



# PHÂN TÍCH CÁC BIỂU HIỆN RỐI LOẠN VIẾT CẢM GIÁC VÀ BIỆN PHÁP TÁC ĐỘNG CHỈNH TRỊ QUA MỘT TRƯỜNG HỢP CỤ THỂ\*

**GIANG THỊ NGỌC HÂN**

**Trường Đại học Sư phạm Hà Nội**

## 1. Rối loạn viết

Rối loạn viết (Agraphia, dysgraphia) theo ICD - 10 (F81.1, R48.8) được định nghĩa là sự thiếu hụt khả năng viết, không kể đến khả năng đọc, không phải do suy giảm trí tuệ. Những người mắc rối loạn viết thường có thể viết trên một mức độ nào đó và thường thể hiện "yếu kém" ở các kĩ năng vận động tinh tế, mặc dù rối loạn viết không gây ảnh hưởng trực tiếp đến tất cả các kĩ năng đó. Người mắc rối loạn viết cũng có thể thiếu nền tảng ngữ pháp cơ bản và các kĩ năng chính tả (ví dụ, gặp khó khăn với các chữ cái p, q, b và d), và thường viết sai từ khi cố gắng viết ra trên giấy. Nguyên nhân gây ra rối loạn viết rất đa dạng, trong đó, do tổn thương hay chậm phát triển các vùng chức năng trên não liên quan đến điều hành việc viết.

Hiện nay, có nhiều cách phân loại rối loạn viết khác nhau nhưng trong khuôn khổ bài viết này, chúng tôi lựa chọn theo cách phân loại của tâm lí học thần kinh Xô Viết (A.R.Luria, L.X. Xvetcova<sup>1</sup>). Theo cách phân loại này, rối loạn viết được phân thành 2 loại:

- (1) Rối loạn viết trên cơ sở rối loạn ngôn ngữ;
- (2) Rối loạn viết không liên quan đến rối loạn ngôn ngữ hay còn gọi là rối loạn viết cảm giác, diễn ra trên cơ sở rối loạn các dạng nhận thức khác nhau.

Rối loạn viết ở cả 2 dạng trên đều tác động đến việc đánh vần và viết, bởi vì những kĩ năng cơ bản cho khả năng vận động và việc hình thành từ là không hiệu quả. Điều này có thể gây ra một lỗ hổng, mà lỗ hổng này có thể gây nhiễu với quá trình viết nói chung.

Quá trình viết rất phức tạp. Không có bất kì một vùng nào "định khu" trên vỏ não phụ trách việc viết<sup>2</sup>, mà nó đòi hỏi sự liên kết của nhiều vùng nhất định của não bộ. Chẳng hạn, muốn viết được thì ít nhất người viết phải nhìn được (diện 17 theo sơ đồ của Brodmann), cử động của các cơ ngửa dài của cánh tay cầm bút (diện 3), định hướng được không gian để xếp đúng các nét viết (diện 39, 40). Phần lớn rối loạn viết sẽ bao gồm sự kết hợp các khó khăn như:

- Dạng chữ viết tay khó đọc;
- Khó khăn trong cách cầm bút;
- Kích cỡ chữ bất thường;
- Lỗi chính tả của từ;
- Ý tưởng và trình tự trình bày nghèo nàn;

- Câu hoặc đoạn văn nghèo nàn;
- Sử dụng từ và ngữ pháp không chính xác;
- Biểu hiện của sự giới hạn về ý tưởng;
- Tốc độ viết văn bản chậm.

