

GIÁO DỤC HÒA NHẬP CHO TRẺ KHUYẾT TẬT Ở NHẬT BẢN

ThS. ĐINH NGUYỄN TRANG THU
Trưởng Đại học Sư phạm Hà Nội

Lịch sử giáo dục hòa nhập (GDHN) trẻ khuyết tật trên Thế giới mới được bắt đầu từ những năm 90 của thế kỉ XX. Cùng với sự phát triển nói chung của khoa học giáo dục trẻ khuyết tật, ngày càng có nhiều nước đang lựa chọn GDHN là hướng đi đúng cho tương lai của các trẻ khuyết tật. Nhật Bản là một trong những nước có tiềm lực về kinh tế với sự đầu tư mạnh mẽ về hệ thống phúc lợi xã hội toàn dân và hệ thống giáo dục toàn diện, trong đó có sự quan tâm và đầu tư về giáo dục cho trẻ khuyết tật. Do đó, giáo dục đặc biệt ở Nhật Bản đã đạt được những thành quả nhất định, để lại nhiều bài học có ý nghĩa trong công tác nghiên cứu, giảng dạy dành cho đối tượng trẻ đặc biệt này cho nhiều nước đang phát triển đi sau học hỏi.

1. Giáo dục hòa nhập cho trẻ khuyết tật

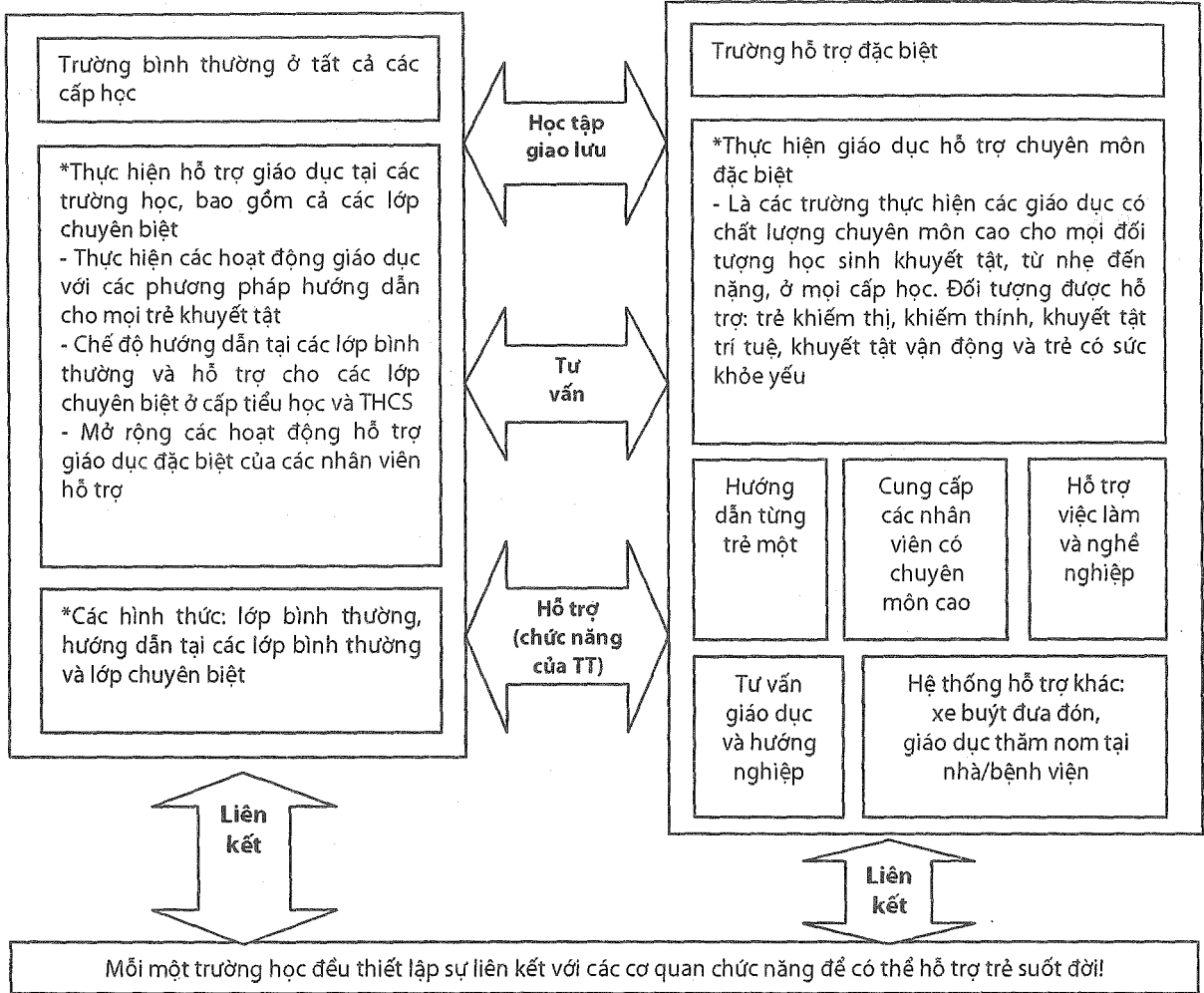
Thuật ngữ giáo dục hòa nhập (GDHN) được xuất phát ban đầu từ Cannada, với nghĩa là những trẻ ngoại lệ được hòa nhập. Đây là một phương thức giáo dục dành cho mọi trẻ em, trong đó kể đến cả trẻ khuyết tật, được thực hiện trong các lớp học bình thường của các trường phổ thông nhằm "hỗ trợ mọi học sinh, trong đó có trẻ khuyết tật, cơ hội bình đẳng tiếp nhận dịch vụ giáo dục với những hỗ trợ 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; trẻ khuyết tật được giáo dục trong môi trường giáo dục phổ thông theo chương trình được điều chỉnh, bảo đảm điều kiện cần thiết để phát triển đến mức cao nhất khả năng của trẻ" (Quy định giáo dục hòa nhập cho người khuyết tật, tàn tật ban hành theo Quyết định số 23/2006/QĐ-BGD&ĐT ngày 25/5/2006 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo, Quản lí Giáo dục hòa nhập, NXB Phụ nữ, 2010).

