

## XÂY DỰNG BÀI TẬP CHÍNH ÂM KẾT HỢP GIÁO DỤC NGÔN NGỮ CHO HỌC SINH TIỂU HỌC BỊ KHE HỖ MÔI, VÒM MIỆNG SAU PHẪU THUẬT<sup>1</sup>

PHẠM HẢI LÊ\*

### TÓM TẮT

*Thực nghiệm chính âm kết hợp giáo dục ngôn ngữ cho 2 học sinh tiểu học được thực hiện nhằm chứng minh giả thuyết: Việc phục hồi chức năng lời nói cho trẻ bị khe hở môi, vòm miệng sau phẫu thuật cần phải kết hợp giữa sửa lỗi phát âm với giáo dục ngôn ngữ; các bài tập (BT) chính âm cho trẻ em không thể tách rời việc dạy sử dụng từ, câu, ngôn ngữ bản trong hoạt động giao tiếp. Kết quả nghiên cứu góp phần chứng minh giả thuyết nghiên cứu trên là đúng và can thiệp sớm cho trẻ dị tật là hoạt động quan trọng không thể thiếu.*

**Từ khóa:** bài tập chính âm, giáo dục ngôn ngữ, khe hở môi và vòm miệng, học sinh tiểu học, hoạt động giao tiếp.

### ABSTRACT

#### *Building speech therapy exercises for primary school pupils with cleft lip and palate slot after surgery*

*A complex experience of equalizer and language education for two primary school pupils has proved the theory: the speech rehabilitation for children with cleft lip and palate slot after surgery should be combined between the pronunciation correction with language education; speech therapy exercises for children cannot be separated with teaching words, sentences, and documents in communication activities. The study results contribute to prove the hypotheses is correctly, and it is indispensable to interfere early children with disability.*

**Keywords:** speech therapy exercises, language education, cleft lip and palate slot, primary school pupils, communication activity.

### 1. Vấn đề chính âm cho trẻ bị khe hở môi và vòm miệng

Theo công bố của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) 1998, tỉ lệ trẻ sơ sinh ở Việt Nam bị khe hở môi, vòm miệng: 1-2/1000; so với các nước, tỉ lệ này là hơi cao. Tỉ lệ bé trai bị tật này nhiều hơn bé gái. Khảo sát tại Cần Thơ trong 5 năm liên tục, một số bác sĩ cho biết tỉ lệ trẻ sơ sinh bị dị tật khe hở môi, vòm miệng (KHMVM) chiếm 1,1/1000; trong đó, tỉ

lệ mắc loại dị tật này ở bé trai là 1,25/1000; ở bé gái là 0,93/1000<sup>2</sup>. Theo ước tính, hàng năm tại Việt Nam có trên 3000 trẻ em sinh ra với dị tật khe hở môi và/hoặc khe hở vòm miệng; theo thống kê thì cứ 500 trẻ em được sinh ra thì có 1 em bị dị tật này [1]. Trẻ bị KHMVM cần được phẫu thuật và chỉnh âm sớm. Thực tế hiện nay, ở Việt Nam, nhiều trẻ bị KHMVM, nhất là những trẻ ở vùng sâu vùng xa, không chỉ phẫu thuật trễ (7-8

\* GV, Trường Đại học Sư phạm TP HCM

tuổi, thậm chí 10-12 tuổi mới được phẫu thuật vá KHMVM) mà sau phẫu thuật, cũng chưa được hỗ trợ chỉnh âm kịp thời<sup>3</sup>. Theo các chuyên gia chỉnh âm, việc can thiệp và trị liệu cho trẻ khuyết tật ngôn ngữ là một lĩnh vực hoàn toàn mới mẻ tại Việt Nam<sup>4</sup>.

Ở bài viết này, chúng tôi chỉ giới thiệu một vài số liệu và cứ liệu ban đầu về việc thử nghiệm xây dựng BT chỉnh âm trong mối quan hệ tích hợp với giáo dục ngôn ngữ cho 2 học sinh (HS) tiểu học ở Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) bị KHMVM đã phẫu thuật; mặc dù trong thực tế hỗ trợ, cả 2 HS trên được thụ hưởng cả những tác động tâm lý cùng một số BT vận động bộ máy phát âm thuần túy (như BT vận động lưỡi, môi, cơ má, lưỡi con; BT phát âm các âm tiền ngôn ngữ...). Chỉnh âm trong sự tích hợp với giáo dục ngôn ngữ cho trẻ, chúng tôi xuất phát từ đối tượng can thiệp là HS tiểu học. Với người đã trưởng thành, có thể chỉ cần dừng lại ở phạm vi chỉnh âm đơn thuần, nhưng với trẻ em, giáo dục ngôn ngữ là một nội dung quan trọng. Ngoài ra, không ít nghiên cứu cho thấy: trẻ chỉ tự giác và tích cực sửa lỗi phát âm khi hoạt động sửa lỗi được diễn ra trong tình huống thích hợp với trẻ [3, tr.56-73], [4].

