TẠP CHÍ
Khoa học Giáo dục Việt Nam

GIÁO DỤC MẦM NON

Hội đồng Biên tập | Editorial Board

TRẦN CÔNG PHONG (Chủ tịch) Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam	**TRAN CONG PHONG** (Chairman) The Vietnam National Institute of Educational Sciences
NGUYỄN THỊ KIM ANH Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng	**NGUYEN THI KIM ANH** Hong Bang International University
LƯƠNG THỊ HỒNG ĐIỆP Sở Giáo dục và Đào tạo Thành phố Hồ Chí Minh	**LUONG THI HONG DIEP** Ho Chi Minh City Department of Education and Training
NGUYỄN NGỌC HIỀN Trường Đại học Vinh	**NGUYEN NGOC HIEN** Vinh University
PHẠM THỊ THU HIỀN Trường Đại học Sư phạm Thành phố Hồ Chí Minh	**PHAM THI THU HIEN** Ho Chi Minh City University of Education
TRẦN HUY HOÀNG Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam	**TRAN HUY HOANG** The Vietnam National Institute of Educational Sciences
TRẦN THỊ MINH HUẾ Trường Đại học Sư phạm - Đại học Thái Nguyên	**TRAN THI MINH HUE** Thai Nguyen University of Education
HOÀNG THANH HƯƠNG Sở Giáo dục và Đào tạo Hà Nội	**HOANG THANH HUONG** Hanoi Department of Education and Training
BÙI THỊ LÂM Trường Đại học Sư phạm Hà Nội	**BUI THI LAM** Hanoi National University of Education
NGUYỄN BÁ MINH Bộ Giáo dục và Đào tạo	**NGUYEN BA MINH** Ministry of Education and Training
MOON MYGUONG KICCE, Hàn Quốc	**MOON MYGUONG** KICCE, Korea
NGUYỄN THỊ BÍCH THẢO Bộ Giáo dục và Đào tạo	**NGUYEN THI BICH THAO** Ministry of Education and Training
NGUYỄN THỊ THƠM Sở Giáo dục và Đào tạo Lào Cai	**NGUYEN THI THOM** Lao Cai Department of Education and Training
NGUYỄN THỊ MỸ TRINH Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam	**NGUYEN THI MY TRINH** The Vietnam National Institute of Educational Sciences
HOÀNG THỊ UYÊN Sở Giáo dục và Đào tạo Bắc Giang	**HOANG THI UYEN** Bac Giang Department of Education and Training
Tổng Biên tập **TRẦN CÔNG PHONG**	**Editor in chief** **TRAN CONG PHONG**

Cập nhật hàng tuần tại
jes.vnies.edu.vn

Giá: 25.000 đồng

● Tòa soạn: 101 Trần Hưng Đạo, Hà Nội ● ĐT: (024) 3 942 4183 - (024) 3 942 2314 - (024) 3 942 3488
● Fax: (024) 3 942 4183 ● Website: http://jes.vnies.edu.vn ● Email: vjes@moet.edu.vn
● Tài khoản: 110000001487 Ngân hàng TMCP Công thương Việt Nam, Chi nhánh Hà Nội.
● Giấy phép xuất bản số 605/GP-BTTTT do Bộ Thông tin và Truyền thông cấp ngày 04/12/2017.
● Thiết kế và chế bản: Minh Thu ● In tại Công ty TNHH in TM&DV Nguyễn Lâm.

SỨ MỆNH, MỤC ĐÍCH VÀ TÔN CHỈ HOẠT ĐỘNG

Tạp chí Khoa học Giáo dục Việt Nam là tạp chí học thuật về khoa học giáo dục của Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam với sứ mệnh là công bố các công trình nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực giáo dục và đào tạo. Tạp chí Khoa học Giáo dục Việt Nam được xuất bản từ năm 2005 với mã số ISSN 2615 - 8957, phát hành định kì ngày 30 hàng tháng.

Mục đích hoạt động của Tạp chí Khoa học Giáo dục Việt Nam là hỗ trợ, thúc đẩy các hoạt động nghiên cứu khoa học, giáo dục và đào tạo thông qua thực hiện các chức năng cơ bản: 1. Nghiên cứu hoạch định phát triển giáo dục và đào tạo; 2. Xác lập uy tín khoa học và nâng cao năng lực nghiên cứu của các nhà khoa học; 3. Là kênh giao tiếp học thuật của cộng đồng nghiên cứu khoa học; 4. Kiểm định chất lượng nghiên cứu khoa học thông qua quy trình phản biện; 5. Xây dựng cơ sở dữ liệu tham khảo và trích dẫn cho các nghiên cứu tương lai.

Phạm vi công bố của Tạp chí Khoa học Giáo dục Việt Nam bao gồm các vấn đề nghiên cứu lí luận và thực tiễn trong lĩnh vực giáo dục, đào tạo của Việt Nam và thế giới.

Để đảm bảo chuẩn mực và chất lượng khoa học, tất cả các bài viết gửi đăng Tạp chí Khoa học Giáo dục Việt Nam đều được phản biện kín theo một quy trình chặt chẽ, khách quan bởi các nhà khoa học có uy tín, các chuyên gia đầu ngành trong lĩnh vực giáo dục, đào tạo của Việt Nam và thế giới.

MISSION, AIMS AND SCOPE

Vietnam Journal of Educational Science is an academic journal in educational science of the Vietnam Institute of Educational Sciences with the mission to publish scientific research work in education and training. Vietnam Journal of Educational Sciences (ISSN 2615 - 8957) has been published, monthly on the 30th since 2005.

Vietnam Journal of Educational Science aims to support and promote educational research activities through the following basic functions: 1. Do research on education and training development plans; 2. Identify scientific prestige and improve research competence for educators; 3. Be a scholarly communication channel of researcher's community; 4. Accredit research quality through peer-reviewed process; 5. Become reference database and citations for future study.

