khoảng 2,79% trẻ em khuyết tật trong độ tuổi 2 - 17 [1]. Trẻ em khiếm thị chiếm 0,15% và trẻ đa tật chiếm 0,78%. Điều tra thống kê nhận định “*Cơ hội tiếp cận trường học của trẻ em khuyết tật thấp hơn nhiều trẻ em không khuyết tật*”. Các nghiên cứu khác cũng chỉ ra rằng, chỉ có 0,3% trẻ em đa tật ở Việt Nam được tiếp cận giáo dục (GD). Cũng theo một báo cáo Viện Khoa học GD Việt Nam năm 2017, chỉ có 350 trẻ KTĐT được GD tại 17 cơ sở chăm sóc GD trên cả nước. Tại hội thảo của Hội đồng quốc tế về GD cho người khiếm thị ICEVI năm 2016 cũng nêu rõ 3/4 trẻ em KTĐT tại Việt Nam chưa được tiếp cận GD [2]. Trẻ KTĐT, trẻ mù điếc hiện còn đang ở nhà. Bên cạnh đó, số lượng các cơ sở GD dành cho trẻ KTĐT tương đối ít. Giáo viên và cha mẹ trẻ chưa nhận được sự hướng dẫn, tập huấn cụ thể về chăm sóc, GD trẻ KTĐT. Cùng với đó, các tài liệu tham khảo cũng rất hạn chế do đây là lĩnh vực nghiên cứu còn mới mẻ và nhiều khó khăn. Đứng trước thực trạng này, việc tổng quan các nghiên cứu về GD trẻ KTĐT trên thế giới và Việt Nam sẽ định hướng được các nội dung, chiến lược GD trẻ KTĐT, đặc biệt là những hỗ trợ dành cho cha mẹ, người chăm sóc của trẻ KTĐT tại nhà. **Bài viết là sản phẩm thuộc đề tài V2021 - 16, “Xây dựng cẩm nang hướng dẫn thực hiện hoạt động hỗ trợ trẻ KTĐT tại nhà”.**

## 2. Nội dung nghiên cứu

### 2.1. Tổng quan nghiên cứu về trẻ khiếm thị đa tật

Trên thế giới, ngay từ những năm cuối của thế kỉ XX, có rất nhiều nghiên cứu đã đề cập đến thuật ngữ “trẻ đa tật” và “trẻ KTĐT” như Mc Ines & Treffry (1982), Ann Silverrain.M (1984), Gates và Kappan (1985), Corn & Koenig (1996), Federal Register (1999), Sapp. Wendy (2001), Bruce Grimmitt & Sharon Paker (2008), Susan & Cascella (2010),... Các nghiên cứu đã làm rõ trẻ đa tật là những trẻ có từ hai khuyết tật trở lên, sự kết hợp các khuyết tật này đòi hỏi cần phải có sự hỗ trợ can thiệp đặc thù chứ không chỉ áp dụng cơ học các phương pháp dành riêng cho những dạng khuyết tật đơn lẻ.

Trẻ KTĐT là những trẻ khiếm thị có kết hợp các dạng khuyết tật khác như khiếm thính, khuyết tật vận động, khuyết tật phát triển. Trẻ KTĐT thể hiện một phổ rộng về chức năng thị giác. Một số trẻ có thị lực tốt nhưng trong khi một số trẻ khác có thể mù thực tế, giảm thị trường nhưng vẫn có khả năng đọc chữ in, di chuyển an toàn qua các môi trường, nhận ra mọi người và xác định được đồ vật. Một số trẻ khác lại mất thị lực hoàn toàn, không nhận ra ánh sáng và đồ vật. Khiếm thị có thể được coi là khuyết tật thứ nhất khi trẻ cần phải sử dụng kênh thính giác và xúc giác. Nhưng khiếm thị cũng có thể được coi là khuyết tật thứ hai nếu các khuyết tật khác có ảnh hưởng nhiều hơn đến cách trẻ hoạt động, học tập. Tuy nhiên, khiếm thị vẫn đóng vai trò quan trọng trong việc trẻ tiếp nhận thông tin [3].

