

BIỆN PHÁP TĂNG CƯỜNG NĂNG LỰC CHO GIÁO VIÊN CAN THIỆP GIÁO DỤC SỚM TRẺ KHUYẾT TẬT MẦM NON

TS. LÊ THỊ THÚY HẰNG*

Số lượng trẻ khuyết tật (TKT) trong độ tuổi mầm non là hơn 66.000 chiếm tỉ lệ 6,99% trong toàn bộ số lượng TKT từ 0-16 tuổi ở Việt Nam (1). Theo các quy định chung của ngành GD-ĐT, mỗi giáo viên (GV) có thể dạy tối đa không quá 2 TKT trong một lớp. Như vậy, cần ít nhất 33.000 GV mầm non được đào tạo, bồi dưỡng để dạy cho TKT mầm non.

Theo Dự thảo Chiến lược phát triển giáo dục (GD) hòa nhập TKT Việt Nam đến năm 2020, hầu hết GV chưa được đào tạo, bồi dưỡng về GD đặc biệt. Từ những năm 1990 đến nay, Việt Nam mới chỉ có khoảng hơn 12.000 GV mầm non và tiểu học được tập huấn ngắn hạn về lĩnh vực này. Nhu cầu GV có kiến thức, kĩ năng dạy TKT là hết sức cần thiết. Vì vậy, vấn đề cấp thiết hiện nay là cần *tăng cường năng lực cho nguồn nhân lực can thiệp sớm GD TKT ở Việt Nam*, trong đó chú ý đến các biện pháp đáp ứng nhu cầu tăng cường năng lực GV can thiệp GD sớm TKT mầm non.

1. Cơ sở tiếp cận dựa trên Khung năng lực cho nguồn nhân lực GD TKT

Tăng cường năng lực là làm cho ai đó được có thêm kiến thức, kĩ năng, cả về lí luận và thực hành để họ có khả năng thực hiện có hiệu quả và nhanh hơn các nhiệm vụ cụ thể của vị trí công việc nào đó. Khái niệm phát triển nguồn nhân lực được hiểu là một con đường, một cách thức của quá trình đào tạo, bồi dưỡng nhằm nâng cao trình độ về kiến thức, kĩ năng về can thiệp GD sớm TKT cho nguồn nhân lực làm việc trong lĩnh vực này.

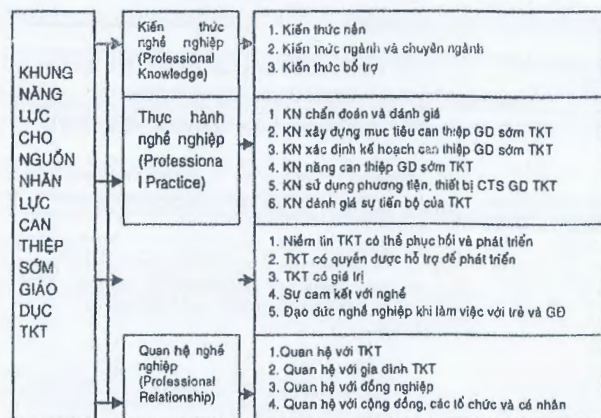
Về yêu cầu năng lực của đội ngũ GV dạy TKT, ở Hoa Kỳ, GV dạy TKT phải có giấy phép hành nghề sau khi trải qua một kì đánh giá, trước đó họ phải có trình độ tối thiểu là đại học về GD và hoàn thành chương trình đào tạo về GD, đặc biệt theo yêu cầu. Một số bang thậm chí còn yêu cầu trình độ thạc sĩ đối với GV dạy TKT.

Tại các nước mà vấn đề TKT được quan tâm và

đã có những tiến bộ vượt bậc trong lĩnh vực này như Mỹ, Anh, Ý,... số lượng TKT đang theo học tại các trường hòa nhập (ở tất cả các cấp học, kể cả đại học) chiếm một tỉ lệ khá lớn, thì vấn đề năng lực của GV dạy TKT cũng hết sức được chú trọng. Nhìn chung ở các nước này, trình độ đào tạo tối thiểu cũng như các yêu cầu về chứng chỉ kèm theo và giấy phép hành nghề đối với GV dạy TKT là hết sức chặt chẽ, tạo ra sự chuyên sâu, chuyên nghiệp của GV và đảm bảo được khả năng cung cấp các dịch vụ GD đáp ứng nhu cầu đa dạng của TKT.

