

TS. VŨ THỊ BÍCH HẠNH  
ThS. ĐẶNG THÁI THỦ HƯƠNG

HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH

# Âm ngữ trị liệu



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC



TS.BS. VŨ THỊ BÍCH HẠNH  
ThS.NN. ĐẶNG THÁI THU HƯƠNG

**HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH**  
**âm ngữ trị liệu**

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC  
HÀ NỘI - 2004

## Lời giới thiệu

Nhu cầu phục hồi chức năng cho trẻ em có rối loạn về giao tiếp rất lớn.

Đơn vị Âm ngữ trị liệu tại khoa Phục hồi chức năng Bệnh viện Bạch Mai trong những năm qua đã được hình thành phát triển, đáp ứng được một phần nhu cầu đó.

Để đáp ứng nhu cầu toàn diện, TS. BS. Vũ Thị Bích Hạnh và ThS.NN. Đặng Thất Thu Hương qua nhiều năm điều trị, nghiên cứu, giảng dạy về Âm ngữ trị liệu đã biên soạn cuốn "*Hướng dẫn thực hành Âm ngữ trị liệu*".

Cuốn sách này là tài liệu đầu tiên tại Việt Nam nhằm để đào tạo các bộ âm ngữ trị liệu cho các cơ sở đào tạo chuyên ngành Phục hồi chức năng cũng như cán bộ giáo dục có thể tham khảo. Cuốn sách cũng có thể cung cấp cho phụ huynh các kỹ năng để làm việc với các cháu có khó khăn về giao tiếp.

Chúng tôi hoan nghênh hai tác giả và xin giới thiệu cùng bạn đọc cuốn sách này.

Chúng tôi cảm ơn Tổ chức Tâm nhìn Thế giới đã tài trợ để cuốn sách này được ấn hành.

Trong quá trình sử dụng, mong bạn đọc đóng góp ý kiến để lần tái bản sau được hoàn thiện hơn.

*Hà Nội, ngày 20 tháng 10 năm 2004*

**PGS, TS. Nguyễn Xuân Nghiên**

*Chủ nhiệm Bộ môn Phục hồi chức năng  
Trường Đại học Y Hà Nội*

*Chủ nhiệm khoa Phục hồi chức năng  
Bệnh viện Bạch Mai*

*Chủ tịch Hội Phục hồi chức năng Việt Nam*

## Lời tác giả

Quyển sách này hướng tới độc giả là cử nhân âm ngữ trị liệu, nhân viên y tế và những người muốn tìm hiểu và quan tâm đến vấn đề bệnh lý về giao tiếp. Mục tiêu của các tác giả là cung cấp những thông tin cơ bản thuộc lĩnh vực các khó khăn về giao tiếp và cách xử lý chúng. Tên các thuật ngữ và nội dung của nó nhằm hướng tới các đối tượng khác nhau nên cuốn sách này có thể chưa đáp ứng được mọi nhu cầu của bạn đọc. Trong điều kiện biên soạn hạn hẹp về thời gian và kinh nghiệm, cuốn sách này không tránh khỏi có những thiếu sót. Chúng tôi mong được sự góp ý của quý vị độc giả.

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn các bạn đồng nghiệp, tổ chức Tâm nhìn thế giới, tổ chức Hỗ trợ phát triển Mỹ, gia đình những người lao liệt... đã giúp chúng tôi một cách hữu hiệu trong quá trình biên soạn và in ấn tập sách này.

# Mục lục

<b>PHẦN 1. KHÁI NIỆM VỀ NGÔN NGỮ TRỊ LIỆU VÀ GIAO TIẾP</b>	9
Chương 1. Các khái niệm về chức năng giao tiếp, phân loại các bệnh lý về giao tiếp	11
<i>TS. BS. Vũ Thị Bích Hạnh</i>	
Chương 2. Quá trình phát triển ngôn ngữ bình thường ở trẻ em	24
<i>Ths NN. Đặng Thái Thu Hương</i>	
Chương 3. Các kỹ thuật phát triển giao tiếp của trẻ em	31
<i>Ths NN. Đặng Thái Thu Hương</i>	
<b>PHẦN 2. CHỨC NĂNG NGHE VÀ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO NGƯỜI BỊ NGHE KÉM</b>	77
Chương 4. Bệnh lý cơ quan thính giác	79
<i>TS.BS. Vũ Thị Bích Hạnh</i>	
<b>PHẦN 3. CÁC BỆNH LÝ VỀ LỜI NÓI</b>	121
Chương 5. Giải phẫu và sinh lý của hoạt động lời nói	123
<i>TS. BS. Vũ Thị Bích Hạnh</i>	
Chương 6. Bệnh lý về cấu âm và âm vị học	142
<i>TS. BS. Vũ Thị Bích Hạnh</i>	
Chương 7. Phục hồi chức năng lời nói cho người bị khe hở môi và vòm miệng	155
<i>TS. BS. Vũ Thị Bích Hạnh</i>	

<b>Chương 8. Nói khê</b>	182
<i>TS. BS. Vũ Thị Bích Hạnh</i>	
<b>Chương 9. Nói lắp</b>	191
<i>TS. BS. Vũ Thị Bích Hạnh</i>	
<b>Chương 10. Các bệnh lý của giọng nói</b>	209
<i>Ths NN. Đặng Thái Thu Hương</i>	
<b>PHẦN 4. BỆNH LÝ VỀ NGÔN NGỮ</b>	221
<b>Chương 11. Thất ngôn.</b>	233
<i>TS. BS. Vũ Thị Bích Hạnh</i>	
<b>Chương 12. Giọng trẻ chậm phát triển trí tuệ giao tiếp</b>	244
<i>Ths NN. Đặng Thái Thu Hương</i>	
<b>Chương 13. Tự kỷ</b>	269
<i>Ths NN. Đặng Thái Thu Hương</i>	

## **PHẦN 1**

# **Khái niệm về ngôn ngữ trị liệu và giao tiếp**

## Chương 1

# Các khái niệm về chức năng giao tiếp Phân loại các bệnh lý về giao tiếp

---

Ngôn ngữ trị liệu là một chuyên ngành trong phục hồi chức năng, nỗ nghiên cứu và giải quyết các bệnh lý về giao tiếp. Trong khi ở các nước phát triển trên thế giới, chuyên ngành này ra đời và phát triển vào thế kỷ nay, Hiện nó đã chuyển khoa hoá thành nhiều lĩnh vực của bệnh lý ngôn ngữ và lời nói. Còn ở các nước đang phát triển, hoặc các nước trong khu vực, ngôn ngữ trị liệu đã đi được vài ba thập kỷ. Ở Việt Nam ngành này đã hình thành được gần năm, hiện nay số lượng nhân viên còn hạn chế về lượng và chất. Tuy vậy, nó cũng đã tạo nên một luồng hoạt động và tiếng vang trong dư luận về nhu cầu phát triển của mình.

Thuật ngữ ngôn ngữ trị liệu chưa phản ánh được đầy đủ những phạm vi hoạt động của nó. Thực chất nó bao gồm cả việc điều trị bệnh lý về ngôn ngữ và bệnh lý lời nói. Nên chính xác hơn, nó cần được gọi là âm ngữ trị liệu. "Âm" là phát âm, là những vấn đề liên quan đến tạo ra âm thanh lời nói, gồm quá trình thở ra, tạo âm và cấu âm, liên quan đến hoạt động của bộ máy phát âm. "Ngữ" là ngôn ngữ, chức chất là hoạt động của não và sự chi phối của nó đến hành vi ứng xử, giao tiếp, kỹ năng xã hội và các hoạt động tư duy nhận thức. Nên nếu nói đến ngôn ngữ trị liệu theo thói quen là nói đến âm ngữ trị liệu. Đối tượng của âm ngữ trị liệu là những đối tượng có khó khăn về giao tiếp.

### 1. Một số khái niệm về giao tiếp

Giao tiếp là quá trình trao đổi thông tin, nhu cầu, tình cảm giữa ít nhất hai đối tượng, như các hình thức khác nhau của ngôn ngữ.

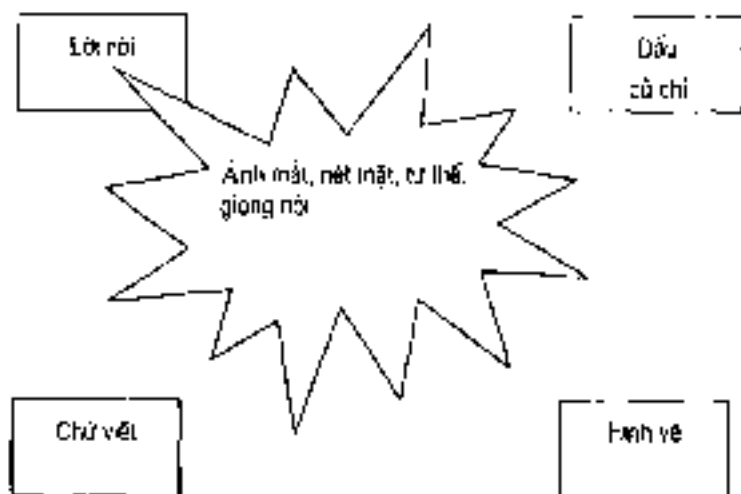


*Quá trình này mang tính hai chiều:* Vai trò gửi và nhận thông tin được luân chuyển giữa các đối tượng giao tiếp, một người là người gửi thông điệp hay là người khởi xướng, còn người kia đáp ứng hay là người nhận thông điệp. Không thể có giao tiếp tốt nếu không có sự luân phiên vai trò này. Quá trình này có thể được mô tả bằng sơ đồ sau:



Sự luân phiên khởi xướng và đáp ứng được lặp đi lặp lại nhiều lần. Người khởi xướng lần lượt đáp ứng lại, cũng như người đang bị động, đáp ứng với giao tiếp lại trở thành người khởi xướng giao tiếp. Cuộc giao tiếp tốt thường đạt mức cân bằng giữa khởi xướng và đáp ứng của hai người.

Phương tiện để truyền đạt thông điệp chính là ngôn ngữ. *Ngôn ngữ là một hệ thống tín hiệu được mã hoá một cách có chuẩn, được một cộng đồng chấp nhận và sử dụng.* Ngôn ngữ là sản phẩm của quá trình tư duy, nhờ vào hoạt động của não. Nhưng hình thức thể hiện của ngôn ngữ ra bên ngoài chính là bằng lời nói. Người ta giao tiếp bằng các hình thức khác nhau của ngôn ngữ: có lời và không lời. Đối với một người bình thường, lời nói là hình thức được sử dụng nhiều và dễ dàng nhất. Nhưng người có khuyết tật về giao tiếp tại phải dùng nhiều hình thức giao tiếp khác nhau nhằm đạt được hiệu quả mong muốn, đặc biệt những người không thể dùng lời nói để giao tiếp (người bị câm điếc). Các hình thức giao tiếp có thể biểu diễn tóm tắt ở sơ đồ 1.1 dưới đây:



*Sơ đồ 1.1. Các hình thức giao tiếp*

## 2. Các hình thức giao tiếp

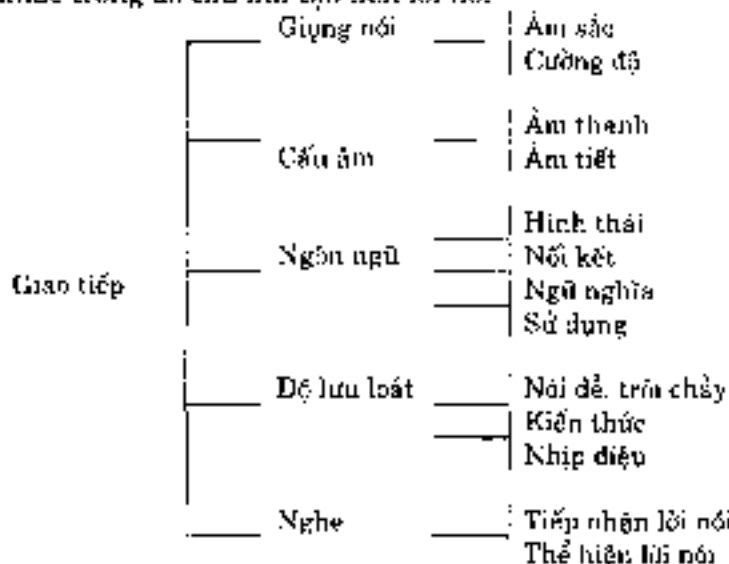
Ngôn ngữ có lời gồm: lời nói và chữ viết. Ngôn ngữ không lời gồm ngôn ngữ cơ thể (giao tiếp bằng nét mặt, ánh mắt, tư thế cơ thể, giọng nói), dấu và hình vẽ. Mọi người bình thường có xu hướng giao tiếp bằng lời nói. Đó là hình thức chuyển tải thông điệp nhanh chóng, chính xác và hiệu quả. Bất kỳ nội dung thông điệp nào cũng có thể diễn đạt bằng lời nói. Tuy vậy, những đối tượng có khó khăn về giao tiếp thường sử dụng các hình thức ngôn ngữ khác để bù đắp, hỗ trợ giao tiếp bằng lời nói. Các hình thức ngôn ngữ không lời có ưu thế trong chuyển tải các thông điệp mang sắc thái tình cảm. Qua ánh mắt, nét mặt, cử chỉ, giọng nói của người đối thoại, ta có thể đoán được nhiều điều: tâm trạng, sự chân thành, hứng thú giao tiếp... mặc dù điều đó không được nói ra. Dù rằng thông điệp dưới hình thức không lời ít chính xác hơn và tốc độ chuyển tải cũng chậm hơn. Việc mô tả chi tiết các kỹ năng giao tiếp này sẽ được trình bày trong những chương tiếp theo

### 3. Các thành tố của quá trình giao tiếp

Trong giao tiếp cả người gửi và người nhận thông điệp đều sử dụng và thể hiện ngôn ngữ bằng các hình thức khác nhau. Đặc biệt ngôn ngữ được sử dụng chủ yếu bằng hình thức lời nói. Dưới đây là sơ đồ các thành tố của quá trình giao tiếp mà các đối tượng sử dụng trong giao tiếp. Quá trình giao tiếp được thực hiện nhờ những chức năng được phân tích một cách riêng rẽ thành: giọng nói, cấu âm, ngữ điệu, ngôn ngữ, và nghe.

#### 3.1. Cấu tạo của lời nói

Giọng nói là một trong những yếu tố cơ bản của giao tiếp bằng lời nói. Giọng nói con người có khả năng biến hoá đa dạng trong giao tiếp phản ánh các sắc thái tình cảm và đạo đức. Âm sắc và cường độ giọng khác nhau ở mỗi người và mỗi ngữ cảnh, nó mang thêm nhiều nghĩa ngoài nội dung của phát ngôn. Nguồn gốc tạo âm thanh của lời nói là thanh quản: với các dây thanh. Sự dao động và dòng mở đều đặn của dây thanh khiến giọng nói êm ái và bình thường. Giọng cùng với các thành tố khác trong đó cấu âm tạo nên lời nói:



Sơ đồ 1.2. Các thành tố của quá trình giao tiếp

Độ lưu loát của lời nói được đặc trưng bởi cả lời nói và ngôn ngữ. Nói lưu loát là nói dễ dàng, mượt mà, thờ đều và không gắng sức. Nói lưu loát mà có nghĩa thường phản ánh người có năng lực tư duy cao. Để nói năng lưu loát, cần có các quá trình chức năng như: hơi thở ra đủ, sinh âm, cấu âm và tư duy, hoạt động thần kinh bình thường. Về tổng thể, lời nói là tập hợp của nhiều phát ngôn. Mỗi phát ngôn lại được cấu tạo từ nhiều âm tiết (trong tiếng Việt âm tiết lại có chức năng của từ). Âm tiết lại được cấu tạo từ những đơn vị nhỏ hơn là các âm vị. Có thể nói đơn vị cấu tạo nhỏ nhất của lời nói là các âm vị. Các âm vị chính là các phụ âm và nguyên âm.

### **3.2. Khái niệm âm vị học tiếng Việt**

Như mọi người đều biết, ở tiếng Việt một phát ngôn bao gồm một hoặc nhiều âm tiết. Nó bao gồm các yếu tố chiết đoạn (đó là các yếu tố được quen gọi là nguyên âm, phụ âm) và các yếu tố siêu đoạn (đó là những đặc trưng âm học trải rộng trên toàn âm tiết hoặc nhiều âm tiết).

#### **3.2.1. Các phụ âm Việt**

Phụ âm là những âm thanh được tạo ra có sự nghẽn tắc của luồng hơi đi ra trong cơ quan phát âm. Hai yếu tố xác định chân cùng phụ âm là vị trí và phương thức cấu âm - âm được tạo ra ở đâu và theo cách nào.

- Phương thức cấu âm .

Là cách thức tạo ra âm thanh. Có 3 cách cơ bản để tạo nên các phương thức cấu âm của phụ âm.

- + **Âm tắc:** (Stop hay plosive): Sự nghẽn tắc hoàn toàn của luồng hơi đi ra. Sức căng cơ của mô lớn, sức nén của luồng hơi căng dần đến mức vượt qua ngưỡng ngại, tạo thành âm tắc. Thời gian nghẽn tắc ngắn. Ví dụ : /p, b, t, d/...

- Âm xát: (fricative hay sibilant). Sự nghẽn tắc không hoàn toàn của luồng hơi trong một khoảng thời gian tương đối dài hơn. Sức căng cơ tương đối và áp lực của dòng khí vừa phải. Ví dụ : /f, v, s, z/
- + Bán âm: Âm mang đặc tính trung gian giữa nguyên âm và phụ âm là mang đặc tính cân kể. Ví dụ trong tiếng Việt như [l], [w], [j].

Vị trí cấu âm (thổ vị): Là vị trí mà các bộ phận cấu âm vận động và tiếp xúc với nhau tạo thành âm thanh. Các âm được phân loại theo bộ vị gồm :

- Âm môi: [m, b, p...]
- + Âm răng: [t, t', d...]
- + Âm vòm cứng: [n, c]
- + Âm lợi-vòm cứng, âm quặt lưỡi (Retroflexive)

Đặc trưng quặt lưỡi là tính theo bộ vị cấu âm. Về mặt âm học chúng là các âm có sức căng cơ mạnh, áp suất đi ra từ phổi lớn. Ví dụ : [ʈ, ʂ, ʐ] quy ước được biểu thị bằng [T, S, Z]

- + Âm vòm mềm: [ŋ, ŋ', x, ɣ...]
- ! Âm họng: âm tắc họng [ʔ], âm xát họng [h]

Từ góc độ ngữ âm học có thể mô tả các phụ âm tiếng Việt trong bảng dưới đây:

Bảng 1.1. Các phụ âm tiếng Việt \*

Phụ âm	Đầu	Môi	Môi-răng	Đầu	Lưỡi	Lưỡi-vòm	Vòm cứng	Vòm mềm	Họng
	tiết			tiết					
Tắc	Mũi	m			n		ɲ	ŋ	
	Miệng	p, t			l, d		c	k	ʔ
Xát			f, v		s, z	S, Z		x, y	h
	Bên				l				
Bên âm									

Bảng 1.1 cho một cái nhìn tổng quan về một hệ phụ âm tiếng Việt. Theo bảng này, phụ âm đứng ở vị trí đầu âm tiết là 20\*\*, phụ âm đứng ở các vị trí khác là 10 trong đó ở vị trí âm đệm là 1; ở vị trí cuối âm tiết là 10 (p, t, ch, k, m, n, nh, ng). Như vậy tổng số các phụ âm hiện thực trong tiếng Việt lên đến 25 đơn vị.

Tất cả những phụ âm tắc và xát đi với nhau thành từng cặp: vô thanh - hữu thanh. Tất cả các âm tắc mũi là những âm đơn nhất, được cấu tạo một cách phổ niệm là âm hữu thanh. Khi tạo âm mũi, vòm mềm giãn, tạo khe thông giữa khoang mũi và khoang miệng, tăng cộng hưởng mũi hơn so với các phụ âm khác.

Nếu trong nhiều ngôn ngữ trên thế giới, cạnh các âm tắc và xát là loạt các âm tắc xát (affricatives); còn ở tiếng Việt lại có loạt âm quặt lưỡi: (ʃ, Z, S) những âm này chỉ xuất hiện trong tiếng Việt miền Trung, một vùng phương ngữ được coi là bản thủ trong tiếng Việt. Đặc điểm quặt lưỡi là một đặc điểm rất

\* Chỉ trong bảng này, các âm vị được trình bày theo phiên âm quốc tế, còn lại những nơi khác, chúng được mô tả bằng các con chữ tiếng Việt.

\*\* Theo tác giả Đoàn Thiện Thuật thì tiếng Việt không có âm /p/ ở vị trí đầu âm tiết.

đáng lưu ý khi đánh giá các lỗi cấu âm và huấn luyện phát âm. Trong thực tế sửa lỗi phát âm theo hướng giáo dục phổ cập và giáo dục hoà nhập, rất cần tôn trọng những tập quán xã hội và thói quen ngôn ngữ của cộng đồng mà ở đó người bệnh hiện sinh sống. Đó cũng là nguyên tắc của âm vị học động.

Âm /l/ theo truyền thống được coi là một âm sát bên. Nhưng xét về bản chất âm học đó là một âm có độ vang rất lớn. Nó thường được xếp vào phạm trù các âm cận kể vì tính linh hoạt trong phân bố. Nói khác đi, nó là âm có bản chất giữa nguyên âm và phụ âm.

### 3.2.2. Nguyên âm tiếng Việt

Nguyên âm là những âm được cấu tạo theo nguyên tắc cộng hưởng, đó luồng hơi đi ra không bị nghẽn tắc. Để tạo nguyên âm có 2 yếu tố:

Hình dạng khoang miệng

Dung tích khoang miệng

*Bảng 1.2. Các nguyên âm đơn cơ bản*

	Trước	Giữa	Sau
Cao	i	u	ɯ
Vừa	e	ɔ	ɔ
Thấp	ɛ	a	ɔ

Hình dạng của khoang miệng phụ thuộc vào độ nâng của lưỡi hoặc độ mở của miệng. Dung tích của miệng và tỷ lệ giữa nó với dung tích hộp thanh quản sẽ xác định nguyên âm đó là nguyên âm nào. Theo bảng, các nguyên âm được sắp xếp theo vị trí, ở đó nó được cấu tạo.

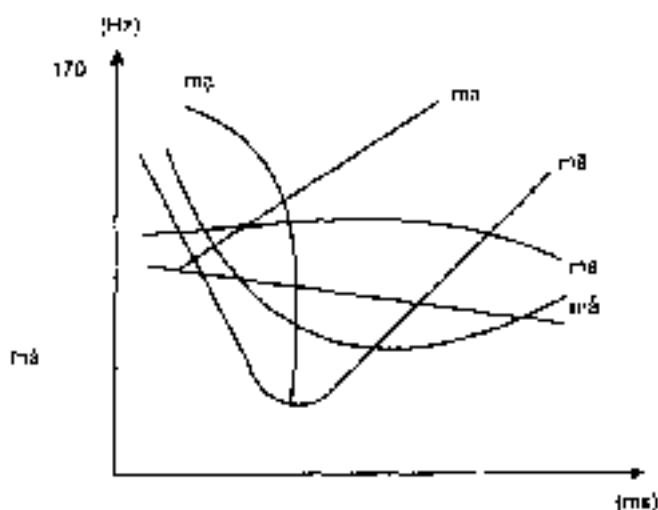
Trên đây là 9 nguyên âm đơn cơ bản. Tiêu chí khu biệt các nguyên âm trong tiếng Việt gồm:

1. Độ nâng của lưỡi: cao, vừa, thấp.
2. Vị trí của lưỡi: trước, giữa, sau.

Ngoài ra người ta còn nói đến các nguyên âm đôi (ê, ơ, và ơ) và các nguyên âm ngắn nhưng chúng tôi không liệt kê ở đây. Các lý phát âm của vẫn thường rơi vào các nguyên âm đôi. Rất hiếm khi gặp lỗi của nguyên âm đơn.