Nghiên cứu về tỉ lệ trẻ KTĐT ở trong nhóm trẻ khiếm

thị, theo Kyriacou, Pronay và Hathazi (2015), tỉ lệ trẻ KTĐT chiếm từ 30 - 70% trong tổng thể số người khiếm thị và ngày càng nhiều trẻ được chẩn đoán là KTĐT. Theo nghiên cứu của Gates và Kappan (1985), Kirchner (1990), Rogow (1988), Silberman, Bruce, & Nelson (2004) cho thấy, có khoảng 49 - 60% trẻ khiếm thị có khuyết tật khác kèm theo [4]. Ashman (1994) cho biết, có 44% trẻ khiếm thị có kèm theo khuyết tật thể chất. Bên cạnh đó, Selma Fraiberg và Freedman (1964) cho rằng, 25-30% trẻ mù có các vấn đề về “lệch lạc cái tôi”. Cũng nói đến số lượng trẻ KTĐT, trong nghiên cứu “*A Review of Research on the Literacy of Student with Visual Impairment and Additional Disabilities*”, nhóm tác giả Parker, Amy, Pogrud, Rona đã triển khai nghiên cứu trên đối tượng trẻ khiếm thị từ sơ sinh đến 22 tuổi ở Hoa Kỳ và kết quả thu được cho thấy: Số lượng trẻ khiếm thị có kèm theo khuyết tật khác chiếm khoảng 65% trong tổng số trẻ khiếm thị (bao gồm cả trẻ em mù và trẻ em nhìn kém) [5]. Trong nghiên cứu của nhóm tác giả Grimmet, Eric S Summer, Sharon, Parker, 2008 đã nghiên cứu trên 202 trẻ khiếm thị từ sơ sinh đến sáu tuổi. Kết quả cho thấy, có khoảng 60% trong tổng số 202 trẻ này có kèm theo các khuyết tật khác như: Khiếm khuyết về thính giác, khuyết tật vận động, chậm phát triển trí tuệ và bại não [6].

Nghiên cứu về tỉ lệ các dạng khuyết tật khác có thêm vấn đề về thị giác, có 2/3 trẻ em khuyết tật phát triển có thêm các vấn đề về cơ quan thị giác theo nghiên cứu của Miller, Menacker and Batshaw (2002) [7]. Các nghiên cứu của KS Smitha và cộng sự (2014) cũng có kết quả tương tự, có đến 83,6% trẻ khuyết tật phát triển có các vấn đề về mắt. Tuy nhiên, chỉ có 10,5% trẻ khuyết tật phát triển hoàn thành các tiêu chí hòa nhập có vấn đề về thị giác theo nghiên cứu trên 1126 trẻ của nhóm tác giả Lisbeth Sandfeld Nielsen, Lislotte Skov, Hanne Jensen (2007). Theo nghiên cứu của Aparna Raghuram, Sowjanya Gowrisankaran, Emily Swanson (2018), có 79% trẻ khó khăn về đọc có những hạn chế trong các kĩ năng thị giác.

Nghiên cứu về nguyên nhân gây khiếm thị ở trẻ KTĐT, theo Hatton (2001), Hatton và Ivy, Boyer (2013) và Silberman cùng cộng sự (2004), có ba nguyên nhân chính là khiếm thị võ não, bong võng mạc đẻ non ROP và sự giảm sản dây thần kinh thị giác [3]. Cass (2011) trong cuốn “*Visual Impairment and Autism - What we know about causation and early identification*” đã nghiên cứu và chỉ ra một số yếu tố liên quan dẫn đến tình trạng đa khuyết tật: Khiếm thị và rối loạn phổ tự kỉ (không bao gồm hội chứng Asperger) như: Sinh non, nhiễm trùng trước và trong khi sinh, bất thường trong não bộ.

