

**INTERGRATING UNIVERSAL DESIGN FOR LEARNING (UDL) AND THE RESPONSE TO INTERVENTION (RTI) IN EARLY IDENTIFICATION AND EARLY SUPPORT FOR STUDENTS WITH LEARNING DISABILITIES IN PRIMARY SCHOOLS**

Nguyen Thi Cam Huong<sup>1\*</sup>, Nguyen Ha My<sup>1</sup>, Tran Thi Bich Ngoc<sup>2</sup>, Nguyen Thi Tham<sup>1</sup> and Bui The Hop<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Faculty of Special Education, Hanoi National University of Education, Hanoi city, Vietnam*

<sup>2</sup>*Tên Faculty of Educational Management, Hanoi National University of Education, Hanoi city, Vietnam*

\*Corresponding author: Nguyen Thi Cam Huong,  
e-mail: [nch19381@hnue.edu.vn](mailto:nch19381@hnue.edu.vn)

Received November 19, 2024.

Revised December 10, 2024.

Accepted December 11, 2024.

**Abstract.** Early identification and early support for students with learning disabilities play an important role in helping them progress in studying and preventing negative consequences in terms of academic achievement and psychological well-being. The Response to Intervention (RtI) model is used as a model that can detect early and provide early support for students with learning disabilities. The implementation of this model in primary schools is largely based on the requirements of the lessons and program. This article analyzes its integration and effectiveness in identifying and providing early support for students with learning disabilities. It is possible to integrate the Universal Design for Learning (UDL) into RtI in differentiating lesson objectives, using objectives as criteria for early detection, and accommodating teaching methods to provide early support for students with learning disabilities.

**Keywords:** learning disabilities, Universal Design for Learning (UDL), Response to Intervention (RtI), early identification and early support.

**KẾT HỢP THIẾT KẾ HỌC TẬP PHỔ DỤNG (UDL) VÀ MÔ HÌNH ĐÁP ỨNG CAN THIỆP (RTI) TRONG PHÁT HIỆN SỚM VÀ HỖ TRỢ SỚM HỌC SINH KHUYẾT TẬT HỌC TẬP TRONG TRƯỜNG TIỂU HỌC**

Nguyễn Thị Cẩm Hương<sup>1\*</sup>, Nguyễn Hà My<sup>1</sup>, Trần Thị Bích Ngọc<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Tham<sup>1</sup> và Bùi Thế Hợp<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Khoa Giáo dục Đặc biệt, Trường Đại học sư phạm Hà Nội, thành phố Hà Nội, Việt Nam*

<sup>2</sup>*Khoa Quản lý Giáo dục, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội, thành phố Hà Nội, Việt Nam*

\*Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Cẩm Hương,  
e-mail: [nch19381@hnue.edu.vn](mailto:nch19381@hnue.edu.vn)

Ngày nhận bài: 19/11/2024.

Ngày sửa bài: 10/12/2024.

Ngày nhận đăng: 11/12/2024.

**Tóm tắt.** Việc phát hiện sớm và hỗ trợ kịp thời cho học sinh khuyết tật học tập đóng vai trò quan trọng giúp các em học tập tiến bộ, ngăn ngừa các hậu quả tiêu cực trên phương diện học tập và tâm lý. Mô hình Đáp ứng can thiệp (RtI) được sử dụng như một mô hình có thể phát hiện sớm và hỗ trợ sớm cho học sinh khuyết tật học tập. Việc thực hiện mô hình này trong nhà trường phần lớn dựa trên các yêu cầu cần đạt của chương trình. Bài báo này phân tích sự kết hợp và đánh giá hiệu quả kết hợp hai mô hình nhằm phát hiện sớm và hỗ trợ sớm học sinh khuyết tật học tập. Trong các cấp độ của mô hình RtI có thể kết hợp cách tiếp cận Thiết kế học tập phổ dụng (UDL) để phân hóa các mục tiêu bài học, sử dụng các mục tiêu thành tiêu chí để phát hiện sớm, đồng thời điều chỉnh biện pháp dạy học nhằm hỗ trợ sớm cho học sinh khuyết tật học tập.

**Từ khóa:** khuyết tật học tập, thiết kế học tập phổ dụng (UDL), mô hình đáp ứng can thiệp (RtI), phát hiện sớm, hỗ trợ sớm.

