

PHÁT TRIỂN KĨ NĂNG HỘI THOẠI CHO TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỈ 5-6 TUỔI TRONG TRƯỜNG MẦM NON HÒA NHẬP

Trần Thị Quỳnh Trang¹, Nguyễn Nữ Tâm An²

Tóm tắt: Khiếm khuyết cốt lõi của trẻ rối loạn phổ tự kỉ là giao tiếp, tương tác xã hội, trong đó có kĩ năng hội thoại. Phát triển kĩ năng hội thoại (KNHT) mà một mục tiêu giáo dục cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ (RLPTK) 5-6 tuổi nhằm chuẩn bị sẵn sàng kĩ năng về giao tiếp, tương tác cho trẻ vào lớp 1. Nội dung bài viết đề cập những khó khăn về KNHT của trẻ RLPTK, thực trạng đặc điểm KNHT, và thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến KNHT. Ngoài ra, bài báo tập trung vào các biện pháp phát triển KNHT cho trẻ RLPTK ở trường mầm non hòa nhập trên cơ sở phát huy các điểm mạnh của trẻ và hướng đến mục tiêu khắc phục các khiếm khuyết cốt lõi của trẻ RLPTK.

Từ khóa: rối loạn phổ tự kỉ, kĩ năng hội thoại, phát triển kĩ năng hội thoại, mầm non hòa nhập, trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi.

1. MỞ ĐẦU

Giao tiếp có vai trò quan trọng đối với mỗi cá nhân con người nói riêng và đối với xã hội nói chung. Hội thoại là hoạt động giao tiếp giữa hai hoặc nhiều người. Hội thoại thường diễn ra đòi hỏi phải có sự phản hồi ngay lập tức và không được dự báo trước [3]. Trẻ RLPTK thường gặp nhiều khó khăn trong hội thoại vì nhiều lí do khác nhau. Nhiều trẻ không biết bắt đầu, duy trì, mở rộng hay kết thúc một cuộc hội thoại. Nhiều trẻ hay tập trung vào chủ đề yêu thích của mình mà không quan tâm đến chủ đề của người khác. Một điều nữa là nhiều câu hỏi sẽ thuộc ngoài giới hạn của trẻ, sẽ khiến trẻ gặp khó khăn trong hội thoại [1].

Giai đoạn 5 - 6 tuổi là giai đoạn bước vào tiền học đường, chuẩn bị vào lớp 1, với hoạt động chủ đạo là học tập, đòi hỏi các em có sự phối hợp với nhau trong học tập. Đối với trẻ RLPTK việc phát triển kĩ năng giao tiếp, đặc biệt là kĩ năng hội thoại giúp trẻ biết bày tỏ thái độ, quan điểm của mình bằng lời, cử chỉ, điệu bộ, nét mặt, biết cách giải quyết các tình huống trong cuộc sống. Từ đó mang lại hiệu quả trong giao tiếp và giúp trẻ hòa nhập tốt nhất.

¹ Học viên cao học K32, Khoa Giáo dục Đặc biệt, Trường Đại học Sư phạm Hà Nội.

² Khoa Giáo dục Đặc biệt Trường Đại học Sư phạm Hà Nội

2. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Khái niệm và đặc điểm kỹ năng hội thoại của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi

2.1.1. Khái niệm kỹ năng hội thoại

“Hội thoại là hình thức cơ bản nhất, phổ biến nhất của giao tiếp giữa người và người. Hội thoại là hoạt động giao tiếp bằng lời ở dạng nói giữa các nhân vật giao tiếp nhằm trao đổi các nội dung miêu tả (Nguyễn Ý Nhi, 2002)”[9]. Theo tác giả Nguyễn Hữu Châu (2001) có quan điểm cho rằng: “Hội thoại là giao tiếp bằng lời giữa các nhân vật nhằm trao đổi nội dung miêu tả và liên cá nhân theo mục đích đã đặt ra”[3]. Ngoài ra, quan niệm của tác giả Đỗ Thị Kim Liên (1999) cho rằng: “Hội thoại là một trong những hoạt động ngôn ngữ thành lời giữa hai hoặc nhiều nhân vật trực tiếp, trong một ngữ cảnh nhất định mà giữa họ có sự tương tác qua lại về hành vi ngôn ngữ hay hành vi nhận thức nhằm đi đến một đích đến nhất định”. [6]

Tổng hợp từ nhiều nghiên cứu, chúng tôi đưa ra khái niệm “*Phát triển kỹ năng hội thoại cho trẻ RLPTK 5- 6 tuổi là quá trình tác động sư phạm của người lớn nhằm giúp trẻ RLPTK 5-6 tuổi có kỹ năng tham gia vào các cuộc hội thoại, giúp trẻ biết mở đầu một cuộc hội thoại, duy trì - mở rộng cuộc hội thoại và kết thúc một cuộc hội thoại. Từ đó giúp trẻ RLPTK cải thiện giao tiếp, tương tác và hòa nhập xã hội*”.

