

# Vốn từ của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 3-4 tuổi: Nghiên cứu trường hợp

Hà Thị Như Quỳnh<sup>\*1</sup>, Đinh Thanh Tuyền<sup>2</sup>

\* Tác giả liên hệ

<sup>1</sup> Email: nhuquynhkt1986@gmail.com

Viện Nghiên cứu Tâm lý và Phát triển con người  
Số 235 Quan Hoa, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup> Email: tuyendt@hnu.edu.vn

Trường Đại học Sư phạm Hà Nội

136 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

**TÓM TẮT:** Vốn từ được xem là nền móng để phát triển ngôn ngữ. Nhờ có vốn từ mà trẻ dễ dàng chiếm lĩnh được tri thức, vốn kinh nghiệm sống. Nghiên cứu này nhằm mục đích tìm hiểu vốn từ của trẻ rối loạn phổ tự kỉ. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Việc phát triển vốn từ cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ nhằm giúp các “em có vốn từ tích cực, hiểu nghĩa của từ và sử dụng các từ vào đúng mục đích, hoàn cảnh giao tiếp”. Trẻ ở giai đoạn 3 - 4 tuổi có sự phát triển mạnh mẽ về ngôn ngữ. Đây được gọi là thời kì “Phát cảm về ngôn ngữ”. Thời điểm này, cấu tạo của các cơ quan nghe và phát âm của trẻ vô cùng nhạy cảm và “thấm hút” rất nhanh ngôn ngữ, từ đó giúp trẻ dễ bắt chước các cách phát âm khác nhau, đánh dấu giai đoạn phát triển quan trọng về mọi mặt từ thể chất đến trí tuệ. Như vậy, vốn từ của trẻ rối loạn phổ tự kỉ phụ thuộc vào mức độ nặng - nhẹ, độ tuổi và thời gian can thiệp sớm.

**TỪ KHÓA:** Vốn từ, rối loạn phổ tự kỉ, can thiệp sớm, phát triển vốn từ.

→ Nhận bài 15/11/2023 → Nhận bài đã chỉnh sửa 25/11/2023 → Duyệt đăng 08/12/2023.

DOI: <https://doi.org/10.15625/2615-8957/12320418>

## 1. Đặt vấn đề

“Vốn từ bao gồm toàn thể những từ và các đơn vị tương đương với từ” [1, tr.428]. Với khái niệm này, “vốn từ” được hiểu theo nghĩa rộng, tương đương với từ vựng. Như vậy, vốn từ được hiểu là số lượng từ hay tập hợp các từ cần thiết được trẻ ghi nhớ và sử dụng trong giao tiếp cũng như để tiếp thu các tri thức ban đầu. Vốn từ được xem là nền móng để phát triển ngôn ngữ. Nhờ có vốn từ mà trẻ dễ dàng chiếm lĩnh được tri thức, vốn kinh nghiệm sống. Phát triển vốn từ còn giúp trẻ dễ hòa nhập với cuộc sống một cách mạnh dạn, tự tin... phân đông, trẻ em phát triển vốn từ, giao tiếp một cách tự nhiên.

Phát triển vốn từ: “Phát triển” được hiểu là “Sự biến đổi hoặc làm cho biến đổi từ ít đến nhiều, hẹp đến rộng, thấp đến cao, đơn giản đến phức tạp” [2]. Khi đánh giá sự phát triển vốn từ, tức là đang xem xét sự phát triển ngôn ngữ của trẻ ở phương diện cấu trúc, tức là quan sát, đánh giá và hỗ trợ trẻ lĩnh hội các đơn vị trong hệ thống cấu trúc ngôn ngữ như ngữ âm, từ vựng và các đơn vị ngữ pháp như cụm từ và câu [3]. Ở trẻ phát triển bình thường, những từ đầu tiên xuất hiện từ 10 - 15 tháng tuổi [4].

Tuy nhiên, đa số trẻ rối loạn phổ tự kỉ gặp nhiều khó khăn về giao tiếp và tương tác xã hội, vì thiếu vốn từ để truyền tải thông tin, khó khăn trong việc sử dụng ngôn ngữ để diễn tả ý kiến của bản thân hoặc trả lời câu hỏi không rõ nghĩa hay chỉ trả lời một phần của câu hỏi. Kover, S. T., McDuffie, A. S., Hagerman, R.