This Journal publishes papers relating to all aspects of education and training – from theory to practice - in Vietnam and other countries.

To ensure scientific standards and quality, all papers are reviewed by prestigious scientists and leading experts in education and training.

MỤC LỤC

NGHIÊN CỨU LÍ LUẬN

1 **Trần Công Phong, Trịnh Thị Anh Hoa, Trương Xuân Cảnh, Võ Thùy Linh**
Thực trạng quản lí nhà nước về giáo viên mầm non trong bối cảnh đổi mới giáo dục: Áp lực nghề nghiệp, tính chuyên nghiệp, đào tạo và bồi dưỡng **1**
THE CURRENT STATUS OF STATE MANAGEMENT OF PRESCHOOL TEACHERS IN THE CONTEXT OF EDUCATIONAL INNOVATION: CAREER PRESSURE, PROFESSIONALISM, TRAINING AND RETRAINING

2 **Nguyễn Thị Mỹ Trinh, Nguyễn Thị Nga**
Giáo dục sớm cho trẻ dưới 36 tháng tuổi ở Việt Nam **9**
EARLY EDUCATION FOR CHILDREN UNDER 36 MONTHS OF AGE IN VIETNAM

3 **Phạm Thị Huyền, Vũ Thu Trang**
Chất lượng dịch vụ tại các cơ sở giáo dục mầm non ngoài công lập ở Việt Nam **14**
THE SERVICE QUALITY AT NON-STATE PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN VIETNAM

4 **Nguyễn Thị Quỳnh Anh**
Tổng quan về giáo dục kĩ năng giao tiếp cho trẻ chậm phát triển ngôn ngữ tuổi mầm non **19**
AN OVERVIEW OF TEACHING COMMUNICATION SKILLS FOR PRESCHOOL CHILDREN WITH LANGUAGE DELAYS

5 **Võ Thuỳ Linh**
Thực trạng chế độ lao động, thời gian làm việc của giáo viên mầm non **24**
LABOR CONDITIONS AND WORKING TIME FOR PRESCHOOL TEACHERS

6 **Phạm Thị Huyền**
Các cấp độ phát triển Chương trình Giáo dục trong nhà trường Mầm non **30**
LEVELS OF CURRICULUM DEVELOPMENT IN PRESCHOOLS

7 **Nguyễn Thị Cẩm Bích**
Phát triển chương trình giáo dục nhà trường trong các cơ sở giáo dục mầm non - Quy trình và những vấn đề cần lưu ý **35**
CURRICULUM DEVELOPMENT IN PRESCHOOL INSTITUTIONS: PROCESS AND CONSIDERATIONS

8 **Vũ Thị Kiều Trang**
Sự phát triển thể chất của trẻ mẫu giáo 5 - 6 tuổi trong việc chuẩn bị vào học lớp 1 ..... **41**
PHYSICAL DEVELOPMENT OF PRESCHOOL CHILDREN AGED 5-6 YEARS IN PREPARATION FOR ENTERING GRADE 1

NGHIÊN CỨU THỰC TIỄN GIÁO DỤC

9 **Lê Thị Thanh Huyền, Nguyễn Văn Tường**
Một số mô hình dự báo sự thay đổi kĩ năng điều chỉnh cảm xúc của giáo viên mầm non tại Thành phố Hồ Chí Minh **45**
SOME PREDICTION MODELS FOR EMOTIONAL ADJUSTMENT SKILLS OF PRESCHOOL TEACHERS IN HO CHI MINH CITY

10 **Lương Thị Biển**
Chính sách hỗ trợ giáo dục mầm non ngoài công lập ở khu vực phát triển khu công nghiệp, cụm công nghiệp tỉnh Bắc Ninh **52**
POLICIES TO SUPPORT NON-PUBLIC PRESCHOOL EDUCATION IN INDUSTRIAL PARKS AND CLUSTERS OF BAC NINH PROVINCE

11 **Triệu Thị Thu Hằng**
Thực trạng giáo dục mầm non tại khu vực có khu công nghiệp trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc **56**
THE CURRENT STATUS OF PRESCHOOL EDUCATION IN THE INDUSTRIAL ZONES OF VINH PHUC PROVINCE

12 **Nguyễn Văn Hưng, Trần Thị Thúy**
Thực trạng tiếp cận và chất lượng giáo dục mầm non ở khu vực có khu công nghiệp, khu chế xuất trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên **60**
THE CURRENT APPROACH AND QUALITY OF PRE-SCHOOL EDUCATION IN AREAS WITH INDUSTRIAL ZONES AND EXPORT PROCESSING ZONES IN THAI NGUYEN PROVINCE

Tổng quan về giáo dục kĩ năng giao tiếp cho trẻ chậm phát triển ngôn ngữ tuổi mầm non

Nguyễn Thị Quỳnh Anh
Trường Đại học Vinh
182 Lê Duẩn, thành phố Vinh,
tỉnh Nghệ An, Việt Nam
Email: quynhanhgddhv@gmail.com

TÓM TẮT: *Một số lĩnh vực như Ngôn ngữ học, Y học, Tâm lí học, Xã hội học... ít nhiều đều đề cập đến sự chậm trễ của ngôn ngữ, nhấn mạnh đến khó khăn của trẻ trong quá trình tiếp nhận (hiểu) ngôn ngữ và quá trình biểu đạt (sử dụng) ngôn ngữ. Tuy nhiên, các nghiên cứu không nhiều, còn tản mạn và chưa thể hiện rõ ràng, đầy đủ về chậm phát triển ngôn ngữ ở trẻ mầm non nói riêng. Trong phạm vi bài viết, chúng tôi muốn dẫn giải các nghiên cứu một cách tổng quan nhất về chậm phát triển ngôn ngữ và giáo dục kĩ năng giao tiếp cho trẻ chậm phát triển ngôn ngữ lứa tuổi mầm non.*

TỪ KHÓA: **Tổng quan; chậm phát triển ngôn ngữ.**
→ Nhận bài 29/10/2019 → Nhận kết quả phản biện và chỉnh sửa 05/11/2019 → Duyệt đăng 25/12/2019.

