NHỮNG VẤN ĐỀ TRONG ĐÁNH GIÁ, CHẨN ĐOÁN ĐỂ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP) ĐỐI VỚI HỌC SINH HỌC HÒA NHẬP TẠI CÁC TRƯỜNG TIỂU HỌC

ThS. ĐOÀN MỸ HUỆ*

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

Abstract: *Currently, the primary schools are carrying out inclusive education to develop individual education plans for students. However, the implementation is facing challenges because of lacking of assessment and diagnosis on children's difficulties, development and learning needs. Therefore, plans and methods to implement are not matched with practical requirements. The article proposes measures to enhance quality of assessment and diagnosis with aim to build individual education plan for students at inclusive primary schools*

Keywords: *Diagnosis, students with hearing impairment, individual education plans.*

1. Nhiệm vụ của giáo dục hòa nhập (GDHN) là phục vụ nhu cầu của các em có hoàn cảnh khó khăn và đảm bảo hòa nhập hoàn toàn với xã hội cũng như sự phát triển tốt nhất trong khả năng của các em. Việc xây dựng một hệ thống giáo dục mang đến những cơ hội và sự công nhận bình đẳng cho tất cả mọi người là bước đi đầu tiên để giải quyết vấn đề nhận thức. Như *Bản tuyên bố Salamanca* (tại *Hội nghị Quốc tế UNESCO ở Salamanca về giáo dục đặc biệt năm 1994*) đã khẳng định: GDHN là *"cách tốt nhất để đấu tranh với những thái độ phân biệt đối xử, để xây dựng một xã hội hòa nhập và tiến tới giáo dục cho tất cả mọi người"*[1].

Hiện nay, hầu hết các tỉnh trong cả nước đều đang từng bước triển khai công tác GDHN tại các Sở, Phòng GD-ĐT. Nhiều trường tiểu học GDHN đã và đang được triển khai rộng rãi, áp dụng các hướng dẫn, định hướng, quy định, thông tư của Chính phủ và Bộ GD-ĐT; trong đó có việc: xác định mức độ dạng tật, thực hiện chế độ chính sách đối với khuyết tật nặng, chính sách hỗ trợ đối với giáo viên (GV) nhận trẻ khuyết tật vào lớp, thực hiện kế hoạch giáo dục cá nhân (KHGDCN) và không ít các khóa tập huấn tổ chức đào tạo về các dạng tật, đặc điểm nhận dạng, phương pháp dạy trẻ khuyết tật hòa nhập.

Hầu hết các trường tiểu học đang thực hiện GDHN đều đã triển khai xây dựng KHGDCN và đi vào thực hiện. Tuy nhiên, việc xây dựng kế hoạch tưởng chừng khá đơn giản, nhưng khi đưa vào thực hiện lại gặp rất nhiều khó khăn. Nguyên nhân của vấn đề này là thiếu cơ sở để xây dựng kế hoạch và xác định biện pháp thực hiện. Cùng với đó là thiếu đánh giá chẩn đoán đúng khó khăn của trẻ, mức độ phát triển của trẻ và nhu cầu học tập của trẻ.

2. Kế hoạch giáo dục cá nhân

Hiện nay, khi nói tới GDHN, mọi người sẽ nghĩ ngay đến KHGDCN cho các đối tượng học sinh (HS) học hòa nhập.

Mẫu KHGDCN hiện nay bao gồm những tình trạng hiện nay của trẻ hay khó khăn trên một số mặt căn bản, như: kĩ năng xã hội, giao tiếp, hành vi, ứng xử, phục hồi chức năng, kĩ năng học đường, hướng nghiệp, dạy nghề... Trên cơ sở đó, GV đặt ra mục tiêu học tập (những điều trẻ có thể học) trên nền tảng chương trình giáo dục phổ thông.

Khi phỏng vấn 200 GV tiểu học đang dạy trẻ hòa nhập tại Đồng Nai (năm học 2015-2016) về việc thực hiện KHGDCN, hầu hết GV đều trả lời họ có thể thực hiện tốt; tuy nhiên, việc xây dựng kế hoạch hoàn tất nhưng không thể thực hiện được, vì: trẻ không hợp tác, không có thời gian, hoặc "hạ thấp" mục tiêu hết mức nhưng trẻ vẫn không thực hiện được. Và khi được hỏi: *vấn đề của các trẻ là gì?* Phần lớn câu trả lời của GV là *trẻ bị chậm phát triển trí tuệ, trẻ không học được, trẻ thiếu tập trung*.