## 1. Mở đầu

Trên nhiều quốc gia khác, khoảng 5-10% trẻ em mắc khuyết tật học tập (MEXT, 2017 [1], Emerson & Hatton, 2007 [2], U.S.Department of Education, 2003 [3]). Một trong những thách thức lớn nhất trong giáo dục trẻ khuyết tật học tập là việc phát hiện, chẩn đoán và hỗ trợ sớm nhằm ngăn ngừa sự suy giảm thành tích học tập cũng như các khó khăn thứ phát về tâm lý và hành vi. Khi phần lớn học sinh (HS) khuyết tật học tập học hòa nhập trong các trường phổ thông, quá trình phát hiện và hỗ trợ phụ thuộc vào các yếu tố như quy trình, công cụ, nội dung và thời điểm đánh giá. Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu về phát hiện sớm và hỗ trợ sớm HS khuyết tật học tập, vẫn còn thiếu những mô hình cụ thể dành cho trường học. Mô hình Đáp ứng can thiệp (Response to Intervention - RtI) đã được chứng minh là hiệu quả trong việc phát hiện và hỗ trợ sớm cho HS khuyết tật học tập (Fuchs & Fuchs, 2006) [4]. RtI tập trung vào đánh giá và can thiệp dựa trên mức độ phản hồi của HS đối với các yêu cầu của chương trình giáo dục. Phương pháp này dựa vào kết quả đánh giá kỹ năng học tập của HS trước, trong và sau các quá trình can thiệp, so sánh với các chuẩn phát triển kỹ năng học tập, mức độ tiến bộ của HS để xác nhận khuyết tật học tập (Nguyễn Thị Cẩm Hoàng và cộng sự, 2022) [5]. Tuy nhiên, việc áp dụng mô hình RtI cần có các phương pháp, kỹ thuật phù hợp để giảm bớt những hạn chế như thiếu những tiêu chuẩn rõ ràng, để loại trừ được yếu tố khách quan.

Thiết kế học tập phổ dụng (Universal Design for Learning - UDL) là một khung hướng dẫn giúp giáo viên dễ dàng xác định mức độ đáp ứng của HS với các yêu cầu học tập, từ đó phát hiện và phân hóa những HS cần hỗ trợ. Nghiên cứu này sẽ tổng quan tài liệu, phân tích và đề xuất cách kết hợp mô hình RtI và UDL trong hoạt động phát hiện và hỗ trợ sớm HS khuyết tật học tập trong trường tiểu học.

## 2. Nội dung nghiên cứu

### 2.1. Vấn đề phát hiện sớm và hỗ trợ sớm học sinh khuyết tật học tập

Việc đánh giá, phát hiện và hỗ trợ sớm HS khuyết tật học tập là vấn đề nhận được nhiều quan tâm nhưng phương pháp đánh giá, cách thức đánh giá hiệu quả vẫn là vấn đề gây tranh cãi suốt hơn 60 năm qua. Trước khi vào trường tiểu học hoặc trong giai đoạn mới nhập học, các khó khăn đặc thù trong việc tiếp thu và vận dụng kỹ năng học tập của HS khuyết tật học tập thường chưa rõ ràng. Những biểu hiện khó khăn đặc thù của khuyết tật học tập chỉ bộc lộ khi các em học được một thời gian dài và sẽ kéo dài suốt cuộc đời (Ueno et al., 2008) [6]. Theo Bộ Giáo dục và Đào tạo Việt Nam (2009), HS khuyết tật học tập có sự chênh lệch đáng kể giữa trí tuệ thực tế và khả năng học tập, không gặp khó khăn lớn trong các kỹ năng sống, điểm số môn Toán và Tiếng Việt của các em thường thấp hơn nhiều so với bạn bè cùng lớp từ một đến vài năm (Bộ GD&ĐT, 2009) [7]. Theo đó, để có thể phát hiện HS khuyết tật học tập, HS cần phải học tập một thời gian và có những kết quả học tập nhất định đủ để so sánh với thành tích học tập chung theo yêu cầu cần đạt của lớp học đó, độ tuổi đó. Theo tiêu chí của Bộ GD&ĐT (2009) [7], thời gian để theo dõi, phát hiện HS khuyết tật học tập thường kéo dài cả năm học, thời điểm sớm nhất để đánh giá xác định HS khuyết tật học tập là cuối năm học lớp 1, sau đó mới có thể xác định phương pháp hỗ trợ đặc thù phù hợp với các nhu cầu của các em.