Nghiên cứu về khó khăn của trẻ KTĐT, các nghiên cứu đều chỉ ra rằng, trẻ KTĐT có những khó khăn đặc thù. Theo nhóm tác giả Vasilis, Charikleia, Andrea và cộng sự (2020), trẻ KTĐT có thể phát triển chậm trễ kết hợp

với các khó khăn về học tập ở tất cả các lĩnh vực và mức độ của tiếp nhận, nhận thức, hoạt động chức năng [8]. Vì vậy, đây là lí do trẻ KTĐT đều gặp khó khăn ở các lĩnh vực nhận thức, thị giác, ngôn ngữ và giao tiếp, vận động, các kĩ năng sống hàng ngày cũng như các kĩ năng tình cảm xã hội. Theo nhóm tác giả Sharon và Mary Zatta (2016) [3], trẻ KTĐT thể hiện các khó khăn một cách phức tạp, bao gồm khuyết tật trí tuệ, thần kinh, vận động và các vấn đề về hành vi. Trẻ em KTĐT, đặc biệt là ở trẻ khiếm thị và khuyết tật vận động gặp khó khăn trong việc có đủ thông tin từ môi trường để sử dụng thông tin và học tập một cách độc lập, hiệu quả. Đối với trẻ khiếm thị và tự kỉ, nhóm tác giả Bell, Bernie, Headland, Keil, Ravenhill & Whitehurst (2011), trong khuôn khổ dự án “The Visual Impairment and Autism Project” với những hợp phần nghiên cứu nhỏ bao gồm: 1/ “*Visual impairment and Autism Project Background*”; 2/ “*Children who have visual impairment and autism: identifying and sharing practice (CD-ROM)*” đã chỉ rõ những khó khăn căn bản của đối tượng trẻ này bao gồm: vấn đề khó kiểm soát hành vi, khiếm khuyết nặng trong vấn đề ngôn ngữ - giao tiếp, kĩ năng vận động thô, vận động tinh và kĩ năng xã hội.

## 2.2. Tổng quan nghiên cứu về giáo dục trẻ khiếm thị đa tật

### 2.2.1. Tổng quan nghiên cứu về giáo dục trẻ khiếm thị đa tật trên thế giới

Trẻ đa tật trong đó có KTĐT tại Mĩ trước Đạo luật GD cho tất cả em khuyết tật năm 1975 được gửi đến cơ sở riêng biệt hoặc để ở nhà mà không được nhận bất kì dịch vụ GD nào. Vào khoảng những năm 1990, nhu cầu của trẻ KTĐT ngày càng được chú ý đến. Giáo viên dạy trẻ khiếm thị cần có những kĩ năng mới để có thể đáp ứng hiệu quả được nhu cầu của học sinh khi mà chương trình GD tập trung vào các hoạt động chức năng và đáp ứng nhu cầu của những người khiếm thị mà chưa thể độc lập hoàn toàn được như người lớn (Sacks và Silberman, 1998) [4]. Nghiên cứu về cách phát hiện, công cụ đánh giá trẻ KTĐT, Van Dijk (1960) nhận thấy rằng, các công cụ đánh giá hiện có không phù hợp với trẻ khiếm khuyết giác quan và đa tật bởi trẻ không thể hiện được những kinh nghiệm. Trẻ không có cơ hội để khám phá thế giới theo cách thông thường. Vì vậy, ông đã xây dựng đánh giá dựa theo trẻ. Đó là quá trình thể hiện những điều tốt nhất của trẻ. Trẻ khiếm thị đa thị đa tật thường lo lắng, sợ hãi và sống trong thế giới rời rạc thông tin do thiếu hụt giác quan. Người đánh giá muốn hiểu được trẻ cần làm theo sự dẫn dắt của trẻ. Khi trẻ cảm thấy an toàn và theo sự kiểm soát của trẻ, trẻ sẽ mở rộng cơ hội và làm theo các hướng dẫn của người đánh giá để tìm ra được những khả năng của trẻ [9]. Gense & Gense (2005) trong cuốn “*Autism Spectrum Disorders and Visual Impairments: Meeting Students' Learning Needs*” đã nghiên cứu và đưa ra cách phát

hiện sớm trẻ khiếm thị - rối loạn phổ tự kỉ đồng thời giới thiệu một số bộ công cụ, phương pháp đánh giá sự phát triển của trẻ.