1. Đặt vấn đề

Đối với trẻ chậm phát triển ngôn ngữ (CPTNN), nếu nhìn vẻ bề ngoài thì không có dấu hiệu gì bất thường. Tất cả các chỉ số phát triển về thể chất đều như các trẻ cùng độ tuổi khác. Cho đến nay, các nghiên cứu về trẻ CPTNN vẫn chưa nhận diện rõ sự khác biệt giữa trẻ CPTNN với các trẻ khác cùng độ tuổi. Do vậy, trách nhiệm của mỗi người là hiểu biết về nó, từ đó có sự giáo dục tác động sớm, đúng hướng giúp trẻ CPTNN phát triển bắt kịp độ tuổi.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Những nghiên cứu về chậm phát triển ngôn ngữ

2.1.1. Quan niệm chậm phát triển ngôn ngữ ở trẻ em

CPTNN ở trẻ em được quan niệm khác nhau do cách tiếp cận nghiên cứu khác nhau, nhưng có thể nhận ra một số điểm chung là: trẻ CPTNN là trẻ bị chậm khoảng 2 độ lệch chuẩn (SD) dưới trung bình theo độ tuổi về các dấu hiệu ngôn ngữ điển hình: Tiếp nhận ngôn ngữ (từ ngữ, lời nói và các biểu cảm), biểu đạt ngôn ngữ; CPTNN có dạng thứ phát (kèm theo những khó khăn hoặc khuyết tật như tự kỉ, khiếm thính, chậm phát triển trí tuệ…) và khởi phát (không kèm theo khó khăn nêu trên).

Paul R. và Whitehurst GJ, Fischel JE. cho rằng, sự chậm trễ ngôn ngữ xảy ra khi ngôn ngữ của trẻ phát triển chậm hơn so với những đứa trẻ khác cùng tuổi theo các mốc phát triển điển hình. Ví dụ, một đứa trẻ có thể 4 tuổi nhưng hiểu và/hoặc sử dụng ngôn ngữ điển hình của một đứa trẻ chỉ có thể 2,5 tuổi. Trẻ có thể có sự phát triển chậm về hiểu ngôn ngữ (tiếp nhận ngôn ngữ) hoặc chậm phát triển sử dụng ngôn ngữ (ngôn ngữ biểu cảm). Sự CPTNN có thể là khởi phát hoặc thứ phát. Khi sự CPTNN khởi phát là chính, sẽ không kèm theo khó khăn khác. Còn CPTNN thứ phát thì thường là hệ quả của những khó khăn hoặc khuyết tật khác như: tự kỉ, khiếm thính, chậm phát triển trí tuệ.

Dorothy V.M., Bishop Laurence, B. Leonard, (2000) trong tác phẩm "*CPTNN và lời nói: nguyên nhân, đặc điểm can thiệp và kết quả*" đã tổng hợp các nghiên cứu ở Mĩ, Canada, New Zealand và Anh được thực hiện với trẻ từ 5 đến 8 tuổi cho thấy, CPTNN thường đi kèm với các thiếu hụt đặc hiệu về ngôn ngữ, tỉ lệ trẻ CPTNN ở các độ tuổi là: 11% ở trẻ 5 tuổi, 9,7% ở trẻ 6 tuổi, trong đó tỉ lệ những trẻ sống ở thành thị CPTNN cao hơn những trẻ sống ở nông thôn. Theo điều tra của Đại học Chăm sóc Y tế Michigan, Mĩ, tỉ lệ trẻ CPTNN và lời nói chiếm từ 5 - 10% trong số trẻ trong cùng độ tuổi.

Phân loại quốc tế về bệnh ICD - 10 (Tổ chức Y tế Thế giới 1992), trẻ CPTNN có mức độ phát triển chậm hơn có 2 độ lệch chuẩn (SD) dưới trung bình, với các kĩ năng nói ít nhất 11 độ lệch bên dưới các biện pháp của chức năng nhận thức phi ngôn ngữ.

Trong hướng dẫn chẩn đoán và thống kê các rối loạn thần kinh DSM - V (Hiệp hội Tâm thần Mĩ năm 2012) đề xuất ngoài chức năng lệch chuẩn về nhận thức bằng ngôn ngữ và phi ngôn ngữ còn thêm yếu tố độ lệch chuẩn có ảnh hưởng đến thành tích học tập hoặc nghề nghiệp, hay với sự tương tác xã hội. Những trẻ CPTNN thường có chỉ số IQ 1 độ lệch chuẩn (khoảng 85 hoặc cao hơn) hay thường gọi là chậm phát triển ranh giới.

2.1.2. Các biểu hiện của trẻ chậm phát triển ngôn ngữ ở trẻ em

Theo Lowry, người có nhiều năm làm việc tại Trung tâm Writer và Hanen, Mĩ, CPTNN được biểu hiện qua việc: hiểu ngôn ngữ, biểu đạt ngôn ngữ qua các câu và rối loạn trong ngữ pháp.

Nghiên cứu của Anderson N.B. & Shames G.H, (2006), trong "*Rối loạn giao tiếp*" đã chỉ ra các biểu hiện là chậm tiếp nhận và chậm biểu đạt bằng lời nói hoặc khi trẻ học ngôn ngữ thứ 2 sau ngôn ngữ mẹ đẻ bị chệch khỏi

mẫu ngôn ngữ điển hình cùng độ tuổi, khả năng ngữ âm, từ vựng và các biểu cảm kém.

