

NGHỀ NGHIỆP VÀ NGUYÊN TẮC THIẾT KẾ CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO NGHỀ CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT DO BỆNH PHONG

TRADES & THE NORMS TO DESIGN CURRICULA FOR THE TRAINING OF HANDICAPPED LEPERS

TS. Đỗ Mạnh Cường

ĐH Sư Phạm Kỹ Thuật TP. HCM

TÓM TẮT

Trong hai bài báo trước (Tạp Chí KHGDKT, số 14), chúng tôi đã trình bày một số đặc điểm của người khuyết tật do bệnh phong (người KTdBP) liên quan đến học nghề cũng như mô hình thiết kế chương trình. Trong bài này, chúng tôi giới thiệu các nguyên tắc lựa chọn nghề và thiết kế chương trình cho người KTdBP.

ABSTRACT

In our two previous articles (Journal of Technical Education Science, no. 14), we have presented some of the handicapped lepers' characteristics and some models for the curriculum design in the training of handicapped lepers. In this article, we introduce some norms to select and design training programs for them.

I. LỰA CHỌN NGHỀ ĐỂ ĐÀO TẠO CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT DO BỆNH PHONG

1. Lựa chọn nghề nghiệp theo đặc điểm bệnh lý – tâm lý và khả năng lao động của bệnh nhân phong sau điều trị

Ảnh hưởng của khuyết tật đến khả năng lao động từ góc độ y tế

Chức năng tâm-sinh lý đối với hoạt động lao động được đánh giá qua tính chất của những phản ứng trả lời, của các động tác do hoạt động lao động quy định, tình trạng của các hệ thống cơ quan khác nhau mà quan trọng là các cơ quan tham gia vào công việc nghề nghiệp, trạng thái thần kinh-tâm lý.

Trong tâm-sinh lý học nghề nghiệp, khả năng lao động được hiểu là khả năng về thể lực và khả năng tâm thần. Việc đánh giá khả năng lao động cần phải dựa vào những biểu hiện của những khả năng đó.

Mọi hoạt động lao động, dù rất đơn giản đi nữa, khi thực hiện cũng đòi hỏi sự tham gia của một số cơ quan, hệ thống, vì vậy mà biểu hiện của khả năng lao động rất đa dạng và phức tạp, thể hiện qua rất nhiều chỉ tiêu chức

phần khác nhau. Mặt khác, một loại hoạt động lao động nào đó, dù phức tạp đến đâu cũng không đòi hỏi hết tất cả các chỉ tiêu chức phận của khả năng lao động. Vì vậy mà các nhà nghiên cứu cho rằng, tùy theo mục đích của từng nghiên cứu mà có thể và chỉ cần chọn ra những chỉ tiêu cơ bản, quan trọng nhất để đánh giá.

Nhằm thực hiện được nội dung nghiên cứu về tình hình đời sống, tình trạng bệnh lý-sức khỏe, tình trạng tâm lý và khả năng lao động nghề nghiệp của người KTdBP, ba chỉ tiêu quan trọng sau đây sẽ được sử dụng để đánh giá về khả năng lao động nghề nghiệp của người BP sau điều trị:

- Các chỉ tiêu **về thể lực và sức dẻo dai**: các nhà nghiên cứu về khả năng lao động rất quan tâm đến yếu tố này, yếu tố thể lực tốt sẽ ảnh hưởng tốt đến khả năng lao động. Các yếu tố thể lực bao gồm:
 - Hệ thống tựa vận động và một phần các yếu tố điều hòa hoạt động. Do bệnh phong

để lại những khuyết tật ở chân và tay như: cụt, lép hoặc teo cơ, bàn chân rù, bàn tay rù .v.v. nên toàn bộ hệ thống này bị tổn thương đáng kể, làm cho lực của toàn cơ thể, nhất là lực cánh tay và lực co bóp của bàn tay suy yếu trầm trọng, sức bền bị vì thế cũng giảm sút hẳn.

- Trạng thái chức phận của cơ thể. Người KTdBP luôn luôn trong trạng thái bệnh lý như sự rối loạn thậm trí là mất cảm giác, sự mệt mỏi hoặc đau đớn, khó chịu v.v. Tất cả những trạng thái này đều ảnh hưởng đến khả năng và sức dẻo dai của lao động tùy theo mức độ tổn thương của nó.