Sổ tay chẩn đoán và thống kê các rối loạn tâm thần – phiên bản 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5) của Hiệp hội Tâm lý học Hoa Kỳ (American Psychological Association) khẳng định rằng khuyết tật học tập là do những khiếm khuyết trong chức năng thần kinh trung ương, gây ra khó khăn trong việc xử lý thông tin, biểu hiện qua các kỹ năng học tập như đọc, viết và tính toán. Một trong những tiêu chuẩn chẩn đoán khuyết tật học tập là sự khó khăn trong việc học và vận dụng các kỹ năng học đường trong thời gian ít nhất 6 tháng bất kể đã được cung cấp các can thiệp, trong đó các kỹ năng học đường bị thấp kém cả về chất và lượng so với mức độ phát triển độ tuổi của cá nhân, làm ảnh hưởng tới học tập, nghề nghiệp và sinh hoạt hàng

ngày (APA, 2013) [8]. Một năm học trong trường tiểu học ở Việt Nam gồm 9 tháng (kéo dài từ tháng 9 tới tháng 5 năm sau). Áp dụng tiêu chuẩn của DSM-5 trong nhà trường ở Việt Nam, trẻ phải học tập ít nhất là 2/3 thời gian của một năm học để được xác định là có khuyết tật học tập hay không.

Cả hai tiêu chuẩn phát hiện khuyết tật học tập đều có hạn chế về thời gian, đòi hỏi phải chờ đợi cho đến khi HS gặp khó khăn nghiêm trọng, làm giảm thành tích học tập. Hale et al. (2010) gọi đây là những phương pháp phát hiện "chờ sự thất bại" (Hale et al., 2010) [9]. Điều này không chỉ làm giảm hiệu quả giáo dục mà còn gây áp lực tâm lí cho HS, dẫn đến các vấn đề thứ phát về tâm lí và hành vi (Ueno et al., 2008) [6]. Do đó, vấn đề phát hiện sớm và hỗ trợ sớm, rút ngắn khoảng thời gian phát hiện sớm HS khuyết tật học tập là yếu tố then chốt để giảm bớt các khó khăn thứ phát, kịp thời giúp đỡ HS và giảm gánh nặng hỗ trợ trong tương lai.

## **2.2. Mô hình Đáp ứng can thiệp (Response to Intervention – RtI) trong việc phát hiện sớm và hỗ trợ sớm học sinh khuyết tật học tập**

Mô hình Đáp ứng can thiệp (Response to Intervention) được đề xuất và triển khai lần đầu tiên tại Hoa Kỳ nhằm phát hiện sớm và hỗ trợ HS khuyết tật học tập [4]. Đặc trưng của phương pháp này là theo dõi liên tục các biểu hiện và kết quả học tập của học sinh khuyết tật học tập, dựa trên các tiêu chuẩn phát triển kĩ năng học tập và mức độ tiến bộ của HS sau khi nhận được các biện pháp hỗ trợ, từ đó xác nhận khả năng học tập có khuyết tật.

Theo Luật Giáo dục Người Khuyết tật của Hoa Kỳ (IDEA), khuyết tật học tập được công nhận là một trong 13 loại khuyết tật. Việc xác định khuyết tật học tập không còn dựa trên mô hình chênh lệch giữa khả năng trí tuệ và thành tích học tập mà dựa trên phản ứng của HS với các can thiệp khoa học, được thiết kế theo các nghiên cứu có căn cứ, tức là cần phải sử dụng mô hình Đáp ứng can thiệp để xác định nghi ngờ về khuyết tật học tập [10].

RtI là một quy trình tập trung vào cách học sinh phản ứng với những thay đổi trong phương pháp giảng dạy tại lớp học. Sự tiến bộ của học sinh được theo dõi liên tục và dựa trên kết quả đó, các quyết định về việc cung cấp thêm hướng dẫn hoặc can thiệp sẽ được đưa ra. Các trường học có thể áp dụng RtI để hỗ trợ học sinh gặp khó khăn trong học tập hoặc hành vi, cũng như xác định học sinh có nguy cơ mắc khuyết tật học tập [11]. Mô hình RtI mang lại nhiều lợi ích trong việc phát hiện sớm và hỗ trợ HS khuyết tật học tập.

Mô hình RtI thường được triển khai dưới dạng một phương pháp đa tầng với các cấp độ khác nhau.

