THỰC TRẠNG NGÔN NGỮ NÓI VÀ PHÁT TRIỂN NGÔN NGỮ NÓI

CHO TRẺ KHIẾM THÍNH Ở THÀNH PHỐ HUẾ

*Nguyễn Thị Ngọc Bé & Mai Thị Thanh Thủy*

Trường Đại học Sư phạm, Đại học Huế

TÓM TẮT

*Bài viết này đi sâu vào phân tích thực trạng ngôn ngữ nói và phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khiếm thính tại thành phố Huế. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Đa số trẻ được nghiên cứu có có ngôn ngữ nói không tốt, các em đều phát âm sai các phụ âm đầu, nguyên âm đôi, âm cuối và dấu thanh, cơ quan cấu âm vận động còn kém linh hoạt. Nhiều em vẫn sử dụng ngôn ngữ khẩu hình, đọc hình miệng để giao tiếp. Giáo viên dạy trẻ khiếm thính đã sử dụng nhiều nội dung và hình thức dạy học khác nhau để phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ tại trường. Tuy nhiên, tùy thuộc vào mức độ khiếm thính, tuổi nghe và đặc điểm phát triển ngôn ngữ của trẻ để lựa chọn mục tiêu, chiến lược giáo dục phù hợp.*

**Từ khóa:** *Trẻ khiếm thính; Ngôn ngữ nói.*

**Ngày nhận bài:** 6/2018**; Ngày duyệt đăng bài:** 20/7/2018

**1. Đặt vấn đề**

Trẻ khiếm thính là những trẻ bị tổn thương cơ quan thính giác ở các mức độ khác nhau cho nên trẻ không tri giác được thế giới âm thanh, không nghe được tiếng nói, do đó không hình thành được ngôn ngữ nói. Vì vậy, trẻ khiếm thính găp rất nhiều khó khăn trong giao tiếp, nhận thức thế giới xung quanh, trẻ cần được quan tâm hỗ trợ với phương pháp, cách thức đặc biệt để có cơ hội phát triển và phát huy hết khả năng mà trẻ có thể. Theo số liệu điều tra của Trung tâm nghiên cứu Giáo dục đặc biệt năm 2011, Việt Nam có khoảng 1,2 triệu trẻ em khuyết tật, tong đó trẻ khiếm thính chiếm 13%. Tỷ lệ trẻ sơ sinh khiếm thính nặng và sâu trên thế giới cũng như ở Việt Nam hiện nay khoảng 0,1 - 0,2%, trong khi trẻ khiếm thính nhẹ và vừa là 0,3 - 0,4%. Nghĩa là, cứ 1.000 trẻ sinh ra có khoảng 4 - 5 trẻ khiếm thính, trong đó khiếm thính nặng và sâu là 1 - 2 em[[1]](#footnote-1), [[2]](#footnote-2). Có rất nhiều nguyên nhân có thể sinh ra một trẻ khiếm thính như: mẹ bệnh trong thời gian mang thai, vợ chồng đồng huyết thống, ngộ độc thuốc,… Có khoảng 15% là do di truyền và 30% không rõ nguyên nhân.3