Như thế có thể thấy rằng, người KTdBP không thể đáp ứng được các công việc có yêu cầu bình thường về lực, cũng như về sự dẻo dai.

- Các chỉ tiêu về thần kinh gồm các phản ứng của mắt, rung các mi mắt khi nhắm mắt, tính đối xứng phân bố thần kinh của mắt, phối hợp chuyển động các phản xạ gân, cơ, các phản xạ tự động.
- Bệnh phong làm cho các dây thần kinh cảm giác và thần kinh vận động mắt đều bị tổn thương khiến thị lực giảm sút, gây khó khăn, trở ngại và giảm tính chính xác của các tín hiệu do thị giác truyền về bộ phận trung ương để phân tích và tổng hợp trong quá trình hoạt động lao động. Do vậy mà người KTdBP khó có thể thực hiện các công việc đòi hỏi sự tỉ mỉ, chính xác tuyệt đối và sự tập trung chú ý.
- Hệ thống thần kinh ngoại biên bị tổn thương không những làm rối loạn các cảm giác vận động, mà còn làm mất các phản xạ gân xương, vì thế làm suy yếu lực của các cơ quan tham gia trực tiếp vào hoạt động lao động, đồng thời còn khó khăn khi phải thực hiện các vận động tinh tế và khi phối hợp các động tác phức tạp.

Như thế, người KTdBP khó có thể thực hiện các công việc yêu cầu sự tinh tế, tỉ

mỉ, chính xác cao và sự phối hợp phức tạp các thao tác.

- Các chỉ tiêu về tâm – sinh lý và trạng thái tâm lý: phản ứng cảm giác vận động, các trạng thái tâm lý.
- Do các tác động mà bệnh phong gây ra đối với sinh lý và thần kinh (như rối loạn các cảm giác vận động và mất các phản xạ gân xương) nên toàn bộ hệ tâm lý – vận động bị tổn thương. Vì thế các phản ứng cảm giác vận động khó đáp ứng được với yêu cầu của hoạt động lao động (như yêu cầu về tính kịp thời và tính chính xác của các thao tác lao động)
- Hai trạng thái tâm lý quan trọng ảnh hưởng đến khả năng lao động ở người KTdBP cũng bị ảnh hưởng rất lớn là trạng thái chú ý và các xúc cảm. Thứ nhất, trạng thái chú ý có tác dụng hướng toàn bộ hoạt động của cơ thể vào mục đích chính để hoàn thành mục đích đó. Do ảnh hưởng của bệnh lý nên khả năng tập trung và sức bền chú ý của người KTdBP rất hạn chế, vì thế mà khả năng lao động cũng giảm sút đáng kể. Thứ hai là trạng xúc cảm, tình cảm: người KTdBP thường sống trong trạng thái cảm xúc tiêu cực nhiều hơn tích cực, đó là sự rụt rè, mặc cảm, tự ti về bệnh tật, ngoài ra còn trạng thái khó chịu do bệnh tật đem lại. Chính các cảm xúc tiêu cực này ảnh hưởng đến toàn bộ các hiện tượng tâm lý khác như: nhận thức (khối lượng chú ý giảm, tri giác kém, rối loạn tri giác không gian và tưởng tượng, tư duy logic giảm sút). Ngoài ra còn ảnh hưởng tới hành động (như độ chính xác, tính linh hoạt của hành động và cường độ hành động giảm)

Phân tích theo ba chỉ tiêu nói trên ta thấy, người KTdBP có khả năng lao động ở mức độ rất thấp. Họ chỉ có khả năng thực hiện các công việc không yêu cầu nhiều về lực, về sự tập trung chú ý, về độ chính xác, sự tỉ mỉ, độ phức tạp và phối hợp các thao tác v.v. Vì thế, khi nghiên cứu định hướng và

***huấn luyện nghề nghiệp cho người BP
buộc phải quan tâm đến khả năng lao
động của họ.***

Phân loại lao động nghề nghiệp

Có nhiều cách phân loại lao động nghề nghiệp. Phân loại xuất hiện sớm nhất là chia lao động thành hai loại: *lao động trí óc* và *lao động chân tay*. Nhưng nếu dựa vào tính chất của lao động người ta chia ra ba nhóm nghề chính là *nhóm tổng hợp*; *nhóm chuyên môn hóa một phần* và *nhóm chuyên môn hóa*. Dựa vào công cụ lao động, có hai nhóm nghề, *nhóm máy* và *nhóm tay – công cụ*. Nếu dựa trên phương tiện lao động thao tác công nghệ và lao động được đầu tư có bốn nhóm nghề, như *nhóm lao động phổ thông*; *lao động bán lành nghề*; *lao động lành nghề* và *lao động lành nghề trình độ cao*.