J., & Abbeduto, L. (2013) đã mô tả đặc điểm vốn từ vựng dễ tiếp thu ở các bé trai mắc rối loạn phổ tự kỉ bằng cách sử dụng các quỹ đạo phát triển cắt ngang liên quan đến tuổi tác, nhận thức phi ngôn ngữ và từ vựng biểu cảm. Những người tham gia là 49 bé trai mắc rối loạn phổ tự kỉ (4-11 tuổi) và 80 bé trai đang phát triển bình thường (2-11 tuổi). Vốn từ vựng dễ tiếp thu, được đánh giá bằng Bài kiểm tra từ vựng bằng hình ảnh của Peabody, là điểm yếu của các bé trai mắc rối loạn phổ tự kỉ so với tuổi tác và nhận thức phi ngôn ngữ. So với từ vựng biểu cảm, được đánh giá bằng Bài kiểm tra từ vựng biểu cảm, vốn từ vựng tiếp thu tăng ở mức thấp hơn ở các bé trai mắc rối loạn phổ tự kỉ. Quỹ đạo từ vựng trong rối loạn phổ tự kỉ được phân biệt với sự phát triển điển hình; tuy nhiên, nhận thức phi ngôn ngữ phần lớn giải thích cho các mô hình được quan sát [5]. Một nghiên cứu khác cũng nhấn mạnh mối liên quan giữa sự phát triển từ vựng và khả năng sử dụng ngôn ngữ trong giao tiếp của trẻ rối loạn phổ tự kỉ, cụ thể là nghiên cứu trường hợp song song theo chiều dọc của Rollins, P. R. (1999) theo dõi sự phát triển về năng lực sử dụng ngôn ngữ trong giao tiếp và phát triển từ vựng ở năm trẻ mắc chứng tự kỉ từ giai đoạn tiền ngôn ngữ đến giai đoạn sớm của ngôn ngữ một từ [6]. Nghiên cứu này đã chỉ ra có sự khác biệt đáng kể về tốc độ tiếp thu từ vựng ở 5 đứa trẻ. Các phân tích định tính cho thấy, tốc độ tiếp thu từ vựng có liên quan đến cả loại hình và sự đa dạng của các kĩ năng sử dụng ngôn ngữ. Do đó, việc phát triển vốn từ

cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ nhằm giúp “các em có vốn từ tích cực, hiểu nghĩa của từ và sử dụng các từ vào đúng mục đích, hoàn cảnh giao tiếp” [7].

Đối với trẻ em nói chung, trẻ rối loạn phổ tự kỉ nói riêng, trẻ ở giai đoạn 3 - 4 tuổi có sự phát triển mạnh mẽ về ngôn ngữ. Đây được gọi là thời kì “*Phát cảm về ngôn ngữ*”. Thời điểm này, cấu tạo của các cơ quan nghe và phát âm của trẻ vô cùng nhạy cảm và “thấm hút” rất nhanh ngôn ngữ. Từ đó, trẻ dễ bắt chước các cách phát âm khác nhau, đánh dấu giai đoạn phát triển quan trọng về mọi mặt từ thể chất đến trí tuệ. Ở giai đoạn này, trẻ tò mò, ham hiểu biết và bắt đầu thích đặt nhiều câu hỏi về môi trường xung quanh. Về cơ bản, vốn từ của trẻ có đủ từ loại nhưng phần nhiều là danh từ và động từ, trẻ sử dụng từ mang đậm dấu ấn cá nhân [8]. Vì vậy, để các em lứa tuổi này phát triển toàn diện, trước hết các em phải tích lũy được số lượng vốn từ để có thể tham gia vào quá trình giao tiếp với người khác cũng như tiếp nhận tri thức mới của nhân loại.

Từ thực tế, nhiều nhà nghiên cứu đã chứng minh những tác động tích cực của can thiệp sớm giúp phát triển vốn từ cho phần lớn trẻ rối loạn phổ tự kỉ, vốn từ của trẻ được phát triển tích cực bởi việc can thiệp sớm, đúng phương pháp [9], [10], [11]. Đánh giá vốn từ, hiểu vốn từ của trẻ có ý nghĩa quan trọng và lâu dài, đặc biệt quan trọng với việc xây dựng chiến lược can thiệp, tạo điều kiện cho trẻ rối loạn tự kỉ tiếp thu ngôn ngữ tốt hơn, một trong những khó khăn nổi bật của trẻ tự kỉ là ngữ dụng [12].