Ở nước ta, trẻ khiếm thính đa số được phát hiện muộn (trung bình từ 2,5 - 4 tuổi) và việc quan tâm đến sự phát triển ngôn ngữ của trẻ sau khi phát hiện còn hạn chế4. Điều này ảnh hưởng rất lớn đến ngôn ngữ cũng như quá trình hòa nhập cộng đồng của các em. Ngôn ngữ, đặc biệt là ngôn ngữ lời nói có một vai trò rất quan trọng trong sự phát triển khả năng giao tiếp, đây được coi là phương tiện chủ yếu của giao tiếp, nhờ có giao tiếp, con người mới có thể tiếp thu kiến thức và phát triển nhân cách của mình. Tuy nhiên, trẻ khiếm thính do có khó khăn về khả năng nghe và ngôn ngữ nên thường xuất hiện tính rụt rè, nhút nhát trong giao tiếp. Trong giao tiếp, trẻ khiếm thính thường sử dụng ngôn ngữ ký hiệu thay vì sử dụng ngôn ngữ lời nói, vì thế, các em gặp rất nhiều khó khăn khi thiết lập, duy trì quá trình giao tiếp với người bình thường. Đối với những trẻ khiếm thính được hỗ trợ phương tiện tiện trợ thính, các em đã sử dụng ngôn ngữ nói để giao tiếp và học tập, tuy nhiên, mức độ sử dụng ngôn ngữ lời nói còn hạn chế và thường có những đặc điểm như: Giọng nói: khó nghe, giọng mũi, giọng cao, giọng yếu, giọng khàn,...; phát âm không đúng (phụ âm), không phân biệt những âm gần nhau (nghe gần giống nhau) nhơ t/đ, b/m, khó phát âm đúng thanh điệu của tiếng Việt (thanh hỏi, ngã), vốn từ ngữ nghèo nàn,…[[3]](#footnote-3)5, [[4]](#footnote-4)6, [[5]](#footnote-5)7. Vì vậy, nhiệm vụ đầu tiên và mấu chốt nhất trong giáo dục trẻ khiếm thính là đánh giá đúng mức độ khiếm thính, hỗ trợ phương tiện trợ thính phù hợp và phát triển ngôn ngữ giao tiếp cho trẻ ngay sau khi phát hiện. Chỉ có 5% trẻ khiếm thính điếc sâu không nghe được chút nào trong tổng số trẻ khiếm thính, còn 95% trẻ khiếm thính bị suy giảm sức nghe ở những mức độ khác nhau[[6]](#footnote-6)8. Vì vậy, việc phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khiếm thính là một nhiệm vụ cần thiết và lâu dài, nó không chỉ dừng lại ở giai đoạn chuẩn bị cho trẻ vào học phổ thông mà nó phải kéo dài trong suốt cuộc đời của trẻ. Quan điểm nghe - nói cho rằng trẻ khiếm thính bị điếc hoàn toàn rất hiếm, đa số trẻ khiếm thính đều có khả năng nghe còn lại, chính vì vậy, cần tận dụng khả năng nghe còn lại kết hợp với phương tiện trợ thính để giúp trẻ nghe-nói [[7]](#footnote-7), [[8]](#footnote-8). Tiêu biểu cho trường phái này là các nhà giáo dục: Lynas, Ling & Linh, Northcoot, Markides. Clacrk, Nolan & Tucker… Theo Ogden và Lynas, “Trẻ khiếm thính được giáo dục theo cách dụng lời nói cảm thấy cuộc sống học có ý nghĩa và trải rộng hơn” và “Sự chậm rễ đáng kể trong việc phát triển khả năng nghe nói, ngôn ngữ sẽ ảnh hưởng đến kết quả về phương diện xã hội - cảm xúc, học vấn và nghề nghiệp”, Global Foundation For Children With Hearing Loss. Vì vậy, để phát triển ngôn ngữ nghe nói cho trẻ khiếm thính cần khảo sát thực trạng mức độ ngôn ngữ của trẻ, từ đó đưa ra những chiến lược giáo dục phù hợp và hiệu quả trong quá trình giáo dục cho đối tượng trẻ này.

**2. Khách thể và phương pháp nghiên cứu**

Nghiên cứu này được tiến hành trên 29 trẻ khiếm thính tại trường Tiểu học Vĩnh Ninh, trường Tiểu học Hương Sơ và trường Tiểu học Thuận Thành và 11 giáo viên của 3 trường.

Phương pháp điều tra bằng bẳng hỏi, phương pháp quan sát, phương pháp phỏng vấn sâu là các phương pháp chính được sử dụng trong nghiên cứu này.

**3. Kết quả nghiên cứu**

***3.1. Thực trạng ngôn ngữ nói của trẻ khiếm thính***

Trong số 18/29 trẻ được trang bị máy trợ thính tại 3 trường tiểu học thì có 15/18 trẻ đã có ngôn ngữ nói ở những mức độ ngôn ngữ khác nhau và có 3/18 trẻ không nói được do máy trợ thính không phù hợp (2 trẻ) và 1 trẻ mới đeo máy trợ thính được 6 tháng. Hầu hết trẻ khuyết tật ở 3 trường tiểu học đều được phát hiện khiếm thính muộn, cơ hội tham gia vào can thiệp sớm hạn chế nên ảnh hưởng rất nhiều đến ngôn ngữ nói của các em. Kết quả như sau:

**Bảng 1.** Số lượng trẻ khiếm thính có ngôn ngữ nói

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Trường** | **Có ngôn ngữ nói** | **Không có ngôn ngữ nói** |
| Tiểu học Hương Sơ | 5/5 | 0/5 |
| Tiểu học Thuận Thành | 3/4 | 1/ 4 |
| Tiểu học Vĩnh Ninh | 7/9 | 2/9 |