## **2. Xây dựng bài tập hỗ trợ chỉnh âm**

Thực nghiệm chỉnh âm kết hợp giáo dục ngôn ngữ cho HS tiểu học bị KHMVM đã được phẫu thuật, chúng tôi xuất phát từ giả định: Việc phục hồi chức năng lời nói cho trẻ bị KHMVM sau phẫu thuật cần phải kết hợp giữa sửa lỗi phát âm và giáo dục ngôn ngữ (mở rộng

vốn từ, hướng dẫn ngữ pháp, ngữ dụng...); các BT chữa lỗi phát âm cho trẻ em không thể tách rời với việc dạy sử dụng từ, câu... trong hoạt động giao tiếp; đồng thời phải gắn với nội dung học tập môn Tiếng Việt ở trường tiểu học.

Do giới hạn phạm vi nghiên cứu – chỉnh âm cho trẻ khuyết tật bộ máy phát âm – nên ở thực nghiệm này, chúng tôi sử dụng phương pháp nghiên cứu trường hợp (case study). Vì vậy, thống kê được lựa chọn là thống kê định tính – kiểu loại thống kê bao gồm sự theo dõi, ghi nhận kết quả qua khảo sát phỏng vấn, khảo sát hành vi ngôn ngữ trong quãng thời gian dài, kết hợp đánh giá định lượng (thống kê định lượng) để tìm hiểu bản chất vấn đề nghiên cứu, như thống kê về lỗi phát âm, thống kê về sự tiến triển trong quá trình chỉnh âm. Đồng thời, hồi cứu để tìm hiểu về dị tật, sức khỏe, việc học tập hỗ trợ chỉnh âm cho đối tượng nghiên cứu (trước khi chúng tôi thực hiện chỉnh âm) cũng là một phương pháp được chúng tôi sử dụng. Mặt khác, cũng vì đối tượng nghiên cứu đặc biệt – trẻ bị dị tật bộ máy phát âm – nên thực nghiệm ở nghiên cứu này không tiến hành dưới dạng đối chứng với trẻ khác, như ở những nghiên cứu thực nghiệm sư phạm thông thường (với HS bình thường). Đối chứng, so sánh ở nghiên cứu này sẽ được tiến hành trong sự so sánh kết quả thu được qua các giai đoạn được hỗ trợ chỉnh âm. Thêm vào đó, chúng tôi – những người làm công tác giáo dục – thực hiện chỉnh âm cho đối tượng HS tiểu học, nên việc tích hợp chỉnh âm với giáo dục ngôn ngữ được chú trọng. Các BT chỉnh âm được xây

dựng trên cơ sở gắn với việc hình thành và phát huy năng lực sử dụng tiếng Việt, trong đó đặc biệt chú trọng năng lực nói, đọc (thành tiếng). Dựa trên tình huống, dựa vào nhu cầu giao tiếp, dựa vào BT đọc, BT làm văn nói của HS, chúng tôi thiết kế các BT chỉnh âm.

### 2.1. Đối tượng thụ hưởng can thiệp trị liệu

Đối tượng được lựa chọn can thiệp trị liệu ở nghiên cứu này gồm 2 HS nam, học tiểu học tại TP HCM, bị KHMVM đã được phẫu thuật vá KHMVM.

#### 2.1.1. Nguyễn M. H.<sup>5</sup>

##### Sơ lược về trẻ

Nguyễn M. H. sinh ngày 31-5-2003. Nơi sinh và nơi ở hiện nay: Bệnh viện TD, TP HCM (M. H. bị bố mẹ bỏ rơi), HS lớp 5, Trường Tiểu học NK, Quận 1, TP HCM. Dị tật bẩm sinh: Sứt môi và hở hàm ếch. (Ngoài dị tật bộ máy phát âm, bé còn dị tật ở tay, bàn tay trái bị bé hẳn, ngón bị khoèo). M.H. đã được phẫu thuật vá môi vào lúc 12 tháng tuổi và vòm miệng lúc 2 tuổi. Phương ngữ của người trực tiếp nuôi dưỡng và cô giáo dạy bé: Phương ngữ Nam (giọng Sài Gòn). Do bị bỏ rơi, phải sống ở trung tâm nhân đạo, bạn bè của M.H. đều là trẻ bị dị tật nặng, bị bỏ rơi hoặc gia đình buộc phải gửi vì thiếu điều kiện chăm sóc, nên ngôn ngữ của M.H. có nhiều hạn chế hơn so với trẻ cùng trang lứa, cùng kiểu khuyết tật nhưng được sống trong môi trường gia đình.

