

PHÁT TRIỂN KĨ NĂNG NGÔN NGỮ DIỄN ĐẠT CHO TRẺ RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỈ 5-6 TUỔI THÔNG QUA HOẠT ĐỘNG KHÁM PHÁ XÃ HỘI

DEVELOPMENT OF EXPRESSIVE LANGUAGE SKILLS IN 5-6-YEAR-OLD CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER THROUGH SOCIAL EXPLORATION ACTIVITIES

Mai Thị Phương^{1,+},
Đặng Thị Bích Thủy²

¹Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam; ²Trường Đại học Sư phạm Hà Nội
+ Tác giả liên hệ • Email: phuong.mt@vnies.edu.vn

Article history

Received: 29/01/2026

Accepted: 19/3/2026

Published: 05/6/2026

Keywords

Expressive language skills,
autism spectrum disorder,
social exploration

ABSTRACT

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that has been increasing in prevalence, and numerous studies have been conducted on this population. In Vietnam, children with this disability have also been studied for more than 20 years; however, research on the development of expressive language skills in 5-6-year-old children with ASD through social exploration activities remains limited. Using a quantitative research method with a sample of 60 teachers working at specialized education centres in both urban and suburban areas of Hanoi, this study identified several key findings: (1) Teachers highly value the importance of developing expressive language skills for children through social exploration activities; (2) Teachers employ a variety of instructional forms and methods tailored to the individual needs of children; and (3) Numerous factors influence the development of expressive language skills in children with ASD including teachers' interactional competencies, the organization of instructional activities, the availability of educational resources and facilities, and the coordination between families and schools. Based on these findings, the study proposes four educational measures that are appropriate to the characteristics of children with ASD.

1. Mở đầu

Rối loạn phổ tự kỉ (RLPTK) là một trong 7 dạng của rối loạn phát triển thần kinh theo sổ tay chẩn đoán và thống kê những rối nhiễu tâm thần DSM-5 (APA, 2013) và đang ngày càng gia tăng nhanh chóng tại nhiều quốc gia trên thế giới: ở Mỹ, tỉ lệ công bố mới nhất là 1/31 nghĩa là cứ 31 trẻ thì có 1 trẻ mắc RLPTK (Shaw, 2025); ở Anh là 1/57 (Roman và cộng sự, 2021), ở Trung Quốc là 1/134 (Zhou và cộng sự, 2020). Ở Việt Nam, theo Trần Văn Công và Nguyễn Thị Hoàng Yến (2017) cho thấy con số ước tính cho tỉ lệ trẻ RLPTK dao động trong khoảng 0,5% đến 1%. Trẻ RLPTK gặp rất nhiều khó khăn trong giao tiếp và tương tác xã hội ngay cả ở người trưởng thành do trẻ có khiếm khuyết về giao tiếp xã hội và hành vi cứng nhắc, rập khuôn định hình (APA, 2013). Khiếm khuyết về giao tiếp xã hội khiến trẻ có những hạn chế về khả năng giao tiếp, khó khăn trong việc hiểu và sử dụng ngôn ngữ diễn đạt để thể hiện suy nghĩ và nhu cầu của bản thân.

Ở trẻ mầm non các kĩ năng ngôn ngữ (KNNN) của trẻ được hình thành thông qua những “cơ hội học tập” như học từ môi trường xung quanh, từ những người lớn và những tình huống học tập. Việc hình thành các KNNN này cho trẻ không phải là huấn luyện hay dạy trẻ học đọc, học viết đơn thuần mà phải được xem là một quá trình “nuôi dưỡng ham muốn biết đọc, biết viết” cho trẻ (Mai Thị Ngọc Nga và Nguyễn Thị Thu Bình, 2014), giúp trẻ “xây dựng các khái niệm, chức năng của các biểu tượng, kí hiệu thông qua hoạt động thực hành, trải nghiệm và tiếp xúc với môi trường xung quanh” (Nguyễn Thị Hồng Thanh, 2017). Với trẻ RLPTK, do gặp nhiều khó khăn trong giao tiếp xã hội, khó khăn ở kĩ năng khái quát hóa, việc phát triển ngôn ngữ cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi thông qua các hoạt động khám phá xã hội rất phù hợp với trẻ. Các hoạt động khám phá xã hội đóng vai trò quan trọng trong việc phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi, bởi nó tạo ra cơ hội giúp trẻ tương tác với môi trường xung quanh và con người. Thông qua việc tham gia vào các hoạt động trải nghiệm thực tế, trẻ được khuyến khích sử dụng ngôn ngữ để biểu đạt nhu cầu, ý tưởng và cảm xúc, từ đó dần hình thành và phát triển kĩ năng giao tiếp. Bài báo này nhằm trả lời câu hỏi: Thực trạng phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi tại một số trường chuyên biệt

tại Hà Nội như thế nào? Từ đó, nghiên cứu đề xuất những biện pháp giúp phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu này sử dụng phương pháp tổng quan tài liệu và phương pháp nghiên cứu định lượng, trong đó dữ liệu được thu thập thông qua bảng hỏi khảo sát dành cho 60 GV đang công tác tại 04 trung tâm giáo dục chuyên biệt ở Hà Nội. Mẫu khảo sát gồm 2 nam (3,3%) và 58 nữ (96,7%), với trình độ đào tạo từ cao đẳng (23,3%), đại học (60%) đến sau đại học (16,7%). Về chuyên môn, các GV có nền tảng đa dạng: Giáo dục đặc biệt (30%), Giáo dục mầm non (20%), Công tác xã hội (10%), Tâm lý/Tâm lý giáo dục (8,3%), và các ngành khác (37,7%). Thâm niên công tác được phân bố như sau: dưới 5 năm (76,7%), từ 6-15 năm (20%), và trên 15 năm (3,3%).