Do đó, chúng tôi nhận thấy tầm quan trọng của việc can thiệp sớm tác động đến phát triển vốn từ cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ 3 - 4 tuổi, để từ đó đưa ra những biện pháp nhằm phát triển vốn từ cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ ở giai đoạn này.

## 2. Nội dung nghiên cứu

### 2.1. Đối tượng và công cụ khảo sát

#### 2.1.1. Đối tượng khảo sát

Qua tìm hiểu, chúng tôi đã chọn được 5 đối tượng phù hợp cho đề tài nghiên cứu. Thông tin về 5 khách thể như sau (xem Bảng 1):

**Bảng 1: Đối tượng của đề tài nghiên cứu**

STT	Tên	Tuổi	Giới tính	Mức độ khuyết tật	Thời gian can thiệp sớm
1	T01P.T.K	4	Nữ	Trung bình	2 tuổi
2	T02P.T.H	4	Nữ	Rất nặng	3 tuổi
3	T03P.T.M	4	Nữ	Nhẹ	3 tuổi
4	T04T.V.T	3	Nam	Nặng	2 tuổi
5	T05N.V.T	3	Nam	Trung bình	3 tuổi

#### 2.1.2. Công cụ khảo sát

Ở Việt Nam, hiện nay, chưa có bộ công cụ chuẩn hóa để đánh giá khả năng diễn đạt ngôn ngữ của trẻ rối loạn phổ tự kỉ. Dựa vào kết quả mong đợi về sự phát triển ngôn ngữ của trẻ từ 0 - 6 tuổi trong Chương trình Giáo dục mầm non hiện hành, chúng tôi xây dựng các bài tập đánh giá khả năng diễn đạt ngôn ngữ của trẻ với 10 mức độ, cụ thể từng mức độ như sau [13]:

Mức 1: Trẻ nói, gọi tên được các thành viên trong gia đình: bà, bố, mẹ/ trẻ có thể giao tiếp đơn giản: ạ/ chào, bye/ xin.

Mức 2: Trẻ nói được tên của một số bộ phận cơ thể: Chân, tay, mắt, mũi, miệng...

Mức 3: Trẻ nói được tên các đồ dùng cá nhân: Áo, quần, mũ, dép... của trẻ và của bố/ mẹ.

Mức 4: Trẻ nói được các động từ đơn giản như: Ngồi, đứng, đi, ăn, uống, ngủ...

Mức 5: Trẻ nói được tên các đồ dùng gia đình, đồ dùng phòng bếp...

Mức 6: Trẻ gọi tên được đồ dùng, đồ chơi, con vật, hoạt động trẻ thích.

Mức 7: Trẻ gọi tên được 5 loại hoa, con vật nuôi, con vật dưới nước, con vật trong rừng, con vật dưới biển.

Mức 8: Trẻ gọi tên được các phương tiện giao thông.

Mức 9: Trẻ gọi tên được các nghề nghiệp.

Mức 10: Trẻ trả lời được các câu hỏi: Ai? Cái gì? Con gì? Làm gì? Ở đâu? Để làm gì? Làm nghề gì?

Như vậy, các mức độ đánh giá vốn từ của trẻ được nâng dần từ dễ đến khó. Trong mỗi mức độ chúng tôi có 5 bài tập đánh giá.

Cách đánh giá: Cách đánh giá của chúng tôi như sau:

Mỗi bài tập trẻ làm đúng không cần gợi ý: 2 điểm.

Mỗi bài tập trẻ làm đúng khi được gợi ý (gợi ý tối đa 3 lần): 1 điểm.

Mỗi bài tập trẻ không thực hiện được sau 3 lần gợi ý: 0 điểm.

Như vậy, với mỗi mức độ, trẻ làm đúng sẽ có 10 điểm. Chúng tôi tiếp tục phân loại khả năng ngôn ngữ của các em dựa vào số điểm các em đạt được với thang đánh giá: Giỏi: 9 - 10 điểm. Khá: 7 - 8 điểm. Trung bình: 5 - 6 điểm. Kém: Dưới 5 điểm.

#### 2.1.3. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp quan sát, trắc nghiệm, nghiên cứu trường hợp (case study).

#### 2.1.4. Phạm vi nghiên cứu

Nghiên cứu 05 trường hợp (case study) đang được can thiệp tại Trung tâm Nghiên cứu Ứng dụng Khoa học Tâm lí - Giáo dục CHIC.