Điều dưỡng trực tiếp chăm sóc M.H cho biết: quá trình phát triển ngôn ngữ chậm hơn với trẻ cùng độ tuổi sống với gia đình; nói ngọng rất nhiều.

*Lượng giá khuyết tật KHMVM*: bị khe hở môi một bên và khe hở vòm hầu; tình trạng bộ máy phát âm sau phẫu thuật: môi trên hơi bị lõm vào; chiều dài khẩu cái bình thường, cử động khẩu cái giảm.

*Khả năng phát âm tại thời điểm được hỗ trợ chỉnh âm (3-2012)*

- Khi phát âm từ đơn tiết, còn nhiều phụ âm đầu, M. H. phát âm sai.

- Khi nói chuyện hoặc khi đọc câu, đoạn, hầu hết các phụ âm đầu bị mất hoặc bị “nhòe” và có tính chất mũi.

- Những phụ âm đầu bị phát âm sai (khi nói từ đơn tiết): /n-/ → /ŋ-/; /t-/ → /k-/; /tʰ-/ → /h-/; /z-/ → /ʃ-/; /ɲ-/ → /ŋ-/; /k-/ → /k̄-/; /k̄-/ → /y/, /k/; /b-/ → zero, /m-/ → zero; /d-/ → zero; /c-/ → zero. Tổng cộng: 11 phụ âm.

- Kết quả lượng giá phát âm bán nguyên âm, nguyên âm, âm cuối và thanh điệu cho thấy M. H. phát âm đúng (riêng thanh ngã thường bị phát âm thành thanh hỏi nhưng không tính là lỗi, vì M. H. sống trong môi trường phương ngữ Nam – phát âm thanh ngã → thanh hỏi).

- Trường hợp /z-/ → /ʃ-/ , tính là lỗi, vì môi trường phương ngữ của bé là Sài Gòn, không phải là nam sông Hậu hoặc Bến Tre (nơi phát âm /z-/ → /ʃ-/; /k̄/ → /k̄/).

##### *Đặc điểm tâm sinh lí - ngôn ngữ*

- Hơi bướng, ít thân thiện.  
- Vốn hiểu biết về môi trường tự nhiên xã hội, vốn ngôn ngữ bị hạn chế khá nhiều so với trẻ cùng trang lứa.

2.1.2. Lê M. Tr.<sup>6</sup>*Sơ lược về trẻ*

Lê M. Tr. sinh ngày: 20-8-2003. HS Trường Tiểu học TBT, Quận 5, TPHCM. Dị tật bẩm sinh: Khe hở môi và vòm miệng. Đã phẫu thuật vá môi vào lúc 10 tháng tuổi; vá vòm miệng lúc 3 tuổi. Phương ngữ của người thân và cô giáo dạy bé: Phương ngữ Nam (giọng Sài Gòn); M. Tr. sống với dì và anh chị.

Dì ruột, người trực tiếp chăm sóc M. Tr. cho biết quá trình phát triển ngôn ngữ của M. Tr. chậm hơn với trẻ bình thường cùng độ tuổi, nói ngọng rất nhiều.

*Lượng giá khuyết tật KHMVM:*

- Bị khe hở môi một bên và khe hở vòm hầu;

- Tình trạng bộ máy phát âm sau phẫu thuật: Vòm cứng mềm đã vá kín, chiều dài vòm đủ, kém phát triển hàm trên; môi trên đã vá nhưng hơi bị lõm vào trong, khep 2 môi không thật đối xứng.

*Khả năng phát âm tại thời điểm được hỗ trợ chỉnh âm (8-2013):*

- Khi phát âm từ đơn tiết vẫn còn một số phụ âm đầu, bé phát âm sai.

- Khi nói chuyện hoặc khi đọc câu, đoạn, hầu hết các phụ âm đầu bị nhòe (mất) và có tính chất mũi.

- Những phụ âm đầu bị phát âm sai: /b-/ → /m-/; /c-/ → /h-/; /t-/ → /k-/; /t'/ → /h-/; /n-/ → /ŋ-/; /l-/ → /ŋ-/; /z-/ → /s-/; /v-/ → /kw-/ (8 phụ âm).

- Thực trạng phát âm bán nguyên âm, nguyên âm, âm cuối và thanh điệu của bé tương tự Nguyễn M. H.

*Đặc điểm tâm sinh lý - ngôn ngữ*

- Hiền lành, chập chạp, ít nói, thiếu tự tin trong giao tiếp.

- Hiểu biết về tự nhiên, xã hội, khả năng giao tiếp kém hơn so với trẻ cùng trang lứa. (Tình trạng năng lực này có lẽ có nguyên do từ việc Mẹ mất từ khi bé 9 tháng tuổi (không có cha), sống ở Bệnh viện TD TPHCM đến 4 tuổi thì được dì ruột đón về nuôi).

