

VẤN ĐỀ TRỊ LIỆU GIÁO DỤC PHÁT TRIỂN KĨ NĂNG GIAO TIẾP CHO TRẺ KHUYẾT TẬT TẠI TRƯỜNG HÒA NHẬP

Võ Kim Long*

ABSTRACT

Educational therapy on communication development is a content that needs much attention and development in the field of education for children with disabilities. In a field study, out of a total of 217 children with disabilities surveyed, 46.54% had a need for educational therapy in communication, language and speech. Meanwhile, only 11% of those in need have access to therapy services, mainly concentrated in the Center for Inclusive Education Development Support. Inclusive schools urgently need to replicate the educational therapy model to gradually solve problems and meet practical needs.

Keywords: Educational therapy, Inclusive education, disabled children, communication development, language, speech

Received: 7/12/2021; Accepted: 20/12/2021; Published: 7/01/2022

1. Đặt vấn đề

Trong Kế hoạch hành động quốc gia thực hiện Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững lĩnh vực giáo dục và đào tạo đến năm 2025 và định hướng đến năm 2030 của Bộ Giáo dục và Đào tạo đã chỉ rõ: “Đến năm 2030 xóa bỏ bất bình đẳng giới trong giáo dục và đảm bảo quyền bình đẳng với tất cả trình độ giáo dục và đào tạo nghề cho những người dễ bị tổn thương, bao gồm cả những người bị khuyết tật, người dân tộc và trẻ em trong những hoàn cảnh dễ bị tổn thương” (Mục tiêu toàn cầu 4.5).

Để hiện thực hóa nội dung trên, các trường cần có những bước đi mới mẻ, phù hợp, quan tâm đến mọi đối tượng trẻ em có nhu cầu học tập, trong đó có trẻ khuyết tật (TKT). Tại trường hòa nhập, TKT thường gặp ở các dạng tật như: khuyết tật vận động, khuyết tật nghe-nói, khuyết tật trí tuệ, tự kỷ... Phần đông các trẻ này đều gặp khó khăn, trở ngại về giao tiếp, ngôn ngữ và lời nói. Những khó khăn đó tạo ra những rào cản lớn và áp lực hằng ngày đối với cá nhân trẻ và giáo viên (GV) đứng lớp hòa nhập. Những điều chỉnh trong dạy học hòa nhập và những hỗ trợ cá biệt do GV thực hiện ở trên lớp là điều cần thiết để các em có thể học tập, phát huy năng lực bản thân. Tuy nhiên, những yếu tố đó vẫn chưa đủ để giúp các em vượt qua rào cản giao tiếp và tư duy ngôn ngữ. Điều quan trọng cần xác định là nhu cầu hỗ trợ đặc biệt về trị liệu giáo dục phát triển giao tiếp của các em rất lớn. Điều đó cũng phù hợp để các nhà trị liệu, GV hỗ

trợ có cơ hội chia sẻ, tư vấn các vấn đề liên quan đến những khó khăn gặp phải của các em cho cha mẹ trẻ, GV hòa nhập, nhà trường được biết và phối hợp tốt trong công tác hỗ trợ TKT.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Các rối loạn về giao tiếp, ngôn ngữ và lời nói ở trẻ em và nhu cầu trị liệu trong giáo dục

Hiệp hội nghe – nói ngôn ngữ Mỹ (ASHA, 1993) quan niệm rằng rối loạn về giao tiếp bao hàm những khiếm khuyết trong việc nhận, gửi, xử lý và hiểu biết các thông điệp dưới dạng bằng lời, không lời và các biểu tượng hình ảnh. Rối loạn giao tiếp bao gồm: 1) Rối loạn lời nói (rối loạn về cấu âm, giọng, độ lưu loát); 2) Rối loạn ngôn ngữ (rối loạn về âm vị, từ vị, cú pháp, ngữ nghĩa và ngữ dụng); 3) Khiếm thính (điếc và nghễnh ngãng); 4) Rối loạn xử lý thông tin thính giác [1]. Hội tâm bệnh học Hoa Kỳ trong DSM-5 chỉ ra tập hợp các rối loạn giao tiếp khác nhau bao gồm: 1) Rối loạn ngôn ngữ, chỉ các khó khăn kéo dài trong lĩnh hội và sử dụng ngôn ngữ ở các phương thức nói, viết, kí hiệu và dạng khác, biểu hiện sự khiếm khuyết ở các cấp độ từ vựng, cú pháp và diễn ngôn; 2) Rối loạn phát âm (rối loạn cấu âm và giọng); 3) Mất lưu loát (nói lắp); 4) Rối loạn dụng pháp giao tiếp xã hội (không biết dụng ngôn cho mục đích giao tiếp khác nhau; không biết chuyển ngôn cho phù hợp với tuổi, vai và nơi chốn giao tiếp; không tuân thủ các quy tắc giao tiếp xã hội như ánh mắt, luân phiên, chờ đợi và duy trì chủ đề); 5) Rối loạn giao tiếp khác [2]. Tổ chức Y tế thế giới trong ICD-10 liệt kê các rối loạn phát triển lời nói và ngôn ngữ gồm: 1) Rối loạn ngôn ngữ phát âm; 2) Rối loạn ngôn ngữ diễn đạt; 3)