2.1.2. Đặc điểm kỹ năng hội thoại của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi

Tham gia vào một cuộc trò chuyện có ý nghĩa đòi hỏi sự phối hợp của nhiều kỹ năng để duy trì nó, chẳng hạn như bắt đầu một chủ đề, duy trì cuộc thảo luận đúng chủ đề, thay phiên nhau, tạm dừng hoặc ngắt quãng và cách kết thúc cuộc trò chuyện (Heldner & Edlund, 2010; Levinson & Torreira, 2015; Mastroianni và cộng sự, 2021; Stolk và cộng sự, 2016). Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng các hệ thần kinh khác nhau (đặc biệt là những người mắc chứng tự kỉ) gặp khó khăn với thông tin chủ đề (ví dụ: sử dụng chi tiết không liên quan, phản hồi mơ hồ hoặc không liên quan), quản lý chủ đề (ví dụ: chuyển chủ đề không phù hợp, tỷ lệ bắt đầu thấp) và tính có đi có lại (ví dụ, khả năng đáp ứng kém, thiếu các câu hỏi tiếp theo) (Paul và cộng sự, 2009).

Trẻ RLPTK 5-6 tuổi có một số đặc điểm KNHT như sau:

Khó khăn trong mở đầu hội thoại: Trẻ RLPTK thường gặp khó khăn trong việc khởi xướng giao tiếp nói chung và trong hội thoại nói riêng, trẻ không biết phải bắt đầu từ đâu, không biết phải mở đầu cuộc hội thoại như thế nào [1] [5] [6].

Khó khăn trong duy trì và mở rộng hội thoại: Sử dụng các chi tiết không liên quan đến chủ đề hội thoại, ví dụ giáo viên đang hỏi về các loại phương tiện giao thông nhưng trẻ RLPTK lại nói sang một chuyện đã xảy ra trước đó, hoặc trẻ đã được xem trên tivi.

Chuyển chủ đề hội thoại không phù hợp, chẳng hạn như chủ đề ban đầu là chào hỏi, giới thiệu bản thân và gia đình, nhưng đó lại là chủ đề không thuộc mối quan tâm của trẻ RLPKT, không hứng thú với trẻ, trẻ sẽ chuyển sang chủ đề khác mà trẻ rất thích, có thể nói rất lâu [1] [5].

Độc chiếm hội thoại: chẳng hạn như việc trẻ liên tục nói về điều mà trẻ quan tâm, thích thú và chủ đề hội thoại đó thường là sở thích của trẻ hay có thể là những thứ trẻ biết sâu sắc như vũ trụ, lịch sử, toán học, tiếng Anh... và trẻ nói một cách say sưa mà không chú ý đến phản ứng thái độ quan tâm của người khác [1] [5].

Không đáp ứng với những tín hiệu của đối tác giao tiếp, cả tín hiệu có lời và không lời, ví dụ khi nghe gọi “Lại đây!” kết hợp dùng cử chỉ vẫy tay lại gần thì trẻ cũng không tới gần người gọi, hoặc có những trẻ em RLPTK gắn bó quá mức với hiệu lệnh của giáo viên trong lớp mà không đáp lại yêu cầu của giáo viên khác, tuy nhiên khi trẻ được dạy làm theo yêu cầu kết hợp dùng tranh ảnh thì trẻ không phụ thuộc vào một giáo viên duy nhất [1].

Thiếu khả năng tự khởi xướng và duy trì sự trao đổi qua lại: Mặc dù trẻ RLPTK rất muốn chơi cùng hoặc nói chuyện với người khác nhưng do trẻ gặp khó khăn trong việc bắt đầu một cuộc hội thoại cũng như không biết kéo dài hội thoại, chẳng hạn như thêm vào các chi tiết theo đúng chủ đề hội thoại hoặc hiểu được các qui tắc ngầm trong giao tiếp như biểu cảm khuôn mặt, cử chỉ và điệu bộ của đối tượng giao tiếp [1].

Thiếu khả năng làm rõ ý kiến: Do những khó khăn về khả năng hiểu và sử dụng từ nhiều nghĩa, nghĩa hàm ẩn... nên trẻ sẽ gặp khó khăn khi hiểu nội dung người khác đang nói, trẻ RLPTK cũng không biết cách yêu cầu được giải thích thêm, hoặc khi trẻ kể chuyện hoặc diễn đạt điều gì đó mà người khác không hiểu và hỏi lại thì trẻ cũng khó có thể diễn giải hoặc bổ sung thông tin [1] [5].