Nghiên cứu về các lĩnh vực thiết yếu cần GD cho trẻ KTĐT, có sự tương đồng giữa các tác giả về các lĩnh vực này. Tác giả Erin (2013) đã liệt kê ra các lĩnh vực Giao tiếp và học tập chức năng, Kỹ năng xã hội, Kỹ năng sử dụng thị giác, Kỹ năng sống hàng ngày, Kỹ năng định hướng di chuyển, Vui chơi và giải trí. Theo Erin, các kỹ năng này đều đóng vai trò quan trọng trong việc học tập và sinh hoạt của trẻ KTĐT. Kỹ năng giao tiếp và học thuật chức năng đặc biệt quan trọng, nhưng lại thể hiện khác nhau do những khó khăn về thần kinh, thiếu cơ hội giao tiếp, hạn chế về ngôn ngữ không lời, có lời cũng như thiếu hụt đối tượng giao tiếp. Nhóm tác giả Sharon Z.Sacks, Mary C.Zatta và cộng sự (2016) trong cuốn “*Keys to Educational Success: Teaching students with Visual impairments and Multiple Disabilities*” [3] nhấn mạnh vào các lĩnh vực thiết yếu cần hướng dẫn cho trẻ KTĐT là: giao tiếp, học chức năng, định hướng di chuyển, kỹ năng xã hội và kỹ năng sống độc lập cũng như giải quyết các vấn đề về hành vi. Tác giả Gense & Gense (2005) cũng đưa ra chiến lược can thiệp phát triển kỹ năng ngôn ngữ, kỹ năng xã hội, kiểm soát hành vi, định hướng di chuyển, kỹ năng độc lập, GD nghề nghiệp và một số hỗ trợ trẻ vui chơi, giải trí và hỗ trợ trong lớp học. Trong đó, các tác giả nhấn mạnh đến vai trò quan trọng của cha mẹ, việc lập kế hoạch GD cá nhân, tăng cường cơ hội cho trẻ trải nghiệm. Trong cuốn “*Perkins Activity and Resource: A Handbook for Teachers and Parents of students with visual and multiple disabilities*” (2004) các tác giả Kathy Heydt, Monica Allon, Susan Edwards, Mary Jane Clark và Charlotte Chushman cũng đề xuất các lĩnh vực Phát triển vận động, Học chức năng, Kỹ năng nghề nghiệp cho mọi lứa tuổi, Kỹ năng sống hàng ngày, Định hướng di chuyển, Phát triển âm nhạc, Phát triển giác quan và Nâng cao hiệu quả sử dụng thị giác chức năng [10].

Nghiên cứu về các chiến lược GD trẻ KTĐT, tác giả Deborah Chen và June E Dowling (2006) trong cuốn “*Tactile Strategies for Children who have Visual impairments and Multiple disabilities*” [11] nhấn mạnh đến việc sử dụng xúc giác để thúc đẩy sự phát triển, khả năng giao tiếp ở trẻ KTĐT nhỏ tuổi. Các tác giả cũng đã đưa ra phương thức giao tiếp thay thế không dựa trên thị giác để giáo viên, chuyên gia can thiệp và cha mẹ có thể sử dụng. Các nội dung được tập trung sâu trong hướng dẫn của hai tác giả là đánh giá kỹ năng của trẻ, xây dựng kế hoạch can thiệp và lựa chọn chiến lược xúc giác phù hợp với nhu cầu của trẻ. Hagood (2008) trong cuốn “*Better Together: Building relationships with people who have visual impairment and Autism Spectrum Disorder*” đã nghiên cứu và đưa ra một số khuyến nghị trong phát triển kỹ năng xây dựng mối quan hệ tương tác với trẻ khiếm

thị - rối loạn phổ tự kỉ đó là: Kích thích các trải nghiệm sẵn có, tăng cường cơ hội tương tác trong nhiều tình huống khác nhau. Tác giả Diane Wormsley (2013) trong “*I-AM-ABLE, Individualized Meaning Center Approach to Braille Literacy Education*” cũng nhấn mạnh vào tiếp cận cá nhân có ý nghĩa trong GD trẻ KTĐT, đặc biệt là trong dạy trẻ khiếm thị học đọc chữ nổi chức năng. Theo cách tiếp cận này, hoạt động giảng dạy tập trung vào việc liên tục phân tích điểm mạnh và nhu cầu của học sinh KTĐT.