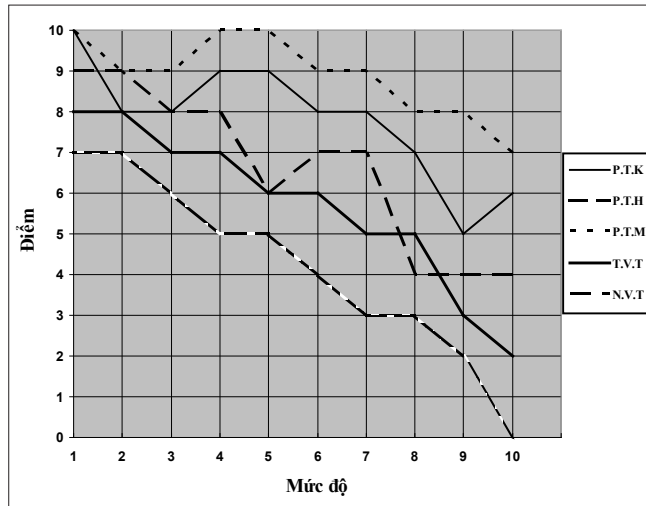
## 2.2. Kết quả khảo sát vốn từ của trẻ rối loạn phổ tự kỉ 3 - 4 tuổi

Sau khi khảo sát chúng tôi có kết quả về vốn từ của 5 em như sau (xem Bảng 2):

**Bảng 2: Kết quả vốn từ của 5 em**

Mức độ	Nội dung bài tập	Điểm của trẻ				
		P.T.K	P.T.H	P.T.M	T.V.T	N.V.T
Mức 1	1. Trẻ nói được những tiếng: Bà, bố, mẹ, cô... 2. Trẻ bắt chước được tiếng kêu của con vật. 3. Trẻ nói được từ 1 tiếng có nghĩa như: A, chào... 4. Trẻ nói được: Chi/Anh. 5. Trẻ nói được các từ: Bye bye	10	7	10	8	9
Mức 2	1. Trẻ nói được bộ phận trên khuôn mặt: Mắt, Mũi, Mồm, trên cơ thể trẻ. 2. Trẻ nói được bộ phận trên khuôn mặt: Mắt, Mũi, Mồm, trên cơ thể người khác. 3. Trẻ nói các bộ phận cơ thể thường sử dụng: Chân, tay, tai... trên cơ thể trẻ. 3. Trẻ nói các bộ phận cơ thể thường sử dụng: Chân, tay, tai... trên cơ thể người khác. 5. Trẻ nói được tên các bộ phận cơ thể: Cằm, bụng, lưng, cổ, răng.	8	7	9	8	9
Mức 3	1. Trẻ nói được tên các đồ dùng cá nhân: Áo, quần, mũ, dép... của trẻ. 2. Trẻ nói được tên các đồ dùng cá nhân: Áo, quần, mũ, dép... của bố, mẹ. 3. Trẻ nói được tên các đồ dùng cá nhân: Ô, kính, váy, khăn... của mình. 4. Trẻ nói được tên các đồ dùng cá nhân: Ô, kính, váy, khăn... của bố, mẹ. 5. Trẻ nói được tên các đồ dùng cá nhân: Tất, gối, lược, gương.	8	6	9	7	8
Mức 4	Trẻ nói được các từ: 1. Ngồi, đứng 2. Đi, chơi 3. Ăn, uống 4. Đi rồi, mất rồi 5. Hết rồi, nữa	9	5	10	7	8
Mức 5	1. Trẻ nói được tên các đồ dùng gia đình: Bàn, ghế, giường, tủ. 2. Trẻ nói được tên các đồ dùng gia đình: tí vi, quạt, chổi. 3. Trẻ nói đồ dùng phòng bếp: Bát, đĩa, thìa, đĩa. 4. Trẻ nói đồ dùng phòng bếp: Nồi, bếp, chảo, ấm. 5. Trẻ nói đồ dùng phòng bếp: Dao, thớt, chổi.	9	5	10	6	6
Mức 6	1. Trẻ nói được những thứ trẻ thích là đồ ăn: Sữa, bánh, kẹo. 2. Trẻ nói được những thứ trẻ thích là các loại quả: Cam, táo, dưa, na, chuối. 3. Trẻ nói được những thứ trẻ thích là đồ chơi: Bóng, ô tô, pốp ít, đập bi. 4. Trẻ nói được những thứ trẻ thích là hoạt động: Nhảy, chơi, đi, xếp, trượt. 5. Trẻ nói được những thứ trẻ thích là con vật: Chó, gà, mèo, thỏ, gấu.	8	4	9	6	7
Mức 7	Trẻ gọi tên được: 1. 5 loại hoa: Hồng, cúc, sen, đào, mai 2. 5 con vật nuôi: Chó, gà, vịt, mèo, lợn 3. 5 con vật dưới nước: Cá, tôm, cua, ốc 4. 5 con vật trong rừng: Voi, hổ, khỉ, ngựa, sư tử. 5. 5 con vật biển: Rùa, mực, ngao, cá mập, cá voi.	8	3	9	5	7
Mức 8	1. Nói được phương tiện giao thông: Xe đạp, xe máy, ô tô, xe tải, xe buýt. 2. Nói được phương tiện giao thông: Tàu thủy, thuyền, tàu hỏa. 3. Nói được phương tiện giao thông: Máy bay, trực thăng, tên lửa. 4. Nói được phương tiện giao thông: Xe tải, máy xúc, xích lô. 5. Nói được phương tiện giao thông: Taxi, xe khách, cano.	7	3	8	5	4
Mức 9	1. Trẻ gọi tên được các nghề nghiệp: Bác sĩ, giáo viên, cảnh sát, nông dân. 2. Trẻ gọi tên được các nghề nghiệp: Bộ đội, đầu bếp, họa sĩ, thợ xây. 3. Trẻ gọi tên được các nghề nghiệp: Ca sĩ, phi công, kĩ sư, y tá. 4. Trẻ gọi tên được các nghề nghiệp: Công nhân, thợ điện, thợ may, thợ mộc. 5. Trẻ gọi tên được các nghề nghiệp: Linh cứu hỏa, thợ cắt tóc, thợ cơ khí.	5	2	8	3	4
Mức 10	Trả lời được câu hỏi: 1. Cái gì?/ai? Con gì? 2. Làm gì? 3. Ở đâu? 4. Để làm gì? 5. Làm nghề gì?	6	0	7	2	4
<b>Tổng điểm</b>		<b>78</b>	<b>42</b>	<b>89</b>	<b>57</b>	<b>66</b>