Phù hợp với nội dung nghiên cứu của đề tài, có thể sử dụng cách phân loại dựa vào các yêu cầu về tâm – sinh lý. Với cách phân loại này, có bốn nhóm nghề chính với những đặc trưng sau đây:

- Tính chất đột biến bất ngờ của các thao tác lao động
- Tình huống lao động được lặp lại thường xuyên
- Không có yêu cầu đặc biệt đối với chất lượng tâm – sinh lý của con người
- Không đòi hỏi đào tạo chuyên môn (lao động phổ thông)

Đối chiếu với những đặc điểm đặc biệt về tâm – sinh lý của người KTdB, chúng ta nhận thấy hai nhóm nghề cuối cùng trong

cách phân loại này phù hợp hơn cả để định hướng nghề nghiệp cho họ:

- Nhóm nghề không có những yêu cầu đặc biệt đối với chất lượng tâm – sinh lý của con người, như trồng rau, trồng hoa, đan lát mây tre .v.v.
- Nhóm nghề không đòi hỏi đào tạo chuyên môn – đây là loại lao động đơn giản, thời gian luyện tập không nhiều, thể lực là chủ yếu và ở các mức độ khác nhau, yêu cầu về độ chính xác, độ tin cậy của các quá trình tâm lý – vận động không cao, các quá trình tâm lý khác cũng không đòi hỏi đặc biệt.

Xác định mức độ nặng nhọc của công việc

Theo tài liệu của Viện y học lao động và vệ sinh môi trường – Bộ Y tế, có 5 mức độ nặng nhọc của công việc:

- Mức 1: Nhẹ
- Mức 2: Vừa
- Mức 3: Trung bình
- Mức 4: Nặng
- Mức 5: Rất nặng

Nguyên tắc để xác định các mức độ nặng nhọc của công việc là dựa vào việc phân tích các yêu cầu về tâm – sinh lý nghề nghiệp, và sử dụng các chuyên khảo nghề nghiệp để đánh giá từng yếu tố theo 5 bậc tương ứng với 5 mức độ công việc nói trên.

Sau đây là bảng xác định các yêu cầu tâm – sinh lý và đặc điểm của quá trình lao động theo 5 mức độ / bậc tương ứng:

Bảng 1. Yêu cầu tâm - sinh lý theo các mức độ nặng nhọc của công việc

Mức độ công việc Các/c TSL	Mức 1 Nhẹ	Mức 2 Vừa	Mức 3 Trung bình	Mức 4 Nặng	Mức 5 Rất nặng
Thính giác	Có thể điếc	Nghe tối	Nghe trung bình	Nghe tốt	Nghe rất tốt
Thị giác (nhìn gần)	Nhìn kém	Trung bình	Trên trung bình	Nhìn rõ tốt	Nhìn rất tốt
Trạng thái chân, tay	Có một bàn tay	Hai bàn tay nhưng cử động khó	Hạn chế nhỏ ở tay	khỏe	Khéo léo đặc biệt
Lực	Ít dùng sức	Sức vừa phải	Sức trung bình	Sức đáng kể	Đòi hỏi cao
Gắng sức chú ý	Nhỏ	Chú ý từng giai đoạn	Hay chú ý	Hầu như thường xuyên	Rất chú ý và liên tục
Thời gian và trình tự lao động	Không liên tục	Một số giờ, ngày hoặc tuần	Liên tục đều đặn	Liên tục và từng thời kỳ gắng sức	Liên tục gắng sức
Nhiệm bản	Công việc không nhiệm bản	Nhiệm bản ít	Nhiệm bản đáng kể	Nhiều	Cần trang bị đặc biệt
Khả năng truy duy	Đòi hỏi mức độ thấp	Đòi hỏi mức độ trí tuệ trung bình	Sử lý đơn giản một ít thông tin	Sử lý nhiều thông tin	Nghiên cứu và kết luận
Trí nhớ	Với trí nhớ kém	Với trí nhớ trung bình	Với trí nhớ mong muốn tốt	Trí nhớ tốt	Sử dụng khối lượng lớn trí nhớ mắt và tai
Khả năng tâm lý vận động	Không chính xác và không nhanh	Chính xác hoặc nhanh	Chính xác, nhanh với nhịp bình thường	Rất nhanh, ổn định	Chất lượng đặc biệt
Khả năng lao động của tay	Nhiệm vụ đơn giản, công cụ đơn giản	Nhiệm vụ đơn giản, thực hiện chuyên động chính xác	Phối hợp tốt	Gấp rút thực hiện, chịu đựng không kéo dài	Cấp bách thực hiện với khả năng của tay lớn
Thời gian quen công việc	1 – 3 ngày	3 – 10 ngày	10 ngày – 1 tháng	1 – 6 tháng	Trên 6 tháng
An toàn	Không nguy hiểm	Với chú ý nhỏ có thể tránh nguy hiểm	Thường xuyên lưu ý đến an toàn của người khác	Tai biến lớn	Thường xuyên nguy hiểm

