

NÂNG CAO NĂNG LỰC CHO GIÁO VIÊN CAN THIỆP SỚM GIÁO DỤC TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỈ

TS. ĐỖ THỊ THẢO*

Ngày nhận bài: 24/05/2016; ngày sửa chữa: 24/05/2016; ngày duyệt đăng: 24/05/2016.

Abstract: In recent years, the increasing prevalence of children with Autism Spectrum Disorders all over the world and in Vietnam has made a demand for well-prepared human resources, conditions and services to support the children and their family. However, early intervention and education capabilities of the teachers for children with autism spectrum disorders in our country have been limited in both quantity and quality. This article refers to the capabilities and the improvement of teacher capabilities in implementing early intervention and education of children with autism at specialized education facilities. The results after one-year training of knowledge and skills on early intervention and education for 12 teachers show that average 9 out of 12 teachers had qualified capabilities, and the rests disqualified capabilities. The review, assessment and improvement of teacher capabilities in implementing early intervention and education of children with autism at specialized education facilities must be more considered to help these children integrate into normal learning environment.

Keywords: Autism spectrum disorders, capabilities, early educational intervention, skills.

Những năm gần đây, số lượng trẻ rối loạn phổ tự kỉ (RLPTK) gia tăng cao tại nhiều nước trên thế giới và Việt Nam. Theo báo cáo tại Khoa Tâm bệnh, Bệnh viện Nhi Trung ương cho thấy, số trẻ RLPTK ngày càng tăng dần (năm 2008 có 900 trẻ; năm 2010 có 2.000 trẻ; năm 2012 có 2.200 trẻ, trung bình mỗi ngày có 10-20 trẻ được chẩn đoán RLPTK), trong số đó, có khoảng 30-40% trẻ tự kỉ điển hình, còn lại là ở mức độ nhẹ và trung bình. Tỷ lệ gia tăng nhanh chóng của trẻ RLPTK là một thách thức không nhỏ đối với ngành giáo dục của nước ta trong 10 năm qua. Sự chuẩn bị về nhân lực, các điều kiện và dịch vụ hỗ trợ trẻ và gia đình trẻ RLPTK còn hạn chế. Trong đó, năng lực can thiệp sớm giáo dục (CTSGD) cho trẻ RLPTK của giáo viên (GV), còn yếu cả về số lượng và chất lượng.

1. Một số vấn đề về RLPTK và can thiệp sớm giáo dục trẻ RLPTK

1.1. Rối loạn phổ tự kỉ: Là một dạng khuyết tật phát triển được đặc trưng bởi các khiếm khuyết chính về giao tiếp, tương tác xã hội, tưởng tượng và các vấn đề về hành vi rập khuôn, định hình. RLPTK bao gồm các rối loạn có chung đặc điểm song khác nhau về phạm vi, mức độ nặng, thời điểm khởi phát và tiến triển của rối loạn theo thời gian.

1.2. CTSGD cho trẻ RLPTK được hiểu là những tác động sớm, có chủ đích, có kế hoạch, có phương pháp (PP) của nhà giáo dục tới những điểm mạnh, tiềm năng và nhu cầu của trẻ RLPTK nhằm ngăn chặn, giảm thiểu những khó khăn do khuyết tật gây nên, tạo ra những cơ hội để trẻ phát triển một cách tốt nhất, không làm gián đoạn sự phát triển của trẻ hoặc trẻ phát triển lệch hướng,

giúp chuẩn bị tốt cho trẻ bước vào môi trường hòa nhập. Đồng thời, CTSGD còn hỗ trợ, cung cấp các dịch vụ sớm cho trẻ và gia đình (GD) trẻ nhằm giúp tăng cường sự phối hợp giữa gia đình và nhà trường, tạo điều kiện để trẻ được trải nghiệm một cách tốt nhất trong các môi trường sống khác nhau.