Qua quá trình tìm hiểu, trong 15/18 trẻ có ngôn ngữ nói thì có 3 trẻ đã từng được hỗ trợ giáo dục cá nhân theo phương pháp nghe - nói tại trường Đại học Y Dược Huế, cả 3 em này đều có ngôn ngữ nói khá tốt so với các bạn trong lớp và các bạn có cùng tuổi nghe. Khi chúng tôi tiến hành nghiên cứu mức độ phát triển ngôn ngữ nói của trẻ khuyết tật so với tuổi nghe thì kết quả cho thấy: mức độ phát triển ngôn ngữ nói của tất cả trẻ khuyết tật đều không tương ứng với tuổi nghe, mức độ phát triển ngôn ngữ thấp đều thấp hơn tuổi nghe từ 1-3 năm, cụ thể như sau:

**Bảng 2.** Mức độ phát triển ngôn ngữ nói của trẻ khiếm thính

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mức độ phát triển ngôn ngữ nói** | **Tuổi nghe 1** | **Tuổi nghe 2** | **Tuổi nghe 3** | **Tuổi nghe 4** |
| Tiểu học Vĩnh Ninh | 3/9 | 3/9 | 3/9 | 0/9 |
| Tiểu học Hương Sơ | 2/5 | 3/5 | 0/5 | 0/5 |
| Tiểu học Thuận Thành | 2/5 | 2/ 4 | 0/4 | 0/4 |

Khi chúng tôi sử dụng bảng kiểm tra lời nói cùng với hoạt động trò chuyện với trẻ, kết quả cho thấy: hầu hết những trẻ khuyết tật có ngôn ngữ nói đều phát âm sai các phụ âm đầu, nguyên âm đôi, âm cuối và dấu thanh, cơ quan cấu âm vận động còn kém linh hoạt, điều này dẫn đến các em gặp rất nhiều khó khăn trong phát âm, giao tiếp và học tập. Nhiều em còn rụt rè, ngại tiếp xúc với người khác, hay thu mình và ít tham gia các hoạt động chung. Nhiều em vẫn sử dụng ngôn ngữ khẩu hình (ngôn ngữ khẩu hình chính thống vàngôn ngữ khẩu hình tự phát), đọc hình miệng để giao tiếp mặc dù các em đã có khả năng nghe và nói.

***3.2. Thực trạng phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khiếm thính***

*3.2.1. Thực trạng nội dung phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khiếm thính tại trường*

**Bảng 3.** Nội dung phát triển ngôn ngữ nói

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nội dung** | **Đã sử dụng** | **Mức độ** | **Hiệu quả** |
| **Thường xuyên** | **Thỉnh thoảng** | **Rất có hiệu quả** | **Có hiệu quả** | **Ít có hiệu quả** | **Không có hiệu quả** |
| Luyện nghe | 11/11 | 11/11 | 0/11 | 0/11 | 9/11 | 2/11 | 0/11 |
| Luyện tập cấu âm | 11/11 | 9/11 | 2/11 | 0/11 | 10/11 | 1/11 | 0/11 |
| Lời nói | 11/11 | 11/11 | 0/11 | 0/11 | 7/11 | 4/11 | 0/11 |
| Ngôn ngữ | 11/11 | 11/11 | 1/11 | 0/11 | 6/11 | 5/11 | 0/11 |

Nội dung phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khuyết tật sẽ bao gồm 4 nội dung quan trọng và hỗ trợ cho nhau: luyện nghe, luyện tập cấu âm, lời nói và ngôn ngữ. Mỗi nội dung sẽ có những nội dung, bài tập được nhỏ để giúp trẻ khuyết tật rèn luyện và phát triển khả năng nghe còn lại cũng như ngôn ngữ nói một cách tốt nhất. Kết quả điều tra cho thấy, tất cả 11/11 giáo viên đều đã áp những nội dung phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khuyết tật tại trường ở mức độ thường xuyên. Hầu hết giáo viên đều cho rằng những nội dung trên đều mang lại hiệu quả khi giáo viên tiến hành dạy cho trẻ khuyết tật tại trường, tuy nhiên hiệu quả mang lại còn chưa cao: Luyện tập cấu âm (10/11 giáo viên cho rằng nó hiệu quả, 1/11 giáo viên cho rằng ít hiệu quả); Luyện nghe (9/11 giáo viên cho rằng có hiệu quả, 2/11 giáo viên cho rằng không hiệu quả); Bài tập lời nói (7/11 giáo viên cho rằng có hiệu quả, 4/11 giáo viên cho rằng không hiệu quả); Bài tập ngôn ngữ (6/11 giáo viên cho rằng hiệu quả và 5/11 giáo viên cho rằng ít hiệu quả).