### 3.2.3. Thanh trong tiếng Việt

Thanh là yếu tố siêu đoạn của âm tiết, thể hiện diễn biến về một cao độ của một âm tiết. Cao độ của âm tiết phụ thuộc vào tần số dao động của dây thanh tính bằng chu kỳ dao động trong một giây. Nếu đơn vị thời gian là giây thì tần số giao động là hertz (Hz). Đối với một số ngôn ngữ phương Đông, số lượng thanh dao động từ 3 đến 11 thanh điệu. Tiếng Việt có 6 thanh: ngang, huyền, sắc, nặng, hỏi, ngã. Tuổi và giới ảnh hưởng trực tiếp đến tần số dao động của dây thanh: ở trẻ em cao hơn so với người lớn, phụ nữ cao hơn nam giới một octave. Thanh điệu trong tiếng Việt là đơn vị khu biệt có ý nghĩa quan trọng. Sơ đồ biến thiên của chúng trong lời nói theo thời gian có dạng sau:



Sơ đồ 1.3. Các thanh trong tiếng Việt



*Tiêu chí khu biệt thanh điệu tiếng Việt là:*

Cao độ: điểm giữa hay cuối của một thanh (cao/ thấp)

Đường nét: bằng/ trác

Phẩm chất giọng: bình thường/ thờ/ gầy.

Những đặc điểm cấu tạo của thanh điệu cho phép giải thích những lỗi của thanh điệu thường rơi vào thanh hỏi và thanh ngã. Những thanh có đường nét gãy được cấu tạo phức tạp hơn về kỹ năng cử động và thính giác.

Như ta đã nói, sự lưu loát của lời nói được quyết định không chỉ nhờ hoạt động của cơ quan phát âm mà còn là kết quả của hoạt động não. Sản phẩm đó chính là ngôn ngữ. *Ngôn ngữ* là hệ thống tín hiệu được mã hoá một cách vô đoán được sử dụng để giao tiếp. Ngôn ngữ bao gồm các thành tố như: hình thái học, nối kết, ngữ nghĩa và dụng học.

### **3.3. Các thành phần của ngôn ngữ**

**3.3.1 Âm vị học** là môn học nghiên cứu các đơn vị âm thanh nhỏ nhất của ngôn ngữ, có mang nghĩa, đó là các âm vị. Ví dụ âm vị "t, e, ph". Các âm vị có nhiệm vụ khu biệt nghĩa. Ví dụ: hai từ "tư" và "ngư" khác nhau chỉ bởi hai âm vị "t" và "ng" nhưng nghĩa của chúng khác nhau.

**3.3.2 Hình thái học** nghiên cứu cấu trúc của từ, nó mô tả các từ được tạo nên từ các đơn vị nhỏ hơn (hình vị) như thế nào. Hình vị là đơn vị mang nghĩa nhỏ nhất của ngôn ngữ. Hình vị là đơn vị dưới từ, cấu tạo nên từ, là đơn vị hai mặt. Ví dụ trong tiếng Việt hình vị "má" một mặt chỉ đơn thuần là một hình vị được tạo nên từ 2 âm vị "m" và "a"; mặt khác nó là một từ nghĩa là má (má quí). Tiếng Việt là một ngôn ngữ đơn âm tiết, nghĩa là hình vị cũng có chức năng như từ. Phần lớn các hình vị đều mang nghĩa.

3.3.3. *Nối kết* nghĩa là môn học về sự sắp xếp, nối kết và trật tự các từ để hình thành một câu. *Nối kết* cũng là tập hợp các quy tắc xác định cách thức và trật tự mà các từ kết hợp với nhau để tạo câu. Cả hai môn *Hình thái học* và *Nối kết học* đều thuộc về môn *Ngữ pháp học*. Như vậy, *Ngữ pháp học* nghiên cứu hai mặt: một mặt là các từ được tạo nên như thế nào, mặt kia là trật tự sắp xếp của các từ để tạo thành câu.

3.3.4. *Ngữ nghĩa học* nghiên cứu ý nghĩa của từ, phát ngôn và của câu mà nó chuyển tải. Có một số quan niệm khác nhau về ngữ nghĩa của từ, phát ngôn và câu. Dùng về phía các nghiên cứu sự thụ đắc ngôn ngữ của trẻ, Gleason 1989, Owens 1992 đã nhấn mạnh ý nghĩa của từ nằm trong các dạng khác nhau của từ. Ví dụ, trẻ nói "đép của con" có nghĩa là trẻ hiểu được khái niệm về sở hữu; "mẹ gặt lúa" cho thấy trẻ học được khái niệm về một nhân vật .

3.3.5. *Dụng học* nghiên cứu khả năng sử dụng ngôn ngữ trong các ngữ cảnh xã hội, xem trẻ học nói gì và nói khi nào, cách trẻ giao tiếp có lần lượt, cách duy trì chủ đề, biết kể chuyện... Những lĩnh vực khác nhau của ngôn ngữ sẽ không được đề cập sâu hơn ở đây. Ở mỗi chương, liên quan đến các bệnh lý khác nhau sẽ có những khái niệm bổ sung thích hợp.

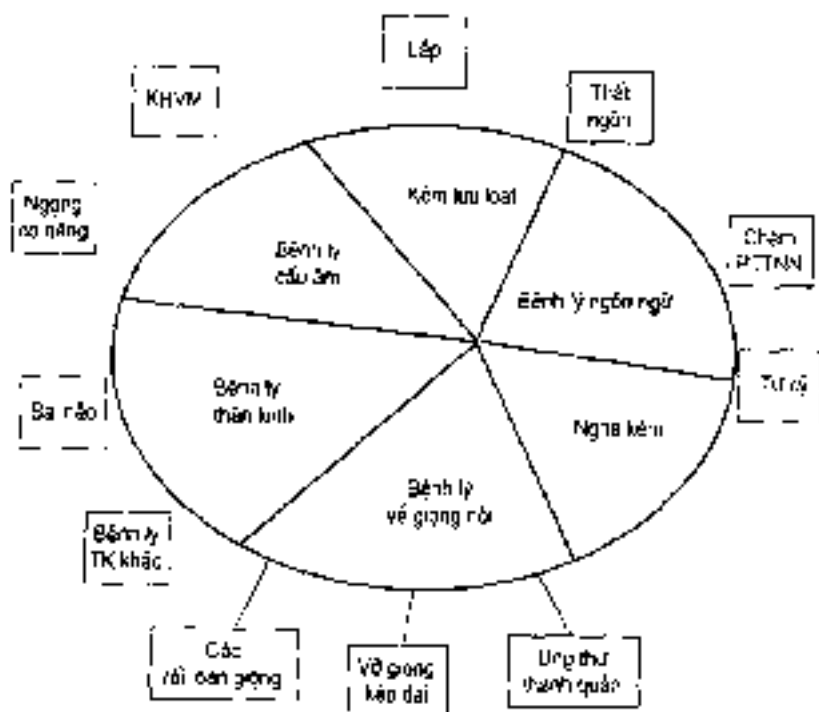
### 3.4. *Khả năng nghe*

Một vấn đề còn lại của quá trình giao tiếp là *khả năng nghe*. Nghe là cơ sở quan trọng cho giao tiếp bằng lời nói. Nghe thấy giúp cho đối tượng nhận được các tín hiệu ngôn ngữ bằng lời. *Nghe thấy và hiểu được lời nói* là một quá trình phức tạp, nó khởi đầu cho quá trình giao tiếp bằng lời nói. Những khó khăn trong giao tiếp có thể từ phía người nói, hoặc người nghe hoặc nghe thấy nhưng hiểu kém. Các bệnh lý về giao tiếp có nhiều cách phân loại khác nhau: theo vai trò của đối tượng trong quá trình giao tiếp, theo nguyên nhân hoặc nguồn gốc xuất hiện. Dưới đây lần lượt ta xem xét các cách phân loại ấy.

#### 4. Phân loại bệnh lý về giao tiếp

##### 4.1. Phân loại theo khó khăn từ phía các đối tượng tham gia giao tiếp

Như đã biết, khó khăn từ phía các đối tượng tham gia giao tiếp có thể là khó khăn từ phía người nói: gồm các bệnh lý về giọng nói, về cấu âm, hoặc nói kém lưu loát. Còn khó khăn từ phía người nghe có thể là nghe kém và/ hoặc hiểu kém. Như vậy, các khó khăn về giao tiếp có thể mô tả theo sơ đồ 1.4 dưới đây:



Sơ đồ 1.4. Các lĩnh vực bệnh lý ngôn ngữ và lời nói.

- Ngôn ngữ của người bị nghe kém
  - Các bệnh lý về ngôn ngữ ở trẻ em:
    - + Chậm phát triển ngôn ngữ đa dạng phát triển trí tuệ
    - + Tự kỷ
  - Bệnh lý về ngôn ngữ của người đã có ngôn ngữ
  - Bệnh lý lời nói
    - ! Các bệnh lý của cấu âm: nói ngọng
    - + Mất lưu loát: Nói ngập ngừng, nói lắp
    - + Lời nói của trẻ bị khe hở vòm miệng
  - Bệnh lý của giọng
    - + Rối loạn sinh âm
    - ! Rối loạn công hưởng giọng
  - Các rối loạn nuốt và nói do tổn thương thần kinh
    - + Bại não
    - ! Các bệnh lý thần kinh khác...
- 

## **4.2. Phân loại theo nguyên nhân**

**4.2.1. Bẩm sinh:** Là những bệnh lý, hoặc khó khăn về giao tiếp xuất hiện ngay từ lúc trẻ mới được sinh ra. Những trường hợp do tổn thương từ bào thai, hoặc trong khi chuyển dạ, hoặc ngay từ lúc trẻ mới ra đời. Ví dụ về những trường hợp như vậy có thể là chậm phát triển trí tuệ dẫn đến chậm phát triển ngôn ngữ, hoặc tự kỷ hoặc bại não...

**4.2.2. Mắc phải:** Là những khó khăn về giao tiếp xuất hiện trong quá trình phát triển của cá thể. Chẳng hạn, một số bệnh lý của giọng nói, hoặc thất ngôn, hay ngọng...

## Chương 2

# Quá trình phát triển ngôn ngữ bình thường ở trẻ em

---

### 1. Quá trình phát triển ngôn ngữ ở trẻ

Ngay từ khi mới ra đời, trẻ đã dùng tiếng khóc để thể hiện nhu cầu của mình: bị đói, bị đau hay trong tình trạng không thoải mái. Tuy nhiên, các nhà nghiên cứu cho rằng những tiếng "bập bẹ" mới là dấu hiệu đầu tiên thể hiện nhu cầu giao tiếp trước khi trẻ dùng được lời nói. Khi được 4 tháng tuổi, trẻ giành rất nhiều thời gian cho việc tạo ra các âm thanh khác nhau. Giai đoạn này được gọi là giai đoạn "bập bẹ" của trẻ. Các âm "bập bẹ" của trẻ có sự kết hợp cả nguyên âm và phụ âm "bababa", "dadada". Các tiếng "bập bẹ" của trẻ mang rất nhiều các ngữ điệu khác nhau. Nhiều nghiên cứu cho thấy khả năng "bập bẹ" của đứa trẻ được tăng lên do sự tác động của môi quan hệ xã hội (ví dụ: khi mẹ chơi đùa, mỉm cười hay bế đứa trẻ lên thì tiếng "bập bẹ" của trẻ tăng lên).

Trong thời gian từ 4 cho đến 10 tháng tuổi, tiếng "bập bẹ" này được tăng lên rất nhiều. Nó ngày càng hoàn chỉnh và mang nhiều âm sắc khác nhau. Nhiều âm thanh gần giống với lời nói xuất hiện. Giai đoạn này bắt đầu thấy xuất hiện ở trẻ một vài phụ âm như "p", "b", "k".

Khi được gần 1 tuổi, phần lớn những đứa trẻ đã bắt đầu giao tiếp với rất nhiều cách thức khác nhau. Trẻ dùng các cử chỉ, âm thanh, giao tiếp bằng mắt để truyền tải một lượng thông tin nào đó đến bố mẹ. Đứa trẻ có thể chỉ tay vào đồ vật mà nó muốn hoặc đứa trẻ có thể cầm tay của bố mẹ yêu cầu lấy đồ vật cho chúng.

Thông thường trẻ nói được từ đầu tiên khi được 1 tuổi. Tuy nhiên việc xuất hiện từ đầu tiên ở các trẻ là rất khác nhau. Có

một số trẻ từ đầu tên xuất hiện khá muộn. Từ đầu tiên thường là những từ có liên quan đến các đồ vật và các sự kiện xung quanh trẻ. Những từ này bao gồm tên của các đồ vật, các con vật và các loại thức ăn. Động từ và từ hành động tuy ít hơn nhưng cũng xuất hiện trong số 50 từ đầu tiên của trẻ. Những từ phát âm dễ hơn hoặc tên của những đồ vật, các con vật có sự chuyển động trở học nhanh hơn. Ví dụ: trẻ học từ "con chó", "con mèo", cái "ô tô" dễ hơn là cái "ghế", cái "hàn".

Sau 18 tháng, phần lớn các trẻ sẽ bắt đầu nối kết 2 từ đã học được với nhau khi nói. Dấu hiệu ngữ pháp, trật tự từ bắt đầu xuất hiện. Khi nối kết các từ, trật tự từ của trẻ có thể không giống với trật tự của người lớn. Có thể trật tự từ của trẻ không đúng với trật tự thông thường.

Sau khi kết nối được 2 từ với nhau, trẻ sẽ bắt đầu kết nối các từ để tạo nên một cụm từ. Đến khi được 3 tuổi, trẻ sẽ tạo ra một cụm từ có đầy đủ thành phần chủ ngữ và vị ngữ. Sau giai đoạn này, trẻ sẽ rất nhanh chóng để tạo nên được những câu dài hơn với đầy đủ thành phần của chủ ngữ và vị ngữ. Trẻ đã bắt đầu có thể kể được những câu chuyện với các câu dài và phức tạp hơn.

Rất nhiều mẫu câu phức tạp hoặc những mẫu ít sử dụng sẽ có thể không được hoàn thiện trong lứa tuổi từ 6 - 7. Trẻ tiếp tục học một vài mẫu câu mới phức tạp hơn trong những năm đầu tiên ở trường học.

Đến cạnh việc tạo ra được các câu chính xác, trẻ còn phải học cách sử dụng các mẫu câu đó trong các ngữ cảnh xã hội khác nhau.

Ban đầu, những giao tiếp của đứa trẻ có thể là không có chủ ý. Ví dụ, trẻ khóc hét vì nó bị ướt. Nhưng cũng vẫn tiếng khóc ấy lại mang chủ ý khi nó thể hiện sự mong muốn được chăm sóc. Thông thường, những giao tiếp xã hội là có chủ ý. Những giao tiếp có chủ ý có thể nhìn thấy từ rất sớm trong cuộc đời của trẻ. Cười, các cử chỉ và những ngôn ngữ không lời khác trong những năm đầu đời là những cố gắng giao tiếp có chủ ý.

Từ tháng thứ 8 đến tháng thứ 10, đứa trẻ thể hiện sự rõ ràng của việc giao tiếp có chủ ý. Các âm thanh trẻ tạo ra bắt đầu có mục đích. Trẻ đã bắt đầu biết đến khái niệm trò chuyện. Trẻ biết lắng nghe và tạo ra nhiều các âm thanh hơn khi có người trò chuyện cùng. Với điều này, trẻ bắt đầu biết đến kỹ năng lần lượt, kỹ năng cần thiết để phát triển giao tiếp trong vài năm sau này. Hầu hết các trẻ từ 18 - 24 tháng đều có khả năng lần lượt trong hội thoại.

Việc kéo dài hội thoại không chỉ cần đến kỹ năng lần lượt mà còn cần đến khả năng duy trì chủ đề. Những đứa trẻ không có khả năng duy trì chủ đề có thể sẽ làm thay đổi chủ đề của hội thoại một cách đột ngột hoặc đưa vào những lời bình luận không có liên quan. Phần lớn những trẻ 3 tuổi đều có khả năng duy trì chủ đề của hội thoại ít nhất trong một khoảng thời gian ngắn. Khoảng 4 - 5 tuổi, trẻ có thể duy trì chủ đề cuộc hội thoại trong khoảng thời gian lâu hơn.

Mỗi đứa trẻ thể hiện cách tiếp nhận ngôn ngữ khác nhau. Một vài đứa tiếp nhận ngôn ngữ chậm hơn so với những đứa khác. Một vài đứa trẻ dùng từ chỉ thường xuyên hơn những đứa khác. Một vài đứa trẻ dùng từ đơn với thời gian lâu hơn đứa khác, những đứa trẻ đã bắt đầu ghép các từ thành các câu đơn giản. Một vài đứa trẻ dùng trật tự từ sai nhiều hơn những đứa khác. Một vài đứa trẻ nói rõ ràng hơn, nói nhiều hơn đứa khác. Trên thực tế, những cách dùng ngôn ngữ khác nhau của người lớn cũng được nhìn thấy ở trẻ nhỏ.

## **2. Các mốc phát triển ngôn ngữ của trẻ**

### **2.1. Từ 0 - 5 tháng**

- Trẻ nhìn chậm chạp vào người nói chuyện.
- Quay đầu về phía có tiếng động phát ra.
- Phân biệt được các tiếng động khác nhau phát ra từ các vị trí khác nhau.
- Phát ra các âm thanh khác nhau.

- Phết ra các âm thanh khi được hỏi chuyện.
- Mỉm cười khi có người hỏi chuyện hoặc chơi cờng.
- Tự chơi một mình với các âm thanh.

## **2.2. Từ 6 – 11 tháng**

- Biết phối hợp các hoạt động.
- Theo dõi đồ vật chuyển động theo các hướng khác nhau.
- Dừng các hoạt động lại khi nghe thấy từ "không".
- Hiểu một vài từ  
Nói kết các âm thanh để tạo nên vần.
- Bắt chước gần đúng các âm của người khác.
- Dùng cử chỉ, điệu bộ, nét mặt để giao tiếp.
- Tạo ra được một vài âm giống với các phụ âm.

## **2.3. Từ 1 – 1,5 tuổi**

- Thực hiện được các mệnh lệnh đơn giản: "Ném bóng cho mẹ..."
- Phân biệt được các đồ vật thường dùng.
- Nhận ra được các bức tranh vẽ các đồ vật ở xung quanh.
- Nói một vài từ.
- Biết khởi xướng các trò chơi.
- Tạo ra một chuỗi âm không có nghĩa với các ngữ điệu khác nhau.
- Có khả năng bắt chước được từ đơn.



#### 2.4. Từ 1,5 – 2 tuổi

- Thực hiện mệnh lệnh mà không cần phải ra hiệu: "Đưa thìa cho mẹ"
- Nhận được nhiều tranh hơn.
- Chỉ được các bộ phận trên cơ thể.
- Hiểu được một vài động từ: ăn, uống, ngủ...  
Có thể nói được nhiều từ đơn.
- Trả lời được câu hỏi: "Đây là cái gì?".
- Kết hợp được 2 - 3 từ để tạo thành câu.
- Bắt đầu dùng được đại từ: "cháu", "con".

#### 2.5. Từ 2 – 2,5 tuổi

- Hiểu khái niệm vị trí trong không gian: phía trước, bên cạnh, bên ngoài
- Hiểu thêm một vài đại từ nữa.
- Hiểu khái niệm số lượng
- Hiểu các hành động trong tranh, đang tắm, đang chơi..
- Sử dụng các câu hỏi: đơn giản.  
Kết nối 3 - 4 từ.  
Nói được tên của các đồ vật trong tranh.

#### 2.6. Từ 2,5 – 3 tuổi

- Hiểu các dụng cụ của đồ vật: lược để chải đầu, bút để viết.
- Hiểu các từ mô tả: to/nhỏ, ướt/khô..
- Hiểu khái niệm quan hệ bộ phận/tổng thể: cái bánh xe của ô tô.
- Hiểu nhiều đại từ khác nhau: cậu bé, cô bé, cô gái ...

- Trả lời được các câu hỏi: cái gì?, ở đâu? có/không.  
Nói được các động từ: đang ăn, đang ngủ, đang chơi...
- Nói được các câu đơn giản.
- Dùng được từ sở hữu: của con

### **2.7. Từ 3 - 3,5 tuổi**

- Hiểu các từ mô tả: nặng/ nhẹ, giống nhau/khác nhau.
- Hiểu được sự phân loại nhóm các đồ vật.
- Hiểu được khái niệm phủ định: "Bạn nào không ăn".
- Phân biệt được một vài màu sắc cơ bản: xanh, đỏ, vàng, trắng, tím...
- Nói được về cách sử dụng các đồ vật: lược để chải đầu.
- Trả lời được câu hỏi logic: "Làm gì khi khát?".
- Dùng các đại từ khác nhau chính xác.
- Nói về việc giải quyết các việc: tìm vật bị mất.

### **2.8. Từ 3,5 - 4 tuổi**

- Hiểu sự so sánh: nặng hơn, tu hơn...
- Hiểu mối liên hệ: "Nếu áo bị bẩn thì phải giặt".  
Phân biệt được nhiều tranh hơn.
- Phân biệt được các bộ phận khó hơn trên cơ thể: đầu gối, khuỷu tay, ngón cái.
- Nhắc lại được câu dài.  
Trả lời được câu hỏi "Khi nào?".

### **2.9. Từ 4 - 4,5 tuổi**

- Hiểu thêm các khái niệm không gian: đằng sau, đằng trước, bên dưới.

- So sánh động vật. "Con nào có mùi dài nhất?".
- Hiểu các mệnh lệnh phức tạp hơn.
- Phân biệt thêm được các bức tranh vẽ vật ít dùng hơn.
- Sử dụng được từ chỉ vị trí: trên/dưới, bên cạnh, trong/ngoài.
- Mô tả được các hành động theo logic.
- Kể tên được nhiều động vật khác nhau.

#### **2.10. Từ 4,5 – 5 tuổi**

- Hiểu được các khái niệm mô tả.
  - Hiểu được các khái niệm về thời gian.
  - Hiểu các khái niệm về số lượng.
  - Nhắc lại được câu dài.
  - Sử dụng được các khái niệm: động vật, thức ăn....
- Trả lời được câu hỏi "Tại sao" bắt đầu bằng "Bởi vì ...".

#### **2.11. Từ 5 – 6 tuổi**

Hiểu câu dài với đầy đủ thành phần ngữ pháp.

- Hiểu khái niệm số lượng phức tạp hơn.

Hiểu thời gian theo chuỗi việc gì xảy ra trước ? việc gì xảy ra sau?

- Nói được câu dài với đầy đủ các thành phần ngữ pháp.
- Bắt đầu nêu định nghĩa được một vài từ đơn giản.

Dùng các từ thể hiện số lượng phức tạp.

Quá trình tiếp nhận ngôn ngữ của trẻ là một quá trình tự nhiên. Trong thời gian từ khi mới sinh đến 6 tuổi trẻ đã tiếp nhận được đầy đủ các cấu trúc và chức năng cơ bản của hệ thống giao tiếp vốn rất phức tạp và trừu tượng. Quá trình này sẽ ngày càng được hoàn thiện hơn cùng với quá trình phát triển của trẻ.

## Chương 3

# Các kỹ thuật phát triển giao tiếp của trẻ em

---

### 1. Các hình thức ngôn ngữ được sử dụng trong giao tiếp

#### 1.1. Lời nói

Phương tiện giao tiếp chủ yếu của con người là lời nói. Dùng lời nói có thể truyền tải được một lượng thông tin rất lớn. Kể từ khi còn rất nhỏ, con người đã cố gắng bắt chước các âm thanh ở xung quanh để tạo nên lời nói của riêng mình. Với những người không có khả năng dùng lời nói, họ sẽ tìm một phương tiện giao tiếp phù hợp. Tuy nhiên, các hình thức giao tiếp khác thường bị hạn chế hơn trong việc truyền tải thông tin.