1.3. Tăng cường năng lực cho GV CTSGD trẻ RLPTK. Năng lực được hiểu là tổng hợp những thuộc tính độc đáo của mỗi cá nhân phù hợp với những yêu cầu đặc trưng của một hoạt động trong hoàn cảnh nhất định nhằm đảm bảo việc hoàn thành có kết quả tốt trong lĩnh vực hoạt động ấy. Tăng cường năng lực được hiểu là làm cho ai đó có thêm kiến thức, kĩ năng (KN) cả về lí luận và thực hành để họ có khả năng đảm bảo thực hiện có hiệu quả và nhanh hơn các nhiệm vụ cụ thể của vị trí công việc nào đó. Tăng cường năng lực cho GV CTSGD trẻ RLPTK được hiểu là một con đường, cách thức của quá trình đào tạo, bồi dưỡng nhằm nâng cao trình độ, kiến thức, KN về CTSGD trẻ RLPTK cho đội ngũ GV.

2. Tăng cường năng lực CTSGD trẻ RLPTK cho đội ngũ GV

Năm học 2015-2016, chúng tôi chọn ngẫu nhiên 12 GV tham gia vào quá trình thực nghiệm tăng cường năng lực với tư cách là người giữ vai trò chủ đạo trong việc CTSGD cho trẻ RLPTK. Các GV này tốt nghiệp cao đẳng sư phạm Mầm non, đại học giáo dục đặc biệt (GDĐB) (chuyên ngành Khiếm thính, khuyết tật trí tuệ và khiếm thị) và tốt nghiệp Tâm lí học. Thời gian tiến hành bồi dưỡng nâng cao năng lực cho 8 GV CTSGD

* Trường Đại học Sư phạm Hà Nội

trẻ RLPTK là 1 năm, mỗi tuần 2 buổi lí thuyết và 2 buổi thực hành. Sau đó, tiến hành đánh giá phân loại mức độ kiến thức và KN của GV. Cụ thể:

2.1. Hướng dẫn GV kiến thức lí thuyết về CTSGD trẻ RLPTK. Nội dung bồi dưỡng GV bao gồm: - Khái quát về trẻ RLPTK và CTSGD; - Quy trình CTSGD trẻ RLPTK; - Nội dung, chương trình, phương pháp CTSGD trẻ RLPTK; - Kiến thức và KN phát hiện sớm, đánh giá phát triển, tư vấn cha mẹ trẻ, xây dựng mục tiêu và lên kế hoạch can thiệp, cách áp dụng chương trình PEP-R, phương pháp ABA, TEACCH và PECS.