**Bảng 1. Các cấp độ trong Mô hình Đáp ứng can thiệp (RtI)**

(Tổng hợp từ Iris Center, 2023 [12]; NCRTI, 2023 [13], Fuchs & Fuchs, 2006 [4])

| <b>Các cấp độ</b> | <b>Đối tượng HS</b>  | <b>Phương pháp hỗ trợ</b>   | <b>Phương pháp phát hiện</b>                                | <b>Thời gian thực hiện</b> |
|-------------------|--|---|---|----------------------------|
| Cấp độ 1          | Khoảng 80% HS cả lớp   | Học sinh được cung cấp giảng dạy hiệu quả đã được nghiên cứu chứng minh trong môi trường giáo dục phổ thông. Sự tiến bộ của các em được theo dõi hàng tuần.                       | Đánh giá tổng thể dựa trên chương trình dành cho HS cả lớp. | Sau 1 tháng giảng dạy      |
| Cấp độ 2          | Nhóm HS có biểu hiện yếu kém trong học tập (và hành vi) (khoảng 15%) | Những học sinh có tiến bộ chậm hơn và không đạt được mức cải thiện như mong đợi sẽ tiếp tục nhận sự hỗ trợ bổ sung từ giáo viên chủ nhiệm hoặc các chuyên gia giáo dục khác. Tiến | Đánh giá sàng lọc đại trà                                   | Sau 3 tháng hỗ trợ.        |

|          |   |  |  |   |
|----------|---|--|--|---|
|          |   | độ của học sinh vẫn được giám sát thường xuyên.  |  | Đánh giá sau mỗi tuần                               |
| Cấp độ 3 | Một số học sinh yếu kém hơn, không cải thiện mức độ học tập sau can thiệp (khoảng 5%).<br>Học sinh vẫn có thể học theo nhóm, nhưng được tiếp cận cá nhân nhiều hơn. | Học sinh chưa có tiến bộ đáng kể với hỗ trợ ở Tầng 2 sẽ được nhận sự hướng dẫn chuyên sâu hơn, có thể được thực hiện dưới nhiều hình thức khác nhau. Dựa vào chính sách của từng khu vực, các em có thể đủ điều kiện để nhận dịch vụ giáo dục đặc biệt dựa trên dữ liệu theo dõi tiến độ hoặc có thể được đánh giá thêm để xác định khuyết tật học tập | Đánh giá chuyên sâu, đánh giá tiếp cận cá nhân | Sau 3 tháng hỗ trợ.<br>Đánh giá lại sau mỗi bài học |

### 2.3. Thiết kế học tập phổ dụng (Universal Design for Learning - UDL)

UDL là một phương pháp tiếp cận giáo dục nhằm tối ưu hóa việc học tập cho tất cả học sinh thông qua các chiến lược giảng dạy linh hoạt. UDL khuyến nghị việc sử dụng nhiều phương thức thể hiện thông tin, nhiều cách thức thể hiện và hành động, cũng như nhiều cách thức khuyến khích động lực học tập. Bằng cách cung cấp nhiều lựa chọn, UDL giúp giảm bớt các rào cản trong học tập và tạo điều kiện cho mọi học sinh, đặc biệt là những học sinh khuyết tật học tập. Trung tâm Công nghệ Ứng dụng Đặc biệt tại Hoa Kỳ (Center for Applied Special Technology - CAST) (2024) [14] đề xuất 3 nguyên tắc cơ bản của UDL phiên bản 3.0 như Bảng 2.

**Bảng 2. Các nguyên tắc của Thiết kế học tập phổ dụng (UDL) [14]**

| Tên nguyên tắc   | Nội dung nguyên tắc   |
|--|---|
| Nguyên tắc 1: Đa dạng cách kích thích tham gia               | Giáo viên khuyến khích sự tham gia của học sinh bằng cách cung cấp nhiều lựa chọn và quyền tự quyết, tăng cường phản hồi, đánh giá và hợp tác nhóm. Điều này duy trì động lực học tập, giúp học sinh hiểu “Tại sao phải học?” và tham gia tích cực hơn trong quá trình học tập.                         |
| Nguyên tắc 2: Đa dạng cách trình bày thông tin               | Giáo viên cung cấp nội dung dưới nhiều hình thức (âm thanh, hình ảnh, văn bản...) để giúp học sinh tiếp cận và hiểu thông tin tốt hơn. Điều này kích hoạt khả năng nhận thức, giúp học sinh LD tiếp thu thông tin theo cách phù hợp với khả năng của mình, hỗ trợ phát hiện sớm khó khăn trong học tập. |
| Nguyên tắc 3: Đa dạng cách biểu đạt và tham gia của học sinh | Học sinh được khuyến khích thể hiện kiến thức theo nhiều cách (nói, viết, hình ảnh...), giúp phát huy khả năng tự lập kế hoạch và trình bày theo khả năng cá nhân. Nguyên tắc này giảm bớt rào cản biểu đạt, giúp học sinh tự tin hơn và tạo ra các chiến lược học tập hiệu quả.                        |