Xu hướng GDHN ngày càng được lựa chọn từ sau các quan điểm về Giáo dục cho tất cả mọi người (EFA – education for all) của Liên hợp quốc đưa ra vào Năm quốc tế về xóa mù chữ năm 1990 và Giáo dục theo nhu cầu đặc biệt (SNE- special needs education) trong Tuyên bố Salamanca ở Tây Ban Nha vào năm 1994.

2. Giáo dục đặc biệt và giáo dục hòa nhập ở Nhật Bản

2.1 Vài nét về lịch sử giáo dục đặc biệt của Nhật Bản

Hệ thống giáo dục đặc biệt (GDĐB) của Nhật Bản ra đời cùng với các điều luật cơ bản về giáo dục phổ cập ở cấp tiểu học (6 năm) và trung học cơ sở (4 năm). Lịch sử giáo dục cho trẻ khuyết tật của Nhật Bản được đánh dấu bắt đầu từ sự thành lập trường Moain – học viện đào tạo người khiếm thị và khiếm thính ở cố đô Kyoto vào năm 1878. Tám năm sau đó, năm 1886, bộ phận quản lí các cơ sở đào tạo người điếc – mù của Bộ Giáo dục và Đào tạo (kun-moain) đã được thành lập. Năm 1948, Nhật Bản thông qua Luật Giáo dục cơ bản, Luật Giáo dục trường học, trong đó đưa ra vấn đề phổ cập giáo dục và xây dựng các trường cho trẻ khiếm thính và khiếm thị. Năm 1971, Viện Giáo dục Đặc biệt quốc gia được thành lập, bắt đầu việc mở rộng các khóa đào tạo giáo viên về chuyên ngành này ở các trường đại học sư phạm. Đặc biệt, năm 1979, Nhật Bản đã tiến hành phổ cập giáo dục cấp trung học cơ sở cho mọi đối tượng trẻ khuyết tật, nhất là với đối tượng trẻ khuyết tật nặng, mở rộng đến đối tượng trẻ chậm phát triển trí tuệ, trẻ khó khăn về vận động và trẻ có sức khỏe yếu. Năm 2001, Ủy ban tư vấn về chương trình nghị sự quốc gia hỗ trợ giáo dục đặc biệt cũng được thành lập. Bắt đầu từ năm 2007, cùng với việc đổi tên của tất cả các trường chuyên biệt dành cho từng dạng tật thành các trường hỗ trợ đặc biệt, đối tượng trẻ khuyết tật đã được mở rộng, bao gồm mọi trẻ, không phân biệt dạng tật cũng như mức độ tật. Cùng với sự phát triển vượt bậc về kinh tế, Nhật Bản đã xây dựng được một hệ thống phúc lợi xã hội cho toàn dân với hệ thống chăm sóc sức khỏe được đảm bảo suốt đời cho mọi người dân, đặc biệt là với trẻ nhỏ. Với phương châm: giáo dục hỗ trợ đặc biệt nhằm mục đích phát huy tối đa khả năng của trẻ, xét đến nhu cầu giáo dục cá nhân của từng trẻ, Nhật Bản đã thiết lập được một hệ thống chăm sóc, phát hiện, can thiệp và giáo dục trẻ khuyết tật có hiệu quả, trợ giúp đặc lực cho trẻ và gia đình trẻ. Mối liên kết giữa các ban ngành và liên kết giữa các trường bình thường và trường hỗ trợ đặc biệt ngày càng trở nên chặt chẽ.