Công cụ khảo sát được thiết kế nhằm tìm hiểu ba nội dung chính: (1) Nhận thức của GV về sự cần thiết của việc phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội; (2) Các hình thức và biện pháp GV đang vận dụng, cùng với đánh giá về mức độ hiệu quả của các biện pháp đó; (3) Các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả phát triển ngôn ngữ diễn đạt của trẻ trong quá trình tham gia hoạt động khám phá xã hội.

Bảng hỏi được xây dựng theo thang đo Likert 5 mức độ nhằm đảm bảo khả năng định lượng hóa dữ liệu. Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20, sử dụng các chỉ số thống kê mô tả như phần trăm, trung bình.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Lí luận về phát triển kĩ năng ngôn ngữ diễn đạt cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

3.1.1. Rối loạn phổ tự kỉ

Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng khái niệm RLPTK theo Sổ tay chẩn đoán và thống kê các rối loạn tâm thần phiên bản thứ 5 (DSM-5), trong đó: RLPTK được xác định là một dạng rối loạn phát triển thần kinh được đặc trưng bởi hai suy yếu cốt lõi là sự hạn chế trong tương tác, giao tiếp xã hội và sự xuất hiện của các hành vi, sở thích hạn hẹp, bất thường và định hình lặp lại. Những suy yếu này gây ra sự hạn chế trong việc thực hiện các hoạt động chức năng hàng ngày của trẻ và không được giải thích tốt hơn bởi các rối loạn khác (APA, 2013).

3.1.2. Kĩ năng ngôn ngữ diễn đạt của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi và phát triển kĩ năng ngôn ngữ diễn đạt cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ

3.1.2.1. Kĩ năng ngôn ngữ diễn đạt của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi

KNNN diễn đạt được hiểu là khả năng sử dụng các phương tiện ngôn ngữ để biểu đạt suy nghĩ, nhu cầu, cảm xúc và ý định giao tiếp trong những bối cảnh xã hội cụ thể. Ở trẻ RLPTK 5-6 tuổi, kĩ năng này thường phát triển không đồng đều và bộc lộ nhiều hạn chế, phản ánh khoảng cách đáng kể giữa năng lực ngôn ngữ tiềm năng và khả năng sử dụng ngôn ngữ trong giao tiếp thực tế (Tager-Flusberg và cộng sự, 2005).

Về vốn từ diễn đạt, trẻ RLPTK 5-6 tuổi thường có vốn từ hạn chế và khả năng sử dụng từ ngữ kém linh hoạt. Trẻ chủ yếu sử dụng các từ quen thuộc liên quan đến đồ vật, hành động lặp lại hoặc sở thích cá nhân, trong khi gặp nhiều khó khăn khi diễn đạt cảm xúc, trạng thái tâm lý và các mối quan hệ xã hội. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Giang (2024) cho thấy vốn từ diễn đạt của trẻ tự kỉ lứa tuổi mầm non mất cân đối rõ rệt, đặc biệt thiếu hụt các nhóm từ chỉ cảm xúc, hành vi xã hội và khái niệm trừu tượng, từ đó hạn chế khả năng biểu đạt ý định giao tiếp và tham gia vào tương tác xã hội có ý nghĩa.

Xét về phát âm và ngữ điệu, nhiều trẻ RLPTK 5-6 tuổi phát âm chưa rõ ràng, nói ngọng hoặc không tròn âm, gây khó khăn cho người nghe trong việc tiếp nhận thông tin. Ngữ điệu lời nói của trẻ thường đơn điệu, ít biến đổi theo mục đích giao tiếp, khiến trẻ khó thể hiện câu hỏi, yêu cầu hay cảm xúc thông qua giọng nói. Paul (2007) nhận định rằng hạn chế về ngữ điệu là đặc điểm phổ biến trong ngôn ngữ diễn đạt của trẻ RLPTK, làm giảm tính biểu cảm và hiệu quả giao tiếp. Tương tự, Nguyễn Thị Phương (2018) chỉ ra rằng trẻ RLPTK tại Việt Nam gặp nhiều khó khăn trong việc điều chỉnh âm lượng và nhấn giọng phù hợp với bối cảnh.