#### 1.2. Viết

Trên thực tế, chúng ta có rất nhiều các hình thức khác nhau để thể hiện cảm giác, sự hiểu biết và sự mong muốn của mình. Viết là một cách để có thể trao đổi một lượng thông tin khá lớn. Chúng ta có thể trao đổi thông tin qua những mẫu tin nhắn, thư từ. .

#### 1.3. Cử chỉ

Ngoài dùng lời nói và chữ viết, chúng ta còn có thể sử dụng cử chỉ để giao tiếp. Mọi người vẫn thường nghĩ rằng ngôn ngữ cử chỉ chỉ giành riêng cho những người không nói được. Nhưng nếu để ý chúng ta sẽ thấy trong cuộc sống hàng ngày chúng ta vẫn dùng cử chỉ kết hợp với lời nói để giao tiếp. Các cử chỉ được dùng trong giao tiếp sẽ làm tăng thêm nghĩa biểu cảm cho câu nói mà chúng ta sử dụng. Đối với những người không nói được thì ngôn ngữ cử chỉ là vô cùng quan trọng để họ có thể giao tiếp với nhau.

#### 1.4. Tranh ảnh

Có một hình thức giao tiếp khá đặc biệt khác (thường được dùng cho đối tượng có khó khăn về giao tiếp) đó là tranh ảnh. Những người có khó khăn về giao tiếp sẽ dùng các tranh ảnh này để thể hiện tình cảm, trạng thái hoặc đưa ra yêu cầu của mình. Các bức tranh sẽ là chiếc cầu nối giữa họ và người khác. Việc tiếp nhận các khái niệm cũng dễ dàng hơn đối với họ thông qua tranh ảnh.

Để làm tăng thêm thông tin nội dung giao tiếp, khi sử dụng, người ta thường dùng kết hợp 4 hình thức giao tiếp trên với: thái độ nói, tốc độ nói, âm điệu nói, nét mặt, ngữ điệu giọng nói.... Các hình thức giao tiếp này sẽ thể hiện rất rõ thái độ giao tiếp của người sử dụng để thông qua đó, người giao tiếp với họ sẽ biết được có nên duy trì tiếp tục cuộc giao tiếp đó không.



Trong cuộc sống hàng ngày, các hình thức giao tiếp trên luôn luôn được sử dụng kết hợp với nhau để tạo nên một cuộc giao tiếp có hiệu quả cao. Giao tiếp dùng lời nói và chữ viết được gọi là giao tiếp có lời. Giao tiếp dùng cử chỉ và tranh ảnh được gọi là giao tiếp không lời. Tùy mỗi đối tượng, chúng ta sẽ sử dụng những hình thức giao tiếp thích hợp. Đối với những người có khó khăn về giao tiếp, họ luôn gặp khó khăn trong việc dùng lời nói. Vì vậy, họ phải tìm những hình thức giao tiếp khác để

thể hiện. Các hình thức giao tiếp thích hợp sẽ giúp họ chuyên và nhận thông tin được dễ dàng hơn.

## 2. Các kiểu giao tiếp của người lớn

Các kiểu giao tiếp của chúng ta có ảnh hưởng rất nhiều đến đối tượng giao tiếp, đặc biệt là trẻ nhỏ. Qua cách giao tiếp của người lớn, trẻ sẽ có cơ hội để học hỏi, để khám phá thêm về bản thân mình.

Có 6 kiểu giao tiếp mà chúng ta thường gặp:

### 2.1. Khi là người giúp đỡ

Với vai trò này, chúng ta không để cho đứa trẻ có cơ hội tự thể hiện mình. Chúng ta luôn nói hoặc làm hết tất cả những việc trước khi đứa trẻ đưa ra yêu cầu. Chúng ta muốn mọi thứ được giải quyết một cách nhanh chóng và dễ dàng. Với cách giao tiếp này, đứa trẻ trở nên thụ động và không có khả năng tự đưa ra yêu cầu.



## 2.2. Khi là người vội vàng

Chúng ta luôn muốn cố gắng làm được nhiều việc. Vì vậy chúng ta sẽ không có thì giờ để giao tiếp với trẻ. Đứa trẻ sẽ mất cơ hội trao đổi thông tin và cơ hội được học hỏi thêm.



## 2.3. Khi là người dạy dỗ

Chúng ta muốn kiểm soát tất cả dữ trẻ với các hoạt động của nó. Chúng ta giành phần lớn thời gian để đưa ra các câu hỏi, lời đề nghị, chỉ dẫn cho đứa trẻ. Điều này khiến cho đứa trẻ gặp khó khăn trong việc khởi xướng và chơi các trò chơi khám phá.



#### 2.4. Khi là người tình lặng

Chúng ta mệt mỏi và cảm thấy mình cần nghỉ ngơi. Chúng ta ngồi với đứa trẻ nhưng không chơi với chúng, thậm chí khi chúng khởi xướng các trò chơi. Trẻ sẽ cảm thấy buồn chán và chúng ta sẽ bỏ qua cơ hội tốt nhất để cùng chia sẻ với trẻ.



#### 2.5. Khi là người ham vui

Chúng ta ham vui với các trò đùa vui vẻ và nói rất nhiều. Các trò chơi này cuốn chúng ta đi mà quên mất vai trò người hướng dẫn của mình. Trẻ ít có cơ hội được chia sẻ các trò chơi cùng như cơ hội giao tiếp.





## 2.6. Khi là người hoà đồng

Trong trường hợp này, chúng ta chú ý đến các nhu cầu và sự quan tâm của trẻ đối với mỗi sự việc. Chúng ta khuyến khích trẻ hoạt động, giao tiếp với chúng ta. Chúng ta giành thời gian của mình để tìm hiểu trẻ và chia sẻ các kinh nghiệm với trẻ. Trẻ sẽ cảm thấy được quan tâm và cảm thấy mình quan trọng. Khi hoà đồng, chúng ta sẽ tìm thấy được những mặt mạnh của trẻ để có thể giúp trẻ phát triển tốt hơn. Và khi chúng ta giao tiếp với vai trò là người hoà đồng, trẻ sẽ cảm thấy hài lòng về chính mình và sẵn sàng học hỏi.



Trên đây là 6 kiểu giao tiếp của người lớn mà chúng ta thường gặp. Nếu kiểu giao tiếp của người lớn không phù hợp với trẻ thì không bao giờ chúng ta có thể duy trì các cuộc giao tiếp với trẻ. Trên thực tế, kiểu giao tiếp của chúng ta thường bị ảnh hưởng bởi kiểu giao tiếp của trẻ. Khi đứa trẻ không đáp ứng và ít giao tiếp, chúng ta thường liên tục đưa ra các yêu cầu, các câu hỏi, các trò chơi hoặc thậm chí sự giúp đỡ để có thể duy trì cuộc giao tiếp. Tuy nhiên, điều này có thể làm hạn chế sự giao tiếp của trẻ.



Nhìn chuối hai  
này! Đẹp không  
Đào lên cổ đi



Kiểu giao tiếp có thể tạo cơ hội cho trẻ giao tiếp, khuyến khích trẻ giao tiếp và giúp đưa trẻ tăng thêm kiến thức, kỹ năng là kiểu giao tiếp hoà đồng. Để đóng vai trò là người giao tiếp hoà đồng, chúng ta cần sử dụng thành thạo kỹ năng giao tiếp 37.

### 3. Kỹ năng giao tiếp 3T

#### 3.1. Kỹ năng T1: Theo ý thích của trẻ

Với kỹ năng này, bạn sẽ để trẻ chủ động dẫn dắt cuộc chơi và vì vậy bạn sẽ:

- Tạo điều kiện cho trẻ có cơ hội khám phá và học hỏi.  
Biết được nhiều hơn về trẻ.
- Giúp trẻ có thêm sự tự tin vào bản thân.

##### 3.1.1. Quan sát

Chúng ta chú ý xem đứa trẻ quan tâm đến điều gì và cảm xúc của chúng. Đối với trẻ bình thường thì việc quan sát để tìm ra nhu cầu là khá dễ dàng bởi vì đứa trẻ sẽ thể hiện nhu cầu theo cách thông thường như: xin đồ chơi, chỉ đồ vật, bình luận hoặc hỏi các câu hỏi... Nhưng những trẻ có khó khăn về giao tiếp thì khó thể hiện nhu cầu theo cách như vậy, đôi khi sự khởi đầu của trẻ chỉ là cái nhìn, nụ cười... Vì vậy, chúng ta phải giành thời gian quan sát chúng thì mới biết được nhu cầu cũng như khả năng của chúng.

##### 3.1.2. Chờ đợi

Chúng ta sẽ chờ đợi để xem đứa trẻ sẽ làm gì? Khi chờ đợi, chúng ta sẽ cho đứa trẻ các cơ hội để khởi đầu. Sự khởi đầu này sẽ giúp đứa trẻ hào hứng với chính cuộc chơi mà nó chọn. Chờ đợi không có nghĩa là luôn khuyến khích trẻ khởi đầu. Chờ đợi có nghĩa là giành cho trẻ một khoảng thời gian đủ để có thể đáp ứng lại các câu hỏi và yêu cầu của chúng ta.



### 3.1.3. Lắng nghe

Chúng ta chú ý những gì trẻ đang nói để có thể trả lời chính xác. Khi chúng ta lắng nghe trẻ với một thái độ quan tâm, trẻ sẽ cảm thấy những gì trẻ nói là quan trọng và điều đó khuyến khích trẻ duy trì cuộc giao tiếp. Đối với trẻ có khó khăn về giao tiếp, đôi lúc những lời nói và hành động của trẻ dường như là không có nghĩa nhưng thực tế chúng đều mang một ý nghĩa nào đó. Vì vậy nếu chúng ta vẫn tiếp tục lắng nghe, trẻ sẽ có cảm giác chúng ta hiểu chúng nhiều hơn và chúng sẽ thể hiện nhiều hơn.





Nếu chúng ta không thật sự chú ý lắng nghe trẻ nói thì chúng ta sẽ không duy trì được cuộc giao tiếp với trẻ.

Chúng ta sẽ tạo ra một cuộc giao tiếp lỗi cuốn nếu bạn thật sự chú ý những gì mà đứa trẻ nói.

Đứa trẻ luôn mong muốn được chia sẻ với mọi người. Nếu bạn thường xuyên quan sát, lắng nghe và chờ đợi tạo cơ hội cho trẻ, bạn sẽ giúp trẻ phát triển các kỹ năng giao tiếp của trẻ.

### **3.2. Kỹ năng T2: Thích ứng với trẻ**

Với kỹ năng này, chúng ta sẽ chia sẻ được những cảm xúc thú vị với trẻ:

- Trẻ sẽ biết chúng ta quan tâm đến nó.
- Trẻ sẽ để ý hơn đến những việc chúng ta làm và những lời chúng ta nói.
- Trẻ sẽ gần gũi với chúng ta hơn.
- Cùng có nhiều niềm vui chung để chia sẻ.

### 3.2.1. Mặt đối mặt với trẻ

Ở tư thế này, chúng ta phải sắp xếp vị trí thích hợp để trẻ có thể nhìn thẳng vào mặt chúng ta. Đưa trẻ ngồi trên một chiếc ghế nhỏ, còn chúng ta có thể nằm, có thể ngồi đối diện với đứa trẻ sao cho trẻ có thể quan sát được các biểu hiện trên nét mặt của chúng ta một cách dễ dàng nhất. Trẻ sẽ có cảm giác được gần gũi với chúng ta hơn. Tư thế này sẽ giúp trẻ dễ dàng bắt chước mọi cử động trên mặt chúng ta khi trẻ muốn.



### 3.2.2. Bắt chước

Chúng ta có thể bắt chước các hoạt động, các âm thanh, cách thể hiện nét mặt hoặc các từ của đứa trẻ. Trẻ sẽ cảm thấy thú vị và chú ý hơn đối với chúng ta khi chúng ta bắt chước lại trẻ. Đôi khi trẻ sẽ bắt chước lại chúng ta khi chúng ta bắt chước các hành động của nó.

Đối với những trẻ thờ ơ với cuộc chơi thì kỹ năng này tỏ ra có hiệu quả để kéo trẻ tham gia các trò chơi mà chúng ta khởi xướng.



### 3.2.3. Giảng giải

Với kỹ năng này, chúng ta sẽ cung cấp thêm cho trẻ các khái niệm, các từ ngữ mà trẻ chưa có khả năng thể hiện. Ví dụ nếu thấy trẻ nhìn vào con gấu bông, chúng ta có thể nói: "À, con muốn gấu bông hả?". Cách này sẽ giúp đứa trẻ cảm thấy mọi âm thanh, mọi cái nhìn và mọi chuyển động của cơ thể trẻ đều mang một ý nghĩa giao tiếp nào đó để người khác có thể hiểu được mình. Đứa trẻ sẽ lắng nghe các từ mà chúng ta sử dụng trong câu và học cách sử dụng nó.



Thay vì nói luôn những gì trẻ muốn, bạn hãy cung cấp thêm từ cho đứa trẻ bằng cách dịch những âm thanh của trẻ thành những từ có nghĩa.

### 3.2.4. Nhận xét

Khi chúng ta đưa ra lời nhận xét, đứa trẻ biết được rằng chúng ta đã nhận được thông tin mà nó đưa ra và chúng ta quan tâm đến thông tin đó. Lời nhận xét của chúng ta sẽ khuyến khích đứa trẻ duy trì tiếp tục cuộc giao tiếp. Chúng ta có thể dùng những lời nhận xét hài hước để gây sự chú ý của đứa trẻ.



*Hãy đáp ứng với trẻ để trẻ thấy rằng chúng ta quan tâm tới điều mà trẻ quan tâm.*

### 3.2.5. Lăn lượt

Trong cuộc chơi, chúng ta sẽ phải đáp ứng đưa trẻ và ngược lại và đứa trẻ cũng sẽ đáp ứng lại chúng ta. Đó là lượt của giao tiếp. Chính nhờ điều này mà hai người có thể trao và nhận được thông tin. Lượt giao tiếp có thể chỉ là cái nhìn, âm thanh, cử chỉ, một từ, một câu thậm chí là cả một câu chuyện hay bao gồm tất cả những thứ đó.





### 3.2.5. Hỏi các câu hỏi

Trong cuộc chơi, nếu chúng ta đưa ra các câu hỏi hợp lý, chúng ta sẽ giúp trẻ duy trì cuộc giao tiếp. Nhưng nếu câu hỏi của chúng ta quá khó hoặc chúng ta dùng như một cuộc kiểm tra đối với trẻ thì chúng sẽ nhanh chóng kết thúc cuộc giao tiếp với chúng ta. Đối với những trẻ chưa nói được, chúng ta có thể dùng các ngữ điệu trong câu hỏi để gây sự chú ý. Đối với những trẻ đã nói được, chúng ta có thể dùng kỹ năng này làm tăng sự lấn lướt của chúng ta và trẻ sẽ duy trì cuộc giao tiếp được lâu hơn. Chúng ta nên dùng các câu hỏi về các vấn đề mà trẻ quan tâm và câu hỏi đơn giản để trẻ có thể đáp ứng một cách dễ dàng tránh làm cho trẻ có cảm giác chán cuộc giao tiếp. Ngữ điệu rất quan trọng để làm cho câu hỏi của chúng ta trở nên hấp dẫn hơn.



### 3.2.7. Nói ở mức độ của trẻ

Khi chúng ta dùng ngôn ngữ đơn giản với ngữ điệu vui vẻ, chúng ta sẽ gây được sự chú ý của trẻ và trẻ sẽ hiểu dễ hơn những gì chúng ta nói. Cách nói đơn giản nhấn mạnh vào những từ trọng tâm cũng sẽ giúp trẻ bắt được âm thanh tốt hơn.



*Trẻ không hiểu những gì mà người lớn nói*



*Trẻ có thể hiểu được tốt hơn những gì mà người lớn nói.*

### 3.3. Kỹ năng T3: Thêm từ và thêm những hình nghiệm mới.

Khi chúng ta bổ sung những kinh nghiệm và những từ mới, chúng ta sẽ:

- Giúp trẻ hiểu về thế giới của trẻ.
- Cung cấp thêm từ mới cho trẻ để trẻ sử dụng nó khi cần.

#### 3.3.1. Dùng hành động

Khi chúng ta dùng hành động kết hợp lời nói, chúng ta sẽ:

- Làm cho điều mình muốn nói được rõ ràng hơn.
- Thu hút được sự chú ý của con mình.
- Cung cấp cho trẻ các cách để bày tỏ một điều gì, ngay cả khi trẻ chưa nói được.



#### 3.3.2. Cung cấp cho trẻ từ bằng cách gọi tên các đồ vật

Chúng ta sẽ giúp cho trẻ hiểu và học hỏi thêm được khi chúng ta cung cấp cho trẻ các từ về:

- Những gì mà trẻ thích thú.
- Những điều mà chúng ta và trẻ đang làm.
- Những gì vừa xảy ra hoặc sắp xảy ra.



*Đưa ra tên gọi của các đồ vật khi chúng ta đang làm hoặc nhìn thấy*

### 3.3.3. Bắt chước và thêm vào một từ hay hành động

- Chúng ta sẽ bắt chước thêm cho trẻ những điều mà trẻ đã biết.



*Bắt chước những gì trẻ làm hay nói rồi thêm vào một từ hay hành động mới*

- Chúng ta dạy thêm cho trẻ những điều mới mà trẻ có thể hiểu được.
- Chúng ta cung cấp cho trẻ một từ mới mà trẻ sẽ sử dụng khi cần thiết.

#### 3.3.4. Nhấn mạnh những từ quan trọng

- Trẻ sẽ nghe và nhớ được những từ đó dễ dàng hơn.  
Chúng ta sẽ giúp trẻ học từ mới một cách hứng thú hơn



#### Nhấn mạnh vào từ quan trọng

#### 3.3.5. Chúng ta sẽ phải nói đi nói lại các từ rất nhiều lần để:

- Giúp trẻ hiểu và nhớ được những từ mới.
- Trẻ sẽ sử dụng những từ đó khi cần thiết.



*Tìm nhiều cách khác nhau để có thể dùng cùng một từ ngữ hoặc hành động giống nhau*

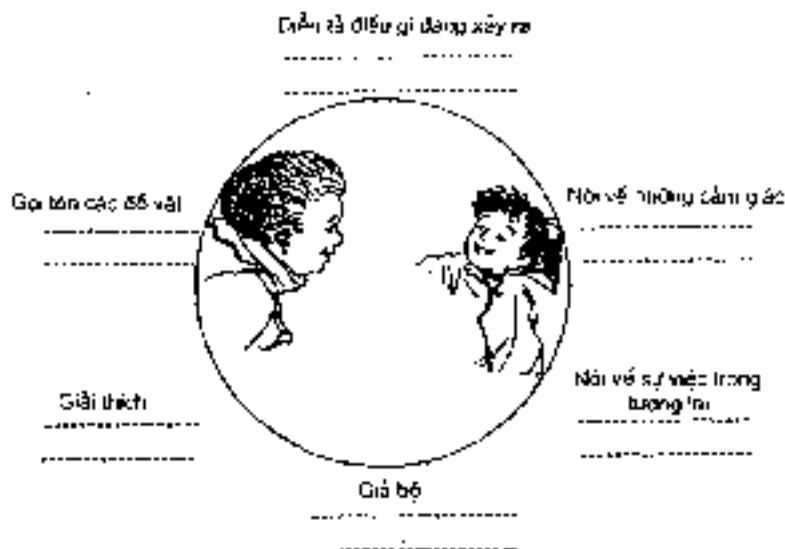
### **3.3.6 Thêm vào những ý tưởng mới**

Khi thêm vào những ý tưởng mới, chúng ta sẽ:

- Hỏi đáp cho trẻ những từ ngữ và hành động mà trẻ đã biết.  
Giúp trẻ hiểu rõ được thế giới quanh trẻ.
- Mang đến cho trẻ một cách mới để suy nghĩ và nói chuyện.



Trong vòng tròn dưới đây vẽ một bức tranh có một vài thứ mà trẻ thích làm. Chúng ta hãy quan sát và sau đó hãy viết những gì mà chúng ta cho là có thể giúp trẻ học hỏi thêm. (Hãy lưu ý những gì mà trẻ có thể biểu đạt).



Trẻ thường giao tiếp với những cách riêng của nó và chúng ta cũng vậy, do đó cần giành thời gian để tìm hiểu xem phương pháp nào là phù hợp với cả hai người. Cố gắng thử những cách khác nhau và trẻ sẽ cho chúng ta biết khi nào chúng ta đi đúng đường.

#### **3.4. Đọc sách cùng trẻ theo kỹ năng 3T**

Chúng ta sẽ xem xét cách đọc truyện cùng với trẻ ở dưới đây để thấy rõ sự kết hợp của kỹ năng 3T trong một cuộc chơi.

Trẻ thường học hỏi được từ sách rất nhiều và bằng những cách khác nhau tùy thuộc từng giai đoạn của trẻ.



Khi còn rất nhỏ, trẻ thường nhìn sách như là như một món ăn. Nó thường nhấm nháp quyển sách đó. Vì vậy, trong thời kỳ này, sách làm bằng vải hoặc giấy dày là tốt nhất.



Khi lớn hơn một chút, trẻ thường thích những quyển sách có nhiều màu sắc. Có thể sờ mó, có thể ngửi hoặc làm được một vài thứ.



Khi đã nói được một vài từ, trẻ sẽ rất thích thú được gọi tên những đồ vật ở trong quyển sách.



Và khi đã lớn hơn, trẻ sẽ biết chọn những quyển sách nào mà nó thích nhất và mang đến để cùng đọc.



Đọc sách với trẻ theo kỹ năng 3T nghĩa là:

- Cho phép trẻ chủ động với quyển sách bằng cách.

- Quan sát xem trẻ làm gì với quyển sách.



- Đợi chờ trẻ có thể nhìn thật lâu vào một trang sách nào đó. Và nếu trẻ có thể hiểu được câu chuyện, chúng ta hay chờ đợi để trẻ có thể kể ra một đoạn.



- Lắng nghe cẩn thận những âm thanh và từ ngữ mà trẻ phát ra.



- Thích nghi để cùng nhau chia sẻ những phút giây thú vị bên quyển sách:
  - Lần lượt với trẻ:



*Bắt chước và giảng giải những âm thanh và hành động của con bạn:*



- Thêm vào những hình nghiệm và từ ngữ mới khi cũng đọc sách với trẻ.

- Bắt chước và thêm vào một từ ngữ hay hành động



*Cung cấp tên gọi cho hành động*



- Nói lại nhiều lần từ quan trọng



Thêm vào một ý mới



Kết hợp kỹ năng 3T sẽ giúp bạn và trẻ cùng có những phút giây êm đềm, ấm cúng bên quyển sách.

#### 4. Sử dụng tranh ảnh và cử chỉ để phát triển vốn từ

Việc sử dụng cử chỉ và tranh ảnh để tăng cường khả năng giao tiếp đối với những người có khuyết tật về giao tiếp là rất cần thiết trong cả quá trình tác động.

Trẻ nghe kém thường tiếp nhận được một lượng thông tin rất hạn chế bằng cách nghe nhưng họ có thể dễ dàng tiếp nhận thông qua việc nhìn và đọc. Bởi vậy, với đối tượng này, việc sử dụng cử chỉ và tranh ảnh là phương pháp chủ yếu để tăng cường khả năng ngôn ngữ cho họ.

Đối với những người bị mất ngôn ngữ sau chấn thương hoặc sau tai biến mạch máu não bị thiếu hụt các kỹ năng hiểu lời nói, nói, đọc, viết và kỹ năng tính toán thì việc dùng cử chỉ hoặc tranh ảnh tạm thời hoặc vĩnh viễn có thể giúp họ giao tiếp dễ dàng hơn. Đối với một số người, kiểu giao tiếp này có thể chỉ sử dụng trong tháng đầu tiên khi mới bị bệnh. Tuy nhiên, việc dùng cử chỉ và tranh ảnh trong giai đoạn này có thể sẽ giúp cho bệnh tiến triển được nhanh hơn.