Kết hợp với các tiêu chí được nêu trong bảng trên với các đặc điểm khuyết tật của người KTdBP, ta thấy, người KTdBP chỉ có thể thích hợp với các nghề nghiệp có mức độ lao động nhẹ và vừa.

Có thể kết luận chung lại như sau:

Do đặc điểm sức khỏe, đặc điểm tâm - sinh lý, theo các khuyến cáo y tế và lao động, người KTdBP chỉ có thể thích hợp với những nghề nghiệp, công việc lao động nhẹ hoặc vừa, lao động giản đơn hoặc không đòi hỏi những yêu cầu đặc biệt về chất lượng tâm sinh lý.

2. Nguyên tắc lựa chọn nghề cho người KTdBP

Vì thế, khi lựa chọn nghề đào tạo cho người KTdBP, cần lưu ý một số nguyên tắc như sau:

- Chọn nghề thuộc loại lao động nhẹ hoặc đơn giản, không đòi hỏi các yêu cầu đặc biệt đối với chất lượng tâm - sinh lý con người.
- Chọn nghề có nhịp/tốc độ lao động thấp, thời gian lao động ngắn, có thể ngắt quãng

với thời gian nghỉ hợp lý.

- Chọn nghề không yêu cầu độ chính xác cao trong thao tác lao động, không cần đến sự khéo léo trong vận động ngón tay, bàn tay.
- Chọn nghề có môi trường làm việc sạch sẽ, ít bụi, ít/không phải tiếp xúc với hóa chất hoặc các loại chất thải (sinh học, hóa học, cơ học)
- Chọn nghề mà mỗi nhiệm vụ sản xuất có thể chia nhỏ thành các công việc (task) tương đối độc lập và có thể tổ chức sản xuất với chỉ một vài công việc.
- Chọn nghề có thời gian đào tạo ngắn (dưới 1 tháng)
- Chọn nghề không liên quan trực tiếp đến lương thực, thực phẩm
- Chọn nghề gần gũi với/thuộc lĩnh vực nông nghiệp (vì đa số các khu điều trị phong đều ở vùng nông thôn).
- Chọn nghề có công cụ lao động đơn giản, không đòi hỏi phải có sự khéo léo tay chân hay năng lực cảm giác đặc biệt khi sử dụng

I. NGUYÊN TẮC THIẾT KẾ CHƯƠNG TRÌNH

1. Xây dựng chương trình thử nghiệm

Để thử nghiệm, căn cứ vào các khuyến cáo chọn nghề cho người KTDBP nêu trên, chúng tôi chọn nghề trồng nấm.

Đây là nghề đáp ứng được với các yêu cầu: thuộc loại nghề lao động nhẹ, không đòi hỏi yêu cầu cao về các phẩm chất tâm – sinh lý, môi trường làm việc không độc hại, không yêu cầu thời gian làm việc liên tục kéo dài, chia thành nhiều công đoạn tương đối độc lập, có thể tổ chức sản xuất với chỉ một hoặc hai công đoạn. Người KTDBP chỉ cần thành thạo 9 công việc của nhiệm vụ “Chăm sóc nấm” là có thể tổ chức sản xuất tại chỗ.