Qua bảng tổng kết số điểm về vốn từ của từng trẻ ở từng mức độ, ta có biểu đồ so sánh vốn từ của 5 trẻ rối loạn phổ tự kỉ như sau (xem Biểu đồ 1).



Biểu đồ 1: So sánh vốn từ của 5 trẻ rối loạn phổ tự kỉ

Biểu đồ 1 thể hiện vốn từ của 5 trẻ rối loạn phổ tự kỉ 3-4 tuổi, chúng ta thấy, vốn từ của mỗi trẻ khác nhau, và không trẻ nào đạt điểm tuyệt đối ở tất cả các mức độ. Điều này hoàn toàn hợp lí vì: “Tự kỉ là một loại khuyết tật phát triển tồn tại suốt cuộc đời, thường được thể hiện ra ngoài trong ba năm đầu đời, là hệ quả của rối loạn thần kinh ảnh hưởng đến chức năng hoạt động của não bộ, ảnh hưởng đến trẻ em ở nhiều quốc gia không phân biệt giới tính, chủng tộc hoặc điều kiện kinh tế - xã hội, và được đặc trưng bởi khiếm khuyết trong tương tác xã hội, các vấn đề về giao tiếp bằng ngôn ngữ và phi ngôn ngữ, có các hành vi, sở thích hạn hẹp và định hình lặp lại” [14]. Vì vậy, khả năng ngôn ngữ kém hơn so với các bạn cùng trang lứa rất nhiều.

Trong 5 đường biểu diễn khả năng diễn đạt ngôn ngữ của 5 trẻ, đường biểu diễn vốn từ của P.T.M trên cao nhất, sau đó đến P.T.K, N.V.T, T.V.T và thấp nhất là P.T.H.

Khi thiết kế các bài tập ở từng mức độ, chúng tôi cũng chú ý sắp xếp sao cho các bài tập ở mức độ thấp dễ hơn các bài tập ở mức độ khó. Nhìn vào biểu đồ thể hiện vốn từ của 5 trẻ chúng ta cũng thấy, ở mức độ thấp các em thường có điểm số cao hơn ở mức độ cao. Điều này thể hiện qua các đường biểu diễn đi xuống từ mức độ 1 đến mức độ 10.