* NCS Đại học Sư Phạm- Đại học Đà Nẵng, GV Trung tâm Hỗ trợ phát triển Giáo dục Hòa nhập Phú Yên

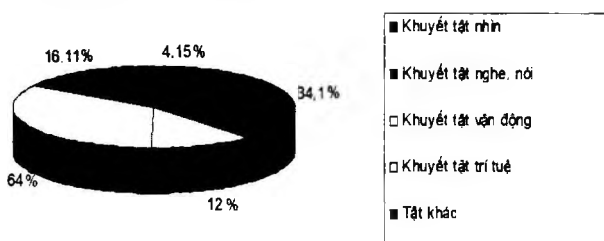
Rối loạn ngôn ngữ tiếp nhận; 4) Rối loạn mắt ngôn ngữ kèm động kinh; 5) Rối loạn khác kèm lời nói và ngôn ngữ (nói nhịu); 6) Rối loạn ngôn ngữ và lời nói không xác định [3]. Luật người khuyết tật Việt Nam 2010 liệt kê 6 dạng gồm: 1) Vận động; 2) Nghe-nói; 3) Nhìn; 4) Thần kinh, tâm thần; 5) Khuyết tật trí tuệ; 6) Khuyết tật khác [5]. Theo đó, các rối loạn về giao tiếp, ngôn ngữ và lời nói có thể được hiểu là trong dạng khuyết tật nghe-nói, khuyết tật trí tuệ, khuyết tật khác.

Mặc dù tồn tại sự khác biệt trong các cách định nghĩa, phân loại và chẩn đoán như đã kể trên, vẫn có những điểm thống nhất chính yếu. Theo đó, rối loạn giao tiếp là khái niệm bao trùm, với cốt lõi là các rối loạn về lời nói và ngôn ngữ. Thêm nữa, rối loạn chức năng giao tiếp là tập hợp gồm nhiều rối loạn cụ thể, nằm trong các dạng khuyết tật khác nhau [6].

Trẻ em có các rối loạn về giao tiếp, ngôn ngữ và lời nói cần được hỗ trợ giáo dục cá nhân hoặc trị liệu phù hợp, giúp các em khắc phục những rào cản và khó khăn về giao tiếp và học tập, để hòa nhập xã hội một cách tự tin và hiệu quả hơn. Những hỗ trợ giáo dục và tác động trị liệu được thực hiện theo hình thức cá nhân tại phòng hỗ trợ đặc biệt với những giờ học nhất định trong tuần, được thực hiện bởi GV/ nhân viên hỗ trợ hòa nhập.

2.2. Kết quả nghiên cứu

Khảo sát nhằm đánh giá các lĩnh vực phát triển của trẻ và xác định nhu cầu cần hỗ trợ giáo dục đặc biệt hoặc trị liệu; được thực hiện bởi nhóm 5 GV hỗ trợ hòa nhập của Trung tâm Hỗ trợ phát triển Giáo dục hòa nhập Phú Yên, sử dụng bộ 11 phiếu đánh giá gồm 1 phiếu đánh giá tổng quát các lĩnh vực phát triển, 10 phiếu đánh giá chức năng học đường và nhu cầu trị liệu giáo dục của trẻ được chia theo độ tuổi mầm non và tiểu học.