A	LÀM LÒ TRẠI	1. Hướng dẫn làm trại trồng nấm	2. Lắp đặt hệ thống tưới	3. Xây lò hấp khử trùng	4. Làm phòng cấy meo	5. Khử trùng phòng cấy meo		
B	XỬ LÝ NGUYÊN LIỆU	1. Trộn dinh dưỡng vào mùn cưa	2. Ủ mùn cưa	3. Sàng mùn cưa	4. Thu mùn cưa thái	5. Loại bịch phôi hư		
C	NHÂN MEO GIỐNG	1. Phân lập giống	2. Nhân giống cấp 2	3. Nhân giống cấp 3	4. Cấy chuyển giống	5. Làm môi trường phân lập giống	6. Làm môi trường meo lúa	7. Làm môi trường meo cộng
D	LÀM BỊCH PHÔI	1. Đóng bịch phôi	2. Hấp bịch phôi	3. Cấy meo				
E	CHĂM SÓC NẤM	1. Ủ bịch phôi (ủ meo)	2. Treo bịch phôi	3. Rạch bịch phôi	4. Phun thuốc dinh dưỡng	5. Phun thuốc phòng bệnh	6. Tưới nước	7. Kiểm tra bệnh nấm
		8. Khử trùng trại	9. Thu hoạch nấm					
G	HỌC TẬP NÂNG CAO TRÌNH ĐỘ	1. Tham quan trại nấm	2. Làm mô hình sản xuất	3. Thi tay nghề	4. Nghiên cứu tài liệu	5. Trao đổi kinh nghiệm		

Hình 1. Sơ đồ Dacum nghề trồng nấm

Chúng tôi xây dựng chương trình và tài liệu cho modul 3 “Chăm sóc nấm” để huấn luyện cho người KTDBP ở hai trại phong Bến Sắn (Bình Dương) và Quả Cầm (Bắc Ninh).

ĐỀ MỤC	CÔNG VIỆC	THỜI GIAN (giờ)		
		Tổng cộng	Lý thuyết	Thực hành
Công việc 1:	Treo bịch phôi	05	01	04
	Rạch bịch phôi	05	01	04
	Phun thuốc dinh dưỡng	10	02	08
	Phun thuốc phòng bệnh	10	02	08
	Tưới nước	09	01	08
	Thu hoạch nấm	09	01	08
	Thực hành tổng hợp cuối mô đun	16		16
	Kiểm tra cuối mô đun	04		04
	Các yêu cầu tiến hành mô đun			
TỔNG CỘNG:		68	08	60

Hình 2. Nội dung modul “chăm sóc nấm”

Dưới đây là một số thông tin tóm tắt về chương trình của modul 3 “Chăm sóc nấm”.

Ngoài ra, để hỗ trợ việc huấn luyện, chúng tôi cũng thiết kế bộ tài liệu học tập với các

phương tiện đi kèm như: phim ảnh, bộ bài giảng tương tác trên nền Power Point, tài liệu bằng hình ảnh.

Để thử nghiệm chương trình, chúng tôi tổ chức 2 lớp đào tạo tại hai trại phong Bến Sắn và Quả Cầm.

Kết quả thử nghiệm cho thấy hiệu quả đào tạo và kinh tế rất khả quan. Đặc biệt là sự thay đổi thái độ đối với bản thân và đối với cộng đồng của người KTdBP. Tất cả học viên tham gia lớp học đều rất phấn khởi và hạnh phúc vì thấy mình sống có ích, sự giao lưu với cộng đồng được mở rộng, cuộc sống khép kín do mặc cảm bị phá vỡ một phần

Từ kết quả của lớp thử nghiệm, với sự hỗ trợ của Viện Nghiên Cứu Phát Triển Giáo Dục Chuyên Nghiệp, Ban Giám Đốc và Hội Đồng Bệnh Nhân khu điều trị phong Bến Sắn đã trích 20 triệu đồng để phát triển một mô hình sản xuất qui mô nhỏ nấm linh chi. Hiện mô hình này đang vận hành tốt, hứa hẹn tạo công ăn việc làm cho người KTdBP tại khu điều trị phong Bến Sắn.