Vốn từ của trẻ tỉ lệ thuận với mức độ ở mỗi em. Trong 5 em chúng tôi khảo sát, P.T.M là bị rối loạn phổ tự kỉ nhẹ, em năm nay đã 4 tuổi nhưng em được can thiệp sớm từ lúc 2 tuổi. P.T.M đang theo học chương trình can thiệp tại Trung tâm Nghiên cứu Ứng dụng khoa học Tâm lí – Giáo dục CHIC. Hiện tại, em

đáp ứng được với kế hoạch can thiệp nên có những bước tiến bộ.

P.T.K và N.V.T có rối loạn phổ tự kỉ ở mức độ trung bình. Vốn từ của P.T.K đạt mức khá (78 điểm) còn N.V.T đạt điểm ở mức trung bình (66 điểm). Cả hai em đều được can thiệp sớm từ khi lên 2,5 tuổi nhưng hiện tại P.T.K đã 4 tuổi còn N.V.T mới 3 tuổi. Kết quả khảo sát cho thấy trong vốn từ của trẻ P.T.K và N.V.T đã có danh từ, động từ, tính từ.

T.V.T có rối loạn phổ tự kỉ ở mức độ nặng, vốn từ của em ở mức độ trung bình (trẻ đạt 57 điểm). Vốn từ của trẻ tương ứng với trẻ bình thường 2 tuổi. Như vậy, vốn từ của trẻ vẫn còn hạn chế, trẻ mới chỉ biết những từ gần gũi, quen thuộc (tên người thân, tên các đồ vật, con vật...) xung quanh trẻ; trẻ có thể trả lời những câu hỏi đơn giản với tốc độ chậm và cần sự giúp đỡ, gợi ý nhiều.

P.T.H có rối loạn phổ tự kỉ rất nặng, vốn từ của trẻ ở mức độ kém (trẻ đạt 42 điểm), tương ứng với trẻ bình thường 18 tháng tuổi. Vốn từ của trẻ rất ít.

Như vậy, vốn từ của trẻ rối loạn phổ tự kỉ phụ thuộc vào mức độ nặng - nhẹ, phụ thuộc vào độ tuổi và thời gian can thiệp sớm.

### 3. Kết luận

Sự phát triển vốn từ phụ thuộc vào nhiều yếu tố. Trong đó, môi trường giao tiếp có vai trò quan trọng trong việc phát triển vốn từ cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ. Môi trường giao tiếp thuận lợi là môi trường mà ở đó trẻ tiếp xúc và sử dụng vốn từ của mình vào đúng mục đích giao tiếp, đúng ngữ cảnh giao tiếp. Những thực tế đáng tin cậy cho thấy rằng, nếu một đứa trẻ bình thường chỉ tiếp xúc với gia đình thì vốn từ ít hơn nhiều so với một trẻ cùng độ tuổi được đến lớp học, (được giao tiếp với giáo viên và bạn bè). Như vậy, việc tạo ra môi trường thuận lợi cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ giao tiếp là hết sức cần thiết. Cụ thể là:

*Môi trường giao tiếp giữa trẻ với bạn bè/trẻ với giáo viên:* Môi trường giao tiếp giữa trẻ với các bạn đồng trang lứa được coi là môi trường phát triển vốn từ tốt nhất của trẻ. Khi trẻ giao tiếp với bạn bè, trẻ sẽ học hỏi được nhiều hơn và nhập tâm nhanh hơn [15]. Do vậy, để phát triển vốn từ của trẻ khi chúng giao tiếp với nhau, giáo viên và phụ huynh cần tạo ra những nhóm bạn chơi cùng độ tuổi cũng như cùng khả năng nhận thức để chúng giao lưu, học hỏi lẫn nhau.

Khả năng nhận thức và khả năng giao tiếp của trẻ rối loạn phổ tự kỉ có nhiều hạn chế nên giáo viên cần hiểu những đặc điểm tâm sinh lí của trẻ nhằm khuyến khích trẻ giao tiếp. Giáo viên cần chiếm lĩnh được lòng tin của



trẻ để xóa đi ranh giới mặc cảm tự ti do đặc điểm tâm sinh lí của trẻ. Trẻ phải cảm nhận được tình yêu thương của giáo viên dành cho mình, lúc đó chúng mới dám bộc lộ bản thân và mạnh dạn giao tiếp. Từ đó, giáo viên sẽ phát hiện được điểm mạnh, điểm yếu của từng trẻ để phát huy những điểm mạnh tiềm tàng của trẻ cũng như khắc phục những điểm còn hạn chế.