2.2. Các hình thức GD ĐB ở Nhật Bản

Tùy thuộc vào đặc điểm khuyết tật, Nhật Bản phân chia thành 7 dạng khuyết tật như sau: khuyết tật trí tuệ, khuyết tật vận động, thể chất yếu, nhìn kém, khó khăn về nghe, nói lắp hay rối loạn cảm xúc.

Tại Nhật Bản, trẻ khuyết tật có thể tham gia vào các cơ sở giáo dục cho các trẻ khuyết tật, được phân chia theo dạng khuyết tật của trẻ, bao gồm 4 hình thức: *trường chuyên biệt* (trường hỗ trợ đặc biệt): các trường khiếm thính, khiếm thị, trường dành cho trẻ khuyết tật trí tuệ, từ sau năm 2007, đổi tên thành trường hỗ trợ đặc biệt (theo Luật Giáo dục trường học, Điều 72); *lớp chuyên biệt*, sau năm 2007 đổi tên thành lớp hỗ trợ đặc biệt (theo Luật Giáo dục trường học, Điều 75); *giáo dục thăm nom*: thực hiện giáo dục từ các trường chuyên biệt (theo Luật Giáo dục trường học, Điều 73); *hướng dẫn tại các lớp bình thường*: thực hiện từ tháng 4 năm 1996, dành cho các trẻ khuyết tật mức độ nhẹ, theo học tại các trường/lớp bình thường (theo thực hành

Luật Giáo dục trường học, Điều 73). Mọi trẻ khuyết tật không phân biệt dạng tật và mức độ tật đều nhận được các dịch vụ giáo dục đa dạng, đáp ứng cho mọi nhu cầu. Các dịch vụ giáo dục được cung cấp tại các trường học, tại nhà và tại các bệnh viện, nơi trẻ có sức khỏe yếu và cần các trị liệu về y tế thường xuyên vẫn có thể tham gia vào các dịch vụ giáo dục cần thiết.

Theo số liệu của Bộ Khoa học, Giáo dục, Văn hóa và phúc lợi xã hội, tháng 5/2007, trong tổng số 10.790.000 học sinh khuyết tật ở cấp tiểu học và trung học cơ sở, có khoảng 60.000 học sinh tham gia vào hình thức trường chuyên biệt (chiếm 0.56%), có khoảng 124.000 học sinh tham gia vào hình thức các lớp chuyên biệt (chiếm 1.15%) và có khoảng 45.000 học sinh tham gia vào hình thức các phòng nguồn (resource room) tại các trường bình thường (chiếm 0.42%). Ngoài ra, còn khoảng 680.000 học sinh là các đối tượng trẻ tự kỉ chức năng cao, trẻ khó khăn về học và