Về cấu trúc ngữ pháp và tổ chức câu, trẻ RLPTK 5-6 tuổi thường sử dụng từ đơn hoặc câu đơn ngắn, thiếu thành phần cú pháp hoặc sắp xếp từ ngữ bị đảo ngược. Một số trẻ có thể ghi nhớ và lặp lại các mẫu câu cố định, song gặp khó khăn khi vận dụng linh hoạt trong các tình huống giao tiếp khác nhau. Theo Tager-Flusberg và Kasari (2013), việc sử dụng ngôn ngữ mang tính rập khuôn phản ánh sự hạn chế trong kĩ năng mã hóa và tổ chức thông điệp, mặc dù trẻ có thể đã sở hữu một vốn từ nhất định.

Ngữ dụng được xem là lĩnh vực gặp khó khăn nổi bật nhất trong ngôn ngữ diễn đạt của trẻ RLPTK 5-6 tuổi. Trẻ thường hạn chế trong việc khởi xướng, duy trì và kết thúc hội thoại, cũng như trong việc luân phiên lượt nói và

phản hồi phù hợp với chủ đề giao tiếp. Các nghiên cứu trong nước cũng ghi nhận khó khăn của trẻ RLPTK trong việc sử dụng ngôn ngữ để yêu cầu, từ chối hoặc bày tỏ cảm xúc phù hợp với bối cảnh xã hội (Đỗ Thị Thảo, 2019).

Ngoài ra, trẻ RLPTK 5-6 tuổi còn gặp hạn chế trong việc phối hợp lời nói với các phương tiện giao tiếp phi ngôn ngữ như ánh mắt, nét mặt và cử chỉ, khiến thông điệp giao tiếp trở nên rời rạc và kém hiệu quả (Language Disorder Australia, 2023).

Tóm lại, KNNN diễn đạt của trẻ RLPTK 5-6 tuổi còn nhiều hạn chế ở tất cả các thành tố cơ bản, đặc biệt là ngữ dụng và sự phối hợp ngôn ngữ - phi ngôn ngữ.

3.1.2.2. Phát triển kỹ năng ngôn ngữ diễn đạt cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ

Hiện nay trên thế giới và Việt Nam đang áp dụng nhiều các phương pháp, biện pháp khác nhau để phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ RLPTK: Đối với trẻ ít hoặc không có lời nói, các mô hình giao tiếp hỗ trợ - thay thế (AAC) như hệ thống trao đổi tranh ảnh PECS đã được chứng minh là mang lại hiệu quả bền vững trong phát triển giao tiếp - xã hội (Lerna và cộng sự, 2012). Đồng thời, nghiên cứu của Bradshaw và cộng sự (2017) cho thấy tích hợp các hoạt động xã hội - giao tiếp vào trị liệu ngôn ngữ làm tăng rõ rệt khả năng sử dụng ngôn ngữ chức năng và động lực tương tác. Các mô hình như kể chuyện bằng bảng vẽ (kịch vẽ) đã được chứng minh hiệu quả trong phát triển kỹ năng hội thoại - một thành tố của ngôn ngữ diễn đạt (Nguyễn Thị Cẩm Hương và cộng sự, 2022).

3.1.3. Hoạt động khám phá xã hội và biện pháp phát triển kỹ năng ngôn ngữ diễn đạt thông qua hoạt động khám phá xã hội cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi

3.1.3.1. Hoạt động khám phá xã hội

Hoạt động Khám phá xã hội là một hoạt động rất quan trọng đối với trẻ mầm non nói chung, trẻ 5 tuổi nói riêng, hoạt động khám phá xã hội giúp hiểu hơn về bản thân, gia đình, cuộc sống xung quanh, biết cách giao tiếp, ứng xử phù hợp với hoàn cảnh cụ thể. Trong Chương trình giáo dục mầm non, hoạt động khám phá xã hội là một nội dung của lĩnh vực phát triển nhận thức, các nội dung khám phá xã hội cho trẻ 5-6 tuổi gồm: (1) Bản thân, gia đình, họ hàng và cộng đồng; (2) Trường mầm non; (3) Một số nghề phổ biến; (4) Danh lam, thắng cảnh và các ngày lễ, hội (Bộ GD-ĐT, 2021). Đây là một trong những nội dung trọng tâm, góp phần hình thành thế giới quan ban đầu cho trẻ về bản thân, con người và các mối quan hệ xã hội xung quanh. Đối với trẻ RLPTK, đây cũng là lĩnh vực có tiềm năng hỗ trợ phát triển các KNNN diễn đạt, vì các hoạt động khám phá xã hội tạo ra nhiều tình huống tương tác thực tế, giàu ngữ cảnh và cảm xúc - điều mà trẻ RLPTK thường thiếu hụt.

3.1.3.2. Các biện pháp phát triển kỹ năng ngôn ngữ diễn đạt thông qua hoạt động khám phá xã hội cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi

- *Biện pháp học theo tình huống*: Đối với trẻ RLPTK 5-6 tuổi, khó khăn lớn nhất trong phát triển KNNN diễn đạt không nằm ở việc trẻ “không có ngôn ngữ”, mà ở việc không biết sử dụng ngôn ngữ đúng lúc, đúng ngữ cảnh và đúng mục đích giao tiếp. Vì vậy, biện pháp học theo tình huống có ý nghĩa đặc biệt quan trọng khi can thiệp ngôn ngữ cho nhóm trẻ này. Trẻ RLPTK 5-6 tuổi sử dụng từ và câu tốt hơn khi ngôn ngữ được gắn với tình huống quen thuộc, có sự lặp lại và hỗ trợ trực quan (Nguyễn Thị Giang, 2024). Khi GV tổ chức tình huống “đi siêu thị”, “đến lớp”, “gặp bác sĩ”, trẻ có điều kiện sử dụng các từ chỉ người, hành động, đồ vật và các mẫu câu chức năng như: yêu cầu, trả lời, mô tả, bày tỏ cảm xúc. Đây là những dạng ngôn ngữ mà trẻ RLPTK thường thiếu hụt nếu chỉ luyện nói rời rạc.