Theo Trung tâm Thính học, lời nói, ngôn ngữ và học tập (Mĩ), CPTNN được biểu hiện bằng các yếu tố sau đây:

- *Hạn chế trong khả năng hiểu và sử dụng ngôn ngữ*. Các kĩ năng bao gồm làm theo các hướng dẫn đơn giản, trả lời tên của trẻ khi được gọi, chỉ vào hình ảnh khi được đặt tên và xác định các bộ phận cơ thể và quần áo.

- *Khả năng tiếp nhận từ ngữ rất hạn chế.* Số lượng từ vựng mới được đứa trẻ tiếp nhận trở thành vốn từ riêng của mình sau mỗi thời gian hạn định, có thể là tháng, quý hoặc năm ngay cả khi không được dạy trực tiếp.

- *Khả năng sử dụng cử chỉ, điệu bộ hạn hẹp:* Tất cả trẻ em ban đầu sử dụng cử chỉ nhưng thường vượt xa chúng khi chúng phát triển ngôn ngữ. Trẻ em có thể sử dụng cử chỉ thay lời nói để truyền đạt ý định của chúng. Các cử chỉ có thể bao gồm chỉ vào đối tượng khi cần yêu cầu, chỉ vào người khác, vẫy tay chào và tạm biệt...

- *Độ rõ ràng của lời nói*. Ngay cả trẻ nhỏ cũng có thể truyền đạt một thông điệp, kể một câu chuyện và mô tả các sự kiện hoặc hình ảnh bằng lời nói.

- *Khó khăn trong một số vấn đề về học tập hoặc hành vi* có liên quan đến ngôn ngữ ở nhà trường.

- *Sử dụng giao tiếp bằng ngôn ngữ cử chỉ* và giao tiếp bằng lời nói với người khác trong sinh hoạt, học tập, trong các trò chơi xã hội với bạn, cũng như sự quan tâm của chúng đối với bạn và người lớn khác. Đặc biệt là sử dụng giao tiếp bằng mắt.

2.1.3. Nghiên cứu về nguyên nhân của hiện tượng chậm phát triển ngôn ngữ

Có nhiều nguyên nhân gây ra hiện tượng CPTNN, tuy nhiên các nguyên nhân cơ bản được chỉ ra qua các nghiên cứu đó là do yếu tố bẩm sinh - di truyền, các yếu tố về thể chất - sinh lí, thần kinh tạo ra những khó khăn hoặc bệnh tật cản trở sự phát triển ngôn ngữ (PTNN) bình thường và môi trường tương tác xã hội không đáp ứng được nhu cầu PTNN.

Các nghiên cứu của Capone & McGregor, (2004), Roberts & Price, (2003), Cablandrella & Wilcox, (2000), Rosetti, 1996, Burchinal & Neebe, (2002), McCaythren, Were & Yoder, (1996), Wetherby, Yonclas & Bryan, 1989, trong "*Rối loạn giao tiếp*" của Anderson N.B & Shames (2006), chỉ ra rằng, nguyên nhân của CPTNN của trẻ là không đáp ứng được nhu cầu PTNN trong các giai đoạn tiền ngôn ngữ nói. Đó là tương tác ngôn ngữ nói thấp, nghèo vốn từ, tương tác hạn chế, sai lệch về phát âm và các cử chỉ thông thường trong giao tiếp và thiếu kết nối, các kĩ năng xã hội đối với những trẻ có đặc điểm phát triển khác nhau trong từng giai đoạn.

Các nghiên cứu của Rockville, Md. (2006) trong "*Sàng lọc chậm ngôn ngữ và lời nói ở trẻ mầm non*", và các công trình của tác giả như Leung AK, Kao CP (1999) trong "*Đánh giá và quản lí trẻ chậm phát triển tiếng nói*"; Punner D., Beisler.F, Scheeres.H (1990), "*Kĩ năng giao tiếp"*, Rae Pica (1999), trong "*Tiến tới và học thông qua chương trình - hoạt động và trò chơi tạo sự vui vẻ*" đã nêu được một số đặc điểm và nguyên nhân gây ra CPTNN ở trẻ như sau:

- Yếu tố di truyền có liên quan đến CPTNN: Tiểu sử gia đình của những trẻ CPTNN: 30% trẻ CPTNN có bố/mẹ CPTNN. Có khoảng 3% đến 10% trẻ CPTNN trong tổng dân số nói chung.

- Một số tác động về bệnh lí cũng có thể ảnh hưởng đến sự CPTNN như bệnh viêm tai giữa, cân nặng tăng chậm, nhưng vẫn không có đủ bằng chứng chứng minh chúng là những yếu tố chính gây ra rối loạn phát triển ngôn ngữ đặc hiệu. Ngoài ra, cũng có những yếu tố liên quan đến gen di truyền trong gia đình. Bên cạnh đó, yếu tố môi trường cũng có tác động lớn tới việc CPTNN ở trẻ.

- Chấn thương não do bệnh não do thiếu oxy - thiếu máu cục bộ (HIE) ảnh hưởng đến các kết nối trong não dẫn đến chậm phát triển khả năng nói và ngôn ngữ và các mặt phát triển khác.

- Ở trẻ trước tuổi đến trường, trong số các rối loạn phát triển nhận thức, các bệnh lí về ngôn ngữ nói chiếm tỉ lệ tương đối lớn từ 2% đến 12%. Có thể là các bệnh lí về ngôn ngữ nói với các rối loạn phát triển phân li (hoặc rối loạn đặc hiệu, hoặc chứng khó đọc, viết) và các rối loạn thứ phát (như trong một hoàn cảnh nhất định, đó là rối loạn cảm xúc thần kinh có nguồn gốc trước, trong và sau sinh, hoặc từ các dạng chậm phát triển hoặc thiếu hụt cảm giác).