Nhại lời hoặc lời diễn ngôn rập khuôn, như học lời kịch thoại. Một số trẻ có thể nói tốt nhưng các em không thể sử dụng ngôn ngữ nói một cách có ý nghĩa. Các em chỉ sao chép mô phỏng lại hay là lặp lại những cụm từ hoặc câu nhưng không sử dụng những câu này có mục đích [1].

Phong cách chính tắc quá mức, khi muốn diễn đạt điều gì đó thường sử dụng cách nói dài dòng quá mức (rào trước, đón sau) hoặc cách diễn đạt quá lễ nghi, kiểu cách trang trọng. (thường xuất hiện ở người có hội chứng Asperger) [1].

Đối với trẻ RLPTK đã phát triển lời nói, kỹ năng hội thoại có liên quan đến việc quản lý luân phiên lần lượt và các chủ đề hội thoại, việc áp dụng các cách nói phù hợp dựa vào đặc điểm, bối cảnh, đối tượng giao tiếp, và cách dẫn dắt những thông tin phù hợp và thú vị với người khác [1] [5].

Kết thúc hội thoại: Trẻ RLPTK thường gặp khó khăn trong kết thúc hội thoại, trẻ thường im lặng hoặc bỏ đi chỗ khác [1][5].

2.2. Thực trạng kĩ năng hội thoại của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi trong trường mầm non hòa nhập.

2.2.1. Thông tin chung về khảo sát

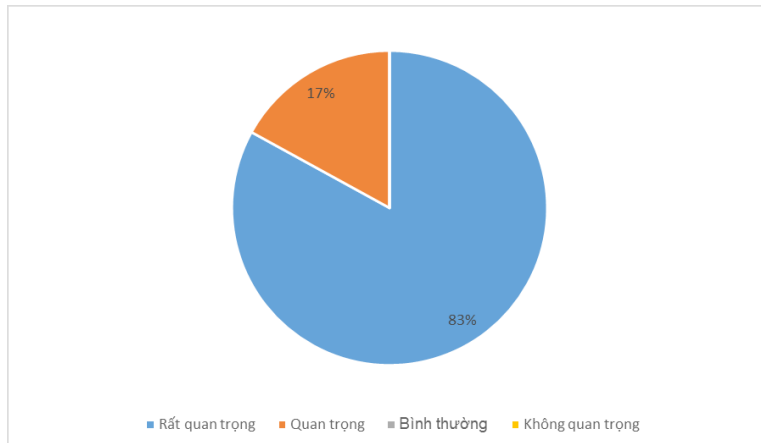
- **Nội dung nghiên cứu:** Nghiên cứu thực trạng phát triển kĩ năng hội thoại của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi trong trường mầm non hòa nhập.

- **Địa bàn và khách thể khảo sát:** Trường mầm non Hồ Sơn, xã Hồ Sơn và trường mầm non Hợp Châu, thị trấn Hợp Châu; huyện Tam Đảo, tỉnh Vĩnh Phúc. Tham gia trả lời phiếu có 30 giáo viên mầm non dạy hòa nhập trong lớp có trẻ rối loạn phổ tự kỉ, mỗi giáo viên quan sát một trẻ rối loạn phổ tự kỉ học hòa nhập tại hai trường mầm non trên.

- **Phương tiện và phương pháp nghiên cứu:** Để tìm hiểu thực trạng phát triển kĩ năng hội thoại của trẻ rối loạn phổ tự kỉ trong trường mầm non hòa nhập, các phương pháp nghiên cứu sau đây được sử dụng: phương pháp trắc nghiệm, đàm thoại, phỏng vấn, quan sát...

2.2.2. Kết quả khảo sát thực trạng

Đánh giá mức độ quan trọng của việc phát triển kĩ năng hội thoại cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi



Biểu đồ 1. Nhận thức của giáo viên về tầm quan trọng của việc phát triển KNHT cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi.

Kết quả cho thấy 100% giáo viên đánh giá cao tầm quan trọng của việc phát triển KNHT cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi. Trong đó có 82% GV cho rằng KNHT rất quan trọng và 17% GV còn lại cho rằng KNHT có vai trò quan trọng trong sự phát triển của trẻ RLPTK 5-6 tuổi.