2. Các nguyên tắc thiết kế chương trình

Căn cứ vào kết quả nghiên cứu, thiết kế và thử nghiệm chương trình, chúng tôi rút ra các nguyên tắc cần chú ý khi lựa chọn nghề nghiệp và thiết kế chương trình đào tạo nghề cho người KTdBP:

- Cấu trúc chương trình phải là hệ thống các năng lực thực hiện hoặc thành tố năng lực được sắp xếp thành các modul tương đối độc lập.
- Mỗi modul gắn với một công đoạn sản xuất độc lập để có thể tổ chức sản xuất ngay sau khi kết thúc đào tạo
- Thời lượng mỗi modul không nên quá 1 tuần.
- Mỗi chủ đề bài học gắn với một công việc sản xuất cụ thể
 - Kết luận đánh giá người học khi kết

thúc khóa học được phân thành hai mức: năng lực đạt hoặc chưa đạt theo yêu cầu sản xuất

- Sử dụng tối đa lời diễn đạt nội dung bằng hình ảnh (*image*) và hạn chế tối đa lời diễn đạt bằng chữ viết (*text*) khi biên soạn tài liệu học tập.

II. KẾT LUẬN

Kết quả phân tích và khảo sát, thử nghiệm cho phép đi đến kết luận sau :

- Tiếp cận năng lực thực hiện và mô hình học tập trải nghiệm là nền tảng sự phạm để thiết kế chương trình đào tạo nghề cho người KTdBP.
- Khi lựa chọn nghề để xây dựng chương trình huấn luyện, cần chú ý tuân theo 9 nguyên tắc lựa chọn nghề nghiệp đào tạo cho người KtdBP.
- Thiết kế chương trình cần chú ý thích đáng đến nguyên tắc/lý thuyết học thông thạo và 6 nguyên tắc thiết kế chương trình đã nêu.
- Nên tổ chức đào tạo cho người KTdBP trên cơ sở mô hình học tập trải nghiệm để người bệnh có thể đi ngay vào sản xuất ngay khi kết thúc đào tạo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Lao Động Thương Binh và Xã Hội. (2003), “Nguyên Tắc Xây Dựng và Tổ Chức.”
- Bộ Lao Động Thương Binh và Xã Hội. (2007), “Báo cáo hội nghị toàn quốc về việc làm cho người khuyết tật.” Hà Nội.
- Caswell, Hollis L. and Campbell, Doak S.(1997), *Curriculum Development*. American Book Company. US.
- Finch, Curtis R. and Crunkilton, John R. (1993), *Curriculum Development in Vocational and Technical Education - Planning, Contents, and Implementation* (4th Edition). Allyn & Bacon, Boston. US.

- John Collum.(1993), *Thuật Ngữ về Chương Trình Dạy Nghề*. Trung tâm giáo dục và dạy nghề cho người lao động. Đại học Bang Ohio, Canada.
- Nguyễn Đức Trí. (1995), “Nghiên cứu ứng dụng phương thức đào tạo nghề theo Modul kỹ năng hành nghề.” Báo cáo đề tài cấp Bộ B94-5210pp, Viện Chiến lược và Chương trình Giáo dục, Hà Nội.
- Phạm Minh Hạc. (2002), *Tuyển tập tâm lý học*. NXB Giáo Dục. Hà Nội.
- Robert M. Diamond. (2001), *Xây dựng và Đánh giá môn học và chương trình học* (Tài liệu dịch). Trường Đại Học Nông Lâm, TP Hồ Chí Minh.
- Robert, E. Norton. (1997), *DACUM Handbook* (2nd edition). Center on Education and Training for Employment. Ohio State University. US.
- Sacks, Oliver. (1989), *A Journey into the World of the Lazzarin Leprosy*.
- Tổ chức VNAH. (2004), *Những đặc điểm của người khuyết tật*. Viện Chiến lược và Chương trình Giáo dục - Dự án việc làm cho người tàn tật. Hà Nội.
- Tổng cục dạy nghề. (2004), “*Sổ tay thiết kế và tổ chức khóa tập huấn kỹ năng giảng dạy*.” Dự án tăng cường các trung tâm dạy nghề (Strengthening of Vocational Training Centers – SVTC). Hà Nội.
- Trần Trọng Thủy. (1992), *Khoa học chuẩn đoán tâm lý*. Nhà xuất bản Giáo Dục. Hà Nội.
- William, E.Blank. (1982), *Handbook for Developing Competence-Based Training Program*. US.