Các nghiên cứu của Lê Văn Tạc, Nguyễn Xuân Hải (2006) đã đưa ra một Khung năng lực chung cho đội ngũ chuyên môn trong GD TKT. Vị trí công việc này được xác định dựa trên các yếu tố thiết kế, tổ chức, hướng dẫn và đánh giá quá trình GD TKT và thể hiện ở 4 mức độ: 1) Huy động và duy trì chăm sóc, can thiệp và GD TKT tại nhà trường; 2) Chăm sóc, can thiệp và GD có chất lượng TKT trong nhà trường; 3) Linh hoạt và sáng tạo trong GD TKT; 4) Nghiên cứu và thực hành sáng tạo.

Tác giả Nguyễn Văn Lê và cộng sự đã xây dựng *khung năng lực cho nguồn nhân lực GD TKT*, nội dung nhấn mạnh đến tiêu chí thực hành nghề nghiệp (2).



Sơ đồ. Khung năng lực cho nguồn nhân lực GD TKT

* Trường Cao đẳng sư phạm Trung ương

2. Biện pháp tăng cường năng lực cho nguồn nhân lực can thiệp GD sớm TKT

1) Đào tạo đội ngũ GV có chuyên môn nghiệp vụ về can thiệp GD sớm TKT. Đào tạo nhằm trang bị kiến thức và kĩ năng nghề nghiệp chuyên môn thuộc lĩnh vực can thiệp GD sớm TKT nhằm đảm bảo cơ sở GD có đủ đội ngũ GV đáp ứng được nhu cầu thực tiễn can thiệp GD sớm TKT tại địa phương.

Vấn đề đào tạo đội ngũ GV có chuyên môn, nghiệp vụ về can thiệp GD sớm TKT để có thể đáp ứng được nhu cầu thực tiễn của địa phương cần có sự kết hợp chặt chẽ giữa cơ sở đào tạo và địa phương có nhu cầu về nguồn nhân lực được đào tạo về can thiệp GD sớm TKT.

Đối với cơ sở đào tạo chú trọng xây dựng chương trình đáp ứng được yêu cầu về chuẩn nghề nghiệp chung về *Kiến thức nghề nghiệp, Thực hành nghề nghiệp, Giá trị nghề nghiệp, Quan hệ nghề nghiệp* để người được đào tạo có sự hiểu biết sâu sắc và chắc chắn về can thiệp GD sớm TKT và có thể làm chủ được kiến thức, kĩ năng để vận dụng sáng tạo vào thực tiễn can thiệp GD sớm TKT.

Đối với địa phương có nhu cầu sử dụng nguồn nhân lực can thiệp GD sớm TKT và những người có nhu cầu được đào tạo về can thiệp GD sớm TKT cần xác định rõ nhu cầu hiện tại và dự báo nhu cầu nhân lực cần được đào tạo trong tương lai để có kế hoạch tham gia đào tạo hoặc tái đào tạo nguồn nhân lực cho can thiệp GD sớm TKT.

2) Bồi dưỡng đội ngũ về can thiệp GD sớm TKT. Bồi dưỡng là hoạt động nhằm bổ sung, cập nhật kiến thức, kĩ năng chuyên môn cho đội ngũ về can thiệp GD sớm TKT khi mà những kiến thức, kĩ năng được đào tạo trước đây không đủ để thực hiện có hiệu quả hoạt động chuyên môn, nghiệp vụ chăm sóc, can thiệp và GD TKT trong nhà trường.

Bồi dưỡng đội ngũ cần thực hiện các biện pháp, gồm: 1) Xác định nội dung kiến thức, kĩ năng cụ thể cần bồi dưỡng; 2) Lựa chọn thời gian, hình thức và địa điểm bồi dưỡng; 3) Lựa chọn đối tượng bồi dưỡng. Việc bồi dưỡng đội ngũ được tổ chức và thực hiện một cách hết sức phong phú và linh hoạt cả về nội dung lẫn hình thức.