Đối với trẻ RLPTK 5-6 tuổi, biện pháp học theo tình huống còn giúp giảm hiện tượng nói lặp, nói máy móc. Khi trẻ được đặt trong bối cảnh có ý nghĩa, lời nói của trẻ có xu hướng gắn với hành động thực tế, từ đó tăng tính chức năng của ngôn ngữ. Như vậy, đối với trẻ RLPTK 5-6 tuổi, phương pháp học theo tình huống là phương pháp trực tiếp tác động vào khả năng sử dụng ngôn ngữ diễn đạt trong giao tiếp xã hội, giúp trẻ từng bước chuyển từ “biết nói” sang “biết dùng lời nói”.

- *Biện pháp trò chơi ngôn ngữ*: Trẻ RLPTK 5-6 tuổi thường gặp khó khăn trong giao tiếp do thiếu động cơ xã hội, dễ căng thẳng khi bị yêu cầu nói và hạn chế trong việc duy trì tương tác. Vì vậy, biện pháp trò chơi ngôn ngữ có vai trò quan trọng trong việc giảm áp lực giao tiếp và kích thích trẻ sử dụng ngôn ngữ một cách tự nhiên. Về mặt phát triển kỹ năng, trò chơi ngôn ngữ giúp trẻ RLPTK 5-6 tuổi luyện tập các chức năng ngôn ngữ cơ bản như: gọi tên, mô tả, trả lời, yêu cầu và bày tỏ cảm xúc. Theo Owens (2016), trẻ học ngôn ngữ hiệu quả hơn khi được trải nghiệm ngôn ngữ trong bối cảnh chơi có ý nghĩa. Điều này đặc biệt đúng với trẻ RLPTK, khi khả năng chú ý và tương tác xã hội còn hạn chế. Như vậy, đối với trẻ RLPTK 5-6 tuổi, biện pháp trò chơi ngôn ngữ là cách tạo động lực giao tiếp, giúp trẻ sử dụng ngôn ngữ diễn đạt một cách chủ động, tự nhiên và phù hợp với bối cảnh xã hội.

- *Biện pháp học qua quan sát và bắt chước*: Một đặc điểm nổi bật ở trẻ RLPTK 5-6 tuổi là khó tự khởi xướng lời nói, nhưng lại có khả năng ghi nhớ và tái hiện các mẫu hành vi, lời nói quen thuộc. Vì vậy, biện pháp học qua

quan sát và bắt chước giữ vai trò nền tảng trong phát triển ngôn ngữ diễn đạt cho nhóm trẻ này. Đối với trẻ RLPTK 5-6 tuổi, học qua quan sát và bắt chước được thực hiện thông qua việc GV và bạn bè làm mẫu lời nói và hành vi giao tiếp rõ ràng, nhất quán trong các hoạt động khám phá xã hội. Trẻ quan sát cách người lớn đặt câu hỏi, trả lời, mô tả sự việc, sau đó dần tái hiện lại trong những tình huống tương tự. Ungerer và Sigman (1984) khẳng định rằng khả năng bắt chước có mối quan hệ chặt chẽ với sự phát triển ngôn ngữ ở trẻ RLPTK. Biện pháp này đặc biệt phù hợp với trẻ RLPTK 5-6 tuổi khi trẻ còn phụ thuộc nhiều vào hỗ trợ bên ngoài. Theo Paul (2007), việc cung cấp mẫu ngôn ngữ rõ ràng giúp trẻ hình thành cấu trúc câu và chức năng giao tiếp cơ bản trước khi có khả năng sáng tạo ngôn ngữ độc lập. Đỗ Thị Thảo (2019) cũng nhấn mạnh vai trò của việc làm mẫu và lặp lại trong can thiệp ngôn ngữ cho trẻ RLPTK. Thông qua quan sát và bắt chước, trẻ RLPTK không chỉ học lời nói mà còn học cách phối hợp lời nói với ánh mắt, cử chỉ và hành động trong giao tiếp xã hội (Prizant và cộng sự, 2006). GV cần chủ động tạo cơ hội để trẻ bắt chước trong các tình huống khám phá xã hội quen thuộc, đồng thời củng cố kịp thời khi trẻ sử dụng lời nói phù hợp. Đối với trẻ RLPTK 5-6 tuổi, biện pháp học qua quan sát và bắt chước giúp hình thành ngôn ngữ diễn đạt chức năng, làm nền tảng để can thiệp ngôn ngữ nâng cao ở các giai đoạn tiếp theo.