Trong 3 đối tượng: trẻ "không học được" - trẻ học chậm (SL); trẻ học khó (LD), trẻ chậm phát triển trí tuệ mức độ nhẹ (ID) được coi là cùng một mức độ phát triển như nhau, nhưng năng lực và nhu cầu học tập của các trẻ đối với các khó khăn khác nhau là khác nhau. Do đó, nội dung kế hoạch giáo dục và phương pháp giáo dục cho các trẻ cũng cần được cá nhân hóa.

*** Trường Cao đẳng Kinh tế TP. Hồ Chí Minh**

3. Công tác đánh giá, chẩn đoán hiện nay

Thực hiện theo *Thông tư liên tịch* số 37/2012/TTLT-BLĐTBXH-BYT-BTC-BGDĐT ngày 28/12/2012 *quy định về việc xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật thực hiện,* GV có thể sử dụng Phiếu đánh giá mức độ khuyết tật dành cho người từ đủ 6 tuổi trở lên (*bảng 1*).

Bảng 1. Phiếu đánh giá mức độ khuyết tật dành cho người từ đủ 6 tuổi trở lên

Mức độ thực hiện các hoạt động	Thực hiện được (2đ)	Thực hiện được nhưng cần sự trợ giúp (1đ)	Không thực hiện được (0đ)	Không xác định được (đánh dấu X)
1. Tự đi lại				
2. Tự ăn/uống				
3. Tự đi tiểu tiện, đại tiện				
4. Tự vệ sinh cá nhân: đánh răng, rửa mặt, tắm rửa...				
5. Tự mặc/Cởi quần áo, giầy dép				
6. Nghe và hiểu người khác nói gì				
7. Diễn đạt được ý muốn và suy nghĩ của bản thân qua lời nói				
8. Tham gia các việc trong gia đình: gấp quần áo, quét nhà, rửa bát, nấu cơm				

(Kết luận mức độ khuyết tật: - Mức độ đặc biệt nặng: 0-4đ; - Mức độ nặng: 5-11đ; - Mức độ nhẹ: Từ 12 điểm trở lên. Ghi chú: trường hợp người đánh giá không xác định được mức độ khuyết tật của người được đánh giá thì khoanh tròn vào dấu X ở ô "Không xác định được" tương ứng).

Với công cụ như ở *bảng 1*, không thể phân biệt được dạng tật, không thể phân biệt mức độ, khả năng học tập, không có cơ sở để định hướng giáo dục cho trẻ hòa nhập. Đặc biệt là các trẻ không có khuyết tật về thể chất mà chỉ khó khăn trong học đường tại môi trường học.

Đối với các trường tiểu học của TP. Hồ Chí Minh, một số trẻ được chẩn đoán tại khoa *Tâm lí bệnh viện Nhi đồng 1 và 2* để xác định về các dạng tật trí tuệ, tự kỉ, tăng động, hoặc *Bệnh viện Tai mũi họng* để xác định mức độ khiếm thính, một số khác được xác định do khuyết tật về vận động, tứ chi, khiếm thị...

Từ kết quả của các chẩn đoán đó, một số em đã được miễn giảm các môn học, hỗ trợ trang thiết bị, phương pháp học tập. Chẳng hạn, những em khó khăn vận động được miễn giảm môn thể dục; các em khiếm thị được hỗ trợ phóng to khổ chữ của tài liệu học tập... Nhưng các em có vấn đề trong nhận thức, học đường do học khó, học chậm, chậm phát triển trí tuệ thì không được xác định rõ ràng nên chưa có phương pháp hỗ trợ thích đáng. Hầu hết các em này đều được xem là chậm phát triển trí tuệ.

4. Công tác đánh giá hiện nay tại trung tâm hỗ trợ GDHN, TP. Hồ Chí Minh

Cũng với *Thông tư* trên, các kết quả chẩn đoán từ *Hội đồng xác định dạng tật và mức độ của địa phương* chỉ là: khuyết tật, khuyết tật mức độ nào mà không chỉ ra đặc điểm khuyết tật đó, GV và nhà trường các quận huyện của TP. Hồ Chí Minh đang hết sức lúng túng trong việc xác định mức độ khó khăn của trẻ để có kế hoạch giảng dạy phù hợp và giải quyết chính sách cho HS và GV.