<p>[Trường chuyên biệt] 0.52% (56.315 người) (bao gồm "Giáo dục tại nhà") khiếm thị, khiếm thính, khuyết tật trí tuệ, khuyết tật vận động, sức khỏe yếu.</p>
<p>[Trường thông thường]</p>
<p>[Lớp chuyên biệt] 0.96% (104.554 người) khiếm thị, khiếm thính, chậm phát triển trí tuệ, khuyết tật vận động, suy giảm sức khỏe, rối loạn ngôn ngữ, rối loạn cảm xúc.</p>
<p>Lớp học thông thường</p>
<p>[Lớp nguồn] 0.38% (41.448 người) Khó khăn về nhìn, khó khăn về nghe, chậm phát triển trí tuệ, khuyết tật vận động, suy giảm sức khỏe, rối loạn ngôn ngữ, rối loạn cảm xúc. Tự kỉ, khó khăn về học (LD), tăng động giảm tập trung (AD/HD)</p>
<p>Khó khăn về học; tăng động giảm tập trung; rối loạn phát triển diện rộng... 6.3% (khoảng 680.000 người)</p>

**1.86%
(202.307 người)**

Nguồn: Bộ Khoa học, Giáo dục, Văn hóa và Phúc lợi, 2006

trẻ tăng động giảm tập trung học tại các lớp bình thường.

2.3 Giáo dục hòa nhập của Nhật Bản

Từ sau ảnh hưởng của Tuyên bố Salamanca vào năm 1994, Nhật Bản đã xuất hiện xu hướng chuyển sang hình thức giáo dục hòa nhập (GDHN) với nhiều hình thức hoạt động như giao lưu và giáo dục chung vừa mang tính cá thể, vừa mang tính tập thể nhằm giúp cả trẻ bình thường và trẻ khuyết tật cùng hoạt động, cùng phát huy những năng lực và thái độ cần thiết để giúp đỡ lẫn nhau, tôn trọng nhân cách và quyền lợi của nhau.

Ngoài ra, ngay tại các lớp học thông thường, những trẻ khuyết tật nhẹ còn có thể nhận được các hướng dẫn tại các phòng nguồn – hình thức giáo dục tại các trường bình thường. Trẻ có nhu cầu đặc biệt được tham gia 1-2 lần/tuần để được nhận các hỗ trợ cho việc theo học các môn cùng với học sinh bình thường, với hình thức dạy theo nhóm hoặc dạy cá nhân, phụ thuộc vào mức tiến bộ và nhu cầu cần sự hỗ trợ ở trẻ.

Sau luật phổ cập giáo dục cho mọi đối tượng trẻ từ năm 1979, cho đến nay, việc thực hiện giáo dục cho các đối tượng trẻ khuyết tật đã trở nên phổ biến ở Nhật Bản. Hầu như không có sự phân biệt rạch ròi giữa giáo dục phổ thông, giáo dục hòa

nhập hay giáo dục chuyên biệt cũng như không có sự tách biệt giữa trẻ bình thường và trẻ khuyết tật. Sự có mặt của trẻ khuyết tật trong các trường phổ thông đã trở thành bình thường.

3. Một số bài học trong công tác thực hiện giáo dục hòa nhập cho trẻ khuyết tật của Nhật Bản

3.1 Hệ thống phúc lợi xã hội là nền tảng

Để có thể tiến hành tốt được các hình thức giáo dục cho trẻ khuyết tật, cùng với điều kiện tốt là nền tảng của một nền kinh tế phát triển vững mạnh, Nhật Bản đã chú trọng trong việc xây dựng được một hệ thống phúc lợi xã hội toàn dân. Một trong những thể hiện rõ nhất của hệ thống phúc lợi toàn dân đó là hệ thống chăm sóc y tế cho trẻ em, trong đó bao gồm cả trẻ khuyết tật. Hệ thống chăm sóc y tế này được tiến hành từ lúc bà mẹ còn đang mang thai, với việc tiến hành kiểm tra và chăm sóc sức khỏe định kì cho mọi bà mẹ và ở mọi cơ sở chăm sóc y tế công cộng. Các bà mẹ đều được phát sổ y tế và được thăm khám vào các thời kì quan trọng của thai kì và được tư vấn bởi các nhà chuyên môn trong trường hợp phát hiện có những dấu hiệu nguy cơ khiếm khuyết với thai nhi. Các dịch vụ chăm sóc y tế này được tiếp tục sau khi đứa trẻ chào đời và được kéo dài trong suốt cuộc đời của đứa trẻ. Theo quy định trong