Biểu đồ 2.1. Thống kê các dạng tật tại một số trường ở Phú Yên

Nghiên cứu khảo sát được thực hiện trên nhóm có 217 TKT được các cơ sở giáo dục lập danh sách đề nghị đánh giá trong năm học 2020-2021. Trong

đó có 81 TKT đang học tại Trung tâm Hỗ trợ phát triển Giáo dục hòa nhập Phú Yên, 136 em đang theo học tại các trường mầm non, tiểu học trên địa bàn thành phố Tuy Hòa, huyện Sông Cầu, huyện Tuy An, huyện Đồng Xuân (tỉnh Phú Yên). Theo kết quả khảo sát, khuyết tật nghe, nói chiếm tỉ lệ cao nhất là 34,1%, tiếp theo là tật khác chiếm tỉ lệ 33,64%. Đây là những em phần lớn đều gặp khó khăn rất nhiều trong giao tiếp hằng ngày, sinh hoạt, vui chơi, học tập. Chính vì vậy mà các em cũng có nhu cầu được trị liệu về giao tiếp, ngôn ngữ và lời nói rất cao.

Bảng 2.1. Nhu cầu trị liệu giáo dục phát triển giao tiếp, ngôn ngữ và lời nói

Dạng khuyết tật	Tổng số	Có nhu cầu trị liệu	
		Số lượng (SL)	Tỉ lệ (%)
Khuyết tật ngôn ngữ và lời nói	6	4	66,7
Khuyết tật nhìn	7	0	0
Khuyết tật nghe, nói	44	36	81,8
Khuyết tật vận động	23	4	17,4
Khuyết tật trí tuệ	95	37	38,9
Khuyết tật học tập	21	9	42,8
Rối loạn phổ tự kỷ	21	19	90,5
Tổng số	217	109	50,2

Nhìn vào bảng 2.1, chúng ta thấy có 50,2 % trong tổng số 217 TKT được khảo sát có nhu cầu trị liệu giáo dục về giao tiếp, ngôn ngữ và lời nói.

Có đến 66,7 % các trẻ có khuyết tật chính về ngôn ngữ và lời nói được khảo sát có nhu cầu trị liệu nhằm kích thích phát triển vùng ngôn ngữ. Chỉ có 2/6 trường hợp là trẻ sử dụng môi đã phẫu thuật có thể tự phục hồi chức năng mà không cần hỗ trợ trị liệu.

90,5% trẻ rối loạn phổ tự kỷ có nhu cầu trị liệu nhằm luyện phát âm, hơi, giọng và phát triển ngôn ngữ lời nói. Đây là phần lớn các em đang được can thiệp sớm tại Trung tâm Hỗ trợ phát triển Giáo dục hòa nhập Phú Yên.

Ngoài ra, các dạng khuyết tật khác có nhu cầu cao trị liệu giáo dục phát triển giao tiếp lần lượt là: khuyết tật nghe nói (81,8%); khuyết tật học tập (42,8%); khuyết tật trí tuệ (38,9%). Các em này có khả năng phát triển giao tiếp bằng ngôn ngữ lời nói nếu được hưởng các dịch vụ hỗ trợ trị liệu đúng cách.

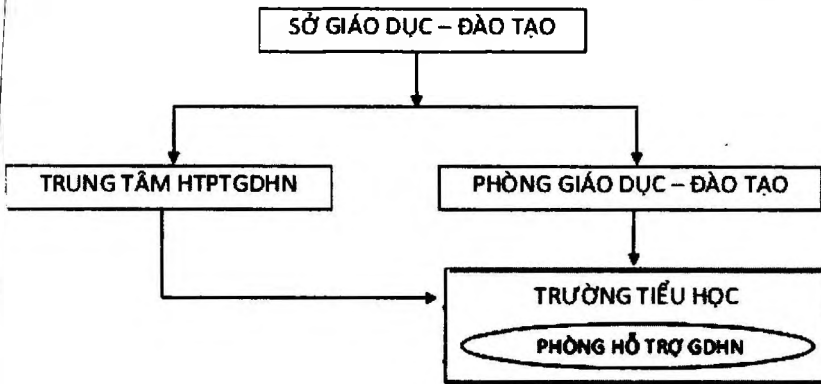
Ngoài ra, các dạng khuyết tật khác có nhu cầu

cao trị liệu giáo dục phát triển giao tiếp lần lượt là: khuyết tật nhìn (22,2%); khuyết tật vận động (19,23%); khuyết tật trí tuệ (39,7%). Các em này có khả năng phát triển giao tiếp bằng ngôn ngữ lời nói nếu được hưởng các dịch vụ hỗ trợ trị liệu đúng cách.