Trẻ bị chậm phát triển trí tuệ (CP/IT) không có khả năng tiếp thu đầy đủ ngôn ngữ để giao tiếp do khả năng tập trung, khả năng nhớ kém. Dùng cử chỉ và tranh ảnh để giao tiếp với trẻ không những giúp cho trẻ có khả năng tiếp thu được lời nói dễ dàng hơn mà còn tạo điều kiện cho trẻ nhớ lâu hơn.

Để việc học sử dụng cử chỉ và tranh ảnh có hiệu quả, chúng ta cần dạy trẻ theo các bước sau:

- *Bước 1:* Giới thiệu về cử chỉ và tranh ảnh chúng ta sẽ dạy trẻ. Cần thiết phải nói chậm, rõ có kết hợp với các cử chỉ rõ ràng.
- *Bước 2:* Chúng ta làm mẫu, sau đó yêu cầu trẻ bắt chước lại, càng nhiều lần càng tốt.
- *Bước 3:* Trẻ phải tự sử dụng tranh ảnh và cử chỉ để thể hiện được các nhu cầu của mình.



Khi dạy cử chỉ và tranh ảnh, chúng ta cần chú ý đến:

- Nhu cầu của trẻ, ưu tiên những nhu cầu cần thiết trong cuộc sống hàng ngày như: thức ăn, uống, vệ sinh, nóng, lạnh..., các cảm giác: nóng, lạnh...
- Đáp ứng ngay khi trẻ sử dụng tranh ảnh hoặc cử chỉ để đưa ra yêu cầu.
- Thường xuyên phải sử dụng tranh ảnh và cử chỉ trong sinh hoạt hàng ngày.
- Luôn đánh giá lại để tăng thêm số lượng cử chỉ và tranh ảnh cần dạy.
- Phải có sự trợ giúp của thành viên gia đình, nhà trường và bạn bè..., những người thường xuyên giao tiếp với trẻ.





Đối với việc sử dụng tranh, để thuận lợi hơn, người ta sắp xếp các tranh thành một bảng tranh. Để tạo nên một bảng tranh giao tiếp như vậy, chúng ta cần lưu ý:

- Bảng tranh phải thật đơn giản với một số tranh thể hiện nhu cầu thiết yếu của người sử dụng
- Thường xuyên sử dụng bảng tranh này.
- Thường xuyên tăng thêm các tranh mới trong bảng tranh.
- Khi số lượng tranh tăng lên nhiều thì có thể tạo nên các bảng tranh với các chủ đề khác nhau: đồ ăn uống, các hành động, phương tiện đi lại, nơi chốn, con vật .
- Sau khi hàng tranh đã được sử dụng thành thạo, để sử dụng bảng tranh hiệu quả hơn, người ta thay thế các tranh bằng các biểu tượng.



- Có thể dán các biểu tượng lên các đồ vật quanh phòng để trẻ có thể nhận biết được dễ dàng hơn.

 Đúng	 Đi	 Vệ sinh		 Đi bơi	 Không
 Chỉ		 Cốc	 Nước	 Xe buýt	 Trẻ em
 Nhìn		 Đĩa ăn		 Nhà	 Vui
 Cảm ơn	 Đi	 Bánh		 Giường	 Tạm biệt

Các kỹ năng cần thiết khi dạy cử chỉ và tranh ảnh:

- Mặt đối mặt: kỹ năng này sẽ tạo cho trẻ có điều kiện quan sát được dễ dàng hơn các cử chỉ để có thể bắt chước được chính xác các cử chỉ đó.
- Lặp lại: trước tiên chúng ta sẽ làm mẫu cho trẻ, sau đó trẻ sẽ bắt chước lại. Lặp càng nhiều càng tốt, trẻ càng có cơ hội để thực hành nhiều lần.

Chờ đợi: khi trẻ đã có khả năng làm được một mình, chúng ta phải dành cơ hội cho trẻ tự đưa ra các yêu cầu của mình.

### 5. Tăng cường khả năng phát triển ngôn ngữ của trẻ em

Để tăng cường khả năng phát triển ngôn ngữ của trẻ, chúng ta cần chú ý phát triển các kỹ năng sau:

### 5.1. Nhìn

Khi còn rất nhỏ, trẻ đã bắt đầu sử dụng ánh mắt để khám phá thế giới xung quanh. Giao tiếp bằng mắt rất quan trọng để trẻ có thể phát triển các kỹ năng tương tác xã hội sau này. Giao tiếp bằng mắt lâu hơn sẽ giúp trẻ học được cách thể hiện thông qua nét mặt và cử chỉ.

Hồi vậy, ngay từ thời kỳ rất sớm này, khi chơi với trẻ, cần thiết chúng ta phải đặt đồ chơi gần mặt trẻ và khuyến khích cái nhìn của trẻ vào đồ chơi. Nếu đứa trẻ quay đi, chúng ta hãy gợi sự chú ý của trẻ trước khi bắt đầu cuộc chơi. Hãy khuyến khích đứa trẻ nhìn vào người chơi cùng chứ không phải là bắt buộc nó phải làm việc đó.



### 5.2. Tập trung

Khi đã bắt đầu nhìn lâu hơn, trẻ sẽ có khả năng tập trung vào một việc nào đó. Sự tập trung này là rất cần thiết để trẻ bắt đầu hiểu ngôn ngữ. Cho khi tập trung, trẻ mới chú ý lắng nghe, chú ý các hành động để sau này chúng sẽ bắt chước lại. Vậy, điều quan trọng là chúng ta phải tìm mọi cách để kéo dài sự tập trung của trẻ đối với mỗi hành động bằng các hoạt động hấp dẫn mà trẻ quan tâm.



### 5.3. Bắt chước

Sau giai đoạn này, trẻ sẽ bắt đầu bắt chước lại các hành động và âm thanh. Bắt chước là một trong những kỹ năng quan trọng để học luật trao đổi giữa 2 người, luật cần thiết cho việc giao tiếp sau này.



Kỹ năng này sẽ giúp tăng khả năng quan sát của trẻ. Hãy khuyến khích trẻ bắt chước mọi âm thanh và hành động trong khả năng của trẻ chứ không nên bắt buộc trẻ làm việc đó.

### 5.4. Bắt chước và lần lượt

Rất nhiều trẻ gặp khó khăn trong việc học cách chờ đợi và lần lượt. Những đứa trẻ gặp khó khăn trong giao tiếp thường khó khăn trong việc chấp nhận các luật lệ và sự chia sẻ. Những kỹ năng này nếu được kích thích sớm sẽ giúp trẻ hiểu được luật của giao tiếp cũng như giúp giải quyết vấn đề hành vi của trẻ sau này. Trước khi hiểu được luật lần lượt, trẻ phải hiểu được khái niệm "cho và nhận". Để dạy trẻ hiểu quy luật lần lượt, chúng ta cần lưu ý:

- Đầu tiên, lần lượt được dạy giữa 2 người. Sẽ khó khăn hơn nếu ngay lúc đầu, chúng ta dạy khái niệm này trong một nhóm.
- Hãy cố giữ trẻ ngồi yên một chỗ trong khi chờ đợi đến lượt mình.
- Hãy làm mẫu và giải thích để trẻ có thể hiểu được khái niệm này.

- Nếu trẻ không chú ý, hãy gọi sự chú ý của trẻ trước khi đi chuyển đồ chơi về phía trẻ



### 5.5. Chơi

Các kỹ năng của trẻ được phát triển đầy đủ thông qua các hoạt động chơi:

- Kỹ năng giao tiếp: chia sẻ và bộc lộ ý nghĩ của mình với mọi người xung quanh.
- Kỹ năng nhận thức: phân biệt kích thước, khối lượng, trọng lượng, không gian...
- Kỹ năng xã hội: học được những luật lệ, hình vị cư xử thích hợp.
- Kỹ năng cảm xúc: thể hiện các trạng thái vui buồn, sung sướng, tự hào, tức giận...
- Kỹ năng sáng tạo: thể hiện được ý nghĩ và ý thích, cách làm riêng của mình.
- Kỹ năng vận động tinh: thể hiện sự khéo léo, nhẹ nhàng khi hoạt động.
- Kỹ năng vận động thô: phát triển kỹ năng vận động toàn thân.



Vui chơi cũng là một cách để trẻ cảm nhận thế giới xung quanh và cũng là cách để trẻ học tự nhiên nhất:

- Là cách để trẻ làm hiểu mọi người ở xung quanh mình.
- Là phương tiện để học cách sống trong cộng đồng.
- Là phương tiện để phát triển các kỹ năng và rèn luyện các kỹ năng đó.
- Là cơ hội để trẻ khám phá, thử nghiệm và kiểm tra các ý tưởng nảy sinh.

Là cơ hội để trẻ phát triển sự tập trung, chú ý tốt hơn.

- Là cách thức để duy trì và phát huy tính sáng tạo của trẻ.

Là phương tiện để trẻ tự thử nghiệm.



Nổi và Chèo



Các bài về trẻ con



Các trò chơi với trái bóng



Chơi với những cục gỗ



Chơi với nhông trắng



Chơi trên sân



Chơi nhạc quần áo

## 5.6. Lắng nghe

Trẻ có khó khăn về giao tiếp thường cần được giúp đỡ về kỹ năng lắng nghe. Hãy để trẻ nghe các âm thanh khác nhau để chúng có thể nhận biết được nhiều âm thanh. Khi đưa trẻ nhìn kèn, hãy dùng âm thanh để kích thích sự hứng thú của trẻ. Cần chú ý đến các âm thanh mà trẻ đáp ứng.

Một đứa trẻ có đáp ứng với âm thanh thì sự nhận biết của chúng về tiếng và giọng sẽ được phát triển. Hãy tạo ra các âm thanh vui nhộn với nhiều ngữ điệu khác nhau khi nói kết hợp với nét mặt để gây sự chú ý của chúng.

Trẻ thường học cách nói thông qua việc nhắc lại. Hãy hát những bài hát đơn giản, làm đi làm lại nhiều lần để giúp trẻ cảm nhận tốt hơn và giọng và nhịp điệu.



### 5.7. Phát âm

Sau khi đã nghe và phân biệt được các âm thanh khác nhau, đứa trẻ sẽ học được cách phân biệt các nguyên âm trước khi học cách phân biệt các phụ âm vốn khó hơn, đặc biệt là với những trẻ có khó khăn về thính. Trẻ bắt đầu giai đoạn khám phá cách tạo nên các âm thanh khác nhau. Lúc này, việc quan sát nét mặt, cử chỉ, cử động môi sẽ giúp trẻ phân biệt được sự khác nhau của các âm thanh. Trong giai đoạn này phải khuyến khích trẻ phát âm để luyện tập cử động miệng, điều cần thiết trước khi trẻ bắt đầu nói. Bất cứ khi nào trẻ tạo nên một âm thanh, hãy cố đáp ứng lại âm thanh đó bằng cách nhắc lại hoặc cấp cho trẻ một cử có nghĩa nào đó.

Đứa trẻ sẽ thường xuyên phát âm khi cảm thấy thích thú. Hãy tìm những gì trẻ thích thú nhất để khuyến khích trẻ nói. Hãy viết lại các âm thanh mà trẻ tạo ra để thấy được sự tiến bộ của trẻ. Bất cứ khi nào đứa trẻ tạo ra âm thanh, hãy trao phần thưởng ngay để khuyến khích trẻ phát âm.



Trẻ tích lũy vốn từ thông qua việc bắt chước và nhắc lại. Đứa trẻ cần phải nghe một từ rất nhiều lần trong nhiều ngữ cảnh khác nhau trước khi hiểu được nghĩa đầy đủ của nó và bắt chước nói từ đó. Những từ được dạy đầu tiên là những từ thông dụng nhất. Từ được dùng nên để trong nhiều câu đơn giản ở bất cứ nơi nào. Các trò chơi cũng có thể trợ giúp để hiểu thêm các từ đó. Điều quan trọng là hãy chờ đợi trẻ có đủ thời gian để nói từ đó.





Khi đứa trẻ bắt đầu nói được một số từ, hãy khuyến khích trẻ sử dụng lời nói nhiều hơn bằng cách trả lời các câu hỏi. Hãy chờ đợi trẻ nói mới đáp ứng yêu cầu của trẻ. Có thể dùng lời nói kết hợp với các cử chỉ để giúp trẻ hiểu tốt hơn.

### **5.8. Kết nối từ**

Đôi khi, những đứa trẻ có khó khăn về giao tiếp là do vấn đề trí nhớ ngắn. Vấn đề này sẽ gây cản trở trong sự liên triển ngôn ngữ. Tăng cường khả năng nhớ giúp cho việc tích lũy vốn từ của trẻ. Khuyến khích trẻ kết nối các từ đúng vị trí. Tăng dần các từ cần kết nối để tạo thành câu. Khi đã tạo được thành câu, yêu cầu trẻ nhắc lại theo đúng vị trí chính xác.

Khi trẻ bắt đầu kể được câu chuyện, hãy khuyến khích trẻ đoán trước những chuyện sẽ xảy ra trong các câu chuyện.

## **6. Các bước huấn luyện phát âm**

Trẻ học nói thông qua việc bắt chước các âm thanh ở xung quanh. Nếu việc bắt chước này không chuẩn, trẻ sẽ bị nội ngọng. Trẻ phát âm sai trong một thời gian dài sẽ tạo thành thói quen khó sửa. Vì vậy nếu trẻ phát âm sai cần thiết phải sửa ngay cho trẻ càng sớm càng tốt.

### **6.1. Các kỹ năng sử dụng trong huấn luyện phát âm**

Người ta thường sử dụng 4 kỹ năng cơ bản sau.

**Nghe:** Trước khi yêu cầu trẻ làm theo một âm đúng, chúng ta có thể dạy trẻ cách nghe để phân biệt giữa âm đúng và âm sai. Và chỉ bắt đầu dạy âm khi trẻ đã bắt đầu phân biệt được âm nào đúng, âm nào sai. Phương pháp này giúp trẻ có thể bắt chước lại âm của người hướng dẫn chuẩn xác hơn.

**Nhìn:** Yêu cầu trẻ quan sát các cử động của các cơ quan phát âm để giúp trẻ tạo vị trí đúng của các âm. Qua việc nhìn trẻ cũng thấy được sự khác biệt khác nhau của từng âm riêng biệt. Chúng ta có thể dùng gương để trẻ có thể quan sát các vị trí

tham gia của cơ quan phát âm. Phân tích sự đúng/sai trong cách phát âm của trẻ.

*Xúc giác:* Trẻ sẽ có cảm giác về sự rung hay không của dây thanh đối với các âm khác nhau. Trẻ cũng có thể cảm nhận được luồng hơi nhiều hay ít, mạnh hay nhẹ của các âm khác nhau.

*Cảm giác:* Trẻ có cảm nhận về các âm như tạo ra đúng hay sai.

Bước đầu tiên khi dạy, chúng ta sẽ đi từ một phụ âm hay một nguyên âm chứ không nên đi từ tiếng hoặc từ, trẻ khó có thể bắt chước được. Sau khi đã nói tốt âm đó, chúng ta mới ghép vào các tiếng, các từ, cụm từ, các câu và cuối cùng là hội thoại.

Người hướng dẫn sẽ làm mẫu âm cần dạy, giới thiệu cách tạo nên âm đó và hướng dẫn cho trẻ làm. Đặt một cái gương trước mặt, người hướng dẫn sẽ làm mẫu và nói về vị trí tạo nên âm đó (vị trí của lưỡi, hình dáng độ mở của miệng, cử động của vòm miệng,...), cách tạo nên âm đó (cách lấy hơi và đẩy hơi) và sự cảm nhận độ rung của dây thanh nếu có.

Sau khi trẻ đã nói tốt các âm đơn lập, người hướng dẫn chọn từ 15 - 20 bức tranh có âm đó (ví dụ: nếu chúng ta dạy âm "s", chúng ta sẽ chọn ra những bức tranh có phụ âm đầu "s" như: "sông", "sao", "sách"...) để dạy trẻ phát âm vào các tiếng và từ.

Việc sửa các âm lỗi được coi như là hoàn thành khi trẻ nói đúng được các âm lỗi trong mọi hội thoại, ở mọi hoàn cảnh khác nhau. Tuy nhiên, việc nói tốt các âm trong từ hoặc câu ngắn không đồng nghĩa với việc trẻ sẽ nói tốt trong hội thoại. Để làm tốt được việc này thì ngoài sự cố gắng của trẻ còn cần đến sự tham gia của của các thành viên trong gia đình trẻ và những người giao tiếp thường xuyên với trẻ. Sau khi âm được chính xong, cứ 1 tháng 1 lần, cần thiết phải kiểm tra lại sự phát âm của trẻ. Nếu trong 1 năm, trong giao tiếp của trẻ không còn các âm sai xuất hiện thì việc chỉnh âm kết thúc.

## 6.2. Cách tạo âm đúng

Trẻ nói tiếng Việt thường phát âm sai ở 3 phần: phụ âm đầu, phần vần và thanh điệu. Trẻ thường phát âm sai do: bỏ âm (ví dụ: "hoa" nói thành "ho"), thay thế thành các âm khác (ví dụ "tai" nói thành "kai").

Trẻ tạo âm sai do không làm được một trong ba yếu tố sau:

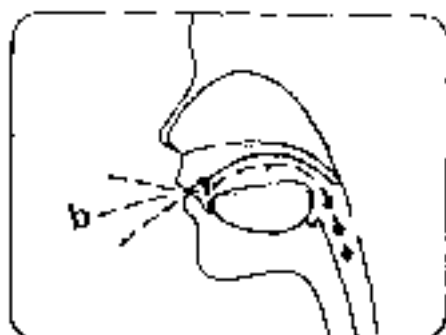
1. Đặt đúng vị trí của các cơ quan phát âm tham gia tạo nên âm đó.
2. Tạo luồng hơi chính xác.
3. Phối hợp được đặc vị trí đúng và đẩy hơi để phát tiếng.

Dưới đây là một vài ví dụ về các bước để tạo nên 1 phụ âm đúng:

### • Phụ âm "b"

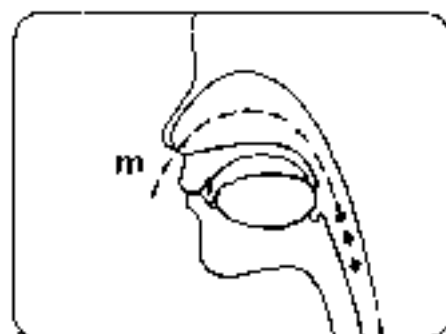
Hai môi chạm vào nhau.

- Không đưa hơi thoát lên mũi, giữ hơi trong khoang trong miệng.
- Mở miệng, bật mạnh hơi phát tiếng.



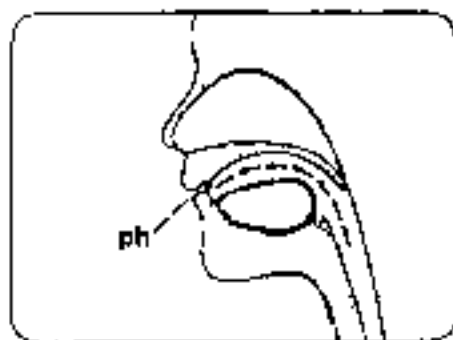
### • Phụ âm "m"

- Hai môi chạm nhẹ vào nhau.
- Đưa hơi thoát lên mũi (nếu chạm tay vào mũi thấy có sự rung nhẹ)
- Mở miệng phát tiếng.



### Phụ âm "ph"

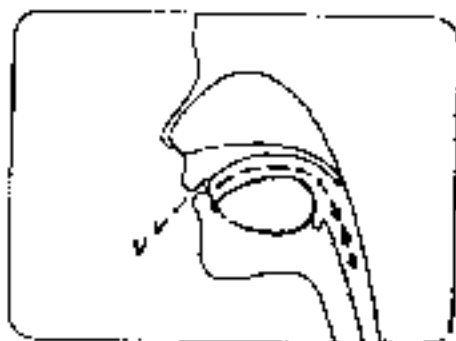
- Răng hàm trên cắn nhẹ vào môi dưới.
- Đẩy nhẹ hơi ra ngoài, tạo ra tiếng "ph" kéo dài.
- Há miệng và bật hơi ra (chú ý âm "ph" kéo dài liên với việc phát tiếng, không được đứt quãng).



### • Phụ âm "l"

Răng hàm trên cắn nhẹ vào môi dưới.

- Đẩy nhẹ hơi ra ngoài (chạm tay vào cổ để thấy có sự rung nhẹ khi đẩy hơi).
- Há miệng và phát tiếng.



### • Phụ âm "lh"

- Đầu lưỡi chạm vào răng trên (giống như âm "l").
- Giữ hơi trong khoang miệng.

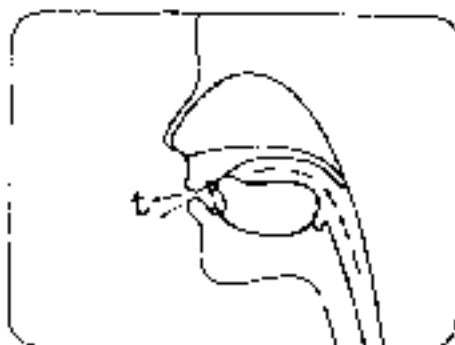
Đẩy lưỡi vào răng và thổi nhẹ hơi ra ngoài (có thể đưa tay lên miệng để cảm nhận luồng hơi thoát ra).

• Phụ âm "t"

- Đẩy lưỡi dầy vào răng

Không đưa hơi thoát lên mũi để tạo nên một khoang miệng kín, tập trung hơi ở miệng.

- Đẩy lưỡi vào răng và bật mạnh hơi.

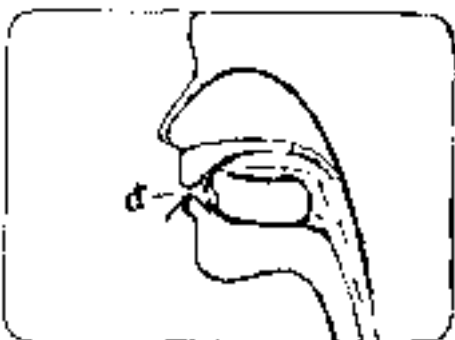


• Phụ âm "đ"

Đầu lưỡi chạm vào chân răng trên.

Chạm nhẹ tay vào cổ thấy có sự rung nhẹ.

Đẩy nhẹ lưỡi vào chân răng, hạ lưỡi xuống và phát tiếng.

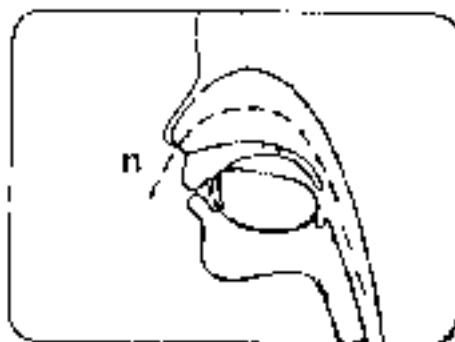


• Phụ âm "n"

- Đầu lưỡi chạm vào chân răng trên.

- Đưa hơi thoát lên mũi (nếu chạm tay vào mũi thấy có sự rung nhẹ).

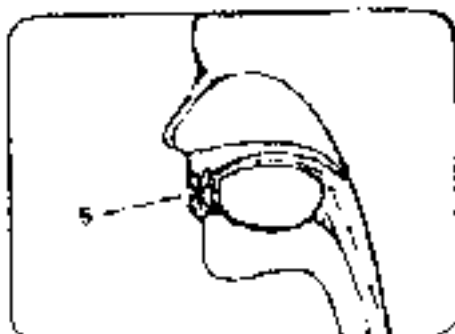
- Bật lưỡi và phát tiếng.