Nghiên cứu của Gina Conti-Ramsden & Kevin Durkin (2012) trong "*Phát triển và đánh giá ngôn ngữ trẻ mầm non*" đã chỉ ra rằng, ở trẻ CPTNN có mật độ chất xám và trắng trong cấu trúc bán cầu não trái ít hơn ở trẻ em có ngôn ngữ điển hình và người lớn.

Từ những nghiên cứu nguyên nhân gây ra CPTNN ở trẻ, các tác giả cũng chỉ ra các biểu hiện và ảnh hưởng của nó tới sự phát triển nói chung và phát triển khả năng giao tiếp nói riêng.

2.1.4. Nghiên cứu về đánh giá mức độ chậm phát triển ngôn ngữ của trẻ

Việc đánh giá mức độ CPTNN ở trẻ em nói tiếng Anh đã được một số tác giả nghiên cứu. Law, J., Garrett, Z., & Nye, C. (2010); Fischel, J., Whitehurst, G., Caulfield, M., & De Baryshe, B. (2009); Hoff, E. (2010); Wiley (2009)... đã đưa ra nhận định: Mức độ CPTNN phụ thuộc vào quá trình, các điều kiện ảnh hưởng đến PTNN, các lĩnh vực ngôn ngữ như tiếp nhận, và ngôn ngữ biểu đạt từ nhiều góc độ khác nhau như môi trường tương tác và tần suất giao tiếp độ chuẩn của âm thanh tiếng nói, người tương tác trong quá trình giao tiếp,… như bố thường giao tiếp với con kém hơn mẹ.

Để đánh giá các mốc PTNN, trên cơ sở đó xác định

mức độ CPTNN và lời nói của trẻ nói tiếng Anh, hiện tại có thể thống kê khoảng 100 loại công cụ khác nhau dành cho phụ huynh trẻ, dành cho các trung tâm, trạm y tế và trường học sử dụng, hay dành cho các chuyên gia được đào tạo chuyên sâu. Gina Conti - Ramsden & Kevin Durkin đã tổng hợp một số công cụ được sử dụng nhiều và đáp ứng tương đối đầy đủ các tiêu chí về độ tin cậy, tính hiệu lực, hiệu quả, khả thi như sau:

1/ British Ability Scales Third Edition (BAS3) Elliot, C. D. & Smith, P. dành cho trẻ từ 3 tuổi đến 17 tuổi 11 tháng, đã được thử nghiệm cho 1.480 trẻ ở Anh. Công cụ này đánh giá khả năng nhận thức và thành tích giáo dục: Đánh giá sự phát triển bằng lời nói, hiểu biết, nhận thức và trí nhớ, cùng với sự hiểu biết về các khái niệm định lượng cơ bản ở tuổi học đường; Đánh giá lí luận, nhận thức, tốc độ xử lí và bộ nhớ bằng cách sử dụng các tài liệu bằng lời nói, số và tượng hình, bao gồm các hình dạng trừu tượng, hình ảnh và vật liệu ba chiều.

2/ British Picture Vocabulary Scale Third Edition (BPVSIII) Dunn, L. M., & Dunn, D. M. Dành cho trẻ từ 3 đến 16 tuổi. Đánh giá khả năng tiếp thu từ vựng ở trẻ đã được thử nghiệm với 3,278 trẻ ở Anh.

3/ Early Repetition Battery (ERB) Seeff-Gabriel, B., Chiat, S., & Roy, P. dành cho trẻ từ 3 đến 6 tuổi 11 tháng đã được đánh giá 418 trẻ em ở Anh. Nội dung tập trung vào đánh giá loạt các kĩ năng ngôn ngữ biểu cảm và tiếp thu ở trẻ nhỏ. Nó cung cấp 7 mẫu chuẩn trong: Cấu trúc câu, lời, cấu trúc ý nghĩa từ vựng và nhiều công cụ khác. Tác giả cho rằng, để đánh giá sự PTNN trẻ em đòi hỏi việc xem xét cẩn thận về bối cảnh, cách tiếp cận, phương pháp đánh giá và công cụ đánh giá. Đánh giá các kĩ năng ngôn ngữ ở trẻ em trước tuổi đến trường cần đánh giá cả hai kĩ năng diễn đạt và tiếp nhận, không nên chỉ đánh giá một chiều và nếu có thể cũng cần đánh giá khả năng của trí nhớ ngắn hạn âm vị học.

Tuy nhiên, thực sự rất khó khăn khi chẩn đoán, đánh giá mức độ CPTNN dựa trên sự khác biệt đó ở trẻ nhỏ. Bởi trên thực tế, đối với phần lớn trẻ, việc nắm vững ngôn ngữ không phải là một quá trình phát triển liên tục. Nó bao gồm những bước tiến triển, bước thụt lùi, những giai đoạn tăng trưởng lúc nhanh, lúc chậm và thường bao gồm cả những thoái lui đó là điều hoàn toàn bình thường.

Nhiều biện pháp đánh giá đã được các chuyên gia giới thiệu và sử dụng để xác định trẻ có bị CPTNN hay không. Một trong những bài kiểm tra định mức chuẩn là biện pháp chuẩn hóa cho phép so sánh hành vi của trẻ có dấu hiệu CPTNN với những trẻ đồng trang lứa khác. Đồng thời, thu thập thêm các thông tin từ việc quan sát, các báo cáo gốc, phỏng vấn nói chuyện với gia đình, với giáo viên và những người trông trẻ mới có thể thu được bức tranh đầy đủ nhất về các kĩ năng giao tiếp (KNGT) của trẻ và các thông tin về sự PTNN của trẻ.