Trên thực tế, chúng tôi thấy rằng, giáo viên chưa có một nội dung cụ thể, chi tiết cho từng giai đoạn phát triển ngôn ngữ của trẻ khuyết tật, nội dung còn chắp vá, không có tính kế thừa, thiếu cơ sở khoa học. Nhiều giáo viên chưa phân biệt được lời nói và ngôn ngữ nên các bài tập của 2 nội dung này chưa phù hợp; các bài tập luyện nghe cho trẻ nghèo nàn, áp dụng chung cho tất cả các trẻ, các độ tuổi khác nhau, khó phát triển được khả năng lắng nghe cho trẻ. Do thời gian lên lớp hạn chế, nhiều giáo viên đã bỏ qua khâu kiểm thính lực của trẻ trước khi vào bài dạy - đây là một khâu rất quan trọng để đảm bảo máy trợ thính hoạt động tốt, trẻ nghe tốt thì kết quả bài dạy mới hiệu quả,…

*3.2.2. Hình thức tổ chức phát triển ngôn ngữ nói*

**Bảng 4.** Hình thức tổ chức phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khiếm thính tại trường

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Hình thức** | **Đã sử dụng** | **Mức độ** | **Hiệu quả** |
| **Thường xuyên** | **Thỉnh thoảng** | **Rất có hiệu quả** | **Có hiệu quả** | **Ít có hiệu quả** | **Không có hiệu quả** |
| Cả lớp | 11/11 | 11/11 | 0/11 | 0/11 | 3/11 | 5/11 | 3/11 |
| Nhóm | 11/11 | 10/11 | 1/11 | 0/11 | 7/11 | 4/11 | 0/11 |
| Cá nhân | 11/11 | 11/11 | 0/11 | 0/11 | 11/11 | 0/11 | 0/11 |
| Ngoài lớp học | 11/11 | 4/11 | 7/11 | 0/11 | 6/11 | 5/11 | 0/11 |
| Học ở nhà | 11/11 | 3/11 | 8/11 | 0/11 | 2/11 | 5/11 | 4/11 |

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy, tất cả giáo viên đã sử dụng nhiều hình thức dạy học khác nhau trong quá trình giáo dục trẻ khuyết tật cũng như phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ tại trường. Trong đó, hình thức mà giáo viên sử dụng thường xuyên nhất chính là: Hình thức dạy cả lớp và dạy cá nhân (11/11 giáo viên), hoạt động nhóm (10/11 giáo viên). Hai hình thức dạy: ngoài lớp học và học ở nhà, giáo viên chủ yếu sử dụng ở mức độ thỉnh thoảng (8 /11 giáo viên lựa chon học ngoài lớp và 8/11 giáo viên lựa chọn học ở nhà). Nhìn chung, tất cả các hình thức tổ chức phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khuyết tật trên đều được giáo viên đánh giá có mang lại những hiệu quả, tuy nhiên, có 3/11 giáo viên cho rằng hình thức dạy cả lớp không mang lại hiệu quả và 4/11 giáo viên cũng cho rằng hình thức học ở nhà cũng có hiệu quả tương tự. Nhiều gia đình trẻ khuyết tật đều có kinh tế khó khăn, bố mẹ không có thời gian quan tâm giáo dục trẻ, vì vậy, việc đưa ra nhiệm vụ giáo dục cho trẻ tại nhà rất khó đạt hiệu quả. Bên cạnh đó, số lượng trẻ khuyết tật đông, trẻ khuyết tật học chung với các dạng tật khác trong một lớp học, cho nên, giáo viên cũng đánh giá hình thức học cả lớp ít mang lại hiệu quả.