2.2. Hình thành năng lực thực hành nghề nghiệp cho GV

- **Nội dung hình thành**, bao gồm 6 KN: + **KN phát hiện sớm trẻ RLPTK** (6 tiêu chí: Phỏng vấn CM để tìm hiểu thông tin và phân tích tiền sử phát triển của trẻ; Mô tả lí do và mục đích phát hiện sớm với CM trẻ; Cách tương tác, hướng dẫn trẻ thực hiện các tiểu mục trong bảng M.CHAT 23; Sử dụng bảng kiểm PHS thành thạo; Viết báo cáo kết quả PHS (chú ý kết luận và lí giải kết quả đó); Đưa ra lời khuyên phù hợp cho cha mẹ của trẻ); + **KN đánh giá phát triển trẻ RLPTK** (6 tiêu chí: Tiếp nhận kết quả sàng lọc, chẩn đoán và lựa chọn công cụ đánh giá phát triển phù hợp với trẻ; Lập kế hoạch đánh giá phát triển; Cách tương tác, hướng dẫn trẻ thực hiện các tiểu mục trong công cụ đánh giá phát triển; Thực hiện các tiểu mục trong công cụ đánh giá phát triển; Viết báo cáo kết quả đánh giá; Rút ra điểm mạnh, hạn chế, khả năng đặc biệt của trẻ, ý nghĩa của chỉ số phát triển, tuổi phát triển và kì vọng về trẻ; Tư vấn CM trẻ); + **KN xây dựng kế hoạch CTSGD trẻ RLPTK** (6 tiêu chí: Lựa chọn mục tiêu dài hạn và ngắn hạn phù hợp với trẻ; Lựa chọn phương pháp phù hợp; Lựa chọn, sử dụng đồ dùng phù hợp; Hình thức tổ chức phù hợp; Đưa ra tiêu chí đánh giá phù hợp; Bàn bạc với CM trẻ về kế hoạch CTSGD); + **KN thực hiện CTSGD trẻ RLPTK** (6 tiêu chí: Tổ chức, hướng dẫn trẻ thực hiện hoạt động; Hướng dẫn trẻ bắt đầu hoạt động, giải quyết hoạt động và kết thúc hoạt động; Xử lí tình huống sư phạm trong quá trình trẻ thực hiện hoạt động; Sắp xếp nội dung hoạt động phù hợp; Can thiệp các lĩnh vực phát triển và vấn đề hành vi của trẻ; Sử dụng thời gian, không gian, địa điểm tổ chức hoạt động); + **KN sử dụng phương tiện, đồ dùng CTSGD trẻ RLPTK** (6 tiêu chí: Lựa chọn phương tiện, đồ dùng phù hợp với nội dung can thiệp; Lựa chọn phương tiện, đồ dùng phù hợp với mức độ nhận thức của trẻ; Lựa chọn phương tiện, đồ dùng phù hợp với vấn đề cảm giác ở trẻ; Lựa chọn phương tiện, đồ dùng tạo được sự hứng thú và tò mò của trẻ; Sử dụng đúng: mục đích, thời điểm, tần suất; An toàn, thẩm mĩ); + **KN đánh giá kết quả CTSGD của trẻ RLPTK** (6 tiêu chí: Đánh giá dựa trên

bản kế hoạch CTSGD: mức độ hoàn thành các mục tiêu năm và mục tiêu ngắn hạn; Sử dụng phương pháp, phương tiện, đồ dùng thực hiện; Môi trường can thiệp và hình thức tổ chức can thiệp; Sử dụng công cụ đánh giá toàn diện: đánh giá các lĩnh vực phát triển, nhận xét và so sánh kết quả trước và sau quá trình CTSGD cho trẻ; Đánh giá các vấn đề hành vi, nhận xét và so sánh kết quả trước và sau quá trình CTSGD cho trẻ; Kết luận và đưa ra lời khuyên tiếp theo với cha mẹ của trẻ).

- **Tiêu chí đánh giá năng lực của GV:** Xếp loại đánh giá KN của GV được thực hiện với bộ tiêu chuẩn đánh giá gồm 6 tiêu chuẩn với 36 tiêu chí, đủ điều kiện tham gia CTSGD trẻ RLPTK với ba mức độ (tốt = 3 điểm; trung bình = 2 điểm; yếu = 1 điểm). Cụ thể: + **Tiêu chí tốt:** Sự thành thạo KN/kĩ thuật CTSGD; Thành thạo sử dụng thiết bị CTSGD; Xử lí tình huống linh hoạt, hiệu quả; Có sự thân thiện, hợp tác giữa GV - trẻ và GV với gia đình trẻ; + **Tiêu chí trung bình:** Sự thành thạo KN/kĩ thuật CTSGD; Thành thạo sử dụng thiết bị CTSGD; Xử lí tình huống chưa thực sự linh hoạt, hiệu quả; Hầu hết có sự thân thiện, hợp tác trong can thiệp giữa GV - trẻ và GV với gia đình trẻ; + **Tiêu chí yếu:** Có KN/kĩ thuật CTSGD; Sử dụng được thiết bị CTSGD; Không xử lí được các tình huống sư phạm trong quá trình can thiệp; Chưa có sự thân thiện, hợp tác trong can thiệp giữa GV - trẻ và GV với gia đình trẻ.

- **Cách tính điểm:** + **Tổng điểm của mỗi tiêu chuẩn:** là tổng số điểm của tất cả tiêu chí của tiêu chuẩn đó; + **Tổng điểm của KN CTSGD trẻ RLPTK của GV:** là tổng số điểm của tất cả 06 tiêu chuẩn.