Nghiên cứu về hỗ trợ trẻ KTĐT tại nhà dành cho cha mẹ cũng như người chăm sóc cũng được chia ra theo từng mảng chủ đề như: Nuôi dưỡng và các thông tin chung; Cuộc sống gia đình và anh chị em ruột; Học tập; Tư vấn, can thiệp sớm, GD [10]. Về mảng chủ đề Nuôi dưỡng và các thông tin chung, tác giả Alsop và Linda (2002) trong cuốn “*Understanding Deafblindness: Issues, Perspectives, and Strategies*” đã trình bày tất cả các lĩnh vực của chương trình mù điếc, bao gồm giao tiếp, phát triển khái niệm, thị giác, khiếm thính, các vấn đề gia đình, xúc giác, điều hòa cảm giác, GD thể chất, định hướng di chuyển, đánh giá, các khuyết tật khác, vai trò của nhà can thiệp và hỗ trợ cộng đồng. Tác giả Ferrell, Key Alicyn (2011) trong “*Reach out and Teach: Helping your child who is visually impaired learn and grow*” đã tập trung vào các hướng dẫn dành cho cha mẹ theo các lĩnh vực công nghệ trợ giúp, chiến lược tư vấn, các văn bản pháp luật và được chia theo độ tuổi của trẻ.

Về mảng chủ đề Cuộc sống gia đình và anh chị em ruột, tác giả McHugh và Mary (2003) trong “*Special Siblings: Growing up with someone with a Disability*” đã miêu tả trải nghiệm của họ khi là chị gái của một người KTĐT cùng với các nghiên cứu và phỏng vấn hơn một trăm anh chị em ruột khác và các chuyên gia. Các tác giả cũng thảo luận nhu cầu của anh chị em ruột ở những thời điểm khác nhau của cuộc sống, cách thức chia sẻ và hỗ trợ các khó khăn. Tác giả Chapuis và Deborah (2000) nhấn mạnh đến vai trò hỗ trợ đặc biệt của ông bà. Các tác giả chỉ ra sự quan tâm cụ thể và giúp đỡ một cách phù hợp với tư cách là ông bà của trẻ khiếm thị.

Về học tập, các hướng dẫn chủ yếu xoay quanh vấn đề học chữ nổi cho trẻ khiếm thị và đa tật. Tác giả Curran, Eileen trong “*Just enough to know better (UBE)*” (2016) đã xây dựng tài liệu dành cho cha mẹ để có thể hướng dẫn con đọc chữ nổi, bao gồm bảng chữ cái, chữ số, viết tắt. Tác giả Castellano và Carol trong cuốn hướng dẫn “*Because Books matter: Reading Braille books with young blind children*” đã gợi ý nhiều hoạt động cha mẹ có thể cùng làm với con để học chữ nổi. Tương tự như “*Because Books matter*”, tác giả Kent, Deborah trong “*Because Pictures matter: A guide to using, finding and creating tactile imagery for blind children*” cũng đưa ra các ý tưởng và hoạt động khám phá tranh ảnh xúc giác dành cho cha mẹ và người chăm

sóc trẻ. Tác giả Wright, Suzette, Stratton và Josephine (2007) cũng đưa ra các gợi ý mang tính thực hành và các hoạt động cụ thể dành cho cha mẹ có thể thực hiện với trẻ khi hướng dẫn trẻ ở mỗi giai đoạn phát triển học tập trong “*On the way to Literacy: Early experiences for children with visual impairment*”.