• **Phụ âm "s"**

- Cán nhẹ 2 hàm răng vào nhau.
- Tạo một âm "sì" kéo dài.
- Hạ miệng và phát tiếng.

(chú ý: âm "sì" kéo dài liền với việc phát tiếng, không được dứt quãng).



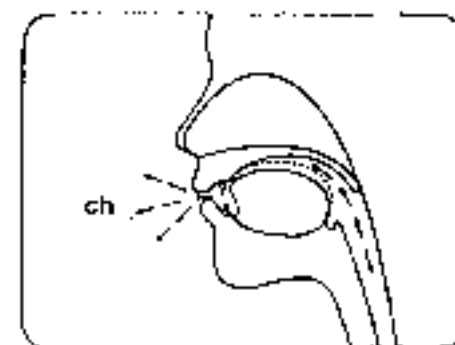
• **Phụ âm "đ"**

- 2 hàm răng cắn nhẹ vào nhau.
- Tạo âm "gi" kéo dài (chạm tay vào cổ thấy có sự rung nhẹ).
- Mở miệng và phát tiếng (chú ý: âm "gi" kéo dài liền với việc phát tiếng, không được dứt quãng).



• **Phụ âm "ch"**

- Măt lưỡi chạm lên vòm miệng, đầu lưỡi chạm nhẹ vào răng dưới.
- Giữ hơi trong khoang miệng.
- Bật mạnh măt lưỡi vào vòm miệng và phát tiếng.



- Phụ âm "nh"

- Đầu lưỡi chạm nhẹ vào hàm răng dưới, mặt lưỡi chạm lên vòm trên (giống như âm "ch").

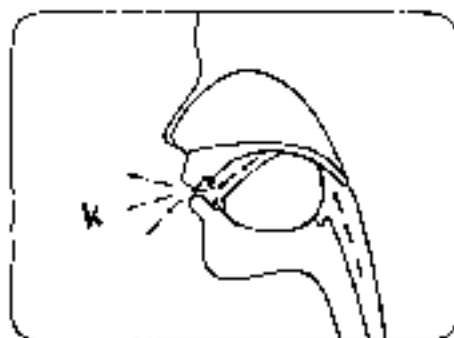
Đưa hơi thoát lên mũi (nếu chạm tay vào mũi thấy có sự rung nhẹ).

- Mở miệng, hạ lưỡi xuống và phát tiếng.

- Phụ âm "k, c, qu":

Gốc lưỡi chạm lên vòm miệng.

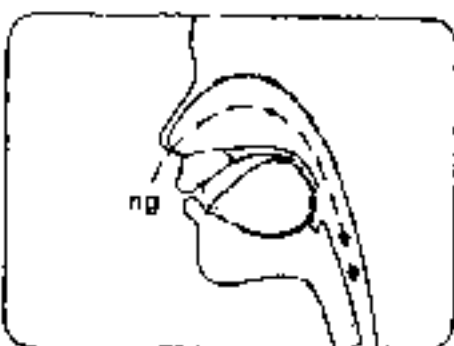
- Giữ hơi trong miệng.
- Hạ lưỡi xuống, đẩy mạnh hơi phát tiếng.



- Phụ âm "ng"

Gốc lưỡi chạm lên vòm miệng.

- Đưa hơi thoát lên mũi (nếu chạm tay vào mũi thấy có sự rung nhẹ).
- Bật lưỡi và phát tiếng.



- Phụ âm "kh"

Gốc lưỡi chạm nhẹ lên vòm miệng (giống như âm "g").

- Tạo âm "khừ..." trong miệng.

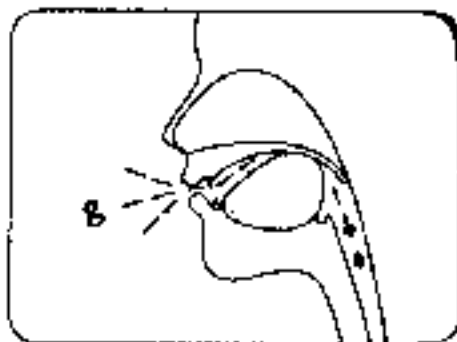
- **Bật hơi và phát tiếng** (chú ý: âm "khờ" kéo dài liền với việc phát tiếng, không được dứt quãng).

• **Phụ âm "g"**

- Góc lưỡi chạm nhẹ lên vòm miệng.

- Tạo âm "gừ..." trong miệng (chạm tay vào cổ thấy có sự rung nhẹ).

- **Bật hơi và phát tiếng** (chú ý: âm "gừ" kéo dài liền với việc phát tiếng, không được dứt quãng).

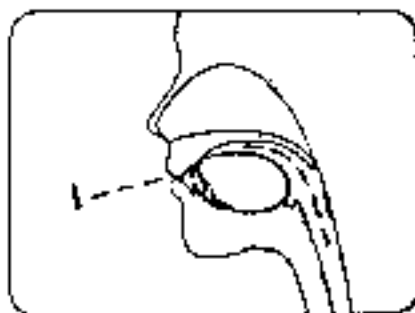


• **Phụ âm "h"**

- Hát miệng.
- **Đẩy hơi qua miệng** (có thể cảm nhận luồng hơi qua lòng bàn tay).
- **Phát tiếng** (chú ý: đẩy hơi kéo dài liền với việc phát tiếng, không được dứt quãng).

• **Phụ âm "l"**

- Đầu lưỡi chạm lên vòm miệng.
- **Đẩy hơi qua miệng**, không đưa hơi lên mũi.
- **Bật hơi vào vòm miệng và phát tiếng.**





## **Phần 2**

# **Chức năng nghe và phục hồi chức năng cho người bị nghe kém**

## Chương 4

# Bệnh lý cơ quan thính giác

---

## I. GIẢI PHẪU VÀ SINH LÝ CỦA CƠ QUAN THÍNH GIÁC

### 1. Cấu tạo của cơ quan thính giác

Nghe và nói là hai mặt quan trọng của quá trình giao tiếp bằng lời nói. Nhờ có chức năng nghe bình thường, con người có thể học nói được và học ngôn ngữ một cách bình thường. Nghe còn giúp người ta điều chỉnh lời nói của mình trong khi giao tiếp. Khi thấy mình nói nhỏ hoặc nói không rõ, người ta sẽ nói to và rõ lên. Như nghe thấy giọng nói của mình mà người nói kiểm soát được những gì họ nói. Như vậy, nghe là chức năng quan trọng và chủ yếu để thụ đắc, duy trì, phát triển kỹ năng nói và ngôn ngữ của con người.

Nghe còn đóng vai trò sinh học quan trọng trong cảnh báo mối nguy hiểm từ môi trường xung quanh. Con người học được ý nghĩa của các âm thanh quan trọng trong tự nhiên và môi trường sống để tránh những mối nguy hiểm đe dọa tính mạng họ. Ví dụ: tiếng thú dữ gầm trong rừng, tiếng còi xe, tiếng lửa cháy, tiếng nổ... v.v

Chức năng nghe được thực hiện nhờ tai. Tai gồm: tai ngoài, tai giữa, và tai trong.

#### 1.1. Tai ngoài

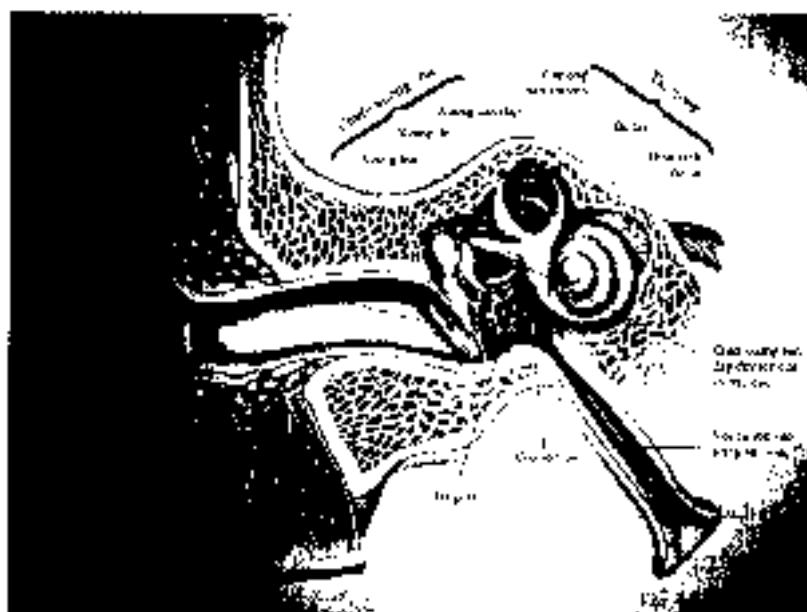
Phần dễ nhìn thấy nhất của tai ngoài là vành tai. Nó có vai trò bẫy chế bắt các âm thanh mạnh vào ống tai. Ngoài ra, nó có vai trò thẩm mỹ nhiều hơn: để đeo khuyên tai hoặc đeo kính.

Phần tiếp theo là ống tai. Nó còn được gọi là ống tai ngoài. Đó là ống được tạo từ cơ, giúp cộng hưởng các âm thanh thu được vào ống tai. Trung bình ống tai ngoài dài khoảng 2,5cm và hơi

cong. Đầu trong của nó là màng nhĩ. Phần lớn chiều dài ống tai là sụn nên mềm mại nhưng cũng dễ tổn thương khi dùng các vật lạ để ngoáy tai.

## 1.2. Tai giữa

Gồm màng nhĩ, chuỗi ba xương con (gọi là tiểu cốt) và vòi nhĩ. Vòi nhĩ nối hòm tai giữa với mũi hầu. Các cấu trúc này nằm trong khoang của xương chũm dương ở phần đáy sọ.



*Hình 4.1. Sơ đồ cắt ngang tai, gồm tai ngoài, tai giữa, tai trong*

*Màng nhĩ* là cấu trúc bán trong suốt, hình nón tương đối chắc chắn mặc dù đủ mềm mại để rung động. Màng nhĩ nhạy cảm với các âm thanh có tần số khác nhau. Phần lớn màng đáp ứng với các âm thanh có tần số thấp, chỉ có một phần đáp ứng với âm thanh tần số cao đặc biệt. Như rung động của nó, các âm thanh được truyền từ màng nhĩ tới chuỗi tiểu cốt.

*Chuỗi tiểu cốt* (ba xương con) được treo trong tai giữa nhờ các dây chằng. Xương đầu tiên được gọi là xương búa (vì nó trông giống chiếc búa) và dính với màng nhĩ. Xương tiếp theo là xương đe, vì nó giống đe. Nó nối với xương búa bằng một khớp rất nhỏ, nhờ đó có thể truyền được các rung động vô cùng nhỏ. Xương thứ ba gọi là xương bàn đạp vì nó giống cái bàn đạp. Âm thanh được truyền từ xương búa sang xương đe tới xương bàn đạp vào tới cửa sổ bầu dục ở tai trong.

Có hai cơ rất nhỏ ở tai giữa, hạn chế sự rung động của màng nhĩ và các xương con. Cơ căng màng nhĩ kéo căng màng nhĩ, do vậy hạn chế rung động của màng nhĩ. Cơ thứ hai là cơ bàn đạp, nó giữ chuỗi xương con làm hạn chế rung động. Nhưng phản ứng này mang tính phân xạ gọi là *phản xạ thần học*. Nhờ nó mà tai được bảo vệ khỏi tổn hại bởi những âm thanh hoặc tiếng động quá lớn.

### 1.3. Tai trong

Tai trong bắt đầu từ cửa sổ bầu dục. Đó là một cửa nhỏ ở trên xương của tai trong, cho phép xương bàn đạp lý vào và nhận các rung động âm thanh. Dáy của xương bàn đạp tiếp giáp với cửa sổ bầu dục và mở vào thang tiền đình. Ngay dưới cửa sổ bầu dục, trên thành của tai giữa có cửa sổ tròn, dẫn tới thang nhĩ.

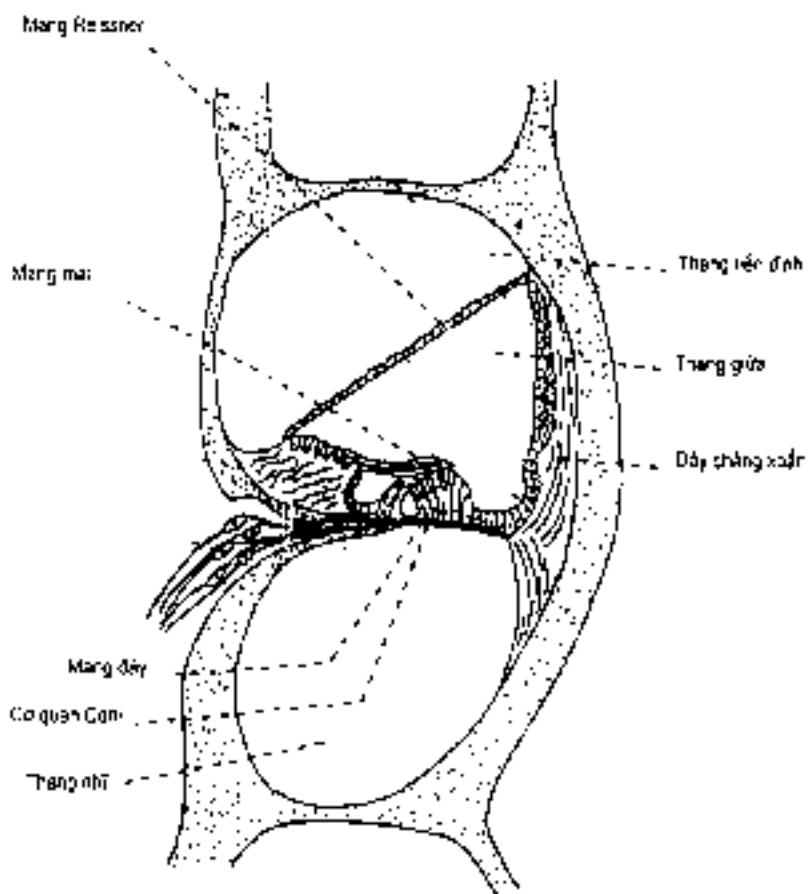
Tai trong là một hệ thống các ống phức tạp, liên kết với nhau, được gọi là mê đạo ở trong xương thái dương. Mê đạo xương chứa đầy một chất lỏng, gọi là ngoại dịch. Phần mê đạo màng nằm và đập dãnh trong mê đạo xương có dạng xoắn theo mê đạo xương, bên trong có chứa chất lỏng gọi là nội dịch.

Mê đạo xương và mê đạo màng lại được chia thành 3 vùng khác nhau: ốc tai, tiền đình và các ống bán khuyên. Ốc tai chịu trách nhiệm về chức năng nghe, trong khi tiền đình và các ống bán khuyên là cơ quan về thăng bằng.

Ốc tai có dạng xoắn ốc bên trong chứa một chất dịch gọi là endolymph. Nếu kéo dài ra, ốc tai dài khoảng 3,8cm. Mê đạo màng chia ốc tai thành 3 ống nhỏ gọi là thang tiền đình, thang nhĩ và giữa chúng là thang giữa. Thang tiền đình và thang nhĩ chứa ngoại dịch trong khi thang giữa chứa nội dịch. Cắt ngang ốc tai thấy thang giữa có dạng tam giác. Lớp tế bào mỏng ở đỉnh gọi là màng Reissner. Màng này ngăn thang giữa với thang tiền đình. Cạnh bên của tam giác gồm các mạch máu nuôi dưỡng ốc tai. Đáy của tam giác gọi là màng đáy. Màng này ngăn thang giữa với thang nhĩ.

Độ dày của màng đáy không giống nhau ở suốt chiều dài của nó trong ốc tai. Gần cửa sổ hậu đục, nó hẹp và mỏng khiến màng đáy chắc chắn. Còn về phía đối diện (đỉnh ốc tai), nó rộng và dày. Màng đáy ở chỗ này tương đối mềm. Độ chắc của màng đáy có vai trò quan trọng trong quá trình nghe.

Trên màng đáy có các tế bào lông, gồm 4 lớp, chạy dọc từ đáy tới đỉnh của ốc tai. Ba lớp ngoài, gắn bám rất chắc máu và một lớp trong. Một lớp chất gelatin phủ trên các tế bào lông lớp ngoài và vươn tới lớp trong gọi là màng mái. Tất cả các cấu trúc này được gọi là cơ quan Corti. Các rung động tạo nên lực tác động lên các tế bào lông của cơ quan Corti. Chủ yếu ở đây lực cơ học được biến thành xung động điện, vì các sợi thần kinh chỉ đáp ứng với các xung động điện, mà không đáp ứng với các rung động cơ học. Thần kinh mang các xung động này được gọi là thần kinh thính giác, và gồm hai phần: tiền đình và thính giác. Phần tiền đình chịu trách nhiệm về sự thăng bằng của cơ thể. Còn phần thính giác liên quan đến chức năng nghe. Phần thần kinh thính giác có rất nhiều tận cùng ở ốc tai. Các tận cùng thần kinh này tiếp xúc với tế bào lông nhận các rung động âm thanh, biến đổi thành những xung động thần kinh. Thần kinh thính giác nằm trải trong ống tai trong.



*Hình 1.2. Thiết đồ cắt ngang của ốc tai*

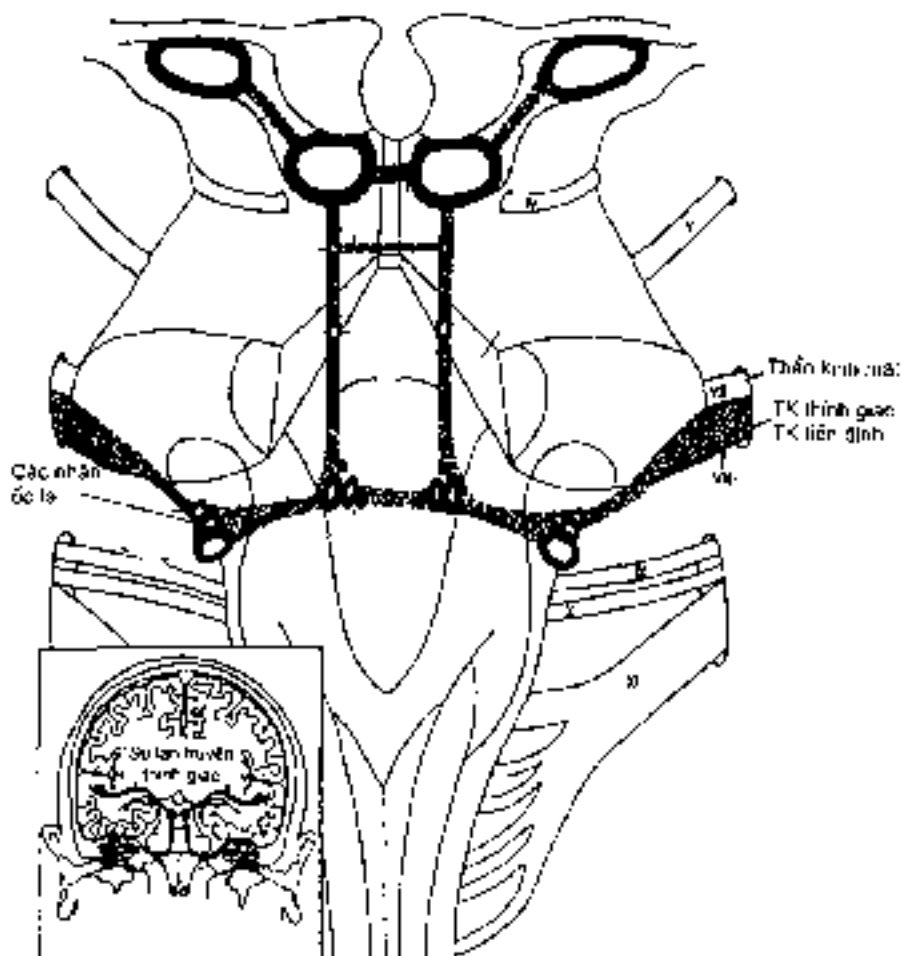
Các tín hiệu thần kinh được dẫn truyền về thân não. Ở đó phần lớn các sợi thần kinh bắt chéo sang bên đối diện và phần còn lại tiếp tục đi thẳng. Do vậy, não có thể so sánh được tín hiệu đi từ một trong hai tai. Ngoài ra, hai vùng thính dương của vỏ não được nối với nhau, như vậy, các âm thanh có thể hoà nhập lại lẫn nữa.

#### **1.4. Hệ thần kinh thính giác**

Các âm thanh ở dạng xung động điện hoá học sẽ được truyền vào và được giải mã ở não. Trước đó, các kích thích được truyền từ ốc tai tới thần kinh thính giác, qua thân não trung gian và vỏ não chính giác.

Thần kinh thính giác, còn gọi là dây thần kinh (TK) số 8, gồm gần 30000 tế bào thần kinh (các neuron). Các neuron này chỉ dẫn truyền xung động theo một hướng. Do vậy dây TK số 8 có hai thành phần: hướng tâm và ly tâm. Phần hướng tâm mang các thông tin từ ốc tai tới não, còn phần ly tâm theo chiều ngược lại. Các neuron này có mối liên hệ với nhau thông qua các điện thế hoạt động. Điện thế hoạt động là các xung động điện. Mỗi neuron sẽ tạo ra hàng loạt các điện thế hoạt động đáp ứng lại với kích thích. Mỗi loại neuron có một ngưỡng đáp ứng riêng với cường độ âm thanh và về trường độ và liên độ các điện thế hoạt động.

Ví dụ: Neuron loại 1 đáp ứng với các âm thanh có cường độ 0-40 dB. Neuron loại 2 đáp ứng với âm thanh cường độ 40-80 dB, còn loại 3 ứng với cường độ 80-120 dB. Nhờ đặc tính này mà ngưỡng nghe của người trái từ 0-120 dB có thể thực hiện được.



*Hình 4.3. Nhìn từ phía trước các đường dẫn truyền dưới vỏ não của hệ thần kinh thính giác*



Đường dẫn truyền từ dây TK số 8 tới não đi qua một loạt các nhân (tập hợp các tế bào thần kinh). Đường hướng tâm của dây TK số 8 gồm các nhân sau.

- *Nhân ốc tai*, nằm ở phần dưới của chất não, nhân các xung động từ tế bào lông ở màng dày.

*Tập hợp nhân trâm trên*: một phần dây đi tới nhân hạnh nhân trên cùng bên, còn phần khác từ nhân ốc tai đi tới nhân này bên nọ đối diện. Nhờ vậy ta có thể nhận biết được âm thanh tới từ hướng nào.

*Nhân đai bên*, khi phát triển ở động vật có vú nhưng có vai trò thính giác rất ít ở người.

- *Nhân củ não dưới*: nối dây thính giác của hai bên bán cầu với nhau.
- *Thế gối giữa*: Dây thính giác sau khi kết thúc ở thế gối giữa đi thẳng và kết thúc ở vỏ não, ở thùy thái dương. Từ đó có những sợi nối kết với các vùng khác của não có chức năng quan trọng như: ngôn ngữ, trí nhớ, vận động và các chức năng khác nữa.
- Nhân cuối cùng và là điểm kết thúc của đường thính giác là các tế bào thần kinh nằm ở vỏ não thính giác. Đó là phần ở bề mặt thùy thái dương của hai bán cầu. Từ đó có các đường liên hệ với các vùng khác của não như: ngôn ngữ, trí nhớ, vận động...

Các bệnh của tai trong và của thần kinh thính giác gây nên một loại nghe kém gọi là điếc tiếp nhận. Các tế bào lông của ốc tai có thể bị tổn thương do phơi nhiễm tiếng ồn kéo dài, khi đó tế bào lông không đáp ứng với kích thích âm thanh; hoặc thần kinh thính giác có thể bị tổn thương do khối u, do vậy các kích thích âm thanh không được dẫn truyền về não. cả hai trường hợp này đều được xếp vào nguyên nhân điếc do tiếp nhận; tổn thương ở tế bào lông, hoặc thần kinh thính giác hoặc cả hai nơi.

