

# BÀN VỀ KHÁI NIỆM KHUYẾT TẬT NGÔN NGỮ TRONG GIÁO DỤC ĐẶC BIỆT

ThS. LÊ THỊ TỐ UYÊN\*

**K**huyết tật ngôn ngữ (KTNN) được biết đến như một dạng tật khá phổ biến, chiếm tỉ lệ cao trong cộng đồng dân cư. Song, nội hàm của khái niệm này đang được sử dụng trong nhiều tài liệu về giáo dục đặc biệt ở nước ta có tương ứng với định nghĩa trên thế giới? Bài viết này chúng tôi xem xét định nghĩa KTNN ở Việt Nam trong sự đối sánh với định nghĩa KTNN (language disorder) ở Mĩ, qua đó bày tỏ quan điểm của mình về vấn đề này.

1. Ngôn ngữ (NN) là một hệ thống tín hiệu đặc biệt, là phương tiện giao tiếp cơ bản và quan trọng nhất của các thành viên trong một cộng đồng người và đồng thời cũng là phương tiện phát triển tư duy, truyền đạt truyền thống văn hóa, lịch sử từ thế hệ này sang thế hệ khác (1). NN của con người không phải chỉ tồn tại dưới dạng *thành tiếng* mà có thể tồn tại dưới dạng *biểu tượng âm thanh* ở trong não, dạng *chữ viết* ở trên giấy. Cho nên có NN nói, NN viết và NN bên trong.

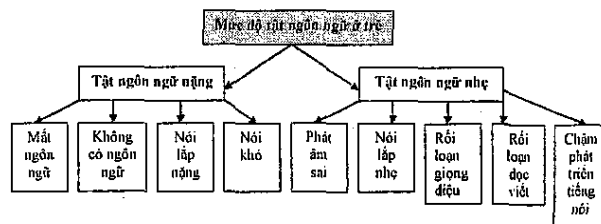
Đầu thế kỉ XX, nhà NN học nổi tiếng Ferdinand de Saussure đưa ra một số các cặp lưỡng phân của NN, trong đó có cặp lưỡng phân *NN và lời nói*; một bên được coi là hiện tượng tâm lí, còn một bên được coi là hiện tượng tâm lí - vật lí (2), một bên là cái chung của cộng đồng, một bên là sản phẩm cá nhân. Sự phát hiện bản chất hệ thống của NN như trên đã tạo điều kiện thuận lợi cho việc nghiên cứu NN một cách toàn diện và sâu sắc hơn. Tuy NN và lời nói tồn tại độc lập với đường ranh giới phân chia khá rõ ràng nhưng thống nhất trong một chỉnh thể là sản phẩm giao tiếp và tư duy của con người, bởi thế, nghiên cứu KTNN cũng được phân chia thành cặp lưỡng phân KTNN và khuyết tật lời nói. Một số nước trên thế giới như Mĩ, Úc, Canada, Anh..., hai vấn đề tồn tại song song là KTNN (language disorder/ language impairment/language disability) và khuyết tật lời nói (*speech disorder/speech impairment/speech disability*) được nghiên cứu một cách rất rõ ràng. Vậy còn thuật ngữ KTNN ở Việt Nam mang nội hàm như thế nào?

2. Ở Việt Nam, trong nhiều công trình nghiên cứu giáo dục (từ năm 1993 đến nay), như "Nội dung, phương pháp giáo dục trẻ tật NN" (3), "Giáo dục hòa

nhập trẻ khuyết tật ở tiểu học" và một số công trình khác đã định nghĩa "*trẻ KTNN là những trẻ trong nói năng, giao tiếp hàng ngày có những biểu hiện chưa chuẩn, thiếu hụt hay mất ít nhiều các yếu tố ngữ âm, từ vựng, ngữ pháp so với NN chuẩn*" (4).

Với định nghĩa này có thể thấy, nội hàm KTNN đã có ý phân định với khuyết tật lời nói và có hướng tập trung vào các vấn đề thuộc hiện tượng tâm lí, không bao gồm hiện tượng tâm lí - vật lí, với các "biểu hiện chưa chuẩn, thiếu hụt hay mất ít nhiều" ở ba yếu tố NN gồm "ngữ âm, từ vựng, ngữ pháp" và ở một hình thức tồn tại của NN là NN nói. Câu hỏi đặt ra là, liệu ngoài ba yếu tố NN này còn yếu tố nào khác không? Câu trả lời là có vì năm 1988, Bloom và Lahey (5) đã chỉ ra sự kết hợp phức tạp của các khía cạnh của NN: *hình thức* (gồm hình thái, cú pháp, ngữ âm - âm vị), *nội dung* (từ vựng - ngữ nghĩa) và *cách sử dụng hay chức năng của NN* (ngữ dụng). Tiếng Việt là NN đơn lập nên yếu tố hình thái không được xem xét ở đây nên có thể loại trừ. Nhưng còn các yếu tố khác như ngữ nghĩa (thuộc nội dung NN) và ngữ dụng (thuộc chức năng NN) cũng cần phải có một "chỗ đứng" trong định nghĩa về KTNN.