Như vậy, toàn bộ giáo viên được trưng cầu ý kiến đều nhận thức được tầm quan trọng của việc phát triển KNHT cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi. Điều này sẽ giúp GV sẽ chú ý hơn đến KNHT của trẻ trong các hoạt động vui chơi, học tập cho trẻ cũng như chú trọng đến việc sử dụng các biện pháp để phát triển kỹ năng này.

Bảng 1. Đánh giá những khó khăn của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi khi tham gia vào cuộc hội thoại (N=30)

Khó khăn	Mức độ								ĐTB	Thứ bậc
	Rất khó khăn		Khó khăn		Ít khó khăn		Không khó khăn			
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%		
Không có hứng thú và nhu cầu hội thoại	4	13,3	8	26,7	16	53,3	2	6,7	1,5	5
Không biết cách mở đầu hội thoại	16	53,3	10	33,3	4	13,3	0	0	2,4	1
Không biết luân phiên trong hội thoại	14	46,7	12	40	4	13,3	0	0	2,3	2
Khó khăn trong duy trì chủ đề	13	43,3	10	33,3	7	23,3	0	0	2,3	2
Khó khăn trong chuyển chủ đề	12	40	8	26,7	8	26,7	2	6,7	2	3
Khó khăn trong hiểu cảm xúc- hành động của người khác	13	43,3	10	33,3	5	16,7	2	6,7	2,1	4
Không được bạn chấp nhận hội thoại	4	13,3	6		10	33,3	10	33,3	1,1	7
Khó khăn kiểm soát hành vi, cảm xúc	4	13,3	8	26,7	8	26,7	10	33,3	1,2	6
Yếu tố khác	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Qua số liệu bảng 1 cho thấy mức độ tham gia các cuộc hội thoại của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi học mầm non hòa nhập đều có kết quả rất khó khăn (tỉ lệ dao động từ 13,3%- 53,3%). Trong đó biểu hiện khó khăn “không biết cách mở đầu hội thoại (có tỉ lệ 53,3% rất khó khăn, 33,3 % khó khăn và 13,3 % là ít khó khăn, ĐTB 2,4 xếp hạng 1). Tiếp đến là các biểu hiện khó khăn cùng ĐTB là 2,3; xếp thứ hạng 2, cụ thể “không biết luân phiên trong hội thoại” (có tỉ lệ 46,7% rất khó khăn, 40% khó khăn và 13,3% ít khó khăn) và “khó khăn trong duy trì chủ đề” (có tỉ lệ 43,3% rất khó khăn, 33,3 % khó khăn và 23,4% ít khó khăn). Biểu hiện xếp thứ hạng 3, có ĐTB là 2,1 là “khó khăn trong hiểu cảm xúc và hành động của người khác” (43,3% rất khó khăn, 33,3% khó khăn, 16,7 % là ít khó khăn và 6,7% là không gặp khó khăn). Các biểu hiện ít gặp khó khăn hơn là “khó khăn trong chuyển chủ đề” (xếp hạng 4), “không có nhu cầu hứng thú tham gia hội thoại” (xếp hạng 5), “khó khăn trong kiểm soát hành vi, cảm xúc” (xếp hạng 6) và cuối cùng là biểu hiện “không được bạn chấp nhận hội thoại” (xếp hạng 7).

Qua quan sát và trao đổi với các giáo viên để tìm hiểu các nội dung khảo sát cho thấy: trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi trong lớp mầm non hòa nhập gặp khó khăn rất nhiều ở kỹ năng hội thoại, nhất là vấn đề “mở đầu cuộc hội thoại với người khác” các cô cho rằng trẻ chưa biết cách và chưa chủ động trong mở đầu hội thoại với người khác. Phỏng vấn cô D.T.T giáo viên lớp 5-6 tuổi, cô chia sẻ rằng: “Trẻ rối loạn phổ tự

kỉ gặp nhiều nhiều khó khăn khi giao tiếp với cô và các bạn, nhiều khi các con muốn thể hiện một nhu cầu gì đó nhưng các con chưa biết các mở đầu với giáo viên như thế nào cả, lúc đó cô sẽ hướng dẫn để con biết thể hiện”. Kết hợp với quan sát trong lớp cho thấy trẻ rối loạn phổ tự kỉ gặp nhất nhiều khó khăn trong kĩ năng hội thoại, trẻ gặp khó khăn khi chưa biết cách mở đầu cuộc hội thoại, chưa biết duy trì- mở rộng chủ đề hay kết thúc cuộc hội thoại, trẻ cũng chưa biết luân phiên trong các cuộc hội thoại, trẻ có xu hướng độc thoại và quan tâm đến sở thích của mình nhiều hơn.