Về mảng Can thiệp sớm, GD, tài liệu “*Home talk: A family assessment of children who are deafblind*” (2003) miêu tả công cụ đánh giá dành cho cha mẹ để đánh giá các kỹ năng của trẻ, nhằm mục đích xây dựng kế hoạch GD cá nhân, tóm tắt sự phát triển của trẻ trong các cuộc họp ở trường; tổng hợp các thông tin cơ bản mà các chuyên gia cần biết về trẻ. Nhóm tác giả Bell, Bell, Bernie, Headland, Keil, Ravenhill & Whitehurst (2011), trong khuôn khổ dự án “The Visual Impairment and Autism Project” với những hợp phần nghiên cứu nhỏ bao gồm: 1/ “Visual impairment and Autism Project Background”; 2/ “Children who have visual impairment and autism: identifying and sharing practice (CD-ROM)” đã đưa ra đĩa CD với những bài tập thực hành giúp trẻ phát huy những kỹ năng đã đạt được và phát triển những kỹ năng còn hạn chế của trẻ khiếm thị - rối loạn phổ tự kỉ theo các đặc điểm đã nghiên cứu. Tác giả Haynes, Diane và Grisham Brown, Jennifer (2007) cũng nhấn mạnh kế hoạch cá nhân được điều chỉnh để sử dụng cho trẻ khuyết tật, giúp cha mẹ và các nhà chuyên môn xác định được mục tiêu có ý nghĩa, kế hoạch và sắp xếp các sự hỗ trợ trẻ phù hợp.

### 2.2.2. Tổng quan nghiên cứu về giáo dục trẻ khiếm thị đa tật tại Việt Nam

Tại Việt Nam, các tác giả: Nguyễn Đức Minh, Phạm Minh Mục, Hoàng Thị Nho, Trần Thu Giang, Nguyễn Thị Hằng, Đỗ Thị Thảo, Lê Văn Nga, Hà Thanh Vân, Phan Thị Thủy, Nguyễn Thị Thắm... cũng đã đề cập đến thuật ngữ “đa tật” và “KTĐT”. Tác giả Nguyễn Đức Minh trong “*GD trẻ khiếm thị*” cho rằng, trẻ KTĐT là cách gọi khác của trẻ mà ngoài khuyết tật về thị giác còn có thêm một hoặc nhiều khuyết tật khác kèm theo [12]. Khuyết tật khác kèm theo có thể là hạn chế về năng lực nhận thức, sai lệch về phát triển hành vi hay về cấu trúc hoặc chức năng thuộc các giác quan, các cơ quan của cơ thể gây ảnh hưởng đến quá trình học tập, sinh hoạt, vui chơi của trẻ.

Nghiên cứu về GD, hỗ trợ trẻ em KTĐT mới bắt đầu tập trung trong những năm gần đây. Vì vậy, các công trình về trẻ KTĐT còn tương đối hạn chế. Một số nguồn tài liệu về GD trẻ KTĐT được lược dịch từ các tài liệu nước ngoài. Tác giả Nguyễn Thị Hằng đã giới thiệu các công cụ trong chẩn đoán, đánh giá trẻ khiếm thị kèm rối loạn phổ tự kỉ [13]. Hai tác giả Phạm Minh Mục và Trần Thu Giang đã tiếp cận phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ KTĐT, trong đó có trẻ mù điếc [14]. Nguyễn Thị Hằng và Trịnh Thị Thu Thanh cũng đề cập tới việc

phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ mù điếc bằng việc sử dụng Bảng ma trận giao tiếp dành cho các giai đoạn phát triển giao tiếp sớm từ 0 – 24 tháng [15]. Hai tác giả này còn đề cập đến những đặc điểm giống nhau của hội chứng Rối loạn phổ tự kỉ và mù điếc để ứng dụng các phương pháp GD dành cho trẻ mù điếc [16]. Tác giả Nguyễn Thị Thắm trong các nghiên cứu đã đề cập đến việc hỗ trợ và GD một vài kỹ năng cho trẻ KTĐT như kỹ năng tự phục vụ, định hướng di chuyển [17], [18].