- **Điểm trung bình:** Xếp loại năng lực thực hành của GV CTSGD: + **KN của GV xếp loại tốt:** điểm trung bình chung của 6 tiêu chuẩn đạt điểm số từ 16 điểm trở lên và không có tiêu chí nào được đánh giá ở mức độ yếu; + **KN của GV xếp loại trung bình:** điểm trung bình chung của 6 tiêu chuẩn đạt điểm số từ 12-15 điểm và không có tiêu chí nào được đánh giá ở mức độ yếu; + **KN của GV xếp loại yếu:** điểm trung bình chung của 6 tiêu chuẩn đạt điểm số dưới 12 điểm hoặc cao hơn 12 điểm nhưng có tiêu chí được đánh giá xếp loại yếu một trong 6 tiêu chuẩn.

2.3. Kết thúc nghiệm nâng cao năng lực CTSGD trẻ RLPTK. Sau thời gian thực nghiệm hình thành KN cho GV CTSGD trẻ RLPTK, chúng tôi tiến hành đánh giá KN CTSGD trẻ RLPTK của 12 GV, kết quả như sau (xem bảng 1).

Trước bồi dưỡng, rèn luyện KN CTSGD trẻ RLPTK cho đội ngũ GV, có 08 GV xếp loại trung bình và 04 GV xếp loại yếu. Khó khăn của GV tập trung chủ yếu vào các nhóm KN “phát hiện sớm, chẩn đoán, đánh giá phát triển và xây dựng kế hoạch CTSGD trẻ RLPTK”.

Bảng 1. Tổng hợp kết quả trước bồi dưỡng và sau bồi dưỡng của 12 GV

TT	Giáo viên	Trước bồi dưỡng			Sau bồi dưỡng		
		Tổng điểm	Điểm TB	Xếp loại	Tổng điểm	Điểm TB	Xếp loại
1	Nguyễn Thị H	77	12,83	TB	102	17,00	Tốt
2	Nguyễn Thị T	76	12,66	TB	97	16,16	Tốt
3	Trần Thị B	73	12,16	TB	98	16,33	Tốt
4	Nguyễn Thị M	74	12,33	TB	98	16,33	Tốt
5	Trần Thị C	75	12,50	TB	94	15,66	Tốt
6	Nguyễn Thị V.A	73	12,16	TB	105	17,50	Tốt
7	Nguyễn Thị S	67	11,16	TB	86	14,33	TB
8	Nguyễn Thị P	78	13,00	TB	101	16,83	Tốt
9	Lê Thị T	72	12,00	Yếu	86	14,33	TB
10	Đỗ Thị L	72	12,00	Yếu	83	13,83	TB
11	Nhữ Thị L	67	11,16	Yếu	96	16,00	Tốt
12	Đỗ Thị H	70	11,66	Yếu	96	16,00	Tốt

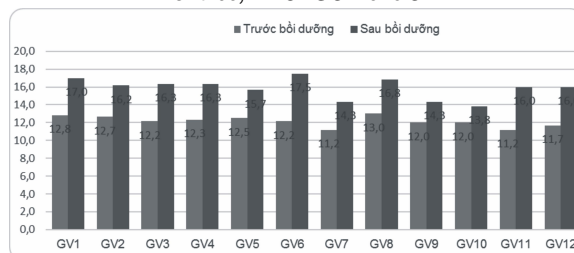
Nhiều GV còn lúng túng trong việc lựa chọn mục tiêu can thiệp cho phù hợp với khả năng và nhu cầu của trẻ. GV cũng gặp khó khăn trong việc lựa chọn PP và phối kết hợp các PP can thiệp cho hiệu quả với trẻ. GV bối rối khi xử lý tình huống sư phạm trong quá trình trẻ thực hiện hoạt động, đặc biệt với trẻ có nhiều hành vi không phù hợp.