Bảng 2. Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến kĩ năng hội thoại của trẻ RLPTK 5-6 tuổi (N=30)

Các yếu tố	Các mức độ								ĐTB	Thứ bậc
	Rất khó khăn		Khó khăn		Ít khó khăn		Không khó khăn			
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%		
Yếu tố chủ quan										
Khiếm khuyết chú ý chung ở trẻ RLPTK	15	50	10	33,3	4	13,3	1	3,3	2,3	3
Mức độ hiểu ngôn ngữ của trẻ RLPTK	16	53,3	12	40	2	6,7	0	0	2,5	1
Khó khăn trong kĩ năng luân phiên của trẻ RLPTK	14	46,7	13	43,3	3	10	0	0	2,4	2
Khiếm khuyết tâm ý ở trẻ RLPTK	13	43,4	15	50	2	6,7	0	0	2,4	2
Rối loạn chức năng điều hành ở trẻ RLPTK	14	46,7	12	40	2	6,7	2	6,7	2,3	3
Rối loạn cảm giác của trẻ RLPTK	10	33,3	14	46,7	6	20	0	0	2,1	4
Yếu tố khách quan										
Chủ đề hội thoại	15	40	10	33,3	5	16,7	3	10	2,0	4
Cách thức tổ chức hoạt động của GV	15	33,3	12	40	3	10	2	6,7	2,4	1
Đối tác tham gia hội thoại	12	40	11	36,7	4	13,3	3	10	2,1	3
Môi trường vật chất	14	46,7	12	40	4	13,3	4	13,3	2,3	2
Yếu tố khác	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Qua kết quả bảng 2 cho thấy

Yếu tố chủ quan: Đa số giáo viên cho rằng các yếu tố chủ quan ảnh hưởng rất lớn đến kĩ năng hội thoại của trẻ RLPTK 5-6 tuổi. Yếu tố ảnh hưởng nhất là “mức độ hiểu ngôn ngữ của trẻ RLPTK” (ảnh hưởng rất nhiều chiếm 53,3%, ảnh hưởng nhiều chiếm 40% và ảnh hưởng ít chiếm 6,7%; ĐTB là 2,5 và xếp thứ hạng 1). Tiếp đến là các yếu tố có ĐTB 2,4; xếp thứ hạng 2 là “khiếm khuyết tâm ý ở trẻ RLPTK” (ảnh hưởng rất nhiều chiếm 43,3%, ảnh hưởng nhiều chiếm 50% và ít ảnh hưởng chiếm 6,7%)

và “khó khăn trong kỹ năng luân phiên ở trẻ RLPTK” (46,7% ảnh hưởng rất nhiều, 43,3% ảnh hưởng nhiều và 10% ảnh hưởng ít). Các yếu tố có chung ĐTB là 2,1; xếp thứ hạng 3 là “khiếm khuyết chú ý chung ở trẻ RLPTK” và “rối loạn chức năng điều hành ở trẻ RLPTK”. Các yếu tố cùng xếp thứ hạng 3 và có ĐTB là 2,3 là “rối loạn chức năng điều hành ở trẻ RLPTK” và “khiếm khuyết chú ý chung ở trẻ RLPTK”. Và cuối cùng là yếu tố “các rối loạn cảm giác của trẻ RLPTK”, xếp hạng 4. Qua quan sát và phỏng vấn giáo viên cho biết những yếu tố này ảnh hưởng rất lớn đến KNHT của trẻ RLPTK, bởi những yếu tố này xuất phát từ những khiếm khuyết cốt lõi của trẻ RLPTK nó không chỉ ảnh hưởng đến nhận thức, ngôn ngữ và giao tiếp mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến KNHT của trẻ RLPTK 5-6 tuổi.

Yếu tố khách quan: Đa số giáo viên cho rằng yếu tố “cách thức tổ chức hoạt động của giáo viên” ảnh hưởng nhiều nhất đến KNHT của các em. Tiếp theo là đến “môi trường vật chất”, “đôi tác tham gia hội thoại” và cuối cùng là “chủ đề hội thoại”. Như vậy có thể thấy rằng các yếu tố chủ quan và khách quan ảnh hưởng rất lớn đến kỹ năng hội thoại của trẻ RLPTK 5-6 tuổi trong trường mầm non hòa nhập.