3.2. Thực trạng phát triển kỹ năng ngôn ngữ diễn đạt cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

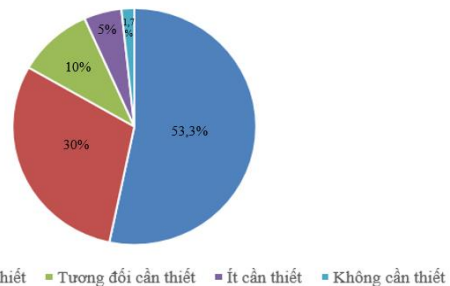
3.2.1. Thực trạng nhận thức của giáo viên về sự cần thiết của việc phát triển kỹ năng ngôn ngữ diễn đạt cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

Kết quả khảo sát cho thấy đa số GV đều có nhận thức tích cực và đúng đắn về sự cần thiết của việc phát triển kỹ năng ngôn ngữ diễn đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội. Cụ thể, có 32/60 GV (53,3%) đánh giá mức “rất cần thiết” và 18/60 GV (30%) đánh giá “cần thiết”, chiếm tổng cộng 83,3%. Điều này phản ánh sự thống nhất tương đối cao trong đội ngũ GV về tầm quan trọng của việc tổ chức các hoạt động khám phá xã hội nhằm phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ.

Nhóm GV đánh giá ở mức “tương đối cần thiết” chiếm 10% cho rằng hoạt động khám phá xã hội chỉ nên được xem như một biện pháp bổ trợ, cần kết hợp với các hình thức can thiệp chuyên sâu khác. Một GV chia sẻ trong buổi phỏng vấn: “Trẻ RLPTK rất cần môi trường khám phá có định hướng, nhưng nếu không có kế hoạch cụ thể và công cụ hỗ trợ trực quan, trẻ khó tập trung và khó thể hiện bằng ngôn ngữ”. Điều này cho thấy dù đồng thuận với vai trò của hoạt động khám phá xã hội, một số GV vẫn lo ngại về tính khả thi trong thực tế. Đáng chú ý, chỉ có 3 GV (5%) đánh giá “ít cần thiết” và 1 GV (1,7%) cho rằng “không cần thiết”, chiếm tỉ lệ rất nhỏ. Một GV có ý kiến: “Một số trẻ nặng không có phản ứng giao tiếp, nên việc tổ chức hoạt động khám phá xã hội khó mang lại hiệu quả rõ rệt”. Như vậy, nếu trẻ RLPTK mức độ nặng thì tổ chức hoạt động khám phá xã hội thì sẽ kém hiệu quả nên GV đã lựa chọn mức ít cần thiết hoặc không cần thiết.

3.2.2. Thực trạng biện pháp phát triển kỹ năng ngôn ngữ diễn đạt cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

Bảng 1 cho thấy các biện pháp phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội đều được GV đánh giá có mức độ phù hợp cao. Trong đó, biện pháp “Lồng ghép ngôn ngữ vào tình huống xã hội gần gũi” đạt điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 4,48), phản ánh tính thực tiễn và khả năng áp dụng rộng rãi trong môi trường giáo dục. Các biện pháp như “Tổ chức trò chơi đóng vai, kể chuyện sáng tạo” (ĐTB = 4,42) và “Tổ chức hoạt động trải nghiệm gắn với chủ đề xã hội thực tế” (ĐTB = 4,38) cũng được đánh giá rất tích cực, cho thấy vai trò của hoạt động tương tác và trải nghiệm xã hội trong phát triển ngôn ngữ. Biện pháp có điểm thấp nhất là “Sử dụng âm nhạc, thơ ca” (ĐTB = 4,03), tuy vẫn ở mức “cao”. Kết quả khảo sát này cho thấy các GV đang sử dụng rất đa dạng các biện pháp và các biện pháp khá phù hợp.



Biểu đồ 1. Nhận thức của GV về sự cần thiết của việc phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

Bảng 1. Mức độ phù hợp các biện pháp phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

STT	Biện pháp	Mức độ phù hợp					ĐTB
		Không phù hợp	Ít phù hợp	Tương đối	Phù hợp	Rất phù hợp	
1	Tổ chức các hoạt động trải nghiệm gắn với chủ đề xã hội thực tế	0	1	7	20	32	4,38
2	Sử dụng phương pháp hỗ trợ trực quan	0	2	8	18	32	4,33
3	Tổ chức trò chơi đóng vai, kể chuyện sáng tạo gắn với chủ đề xã hội	0	1	5	22	32	4,42
4	Lồng ghép ngôn ngữ vào tình huống xã hội gần gũi	0	0	6	19	35	4,48
5	Tăng cường tương tác nhóm nhỏ	0	1	9	20	30	4,32
6	Phối hợp giữa GV - phụ huynh	0	3	10	22	25	4,15
7	Sử dụng các phương pháp chuyên biệt như ABA, PECS, AAC	0	2	7	18	33	4,37
8	Sử dụng âm nhạc, thơ ca	1	5	9	21	24	4,03

3.2.3. Thực trạng hình thức GV sử dụng để phát triển kỹ năng ngôn ngữ diễn đạt cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