### 2.3. Một số đề xuất cho các nghiên cứu về giáo dục trẻ khiếm thị đa tật tại Việt Nam

Nghiên cứu về GD trẻ KTĐT tại Việt Nam đang được hình thành. Vì vậy, trong thời gian tới cần tiến hành đồng thời các nghiên cứu lý luận và nghiên cứu thực tiễn về mảng này. Trong đó, các nghiên cứu lý luận có thể tập trung vào nội dung, phương pháp và hình thức GD trẻ KTĐT. Các nghiên cứu thực tiễn có thể đi sâu vào tỉ lệ trẻ KTĐT trong nhóm trẻ khiếm thị, tỉ lệ trẻ KTĐT trong nhóm trẻ khuyết tật theo các độ tuổi khác nhau; tỉ lệ trẻ KTĐT được tiếp cận GD; những khó khăn đặc thù của trẻ KTĐT theo từng dạng kết hợp giữa khiếm thị và dạng tật khác; hướng dẫn phát hiện sớm, can thiệp sớm trẻ KTĐT; các chiến lược hỗ trợ trẻ KTĐT phát triển kỹ năng đặc thù, đặc biệt là giao tiếp, kỹ năng tự phục vụ và định hướng di chuyển; các hướng dẫn dành cho cha mẹ hỗ trợ trẻ KTĐT tại nhà.

### 3. Kết luận

Các nghiên cứu GD trẻ KTĐT trên thế giới đã những nghiên cứu sâu theo từng mảng bao gồm tỉ lệ xuất hiện KTĐT ở nhóm trẻ khiếm thị và ở nhóm các dạng tật khác; các lĩnh vực, kỹ năng thiết yếu trong GD trẻ KTĐT. Các nghiên cứu đều có điểm chung trong việc xác định và lựa chọn lĩnh vực, nội dung cần hướng dẫn trẻ KTĐT như giao tiếp, vận động, học chức năng, kỹ năng sống hàng ngày và định hướng di chuyển. Việc xây dựng các tài liệu dành cho cha mẹ và người chăm sóc để hỗ trợ trẻ KTĐT cũng đã được quan tâm và đã có những tài liệu theo từng mảng cụ thể. Đây là những nguồn tham khảo có giá trị để Việt Nam từng bước tiến hành GD, hỗ trợ trẻ KTĐT ở cơ sở GD và tại nhà. Các nghiên cứu của các tác giả trong nước cũng đã bắt đầu chú trọng đến trẻ KTĐT và hỗ trợ, GD trẻ KTĐT trong bối cảnh hiện nay. Tuy nhiên, các nghiên cứu về phát triển lĩnh vực, nội dung kỹ năng cho trẻ KTĐT chưa được đầy đủ. Đặc biệt là các nghiên cứu về hỗ trợ trẻ KTĐT tại nhà, nghiên cứu xây dựng tài liệu dành cho cha mẹ, người chăm sóc còn thiếu hụt. Trong bối cảnh, 0,3% trẻ đa tật được tiếp cận GD và có đến 3/4 trẻ KTĐT chưa được tiếp cận GD. Điều này đòi hỏi lĩnh vực GD trẻ KTĐT cần được nghiên cứu nhiều hơn để đảm bảo sự bình đẳng trong cơ hội tiếp cận GD của mọi trẻ em, trong đó có trẻ em KTĐT.