*3.2.2. Phương pháp phát triển ngôn ngữ nói*

**Bảng 5:** Phương pháp phát triển ngôn ngữ nói

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Phương pháp** | **Đã sử dụng** | **Mức độ** | **Hiệu quả** |
| **Thường xuyên** | **Thỉnh thoảng** | **Rất có hiệu quả** | **Có hiệu quả** | **Ít có hiệu quả** | **Không có hiệu quả** |
| Phương pháp làm mẫu | 11/11 | 11/11 | 0/11 | 10/11 | 1/11 | 0/11 | 0/11 |
| Phương pháp kể chuyện | 11/11 | 2/11 | 9/11 | 0/11 | 8/11 | 3/11 | 0/11 |
| Phương pháp luyện tập | 11/11 | 11/11 | 0/11 | 10/11 | 1/11 | 0/11 | 0/11 |
| Phương pháp khen thưởng | 11/11 | 11/11 | 0/11 | 8/11 | 3/11 | 0/11 | 0/11 |
| Phương pháp trình bày trực quan | 11/11 | 11/11 | 0/11 | 9/11 | 2/11 | 0/11 | 0/11 |
| Phương pháp đóng vai | 11/11 | 6/11 | 5/11 | 1/11 | 10/11 | 0/11 | 0/11 |
| Phương pháp tạo tình huống giáo dục | 11/11 | 7/11 | 4/11 | 0/11 | 7/11 | 4/11 | 0/11 |

Trong quá trình giáo dục trẻ khuyết tật nói chung và phát triển ngôn ngôn ngữ cho trẻ khuyết tật nói riêng, một trong những yêu cầu quan trọng là giáo viên phải hiểu, có kỹ năng và vận dụng được các phương pháp giáo dục phù hợp trong quá trình giáo dục. Vì vậy, giáo viên có thể vạn dụng linh hoạt nhiều phương pháp giáo dục khác nhau sao cho phù hợp với nội dung bài dạy và đặc điểm của từng trẻ. Trong công tác phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khuyết tật, các phương pháp hay được sử dụng đó là: Phương pháp làm mẫu; Phương pháp kể chuyện; Phương pháp luyện tập; Phương pháp khen thưởng; Phương pháp trình bày trực quan; Phương pháp đóng vai; Phương pháp tạo tình huống giáo dục.

Qua kết quả điều tra cho thấy, ở 3 trường tiểu học, tất cả 11/11 giáo viên đã sử dụng nhiều phương pháp trong phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khuyết tật như: Phương pháp làm mẫu; Phương pháp kể chuyện; Phương pháp luyện tập; Phương pháp khen thưởng; Phương pháp trình bày trực quan; Phương pháp đóng vai; Phương pháp tạo tình huống giáo dục. Theo giáo viên, tất cả những phương pháp giáo viên đã sử dụng đều có hiệu quả.

Về mức độ sử dụng, nhìn chung hầu hết giáo viên đều sử dụng tất cả các phương pháp trên vào quá trình giáo dục, dạy học và phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khuyết tật khá thường xuyên: Phương pháp làm mẫu; Phương pháp luyện tập; Phương pháp khen thưởng; Phương pháp trình bày trực quan (11/11 giáo viên). Phương pháp đóng vai (6/11 giáo viên); Phương pháp tạo tình huống giáo dục (7/11 giáo viên). Phương pháp mà các giáo viên ít sử dụng thường xuyên nhất đó là Phương pháp kể chuyện (2/11 giáo viên).Theo giáo viên, các phương pháp: Phương pháp đóng vai, phương pháp kể chuyên và phương pháp tạo tình huống sư phạm mất rất nhiều thời gian chuẩn bị và tổ chức. Thời gian hạn hẹp và số lượng trẻ khuyết tật đông, nhiều dạng tật, mức độ khuyết tật khác nhau nên giáo viên rất khó áp dụng các phương pháp này.

Về hiệu quả sử dụng: Tất cả giáo viên đều cho rằng các phương pháp trên đều mang lại hiệu quả trong quá trình phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khuyết tật: 10/11 giáo viên cho rằng phương pháp làm mẫu và phương pháp luyện tập rất có hiệu quả trong việc phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ. Phương pháp trình bày trực quan (9/11 giáo viên), Phương pháp khen thưởng (8/11 giáo viên). Theo nhiều giáo viên cũng cho rằng 3 phương pháp cũng có mang lại hiệu quả là phương pháp đóng vai (10/11 giáo viên), phương pháp tạo tình huống sư phạm (7/11 giáo viên), phương pháp kể chuyện (8/11 giáo viên).