Sau bồi dưỡng, rèn luyện KN có 09 GV xếp loại tốt và 03 GV xếp loại trung bình. Những GV xếp loại tốt là những GV tốt nghiệp ngành đào tạo GDĐB. Trong quá trình học tập tại trường đại học, họ đã được tiếp cận những kiến thức CTS trẻ khuyết tật nói chung, sau khi được bồi dưỡng và thực hành các KN đã giúp họ phát huy khả năng chuyên môn của mình. Một số GV tốt nghiệp ngành Tâm lý học và giáo dục mầm non cũng có kiến thức nền sư phạm và sự phát triển tâm lý của trẻ em nói chung. Do vậy, họ tiếp cận kiến thức và KN khá nhanh. Mặt khác, những GV này rất nỗ lực và ham học hỏi trong suốt quá trình được bồi dưỡng và hướng dẫn KN.

Bên cạnh đó, còn 03 GV sau thời gian bồi dưỡng các KN mới dừng lại ở mức độ trung bình, nguyên nhân của thực trạng trên có thể lý giải: - GV tốt nghiệp chuyên ngành ngoài GDĐB chưa được đào tạo kiến thức cơ bản; - GV chưa có nhiều kinh nghiệm làm việc với trẻ RLPTK; - GV có kiến thức nhưng kỹ thuật dạy học, khả năng tương tác với trẻ còn hạn chế; - GV chưa thực sự nỗ lực, tích cực trong quá trình bồi dưỡng và thực hiện KN (xem biểu đồ).

Biểu đồ 1 thể hiện sự tiến bộ đáng kể trong 6 KN CTSGD trẻ RLPTK của 12 GV sau khi được bồi dưỡng

Biểu đồ. So sánh kết quả trước và sau bồi dưỡng kiến thức, KN CTSGD cho GV



và rèn luyện KN. Kết quả cho thấy, việc bồi dưỡng, tập huấn cho GV là vô cùng cần thiết để góp phần nâng cao chuyên môn cho GV và hiệu quả can thiệp cho trẻ. Có 8 GV có KN tốt, đó là GV1, GV2, GV3, GV4, GV6, GV8, GV11, GV12.

Sử dụng kiểm định T-test về sự khác biệt KN CTSGD của GV trước và bồi dưỡng, kết quả thu được như sau (xem bảng 2).

Bảng 2. Kết quả kiểm định T-test về sự khác biệt KN của 12 GV trước và bồi dưỡng kiến thức, KN CTSGD

TT	Nhóm kĩ năng	M	SD	t	df	p.2 hướng
1	Phát hiện sớm trẻ RLPTK (SBD -TBD)	0.77	0.19	14.00	11	0.000
2	Đánh giá phát triển trẻ RLPTK (SBD -TBD)	0.79	0.22	12.12	11	0.000
3	Xây dựng kế hoạch CTSGD trẻ RLPTK (SBD -TBD)	0.66	0.18	12.28	11	0.000
4	Thực hiện CTSGD trẻ RLPTK (SBD-TBD)	0.68	0.11	21.15	11	0.000
5	Sử dụng phương tiện, đồ dùng CTSGD trẻ RLPTK (SBD -TBD)	0.46	0.21	7.39	11	0.000
6	Đánh giá kết quả CTSGD trẻ RLPTK (SBD-TBD)	0.58	0.21	9.22	11	0.000

Bảng 2 cho thấy: Có sự khác biệt rõ ràng và tích cực về các KN của GV trước và sau khi tham gia bồi dưỡng, rèn luyện KN, đây là sự khác biệt có ý nghĩa về mặt thống kê, điều này cho thấy những tác động trong quá trình thực nghiệm đối với GV đã mang lại hiệu quả cao. Trong đó: “KN thực hiện CTSGD trẻ RLPTK (SBD-TBD)” đạt được hiệu quả cao nhất với mức ý nghĩa ($t=21.15$, $df=11$, $p=0.000$), đây là một trong những KN quan trọng nhất của GV trong quá CTSGD trẻ RLPTK; “KN chẩn đoán trẻ RLPTK” (SBD -TBD) với mức ý nghĩa ($t=14.00$, $df=11$, $p=0.00$). Đây là KN có sự chuyển biến tích cực, sự tác động sau thực nghiệm bồi dưỡng kiến thức, KN là có ý nghĩa; “KN xây dựng kế hoạch CTSGD trẻ RLPTK” (SBD -TBD) với mức ý nghĩa ($t=12.28$, $df=11$, $p=0.00$). Điều này cho thấy những tác động trong quá trình thực nghiệm ở KN này đã mang lại hiệu quả, có sự khác biệt về KN của GV TBD và SBD;