## 2. Sinh lý quá trình nghe

Sóng âm đập vào màng nhĩ làm nó dao động gây nên dao động của chuỗi xương con. Khi xương bần đập đập vào cửa sổ bầu dục, đập vào ngoại dịch ở thang tiền đình. Những cử động này gây đẩy hoặc kéo mê dao màng, làm chuyển động ngoại dịch ở thang chi. Những cử động của dịch này khiến nhiều cấu trúc kể cả màng đáy cử động.

### 2.1. Truyền sóng âm

Màng đáy bắt đầu chuyển động từ phía đáy (gần cửa sổ bầu dục) sau đó cử động lên xuống được chuyển từ phía dưới lên đỉnh màng đáy. Kiểu dao động này được gọi là *truyền sóng*. Biên độ của sóng âm tăng lên và đạt cực đại tại một vị trí nào đó của màng đáy và sau đó giảm dần. Vị trí cực đại được xác định nhờ tần số của sóng âm. Những âm có tần số cao sẽ gây kích thích ở phần đáy của màng đáy. Ngược lại những âm có tần số thấp kèm biên độ dao động lớn gây cử động ở phần đỉnh. Sự sắp xếp mối liên quan giữa tần số âm và vị trí dao động của màng đáy gọi là *cấu tạo định khu âm thanh*. Cường độ âm thanh cũng ảnh hưởng đến biên độ sóng âm được truyền. Âm thanh nhỏ có biên độ sóng truyền thấp và ngược lại. Như vậy, tần số âm thanh được xác định bởi vị trí nhận ở màng đáy và cường độ âm thanh được quy định bởi biên độ sóng truyền của ngoại dịch.

### 2.2. Chuyển dạng âm thanh

Cơ quan Corti nằm lơ lửng trong dịch endolymph. Cơ quan này chứa tế bào lông, có vai trò chính trong quá trình nghe. Các sóng âm ở dạng năng lượng cơ học được chuyển dạng thành năng lượng điện. Quá trình biến đổi từ dạng năng lượng này sang dạng khác gọi là *chuyển dạng*. Việc thực hiện chức năng này chính là nhờ tế bào lông. Chân các tế bào này ở màng đáy, còn các lông nhú cắm vào màng mái. Cử động lên xuống của cơ quan Corti khiến các sợi lông này ngã ra trước và sau. Những

cử động này của sợi lông được gọi là cử động "lắc lư", chính là quá trình chuyển dạng âm.

### 2.3. Giải phóng chất dẫn truyền thần kinh

Bên trong các tế bào lông chứa đầy các ion mang điện tích âm. Nội dịch, mà các sợi lông của tế bào lông ngập trong đó, lại chứa đầy các ion dương. Những điện tích trái dấu này cách nhau bằng màng tế bào. Các cử động lắc lư của sợi lông làm đóng và mở cửa sổ rất nhỏ ở đầu sợi lông. Khi mở, các ion dương đi vào tế bào lông và ion âm bên trong tế bào có kích thước lớn nên không ra khỏi tế bào. Điện thế bên trong tế bào giảm gọi là quá trình khử cực và xảy ra ở đáy tế bào. Các túi nhỏ chứa chất hoá học, gọi là chất dẫn truyền thần kinh, được giải phóng ra ở khoang dịch bao quanh tế bào. Ngay ở đó các chất này kích thích các tế bào thần kinh, nằm ngay cạnh tế bào lông. Như vậy quá trình chuyển dạng đã được thực hiện: tế bào lông chuyển năng lượng cơ học (lắc lư các sợi lông) thành năng lượng điện (giải phóng chất dẫn truyền thần kinh).

## II. PHÁT HIỆN NGHE KÉM VÀ ĐÁNH GIÁ SỨC NGHE

Sóng âm được tiếp nhận bởi cơ quan thính giác bằng các đường khác nhau. Thông thường, các loài động vật sống trên mặt đất trong đó có con người, nhận các kích thích âm thanh bằng đường không khí. Đường dẫn truyền sóng âm này đã được mô tả ở phần trước. Sóng âm qua tai ngoài, tai giữa tới tai trong, gây các chuyển động của dịch, kích thích cơ quan Corti, và được truyền tới dây thần kinh thính giác. Đường dẫn truyền này gọi là *dẫn truyền đường khí*. Ngoài ra, sóng âm còn được dẫn truyền vào tai trong nhờ những dao động của xương sọ. Những dao động này được truyền tới bề dao xương và cũng gây những dao động tương tự của cơ quan Corti như cách truyền âm bằng đường khí. Cách dẫn truyền âm này gọi là *dẫn truyền bằng đường xương*. Những khái niệm này giúp người đọc hiểu rõ hơn ý nghĩa các phương pháp đánh giá sức nghe dưới đây.

## 1. Các phương pháp đánh giá sức nghe

### 1.1. Phương pháp đánh giá không chính thức

Các phương pháp đánh giá sức nghe (chính lục – khả năng nghe) được sử dụng và cải tiến trong vòng vài thế kỷ qua. Phương pháp đánh giá sớm nhất, vẫn được sử dụng cho tới ngày nay là tạo các âm thanh và quan sát đáp ứng của người được thử. Các kích thích âm thanh có thể là giọng nói, tiếng vỗ tay, gõ hai vật vào nhau... Một số thầy thuốc sử dụng tiếng nói thầm hoặc nói nhỏ để đánh giá sự nhạy cảm về nghe. Tuy vậy, những phương pháp này chỉ có giá trị phát hiện trong một số trường hợp nhưng không có ý nghĩa gì về mặt định lượng mà chỉ là những trải nghiệm không chính thức mà thôi.

### 1.2 Đánh giá sức nghe bằng âm thoa

Âm thoa được một số thầy thuốc Đức sử dụng để đánh giá khả năng nghe từ thế kỷ 19. Âm thoa là một dụng cụ bằng kim loại có thể tạo ra các âm thanh có tần số khác nhau tùy theo kích thước của chúng. Âm thoa có kích thước lớn sẽ dao động chậm hơn và có tần số thấp hơn. Có 3 loại âm thoa: loại tần số thấp 128 Hz, loại tần số trung bình 256 Hz và tần số cao 512 Hz.

Âm thoa có thể sử dụng để đánh giá khả năng nghe qua hai đường dẫn truyền âm. Khi đánh giá sự nhạy cảm của đường dẫn truyền khí, người ta cảm nhận âm thoa và hướng các cánh dang dao động của nó về phía tai ngoài của người bệnh. Các dao động của sóng âm sẽ được truyền vào ống tai ngoài, theo con đường đã nêu tới tai trong. Còn để đánh giá sự truyền âm bằng đường xương, người ta áp đầu âm thoa vào mỏm xương chũm. Người thử có thể áp âm thoa vào đầu mình trong khi thử cho người bệnh để xem họ có thể không nghe thấy trước, bằng hoặc sau khi thầy thuốc còn nghe thấy. Phương pháp này cũng sơ bộ phát hiện được khả năng nghe của người bệnh bằng đường nào rõ hơn, đường xương hoặc đường khí.

### 1.3. Đo thính lực bằng âm đơn

Đây là phương pháp đo thính lực nhờ máy đo. Máy tạo nên hàng loạt tín hiệu là các âm đơn với một tần số mà không phải là sóng hài. Tần số của các tín hiệu gồm 125, 250, 500, 1000, 2000, 4000 và 8000Hz. Ngoài ra có thể sử dụng một số tần số khác nữa.

*1.3.1. Phương tiện đo:* Là các máy đo thính lực (Audiometer) với các tính năng khác nhau. Máy có thể tạo ra các tín hiệu có tần số khác nhau. Bên cạnh đó, còn có chụp tai nghe để đo thính lực bằng đường khí hoặc dao động kỹ để áp vào xương sọ nếu đo bằng đường xương.

#### 1.3.2. Cách đo

Đo thính lực bằng đường xương hay đường khí đều nhằm xác định ngưỡng nghe của người bệnh ở các tần số khác nhau đối với mỗi bên tai. Nếu đo bằng đường khí, người bệnh phải đeo chụp tai và tín hiệu lần lượt được phát ra từ mỗi bên tai nghe. Nếu đo bằng đường xương, dao động kỹ được áp chặt vào xương sọ, thường là mỏm chũm mỗi bên. Nhưng dù tín hiệu phát ra ở mỗi bên nhưng dao động của xương đều được truyền cùng lúc đến ốc tai hai bên, nên khó mà xác định được đáp ứng là của ốc tai bên nào.

#### 1.3.3. Khái niệm ngưỡng nghe

Các tín hiệu âm thanh do máy phát ra được xác định bằng tần số và cường độ của âm. Tần số của âm đo bằng Hertz (số chu kỳ trong một giây). Cường độ âm được đo bằng dec-xi-ben (dB). Về mặt lý thuyết, một người với thính lực bình thường có ngưỡng nghe 0 dB ở mọi tần số thử. Nhưng trên thực tế, sức nghe bình thường được xác định trong khoảng -10 đến 15 dB. Mọi ngưỡng nghe lớn hơn 15 dB được coi là nghe kém, dù bằng đường khí hoặc đường xương, hoặc cả hai.



*Hình 4.4. Máy đo thính lực và chụp tai nghe*

*1.3.4. Biểu đồ ngưỡng nghe:* Ngưỡng nghe được biểu diễn trên đồ thị, gọi là thính lực đồ. Trục hoành phía trên biểu diễn các tần số của tín hiệu (Hz). Trục tung thể hiện cường độ của kích thích (dB). Độ lớn của các thông số tăng dần từ trên xuống dưới và từ trái qua phải. Đo đường khủ tai phải được đánh dấu bằng vòng tròn đỏ, tai trái – vòng tròn xanh. Đo hằng đường xương, tai phải đánh dấu bằng móc dù, tai trái đánh dấu bằng móc xanh (Xem phần tiếp theo).

## 1.4. Đo thính lực bằng lời nói

Đo thính lực bằng âm đơn được sử dụng từ nhiều năm nay, nó giúp phát hiện người khó khăn về nghe, kiểu dụng và mức độ nghe kém. Tuy nhiên trong thực tế giao tiếp, các âm thanh chủ yếu ở dạng các sóng hài (là kết quả của sự bài âm, pha trộn của nhiều sóng âm có tần số và cường độ khác nhau). Đặc biệt lời nói của con người là sóng hài. Do vậy, một người có thể nghe được các âm đơn nhưng lại gặp khó khăn khi nghe hiểu lời nói. Từ thực tế đó, người ta đã sử dụng phương pháp đo thính lực nhưng dùng kích thích âm thanh bằng lời nói.

Đo thính lực bằng lời có thể sử dụng hai hình thức:

### 1.4.1. Ngưỡng phát hiện lời nói

Trong hình thức này, người ta dùng các từ có hai âm tiết để thử. Ví dụ: bánh mì, bóng bàn, khăn mặt... Hai âm tiết được phát ra một cách đồng đều, không được nhấn mạnh vào bất cứ thành phần nào. Thính lực đo bằng phương pháp này tương đương với kết quả đo bằng âm đơn, đường khí ở các tần số 500, 1000, 2000 Hz. Nếu kết quả đo bằng hai phương pháp trên chênh nhau trên 5 dB thì cần phải kiểm tra lại xem có sai sót ở một trong hai phương pháp không.

### 1.4.2. Ngưỡng nhận biết từ

Trong hình thức này, người ta sử dụng các từ đơn âm tiết. Khoảng 50 âm tiết, đại diện cho các âm vị của ngôn ngữ. Ngưỡng nhận biết từ được đánh giá bằng phần trăm số từ được nhận biết chứ không bằng decibel. Thường có mối liên quan giữa mức độ nghe kém tiếp nhận và ngưỡng nhận biết từ. Chẳng hạn, người bị nghe kém nhẹ (có mức đặc tiếp nhận từ 15-30 dB) có thể nhận biết được 80-90% từ thử. Mức nghe kém vừa (30-60 dB) có thể nhận biết 60-80%, và mức nghe kém nặng (65-85 dB) có ngưỡng nhận biết từ 40-60%. Người bị điếc sâu có thể phát hiện lời nói rất khó khăn hoặc chỉ số này rất thấp.

## **2. Các phương pháp khách quan đánh giá sức nghe**

### **2.1. Đo nhĩ lượng**

Đo sự di động của màng nhĩ và hệ thống tai giữa gọi là đo nhĩ lượng. Sự di động của hệ thống tai giữa được đo nhờ sự thay đổi áp lực dương tính hay âm tính đè lên bề mặt của màng nhĩ. Sự thay đổi áp lực của không khí được tạo ra nhờ một còi nút đặt ở ống tai ngoài. Khi áp lực của không khí tăng lên hoặc giảm đi so với áp lực của không khí bên ngoài, màng nhĩ bị đẩy nhẹ vào phía tai giữa (khi áp lực dương tính), và bị kéo về phía ống tai ngoài (khi áp lực âm tính). Âm thanh trực nghiệm được đưa vào ống tai, năng lượng âm thanh đổi trở lại máy khi áp lực không khí thay đổi. Phương pháp này cho phép phát hiện các tình trạng như: thủng màng nhĩ, đứt chuỗi xương con, dịch trong tai giữa, và cứng các xương con.

### **2.2. Đo phản xạ thính giác**

Ngoài phương pháp đo nhĩ lượng, có thể đo phản xạ thính giác, đó là sự co các cơ của tai giữa khi có âm thanh quá mạnh (khoảng 85dB đối với người nghe bình thường). Ngưỡng của phản xạ thính giác có thể ở mức bình thường, mức cảm giác cao (trên 100dB), hoặc cảm giác thấp (dưới 65dB), hoặc phản xạ này hoàn toàn không có.

### **2.3. Điện kích thích thán não**

Khi nghe thấy một âm thanh, trong nhiều vị trí của đường thính giác xuất hiện sự thay đổi của hoạt động điện. Những đáp ứng này rất nhỏ so với hoạt động điện của não, nhưng nhờ máy tính điện tử, có thể phát hiện được. Thông thường khoảng 300 milligiây sau khi có kích thích âm thanh, tín hiệu sẽ tập trung tâm cao nhất của não. Đáp ứng càng xuất hiện sớm, có nghĩa là trung tâm nhận kích thích ở càng thấp. Hầu hết các kết quả thu được cho thấy thời gian này khoảng 10milligiây. Đáp ứng sớm này gọi là đáp ứng thính giác của thán não.



Đáp ứng thính giác của thân não được dùng để thử điếc ở trẻ sơ sinh, để xác định vị trí tổn thương của đường thính giác, hoặc đo thính lực cho người không phối hợp được như trẻ nhỏ, người già, hoặc người bị chậm phát triển trí tuệ.

#### **2.4. Đo âm tự phát của tai**

Gần đây người ta phát hiện được rằng tai trong có khả năng phát ra âm thanh rất yếu (1978) Chúng được gọi là âm tự phát của tai, thường thấy ở khoảng 50% số người có sức nghe bình thường. Thường gặp ở nữ nhiều hơn nam và ở tai phải nhiều hơn tai trái. Người ta cho rằng có thể tạo ra một loại "tế bào vọng" khi có một tín hiệu tới tai, sau đó điều chỉnh để nó trở lại từ màng nhĩ. Âm được tạo ra một cách cơ học ở các tế bào lông lớp ngoài của ốc tai. Những âm này được gọi là các sóng âm kích thích thính giác. Phương pháp đo sóng âm tự phát của tai cùng với đo nhũ lượng và điện kích thích thân não là những test có giá trị trong chẩn đoán lâm sàng thính học.

### **III. MỘT SỐ KIỂU GIẢM SỨC NGHE**

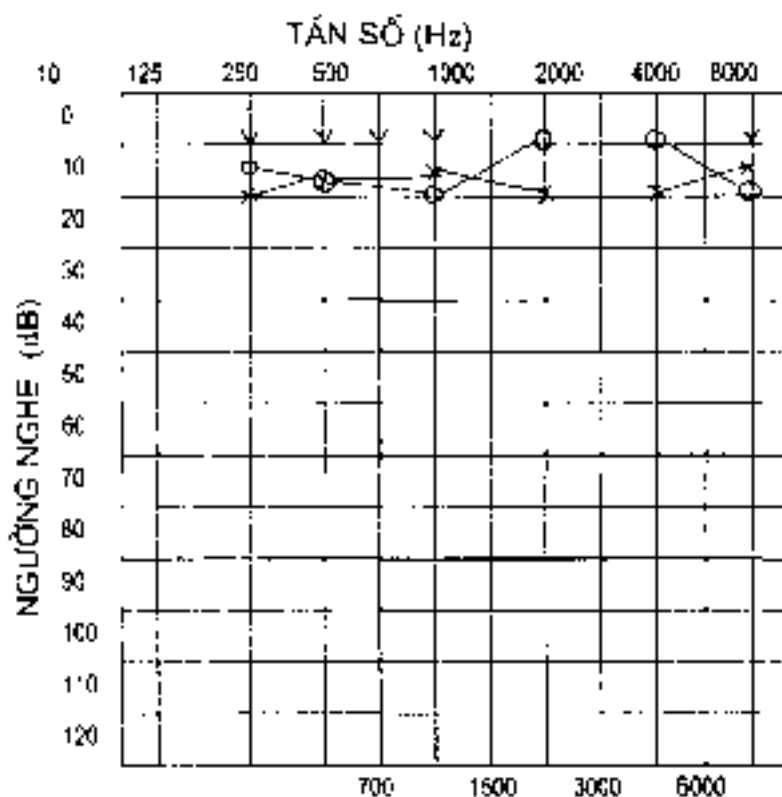
Sức nghe được phân loại ra: bình thường, hoặc nghe kém. Nghe kém (điếc) có 3 loại: dẫn truyền, thần kinh giác quan, và hỗn hợp.

#### **1. Sức nghe bình thường**

Người có sức nghe bình thường là có ngưỡng nghe dưới 15 dB ở mọi tần số. (Xem hình 4.5)

#### **2. Điếc dẫn truyền**

Người bị điếc dẫn truyền là người có khiếm khuyết về nghe khi đo bằng đường khí nhưng kết quả đo sức nghe bằng đường xương lại bình thường. Đó là do tín hiệu qua đường khí ở cả hai tai ngoài và tai giữa bị cản trở nên giảm đi. Nhưng nếu thử sức nghe bằng đường xương, âm thanh không qua hệ thống dẫn truyền nên vẫn được tiếp nhận một cách bình thường ở hệ thần kinh.



*Hình 4.5. Sơ đồ thính lực đố của người bình thường*

## **2.1. Nguyên nhân đặc dẫn truyền**

### **2.1.1 Nguyên nhân do tai ngoài**

Khi ống tai ngoài bị bít lại vì lý do nào đó như: dị vật (nạt dỏ, tẩy...) hoặc nút tai, hoặc cũng có thể bị viêm nhiễm gây sưng tấy ở ống tai ngoài. Ngoài ra có một số nguyên nhân khác gây bít ống tai ngoài như: u, sẹo bông hoặc dị tật bẩm sinh gây bít một phần hay hoàn toàn ống tai.

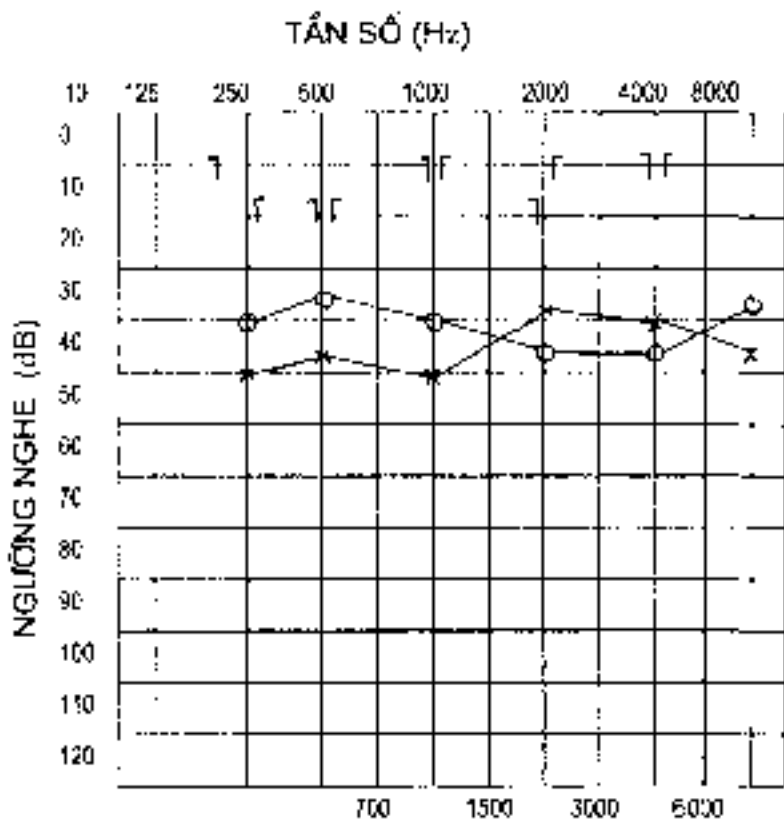
Bị mất hoặc toàn hoặc một phần vành tai ngoài thường ít gây ảnh hưởng đến sức nghe. Nhất là khi do thính lực bằng đường khí, người ta hay dùng chụp tai nghe vào hai tai.

### 2.1.2. Nguyên nhân do tai giữa

Nguyên nhân hàng đầu ở tai giữa gây nghe kém là viêm tai giữa. Hầu hết mọi người đều có thể bị viêm tai giữa một hay hai bên, khi nào đó từ lúc còn nhỏ. Trong viêm tai giữa có một số lý do khiến nghe kém đi: dịch viêm ú lại trong tai giữa ngăn cản dẫn truyền âm thanh. Viêm tai còn làm dày và tổn thương màng nhĩ và các xương con. Đây trước hết là vấn đề nội khoa, và cần điều trị càng sớm càng tốt ngay khi vừa mới phát hiện.

Viêm tai giữa còn phải kể đến trường hợp không do nhiễm trùng, khi áp lực ở tai giữa âm tính do hạn tác với nhĩ làm tiết thành dịch. Trong trường hợp này cần tiến hành một tiểu phẫu đặt ống thông nhĩ, để làm cân bằng áp lực tai ngoài và tai giữa. Phẫu thuật có tên là rạch màng nhĩ; một lỗ nhỏ được trích ở màng nhĩ và ống thông nhĩ được đặt lại với một năm. Khi ống thông sẽ tự rơi ra.

Các nguyên nhân khác ở tai giữa có thể gây nghe kém là: các dị tật bẩm sinh, khối u, chấn thương hoặc xơ hoá tai (thường ở nữ giới trung niên). Ngày nay người ta được biết rằng hầu hết mọi nguyên nhân nào gây chèn dẫn truyền dù nhẹ đều ảnh hưởng tới sự phát triển bình thường của ngôn ngữ. Do vậy trẻ em được phát hiện nghe kém cần được điều trị càng sớm càng tốt.