**Môi trường giao tiếp giữa trẻ với gia đình:** Tục ngữ có câu: “Giò nhà ai, quai nhà ấy”. Trong đó hàm ý rằng: Gia đình là môi trường rất quan trọng giúp phát triển vốn từ của trẻ, vì 2/3 thời gian trẻ sống ở nhà được tiếp xúc với bố mẹ, anh chị và những người ruột thịt khác, nên lời nói của người thân trong gia đình bao giờ cũng in một dấu ấn khá rõ trong lời nói của trẻ [16]. Trong môi trường này nếu phụ huynh của trẻ có phương pháp đúng thì vốn từ của trẻ phát triển rất nhanh.

**Môi trường giao tiếp giữa trẻ với xã hội:** Môi trường xã hội đối với trẻ ở đây là môi trường cộng đồng, làng xóm, sự giao lưu mua bán, hội hè... Trẻ được tiếp xúc tốt với môi trường này sẽ tăng cường vốn từ giao tiếp tự nhiên. Vì đây là môi trường từ vựng được sử dụng rất phong phú và đa dạng. Do đó, phụ huynh và giáo viên cần cho trẻ tham gia các hoạt động ngoại khóa. Giáo viên/phụ huynh thường xuyên nói về những điều đang diễn ra xung quanh (ví dụ khi cho trẻ đến siêu thị, cố gắng nói với trẻ những từ như: Siêu thị, nhiều đồ chơi, nhiều người, thang máy, mua hàng...). Sau đó yêu cầu trẻ kể lại những gì trẻ đã nhìn thấy bằng các câu hỏi

“Cái gì đây?”, “Đây là ở đâu?”, “Con thích cái (tên đồ vật) màu xanh hay màu đen?”.

Khi trẻ tham gia những môi trường này, người lớn cố gắng chỉ đóng vai trò hỗ trợ giúp trẻ tự chủ trong giao tiếp nhằm thực hiện được ý muốn của bản thân.

Bên cạnh những kết luận kể trên, nghiên cứu này cũng nhận thấy những những liệu pháp cụ thể giúp trẻ phát triển vốn từ cũng rất cần thiết. Trẻ rối loạn phổ tự kỉ rất hạn chế về khả năng tương tác, quan sát, nghe, nhìn; khả năng tập trung, chú ý cũng như trẻ rất khó bắt chước các hành động, các âm thanh trong việc học các biểu hiện ngôn ngữ. Do đó, để giúp trẻ phát triển vốn từ, trước hết chúng ta cần giúp trẻ những phát triển những kĩ năng giao tiếp sớm như kĩ năng tập trung, kĩ năng bắt chước và lần lượt. Sau đó, chúng ta từng bước giúp trẻ “tăng vốn từ” và “nói nhiều hơn”. Đặc biệt, các nhà giáo dục cũng cần tính đến việc mỗi cá nhân trẻ là một cá nhân riêng biệt có những điểm mạnh và hạn chế riêng. Do đó, để phát triển vốn từ cho trẻ rối loạn phổ tự kỉ, trước tiên, chúng ta cần đánh giá được vốn từ của trẻ rối loạn phổ tự kỉ, để hiểu trẻ và có chương trình, kế hoạch phù hợp cho từng trẻ và có phương pháp đặc thù nhằm làm giàu vốn từ cho trẻ là việc làm vô cùng cần thiết.

**Lời cảm ơn:** Nghiên cứu được tài trợ bởi Bộ Giáo dục và Đào tạo trong đề tài: “Chương trình hỗ trợ tích cực cho trẻ chậm nói 18-36 tháng tuổi tại các trường mầm non”. Mã số: B2024 - SHP - 02.