Các nguyên tắc này giúp người học có khả năng chủ động, có mục đích có chiến lược và hướng đến thực hiện các hoạt động học tập [14].

UDL cung cấp một môi trường học tập linh hoạt, trong đó mọi học sinh đều có cơ hội tiếp cận nội dung và tham gia vào hoạt động học tập dựa trên nhu cầu cá nhân của mình. UDL tạo cơ hội cho học sinh tiếp cận học tập theo nhiều cách khác nhau, phù hợp với nhu cầu và khả năng của mỗi em. Điều này giúp xây dựng một môi trường học tập linh hoạt và bao trùm, không để học sinh bị bỏ lại phía sau.

## **2.4. Kết hợp UDL và RtI trong phát hiện sớm và hỗ trợ sớm cho học sinh khuyết tật học tập**

Trong khi RtI tập trung vào việc đánh giá và can thiệp dựa trên mức độ phản hồi của học sinh, UDL nhấn mạnh việc thiết kế bài học có mục tiêu phân tầng giúp phân loại mức độ phản hồi của học sinh, đồng thời dựa vào mức độ phản hồi của HS, UDL gợi ý cách điều chỉnh phương pháp giảng dạy để đáp ứng sự đa dạng của học sinh. Mô hình Đáp ứng can thiệp RtI và Thiết kế học tập phổ dụng (UDL) là hai khuôn khổ có thể kết hợp với nhau để tăng cường hiệu quả phát hiện sớm và hỗ trợ sớm cho HS khuyết tật học tập. Việc này không chỉ giúp học sinh khuyết tật học tập mà còn mang lại lợi ích cho tất cả học sinh trong môi trường giáo dục hòa nhập.

### **2.4.1. Phát hiện sớm dựa trên mục tiêu, yêu cầu cần đạt của bài học và chương trình học tập**

Mô hình Đáp ứng Can thiệp (RtI) cho phép phát hiện sớm HS khuyết tật học tập mà không cần chờ đến khi các khó khăn học tập trở nên nghiêm trọng. Ở cấp độ 1, RtI cung cấp phương pháp giảng dạy hợp lí cho mọi học sinh. Những học sinh không đáp ứng được yêu cầu bài học một cách thường xuyên có thể được coi là cần hỗ trợ thêm. Chương trình giáo dục phổ thông 2018 đã thiết kế các yêu cầu cần đạt dựa trên nhóm năng lực rõ ràng, được thể hiện qua các chủ đề nội dung và bài học. Việc không đạt được yêu cầu trong các chủ đề này có thể là dấu hiệu ban đầu của khuyết tật học tập.

Cuối cấp độ 1, có thể phát hiện sớm các HS có dấu hiệu khuyết tật học tập. Theo mô hình RtI, các HS này tiếp tục được đưa vào can thiệp cấp độ 2. Cũng dựa trên mức độ đáp ứng các yêu cầu cần đạt, cuối cấp độ 2, các HS không đạt yêu cầu học tập sẽ được chuyển tiếp sang cấp độ 3 và được đánh giá chính thức chẩn đoán khuyết tật học tập.

Cấp độ của RtI kéo dài khoảng 1 tháng sau khi HS bắt đầu một chương trình học tập [4], [13]. Như vậy, có thể theo dõi và phát hiện sớm các HS không đáp ứng cấp độ 1 của RtI, phát hiện sớm HS có dấu hiệu khuyết tật học tập sau 1 tháng. Trong cấp độ 2, GV giám sát liên tục tiến bộ của học sinh, tiếp tục thu thập các thông tin về HS cả trong quá trình học tập lẫn quá trình phát triển. Cấp độ 2 kéo dài khoảng sau 3 tháng hỗ trợ và được đánh giá định kì hàng tuần [4], [13].