"KN đánh giá phát triển trẻ RLPTK" (SBD-TBD) với mức ý nghĩa ($t=12.12, df=11, p=0.00$). Ở KN này GV cũng có sự tiến bộ rõ rệt với mức khác biệt khá lớn, sự khác biệt về KN của GV có ý nghĩa về mặt thống kê; "KN sử dụng phương tiện, đồ dùng CTSGD trẻ RLPTK" (SBD-TBD) với mức ý nghĩa ($t=7.39, df=11, p=0.00$). Ở KN này có sự chuyển biến tích cực nhưng không quá khác biệt so với các KN khác. Bởi vì, phương tiện đồ dùng CTSGD trẻ RLPTK thường không có nhiều sự khác biệt, GV chỉ cần điều chỉnh cho phù hợp với trẻ; "KN ĐG kết quả CTSGD của trẻ RLPTK (SBD-TBD)" với mức ý nghĩa ($t=9.22, df=11, p=0.00$), KN này chuyển biến thấp hơn những KN khác. Việc sử dụng công cụ đánh giá của GV chưa thực sự thành thạo, cần có thêm thời gian thực hành.

Kết quả thực nghiệm hình thành KN cho GV CTSGD trẻ RLPTK đã chứng minh việc lựa chọn nội dung và tiến hành bồi dưỡng kiến thức, rèn luyện KN cho GV có ý nghĩa quan trọng và vô cùng cần thiết, góp phần nâng cao chuyên môn cho GV và hiệu quả CTSGD cho trẻ RLPTK. Trong số 12 GV tham gia bồi dưỡng lý thuyết và KN thực hành trong 1 năm, có 9 GV đạt chuẩn, còn 3 GV chưa đạt chuẩn kiến thức và KN, đòi hỏi cần thêm thời gian để GV thực hành và bản thân GV cần nỗ lực nhiều hơn nữa trong quá trình thực hành nghề nghiệp. Để giải quyết vấn đề thực tiễn CTSGD trẻ RLPTK, người làm công tác này phải có KN phát hiện sớm, đánh giá phát triển, xây dựng và thực hiện kế hoạch, KN sử dụng các phương pháp, phương tiện CTSGD trẻ RLPTK.

3. Nhằm đáp ứng nhu cầu của trẻ RLPTK và gia đình trẻ, các cấp quản lý và các cơ sở CTSGD cần thực hiện một số nội dung sau: - Rà soát và đánh giá chất lượng năng lực của đội ngũ GV nhằm làm cơ sở cho việc bồi dưỡng, nâng cao năng lực cho đội ngũ CTSGD trẻ RLPTK; - Xây dựng và ban hành chuẩn nghề nghiệp CTSGD trẻ RLPTK cho đội ngũ GV, chuyên gia; - Xây dựng chương trình bồi dưỡng thường xuyên, cập nhật kiến thức mới cho GV; - Thường xuyên tổ chức dự giờ, đánh giá GV; - Có môn học bắt buộc về CTSGD trẻ RLPTK cho sinh viên sư phạm ngành mầm non và tiểu học; - Đảm bảo số lượng và chất lượng cho CTSGD trẻ RLPTK; - Đảm bảo điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị cho quá trình CTSGD trẻ RLPTK. □

Tài liệu tham khảo

- [1] Nguyễn Xuân Hải (2008). *Giáo dục hòa nhập - Góc nhìn từ kết quả một nghiên cứu đánh giá nhu cầu giáo dục của trẻ khuyết tật ở tỉnh Bắc Kạn*. Tạp chí Khoa học - Trường Đại học Sư phạm Hà Nội, số 2; tr 148-157.
[2] Nguyễn Xuân Hải và cộng sự (2014). *Đào tạo, bồi dưỡng giáo viên giáo dục hòa nhập ở Việt Nam*. Tạp chí Giáo dục, số đặc biệt, tr 7-10.