Để đánh giá các KNGT của trẻ CPTNN không chỉ căn cứ từ những nghiên cứu về các dấu hiệu mà cần phải có các sàng lọc phân loại các kĩ năng phát triển khác bởi không có nguyên nhân chung nào liên quan đến CPTNN.

2.1.5. Nghiên cứu ảnh hưởng của chậm phát triển ngôn ngữ đến kĩ năng giao tiếp và sự phát triển của trẻ

A.R. Luria, L.X. Xvetcova cũng đồng nhất quan điểm CPTNN, đặc biệt là ngôn ngữ tiếp nhận là nguyên nhân chính của những hình thức khó khăn về đọc và đọc hiểu thuộc nhóm này.

Các nhà nghiên cứu Catts, Fey, Tomblin& Zang (2002); McCardle& Chhabra (2004); Nathan, Stackhouse, Goulandris & Snowling (2004) cho rằng, sự CPTNN không chỉ cản trở việc giao tiếp bằng lời nói mà có thể có vấn đề trong việc học đọc. Hơn nữa, các tác giả Brinton, Fujiki & Higbee (1998); Brinton, Fujiki & McKee (1998); Gertner, Rice & Hadley (1994) đã chứng minh CPTNN của trẻ trong độ tuổi chuẩn bị vào trường phổ thông ảnh hưởng tiêu cực tới sự phát triển và kĩ năng tương tác xã hội của trẻ. Trẻ CPTNN thường không được lựa chọn cùng chơi với bạn của chúng.

Trong nghiên cứu của Rice, Alexander & Hadley (1993), khi đo tỉ lệ các mẫu âm thanh của trẻ CPTNN với những trẻ cùng độ tuổi cho thấy, tỉ lệ sự phát triển, trưởng thành về mặt xã hội, khả năng lãnh đạo và tính cộng đồng của trẻ CPTNN thấp hơn so với các trẻ cùng độ tuổi. Bên cạnh đó, CPTNN thường kéo theo chậm về KNGT như kĩ năng tiếp nhận ngôn ngữ, bao gồm nghèo về từ vựng, khó khăn trong việc nhớ câu và nhắc lại các nội dung (Chapman, Hesketh&Kistler (2002), Ezell & Goldstein (1991).

Như vậy, các nghiên cứu đã chỉ ra việc CPTNN không chỉ đặt đứa trẻ vào những khó khăn với giao tiếp như KNGT bằng lời nói đến kĩ năng nghe hiểu lời nói, mà còn ảnh hưởng tới khả năng tương tác xã hội và sự thành công trong học tập khi vào trường phổ thông.

2.1.6. Nghiên cứu cách thức hỗ trợ trẻ chậm phát triển ngôn ngữ

Harry (2002) cho rằng, điều quan trọng là người can thiệp phải hiểu rõ tiềm năng, đặc điểm phát triển của trẻ khi thiết kế chương trình can thiệp tác động với nhiều mức độ kinh nghiệm xã hội khác nhau. Crago (1990), Van Kleeck & Langdon tiếp cận cách đặt mục tiêu vào việc tiếp nhận ngôn ngữ sớm bao gồm việc tập trung vào tương tác của trẻ trong các điều kiện chung (cùng nhóm chơi, cùng sinh hoạt, học tập) và dựa trên kĩ năng tương tác với người lớn tạo điều kiện cho việc tiếp nhận ngôn ngữ ở trẻ.

Bredekamp & Copple (1997), cũng đã nhấn mạnh đến vai trò của cha mẹ, giáo viên và mối quan hệ giữa các lực lượng trong việc giáo dục phát triển các KNGT cũng như phát triển toàn diện cho trẻ. Đồng thời, quan tâm nghiên cứu vấn đề chẩn đoán và can thiệp sớm để giúp trẻ CPTNN được cải thiện tốt nhất về kết quả của sự phát triển theo đúng độ tuổi, tránh hình thành các nhân tố rủi

ro cho sự phát triển của trẻ. Các nhà nghiên cứu quan tâm cách tiếp cận quản lí về can thiệp sớm cho trẻ bao gồm khắc phục, bù đắp, can thiệp và cải thiện. Các nỗ lực can thiệp ngôn ngữ hiệu quả nhất theo các nhà nghiên cứu là gắn trẻ với ngữ cảnh của các hành động cụ thể và các thói quen thường ngày.

Từ những thông tin trên cho thấy, quan điểm chung của các nhà giáo dục là thống nhất quan niệm, nghiên cứu các biểu hiện CPTNN và đặc điểm phát triển của cá nhân trẻ từ nhiều nguồn thông tin khác nhau để xác định đúng nguyên nhân CPTNN và lựa chọn cách thức hỗ trợ phù hợp với trẻ CPTNN, trong đó đặc biệt đề cao vai trò của giáo viên, cha mẹ trẻ và sự hợp tác giữa gia đình và nhà trường trong việc giáo dục KNGT.

Qua tổng quan có thể hiểu: CPTNN là hiện tượng trẻ có trí tuệ bình thường, thính lực tương đối bình thường, các cơ quan phát âm không khiếm khuyết nhưng các chỉ tiêu về ngôn ngữ như ngữ âm, từ vựng, ngữ pháp lại kém nhiều so với mức bình thường - các ngưỡng PTNN thông thường so với các trẻ cùng lứa ít nhất một năm. Mặc dù chỉ là sự chậm trễ ranh giới nhưng CPTNN sẽ ảnh hưởng rất lớn việc đọc hiểu và thể hiện khó khăn trong ngôn ngữ nói và viết, gây khó khăn trong giao tiếp hàng ngày với các bạn và với người xung quanh khi trẻ vào trường tiểu học.