**Tài liệu tham khảo**

- [1] Tổng cục Thống kê, (2018), *Việt Nam - Điều tra Quốc gia về người khuyết tật 2016*, NXB Thống kê.
- [2] Van Le Nga, (2016), *Education for all children with visual and multiple disabilities in Vietnam*, The international council for education of people with visual impairment.
- [3] Sacks S.Z & Zatta, M.C, (2016), *Keys to Educational Success: Teaching Students with Visual Impairments and Multiple Disabilities*, AFB Press.
- [4] Sacks, S. Z., & Silberman, R. K, (1998), *Educating students who have visual impairments with other disabilities*, Paul H. Brookes Publishing Co., PO Box 10624, Baltimore, MD 21285-0624; World Wide Web: <http://www.pbrookes.com>.
- [5] Parker AT, Pogrud RL, (2009), *A review of research on the literacy of students with visual impairments and additional disabilities*, Journal of Visual Impairment & Blindness, p. 635-48.
- [6] Parker AT, Grimmer ES, Summers S, (2008), *Evidence-based communication practices for children with visual impairments and additional disabilities: An examination of single-subject design studies*, Journal of Visual Impairment & Blindness, p.540-52.
- [7] Miller MM, Menacker SJ, Batshaw ML, (2002), *Vision: Our window to the world. Children with disabilities*, 5th ed., pp. 165-192, Baltimore: Paul H Brookes.
- [8] Vassilis A., Charuklei K., Andrea H., Maria K., Papazafiri M., & Magda N., (2020), *Children with vision impairment and multiple disabilities: Issues of communication skills and professionals' characteristics*, Conference of Education and New Developments.
- [9] Nelson, C., van Dijk, J., McDonnell, A. P., & Thompson, K, (2002), *A framework for understanding young children with severe multiple disabilities: The van Dijk approach to assessment*, Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, 27(2), p.97-111.
- [10] Kathy Heydt, Monica Allon, Susan Edwards, Mary Jane Clark, Charlotte Chushman, (2004), *Perkins Activity and Resource: A Handbook for Teachers and Parents of students with visual and multiple disabilities*, AFB Press.
- [11] Deborah Chen, June E Dowing, (2006), *Tactile Strategies for Children who have Visual impairments and Multiple Disabilities*, AFB Press.
- [12] Nguyễn Đức Minh, (2008), *Giáo dục trẻ khiếm thị*, NXB Giáo dục, Hà Nội.
- [13] Nguyễn Thị Hằng, (2015), *Giáo dục trẻ khiếm thị - Rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi - Nghiên cứu trường hợp*, Tạp chí Khoa học Giáo dục.
- [14] Phạm Minh Mục - Trần Thu Giang, (2012), *Phát triển giao tiếp cho trẻ khiếm thị đa tật*, Tạp chí Khoa học Giáo dục, số 80, tr. 43-46.
- [15] Trình Thị Thu Thanh - Nguyễn Thị Hằng, (11/2020), *Đánh giá kỹ năng giao tiếp của thanh niên mù điếc: Một nghiên cứu trường hợp*, Tạp chí Giáo dục, số đặc biệt, kì 2, tr. 344 - 348.
- [16] Trình Thị Thu Thanh - Nguyễn Thị Hằng (4/2021), *Mù điếc và hội chứng rối loạn phổ tự kỉ: Những đặc điểm giống nhau - Sự tương đồng trong phương pháp giáo dục*, Tạp chí Khoa học Giáo dục, số 40, tr.47-51.
- [17] Nguyễn Thị Thắm, (2017), *Giáo dục kỹ năng tự phục vụ cho trẻ khiếm thị đa tật*, Tạp chí Khoa học, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội, Volume 62, Issue 9AB, tr.173-180.
- [18] Nguyễn Thị Thắm, (2018), *Đặc điểm kỹ năng giao tiếp của trẻ khiếm thị đa tật và một số biện pháp phát triển kỹ năng giao tiếp*, Tạp chí Khoa học, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội, ISBN 2354 - 1075, Volume 63, Issue 9AB, tr.348 - 357.

## AN OVERVIEW OF RESEARCH ON EDUCATION FOR CHILDREN WITH VISUAL IMPAIRMENT AND MULTIPLE DISABILITIES IN THE WORLD AND IN VIETNAM

**Trình Thị Thu Thanh**

Email: [thanhttt@vnies.edu.vn](mailto:thanhttt@vnies.edu.vn)  
 The Vietnam National Institute of Educational Sciences  
 52 Lieu Giai, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam

**ABSTRACT:** *The purpose of this article is to overview the research on children with visual impairment and multiple disabilities, including the definition, proportions, causes, and difficulties in learning as well as in life. The studies about education for children with visual impairment and multiple disabilities also have shows that the essential areas of education should be taught for them, including: Communication, functional learning, independent living skills, visual skills, orientation and mobility, social skills, recreation, and functional vocation. Teaching strategies are primarily to strengthen social relationships as well as develop tactile skills, communication, and individualized meaning-centered approach. The article also provides an overview of educational content to support children at home for their parents and caregivers. At the same time, research on the education of children with visual impairment and multiple disabilities is also recommended to focus on research in the future within the context that children with visual impairment and multiple disabilities in Vietnam are not receiving appropriate support.*

**KEYWORDS:** *Children with visual impairment and multiple disabilities, education for children with visual impairment and multiple disabilities, research overview.*