[4] Lê Văn Tạc, Sijtze (2006). *Báo cáo nghiên cứu chuẩn năng lực giáo dục trẻ khuyết tật của giáo viên ở Việt Nam*.

[5] Nguyễn Thị Hoàng Yến (2013). *Tự kỉ - Những vấn đề lý luận và thực tiễn*. NXB Đại học Sư phạm.

[6] Nguyễn Thị Hoàng Yến (2015). *Nghiên cứu biện pháp can thiệp sớm và giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỉ ở nước ta hiện nay và trong giai đoạn 2011- 2020*. Đề tài khoa học cấp Nhà nước, mã số: ĐTĐL.2011-T/11.

Kĩ năng dạy học hòa nhập...

(Tiếp theo trang 160)

thể sử dụng cho nhiều tiết học, nhiều giờ học khác. Ví dụ: cùng đồ dùng là hình cây, GV có thể dạy HS về các bộ phận của cây trong giờ *Tự nhiên xã hội*, có thể sáng tạo gắn các quả để dạy HS số lượng trong giờ *Toán*, có thể minh họa để dạy trong giờ *Kể chuyện, Tập đọc*. Ngoài các đồ dùng dạy học trên lớp, GV có thể sáng tạo các đồ dùng dạy học cá nhân để hỗ trợ cho HS KTTT lĩnh hội kiến thức trên lớp. Ví dụ: GV có thể thiết kế thêm các mô hình *Hình học* để học nhận diện hình dạng và nhận biết đặc điểm các loại hình khác nhau khi học môn *Toán*.

GDHN là môi trường giáo dục đem lại nhiều ý nghĩa tích cực với HS KTTT. Với HS KTTT học hòa nhập ở tiểu học, người GV có ảnh hưởng và tác động không nhỏ đến khả năng tham gia hòa nhập của HS. Tuy nhiên, trên thực tế, GV dạy hòa nhập ở tiểu học còn nhiều hạn chế về trình độ đào tạo, chuyên môn. Do vậy, để có thể hướng tới TCNL người học theo xu hướng đổi mới giáo dục, người GV cần chủ động rèn luyện các kĩ năng dạy học đặc thù trong GDHN nêu trên. □

Tài liệu tham khảo

- [1] Nguyễn Công Khanh - Đào Thị Oanh (2015). *Giáo trình kiểm tra, đánh giá trong giáo dục*. NXB Đại học Sư phạm.
[2] Nguyễn Xuân Hải (2009). *Giáo dục trẻ khuyết tật*. NXB Giáo dục Việt Nam.
[3] American Psychiatric Association (APA) (2013). *Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM - 5*. American Psychiatric Publishing.
[4] Nguyễn Thị Hoàng Yến - Đỗ Thị Thảo (2010). *Đại cương giáo dục trẻ khuyết tật trí tuệ*. NXB Đại học Sư phạm.
[5] Judy W. Wood (1984). *Adapting instruction for the Mainstream*. Charles E. Merrill Publishing Company.
[6] Kirstin Bostelmann và Vivien Heller (2007). *Tăng cường và hỗ trợ việc học cho tất cả học sinh ở các trường tiểu học và chuyên biệt*. NXB Đại học Huế.
[7] Bộ GD-ĐT, Viện Chiến lược và chương trình giáo dục - Trung tâm nghiên cứu chiến lược và phát triển chương trình giáo dục chuyên biệt (2006). *Giáo dục hòa nhập trẻ chậm phát triển trí tuệ bậc tiểu học (dành cho giáo viên tiểu học)*. NXB Lao động.