2.2. Nghiên cứu về giáo dục kĩ năng giao tiếp cho trẻ chậm phát triển ngôn ngữ

Charlotte Lynch& Julia Cooper, (2016), trong nghiên cứu về KNGT sớm đã quan tâm đến các biện pháp tác động phát triển lời nói cho trẻ. Tác giả đề xuất các biện pháp dựa trên khuôn khổ các hoạt động nhằm hướng dẫn cha mẹ, người chăm sóc trẻ hoặc giáo viên sử dụng khi ở nhà, trong nhóm chơi và trường mầm non. Các hoạt động giáo dục phát triển KNGT, ngôn ngữ và lời nói được đề xuất không yêu cầu các kĩ năng giảng dạy đặc biệt, mà cho phép cha mẹ, người chăm sóc và giáo viên tổ chức một cách tự nhiên nhất theo đặc điểm riêng từng trẻ.

Kak Hai Nodich đã nêu rõ sự PTNN của trẻ có một vai trò quan trọng trong quá trình phát triển của trẻ ở từng giai đoạn lứa tuổi. Nhiệm vụ của nhà giáo dục là giúp trẻ PTNN theo đúng từng giai đoạn lứa tuổi ngay từ giai đoạn sơ sinh cho đến khi sử dụng, nắm vững ngôn ngữ thành thạo, điều đó sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho sự phát triển KNGT và trí tuệ của trẻ. Bằng những ví dụ, cách làm cụ thể, thiết thực, tác giả đã giúp các bậc cha mẹ có con ở giai đoạn lứa tuổi này có thêm những kiến thức cơ bản trong việc giáo dục và dạy dỗ giúp trẻ phát triển KNGT.

Charles. A.S, Beisler. F, Caroline Gooden & Jacqui Kearns đã nghiên cứu và chỉ ra các KNGT cơ bản của trẻ nhỏ gồm các kĩ năng để hiểu và bày tỏ suy nghĩ, cảm xúc, thông tin. Phương tiện biểu đạt gồm ngôn ngữ lời nói và ngôn ngữ cử chỉ. Các nghiên cứu đề cao vai trò của các tác động giáo dục đúng hướng từ gia đình và nhà trường tới sự phát triển KNGT của trẻ nhỏ. Rae Pica đặc biệt chú ý tới các vận động của cơ thể và coi đó như một loại KNGT, sự tích cực hoạt động tạo ra các cơ hội giải tỏa cho trẻ và tăng các mối quan hệ. David Warden & Donald Christie cũng đã chỉ ra hoàn cảnh, môi trường, gia đình, các cộng đồng... cũng như đặc điểm cơ quan phát âm và trạng thái cơ thể trẻ đã ảnh hưởng đến sự phát triển hành vi giao tiếp của trẻ và cách thức luyện tập KNGT cho trẻ phải căn cứ trên những yếu tố ảnh hưởng nêu trên. Vấn đề quan trọng ở đây là phải tìm kiếm, quan sát và sử dụng các yếu tố trên để luyện tập KNGT cho trẻ.

Các nghiên cứu thực tiễn về KNGT ở một số quốc gia như Mĩ đã cho thấy việc đề cao vai trò của KNGT trong sự phát triển chung của trẻ em, đã xem xét sự phát triển KNGT của trẻ trong mối quan hệ với sự chăm sóc, giáo dục, giữa KNGT với sự phát triển nhận thức, đưa ra hướng dẫn để phát triển các KNGT cho trẻ (tác động tới cha mẹ trẻ, cộng đồng, khai thác các nguồn tài nguyên sẵn có…). Tara Winterton nghiên cứu những KNGT cho trẻ em có khó khăn trong giao tiếp dưới 13 tuổi. Nghiên cứu đã đưa ra các thao tác cụ thể của từng KNGT cũng như các kĩ thuật tác động đối với trẻ đặc biệt.

Linda Maget đã giới thiệu những KNGT xã hội nhằm nâng cao khả năng giao tiếp, giúp trẻ giải quyết những trở ngại trong việc kết giao bạn bè. Theo tác giả, muốn giúp trẻ giao tiếp phải tạo môi trường giao tiếp cho trẻ, phải cho trẻ học, chơi thì mới làm xuất hiện, nảy sinh nhu cầu giao tiếp. Steven Gutstin cũng đưa ra phương pháp mới cho giáo viên, cha mẹ trẻ trong việc phát triển KNGT. Để giúp trẻ phát triển KNGT cần phải hình thành và phát triển mối quan hệ xã hội, giúp trẻ hiểu được bản thân trẻ, hiểu được mối quan hệ giữa trẻ và các đồ vật trong gia đình (tên gọi, đặc điểm, cách sử dụng), mối quan hệ giữa trẻ và các sự vật, hiện tượng trong thế giới xung quanh. L.M.Sipisuna, O.V.Dairinxcaia, T.A.Nhicolova đặc biệt quan tâm đến xúc cảm, tình cảm trong quá trình phát triển giao tiếp cho trẻ và đã đưa ra phương pháp "cùng xúc cảm trong tình huống". Điều quan trọng là nhà giáo dục phải biết đặt mình vào vị trí của trẻ để từ đó phân tích phản ứng của trẻ (phân tích tình cảm, ý nghĩ, hành vi có thể xảy ra) trong tình huống cụ thể để tìm ra biện pháp giáo dục phù hợp.

Các nghiên cứu chủ yếu tập trung nhấn mạnh đến môi trường giao tiếp rất cần thiết để giáo dục KNGT, đồng thời nhấn mạnh đến vai trò của cha mẹ và giáo viên trong việc tổ chức các hoạt động học tập, vui chơi....