## 2. Rối loạn viết cảm giác và một số biện pháp tác động chỉnh trị

### 2.1. Các biểu hiện của rối loạn viết cảm giác

Trường hợp mà chúng tôi mô tả trong bài viết này mắc chứng khó viết cảm giác - một biểu hiện thứ phát xuất phát từ rối loạn ngôn ngữ mà học sinh này mắc phải. Biểu hiện đặc trưng ở dạng rối loạn viết này là:

- Hình ảnh lâm sàng của rối loạn viết cảm giác xuất hiện hoặc hoàn toàn mất khả năng viết hoặc rối loạn viết nặng. Trong những trường hợp này, người bệnh không thể tự viết được và sẽ nặng hơn nếu viết dưới dạng chính tả; không viết được chữ cái, không viết được tổ hợp các chữ - từ. Mặc dù các nét viết của các chữ cái có thể được bảo tồn nhưng không thể lúc nào người bệnh cũng có thể huy động và sử dụng được. Trong trường hợp rối loạn ở mức nhẹ, bài viết của họ sẽ rất nhiều lỗi loạn ngôn kiểu âm: các âm thanh được người bệnh thay đổi theo các dấu hiệu âm vị như: b-p, c-g, v-x, x-k, d-m, d-l, i-e...;

- Hình ảnh tâm lí: Trong cấu trúc tâm lí của viết, mức độ giác-động tổ chức quá trình này trong phân biệt các âm thanh bị rối loạn thứ phát do rối loạn ngôn ngữ ở tất cả các dạng như âm, từ, câu, bài khóa... Ở mức độ tâm lí, việc tổ chức và triển khai viết vẫn được bảo tồn (ý định, suy nghĩ, động cơ). Chức năng kiểm tra việc viết cũng bị rối loạn nhưng không phải ở dạng hoạt động có chủ định, có mục đích mà rối loạn thứ phát do khiếm khuyết của thính lực âm vị cũng như do rối loạn các thao tác so sánh, đối chiếu âm thanh và chữ viết;

- Hình ảnh tâm lí học thần kinh: Khi mô tả nội dung tâm lí và cấu trúc viết, có thể nhận thấy ngôn ngữ viết được thực hiện nhờ có sự tác động qua lại của một loạt các chức năng tâm lí cấp cao như đã nêu trên. Trong trường hợp rối loạn viết kiểu cảm giác với tư cách là hệ quả của rối loạn ngôn ngữ cảm giác<sup>3</sup>, các

(\*) Bài viết được tài trợ bởi Quỹ NAFOSTED

1. Theo học thuyết Định khu các chức năng tâm lí cấp cao trên vỏ não linh hoạt và hệ thống.

2. Như quan điểm của chủ nghĩa định khu hẹp.

3. Là một trong số 7 dạng rối loạn ngôn ngữ, với biểu hiện không hiểu ngôn ngữ của người khác, liên quan đến việc mất khả năng tách biệt âm vị trong tiếng nói của người truyền đạt. Trong y văn, rối loạn ngôn ngữ dạng này còn có tên gọi là dạng rối loạn ngôn ngữ Wernic- tên gọi của nhà phẫu thuật thần kinh người Đức.

quá trình tri giác âm thanh do khiếm khuyết của thính lực âm vị bị rối loạn. Như vậy, ở dạng rối loạn viết này, có thể tìm thấy những khiếm khuyết trong cấu trúc nằm ở khâu phân biệt các âm thanh.

Như đã biết, để một quá trình viết diễn ra một cách bình thường, trước tiên cần phải tri giác được cấu trúc âm vị của tiếng nói một cách rõ ràng và ổn định. Đây cũng chính là tiền đề cần thiết để phân tích chính xác âm thanh - chữ cái của từ. Rối loạn thính lực âm vị tất yếu dẫn đến rối loạn phân tích âm thanh - chữ cái và quá trình phân biệt các âm thanh.

Việc phân tích các âm thanh - chữ cái được thực hiện trên cơ sở cơ chế giác-động của tri giác âm thanh - ngôn ngữ. Việc tri giác các âm thanh đúng chỉ có thể trên cơ sở thính lực âm vị được bảo tồn (hoặc được hình thành một cách đầy đủ ở trẻ). Như đã biết, âm vị - đó không phải là âm tiết mà chỉ là một trong những cấu thành cơ bản mang theo mình ý và nghĩa. Rối loạn thính lực âm vị chính là cơ sở khiếm khuyết phân biệt âm thanh do rối loạn ngôn ngữ cảm giác và dẫn đến rối loạn viết dạng này.