Tuy nhiên, qua quá trình quan sát và trò chuyện, chúng tôi thấy rằng, nhiều giáo viên vẫn vận dụng các phương pháp giáo dục trên chưa hợp lý, còn cứng nhắc, thiếu sự điều chỉnh, giáo viên vẫn kiểm tra nhiều hơn là dạy cho trẻ, giáo viên dạy theo giáo án cứng nhắc, bắt buộc trẻ theo (nhiều trẻ không hợp tác trong quá trình học), ngôn ngữ của giáo viên chưa rõ ràng hoặc quá nhiều thông tin so với mức độ ngôn ngữ của trẻ, đồ dùng trực quan không phù hợp với lứa tuổi của trẻ,… điều này đã ảnh hưởng nhiều đến chất lượng giờ học của trẻ tại lớp học.

**4. Kết luận**

Kết quả nghiên cứu thực trạng ngôn ngữ nói và phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ khiếm thính tại thành phố Huế cho thấy: Đa số trẻ được nghiên cứu có có ngôn ngữ nói không tốt, các em đều phát âm sai các phụ âm đầu, nguyên âm đôi, âm cuối và dấu thanh, cơ quan cấu âm vận động còn kém linh hoạt. Nhiều em vẫn sử dụng ngôn ngữ khẩu hình, đọc hình miệng để giao tiếp mặc dù các em đã có khả năng nghe và nói.

Tất cả giáo viên dạy trẻ khiếm thính đã sử dụng nhiều hình thức dạy học khác nhau để phát triển ngôn ngữ nói cho trẻ tại trường. Trong đó, hình thức mà giáo viên sử dụng thường xuyên nhất chính là: Hình thức dạy cả lớp và dạy cá nhân, hoạt động nhóm

Việc phát triển ngôn ngữ lời nói cho trẻ khiếm thính luôn đòi hỏi sự nỗ lực từ phía giáo viên và gia đình. Tùy thuộc vào mức độ khiếm thính, tuổi nghe và đặc điểm phát triển ngôn ngữ của trẻ để lựa chọn mục tiêu, chiến lược giáo dục phù hợp.

**Tài liệu tham khảo**

1. Nguyễn Xuân Hải (2009), Giáo dục học trẻ khuyết tật, Nxb Giáo dục Việt Nam.

2. Lahey, M. (1988), Language Disorders and language Development. Publisher: Pearson.

3. Quỹ toàn cầu dành cho trẻ khiếm thính và viện khoa học giáo dục Việt Nam (2017), Giáo dục trẻ khiếm thính học nghe - 1.

4. Niemann, S., Greenstein, D., David, D. (2005). Helping Children Who Are Deaf. Publisher: Hesperian.

5. Bùi Minh Toán, Đặng Thị Lanh (2012), Tiếng Việt đại cương và ngữ âm, Nxb Đại học Sư Phạm HàNội.

6. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2007), Đại cương về giáo dục trẻ khiếm thính, Nxb Đại học Sư phạm Hà Nội.

1. Nguyễn Xuân Hải (2009), Giáo dục học trẻ khuyết tật, Nxb Giáo dục Việt Nam. [↑](#footnote-ref-1)
2. , 3, 4 Nguyễn Thị Hoàng Yến (2007), Đại cương về giáo dục trẻ khiếm thính, Nxb Đại học Sư phạm Hà Nội. [↑](#footnote-ref-2)
3. 5 Nguyễn Xuân Hải (2009), Giáo dục học trẻ khuyết tật, Nxb Giáo dục Việt Nam. [↑](#footnote-ref-3)
4. 6 Quỹ toàn cầu dành cho trẻ khiếm thính và viện khoa học giáo dục Việt Nam (2017), Giáo dục trẻ khiếm thính học nghe - 1. [↑](#footnote-ref-4)
5. 7 Nguyễn Thị Hoàng Yến (2007), Đại cương về giáo dục trẻ khiếm thính, Nxb Đại học Sư phạm Hà Nội. [↑](#footnote-ref-5)
6. 8 Nguyễn Thị Hoàng Yến (2007), Đại cương về giáo dục trẻ khiếm thính, Sđd. [↑](#footnote-ref-6)
7. Lahey, M. (1988), Language Disorders and language Development. Publisher: Pearson. [↑](#footnote-ref-7)
8. Nguyễn Thị Hoàng Yến (2007), Đại cương về giáo dục trẻ khiếm thính, Nxb Đại học Sư phạm Hà Nội. [↑](#footnote-ref-8)