Như vậy, việc phát hiện sớm HS khuyết tật học tập dựa trên các mức độ đáp ứng yêu cầu cần đạt trong kĩ năng học tập của HS có thể kéo dài từ 1 tháng, sau đó tính theo chu kỳ hàng tuần và tối đa là 4 tháng, khi kết thúc chu kỳ can thiệp ở cấp độ 2. Nhờ đó, thời gian chờ đợi để xác nhận khuyết tật học tập được rút ngắn, giảm thiểu áp lực lên học sinh. Càng xác định rõ mục tiêu bài học, xác định rõ các yêu cầu về mức độ đáp ứng mục tiêu bài học càng dễ phát hiện ra dấu hiệu khuyết tật học tập của HS và rút ngắn thời gian phát hiện sớm dấu hiệu khuyết tật học tập ở các em.

Một trong những đặc trưng của Mô hình Đáp ứng can thiệp RtI là dựa vào mức độ đáp ứng với yêu cầu chương trình, đáp ứng các mục tiêu của bài học theo các giai đoạn học tập. Mục tiêu bài học được sử dụng như tiêu chí để đánh giá mức độ đáp ứng trong mô hình RtI. Theo mô hình RtI, phát hiện sớm khuyết tật học tập dựa trên mục tiêu, yêu cầu cần đạt của bài học và chương trình học tập.

Thiết kế học tập phổ dụng (UDL), bằng cách cung cấp các phương pháp tiếp cận đa dạng giúp HS tham gia và bộc lộ nhiều hơn, qua đó giúp GV có cơ hội nắm bắt, đánh giá HS sớm và dễ dàng hơn. Trong khi đó, Mô hình Đáp ứng can thiệp RtI đóng vai trò quan trọng trong việc phát hiện sớm học sinh khuyết tật học tập bằng cách cung cấp hệ thống đánh giá liên tục xác định mức độ đạt được các yêu cầu của chương trình.

Có thể kết hợp nguyên tắc UDL để xây dựng tiêu chí đánh giá trong mô hình RtI bằng cách xác định mục tiêu bài học cụ thể, từ đó dễ dàng xác định mức độ đáp ứng mục tiêu bài học.

Theo CAST (2018) [15] và CAST (2024) [14], việc xác định mục tiêu bài học cần đảm bảo như sau:

- + Mục tiêu đủ lớn để nắm bắt được nội dung và tính phức tạp của nội dung được học [14];
- + Mục tiêu đủ cụ thể, rõ ràng, khách quan và có thể đo lường được [15], [14];

+ Mục tiêu bài học được chia thành nhiều cấp độ năng lực [15];

Biết được mục tiêu giúp theo dõi tiến độ, nhận biết khi nào cần thay đổi chiến lược hoặc hướng đi và đưa ra phản hồi có ý nghĩa [14].

Thực hiện theo nguyên tắc và hướng dẫn của UDL, các mục tiêu bài học được chia nhỏ thành nhiều cấp độ năng lực tùy thuộc vào khả năng và nhu cầu của HS, mục tiêu của mỗi bài học, mỗi hoạt động là cụ thể, rõ ràng, với thời gian thực hiện rõ ràng (mục tiêu SMART), mục tiêu được thể hiện rõ ràng theo các cách khác nhau như bằng chữ viết, bằng hình vẽ, thậm chí mô hình, sơ đồ để HS dễ dàng nắm bắt, tạo động lực để HS đạt được mục tiêu, HS được lựa chọn, tự thiết lập mục tiêu và khi thực hiện, HS có thể dễ dàng theo dõi tiến trình thực hiện mục tiêu của mình [16]. Điều này cũng góp phần giúp HS chủ động, tích cực trong việc học tập, nâng cao năng lực tự học. Các mục tiêu này sau đó được đưa thành các mục tiêu bài học, môn học hoặc chủ đề cụ thể.

Giáo viên theo dõi mức độ hoàn thành mục tiêu bài học của học sinh LD, so sánh đối chiếu với các học sinh khác cùng lớp. Dựa vào mức độ, tần số, tần suất hoàn thành các yêu cầu cần đạt, GV phân nhóm học sinh để đưa vào trong các cấp độ 2 và 3 của mô hình RtI.