Rối loạn chữ viết kiểu cảm giác được diễn ra trong hội chứng rối loạn ngôn ngữ cảm giác nghĩa là hội chứng rối loạn ngôn ngữ tiếp thu. Khi rối loạn viết kiểu cảm giác, có những biểu hiện: rối loạn viết khi nghe (chính tả), tự viết, tập chép; và các hình thức khác cũng bị rối loạn như: phương thức tự động hóa được thay thế bằng các quá trình có ý thức khi chép từ theo từng chữ cái.

### 2.2. Các nguyên tắc cơ bản dạy chính trị cho học sinh

Dựa trên những đặc trưng mắc chứng khó viết ở học sinh, kế hoạch dạy học chính trị được xây dựng dựa trên những nguyên tắc:

- Sự tổng thể của cá nhân học sinh: không can thiệp rời rạc, riêng biệt từng kĩ năng mà cần hướng đến mục tiêu là phục hồi vùng bị tổn thương ở trẻ và hình thành những động cơ hoạt động cần thiết cho trẻ;

- Sử dụng khả năng còn lại của các hoạt động ngôn ngữ để thúc đẩy, phát triển;

- Đưa trẻ vào các hoạt động gồm cả ngôn ngữ và phi ngôn ngữ nhằm phục hồi ngôn ngữ của trẻ, sử dụng nhiều phương pháp dạy học tích cực;

- Chương trình dạy học cần được xây dựng một cách liên mạch có hệ thống, phù hợp với từng biểu hiện của từng đứa trẻ (do biểu hiện của từng trẻ là khác nhau cả về mức độ lẫn tính chất chậm phát triển).

### 2.3. Chi tiết về trường hợp

H.A.T là một học sinh nam lớp 2, Trường Tiểu học KT, Hà Nội. T. được cô giáo đưa xuống gặp chuyên gia để đánh giá khi em có những biểu hiện như nghe,

viết chính tả kém so với các bạn cùng lớp, không tập trung trong lớp học, thường xuyên không hoàn thành bài tập về nhà.

Kết quả phỏng vấn về hoàn cảnh gia đình (do giáo viên chủ nhiệm lớp và Bam Giám hiệu nhà trường cung cấp) cho thấy, gia đình T. có 4 thành viên gồm cha, mẹ, anh trai và T.; hoàn cảnh kinh tế của gia đình T. ở mức trung bình. Bố T. là bộ đội giải ngũ, hiện đang làm thợ điện, mẹ T. ở nhà nội trợ, anh trai T. đang học ở trường cấp 2 gần với trường của T. Hàng ngày T. được bố đưa đi học buổi sáng, buổi trưa T. được anh trai đón về nhà ăn cơm (chứ không ở bán trú như các học sinh khác trong trường). T. ở nhà không được quan tâm nhiều bởi công việc của bố T. khá bận rộn, đi sớm về khuya, mẹ T. tuy chỉ ở nhà nội trợ nhưng lại ham mê cờ bạc, không quan tâm, chăm sóc gia đình.

Nhóm tác giả nghiên cứu đã sử dụng phương pháp quan sát, phỏng vấn và sử dụng test Luria- 90 để chẩn đoán. Kết quả chẩn đoán ban đầu bằng test Luria - 90 cho thấy T. là một học sinh thuận tay phải, có các lỗi loạn ngôn (thay thế từ: "buổi tối => ban đêm => buổi đêm"; "sàn nhà => lau sàn", "đôi dép => đôi giày",...), sự nhận biết tri giác bằng thị giác của T. chậm.