#### Tài liệu tham khảo

- [1] Nguyễn Như Ý (Chủ biên), (2002), *Từ điển Giải thích thuật ngữ ngôn ngữ học*, NXB Giáo dục, Hà Nội.
- [2] Hoàng Phê (Chủ biên), (2009), *Từ điển tiếng Việt*, NXB Đà Nẵng.
- [3] Lã Thị Bắc Lý - Đinh Thanh Tuyền (đồng chủ biên) và các cộng sự, (2023), *Giáo trình Tiếng Việt và Phương pháp phát triển ngôn ngữ cho trẻ mầm non*, NXB Đại học Sư phạm, Hà Nội.
- [4] Goldfield, B. A., & Reznick, J. S, (1990), *Early lexical acquisition: Rate, content, and the vocabulary spurt*, Journal of child language, 17(1), 171-183.
- [5] Kover, S. T., McDuffie, A. S., Hagerman, R. J., & Abbeduto, L, (2013), *Receptive vocabulary in boys with autism spectrum disorder: Cross-sectional developmental trajectories*, Journal of autism and developmental disorders, 43, 2696-2709.
- [6] Rollins, P. R, (1999), *Early pragmatic accomplishments and vocabulary development in preschool children with autism*, American Journal of Speech-Language Pathology, 8(2), 181-190.
- [7] Phạm Văn Đồng, (2009), *Tâm lí học phát triển*, NXB Chính trị, Hành chính.
- [8] Nguyễn Ánh Tuyết (chủ biên), (2013), *Tâm lí học trẻ em lứa tuổi mầm non (từ lọt lòng đến 6 tuổi)*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
- [9] Dawson G, Osterling J, (1997), *Early Intervention in Autism: Effectiveness and common elements of current approaches*, In: Guralnick MJ, editor. The Effectiveness of Early Intervention: Second generation research, Baltimore, pp.307-326.
- [10] Lovaas OI, (1987), *Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children*, J Consult Clin Psychol, Feb; 55(1): 3-9.
- [11] Rogers SJ, Vismara LA, (2008), *Review Evidence-based comprehensive treatments for early autism*, J Clin Child Adolesc Psychol; 37 (1): 8-38.
- [12] Taget-Flusberg H, Paul R, Lord CE, (2005), *Language and communication in autism*, In: Volkmar F, Paul R, Klin A, Cohen DJ, Editors. Handbook of autism and pervasive developmental disorder, 3rd ed. Vol. 1, New York: Wiley, pp. 335-364.
- [13] Bộ Giáo dục và Đào tạo, (2023), *Chương trình Giáo dục mầm non*, NXB Giáo dục Việt Nam.
- [14] Đỗ Thị Thảo, (2019), *Can thiệp sớm giáo dục trẻ rối loạn phổ tự kỉ*, NXB Giáo dục Việt Nam.

- [15] Hoff, E, (2003), *The specificity of environmental influence: Socioeconomic status affects early vocabulary development via maternal speech*, Child development, 74(5), 1368-1378.
- [16] Huỳnh Thị Thu Hằng, (2008), *Đại cương về Giáo dục trẻ chậm phát triển trí tuệ*, Trường Đại học Sư phạm Đà Nẵng, Khoa Tâm lý giáo dục.

---

## VOCABULARY OF 3-4 YEARS OLD CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: CASE STUDIES

**Ha Thi Nhu Quynh\*<sup>1</sup>, Dinh Thanh Tuyen<sup>2</sup>**

---

\* Corresponding author

<sup>1</sup> Email: nhuquynhkt1986@gmail.com

Institute of Psychology and Human Development  
No. 235 Quan Hoa, Cau Giay,  
Hanoi, Vietnam

<sup>2</sup> Email: tuyendt@hnue.edu.vn

Hanoi National University of Education  
136 Xuan Thuy, Cau Giay,  
Hanoi, Vietnam

**ABSTRACT:** *Vocabulary serves as the foundation for language development, enabling children to acquire knowledge and life experience. This study aims to comprehend the vocabulary of children with autism. Research findings emphasize that developing vocabulary for children with autism involves cultivating an "active vocabulary, understanding the meaning of words, and using words appropriately in communication situations." The linguistic sensation period at ages 3-4 marks a crucial phase in language development, where children exhibit strong language proficiency. During this sensitive period, a child's hearing and pronunciation organs rapidly absorb language, facilitating the imitation of various pronunciations and contributing to holistic development, encompassing physical and intellectual aspects. The vocabulary of children with autism spectrum disorder is contingent on severity level, age, and the timing of early intervention.*

**KEYWORDS:** **Vocabulary, autism spectrum disorder, early intervention, vocabulary development.**