Luật Bảo vệ và Trẻ em (1978), mọi trẻ em từ lúc sinh ra cho đến 3 tuổi, đều được thăm khám mang tính bắt buộc ở các lứa tuổi là 0 tuổi, 3 tháng, 1 tuổi rưỡi và 3 tuổi. Đây là các mốc phát triển quan trọng trong quá trình phát triển chung của mọi trẻ. Ngoài ra, tùy từng điều kiện và chính sách của từng địa phương mà ngoài các lần thăm khám đã được quy định thành luật nói trên, số lần thăm khám định kì còn được mở rộng chi tiết thêm như lúc trẻ 6 tháng, 10 tháng, 2 tuổi và 2 tuổi rưỡi.

Từ sau sự ra đời của trung tâm can thiệp sớm ở thành phố Otsu, tỉnh Shiga vào năm 1974, hệ thống chăm sóc sức khỏe và tiến hành can thiệp sớm cả về mặt y tế - trị liệu, chăm sóc và giáo dục - tâm lí cho những trẻ có nhu cầu đặc biệt ngày càng được mở rộng. Mọi trẻ có những dấu hiệu nghi ngờ được phát hiện ở các lần thăm khám bắt buộc sẽ được theo dõi và được tư vấn để tham gia ngay vào các chương trình can thiệp sớm tại các trung tâm can thiệp sớm ở địa phương, nhằm càng sớm càng tốt giảm thiểu sự tiến triển của các khiếm khuyết cũng như cung cấp cho các trẻ những kĩ năng cần thiết để có thể tham gia vào trường học và cuộc sống sau này. Đây là sự trang bị quan trọng, giúp trẻ khuyết tật có thể tham gia vào môi trường giáo dục tiếp theo cũng như có khả năng sống độc lập, tham gia và hòa nhập vào các hoạt động trong xã hội sau này.

3.2 Đa dạng các dịch vụ đáp ứng nhu cầu đặc biệt

Giáo dục đặc biệt nói chung và giáo dục hòa nhập nói riêng của Nhật Bản đều thực hiện mục tiêu là nhằm hỗ trợ trẻ suốt đời nhằm giúp trẻ lúc nào cũng được trang bị các kĩ năng cần thiết để có thể sống tự lập và tham gia hòa nhập vào xã hội. Đây là quan điểm đúng đắn trong quá trình giáo dục trẻ khuyết tật và cách thức này đảm bảo được rằng: các kết quả can thiệp được tiến hành trên trẻ luôn được phát huy một cách liên tục, hỗ trợ tối đa cho trẻ trong việc phát huy các khả năng vốn có của mình.

Do đó, ngay từ lúc đứa trẻ chào đời, trẻ và gia đình trẻ có thể được tư vấn tham gia vào rất nhiều các các dịch vụ hỗ trợ đặc biệt. Ngoài các dịch vụ chăm sóc y tế mang tính định kì được quy định trong Luật, nếu trẻ được phát hiện có những khiếm khuyết, trẻ sẽ được tham gia vào một trong năm hình thức can thiệp sớm, bao gồm: trường chăm sóc ban ngày, trường mẫu giáo, trung tâm chăm sóc ban ngày, chương trình ban ngày (ở tại các địa phương, với quy mô nhỏ) và các trường mẫu giáo trực thuộc các trường chuyên biệt. Tiếp