#### **2.4.2. Hỗ trợ sớm dựa trên các phương pháp dạy học theo nguyên tắc UDL thực hiện trong các cấp độ RtI**

Về bản chất, RtI là một mô hình phòng ngừa các khó khăn của học sinh bằng cách phát hiện, hỗ trợ theo nhiều cấp độ và giai đoạn [17], [4], [13]. Một đặc điểm quan trọng của RtI là quá trình can thiệp sớm, cung cấp các biện pháp can thiệp đã được nghiên cứu khi HS bắt đầu gặp khó khăn, kể cả khi HS chưa được đánh giá xác nhận khuyết tật. Điều này góp phần giúp quá trình hỗ trợ HS khuyết tật học tập được thực hiện sớm, kịp thời và không lệ thuộc vào kết quả đánh giá chẩn đoán vốn đòi hỏi nhiều thời gian. Thực hiện mô hình RtI, việc hỗ trợ HS khuyết tật học tập được tiến hành từ sớm. Các phương pháp giảng dạy và hỗ trợ của giáo viên dựa trên mức độ phản hồi, đáp ứng và nhu cầu của HS.

Bằng cách áp dụng các nguyên tắc của Thiết kế học tập phổ dụng (UDL), giáo viên có thể hướng đến việc hỗ trợ một cách phù hợp với nhu cầu của HS khuyết tật học tập trong quá trình thực hiện các cấp độ của RtI:

+ *Sử dụng các phương pháp giảng dạy dễ tiếp cận*: Giảm các rào cản không cần thiết liên quan đến khả năng nhận thức và hiểu biết về thông tin của học sinh. Ví dụ: Hướng dẫn rõ ràng, cụ thể, kết hợp với hình ảnh; Chia hướng dẫn thành các bước và trình bày các bước để HS dễ thấy.

+ *Sử dụng nhiều hình thức và phương pháp giảng dạy khác nhau*: Tăng cơ hội học tập bằng cách trình bày thông tin dưới các hình thức khác nhau trong suốt khóa học. Ví dụ: Sử dụng bài đọc, hình ảnh, đồ họa, bảng biểu, video; tổ chức hoạt động hợp tác nhóm.

+ *Tạo môi trường học tập hỗ trợ học sinh*: Thiết kế trường học đảm bảo học sinh được học tập dễ hiểu, dễ tiếp cận thông tin và dễ biểu đạt thông tin. Ví dụ: Lớp học ít tiếng ồn xung quanh; sử dụng công nghệ (máy tính, máy chiếu, chuột, bàn phím, nút bấm...) và đồ dùng làm từ các vật liệu khác nhau để tăng sự khác biệt.

### **3. Kết luận**

Tại Việt Nam, mặc dầu vẫn chưa có những tuyên bố chính thức về việc thực hiện mô hình RtI trong nhà trường, thế nhưng trên thực tế giáo viên vẫn thường xuyên áp dụng mô hình phân loại sớm các học sinh có khó khăn trong học tập và hỗ trợ thường xuyên trên lớp. Việc áp dụng mô hình RtI có thể phát hiện và hỗ trợ sớm hơn, thay vì chờ đến 2/3 năm học. Điều này đòi hỏi giáo viên hiểu và phân tích đúng các yêu cầu của chương trình giáo dục phổ thông, có khả năng thiết kế mục tiêu bài học phân tầng phù hợp. Áp dụng các nguyên tắc của UDL có thể thực hiện tốt việc này.

UDL giúp tăng cường hiệu quả phát hiện sớm và hỗ trợ sớm của RtI. Bằng cách áp dụng UDL từ Cấp độ 1 của RtI, giáo viên có thể tạo ra các bài học có mục tiêu được phân cấp, rõ ràng

và dễ đo lường, từ đó GV có thể phát hiện sớm những khó khăn mà học sinh gặp phải và can thiệp kịp thời trước khi chúng trở nên nghiêm trọng.

Mặt khác, các nguyên tắc UDL gợi ý cho GV các biện pháp dạy học hướng tới đáp ứng nhu cầu và mức độ của học sinh, giúp đảm bảo rằng việc giảng dạy ban đầu đáp ứng nhu cầu đa dạng của học sinh, từ đó giảm số lượng học sinh cần đến can thiệp chuyên sâu.

Đồng thời, RTI hỗ trợ UDL bằng cách cung cấp dữ liệu liên tục về hiệu suất học tập của học sinh, cho phép giáo viên điều chỉnh các chiến lược UDL để phù hợp với từng học sinh cụ thể. Khi học sinh không tiến bộ như mong đợi, RTI cung cấp các bước can thiệp chi tiết và có thể chuyên sâu hơn.