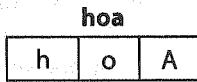
Kết hợp với quan sát và đánh giá sản phẩm học tập của T. cho thấy, T. mắc triệu chứng chứng "nội tâm": nghe lời người khác nói bị lộn xộn, không tách được âm vị từ lời nói của người khác để hình thành nghĩa của từ, nên phải nhìn mồm của người nói để đoán từ, cùng với đặc điểm "điếc từ" - nghe nhưng không hiểu lời nói của người khác, khả năng nghe và phân biệt âm thanh - ngôn ngữ kém. Đây là những biểu hiện chậm phát triển thái dương bán cầu não trái: rối loạn khả năng tiếp thu âm thanh - ngôn ngữ do không nắm bắt được các thành phần âm của từ; hệ thống âm thanh cấu tạo từ không ổn định, từ và âm tiếp thu rời rạc không có mối quan hệ thống nhất, vì vậy T. hiểu nghĩa của từ rất khó khăn. T. nghe giảng hoặc nghe lời người khác nói thường không hiểu được vì lời nói của người khác đối với T. là một tập hợp các âm thanh pha trộn, lẫn lộn.

Kế hoạch dạy học chính trị được xây dựng với mục đích giúp cho trẻ gặp vấn đề về học tập do tổn thương một vùng nhất định trên não bộ có thể sử dụng những chức năng khác không bị tổn thương để bù trừ cho vùng bị tổn thương, phát huy điểm mạnh của trẻ để bù trừ cho những khó khăn mà trẻ gặp phải. Dạy học chính trị là hướng dẫn trẻ thực hiện một hệ thống những thao tác nhất định dưới sự hướng dẫn của giáo viên. Nhóm tác giả nghiên cứu đã hình thành một lớp học chính trị ngay tại trường của trẻ, 2 buổi một tuần trẻ sẽ tách khỏi lớp học thường ngày để tham gia vào lớp học chính trị với sự hướng dẫn của

chuyên gia. Nội dung dạy học chính trị cho từng trẻ là khác nhau, được xây dựng dựa trên nội dung chương trình học hàng ngày của trẻ để đáp ứng các nhu cầu đặc biệt của từng học sinh với những khó khăn gặp phải.

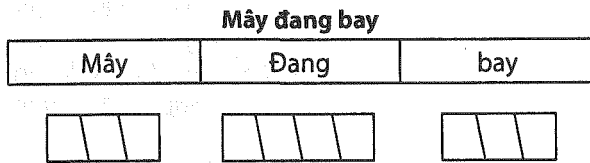
Trong trường hợp của T. với những kết quả chẩn đoán thu được, chúng tôi tập trung vào dạy T. viết và đọc chữ trong phân môn Tiếng Việt là chủ yếu nhưng cũng cho T. làm toán để tăng sự tự tin của T. trong lớp học (do toán là điểm mạnh của T. vì “định khu” các vùng chức năng điều khiển việc học toán của T. nằm trong giới hạn bình thường).

Trong môn Tiếng Việt, đầu tiên chúng tôi hướng dẫn trẻ tách âm của từng TỬ vào từng ô tương ứng (do các chữ cái tiếng Việt và âm thanh của nó học sinh đã nắm được), ví dụ từ “hoa” sẽ được tách thành 3 âm là “h”, “o” và “a”:



- (1) Nghe cô giáo đọc to 1 từ bất kì;
- (2) Trẻ tự phân tích từ thành các âm (như cô giáo đã làm mẫu);
- (3) Trẻ tính số lượng âm có trong từ;
- (4) Trẻ tự vẽ mô hình các ô vuông vào trong vở sao cho đủ số ô vuông cần thiết để viết từ;
- (5) Trẻ điền các âm vào các ô vuông đã vẽ;
- (6) Trẻ vừa viết vừa đánh vần và đọc to từ hoàn chỉnh.