Trong vòng hơn 2 năm qua, Trung tâm đã đánh giá hỗ trợ cho 6 quận huyện gồm: Cần Giờ, Củ Chi, Bình Tân, Quận 12, Hóc môn, Nhà Bè và khối mẫu giáo quận 3, HS hệ thống trường Quốc tế Việt-Úc... với tổng số trẻ được đánh giá trên 1.500 trẻ.

Kết quả cụ thể tại 4 quận huyện, với tổng số trẻ được chẩn đoán là 851, như sau:

Đơn vị	Nhà Bè		Bình Tân		Hóc môn		Quận 12		Tổng	
Lớp	Lớp 1,2	Lớp 3,4,5	Lớp 1,2	Lớp 3,4,5	Lớp 1,2	Lớp 3,4,5	Lớp 1,2	Lớp 3,4,5	Lớp 1,2	Lớp 3,4,5
Học yếu học chậm	42	35	54	28	22	26	51	67	169	156
ADHD	3	3	5	3	4	2	8	2	20	10
Học khó (LD)	32	14	44	12	46	15	53	16	175	57
Khiếm thị	0	1		2	0	1	1	3	1	7
Khiếm thính	0	3	0	2	4	1	2	8	6	14
Khuyết tật trí tuệ mức độ nhẹ, trung bình	31	7	63	14	54	10	41	6	189	37
Khó khăn vận động		0		0	2	8		0	2	8
Tổng	108	63	166	61	132	63	156	102	562	289

Có thể thấy, HS học yếu đơn thuần chiếm một tỉ lệ rất lớn trong các trẻ được đưa ra đánh giá. Điều đó cho thấy có một sự nhầm lẫn trong nhận định về trẻ *Chậm phát triển trí tuệ* và *trẻ học kém* tại các trường tiểu học hay trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt. Số trẻ đông thứ 2 trong điều tra này là trẻ khuyết tật mức độ nhẹ và trung bình; tuy nhiên, phần lớn là mức độ nhẹ, chỉ một số ít là trẻ ở mức độ trung bình. Số lượng trẻ đông thứ 3 là trẻ khuyết tật về học tập, hay thường gọi là *trẻ học khó*. Số trẻ này được phát hiện chủ yếu ở lớp 1, lớp 2, từ lớp 3 số trẻ học khó giảm đi.

Lí do của sự giảm đi này, có thể hiểu là do không được xác định dạng tật đúng từ đầu, các trẻ học khó, có thể khó về một kĩ năng nào đó trong tiếng Việt đã gây trở ngại hầu hết trong các môn học khác. Sau một số năm học, nhất là khi trẻ đã lên lớp 4, lớp 5, sự yếu kém sẽ phổ biến ở tất cả các

môn học, rất khó để phát hiện lĩnh vực khó khăn nhất. Nên phần lớn trẻ học khó được phát hiện ở khối lớp 1, lớp 2; trong khi phần lớn các trẻ từ khối lớp 3, lớp 4, lớp 5 được chẩn đoán là trẻ học chậm, học yếu và mất căn bản sâu.

Chẩn đoán khó khăn của trẻ đôi khi rất khó. Nhiều nguyên nhân có chung triệu chứng với nhau. Chẩn đoán cũng cần dựa vào cách mô tả triệu chứng của thầy cô và phụ huynh. Chẩn đoán hiện nay đang thực hiện tại trung tâm còn ở mức độ sàng lọc, cần phải có chẩn đoán chuyên sâu thì mới thực sự có *hướng giáo dục thích hợp* và *cụ thể*. Tuy nhiên, với bước đầu thực hiện công tác này, trung tâm đã hỗ trợ ở bước cơ bản trong nhận thức về việc tiếp nhận và định hướng giáo dục phù hợp cho các trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt.

Ngay trong số các trẻ được chẩn đoán là học chậm, nhưng chưa có điều kiện tìm nguyên nhân gây khó khăn trong học tập như: - Biến đổi đột ngột cuộc sống của trẻ như mất người thân, cha mẹ li dị; - Các cơn động kinh nhỏ hoặc "động kinh thuỳ thái dương" khó phát hiện; - Một số rối loạn về nội khoa, ngoại khoa có thể ảnh hưởng đến chức năng của não; - Trẻ lo âu và trầm cảm.

Nên để tìm ra được các nguyên nhân khác, các chuyên gia phải kiểm tra hồ sơ y tế và hồ sơ học tập, hồ sơ xã hội (nếu có) của trẻ.