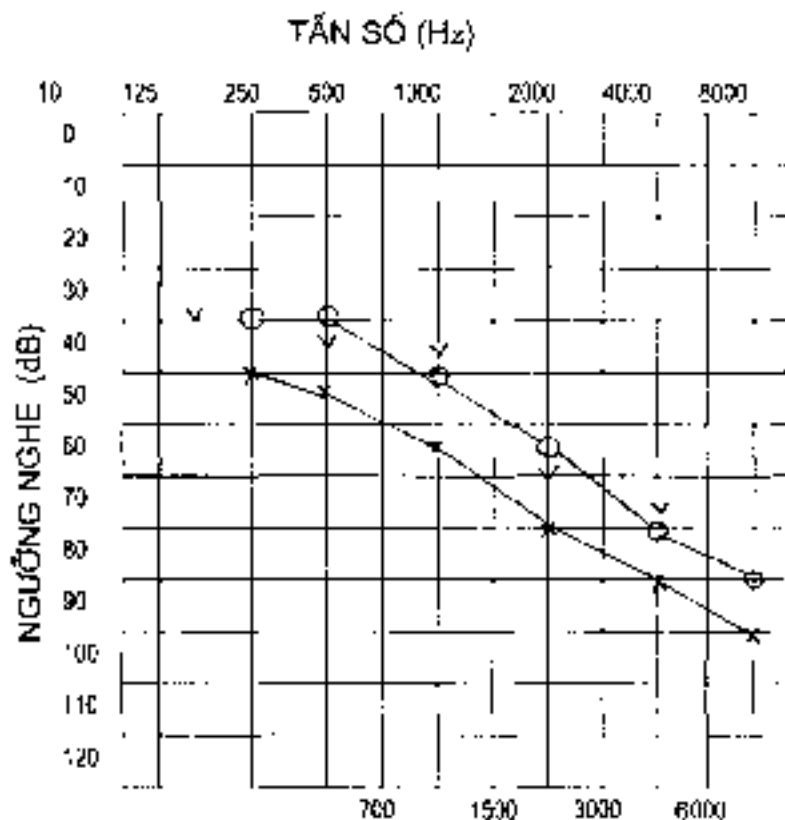


*Hình 4.6. Thính lực đồ của người bị điếc dẫn truyền cả hai tai*

### **3. Điếc thần kinh giác quan (điếc tiếp nhận)**

Như đã biết, tại trong ngoài chức năng thăng bằng có chức năng chính là nghe. Tổn thương ốc tai sẽ dẫn đến điếc thần kinh giác quan. Thuật ngữ này thể hiện điếc có thể là "giác quan" nếu tổn thương ở ốc tai hoặc do "thần kinh" nếu tổn thương cấu trúc thần kinh của ốc tai hoặc của dây thần kinh thính giác. Trên biểu đồ sức nghe không có khe khí-xương không cách giữa hai ngưỡng nghe do bằng đường khí và

đường xương). Chỉ số nhân biết cũ luôn thấp hơn so với những  
hệ thống bị điếc dần truyền.



**Hình 4.7.** Biểu đồ ngưỡng nghe của người bị điếc tiếp nhận  
(thần kinh giác quan) cả hai tai

Biểu đồ 4.7 mô tả một trường hợp điếc vữa phải, mức độ điếc  
càng tăng ở các tần số cao. Tuy nhiên có thể gặp cả 2 loại biểu  
đồ ngưỡng nghe khác nhau. Thường gặp đường ngưỡng nghe  
đẹp, hoặc điếc ở tần số thấp.

### 3.1. Nguyên nhân của điếc thần kinh giác quan

Tổn thương của ốc tai hoặc thần kinh thính giác có thể do các nguyên nhân xảy ra trước trong hoặc sau khi sinh

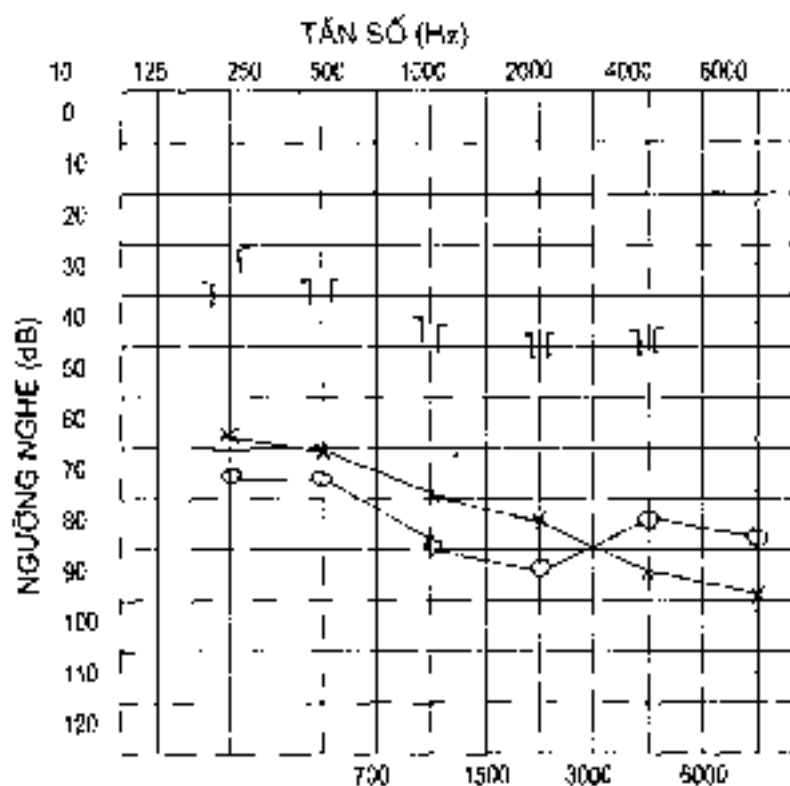
#### 3.1.1. Điếc do tổn thương ốc tai

- Nguyên nhân trước khi sinh: Có thể do các bệnh di truyền: điếc có thể đơn độc hoặc đi kèm với một hội chứng nào đó. Thường là do thiếu oxy não, chấn thương, sốt do virus, nhiễm độc rượu của bào thai, hoặc bất đồng nhóm máu mẹ con (nhóm Rh).
- Nguyên nhân trong khi sinh: Thường xảy ra trong những cuộc chuyển dạ bất thường, có biến chứng như nghẹt dây rốn, hoặc chấn thương, gây thiếu oxy. Trong những trường hợp đó, tổn không không chỉ xảy ra với các cấu trúc thính giác mà cả não, gây bại não hoặc chậm phát triển trí tuệ.
- Nguyên nhân sau khi sinh: Thường do viêm tai giữa kéo dài, trước tiên gây thủng dẫn truyền, sau đó điếc hỗn hợp và sau cùng là thủng tiếp nhận đơn thuần. Các nguyên nhân sau khi sinh có thể là nhiễm trùng do virus hoặc vi khuẩn như viêm màng não, các bệnh lây truyền qua đường sinh dục, sốt cao hoặc phơi nhiễm với tiếng ồn hoặc lão hoá...

#### 3.1.2. Điếc do tổn thương thần kinh thính giác

Trường hợp tổn thương thần kinh thính giác thường gây điếc một bên tai. Nguyên nhân hay gặp nhất là u thần kinh (khối u của nhánh tiền đình của dây thính giác). Người bệnh thường thấy ve kêu trong tai, sau đó nghe kém và điếc. Điếc có thể tiến triển chậm hoặc nhanh, mức độ vừa hoặc hoàn toàn. Giải pháp phẫu thuật hoặc kim hãm khối u tùy thuộc vào tình trạng sức khỏe, tuổi và các triệu chứng của bệnh. Ngoài ra còn gặp các nguyên nhân khác như: viêm dây thần kinh thính giác, là nguyên nhân thường gặp nhất.

**4. Điếc hỗn hợp:** Là trường hợp phối hợp giữa điếc dẫn truyền và điếc tiếp nhận.



*Hình 4.8. Biểu đồ sức nghe trường hợp điếc hỗn hợp*

Ở hình 4.8 cho thấy có một khoảng cách giữa ngưỡng nghe bằng đường khí và đường xương. Sự khác biệt về ngưỡng nghe này diễn ra đều đặn ở mọi tần số.

#### IV. MÁY TRỢ THÍNH, ĐIỆN CỤC ỐC TAI VÀ HUẤN LUYỆN NGHE

Để tăng cường khả năng giao tiếp cho người bị nghe kém, có nhiều chuyên gia có thể giúp họ trong lĩnh vực này. Chuyên gia chính học chỉ định và chọn loại máy trợ thính phù hợp, cũng như hướng dẫn cho người bệnh cách sử dụng máy. Chuyên gia ngôn ngữ trị liệu luyện cho họ cách nghe và nhận biết âm thanh, lời nói; cách phát triển ngôn ngữ và nói một cách rõ ràng, dễ hiểu. Giáo viên dạy trẻ điếc cần thay đổi cho phù hợp phương pháp dạy học truyền thống. Chuyên gia tâm lý hỗ trợ cho họ những trở ngại về tâm lý của người bị điếc. Như vậy, có thể nói, sự hỗ trợ đối với người nghe kém phải mang tính toàn diện và xuất phát từ một nhóm phục hồi.

Các kỹ thuật hỗ trợ giao tiếp cho người bị nghe kém có thể chia thành hai mức độ: giao tiếp cho người nghe kém, và cho người bị điếc hoàn toàn. Dù rằng khả năng nghe của các đối tượng này là khác nhau, nhưng về nguyên tắc, bao giờ họ cũng cần được giúp tăng cường khả năng nghe.

Các thiết bị giúp tăng cường khả năng nghe chủ yếu có tính năng khuếch đại âm thanh giúp người bệnh nghe tốt hơn. Những dụng cụ trợ giúp khả năng nghe này có hai loại: dụng cụ thô sơ và các máy trợ thính. Các dụng cụ thô sơ được dùng dưới nhiều dạng khác nhau như: dùng bàn tay để bưng tai, giúp nghe rõ hơn. Còn có các dụng cụ khác như: sừng hoặc ống nghe để hướng âm thanh từ vòng rộng vào vòng hẹp để nghe dễ hơn. Hiệu quả của chúng tùy thuộc vào kích thước và hình dạng ra sao. Để cải thiện thính mỷ, ống nghe được luồn vào các lỗ dùng băng ngày của người bệnh như: gáy chũng, ghế ngồi. Các thiết bị nghe điện tử là một bước tiến lớn trong lĩnh vực công nghệ, giúp cải thiện khả năng nghe cho người điếc.

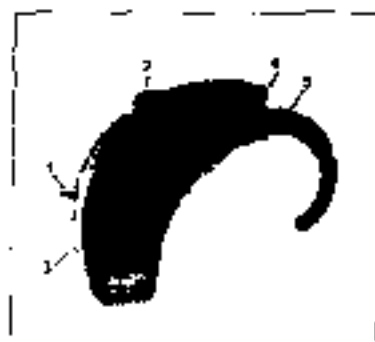


## 1. Các máy trợ thính và cách sử dụng

### 1.1. Cấu tạo và tính năng của một máy trợ thính

Máy trợ thính về mặt cấu tạo gồm 4 phần chính: micro, bộ phận khuếch đại âm, bộ phận nhận âm và pin. (Hình vẽ dưới đây).

- 1- Nút bật tắt
- 2- Nút điều chỉnh cường độ âm
- 3- Cửa sổ nguồn
- 4- Micro
- 5- Bộ phận nhận âm



**Hình 4.9.** Cấu tạo của máy trợ thính

Micro có tác dụng hiện đổi các tín hiệu âm thanh thành tín hiệu điện; áp lực âm thanh càng lớn thì biên độ điện thế càng lớn. Tuy nhiên máy trợ thính sẽ không phóng đại mọi tần số như nhau. Sự khuếch đại tần số nào và với một mức độ bao nhiêu là tùy thuộc vào kiểu máy và mức độ điếc của người bệnh.

Các tín hiệu điện sau khi được khuếch đại được truyền tới bộ phận nhận âm. Tại đó, các tín hiệu điện lại được chuyển lại dạng tín hiệu âm thanh. Nhưng các âm thanh này giờ đây đã mạnh hơn, to hơn rất nhiều so với âm thanh ban đầu. Hoạt động của 3 bộ phận này cần có năng lượng, nhờ vào pin được lắp trong máy. Hiện nay có 5 loại pin chính cho máy trợ thính. Mỗi pin có một cực dương và một cực âm và kích thước phù hợp cho mỗi máy trợ thính. Do vậy, khi pin được lắp đúng thì máy mới hoạt động được.

Cách sử dụng máy trợ thính tương đối đơn giản. Trên máy có nút bật-tắt, có thể xoay nút để tắt hoặc bật máy. Có một cửa sổ nhỏ để mở lấy pin ra hoặc thay pin. Ngoài ra, một số máy còn có nút điều chỉnh cường độ âm. Khi cần có thể tăng hoặc giảm cường độ âm thanh. Nhiều máy thế hệ gần đây được đặt sẵn chương trình về cường độ âm thanh, nên không có nút này.

Có một loại máy trợ thính khác được gọi là máy có bộ phận điện thoại T. Khi người sử dụng xoay nút sang vị trí chữ T, micro sẽ tắt, và bộ phận điện thoại trong máy sẽ phát ra năng lượng điện từ. Bộ phận này sẽ chuyển năng lượng này thành các tín hiệu điện, chuyển tới bộ phận khuếch đại. Nhờ thiết kế này có thể hạn chế được tiếng rì của máy trợ thính khi đặt nó gần máy bộ đàm hoặc máy điện thoại. Thứ hai: các âm thanh nhiều trong phòng không bị phóng đại cùng với các âm thanh lời nói.

## 1.2. Phân loại các máy trợ thính

### 1.2.1. Máy trợ thính đeo trên người

Đây là loại máy có lâu đời nhất, gồm: một hộp bằng kim loại nhỏ, có chứa micro, bộ khuếch đại, pin và thiết bị kiểm soát. Một dây điện được nối với tai, qua một nút nhận.



Hình 4.10. Máy trợ thính đeo trên người

Nút nhận lại nối với nút tai để dẫn âm thanh vào tai ngoài. Nút tai làm bằng nhựa mềm hoặc bằng chất liệu tổng hợp, được tạo khớp với một phần của ống tai ngoài. Lò nhỏ ở đầu nút tai cho phép âm thanh được truyền trong ống tai ngoài vào tới màng nhĩ.

Ưu điểm chính của máy nghe đeo trên người là nó cho phép tầm kiểm soát rộng hơn. Nó có lợi cho những đối tượng bị giảm sự khéo léo ví dụ những người có tuổi. Nhược điểm chính của loại máy này là "nghe" bằng ngực chứ không phải bằng tai. Micro thu nhận các âm thanh nhiều ngoài ý muốn như tiếng cơ của quần áo ...

### 1.2.2. Máy trợ thính sau tai

Như tên gọi của loại máy này đã mô tả, máy được đeo vào sau vành tai ngoài. Micro nằm ở đỉnh của máy, hướng về phía tai người đeo. Máy là một ống bằng chất dẻo cứng, có hình cong cong, chứa micro, bộ phận khuếch đại, bộ phận nhận âm thanh và nguồn. Âm thanh từ máy được truyền theo một ống nhựa mềm được đưa vào ống tai ngoài nhờ nút tai. Ngoài ra, máy còn có dạng kính đeo mắt

### 1.2.3. Máy trợ thính trong tai



Hình 4.11. Máy trợ thính trong tai

Máy trợ thính nhỏ hơn nữa là loại máy được đặt theo khuôn tai của người sử dụng. Toàn bộ các thành phần của máy đều được chứa trong một vỏ nhựa nằm trong vành tai và một phần ống tai. Micro, nguồn và nấc điều chỉnh cường độ hướng ra phía ngoài, còn bộ phận nhận nằm trong phần ống tai của máy. Đặc điểm của loại máy này là micro nằm sát đầu hơn, là vị trí âm thanh tới ở người

binh thường. Ngoài ra, cả máy trợ thính và núm tai đều được chứa trong một đơn vị.

#### 1.2.4. Máy trong ống tai

Máy trong ống tai có kích thước rất nhỏ, nó được đặt gọn ở phần ngoài của ống tai. Ưu điểm về thẩm mỹ của loại máy này phần trả giá bởi một số đặc tính khác, chẳng hạn: do kích thước máy nhỏ, bộ phận điện thoại T sẽ không đặt được vào trong máy.



Hình 4.12. Máy trong ống tai

Ngoài ra, pin cần được thiết kế với kích thước nhỏ nên thời hạn sử dụng ngắn.

#### 1.2.5. Máy hút lọt trong ống tai

Đây là một tiến bộ kỹ thuật mới. Loại máy trợ thính này có thể nằm sâu trong ống tai. Người ta lấy máy ra bằng cách lôi sợi dây nylon dính vào máy ra. Do kích thước nhỏ nên không có bộ phận điều chỉnh cường độ âm. Có một số điều kiện để lắp loại máy



Hình 4.13. Máy hút lọt trong ống tai

này: kích thước ống tai phải đủ rộng để chế tạo máy, hai là mức độ khuyếch đại bị hạn chế. Nên thông thường những người bị điếc nhẹ hoặc vừa mới bị nên dùng loại này.

### *1.2.6. Máy trợ thính dẫn truyền bằng đường xương*

Loại máy này thường dành riêng cho một số đối tượng người không có ống tai ngoài, hoặc người mang ống dẫn như thường xuyên ở ống tai do nhiễm trùng. Máy này thường được chỉ định cho người bị điếc dẫn truyền, do vậy sự khuếch đại âm thanh nghe được không có tác dụng. Về mặt cấu tạo, loại máy này gồm micro, bộ phận khuếch đại, nguồn và bộ phận nhận cảm âm đường xương. Bộ phận này được đặt sau vành tai, tý lên mòm chũm. Loại máy này ít dùng vì ngày nay điếc do nhiễm trùng ít gặp, hơn nữa các loại máy kể trên có khả năng khuếch âm cực mạnh, lại nhỏ gọn nên thuận tiện hơn cho sử dụng.

## **1.3. Lắp máy trợ thính**

### *1.3.1. Làm nôm tai*

Để lắp máy trợ thính, việc đầu tiên cần làm là lấy khuôn tai người bệnh. Người ta đặt một chút bông vào ống tai người bệnh để vật liệu khuôn không tiếp xúc với màng nhĩ. Sau đó, bơm vật liệu dẻo, mềm vào ống tai. Dợi vài phút cho vật liệu đó khô, cứng lại thì rút ra. Nếu người bệnh đeo máy sau tai, khuôn tai đó được đưa tới labo để làm nôm tai. Nếu họ dùng máy trong ống tai hoặc đục lỗ trong ống tai, khuôn này dùng để chế tạo máy theo kích thước có sẵn.

### *1.3.2. Mục đích đeo máy trợ thính đối với người điếc*

Mục tiêu thứ nhất là giúp tăng cường sức nghe cho người bị điếc đạt được sự *gia tăng về thính lực*. Giá trị này đo bằng hiệu của cường độ âm vào micro và âm ra khỏi nôm tai. Đơn vị đo là *đề-xi ben*. Ví dụ âm vào có cường độ 65 dB, âm ra là 85 dB, như vậy, sự gia tăng thính lực là 20 dB

Đeo máy trợ thính không giống như đeo kính thuốc. Kính thuốc có thể hoàn trả người bệnh toàn bộ thị lực bị giảm (tới 20/20). Nhưng theo các chuyên gia thính học, nếu sự gia tăng về thính lực gần bằng sức nghe bị mất sẽ khiến người đeo máy

không chịu nổi. Do vậy người ta chỉ nhằm mục tiêu: sự gia tăng thính lực này ở khoảng giữa 1/3 và 2/3 độ decibel. Và ở mỗi tần số, sự gia tăng này là tùy thuộc vào dạng decibel. Đồ thị về gia tăng thính lực ứng với các tần số gọi là *tần số đáp ứng* của máy trợ thính.

Mục tiêu thứ hai là cường độ âm thanh của máy trợ thính không gây hại hoặc khó chịu thêm cho người sử dụng. Âm thanh có cường độ lớn có thể gây hại cho tai, nên máy trợ thính không nên tăng cường độ tới mức này. Người ta cần đo âm ra *cục tai* của máy không phụ thuộc vào âm vào máy, không gây khó chịu cho người đeo.

*1.3.3. Bảo dưỡng máy.* Hằng ngày, người đeo máy cần kiểm tra lại nguồn xem pin còn đủ mạnh không. Có thiết bị để đo, thuận tiện cho người sử dụng. Ngoài ra, cần làm sạch rày tai bám ở bên ngoài của máy. Máy được giữ khô ráo, không được để ẩm hoặc nhúng vào nước. Nếu có trục trặc của máy nghe, cần đưa cho chuyên gia thính học để sửa lại.

## **2. Điện cực ốc tai**

Đối với những người bị điếc nặng hoặc điếc sâu, khả năng can thiệp của các máy trợ thính thông thường rất hạn chế. Như đã nêu ở các bài trước, tai có khả năng chuyển dạng áp lực sóng âm thành rung động cơ học tại màng nhĩ. Lực ép cơ học này được truyền vào cửa sổ bầu dục, gây nên các dao động của màng đáy. Các cử động của màng đáy tạo nên các điện thế hoạt động kích thích dây thần kinh thính giác. Sự kích thích diễn trực tiếp vào dây thần kinh thính giác gây nên điện thế hoạt động và được tiếp nhận ở não. Những người bị điếc tiếp nhận (điếc thần kinh giác quan) bị tổn thương ở ốc tai, nên không tạo ra được các điện thế hoạt động. Nếu dây thần kinh thính giác bị kích thích trực tiếp không qua ốc tai, người đó có thể nghe được như những kích thích này.

Sau nhiều thập kỷ nghiên cứu và thử nghiệm, năm 1972 lần đầu tiên điện cực ốc tai được cấy cho người. Đầu tiên, chỉ có

người lớn bị điếc sâu mới được cấy. Nhưng sau nhiều năm thử nghiệm, ngày nay nhiều đối tượng đã được sử dụng thành tựu này như trẻ em, thiếu niên và người lớn. Tuy vậy có những quy định cho việc chọn đối tượng cấy điện cực, được nêu dưới đây.

## **2.1. Tiêu chuẩn chọn đối tượng cấy điện cực ốc tai:**

Trẻ em

Điếc thần kinh giác quan, sâu hai bên

- Sử dụng máy trợ thính không có kết quả
- Không có chống chỉ định về mặt sức khỏe
- Có nguyện vọng và dư báo khả thi cao từ phía trẻ và gia đình.
- Có môi trường huấn luyện giúp phát triển kỹ năng nghe
- Ít nhất 18 tháng tuổi.

Người lớn

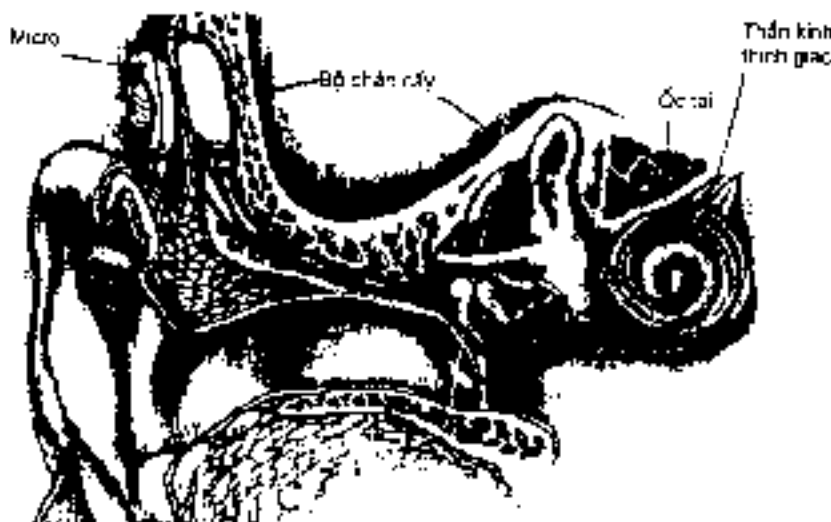
- Điếc thần kinh giác quan, sâu và bị hai bên nếu bị sau khi đã có ngôn ngữ.
- Sử dụng máy trợ thính không có kết quả
- Không có chống chỉ định về mặt sức khỏe
- Ít nhất là 18 tuổi.