Bảng 2. Mức độ sử dụng hình thức phát triển KNNN diễn đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

STT	Hình thức	Mức độ sử dụng					ĐTB
		Không bao giờ	Hiếm khi	Thỉnh thoảng	Thường xuyên	Luôn luôn	
1	Nhóm lớn (> 5 trẻ)	4	10	18	20	8	3,15
2	Nhóm nhỏ (2 - 3 trẻ)	1	5	12	24	18	3,72
3	Nhóm đôi	2	8	14	23	13	3,47
4	Cá nhân	0	4	10	26	20	3,83
5	Hình thức khác	3	7	16	22	12	3,40

Bảng 2 cho thấy GV có sự linh hoạt trong việc lựa chọn hình thức tổ chức hoạt động phát triển ngôn ngữ cho trẻ RLPTK, tuy nhiên mức độ ưu tiên khác nhau tùy vào đặc điểm của từng hình thức.

Hình thức “Cá nhân” đạt điểm trung bình cao nhất (ĐTB = 3,83), chiếm hơn 76% GV chọn mức “thường xuyên” hoặc “luôn luôn”. Điều này phản ánh đặc trưng của giáo dục trẻ RLPTK, khi mỗi trẻ có mức độ rối loạn, khả năng chú ý và năng lực ngôn ngữ khác nhau, đòi hỏi GV phải tổ chức hoạt động cá nhân hóa, phù hợp với năng lực riêng. Một GV chia sẻ: “*Làm việc cá nhân giúp tôi hiểu rõ tiến bộ của từng trẻ, dễ điều chỉnh nội dung và khuyến khích trẻ giao tiếp hơn*”. Tiếp đến, “Nhóm nhỏ (2-3 trẻ)” được đánh giá ở mức khá cao (ĐTB = 3,72), với khoảng 70% GV thường xuyên áp dụng. Hình thức này giúp trẻ RLPTK được tương tác xã hội có kiểm soát, tạo cơ hội rèn luyện hội thoại, lắng nghe và phản hồi trong môi trường nhỏ gọn, ít gây căng thẳng. Một GV cho biết: “*Khi trẻ được làm việc với nhóm 2-3 bạn, các em dạn dĩ hơn, biết chờ lượt và phản ứng lời nói tốt hơn so với học chung đông người*”. Hình thức “Nhóm đôi” (ĐTB = 3,47) và “Hình thức khác” (3,40) (Hình thức khác bao gồm: (1) Hình thức trải nghiệm tại cộng đồng; (2) Hình thức tương tác qua công nghệ) được đánh giá ở mức trung bình khá, phản ánh xu hướng GV sử dụng linh hoạt tùy theo mục tiêu từng bài học. Tuy nhiên, “Nhóm lớn (> 5 trẻ)” chỉ đạt ĐTB = 3,15, cho thấy hoạt động này còn hạn chế, bởi nhiều trẻ RLPTK gặp khó khăn trong việc duy trì chú ý, dễ bị kích thích khi tham gia nhóm đông.

Nhìn chung, các kết quả cho thấy GV ưu tiên hình thức cá nhân và nhóm nhỏ, thể hiện định hướng đúng đắn trong giáo dục trẻ RLPTK: đảm bảo tính cá thể hóa và tăng cường cơ hội giao tiếp thực hành trong môi trường an toàn, gần gũi và phù hợp với từng trẻ.

3.2.4. Các yếu tố ảnh hưởng phát triển kỹ năng ngôn ngữ diễn đạt cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

Kết quả khảo sát ở bảng 3 cho thấy nhiều yếu tố khác nhau ảnh hưởng đến hiệu quả phát triển KNNN diễn đạt của trẻ RLPTK 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội. Trong đó, yếu tố có mức ảnh hưởng cao nhất là đặc điểm cá nhân và mức độ phát triển ngôn ngữ của từng trẻ với ĐTB = 4,55, chiếm tới 61,7% GV chọn “rất ảnh hưởng”. Kết quả này khẳng định sự khác biệt trong phát triển của từng trẻ là yếu tố quyết định đến khả năng tiếp thu và biểu đạt ngôn ngữ. Một GV chia sẻ: “*Cùng một hoạt động nhưng trẻ nhẹ có thể nói thành câu, còn trẻ nặng chỉ ra dấu hoặc*

phát âm đơn lẻ, vì vậy cần điều chỉnh liên tục cho phù hợp với từng trường hợp”. Xếp thứ hai là cách tổ chức hoạt động khám phá xã hội của GV (ĐTB = 4,50) và phong cách giao tiếp, kỹ năng tương tác của GV (ĐTB = 4,45). Hai yếu tố này chiếm tỉ lệ cao trong nhóm “rất ảnh hưởng” (khoảng 55-58%), cho thấy vai trò trung tâm của GV trong việc tạo ra môi trường giao tiếp tích cực, sử dụng lời nói mẫu, ngữ điệu, ánh mắt và cử chỉ để khuyến khích trẻ phản hồi. Một GV chia sẻ: “*Nếu GV không linh hoạt hoặc thiếu kiên nhẫn, trẻ dễ bị ức chế và không muốn giao tiếp nữa*”.