Theo trình tự kết cấu nội dung, các chuyên đề bồi dưỡng cần được bắt đầu từ các vấn đề đại cương về

can thiệp GD sớm TKT, đến nội dung của các chuyên đề cho các đối tượng trẻ cụ thể; đi từ việc trang bị kiến thức đến việc các đối tượng được bồi dưỡng có đủ kĩ năng can thiệp GD sớm TKT thuộc vị trí công việc mình phụ trách. Yêu cầu cụ thể cho mỗi chuyên đề bồi dưỡng phải đảm bảo sau khi tham gia bồi dưỡng, GV có hiểu biết về trẻ, có kĩ năng đánh giá nhu cầu và khả năng của trẻ, có kĩ năng thiết kế và tổ chức hoạt động can thiệp GD sớm TKT, kĩ năng lập kế hoạch GD cá nhân, tham gia vào các hoạt động trong cộng đồng nhằm hợp tác, chia sẻ kinh nghiệm về can thiệp GD sớm TKT cũng như thực hiện chức năng tư vấn, hỗ trợ gia đình trong can thiệp GD sớm TKT.

3) Đa dạng hóa năng lực đáp ứng dịch vụ can thiệp GD sớm TKT của GV thông qua hoạt động hợp tác và chia sẻ với các nhà chuyên môn. Đa dạng hóa năng lực đáp ứng dịch vụ can thiệp GD sớm TKT của GV nhằm đảm bảo khả năng giải quyết các vấn đề đa dạng, liên ngành trong can thiệp sớm GD TKT đồng thời đáp ứng được các nhu cầu thực tiễn về dịch vụ can thiệp sớm GD TKT hiện nay.

Đáp ứng nhu cầu can thiệp GD sớm TKT, cần tăng cường chú trọng tới tầm quan trọng của GV chuyên biệt để đảm bảo rằng họ có thể tham gia vào các hoạt động với tính chuyên môn cao hơn và có thể dễ dàng tiếp cận, tạo thuận lợi cho các gia đình trong sự phối hợp hướng dẫn gia đình trực tiếp can thiệp cho trẻ.

Tăng cường sự phối hợp giữa GV chuyên biệt và nhóm phối hợp (bao gồm các nhà chuyên môn khác như bác sĩ, chuyên gia tâm lí, GV hòa nhập, gia đình trẻ...) để mỗi cá nhân có sự chia sẻ trách nhiệm và kiến thức chuyên môn trong quá trình can thiệp TKT. Thông qua các biện pháp chuyển giao chức năng cũng như năng lực phối hợp giữa các thành viên, GV có thể nắm bắt được nội dung, phương thức can thiệp hỗ trợ từ những người khác, trên cơ sở đó GV có đủ năng lực để can thiệp và tư vấn phụ huynh về GD TKT. Biện pháp này chỉ có thể thành công trên cơ sở tăng cường chú trọng tới hoạt động hợp tác của nhóm can thiệp và những kĩ năng cần thiết cho việc thực hiện chức năng và chia sẻ thông tin của nhóm.

3. Điều kiện thực hiện biện pháp tăng cường năng lực cho nguồn nhân lực can thiệp GD sớm TKT

Để thực hiện các biện pháp trên, các cơ sở GD,

lãnh đạo các địa phương, các cơ sở đào tạo cần tính đến và đảm bảo thực hiện các điều kiện cơ bản sau:

1) Cần lập quy hoạch phát triển đội ngũ thuộc lĩnh vực, đảm bảo đủ về số lượng, đáp ứng yêu cầu về chất lượng và phù hợp về cơ cấu. Quy hoạch này được dựa trên một dự báo nhu cầu nguồn nhân lực của lĩnh vực trong ít nhất khoảng thời gian là 5 năm đối với cơ sở GD của mình. Trên cơ sở đó, mỗi cơ sở sẽ xác định được số lượng đội ngũ cần đào tạo, số lượng cần bồi dưỡng và số lượng cần bổ sung theo phương thức tạo nguồn.

2) Dự báo nguồn nhân lực thuộc lĩnh vực được dựa trên xu hướng về TKT và các dạng TKT thuộc địa bàn, phạm vi quản lý hay đáp ứng của cơ sở GD. Tùy theo từng thời kì hay giai đoạn, số lượng và các dạng khuyết tật có những biến đổi nhất định. Vì vậy, các số liệu dự báo chính xác từng dạng TKT thuộc phạm vi sẽ là cơ sở đảm bảo đáp ứng nhu cầu về cơ cấu đào tạo, bồi dưỡng cũng như việc sử dụng kết quả đào tạo, bồi dưỡng sau này một cách có hiệu quả nhất của cơ sở.