## **2.2. Cấu tạo của Điện cực ốc tai**

Thiết bị cấy gồm micro (một phần của máy trợ thính sau tai), bộ phận tạo tín hiệu, bộ phận truyền, bộ phận nhận, và một bộ điện cực. Các tín hiệu âm thanh được micro thu nhận và truyền cho bộ phận tạo tín hiệu. Các điện tử của điện cực ốc tai hạn chế tần số phân giải có thể truyền tới ốc tai. Hiện nay, điện cực ốc tai có thể tạo ra tối đa 22 giải tần so với hệ thống thính giác bình thường có thể phát hiện được 10.000 tần số

khác nhau. Bộ phận tạo tín hiệu sẽ phân tích các tín hiệu tới và xác định phải kích thích ốc tai như thế nào.

Các tín hiệu tới được mã hoá và sau đó được truyền tới bộ phận truyền ở ngoài, đeo sau tai. Bộ phận này được giữ tại chỗ nhờ lực hút nam châm giữa nó và bộ phận nhận, được phẫu thuật cấy đặt dưới da. Tín hiệu được truyền qua da tới bộ phận nhận bằng tần số sóng radio. Bộ phận nhận bên trong lại truyền các tín hiệu điện tới một điện cực nằm trong thang nhĩ của ốc tai. Điện cực này chuyển dòng điện qua các phần khác nhau của ốc tai và gây nên điện thế hoạt động của dây thần kinh thính giác và được não tiếp nhận.



*Hình 4.14. Vị trí của điện cực ốc tai*

Sau cấy điện cực ốc tai, những đối tượng này cần phải được huấn luyện nghe và nói để có ngôn ngữ và lời nói, nhất là những trẻ chưa nghe được bao giờ. Không phải tất cả những người được cấy điện cực ốc tai đều nói được tốt như hình thường.



### 2.3. Khả năng của môi trường nghe

Mục đích khi đeo máy trợ thính cho người bệnh là làm cho âm thanh lời nói trở nên dễ nghe hơn. Tuy vậy, khi tiếng động nền hoặc âm dội nhiều, các đối tượng này sẽ nghe và hiểu lời nói kém hơn. Âm dội là là âm thanh bị phản hồi lại từ mặt phẳng cứng. Như vậy, bức tường phẳng, lát đá hay sơn đều tạo âm dội rất nhiều. Nhưng nếu trong phòng có nhiều đồ gỗ bọc đệm, rèm, trải thảm... âm dội sẽ giảm đi. Để môi trường thuận tiện hơn cho trẻ điếc, người ta dùng chỉ số *thời gian dội âm* để đánh giá. Thời gian dội âm là khoảng thời gian để một âm thanh lặp giảm tới 60 dB sau khi âm đó bị tắt đi. Hầu hết các lớp học có thời gian dội âm từ 0,4 đến 1,2 giây. Nhưng với trẻ điếc, thời gian này tốt nhất là dưới 0,4 giây.

Một chỉ số khác về môi trường nghe là *tỷ lệ tín hiệu - tiếng ồn*. Đó là hiệu số giữa cường độ của tín hiệu và cường độ tiếng ồn. Giá trị này càng lớn, tín hiệu càng rõ và càng dễ nghe. Giá trị này nhỏ hoặc âm thì tín hiệu nhỏ và tiếng ồn lớn, nghe khó khăn. Trong lớp học tỷ lệ này dao động trong khoảng +5 đến -7 dB. Đối với trẻ điếc, tỷ lệ này tốt nhất bằng 15 dB.

Một trong những biện pháp tăng khả năng phân biệt lời nói là sử dụng *máy trợ giúp nghe*. Nguyên tắc là người nói đeo một micro, được nối với một bộ phận phát tần số hiệu chỉnh. Bộ phận này phát ra các tín hiệu có tần số hiệu chỉnh tới bộ phận nhận (trẻ điếc đeo). Bộ phận này lại chuyển tín hiệu đã hiệu chỉnh thành tín hiệu âm thanh nhờ máy trợ thính hoặc chụp tai nghe. Như vậy cả âm thanh và tỷ lệ tín hiệu - tiếng ồn đều tăng.

### 2.4. Huấn luyện nghe sau cấy điện cực ốc tai

Chức năng nghe gồm: nghe và hiểu được ý nghĩa của tín hiệu. Do vậy quá trình học nghe gồm có 3 mức độ: phát hiện, phân biệt và nhận biết các tín hiệu âm thanh.

**2.4.1. Phát hiện âm thanh:** Đối với mức độ này, người ta tạo nên các âm thanh nhỏ nhất để trẻ có thể nghe thấy. Khi nghe

thấy âm thanh, cơ quan thính giác mới bắt đầu hoạt động. Như vậy bước đầu tiên trong huấn luyện nghe là phát hiện bất kỳ âm thanh nhỏ nhất nào, có thể đeo hoặc không đeo máy trợ thính.

**2.4.2. Phân biệt âm thanh.** Ở mức này, trẻ cần phân biệt xem hai hoặc nhiều âm thanh nghe thấy giống hay khác nhau. Trẻ có khả năng khuyết về nghe có thể mã hoá các âm thanh khác nhau thành giống nhau. Trong trường hợp này, trẻ chưa sẵn sàng để được luyện nghe ở mức cao hơn. Để huấn luyện phân biệt âm thanh, người ta có thể sử dụng hình thức nhắc khác nhau, bằng tranh (thị giác) hoặc chạm tay (xúc giác), để hỗ trợ khả năng nghe.

**2.4.3. Nhận biết âm thanh.** Là khả năng hiểu được ý nghĩa của âm thanh. Khi ấy, thông qua các cách thể hiện âm thanh khác nhau, ta mô tả được từ loại, ngữ điệu câu, được cơ quan thính giác tiếp nhận. Ví dụ: nếu chưa phân biệt được các âm thanh, khi nghe hai từ "bà" và "nhà" trẻ có thể không hiểu. Hoặc khi nghe hai loại câu, câu hỏi hoặc trần thuật, trẻ cần phân biệt được sự khác nhau về ngữ điệu trong đó. Để khắc phục khó khăn này cho trẻ trong quá trình luyện nghe, có thể sử dụng hình thức nhắc. Giả dụ như cho trẻ thấy cử động của miệng khi nói hai từ khác nhau "bà" và "nhà". Một cách nhắc khác là dùng tình huống giao tiếp để giúp trẻ hiểu. Lúc ấy, nên giới thiệu chủ đề giao tiếp trước để trẻ có ý niệm trước và đón nhận các thông điệp một cách chủ động.

### **3. Các kỹ thuật trợ giúp giao tiếp và học lập cho trẻ nghe kém**

Nếu trẻ nghe kém ở mức độ nhẹ và vừa, và được phát hiện sớm ở độ tuổi trước 2 tuổi thì máy trợ thính có tác dụng rất tốt. Với sự chú ý học của những người xung quanh khi giao tiếp với trẻ, trẻ có thể nghe tương đối bình thường và theo học ở những lớp bình thường. Trẻ cần được xếp ngồi đầu lớp, gần giáo viên để có thể nghe rõ hơn. Dù vậy, trẻ vẫn có chút nào đó chậm chạp hơn các trẻ nghe bình thường.

Các kỹ thuật hỗ trợ giao tiếp bằng các kỹ năng không lời như: Nhìn mặt người đối thoại, đọc môi, dùng cử chỉ, điệu bộ, giảm tốc độ nói, nói to và rõ hơn.. thường giúp trẻ hiểu lời nói tốt hơn. Đặc biệt khi người đối thoại nói nhanh, mỗi trường ôn ào, hoặc khi trẻ phải tiếp xúc với một đối tượng mới. Đôi khi, cả trẻ và các thành viên gia đình và giáo viên, cần học và sử dụng dấu và bộ chữ cái ngón tay để giao tiếp.

## V. PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO TRẺ BỊ ĐIẾC NẶNG VÀ ĐIẾC SÂU

### 1. Hậu quả về phát triển ngôn ngữ và lời nói ở trẻ điếc tiến ngôn ngữ

Tiến ngôn ngữ là giai đoạn trước khi học ngôn ngữ nói, theo thông lệ là giai đoạn trước khi trẻ được 3 tuổi. Đây là giai đoạn có ý nghĩa quyết định của quá trình thu đắc ngôn ngữ. Điếc tiến ngôn ngữ là điếc xảy ra trước sinh nhật lần thứ ba của trẻ. Theo thống kê, thì tỷ lệ điếc này chiếm khoảng 2-3/ 1000 trẻ. Từ lúc sơ sinh, những trẻ này thường không có những biểu hiện gì khác thường, trừ một số đáp ứng không phù hợp với âm thanh hoặc giọng nói. Nếu cha mẹ trẻ là người có thính lực bình thường, có thể không chú ý và không nghĩ ngờ gì về khả năng nghe của trẻ. Từ khi trẻ được 12-18 tháng, trẻ có thể hiểu được lời nói, hoặc bập bẹ một số từ. Nếu không thấy những biểu hiện này, cha mẹ trẻ có thể nghĩ ngờ nhưng họ thường có thái độ chờ đợi thêm, vì cho rằng trẻ có thể chậm nói. Vì vậy, trẻ nghe kém thường được phát hiện và chẩn đoán ở độ tuổi 2-3 tuổi.

Do vậy, những trẻ này đều có rất ít cơ hội nhận kích thích lời nói và ngôn ngữ. Mặc dù cha mẹ và những người xung quanh vẫn nói chuyện với trẻ nhưng trẻ không nghe thấy. Như vậy trẻ bị bỏ không được can thiệp, bị chậm mất cơ hội phát triển về ngôn ngữ, giao tiếp và nhận thức.

### **1.1. Về mặt xã hội**

Do sự giao tiếp, chia sẻ khó khăn giữa cha mẹ và trẻ điếc nên sự hướng dẫn, giáo dục của cha mẹ đối với trẻ bị hạn chế. Ngoài ra phần lớn cha mẹ có cảm giác căng thẳng, cáu kỉnh với trẻ, hoặc mặc cảm. Bản thân trẻ cũng bị hạn chế trong các mối quan hệ xã hội. Do sự giao tiếp bằng lời khó khăn, trẻ có xu hướng phải tự chơi một mình hoặc khó chia sẻ, giao lưu với trẻ khác.

### **1.2. Phát triển về học vấn**

Hầu hết trẻ điếc nặng bị chậm đi học. Một mặt do khó khăn về giao tiếp của trẻ với giáo viên và các bạn. Mặt khác, cơ sở trường lớp cũng không thuận tiện hoặc phù hợp với trẻ. Giáo viên ở các trường lớp bình thường thiếu kỹ năng dạy trẻ điếc. Trong các trường phổ thông không có chuyên gia ngôn ngữ hỗ trợ cho trẻ ngoài giờ học. Do vậy trẻ đi học muộn hơn, tiếp thu kém hơn trẻ khác. Ngoài ra, hệ thống trường học dành cho trẻ điếc ở bậc cao hơn (phổ thông cơ sở hoặc trung học) với gian viên được đào tạo và các thiết bị hỗ trợ cần thiết không đầy đủ đã hạn chế việc học hành của các dải tượng này.

## **2. Sự khác nhau về phát triển giao tiếp của trẻ điếc có cha mẹ bình thường và cha mẹ điếc**

Trẻ có cha hoặc mẹ điếc thường quan tâm nhiều đến việc đứa con của họ sinh ra có nghe được bình thường như những trẻ khác. Do mối quan tâm từ sớm này, trẻ nghe kém được phát hiện sớm hơn và các can thiệp cũng được bắt đầu sớm. Bên cạnh đó, việc chấp nhận tình trạng khiếm khuyết của đứa trẻ cũng dễ dàng hơn. Trẻ điếc có cha mẹ điếc cũng thuận lợi hơn trong quá trình chọn lựa, và học các kỹ năng giao tiếp.

Trong gia đình có cha hoặc mẹ điếc sẽ tạo ra một môi trường giao tiếp đặc biệt từ trước, ở đó các thành viên gia đình đã sử dụng các hình thức giao tiếp khác hỗ trợ cho giao tiếp bằng

hình thức nghe nói. Chẳng hạn, giao tiếp bằng ánh mắt, nét mặt, cử động đầu và thân thể hoặc đọc môi hay dùng dấu chữ cái ngón tay. Sự bù đắp này đặc biệt quan trọng đối với trẻ trong giai đoạn tiến ngôn ngữ.

Tuy nhiên, bên cạnh những thuận lợi đó, trẻ cũng ít cơ hội được nhận các kích thích âm thanh lời nói hơn. Việc học nói bập bẹ, học phát ra các âm thanh sẽ bị hạn chế. Ngoài ra, cũng có thể việc luyện nghe của trẻ cũng gặp khó khăn, nếu cả hai bố mẹ đều bị điếc cảm.

### **3. Phát triển ngôn ngữ và lời nói cho trẻ điếc**

#### **3.1. Các kỹ thuật giao tiếp hỗ trợ trẻ điếc**

Trong huấn luyện giao tiếp cho trẻ, trước hết cần cần nhắc khả năng nghe và học nói của trẻ, sau đó mới tính đến các hình thức giao tiếp hỗ trợ khác. Hầu hết mọi trường hợp, người ta có xu hướng phát huy tối ưu khả năng nghe còn lại của trẻ.

**3.1.1. Phát huy khả năng nghe:** Mục tiêu cơ bản thiệp về ngôn ngữ cho trẻ trước hết là làm cho trẻ "nhập cuộc" về mặt ngôn ngữ, và theo sau đó là phát triển kỹ năng nhận thức cụ thể chúng. Khiếm khuyết chính của trẻ là khả năng nghe giảm, do vậy cần thiết phải phát huy tối đa năng lực còn lại này. Với sự trợ giúp của máy trợ thính các loại hoặc điện cực ốc tai, nhiều trẻ điếc có thể khắc phục được những trở ngại về thính giác này. Các phương pháp nghe - nói:

- Phương pháp chú trọng vào luyện nghe:

Phát huy năng lực thính giác còn lại chính là nội dung của phương pháp nói này. Người ta nhấn mạnh đến việc luyện nghe là chủ yếu và gần như là biện pháp duy nhất. Những người ủng hộ phương pháp này cho rằng nếu dùng dấu hoặc các kỹ năng giao tiếp khác sẽ làm người điếc trông khác biệt so với những người bình thường. Đồng thời, nó hạn chế khả năng nghe và nói của trẻ điếc vì dùng dấu để giao tiếp là hình thức dễ dàng hơn. Cha mẹ trẻ là người bình thường hay có xu hướng

thích phương pháp huấn luyện nghe nói này. Tuy vậy, phương pháp này chỉ phù hợp với những trẻ điếc mà sức nghe còn lại tương đối khá.

- Phương pháp đọc theo số.

Một số chuyên gia có xu hướng ủng hộ kiểu giao tiếp đọc theo số, nghĩa là trong khi nghe trẻ cần theo dõi những cử động của nét mặt và miệng của người đối thoại (trước kia gọi là đọc môi hoặc hình miệng).

- Nói cùng với dấu:

Một biện pháp cải thiện phương pháp huấn luyện nghe là *nói cùng với dấu* (Cornett 1967). Nói cùng với dấu sử dụng một hệ thống các cử động của bàn tay gắn sát mặt. Những cử động này nhằm phân biệt những nét khu biệt của âm vị, mà có thể khó nhận ra bằng cách đọc môi người đối thoại. (Ví dụ: màn và bản). *Nói cùng với dấu* thường xuyên được sử dụng kết hợp với *đọc theo số* giúp trẻ phát triển các mẫu nói của hoạt động ngôn ngữ. Bảng sách này có thể cung cấp thêm thông tin của kênh nghe- nói tương tự như kênh tay- nhìn. Hồ không phải hệ thống " cử chỉ " hoặc "dấu" có thể sử dụng để giao tiếp độc lập.

### 3.1.2. Ngôn ngữ dấu và hệ thống dấu

Bên cạnh các quan điểm giao tiếp bằng cách nghe nói, có nhiều chuyên gia cố gắng phát triển phương pháp giao tiếp bằng tay cho trẻ điếc. Họ cho rằng với đa số trẻ điếc, chỉ sử dụng phương pháp giao tiếp bằng kênh yếu nhất của chúng (nghe nói) là không đủ và chưa hiệu quả. Cần phát huy các khả năng sẵn có khác của trẻ như nhìn và các cử động của tay.

Ở các nước nói tiếng Anh và Mỹ, có ngôn ngữ dấu được chuẩn hoá ở quy mô quốc gia. Hệ thống dấu của một ngôn ngữ tồn tại hai loại hoặc hai mức độ. Ví dụ ở Mỹ có hai hệ thống dấu, *hệ thống dấu của Mỹ* là dùng các *cử chỉ, điệu bộ của bàn tay, nét mặt, dấu, cơ thể để giao tiếp*. Đây là ngôn ngữ tự nhiên của người điếc và những người xung quanh dùng để giao tiếp với nhau. Ngôn ngữ bằng dấu tạo các phát ngôn có ngữ pháp (có

danh từ, động từ ...). Một hệ thống dấu khác (*Dấu chính xác tiếng Anh*) là sử dụng các cử động của ngón tay để mô tả từng từ đang được nói tới. Tốc độ và ngữ điệu nói được duy trì mỗi cách bình thường nói. Hai hệ thống dấu này có ngữ pháp khác nhau vì vậy trẻ điếc ở Mỹ cần học cả hai hệ thống dấu như sử dụng song ngữ ngay từ lúc còn nhỏ. Tương tự như vậy, hiện nay ở Việt Nam, Khoa Tâm học Trường Đại học Sư phạm Hà Nội I, Viện Khoa học Giáo dục và một số trung tâm chăm sóc, dạy trẻ điếc đã biên soạn bộ giáo trình dạy dấu tương đối chuẩn mực và đã được thống nhất sử dụng từ những năm 90. Hệ thống dấu tiếng Việt gồm hai loại: dấu mô tả các từ gồm danh từ, động từ ... để giao tiếp thông thường và hệ thống dấu chữ cái ngón tay dành cho trẻ đến trường. Dấu chữ cái ngón tay tiếng Việt được biên soạn dựa trên cơ sở hệ thống dấu chữ cái tiếng Anh có cải biên cho phù hợp với ngữ âm và thanh điệu tiếng Việt. Có cả tài liệu và bộ băng dấu kèm theo. (xem thêm phụ lục).



### *3.1.3. Giao tiếp tổng hợp*

Một trong hai phương pháp tiếp cận đầu tiên có dùng các cử động của tay để giao tiếp là phương pháp giao tiếp tổng hợp. Phương pháp này phát triển mạnh từ những năm 1970. Quan điểm này dựa trên thực tế là hầu hết trẻ điếc nặng và điếc sâu khó có thể giao tiếp được ở mức độ cơ bản và tiếp thu được mức học vấn cần thiết.

Nguyên tắc chính của giao tiếp tổng hợp là động viên cha mẹ, giáo viên và trẻ sử dụng bất kỳ hình thức giao tiếp nào để giao tiếp được tốt nhất. Đó có thể là luyện nghe, dùng dấu và quan trọng nhất là học cách nói cùng với dấu. Nhờ cách giao tiếp đa kênh như vậy trẻ có cơ hội nhận được các kích thích tới trung tâm ngôn ngữ, lời nói. Nghe và nói chiếm phần quan trọng trong cách giao tiếp tổng hợp. Ngoài ra, dùng dấu cũng không thay thế được nghe nói một khi nghe nói được dùng hỗ trợ thường xuyên cho giao tiếp. Người ta tính được rằng có tới 90% trẻ điếc nặng và sâu ở Mỹ sử dụng phương pháp giao tiếp tổng hợp này.

## **3.2. Nguyên tắc dạy ngôn ngữ cho trẻ điếc**

### *3.2.1. Từ dưới lên*

Nguyên tắc dựa vào sự phát triển của cơ thể, còn gọi là nguyên tắc phát triển tự nhiên. Trong đó quá trình phát triển của trẻ được kích thích nhờ dấu vào và sự trao đổi qua lại phong phú mà không có cấu trúc giai đoạn tương đối cứng nhắc như phương pháp trên xuống

### *3.2.2. Từ trên xuống*

Nguyên tắc này đặc trưng bởi phương pháp chia mệnh lệnh, các chuỗi có cấu trúc phức tạp ra thành những phần nhỏ hơn và sắp xếp chúng theo một hệ thống ngày càng hoàn thiện hơn.



### **3.3. Nội dung huấn luyện**

#### **3.3.1. Huấn luyện nói**

Phương pháp từ dưới lên được sử dụng phổ biến nhất, được Ling xây dựng từ năm 1976. Quá trình học các kỹ năng nói được dạy theo một chuỗi các giai đoạn từ lúc tạo âm thanh, tạo các cụm phụ âm, rồi các âm tiết vô nghĩa, và có nghĩa. Phương pháp này tới nay vẫn tỏ ra có hiệu quả nhất so với các phương pháp khác.

*Ví dụ hoạt động dạy phát âm (nói):*

- Dạy trẻ điếc tạo các âm vị
- Tạo các âm tiết có âm vị đó
- Thực hành tích cực các âm tiết đó trong từ lầy
- Tạo các âm tiết khác có chứa các âm vị đó

Một cách dạy nói khác cho trẻ theo kiểu từ trên xuống là phương pháp của Calvet và Silverman (1983). Dạy nói sớm cho trẻ là tạo cho trẻ một môi trường giao tiếp qua lại phong phú để kích thích hệ thống nhận thức của bản thân trẻ. Trong đó, dạy nói thông qua hội thoại có nghĩa phải gắn liền với nhu cầu của trẻ, không phải qua các âm tiết rời rạc, vô nghĩa.

*Ví dụ hoạt động dạy:*

Giáo viên giao tiếp với trẻ theo sự quan tâm và nhu cầu của chúng (xem tranh, nói chuyện, chơi...), trong đó trẻ nhận các tín hiệu cả bằng nghe và bằng nhìn. Các âm tiết hoặc các từ được nhắc ra từ các từ hoặc câu mà trẻ đang (hoặc định) sử dụng được dùng để tác động và dạy trẻ.

### 3.3.2. *Đạy ngôn ngữ*

Từ quan điểm từ dưới lên, phương pháp phát triển ngôn ngữ “chọn từ vào chỗ trống” của Fitzgerald Key được xây dựng từ năm 1929. Trẻ sẽ chọn các từ phù hợp về cấu trúc và ngữ pháp để xếp vào chỗ phù hợp theo thứ tự từ trái sang phải để tạo các câu đúng.

Ngày nay nhiều giáo viên cho rằng phương pháp từ trên xuống có hiệu quả hơn, tự nhiên hơn. Nó khuyến khích sự phát triển ngôn ngữ của trẻ trong những năm thụ đắc ngôn ngữ quan trọng đầu tiên. Phương pháp dạy từ dưới lên được dùng bổ sung thêm trong quá trình học ngôn ngữ của trẻ.

#### *Ví dụ hoạt động dạy:*

Giáo viên bắt đầu xây dựng vốn từ cho trẻ từ những từ gọi tên (danh từ) vật quen thuộc, từ hành động, từ thân xung... ở mức câu là từ đơn

- Ghép từ đơn thành câu đơn giản: 2-3 từ
- Mở rộng vốn từ cho trẻ (thêm từ mô tả, từ chỉ địa điểm, chỉ cách thức hành động và các từ nối kết...)
- Tạo câu phức tạp hơn trên 3 từ

Đặc nặng và điếc sâu ảnh hưởng rất lớn đến sự phát triển trí tuệ, ngôn ngữ và học vấn của trẻ. Việc đánh giá và chọn lựa một phương pháp giao tiếp phù hợp là rất cần thiết. Việc phục hồi chức năng cho trẻ điếc cần dựa trên nguyên tắc phát triển kỹ năng giao tiếp tự nhiên của trẻ bình thường. Tùy theo trường hợp mà giáo viên và chuyên gia ngôn ngữ và cha mẹ cần dạy cho trẻ cách giao tiếp nghe nói, dùng tay hoặc giao tiếp lồng hợp.

#### Phụ lục chương 4

Bảng dấu chữ cái ngón tay. Ngoài ra còn có quyển sách mô tả các dấu và băng video giúp trẻ cảm hiểu học dấu.