2.3. Đề xuất các biện pháp phát triển kỹ năng hội thoại cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi

2.3.1. Nguyên tắc đề xuất biện pháp

Biện pháp phát triển KNHT cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi cần đảm bảo tính khoa học và thống nhất. Các biện pháp đề xuất cần đảm bảo phát huy tính tích cực chủ động tham gia KNHT của trẻ RLPTK. Các biện pháp được đề xuất phải phù hợp với đặc điểm tâm sinh lý của trẻ RLPTK 5-6 tuổi. Các biện pháp phải đảm bảo tính toàn diện, phát triển, hệ thống, tính đồng bộ, tính cụ thể, mềm dẻo, linh hoạt và cá biệt hóa. Các biện pháp phải đảm bảo yêu cầu chung của việc tổ chức hoạt động vui chơi cho trẻ em nói chung và trẻ RLPTK nói riêng. Đảm bảo xây dựng hệ thống gợi nhắc hỗ trợ một cách phù hợp.

2.3.2. Một số biện pháp phát triển kỹ năng hội thoại cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi

Biện pháp 1: Biện pháp phát triển các kỹ năng tiền đề của KNHT cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi

Mục đích: Cung cấp các nội dung nhằm phát triển các kỹ năng tiền đề của KNHT cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi.

Nội dung: Biện pháp phát triển kỹ năng tiền đề của KNHT cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi bao gồm các nội dung: Cung cấp và mở rộng các chủ đề về hội thoại, Tạo hứng thú và nhu cầu khi tham gia hội thoại, trang bị các kỹ năng tiền đề cho KNHT.

Cách tiến hành:

- + Cung cấp và mở rộng các chủ đề hội thoại khác nhau cho trẻ
- + Tạo hứng thú và nhu cầu tham gia hội thoại cho trẻ
- + Trang bị các kĩ năng tiền đề: dạy trẻ kĩ năng hiểu, thuyết tâm ý, chức năng điều hành, cải thiện kĩ năng luân phiên, chú ý chung...

Biện pháp 2: Xây dựng kịch bản chơi, kịch bản hội thoại

Mục đích: Xây dựng các kịch bản chơi phù hợp với từng đối tượng trẻ, thông qua đó tạo ra sự hứng thú và kích thích trẻ phát triển KNHT

Nội dung: Xây dựng các kịch bản chơi với các hoạt động khác nhau trong một chủ đề đã được lựa chọn.

Cách tiến hành:

+ Kịch bản chơi chi tiết bao gồm: các nhân vật, thao tác- lời nói của các nhân vật. Trong quá trình xây dựng kịch bản, cần có tình huống gây bất ngờ để tạo cơ hội cho trẻ chú ý, đặt câu hỏi, trả lời các câu hỏi. Mặt khác trong kịch bản, GV sẽ lồng ghép các câu thoại, các câu hỏi, các tình huống có tính chất gợi mở, chờ đợi để trẻ tham gia trải nghiệm với nhân vật, tham gia trả lời câu hỏi và đặt câu hỏi. Kịch bản chơi càng chi tiết các tình huống hội thoại và nội dung hội thoại thì càng có cơ hội giúp trẻ phát triển kĩ năng hội thoại.

+ Giáo viên xây dựng các kịch bản chơi khác nhau, thử trên trẻ và sau đó chọn ra kịch bản phù hợp nhất với trẻ để tổ chức trò chơi.

+ Giáo viên tổ chức hoạt động chơi thông qua kịch bản chơi đã lựa chọn

Biện pháp 3: Cung cấp mẫu câu trong hội thoại theo chủ đề

Mục đích: Mở rộng mẫu câu cho trẻ RLPTK

Nội dung: Xây dựng các mẫu câu phù hợp với từng đối tượng và dạy cho trẻ nói các mẫu câu phù hợp với ngữ cảnh.

Cách tiến hành:

+ Giáo viên xây dựng các mẫu câu hội thoại liên quan đến các chủ đề khác nhau, hướng dẫn trẻ bắt chước và nói theo.

+ Giáo viên và cha mẹ tận dụng các tình huống trong cuộc sống hằng ngày để dạy trẻ nói mẫu câu.

Biện pháp 4: Xây dựng môi trường, xây dựng nhóm bạn tạo thuận lợi cho trẻ tham gia hội thoại

Mục đích: Môi trường lớp học có tác động mạnh mẽ đến sự phát triển của trẻ nói chung và KNHT của trẻ nói riêng. Xây dựng môi trường và nhóm bạn có ý nghĩa quan trọng trong việc thúc đẩy tích cực trong giao tiếp của trẻ. Nhằm tạo ra sự tương tác tích cực giữa trẻ RLPTK và trẻ không khuyết tật trong lớp.

Nội dung: Điều chỉnh môi trường nhằm khuyến khích mọi trẻ trong lớp tích cực tương tác với nhau, tạo sự tập trung chú ý trong các chủ đề chơi. Sắp xếp môi trường vật chất, điều chỉnh môi trường tâm lý và điều chỉnh môi trường giao tiếp. Việc điều chỉnh này nhằm kích thích sự tương tác giữa mọi trẻ trong lớp, trong nhóm chơi, bên cạnh đó giúp trẻ RLPTK chủ động tương tác với các bạn.