M. Tr. và M. H. không bị khiếm thính, thiếu năng trí tuệ, tự kỉ.

**2.2. Nguyên tắc, phương pháp, quy trình hỗ trợ chỉnh âm***2.2.1. Nguyên tắc*

Việc thực nghiệm BT chỉnh âm kết hợp giáo dục ngôn ngữ cho M. H. và M.Tr. được triển khai trong sự tuân thủ các nguyên tắc: Kết hợp các BT chữa lỗi phát âm với việc mở rộng vốn từ, hướng dẫn sử dụng từ ngữ, câu, ngôn bản trong hoạt động giao tiếp; gắn việc chỉnh âm với môn học Tiếng Việt ở trường tiểu học; luôn động viên, khuyến khích, tuyệt đối tránh gây áp lực; tích hợp về nội dung, phương pháp trong từng hoạt động (kết hợp chữa lỗi phát âm với dạy đọc, nói; kết hợp luyện tập nghe và nói; kết hợp nói đúng và viết đúng...); dạy học theo từng bước nhỏ, dễ đến khó, đơn giản đến phức tạp; đảm bảo tính tuân tự, tính hệ thống; trò chơi hóa các BT; thường xuyên kết hợp với giáo viên (GV), phụ huynh (PH), người trực tiếp nuôi dưỡng chăm sóc trẻ; thường xuyên củng cố, kịp thời sửa chữa sai sót của trẻ; đặt trong mối quan hệ tương hỗ với các BT ngôn ngữ và BT vận động bộ máy phát âm trong quan hệ chặt chẽ hài hòa với các liệu pháp tâm lý.

*2.2.2. Phương pháp, hình thức, thời gian hỗ trợ chỉnh âm*

Kết hợp các phương pháp dạy học: đàm thoại, phân tích ngôn ngữ, rèn luyện theo mẫu; trò chơi hóa các hoạt động học tập... dưới hình thức hỗ trợ cá nhân trực tiếp. Kết hợp với GV, PH, người thân để hỗ trợ chỉnh âm.

Mỗi tuần, chỉnh âm 3 buổi, mỗi buổi 40 – 45 phút. Mỗi buổi gồm các hoạt động theo trình tự: 5 phút cho các BT khởi động (thường là các trò chơi vận động bộ máy phát âm) → 5 phút cho luyện tập phát âm âm → 10 phút cho luyện tập phát âm tiếng, từ, cụm từ, câu → 10 phút cho các trò chơi mở rộng vốn từ, giao tiếp (có sử dụng từ có âm cần chữa lỗi) → 10-15 phút cho hướng dẫn BT Tiếng Việt, trong đó lưu ý tới những âm tiết có âm trệ bị lỗi khi nói.

### 2.2.3. Quy trình tiến hành chỉnh âm kết hợp giáo dục ngôn ngữ

- Tiến hành đánh giá ban đầu về khả năng phát âm. Lập danh sách lỗi phát âm.

- Xây dựng kế hoạch chỉnh âm, BT chỉnh âm kết hợp ngôn ngữ.

- Thực nghiệm các BT (nghe → vận động bộ máy phát âm → phát âm âm → phát âm âm tiết → phát âm từ lấy âm → phát âm cụm từ → phát âm câu → phát âm ngôn bản).

- Đánh giá, phân tích kết quả thu được theo từng đợt (3 tháng) xây dựng và tiến hành hỗ trợ chỉnh âm đợt tiếp theo.

### 2.3. Xây dựng bài tập chữa lỗi phát âm kết hợp giáo dục ngôn ngữ

Dựa trên thực trạng lỗi phát âm của trẻ, chúng tôi xây dựng các BT chữa lỗi phát âm trong mối quan hệ tích hợp với các BT giáo dục ngôn ngữ.

#### 2.3.1. Xây dựng bài tập chữa lỗi phát âm

##### 2.3.1.1. Xây dựng bài tập phân biệt âm bị trệ phát âm lỗi và âm đúng

BT phân biệt âm lỗi và âm đúng được xây dựng trên cơ sở lựa chọn các cặp tối thiểu âm vị học (cặp tối thiểu: hai từ đơn tiết hoặc hai hình vị phân biệt nhau chỉ bởi một âm vị ở cùng một vị trí cấu trúc; ví dụ: “thang” và “hang” khác nhau do ở vị trí mở đầu âm tiết có hai âm vị khác nhau làm thành một cặp tối thiểu /t’-/ và /h-/). BT này giúp hiểu nghĩa của từ gắn với âm thanh của từ, giúp mở rộng vốn từ, hiểu được ý nghĩa và tầm quan trọng của việc phát âm đúng. Ví dụ:

(1) BT phân biệt: /t’-/ và /h-/ sẽ gồm các cặp từ đơn tiết: *thang - hang, thông - hông, thuyền - huyền, thành - hành, thư - hư.*

(2) BT phân biệt /l-/ và /ŋ-/ sẽ gồm các cặp từ đơn tiết như *lửa - ngựa, lựa - ngựa, lan - ngan, lẩn - ngẩn.*

(3) BT phân biệt /b-/ và zero sẽ có các cặp từ đơn tiết như: *báo - áo; ba - a; bố - ó; banh - anh, bông - ông.*

(4) BT phân biệt /ɲ-/ → /ŋ-/ sẽ có các cặp từ đơn tiết như: *nhà - ngà, nhựa - ngựa, nhô - ngô, nhả - ngả, nghe - nghe, nhẩn - ngẩn.*

(5) BT phân biệt /v-/ và /kw-/ có các cặp từ đơn tiết như *ve - que, và - quà, vàng - quàng.*

##### 2.3.1.2. Xây dựng danh sách từ ngữ lấy âm

Mỗi âm bị phát âm sai cần chỉnh âm đều có danh sách từ ngữ lấy âm chứa âm bị phát âm sai. Chẳng hạn:

(1) Danh sách từ ngữ lấy âm /t’-/: *thì thào, thủ thi, thư thả, tha thiết, thăm thiết, thành thoi, thên thang, thăm thăm,*

*tha thướt, thách thức, thẳng thốt, thông thả, thanh thoát, thành thạo, thành thật, thánh thốt, thâm thấp, thậm thình, thắm thía, v.v.*

(2) Danh sách từ ngữ láy âm /l-/: *lờ lợ, lồ lộ, là lạ, lê la, lấp lánh, lành lặn, lành lạnh, lập lòe, lóng lánh, long lanh, long lóc, loang loáng, v.v.*

(3) Danh sách từ ngữ láy âm /b-/: *bò bê, bà ba, bập bênh, bông bênh, bập bệu, bận bịu, bực bội, bập bẹ, bản bật, bập bõm, bập bùng, bầu bạn, bạn bè, bầu bĩnh, v.v.*

(4) Danh sách từ ngữ láy âm /n-/: *nhỏ nhẹ, nhẹ nhõm, nhẹ nhàng, nhanh nhẹn, nhanh nhẩu, nham nhở, những nhiều, nhã nhặn, nhoang nhoáng, nhoay nhoáy, v.v.*

(5) Danh sách từ ngữ láy âm /v-/: *vò vè, vui vẻ, vồ vập, vẫn vữ, vội vã, vồn vã, vắt vả, vắn vện, vênh váo, vênh vang, vành vạnh, vắn vương, viển vông, v.v.*

### 2.3.1.3. Xây dựng cụm, câu, ngôn bản có chứa âm bị phát âm sai

(1) Ví dụ cụm từ: (a) cho âm /t-/: *tò tí te, tí ta tí tê với mẹ, tên tò tên tà...;* (b) cho âm /l-/: *lập là lập lòe, lóng la lóng lánh, tầng tầng lớp lớp...;* (c) cho âm /t'/: *thênh tha thênh thang, thập thò thập thà, tình cảm thắm thiết...*

(2) Ví dụ câu, ngôn bản: (a) cho âm /t-/: *Tò tí tò te/ Tò te tò tí/ Có thằng cu Tí/ Tập thổi kèn tây/ Tí tập đều tay/ Te tò từng nốt/ Tập hay tập tốt/ Tự thổi tròn bài/ Tí ta thật tài/ Tò te tò tí/ Tò tí tò te;* (b) cho âm /l-/: *Lúa lớp lớp/ Nặng trĩu nhành/ Nặng lấp lánh/ Nhảy loanh quanh/ Cô chim oanh/ Vừa lên lớp/ Cá lóc đớp/ Cua lê la/ Vang cả lớp;* (c) cho

âm /t'-/: **Thỏ thủ thử.** *Thỏ trắng thỏ thì thủ thử với mẹ: “Sáng nay, tới lớp thì con thấy thỏ nâu, thỏ xám thập thà thập thò nhỏ trộm cà rốt. Thấy thế con bèn can: “Đừng nhỏ trộm. Muốn ăn thì phải xin phép.” Mẹ xoa đầu khen thỏ trắng ngoan.*

### 2.3.2. Kết hợp chữa lỗi phát âm với giáo dục ngôn ngữ

Việc chữa lỗi phát âm luôn luôn được đặt trong sự kết hợp chặt chẽ với giáo dục ngôn ngữ qua các hoạt động lập danh sách từ ngữ láy, xây dựng cụm từ, ngôn bản có tiếng chứa âm cần chỉnh sửa mà không dạy phát âm thuần túy. Danh sách từ ngữ được xây dựng theo nguyên tắc phù hợp với đặc điểm tâm sinh lí lứa tuổi; hướng tới mục đích mở rộng vốn từ, rèn luyện ngữ pháp, rèn luyện năng lực sử dụng ngôn ngữ. Qua chỉnh âm, các từ ngữ và các quy tắc ngữ pháp, ngữ dụng “thấm thấu” vào trẻ một cách tự nhiên, góp phần giúp trẻ nâng cao năng lực sử dụng tiếng Việt.