Mặc dù có tỉ lệ đáng kể TKT có nhu cầu trị liệu giáo dục phát triển giao tiếp, thực tế khảo sát cho thấy chỉ có 11% trong số các trẻ nói trên được tiếp cận dịch vụ hỗ trợ đặc biệt, chủ yếu là trẻ trong nhóm đối tượng được can thiệp sớm tại Trung tâm Hỗ trợ phát triển Giáo dục hòa nhập của tỉnh.

2.3. Trị liệu giáo dục theo mô hình tiếp cận trường hòa nhập

Hiện nay, mạng lưới dịch vụ trị liệu giáo dục còn mỏng, chỉ tập trung ở thành phố, hoạt động hỗ trợ hòa nhập phần lớn cũng chỉ hướng đến hỗ trợ các lỗ hổng kiến thức trên lớp của TKT mà chưa tập trung nhiều về các phương thức trị liệu giáo dục phát triển giao tiếp cho TKT. Trong khi đó, đa số các em đều gặp phải rắc rối về vấn đề giao tiếp ngôn ngữ có lời, cần được cải thiện và hỗ trợ từ các nhà trị liệu, GV đặc biệt.



Sơ đồ 2.1. Mô hình trị liệu giáo dục theo hướng tiếp cận trường học

Theo mô hình này, tại các trường hòa nhập có TKT, cần tổ chức học tập cá nhân ở phòng riêng để hỗ trợ GDHN. Tại đây, theo định kì hàng tuần, hàng tháng GV hỗ trợ sẽ thực hiện hoạt động trị liệu GD cho TKT, đồng thời đưa ra những lời khuyên cụ thể, phù hợp cho GV đứng lớp hòa nhập và cha mẹ trẻ.

Trong bối cảnh thực hiện đổi mới căn bản và toàn diện giáo dục và đào tạo, giáo dục TKT cũng không nằm ngoại lệ, cần có những mô hình hay, phù hợp để đưa chất lượng giáo dục TKT ngày càng được nâng cao và mang lại hiệu quả thiết thực cho các em. Mô hình trị liệu giáo dục theo hướng tiếp cận nhà trường cần đặt đúng ý nghĩa, nội dung, phương pháp và cách

bố trí, sắp xếp tại phòng hỗ trợ đặc biệt trong trường hòa nhập để hỗ trợ, can thiệp, trị liệu cho TKT có nhu cầu đặc biệt. Đội ngũ thực hiện công tác hỗ trợ và trị liệu là từ phía trung tâm Hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập, được đào tạo, tập huấn và bồi dưỡng thường xuyên về chuyên môn hỗ trợ, trong đó có trị liệu giáo dục.

3. Kết luận

Trị liệu giáo dục theo mô hình tiếp cận trường học, trong đó có trị liệu về phát triển giao tiếp, ngôn ngữ và lời nói cho TKT là một khía cạnh cần được quan tâm trong việc giáo dục TKT hiện nay. Việc áp dụng và nhân rộng mô hình tiếp cận này trong các trường hòa nhập cần được sớm quan tâm và đầu tư phát triển thích đáng ở tất cả các tỉnh thành trong cả nước, bởi lẽ, ngoài các yếu tố như chương trình dạy học được điều chỉnh, cơ sở vật chất trường học, định hướng giá trị học tập của nhà trường... thì vấn đề là làm sao để TKT có khả năng giao tiếp là cần thiết để TKT được tham gia vui chơi, sinh hoạt, học tập như bạn bè trang lứa, và xa hơn là tiến đến hòa nhập với cộng đồng, xã hội.

Tài liệu tham khảo

[1] American Speech – Language – Hearing Association (1993). *Definitions of communication disorders and variation*, www.ash.org/policy.

[2] American Psychiatric Association, (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (Fifth ed), Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, pp.41-49.

[3] World Health Organization (2016). ICD-10, F80. <http://apps.who.int/classification/icd10/browse/2016/en#/F80-F89>.

[4] Luật giáo dục sửa đổi (2019), số 43/2019/QH14, Hà Nội.

[5] Luật người khuyết tật, Số 51 /2010/QH12, Hà Nội.

[6] USAID, (2016), *Đánh giá sự sẵn có dịch vụ âm ngữ và âm ngữ trị liệu tại Việt Nam*, Hà Nội.

[7] Trương Quang Học (2018), *Phát triển bền vững-Chiến lược phát triển toàn cầu thế kỉ XXI*, Trung tâm Nghiên cứu Tài nguyên và Môi trường, Đại học Quốc gia Hà Nội.