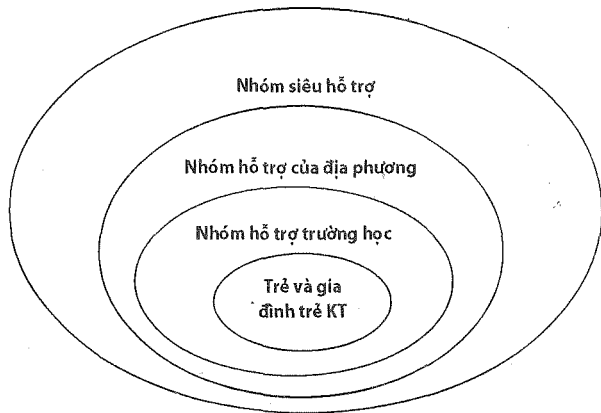
tục ở các bậc học cao hơn, trẻ và gia đình sẽ luôn được tư vấn để lựa chọn hình thức giáo dục phù hợp (đã giới thiệu ở trên) để tham gia cho phù hợp với khả năng của trẻ và điều kiện của gia đình. Sau khi tốt nghiệp trung học phổ thông, trẻ sẽ tiếp tục nhận được các tư vấn trong việc lựa chọn ngành nghề để có thể tiếp tục sống độc lập trong xã hội cũng như có các cơ hội tự làm việc để nuôi sống bản thân. Những người khuyết tật ở mức độ nhẹ và trung bình có thể làm các công việc phù hợp với khả năng tại các xí nghiệp, nhà máy hay công ty. Còn những người khuyết tật ở mức độ nặng và thậm chí rất nặng, có thể được tư vấn tham gia các dịch vụ hỗ trợ sống độc lập như dịch vụ chăm sóc tại nhà (ăn uống, tắm rửa, hỗ trợ đi vệ sinh), dịch vụ dẫn đi dạo, di chuyển, trông coi, bạn trò chuyện,... Tại Nhật Bản, nhờ sự hỗ trợ của các phương tiện hiện đại trong việc thiết kế các thiết bị tự động và hệ thống cơ sở vật chất có tính đến sự tham gia của người khuyết tật mà những người khuyết tật nặng vẫn có các cơ hội được tham gia vào nhiều hoạt động trong xã hội.

3.3 Sự liên kết chặt chẽ giữa các ban ngành và chính sách hỗ trợ

Để có thể thực hiện tốt các dịch vụ y tế và giáo dục, đáp ứng kịp thời và hỗ trợ trẻ khuyết tật có thể sống độc lập và hòa nhập vào xã hội, Nhật Bản đã xây dựng được hệ thống hỗ trợ có sự liên kết chặt chẽ giữa các ban ngành. Sự liên kết chặt chẽ đó là một hệ thống của các ban ngành: y tế, bảo hiểm, giáo dục, phúc lợi, lao động và các ban ngành khác. Hệ thống liên kết này lại có sự liên kết với các sở y tế, các trung tâm hỗ trợ người khuyết tật, các chương trình hỗ trợ việc làm và các tổ chức phi chính phủ khác. Cụ thể hơn, từng trường hỗ trợ đặc biệt đều thiết lập được sự liên kết chặt chẽ với các trường phổ thông từ cấp mầm non cho đến cấp đại học, với các bộ phận y tế, lao động, phúc lợi nhằm thực hiện các nhiệm vụ chức năng: hỗ trợ cho các giáo viên của các trường phổ thông, tư vấn và cung cấp thông tin có liên quan đến giáo dục đặc biệt, dạy và hỗ trợ cho các học sinh khuyết tật, liên lạc điều phối với các cơ quan liên quan, hợp tác tập huấn cho các giáo viên của các trường phổ thông và cung cấp trang thiết bị cho các học sinh khuyết tật. Không chỉ mọi trẻ khuyết tật từ lúc mới chào đời cho đến khi trưởng thành, trong suốt toàn bộ quá trình học tập, lập nghiệp và sinh sống mà cả gia đình trẻ cũng đều nhận được các hỗ trợ đa tầng từ hệ thống liên kết chặt chẽ này, bao gồm các cấp: cấp trung ương từ các nhóm siêu hỗ trợ



cho toàn khu vực tỉnh/thành phố, nhóm hỗ trợ địa phương ở từng thành phố, quận, huyện, các nhóm hỗ trợ trong trường học với các hình thức đa dạng khác nhau.