Thêm nữa, trong khi chưa đưa ra một định nghĩa nào về khuyết tật lời nói và nội hàm của định nghĩa trên cũng không chứa đựng vấn đề này, nhưng khi phân loại KTNN lại bao gồm các vấn đề thuộc về khuyết tật lời nói như nói lắp, nói khó, phát âm sai, rối loạn giọng điệu, chậm phát triển tiếng nói và định nghĩa cũng không nói đến hình thức NN viết nhưng rối loạn đọc viết lại là một dạng của KTNN. Sơ đồ phân loại KTNN trong công trình "Giáo dục hòa nhập trẻ khuyết tật ở tiểu học" đưa ra như sau (6):



\* Viện Khoa học giáo dục Việt Nam

3. Theo Hiệp hội nghe-nói và NN Mĩ (American Speech - Language - Hearing Association / ASHA) KTNN và khuyết tật lời nói là hai vấn đề riêng biệt nhưng có mối quan hệ chặt chẽ với nhau trong chuyên ngành khoa học giao tiếp và rối loạn giao tiếp. Trong đó, KTNN "là một sự chậm trễ đáng kể trong việc hiểu, sử dụng về NN nói, NN viết. NN được xem xét ở các bình diện như hình thức NN (âm vị, cú pháp và hình thái), nội dung hoặc ý nghĩa (ngữ nghĩa), chức năng của NN trong giao tiếp (ngữ dụng)" (7).

Theo nhà nghiên cứu Noma B. Anderson (8), nếu căn cứ vào các tiêu chí khác nhau như nguyên nhân, biểu thị, mức độ sẽ có nhiều cách phân loại tật NN khác nhau.

Nếu dựa vào tiêu chí *nguyên nhân*, có thể phân chia thành: - *Tật NN nguyên phát* (primary language impairment) là sự chậm trễ của các kĩ năng NN, cùng với đó là sự bình thường về thính giác, về trí tuệ và cảm xúc xã hội, tức là sự rối loạn NN thuần túy; - *Tật NN thứ phát* (secondary language impairment): là những khó khăn về NN do hệ quả của các rối loạn khác như chậm phát triển trí tuệ, bại não, khiếm thính, khiếm thị, rối loạn phổ tự kỉ...; - *Tật NN phát triển* (developmental speech - language): trẻ mắc tật từ khi sinh ra (bẩm sinh); - *Tật NN mắc phải* (acquired speech - language): trẻ mắc tật sau khi sinh, có thể do một sự chấn thương nào đó.

Nếu dựa vào *mức độ* tật NN, có thể phân thành các mức độ từ nhẹ đến nặng, gồm: - *Mức độ nhẹ*: ít tác động đến khả năng tham gia của trẻ trong môi trường gia đình và trường học; - *Mức độ nặng*: trẻ không có các kĩ năng NN, do vậy, rất hạn chế trong việc tham gia các hoạt động ở nhà, ở trường học và trong cộng đồng.

Căn cứ vào tiêu chí *biểu thị* (manifestation) (9) có thể phân chia thành: - *Rối loạn NN biểu đạt* (Expressive language disorder): với đặc trưng là khó khăn trong kĩ năng tạo NN phù hợp với độ tuổi ở dạng nói, dạng viết; - *Rối loạn NN tiếp nhận* (Language comprehension disorder): với đặc trưng là khó khăn trong việc hiểu và xử lí những gì mà người khác nói, viết; - *Rối loạn hỗn hợp cả biểu đạt cả tiếp nhận* (Mixed receptive-expressive disorder).

Rối loạn trong NN biểu đạt, tiếp nhận hay hỗn hợp đều có thể xuất hiện ở tất cả các *khía cạnh* NN (hình thức, nội dung, cách sử dụng NN), cụ thể như sau:

1) *Khuyết tật về hình thức NN* (disorder of form): gồm những khó khăn trong việc hiểu và sử dụng hình thái, cấu trúc cú pháp và ngữ âm - âm vị. Tiếng Việt là NN đơn lập nên không có sự biến đổi hình thái: + Trẻ

bị rối loạn về ngữ âm - âm vị (disorder of phonology): ngữ âm - âm vị là hệ thống âm thanh của NN và các quy tắc chi phối sự kết hợp âm thanh. Trẻ rối loạn về ngữ âm - âm vị sẽ gặp khó khăn trong việc nhận thức về âm thanh và các âm tiết của từ; + Trẻ bị rối loạn về cú pháp (disorder of syntax): khiếm khuyết về cú pháp được biểu hiện ở những vấn đề như hiểu và/hoặc sử dụng các từ loại, kết hợp từ, sắp xếp trật tự từ; ở các dạng câu cả đơn giản và phức tạp...