3) Bên cạnh chính sách đào tạo, bồi dưỡng, các cơ sở GD cần vận dụng và vận dụng sáng tạo những quy định của Nhà nước, của ngành và của địa phương trong việc tạo động lực học tập, phấn đấu không ngừng nâng cao trình độ, kiến thức và kĩ năng nghề nghiệp. Điều này liên quan trực tiếp đến việc thực hiện các chính sách ưu đãi theo quy định hoặc cùng với các chính sách ưu đãi khác của địa phương và cơ sở GD đối với cán bộ, GV được cử đi đào tạo, bồi dưỡng. Tạo môi trường không chỉ trong làm việc mà môi trường chính sách là một trong cách thức tạo động lực cho đội ngũ tự nâng cao năng lực, đáp ứng ngày càng tốt hơn yêu cầu của công việc.

4) Các cơ sở GD cần quan tâm đến việc đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị, phương tiện, chương trình, tài liệu GD, dạy học, can thiệp để không chỉ tạo điều kiện cho đội ngũ có cơ hội được áp dụng kiến thức, kĩ năng đã được đào tạo, bồi dưỡng vào thực tiễn mà quan trọng hơn, TKT sẽ được hưởng lợi nhiều nhất từ kết quả sau đào tạo, bồi dưỡng.

Can thiệp GD sớm TKT là nền tảng vững chắc

giúp TKT có cơ hội phát triển tốt và sớm hòa nhập cộng đồng. Tuy nhiên, đến nay, thực hiện can thiệp sớm GD TKT ở Việt Nam còn gặp rất nhiều khó khăn, đặc biệt là vấn đề đảm bảo đội ngũ GV có chất lượng cho can thiệp GD sớm TKT. Để thực hiện được điều này, đòi hỏi sự quan tâm và trách nhiệm cao của những người làm công tác GD trong việc thúc đẩy môi trường quan tâm đến chất lượng chuyên môn đội ngũ và khả năng ứng dụng chuyên môn vào can thiệp GD sớm TKT. Thúc đẩy các biện pháp tăng cường năng lực cho đội ngũ GV can thiệp sớm GD TKT là chìa khóa để đảm bảo chất lượng can thiệp GD sớm TKT ở Việt Nam. □

(1) Bộ GD-ĐT. Báo cáo khảo sát thực trạng giáo dục trẻ khuyết tật ở Việt Nam. H. 2005.

(2) Nguyễn Văn Lê. Tăng cường năng lực cho nguồn nhân lực can thiệp sớm giáo dục trẻ khuyết tật Việt Nam. Đề tài cấp nhà nước theo Chương trình Nghị định thư giữa Việt Nam và Úc, 2012.

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Xuân Hải. "Can thiệp sớm cho trẻ chậm phát triển trí tuệ". *Tạp chí Giáo dục*, số 122 tháng 9/2005, (122), tr. 36-37.

2. Nguyễn Đức Minh. *Xây dựng chương trình bồi dưỡng kĩ năng đặc thù cho giáo viên dạy các nhóm trẻ khuyết tật*. B2006-37-24.

3. D. Connop - B. Glover - J. McCaig - G. White - A. Wilby. *Early Intervention For Infants and Young Children With Severe Visual Impairment - A need for specialist Intervention: A Rationale*. Royal Victorian Institute for the Blind, Burwood, Australia.

SUMMARY

Solutions to improve teacher's capacity of Early Education Intervention for Children with Disabilities in Preschools

Based on the approach towards the capacity frame of human resource for Children with Disabilities' Education, the article mentions to solutions to improve teacher's capacity of early education intervention for children with disabilities in preschools through trainings and diversification of capacity to meet early intervention services for children with disabilities of teachers. The article also identifies four key conditions to assure the implementation of solutions effectively as Human resource development planning; Human resource forecasting; Applying policies flexibly in trainings; and focusing on more investment on facilities, equipments, curriculums, syllabus of early education intervention for children with disabilities.