Bảng 3. Các yếu tố ảnh hưởng phát triển KNNN điển đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi thông qua hoạt động khám phá xã hội

STT	Các yếu tố	Mức độ ảnh hưởng					ĐTB
		Không ảnh hưởng	Ít ảnh hưởng	Tương đối ảnh hưởng	Ảnh hưởng	Rất ảnh hưởng	
1	Điều kiện cơ sở vật chất và trang thiết bị hỗ trợ	0	2	6	24	28	4,30
2	Môi trường lớp học và yếu tố gây nhiễu	0	4	8	22	26	4,17
3	Cách tổ chức hoạt động khám phá xã hội của GV	0	0	5	20	35	4,50
4	Phong cách giao tiếp và kỹ năng tương tác của GV	0	1	6	18	35	4,45
5	Đặc điểm cá nhân và mức độ phát triển ngôn ngữ của từng trẻ	0	0	4	19	37	4,55
6	Sự phối hợp giữa nhà trường và phụ huynh	0	3	9	25	23	4,13
7	Kỳ vọng của phụ huynh	1	6	14	26	13	3,73
8	Khác	3	8	15	20	14	3,57

Bên cạnh đó, điều kiện cơ sở vật chất, học liệu hỗ trợ (ĐTB = 4,30) và môi trường lớp học (ĐTB = 4,17) cũng được đánh giá cao, vì các yếu tố trực quan như tranh ảnh, mô hình, video và âm thanh giúp trẻ dễ hiểu và tập trung hơn. Sự phối hợp giữa nhà trường và phụ huynh (ĐTB = 4,13) giữ vai trò cầu nối, góp phần đảm bảo tính nhất quán giữa dạy ở lớp và luyện tập tại nhà. Kỳ vọng của phụ huynh (ĐTB = 3,73) và các yếu tố khác (ĐTB = 3,57) (bao gồm: (1) Thời lượng và tần suất can thiệp cá nhân; (2) Nội dung hoạt động khám phá xã hội; (3) Sự lặp lại và củng cố ngôn ngữ. 4. Cơ hội giao tiếp ngoài giờ học của trẻ 5. Quy mô lớp học...) có ảnh hưởng thấp hơn nhưng cũng là yếu tố ảnh hưởng khá mạnh. Một số phụ huynh kỳ vọng quá cao hoặc chưa hiểu rõ tiến trình phát triển ngôn ngữ của trẻ, dẫn đến áp lực tâm lý cho cả trẻ và người dạy. Nhìn chung, các yếu tố có điểm trung bình trên 4,0 cho thấy môi trường vật chất và tinh thần, năng lực chuyên môn và thái độ sư phạm của GV là những điều kiện quyết định thành công của hoạt động phát triển KNNN điển đạt cho trẻ RLPTK, đồng thời nhấn mạnh tầm quan trọng của việc phối hợp giữa gia đình - nhà trường - xã hội trong hỗ trợ trẻ hòa nhập ngôn ngữ và xã hội một cách hiệu quả.

4. Kết luận và bàn luận

Kết quả khảo sát trên 60 GV cho thấy các GV có thống nhất tương đối cao về sự cần thiết và tầm quan trọng của việc tổ chức các hoạt động khám phá xã hội nhằm phát triển KNNN điển đạt cho trẻ RLPTK. Các GV đang sử dụng đa dạng các biện pháp phát triển KNNN điển đạt cho trẻ, các biện pháp giúp phát huy điểm mạnh và hạn chế của trẻ. Điều này cho thấy các GV tuy còn trẻ và đa ngành nhưng họ rất hiểu đối tượng HS và có áp dụng rất phù hợp. GV cũng sử dụng đa dạng các hình thức từ nhóm lớn, nhóm nhỏ đến cá nhân, tuy nhiên họ ưu tiên hình thức cá nhân và nhóm nhỏ vì họ thấy rằng trẻ dễ hợp tác và mạnh dạn sử dụng ngôn ngữ hơn khi ở trong nhóm nhỏ. Các yếu tố ảnh hưởng đến phát triển KNNN điển đạt, bao gồm: kỹ năng tương tác của GV, cách tổ chức hoạt động, điều kiện cơ sở vật chất và sự phối hợp giữa gia đình và nhà trường. Mặc dù đã mô tả được bức tranh thực trạng về phát triển KNNN điển đạt cho trẻ RLPTK 5-6 tuổi tại Hà Nội, tuy nhiên nghiên cứu này mới chỉ khảo sát trên diện hẹp nên hướng nghiên cứu tiếp theo là tiến hành khảo sát rộng hơn, đề xuất các biện pháp phát triển KNNN điển đạt và thực nghiệm để khẳng định được tính khả thi của các biện pháp đó.

Tuyên bố về vai trò của tác giả: Mai Thị Phương: Lên ý tưởng nghiên cứu, xác định phương pháp và công cụ nghiên cứu, viết bản thảo, sửa chữa bản thảo và gửi cho tạp chí; Đặng Thị Bích Thủy: Viết 1 phần lý thuyết (mục 3.1.3), Phân tích dữ liệu và viết phần thực trạng của bản thảo (mục 3.2).