Cách tiến hành:

- Chuẩn bị đồ chơi phù hợp: liên quan đến sở thích của trẻ, nhiều loại đồ chơi thúc đẩy tính tò mò và khám phá của trẻ...

- Sắp đặt môi trường: Sắp đặt môi trường có giới hạn về không gian, các góc có kí hiệu riêng.

+ Những trẻ có mức độ chơi thấp nên chơi ở khu vực nhỏ, có cấu trúc rõ ràng giúp trẻ tập trung vào hoạt động và kiểm soát hành vi tốt.

+ Những trẻ có kĩ năng tốt và kiểm soát tốt hơn có thể mở rộng các không gian chơi. Đồ chơi được sắp xếp gọn gàng, ngăn nắp

- Xây dựng nhóm bạn: tạo nhóm đôi, nhóm 3-4 phù hợp với khả năng của từng trẻ.

Biện pháp 5: Kích thích, tạo cơ hội để trẻ phát triển KNHT trong các hoạt động giáo dục khác và trong sinh hoạt hằng ngày.

Mục đích: GV tạo tình huống trong môi trường tự nhiên nhằm mục đích tăng cường sự tương tác giữa trẻ với nhau, kích thích các trẻ thực hiện hội thoại. Các tình huống diễn ra sẽ tạo môi trường giao tiếp, hội thoại linh hoạt. Với các tình huống giúp trẻ khái quát hóa KNHT trong các môi trường khác nhau

Nội dung: Việc phát triển KNHT cho trẻ RLPTK sẽ được tích hợp trong các hoạt động khác và trong sinh hoạt hằng ngày.

Cách tiến hành:

- Trong các hoạt động khác nhau GV kích thích, tạo cơ hội để trẻ được tham gia tương tác và trò chuyện cùng các bạn.

- Trong các hoạt động sinh hoạt hằng ngày: GV có thể củng cố KNHT thông qua những hoạt động và mối quan hệ của con người trong xã hội cho trẻ RLPTK trong

các hoạt động sinh hoạt hằng ngày như vệ sinh cá nhân, giờ ăn, giờ ngủ, tham quan, dã ngoại... Trong nhiều môi trường khác nhau giúp trẻ tăng khả năng khái quát hóa KNHT với nhiều đối tượng giao tiếp khác nhau.

Biện pháp 6: Các kỹ thuật hướng dẫn trẻ: Sử dụng gợi nhắc

Mục đích: Biện pháp này cho phép GV dạy trẻ các KNHT mới, mức độ cao hơn khi trẻ đã hội thoại một cách tự nhiên. Gợi nhắc có các mức độ khác nhau, theo nguyên tắc giảm dần sự hỗ trợ vì vậy sẽ giúp trẻ giảm khả năng phụ thuộc vào người lớn khi hội thoại, đồng thời sự hướng dẫn bằng lời kết hợp với những gợi nhắc khác nhau sẽ giúp quá trình phát triển KNHT cho trẻ RLPTK đạt hiệu quả cao hơn.

Nội dung: Sử dụng biện pháp gợi nhắc với 7 mức độ khác nhau, các mức độ được sắp xếp từ mức độ nhắc nhiều nhất đến mức độ nhắc ít nhất, tương ứng với các mức độ độc lập ít nhất đến nhiều nhất sẽ giúp trẻ RLPTK 5-6 tuổi có thể độc lập thực hiện được các thành phần của KNHT. Các mức độ gợi nhắc bao gồm: nhắc thể chất toàn phần, nhắc thể chất một phần, làm mẫu, gợi nhắc bằng hình ảnh, gợi nhắc bằng từ ngữ, gợi nhắc bằng cử chỉ và gợi nhắc trong môi trường tự nhiên.

Cách tiến hành: GV sử dụng các hình thức gợi nhắc theo các bước như sau:

- Bước 1: Xác định mức độ KNHT của trẻ để sử dụng các hình thức gợi nhắc
- Bước 2: Lựa chọn các đồ chơi, tình huống có nhiều khả năng gợi ra nhu cầu hội thoại
- Bước 3: Thiết lập chuỗi gợi nhắc dựa trên nhu cầu và quá trình học tập của trẻ.

3. KẾT LUẬN NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu đã chỉ ra trẻ RLPTK giai đoạn 5-6 tuổi gặp nhiều khó khăn trong giao tiếp, tương tác, đặc biệt là KNHT. Phát triển kỹ năng hội thoại là một mục tiêu quan trọng của công tác chuẩn bị cho trẻ RLPTK vào lớp 1.