Sau khi trẻ thông thạo việc viết từng từ đơn một cách chính xác, đẩy đủ các âm mà không cần vẽ ra các mô hình ô vuông chúng tôi dạy trẻ viết thành CÂU ĐƠN thông qua mô tả một bức tranh bất kì được đưa ra. Các bước để viết câu đơn cũng tương tự với các bước để viết từ. Ví dụ trẻ nhìn một bức tranh và nói “Mây đang bay”, trẻ sẽ phân tích câu thành các từ đơn:



Cùng với việc phân tích câu thành các từ đơn chúng tôi còn giúp trẻ phân tích thành phần của câu, xác định các thành phần chính của câu. Các bước thực hiện:

- (1) Đọc một câu đơn (mô tả một điều bất kì mà trẻ nhìn thấy trong bức tranh được đưa ra);
- (2) Tìm từ để trả lời cho câu hỏi “Ai?” “Cái gì?” “Con gì?”;
- (3) Xác định chức năng của từ đó;
- (4) Tìm từ trả lời cho câu hỏi “Đang làm gì?” “Như thế nào?”;

- (5) Xác định chức năng của từ đó;
- (6) Đặt câu phản ánh nội dung các bức tranh;
- (7) Trẻ nhìn vào bức tranh và đọc to câu hoàn chỉnh.
- (8) Trẻ viết vào vở câu vừa hoàn chỉnh.

Với kế hoạch dạy chính trị đã được đề ra như trên, chúng tôi tiến hành can thiệp cho T. Trong quá trình can thiệp cho thấy kết quả học toán của T. tốt, tốc độ làm toán nhanh, khả năng tính nhẩm tốt tuy nhiên điều này cũng làm cho T. chủ quan và đôi khi không làm toán theo các bước đã được cô giáo hướng dẫn mà trực tiếp tính nhẩm dẫn đến kết quả sai. T. cũng gặp khó khăn trong các bài toán có lời văn do không đọc hiểu được đề bài. Vấn đề mà T. gặp phải chủ yếu ở môn Tiếng Việt, lỗi thường gặp là tốc độ viết rất chậm, viết thiếu âm, thiếu nét (ví dụ: chơi => chơ, hôm => hôn), viết thiếu dấu, thừa dấu, sai dấu (ví dụ: đào hồ => đào ho, mùa xuân => mùa xươc), viết sai chính tả đặc biệt là nhầm lẫn “l”, “n”; “tr”, “ch” (ví dụ: bạn gái => bạn gài, bạn trai => bạn cha, rất => nhất), viết sai trật tự của chữ cái trong từ (khai => khia). Một số lỗi khác mà T. gặp phải như không viết hoa chữ cái đầu dòng, lùi ô, cách ô trong vở viết không theo trật tự. T. cũng gặp vấn đề về đọc như tốc độ đọc chậm, vừa đọc vừa đánh vần, đọc sai, đọc được nhưng không hiểu nghĩa của từ. T. được can thiệp theo kế hoạch đã đề ra, thời gian đầu T. gặp rất nhiều khó khăn đặc biệt là với môn tiếng Việt, tuy nhiên theo thời gian T. đã có những tiến bộ rõ rệt. Kết thúc đợt dạy chính trị, chúng tôi đã có những đánh giá kết quả tác động tới học sinh dựa trên sản phẩm học tập của trẻ trên lớp theo từng buổi và kết quả kì thi chung cuối năm của trẻ. Kết quả cho thấy việc đọc và viết của T. tiến bộ theo từng buổi, kết quả kì thi cuối năm chung của T. cũng đạt được kết quả cao<sup>4</sup>.

### 3. Kết luận

Qua trường hợp của T. có thể thấy được dạy học chính trị với nguyên lí bù trừ là hình thức dạy học mang lại những hiệu quả nhất định ở trẻ, giúp trẻ theo kịp với chương trình học bình thường, giúp trẻ tự tin, dễ hòa nhập với các bạn cùng lứa tuổi hơn. Kế hoạch dạy học chính trị được xây dựng tùy theo mức độ và tính chất chậm phát triển ở trẻ. Tuy nhiên, việc dạy học chính trị cho trẻ nên diễn ra càng sớm càng tốt và nên diễn ra với mô hình học theo nhóm nhưng có người quan sát trực tiếp nhóm trẻ cùng hội chứng để giám sát và điều chỉnh kịp thời cách thực hiện chương trình chính trị.

4. Có điểm và xác nhận của Ban Giám hiệu nhà trường về kết quả thi học kỳ 2 theo chương trình chung

(Xem tiếp trang 45)