Đồng thời, việc chỉnh âm còn được đặt trong sự kết hợp chặt chẽ hài hòa với giáo dục hành vi giao tiếp ngôn ngữ, nhất là các hành vi ngôn ngữ thuộc nhóm nghi thức lời nói (chào, hỏi, cảm ơn, xin lỗi). Các BT chỉnh âm được thiết kế gắn với tình huống giao tiếp của trẻ, gắn với nhu cầu giao tiếp trẻ. Ngoài ra, việc gắn với nhu cầu giao tiếp của trẻ còn được thực hiện qua việc kết hợp với việc học tập môn Tiếng Việt (theo sách giáo khoa mà trẻ đang học) bằng cách hướng dẫn trẻ đọc các BT đọc, chỉnh tả; thực hiện các BT làm văn nói...

### 3. Kết quả chỉnh âm

**3.1. Nguyễn M. H.**

**3.1.1. Đợt chỉnh âm từ 3-2012 đến tháng 6-2012**

*a) Kết quả*

- Những phụ âm đầu đã được phát âm đúng (khi nói từ đơn tiết): /b-, m-, c-, t-/. Riêng 2 âm /b-, m-/, trẻ phát âm đúng cả trong trường hợp từ ngữ láy âm.

- Vẫn còn sai 7 phụ âm: /n-/→/η-;/ /t'-/→/h-;/ /z-/→/ʎ-;/ /p-/→/η-;/ /k-/→/k̄-;/ /k̄-'/→/ʎ-;/ /d-/→zero.

- Khi đọc câu, đoạn, M. H. vẫn thường bị sai các phụ âm /b-, m-, t-, c-/. Khi nói chuyện tự do, các âm vừa nêu bị sai nhiều hơn khi đọc.

- Vốn từ có tăng, tuy còn ít; trẻ tỏ ra biết lễ phép hơn khi giao tiếp.

- Khả năng chính tả có khá hơn so với trước khi được hỗ trợ chỉnh âm.

*b) Bàn luận*

- Hiện tượng /b-, m-/ được phát âm đúng ngay cả trường hợp từ ngữ láy âm; còn /t-, c-/ chỉ phát âm đúng đối với những từ đơn tiết có lẽ có nguyên do từ đặc điểm phát âm /b-, m-/ dễ hơn /t-, c-/ [7, tr.9-21].

- Sau 3 tháng chỉ chỉnh được 4 âm nhưng chưa bền vững (phát âm từ đơn thì đúng, khi đọc thình thoảng sai; khi nói

chuyện bình thường vẫn sai). Lí do: Thời gian chỉnh âm ngắn; chỉ được hỗ trợ từ nhóm chỉnh âm.

- Do thói quen phát âm sai đã định hình (trẻ đã 10 tuổi), thậm chí trở nên quen thuộc với trẻ nên gây không ít khó khăn cho việc chỉnh sửa lỗi.

**3.1.2. Đợt từ 8-2013 đến tháng 8-2014**

*a) Kết quả*

- Những phụ âm đầu đã được phát âm đúng (khi nói từ đơn tiết): /b-/, /m-/, /c-/, /n-/, /t-/, /k̄-/, /d-/, /k-/, /p-/. Những phụ âm đầu còn bị sai: /z'/→/ʎ-;/ /t'-/→/h-/.

- Khi nói chuyện vẫn sai các phụ âm: /k-'/→/k̄-'/, /t-'/→/k-'/, /d-'/→zero (khi yêu cầu đọc chậm thì trẻ không bị sai).

- Vốn từ tăng rõ rệt; trẻ tỏ ra lễ phép, tự tin hơn khi giao tiếp.

- Trẻ thân thiện và hợp tác tốt hơn so với đợt năm 2012.

- Kết quả đọc hiểu có tiến bộ khá rõ (nhận xét của GV và kết quả kiểm tra của chúng tôi; bài kiểm tra đọc hiểu do chúng tôi biên soạn, không sử dụng lại bài của sách giáo khoa).

- Chính tả có khá hơn (nhận xét của GV và kết quả kiểm tra của chúng tôi – bài kiểm tra do chúng tôi biên soạn).