Các biện pháp phát triển KNHT cho trẻ RLPTK được đề xuất theo hướng tập trung vào khắc phục các khiếm khuyết cốt lõi của trẻ RLPTK và hướng tới giúp trẻ hòa nhập một cách tốt nhất.

Các biện pháp chính mà nghiên cứu đề xuất trong phát triển KNHT cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi, cần có những nghiên cứu về thực nghiệm các biện pháp này trên cơ sở phân tích các yếu tố của KNHT và khả năng, nhu cầu của trẻ RLPTK.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Nguyễn Nữ Tâm An (2024), *Can thiệp rối loạn phổ tự kỉ - Để khác biệt không là rào cản*, NXB Thế Giới.

- [2]. Lê Thùy Dung, Nguyễn Nữ Tâm An. Khiếm khuyết về tâm ý ở trẻ rối loạn phổ tự kỉ: Đánh giá và can thiệp hỗ trợ, *Kỷ yếu Tuyển tập công trình Khoa học Hội thảo Hội khoa học Tâm lý- Giáo dục Việt Nam*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội 2020.
- [3]. Nguyễn Hữ Châu (2001), *Ngữ dụng học*, NXB Giáo dục, Hà Nội
- [4]. Nguyễn Xuân Hải, Nguyễn Nữ Tâm An, Hoàng Văn Tiến, Trần Văn Công, Hồ Thị Huyền Thương, Đỗ Thị Thảo, Nguyễn Thị Hoa, Hoàng Thị Lệ Quyên, Phan Thiệu Xuân Giang (2019). *Hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ em tự kỉ tại Việt Nam*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
- [5]. Nguyễn Thị Cẩm Hương, Bùi Ngọc Lan, Phạm Hải Châu, Nguyễn Thị Ngọc Anh, Đỗ Thị Hải (2022), Phát triển kỹ năng hội thoại cho trẻ rối loạn phổ tự kỷ 5 – 6 tuổi thông qua hoạt động kể chuyện bằng vải (kịch vải), *Tạp chí giáo dục (2022)*, 22(13), 28 – 34.
- [6]. Đỗ Thị Kim Liên (1999), *Ngữ nghĩa lời hội thoại*. NXB Giáo dục, Hà Nội.
- [7]. Nguyễn Thị Thanh (2014), *Biện pháp phát triển kỹ năng giao tiếp cho trẻ tự kỷ 3 – 4 tuổi*. *Luận án Tiến sĩ giáo dục học*, Viện Khoa học giáo dục Việt Nam
- [8]. Nguyễn Như Ý (2002). *Từ điển giải thích thuật ngữ ngôn ngữ học*. NXB Giáo dục.
- [9]. Hill, E., Berthoz, S., & Frith, U. (2004). Brief report: Cognitive processing of own emotions in individuals with autistic spectrum disorder and in their relatives. *Journal of autism and developmental disorders*, 34(2), 229-235. <https://doi.org/10.1023/B:JADD.0000022613.41399.1>
- [10]. Heldner M., Edlund J. (2010). Pauses, gaps and overlaps in conversations. *Journal of Phonetics*, 38(4), 555–568. <https://doi.org/10.1016/j.wocn.2010.08.002>
- [11]. Mastroianni A. M., Gilbert D. T., Cooney G., Wilson T. D. (2021). Do conversations end when people want them to? *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA*, 118(10), 1–9. <https://doi.org/10.1073/pnas.2011809118>
- [12]. Paul R., Orlovski S. M., Marcinko H. C., Volkmar F. (2009). Conversational behaviors in youth with high-functioning ASD and Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(1), 115–125. <https://doi.org/10.1007/s10803-008-0607-1>
- [13]. Prizant, B. M., Wetherby, A. M., Rubin, E., & Laurent, A. C. (2003). The SCERTS model: A transactional, family-centered approach to enhancing communication and socioemotional abilities of children with autism spectrum disorder. *Infants & Young Children*, 16(4), 296-316
- [14]. Scattone, D. (2008). Enhancing the Conversation Skills of a Boy with Asperger Disorder through Social Stories and Video Modeling. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 395-400. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0392-2>
- [15]. Sgn, C. Y., Carter, M. & Stephenson, J., (2013) A Review of Video modelling and Scripts in Teaching Conversational Skills to Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1, page 110-123
- [16]. Stolk A., Verhagen L., Toni I. (2016). Conceptual alignment: How brains achieve mutual understanding. *Trends in Cognitive Sciences*, 20(3), 180–191. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2015.11.007>