Về các chính sách dành cho đối tượng trẻ khuyết tật, ngoài hệ thống các văn bản pháp luật liên quan, các chính sách của Nhật Bản đưa ra đều theo xu hướng chung của Liên hợp quốc. Trong những năm gần đây, hòa chung với các Kế hoạch hành động quốc tế trong giai đoạn Thập kỷ của người khuyết tật (1983 – 1992 và 1993 – 2003) với khẩu hiệu “Mọi người khuyết tật phải được tham gia vào xã hội và được đối xử công bằng”, Nhật Bản cũng đưa ra chủ trương “kế hoạch dài hạn với các chính sách dành cho người khuyết tật” bao gồm các vấn đề: chăm sóc sức khỏe, giáo dục và đào tạo, các dự án giải quyết việc làm; phúc lợi xã hội và môi trường sống. Ngoài ra, cũng tiếp tục hưởng ứng Thập kỷ của người khuyết tật Châu Á Thái Bình Dương (1992 - 2002) do Liên hợp quốc đưa ra với mục tiêu hỗ trợ về kinh tế và xã hội cho các nước Châu Á Thái Bình Dương, Nhật Bản cũng đưa ra “Kế hoạch dài hạn với các chính sách dành cho người khuyết tật” (giai đoạn 1992 - 2002) dựa trên nội dung về bình thường hóa. Kế hoạch này có sức ảnh hưởng đến nhiều mặt như: giáo dục, xã hội, chăm sóc sức khỏe và lao động. Để đẩy mạnh các chương trình kế hoạch hành động này, chính phủ Nhật Bản còn đưa ra “Chương trình dành cho người khuyết tật – 7 mục tiêu về bình thường hóa” (giai đoạn 1995 - 2002) như là một kế hoạch mũi nhọn quan trọng. Ủng hộ một loạt các chính sách về người khuyết tật, bộ phận Giáo dục đặc biệt, Vụ Tiểu học và Trung học thuộc Bộ GD&ĐT, trung tâm điều hành về lĩnh vực giáo dục đặc biệt đã đổi tên thành “Bộ phận hỗ trợ về giáo dục đặc biệt”, thuộc

Vụ Tiểu học và Trung học, Bộ Giáo dục, Văn hóa, Thể thao, Khoa học và Kỹ thuật.

Kết luận

Bài học kinh nghiệm trong giáo dục hòa nhập nói riêng và giáo dục đặc biệt cho trẻ khuyết tật của Nhật Bản là một bài học quý báu, xứng đáng để những nước phát triển đi sau như Việt Nam tham khảo và học hỏi. Mặc dù có nhiều nét tương đồng về văn hóa, về dân tộc, nhưng với những xuất phát điểm khác nhau, đòi hỏi mỗi nước phải tự biết chất lọc, ứng dụng những khả năng có thể để áp dụng vào thực trạng của đất nước mình một cách có hiệu quả cao nhất, tránh tình trạng rập khuôn, máy móc. Có như vậy, mỗi quốc gia mới phát huy được nội lực của mình, cùng góp phần vào kết quả chung trong công tác thực hiện chăm sóc và giáo dục trẻ khuyết tật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] *Tạp chí nghiên cứu về giáo dục đặc biệt và phúc lợi xã hội Việt Nam – Nhật Bản*, số 1 đến số 5, 2001 – 2006 (bản tiếng Nhật)
- [2] *Report of special support education in Japan – Education for children with Special needs*, Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology of Japan, 2002
- [3] Fujimoto Bunro, Shimizu Sadao, *Keyword book of special education*, Create, Japan, 2009 (bản tiếng Nhật).
- [4] Bộ Giáo dục và Đào tạo, *Quản lý giáo dục hòa nhập* (ban hành kèm theo Quyết định số 3933/QĐ-BGDĐT ngày 30/7/2007 của Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc xây dựng chương trình, tài liệu bồi dưỡng nghiệp vụ quản lý giáo dục hòa nhập cho các cán bộ quản lý các cơ sở giáo dục các cấp học, bậc học, NXB Phụ nữ, 2010.
- [5] Kuroda Manabu, Faculty of education, Shiga University, Japan, *Study of research for special education needs and community-based welfare for children with intellectual disability in Vietnam*, March, 2010 (bản tiếng Nhật)

SUMMARY

The article touches upon inclusive education for children with disabilities in Japan, from which experiences can be drawn, which, according to the author, can be a focus area for Vietnam. Examples include: viewing the social welfare system as a foundation; diversifying services to cater for special needs; and establishing close links among sectors and enabling policies.