Đối với trẻ CPTNN, một số nghiên cứu của Bagnato, Neisworth, Munson (1977), chú ý vào biện pháp đánh giá để xác định trẻ CPTNN như bài kiểm tra định mức chuẩn (nhằm so sánh các hành vi của trẻ với trẻ khác cùng độ tuổi), bài kiểm tra tiêu chuẩn (dùng để đánh giá mức độ hiệu quả hoặc làm chủ các kĩ năng hay nhiệm vụ phát triển) và nghiên cứu báo cáo gốc nhằm thu thập

thông tin từ nhiều nguồn để đánh giá đúng về khả năng của trẻ.

Các nghiên cứu cho rằng, muốn thu được bức tranh đầy đủ về các KNGT và các mối quan tâm về sự phát triển KNGT của trẻ thì biện pháp vô cùng quan trọng không thể thiếu là cần nói chuyện với gia đình, với những người trực tiếp chăm sóc trẻ và các giáo viên. Cần tăng cường mối quan hệ chặt chẽ giữa gia đình và nhà trường trong GD KNGT cho trẻ CPTNN.

Albrecht & Miller (2001) cho rằng, nếu trẻ CPTNN thiếu sự quan tâm chăm sóc hoặc thiếu khả năng tương tác với những người trực tiếp chăm sóc thì sẽ ảnh hưởng xấu đến quá trình phát triển giao tiếp nói chung và KNGT nói riêng.

Biện pháp rất quan trọng để GD KNGT thành công cho trẻ CPTNN nói riêng của các tác giả Koegel (1995), Hwang & Hughes (2000), Woods & Wetherby (2003)... là cho trẻ CPTNN được nhúng vào trong môi trường giao tiếp tự nhiên, môi trường đó khuyến khích trẻ tích cực giao tiếp và tương tác xã hội.

Các nghiên cứu về GD KNGT cho trẻ CPTNN nói chung đã nhấn mạnh đến vai trò của cha mẹ, giáo viên và những người trực tiếp chăm sóc trẻ; Chỉ ra mối quan hệ đặc biệt giữa họ với trẻ trong việc phát triển giao tiếp nói chung, KNGT nói riêng. Đồng thời, xem môi trường giao tiếp tự nhiên và tạo cơ hội tương tác cho trẻ là biện pháp hiệu quả trong GD KNGT cho trẻ CPTNN nói riêng.

Ở Việt Nam hiện nay, có một số nghiên cứu về KNGT của trẻ em mầm non nói chung và trẻ 5 - 6 tuổi nói riêng, một số nghiên cứu về KNGT cho trẻ tự kỉ, trẻ khuyết tật và một số công trình nghiên cứu nhỏ lẻ liên quan. Tuy nhiên, các nghiên cứu chủ yếu vẫn tập trung vào các biện pháp can thiệp hay cung cấp các dịch vụ cho các đối tượng trẻ CPTNN nguyên nhân do khuyết tật hay bệnh lí, còn KNGT bằng lời nói của trẻ 5-6 tuổi CPTNN nói chung chưa được đề cập đến một cách hệ thống.

3. Kết luận

Nghiên cứu về trẻ CPTNN, giáo dục KNGT cho trẻ CPTNN tuổi mầm non là lĩnh vực còn khá mới mẻ. Những công trình nghiên cứu về lĩnh vực này ở trên thế giới tuy nhiều nhưng chỉ tập trung vào nghiên cứu cách phát hiện, chẩn đoán trẻ CPTNN, mà chưa nghiên cứu sâu và có hệ thống về giáo dục KNGT cho trẻ CPTNN. Vì vậy, nghiên cứu tổng quan có ý nghĩa lí luận vô cùng cần thiết, là chất liệu giúp cho các nhà nghiên cứu, các nhà giáo dục nhận diện đầy đủ về trẻ CPTNN, về giáo dục KNGT cho trẻ CPTNN, từ đó xây dựng những biện pháp giúp giáo viên và cha mẹ trẻ trong việc giáo dục, hỗ trợ trẻ CPTNN có thể đáp ứng được yêu cầu phát triển ngôn ngữ theo độ tuổi, có KNGT phù hợp chuẩn bị sẵn sàng vào lớp Một.

Tài liệu tham khảo

[1] Anderson N.B. & Shames G.H, (2006), *Human communication disorders* (7th ed).

[2] Caroline Gooden, Jacqui Kearns, (2013), *The importance of Communication skills in young Children,* Research of HDI- University Kentucky.

[3] Charlotte Lynch& Julia Cooper, (2016), *Early communication skills,* Winslow Press Ltd, UK.

[4] Dorothy V.M. Bishop Laurence B. Leonard, (2000), *Speech and language impairmen inchildren: Cause Characteristics Intervention and Outcome,* Publisher: Psychology Press, London and New York.

[5] Gina Conti-Ramsden & Kevin Durkin, (2012), *Language Development and Assessment in the reschool Period* Springer Science+Business Media, LLC 2012.

[6] Punner D., Beisler.F, Scheeres.H, (1990), *Communication skills*, London.

AN OVERVIEW OF TEACHING COMMUNICATION SKILLS FOR PRESCHOOL CHILDREN WITH LANGUAGE DELAYS

Nguyen Thi Quynh Anh

Vinh University
182 Le Duan, Vinh city,
Nghe An province, Vietnam
Email: quynhanhgdhv@gmail.com

ABSTRACT: *There have been some recent researches on language delays in a number of fields such as Linguistics, Medicine, Psychology, and Sociology, which emphasizing the difficulty of the child in the process of receiving (understanding) language and/and process of expression (using) of language. However, the issue of language development delay in preschool children has not been studied adequately. In the scope of this paper, we provide an overview of research that has examined the linguistic developmental delay as well as communication skills education for preschool children with language delays.*

KEYWORDS: Preschool children; language development delay; communication skills.