5. Đề xuất một số giải pháp:

- Xây dựng đội ngũ chẩn đoán cho giáo dục, gồm: Tâm lí giáo dục, tâm lí lâm sàng, chuyên gia giáo dục phổ thông, chuyên gia giáo dục chuyên biệt, đội ngũ y tế cho chẩn đoán sàng lọc và chẩn đoán sâu tại các trung tâm hỗ trợ phát triển GDHN.

- Tăng cường thành viên có chuyên môn về giáo dục và tâm lí giáo dục trong *Ban đánh giá xác định mức độ khuyết tật địa phương*.

- Tổ chức các đợt đánh giá tập trung cho các cụm trường, cụm địa phương đảm bảo huy động được lực lượng có chuyên môn thực hiện thành các đợt đánh giá định kì.

- Trang bị kĩ năng, kiến thức về chẩn đoán cho GV dạy hòa nhập ở mức độ hiểu vai trò của chẩn đoán, hiểu nhu cầu cần được chẩn đoán của trẻ, đọc, hiểu sử dụng kết quả để xây dựng KHGDCN.

- Đào tạo kĩ năng quan sát và đánh giá, sử dụng các bảng checklist phù hợp để đánh giá sơ bộ đầu vào đối với các trẻ vào đầu cấp cho cán bộ chuyên trách GDHN, hiệu phó chuyên môn và khối trưởng các khối lớp.

* * *

Mặc dù các chẩn đoán hiện nay như đã nói ở trên chỉ là bước ban đầu để xác định khó khăn của trẻ, nhưng cũng thấy rõ sự nhận diện không đúng những khó khăn sẽ làm sai lệch định hướng giáo dục đối với trẻ, làm mất đi cơ hội học tập của trẻ. Tiếp theo, các chuyên gia chẩn đoán cần tập hợp thông tin trong quá trình phát triển nhận thức, học tập của trẻ để đối chiếu với tiêu chuẩn chẩn đoán trong các thang đánh giá. Điều này cũng bao gồm việc tiếp xúc với trẻ và quan sát trẻ trong lớp học và trong một số hoàn cảnh khác nữa.

Trong trường hợp cần thiết, các chuyên gia sẽ tiếp xúc, phỏng vấn GV, cha mẹ, những người biết rất rõ về trẻ (huấn luyện viên, cô nuôi dạy trẻ...). Đối với các trẻ có vấn đề hành vi, cha mẹ trẻ được đề nghị mô tả hành vi trẻ ở rất nhiều tình huống khác nhau và cũng điền vào thang đánh giá. Trong phần lớn các trường hợp, trẻ được đánh giá về mặt ứng xử xã hội, sức khoẻ tâm thần, test trí tuệ, học lực để tìm các tật chứng về học tập ở một hay nhiều môn học.

Trong quá trình thu thập kết quả từ nhiều nguồn thông tin khác nhau, các chuyên gia tập trung chú ý đến hành vi của trẻ trong các tình huống đòi hỏi cao về tính tự chủ, hoặc các nhiệm vụ cần duy trì tập trung chú ý cao. GV cũng là người tham gia vào quá trình chẩn đoán đánh giá này, là người trực tiếp đưa kết quả chẩn đoán vào việc lập KHGDCN, tìm hiểu và thực hiện và sử dụng phương pháp giáo dục thích hợp cho trẻ. Vì vậy, phải đặt trọng tâm xây dựng kĩ năng đánh giá khó khăn học tập của trẻ, các vấn đề học đường của trẻ cho GV dạy hòa nhập và cán bộ quản lí GDHN của các trường tiểu học.❑

Tài liệu tham khảo

[1] UNESCO (1994). *The Salamanca statement and framework for astion on special needs education*. Paris: UNESCO. Retrieved from UNESCO website.

[2] Vũ Ngọc Bình (2001). *Quyền con người và người tàn tật*. NXB Lao động - Xã hội.

[3] *Công ước quốc tế về Quyền trẻ em* (1992). NXB Chính trị Quốc gia - Sự thật.

[4] Bộ GD-ĐT (2005). *Báo cáo khảo sát thực trạng nhu cầu giáo dục khuyết tật Việt Nam*.

[5] *Thông tư liên tịch* số 37/2012/TTLT-BLĐTBXH-BYT-BTC-BGDĐT ngày 28/12/2012 *quy định về việc xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật thực hiện*.

[6] Nguyễn Thị Tường Vân (2013). *Công tác quản lí đội ngũ giáo viên mầm non dạy trẻ khuyết tật hòa nhập tại TP. Hồ Chí Minh*. Kỉ yếu Hội thảo khoa học quốc tế: Giáo dục đặc biệt - Hướng tới tương lai.