2) *Khuyết tật về nội dung NN* (disorder of content): sự phát triển mặt nội dung NN bao hàm cả sự tăng lên về vốn từ và tính phức tạp, trừu tượng về nghĩa của từ, câu. Khiếm khuyết ở khía cạnh này có thể làm trẻ hạn chế vốn từ, hạn chế các loại ngữ nghĩa, thiếu hụt khả năng điều chỉnh từ, thiếu kĩ năng kết hợp từ và khó sử dụng những cụm từ cố định như thành ngữ, tục ngữ, quán ngữ... Trẻ này cũng gặp hạn chế trong việc hiểu và sử dụng những câu nói đùa, cách nói bóng bẩy hay mang nghĩa ẩn dụ.

3) *Khuyết tật về cách sử dụng* (disorder of use) hay ngữ dụng (disorder of pragmatics): khiếm khuyết về ngữ dụng có thể bao gồm việc hạn chế những ý định giao tiếp, khó khăn với khả năng luân phiên trong hội thoại; không có hoặc khó có khả năng điều chỉnh hay sửa lại thông tin khi người nghe tỏ ra không hiểu, chưa hiểu; khó khăn trong việc kể lại sự việc.

Như vậy, Hiệp hội ASHA đã đưa ra định nghĩa KTNN dựa trên những khiếm khuyết ở các khía cạnh của NN và việc phân loại cũng được dựa theo tiêu chí này, với biểu hiện "chậm trễ đáng kể" ở hai quá trình hiểu (hay tiếp nhận) NN và sử dụng (biểu đạt) NN. Quá trình hiểu và sử dụng đều tồn tại ở một hoặc cả hai hình thức NN là NN nói và NN viết. Chúng tôi cho rằng, định nghĩa của ASHA rất rõ ràng và cách phân loại tật NN rất tường minh và không có sự trùng lặp nào với khuyết tật lời nói.

Các tiêu chí để xác định thế nào là tật NN cũng đã được nêu rõ trong "Hướng dẫn chẩn đoán và thống kê các rối loạn tâm thần IV" của Mĩ (10) đó là: 1) *Năng lực NN* (năng lực tiếp nhận và biểu đạt ở các khía cạnh NN) của trẻ đó thấp hơn so với trẻ cùng lứa tuổi; 2) *Có sự chênh lệch giữa kĩ năng NN* (kĩ năng biểu đạt NN) và khả năng phi NN (khả năng tiếp nhận NN và biểu đạt NN không lời); 3) *Tật NN không do các nguyên nhân khác gây nên*; 4) *Những khó khăn NN gây trở ngại trong giao tiếp, trong học tập hoặc trong việc học nghề của trẻ*.

\*\*\*

Định nghĩa về KTNN hiện đang sử dụng ở Việt Nam  
(Xem tiếp trang 31)

3) Cần phối hợp chặt chẽ giữa gia đình, nhà trường với các tổ chức xã hội trong quá trình nâng cao nhận thức, thái độ và hành vi cho HS, SV về tính TCXH. Đặc biệt, đối với HS trung học phổ thông (lứa tuổi vẫn chịu sự giám sát chặt chẽ của cha mẹ và chỉ phù hợp với một số dạng hoạt động xã hội nhất định), sự phối hợp này lại càng quan trọng.

4) Cần chú trọng bồi dưỡng năng lực tuyên truyền và tổ chức hoạt động xã hội một cách hấp dẫn, có hiệu quả cho đội ngũ giáo viên chủ nhiệm lớp, bí thư đoàn thanh niên, chi hội trưởng chi hội SV,...

5) Bộ GD-ĐT nghiên cứu đổi mới chương trình giáo dục và công tác quản lý giáo dục trong nhà trường; bố trí thêm thời gian để tổ chức các hoạt động ngoài giờ lên lớp cho HS, SV với các hoạt động cụ thể, thiết thực và được tổ chức khoa học, hiệu quả,...

\*\*\*

Có thể thấy: phần lớn HS, SV có thái độ tích cực đối với các hoạt động XH (được thể hiện nhiều thông qua "nhận thức" song còn hạn chế trong hành động cụ thể); đồng thời cũng xác định được các yếu tố ảnh hưởng lớn đến thực trạng này như: cách thức tổ chức hoạt động; tính lan rộng của phong trào; công tác tuyên truyền trong nhà trường; ý thức XH; sự cởi mở, hoà đồng và tinh thần trách nhiệm của từng HS, SV,....