*Bảng so sánh kết quả 2 đợt chỉnh âm*

<b>Đợt</b>	<b>Tổng số âm</b>	<b>Số âm đúng</b>
Đợt 1	21	14
Đợt 2	21	18

*b) Bàn luận:*

- Do thời gian chỉnh âm bị ngắt quãng khá lâu nên có những âm trước đây đã được chỉnh âm, M. H. đã phát âm

đúng khi nói từ đơn tiết, thì đợt này vẫn phải củng cố lại khi M. H. đọc, nói chuyện. Thêm vào đó, thói quen phát âm sai, đặc điểm “phản kháng” của bé trai

10-11 tuổi, sống trong môi trường khá tự do là những trở lực ngăn cản hiệu quả của việc chỉnh âm.

- Việc chỉnh âm vẫn chưa có được sự phối hợp giữa người chỉnh âm, cô giáo dạy trẻ, những người trực tiếp chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ và bạn bè – những người cùng sống với trẻ ở Bệnh viện TD.

- Vốn từ vốn hiểu biết, khả năng sử dụng từ ngữ, khả năng diễn đạt, chính tả đều có thay đổi theo chiều hướng đi lên. Đây là kết quả của sự phát triển của trẻ qua học tập, qua cuộc sống nói chung, song không thể bỏ qua tác động không nhỏ từ hoạt động chỉnh âm.

### 3.2. Lê M. Tr. (8-2013 – 8-2014)

#### a) Kết quả:

- Những phụ âm đầu đã được phát âm đúng (khi nói từ đơn tiết và từ láy): /b-/, /n-/, /t-/, /c-/, /l-/, /t'-/. Còn sai 2 phụ âm: /z-/ → /s-/, /v-/ → /kw-/.

- Khi nói, phần lớn các phụ âm đầu vẫn còn bị mất.

- Khi đọc câu đoạn, nếu đọc nhanh và không chú ý; hoặc khi nói chuyện bình thường, nếu không chú ý thì vẫn bị sai các phụ âm: /b-/, /n-/, /t-/, /c-/, /l-/, /t'-/.

- Vốn từ có tăng, tuy còn ít; M. Tr. tỏ ra nhanh nhẹn hơn khi giao tiếp.

- Khả năng chính tả có khá hơn so với đầu năm học.

- Càng về sau, trẻ càng thân thiện và hợp tác khá tốt với người chỉnh âm.

#### b) Bàn luận:

- So với M. H., sự tiến triển của M.Tr. khá hơn. Cụ thể là lỗi phát âm của M. Tr ít hơn, tỉ lệ âm chỉnh sửa được nhiều hơn, thân thiện và tự nguyện

thực hiện các BT chỉnh âm tốt hơn. Cũng cần nói thêm, khi được chúng tôi hướng dẫn và đề nghị phối hợp cùng sửa lỗi phát âm cho M. Tr., dì của M. Tr. cũng ít nhiều dành thời gian quan tâm đến việc chữa lỗi cho cháu. Bởi vậy, có thể nói có được kết quả này, không thể gạt bỏ ảnh hưởng của môi trường sống.

- Hiện tượng M. Tr. vẫn bị lỗi khi phát âm chuỗi âm tiết trong khi phát âm từng âm tiết đơn lẻ lại đúng, theo chúng tôi, có nguyên nhân từ hiệu quả chỉnh âm chưa bền vững (do thời gian tác động chưa nhiều), và quan trọng hơn là do M.Tr. đã quá quen với cách phát âm sai.

### 4. Đề xuất

Từ kết quả thực nghiệm trên, chúng tôi có một vài đề xuất sau:

- Trẻ bị KHMVM cần được phẫu thuật và hỗ trợ chỉnh âm một cách kịp thời. Nếu trẻ bị KHMVM được phẫu thuật muộn, nếu trẻ không được hỗ trợ chỉnh âm kịp thời thì việc sửa chữa lỗi phát âm sẽ tốn kém, mất nhiều thời gian, hiệu quả thấp.

- BT chỉnh âm cho trẻ cần kết hợp với các BT giáo dục ngôn ngữ, gắn chữa lỗi phát âm với giáo dục kỹ năng giao tiếp.

- Các BT cần phù hợp với đặc điểm tâm sinh lý của trẻ.

- Thường xuyên củng cố, kịp thời sửa chữa sai sót của trẻ; phối hợp giữa GV, PH, bác sĩ, chuyên viên âm ngữ trị liệu trong việc chỉnh âm cho trẻ.



<sup>1</sup> Nghiên cứu này là một nhánh của đề tài *Xây dựng hệ thống bài tập chỉnh âm cho trẻ từ 3 đến 9 tuổi tại TPHCM bị khe hở môi, vòm hầu*, thuộc Sở Khoa học và Công nghệ TPHCM 2012 – 2014, do Nguyễn Thị Ly Kha, Trường Đại học Sư phạm TPHCM làm chủ nhiệm.