Tuyên bố về GenAI và Quyền tác giả: Trong quá trình chuẩn bị bản thảo, chúng tôi có dùng AI: Dùng ChatGPT5.0 để chỉnh sửa lại tóm tắt tiếng Anh.

Tuyên bố về xung đột lợi ích: Các tác giả tuyên bố không có xung đột về lợi ích.

Thông tin tài trợ: Nghiên cứu này không nhận được tài trợ từ bên ngoài.

Tài liệu tham khảo

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Bộ GD-ĐT (2021). *Văn bản hợp nhất số 01/VBHN-BGDĐT ngày 13/4/2021 ban hành Chương trình Giáo dục mầm non*.
- Bradshaw, J., Koegel, L. K., & Koegel, R. L. (2017). Improving functional language and social motivation with a parent-mediated intervention for toddlers with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 47*(8), 2443-2458.
- Đỗ Thị Thảo (2019). *Cần thiệp sớm giáo dục trẻ rối loạn phổ tự kỉ*. NXB Giáo dục Việt Nam.
- Language Disorder Australia (2023). *Expressive Language Skills: Understanding and Supporting Children*. Queensland: Language Disorder Australia Press.
- Lerna, A., Esposito, D., Conson, M., Russo, L., & Massagli, A. (2012). Social-communicative effects of the Picture Exchange Communication System (PECS) in autism spectrum disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders, 47*(5), 609-617.
- Mai Thị Ngọc Nga, Nguyễn Thị Thu Bình (2014). *Phát triển ngôn ngữ cho trẻ mầm non thông qua các hoạt động học tập và vui chơi*. NXB Giáo dục Việt Nam.
- 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 kỉ 5-6 tuổi thông qua hoạt động kể chuyện bằng bảng vẽ (kịch vẽ). *Tạp chí Giáo dục, 22*(13), 28-34. <https://tcgd.tapchigiaoduc.edu.vn/index.php/tapchi/article/view/466>
- Nguyễn Thị Giang (2024). *Đặc điểm vốn từ và phát ngôn của trẻ tự kỉ từ 3 đến 6 tuổi*. Luận án tiến sĩ Ngôn ngữ học, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn - Đại học Quốc gia Hà Nội.
- Nguyễn Thị Hồng Thanh (2017). Phát triển kỹ năng ngôn ngữ cho trẻ mầm non thông qua hoạt động trải nghiệm và tiếp xúc với môi trường xung quanh. *Tạp chí Khoa học Giáo dục Việt Nam, 141*, 45-50.
- Nguyễn Thị Phượng (2018). Đặc điểm ngôn ngữ của trẻ rối loạn phổ tự kỉ lứa tuổi mầm non. *Tạp chí Giáo dục, số đặc biệt kì 1 tháng 5*, 130-132.
- Owens, Robert E. (2016). *Language Development: An Introduction* (9th Edition). Boston: Pearson Education.
- Paul R (2007). Communication and its development in autism spectrum disorders. In: *Volkmar FR, ed. Autism and Pervasive Developmental Disorders*. Cambridge Child and Adolescent Psychiatry. Cambridge University Press, 129-156. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511544446.005>
- Prizant, B. M., Wetherby, A. M., Rubin, E., Laurent, A. C., & Rydell, P. J. (2006). *The SCERTS model: A comprehensive educational approach for children with autism spectrum disorders*. Paul H. Brookes Publishing.
- Rogers, S. J., & Dawson, G. (2010). *Early Start Denver Model for young children with autism: Promoting language, learning, and engagement*. Guilford Press.
- Roman-Urrestarazu, A., van Kessel, R., Allison, C., Matthews, F. E., Brayne, C., & Baron-Cohen, S. (2021). Association of race/ethnicity and social disadvantage with autism prevalence in 7 million school children in England. *JAMA Pediatrics, 175*(6), e210054. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.0054>
- Shaw, K. A. (2025). Prevalence and early identification of autism spectrum disorder among children aged 4 and 8 years-Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 16 Sites, United States, 2022. *MMWR. Surveillance Summaries, 74*(2), 1-22.
- Tager-Flusberg, H., & Kasari, C. (2013). Minimally verbal school-aged children with autism spectrum disorder: The neglected end of the spectrum. *Autism Research, 6*(6), 468-478.
- Tager-Flusberg, H., Paul, R., & Lord, C. (2005). Language and communication in autism. In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (3rd ed., Vol. 1, 335-364).
- Trần Văn Công, Nguyễn Thị Hoàng Yên (2017). Tỷ lệ trẻ rối loạn phổ tự kỉ ở Việt Nam: Tổng quan và dự báo xu hướng phát triển. *Tạp chí Giáo dục, 405*, 32-35.
- Ungerer, J. A., & Sigman, M. (1984). The relation of play and sensorimotor behavior to language in the second year. *Child Development, 1448-1455*.
- Zhou, H., Xu, X., Yan, W., Zou, X., Wu, L., Luo, X., ... & Latent-NHC Study Team. (2020). Prevalence of autism spectrum disorder in China: a nationwide multi-center population-based study among children aged 6 to 12 years. *Neuroscience Bulletin, 36*(9), 961-971.