Việc tích hợp cách tiếp cận Thiết kế học tập phổ dụng (UDL) vào Mô hình Đáp ứng Can thiệp (RTI) là một bước tiến quan trọng trong việc phát hiện và hỗ trợ sớm học sinh khuyết tật học tập trong trường tiểu học. Mặc dù sự kết hợp giữa UDL và RTI mang lại nhiều lợi ích, nhưng việc triển khai đồng thời hai mô hình này cần có sự đầu tư vào đào tạo giáo viên về mô hình RTI và UDL và các nguồn lực hỗ trợ cần thiết như hệ thống tài nguyên về UDL và các công cụ theo dõi, đánh giá theo mô hình RTI.

**\*Lời cảm ơn:** Bài viết là một sản phẩm thuộc đề tài khoa học công nghệ cấp Bộ, mã số B2023-SPH-12.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ GD-ĐT, 2014. *Tài liệu tập huấn Dạy học tích hợp ở Trường Trung học cơ sở, trung học phổ thông.*
- [2] Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology - Japan (2017). *Survey results on children and students with possible developmental disabilities who require special educational support and are enrolled in regular classes.*
- [3] Emerson E., Hatton C., (2007). *The Mental Health of Children and Adolescents with Learning Disabilities in Britain.* Lancaster University.
- [4] U.S. Department of Education (2003). *Twenty-second Annual Report Congress on the Implementation of the Children with Disabilities with Disabilities Education Act.* Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- [5] Fuchs, D., & Fuchs, L. S. (2006). Introduction to response to intervention: What, why, and how valid is it?. *Reading Research Quarterly*, 41(1), 93-99.
- [6] Nguyễn Thị Cẩm Hương, Bùi Thế Hợp, Nguyễn Công Khanh, Đỗ Thị Thảo, Nguyễn Nữ Tâm An (2022). Đánh giá khuyết tật học tập: Xu thế hiện nay và định hướng trên phương diện nghiên cứu ở Việt Nam. *Tạp chí khoa học - Trường Đại học Sư phạm Hà Nội*, 67(2), pp. 82-91. DOI: 10.18173/2354-1075.2022-0025.
- [7] Ueno Kazuhiko, Kaizu Akiko, Hattori Mikako (2008). *Psychological Assessment of Mild Developmental Disabilities - Mastering the WISC-III and Specific Examples (10th Edition).* NXB Khoa học Văn hóa Nhật Bản (in Japanese).
- [8] Bộ Giáo dục và Đào tạo (2009). *Một số kỹ năng dạy trẻ khó khăn về học trong lớp học hòa nhập.* NXB Hà Nội.
- [9] APA - American Psychiatric Association (2013). *Desk Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-5.* American Psychiatric Publishing.
- [10] Hale, J.B., Betts, E.C., Morley, J., Chambers, C.L. (2010). *Specific Learning Disabilities - Third Method Approaches for Combining RtI and Comprehensive Evaluation.* NASP Mini-Skill Workshop.
- [11] United States Congress, (2018). *The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) – Regulations, Part B, Subpart A, Section 300.8 (c)(10).*

- [12] Aupseld, (2023). *The response to intervention (RTI) model*. Parent's Guide. <https://uldforparents.com/contents/identifying-and-diagnosing-specific-learning-disabilities/the-response-to-intervention-rti-model/>
- [13] IRIS Center, (2023). *The Response-to-Intervention Approach (RTI)*. (n.d.). <https://iris.peabody.vanderbilt.edu/module/rti01/cresource/>
- [14] NCRTI – National Center on Response to Intervention (2010). Why is RtI. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED526859.pdf>
- [15] CAST (2024). Universal Design for Learning Guidelines version 3.0. Retrieved from <https://udlguidelines.cast.org>
- [16] CAST (2018). Universal Design for Learning Guidelines version 2.2. Retrieved from <http://udlguidelines.cast.org>
- [17] NTC Hường, PT Trang, BTH Vân & NH Yến (2022). Thiết kế phổ dụng trong học tập: Giải pháp thực hiện giáo dục hòa nhập cho trẻ khuyết tật. *Tạp chí Giáo dục*, 22(10), 29-34.
- [18] Bradley, R., Danielson, L., & Doolittle, J. (2007, May/ June). Responsiveness to intervention: 1997–2007. *Council for Exceptional Children*, 39(5), 8–13.