<sup>2</sup> <http://nhidongcantho.org.vn/index.php?page=faqDetail&id=82>

<sup>3</sup> Thông tin về thực trạng này, chúng ta dễ dàng tìm thấy qua các trang thông tin về phẫu thuật và khe hở môi, vòm miệng cho trẻ em Việt Nam.

<sup>4</sup> <http://www.vnspeechtherapy.com/>

<sup>5</sup> Nguyễn Thị Ly Kha và Phạm Hải Lê chỉnh âm cho bé vào thời gian từ 3-2012 đến tháng 6-2012; Cao Lê Trúc, SV K36, Khoa Giáo dục Tiểu học, Trường Đại học Sư phạm TPHCM từ 8-2013 đến 4-2014; nhóm SV dạy thiện nguyện của Khoa Giáo dục Tiểu học trực tiếp chỉnh âm cho bé từ tháng 6-2014 đến tháng 9-2014 (theo các BT, nguyên tắc, phương pháp, quy trình, đánh giá... mà Nguyễn Thị Ly Kha và Phạm Hải Lê xây dựng).

<sup>6</sup> Từ tháng 8-2013 đến tháng 4-2014: Nhóm SV trực tiếp chỉnh âm cho Lê M. Tr. (theo các BT, nguyên tắc, phương pháp, quy trình, đánh giá... do Nguyễn Thị Ly Kha, Phạm Hải Lê thiết kế) gồm: Nguyễn Thị Thu Hiếu, Nguyễn Thị Hoàng Yến, SV K36, Khoa Giáo dục Tiểu học, Trường Đại học Sư phạm TPHCM; từ tháng 4-2014 đến tháng 9-2014: Phạm Hải Lê chỉnh âm.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec (2013), *Phẫu thuật miễn phí cho trẻ dị tật khe hở môi và vòm miệng*, 15/7/2013, <http://vinmec.com/vi-vn/home/printstory.aspx?ID=1084> (Truy cập ngày 30/10/2013).
2. Vũ Thị Bích Hạnh, (1988), *Luyện nói cho trẻ bị khe hở vòm miệng*, Nxb Y học, Hà Nội.
3. Vũ Thị Bích Hạnh, Đặng Thái Thu Hương (2000), *Hướng dẫn thực hành âm ngữ trị liệu*, Nxb Y học, Hà Nội.
4. Nguyễn Thị Ly Kha, Phạm Hải Lê (2011), “Xây dựng nội dung chỉnh âm cho trẻ dị tật bộ máy phát âm do hội chứng Treacher Collin”, Tạp chí *Ngôn ngữ*, số 6, tr.56-73.
5. Nguyễn Thị Ly Kha (2011), *Thử nghiệm chỉnh âm cho trẻ dị tật bộ máy phát âm do hội chứng Treacher Collins*, Đề tài KHCN cấp cơ sở, Trường ĐHSPTPHCM.
6. Nguyễn Thị Ly Kha (2011), “Nội dung đánh giá khả năng phát âm âm tiết của trẻ mẫu giáo”, Tạp chí *Ngôn ngữ*, (9), tr.6-17.
7. Nguyễn Thị Ly Kha (2013), *Xây dựng hệ thống bài tập chỉnh âm cho trẻ từ 3 đến 9 tuổi tại Thành phố Hồ Chí Minh bị khe hở môi, vòm hầu* (báo cáo giám định), thuộc Sở Khoa học Công nghệ TPHCM 2012 – 2014.
8. Nguyễn Thị Ly Kha, Phạm Hải Lê (2014), “Lỗi phát âm âm tiết thường gặp ở trẻ 2 – 4 tuổi (tại Thành phố Hồ Chí Minh)”, *Tạp chí Khoa học* (số chuyên đề về giáo dục mầm non), Trường Đại học Sư phạm TPHCM, số (4) 5/2014, 9-21.
9. Quỹ bảo trợ trẻ em Việt Nam (2000), *Khe hở vòm miệng chăm sóc và luyện nói*, Sách dùng cho cha mẹ và cộng tác viên ngôn ngữ trị liệu (Harelips-care and Talking Practices Handbook for Parents and Language Therapeutic Collaborators), Vũ Thị Bích Hạnh, Đặng Thái Thu Hương dịch.
10. Hoàng Văn Quyên (2013), *Báo cáo lượng giá và điều trị âm ngữ trị liệu nhân một trường hợp khó khăn về phát âm sau phẫu thuật chỉnh tật sứt môi-chẻ vòm hầu ở trẻ em*, Bệnh viện Nhi Đồng 1, TPHCM.

(Ngày Tòa soạn nhận được bài: 24-02-2014; ngày phản biện đánh giá: 24-3-2014;  
ngày chấp nhận đăng: 19-12-2014)