#### Tài liệu tham khảo

1. Dương Kiều Hưng. "Tổng quan một số vấn đề về đạo đức và ý thức chính trị của sinh viên". *Viện Nghiên cứu thanh niên (Trung ương đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh)*, 2006.
2. Trịnh Duy Luân. "Sự tham gia xã hội của thanh niên Việt Nam trong thời kì đổi mới". *Tạp chí Xã hội học*, số 2/2006.
3. Phạm Hồng Tung. *Thanh niên và lối sống của thanh niên Việt Nam trong quá trình đổi mới và hội nhập quốc tế*. NXB *Chính trị quốc gia - Sự thật*, H. 2011.
4. Huỳnh Khải Vinh (chủ biên). *Một số vấn đề về lối sống, đạo đức, chuẩn giá trị xã hội*. NXB *Chính trị quốc gia*, H. 2001.

#### SUMMARY

*Social activeness is an important quality of new comprehensive human development. Therefore, formation of social activeness for students and pupils is one of the main tasks of secondary and higher education. Social activeness of students and pupils is reflected in their growing awareness of social issues and processes in joining public activities and contributing to the community. The research with a sample of 927 students and pupils in Hanoi, Vinh Phuc and Son La shows that the majority of students and pupils have positive attitudes towards social activities. However, this activeness is expressed more through awareness than through concrete action.*

## Bàn về khái niệm khuyết tật...

(Tiếp theo trang 33)

tuy đã có hướng phân định đường ranh giới cơ bản với khuyết tật lời nói nhưng chưa đầy đủ các khía cạnh của NN và các hình thức tồn tại của NN, đồng thời chưa nhất quán và triệt để trong khâu phân loại. Điều đó ảnh hưởng không nhỏ tới việc nhận diện, thống kê trẻ KTNN và có thể gây cản trở cho việc xây dựng và thực hiện các chiến lược giáo dục cho mỗi cá nhân mắc khuyết tật này trong môi trường nhà trường. □

(1) Nguyễn Thiện Giáp (chủ biên) - Đoàn Thiện Thuật - Nguyễn Minh Thuyết. *Dẫn luận ngôn ngữ học*. NXB *Giáo dục Việt Nam*, H. 2010.

(2) Ferdinand De Saussure (Cao Xuân Hạo dịch). *Giáo trình ngôn ngữ học đại cương*. NXB *Khoa học xã hội*, H. 2005.

(3) Trung tâm Giáo dục trẻ có tật. *Nội dung, phương pháp giáo dục trẻ tật ngôn ngữ*. H. 1993.

(4) Bộ GD-ĐT. Dự án phát triển giáo viên tiểu học. *Giáo dục hòa nhập trẻ khuyết tật ở tiểu học* (Tài liệu bồi dưỡng giáo viên). NXB *Giáo dục*, H. 2006.

(5) Bloom. L. *What's language*. In M. Lahey (Ed). *Language disorders and language development* (pp 1 - 19). New York, Macmillan Publishing Company, 1998.

(6) Bộ GD-ĐT - Dự án phát triển giáo viên tiểu học. *Giáo dục hòa nhập trẻ khuyết tật ở tiểu học* (Tài liệu bồi dưỡng giáo viên). NXB *Giáo dục*, H. 2006.

(7) American Speech-Language-Hearing Association. 1993. *Definitions of communication disorders and variations*. ASHA 35 (Supplement 10), 40-41. Rockville, MD: Author.

(8) Noma B. Anderson; Geoge H. Shames. *Human communication disorders: An introduction*. Pearson Education, Inc, 2006.

(9) Marcia Beer. *CPLOL - 10 years of activities, 2, rue des deux gares*. F - 75010 PARIS, 1998.

(10) <http://www.iaslt.ie/docs/public/exec/IASLT%20SSLI%20Position%20Paper%20Oct%202007.pdf>

#### Tài liệu tham khảo

1. Noma B. Anderson; Geoge H. Shames. *Human communication disorders: An introduction*. Pearson Education, Inc, 2006.
2. Vũ Bích Hạnh - Đặng Thái Thu Hương. *Hướng dẫn thực hành âm ngữ trị liệu*. NXB *Y học*, H. 2004.

#### SUMMARY

*Language disability is a common form of disability accounting for a high proportion of people is life, however, this phenomenon has not been assessed and are recognized as the proper definition, different interpretations. The paper analyzes this definition as understood by Viet Nam, which, compared to the common definition, an overview of the U.S.A to find a consistent correlation...*