

CÁC CAN THIỆP CẢM XÚC - XÃ HỘI CHO TRẺ KHIẾM THÍNH TỪ 6-12 TUỔI: TỔNG QUAN TỪ MỘT SỐ NGHIÊN CỨU NƯỚC NGOÀI

MAI THỊ THANH THỦY*, NGUYỄN THỊ NGỌC BÉ
NGUYỄN THỊ HÀ, PHẠM THỊ THÚY HẰNG
Trường Đại học Sư phạm, Đại học Huế
*Email: maithithanhthuy@dhsphue.edu.vn

Tóm tắt: Biết cách quản lý cảm xúc, thiết lập và duy trì mối quan hệ với người khác, giải quyết vấn đề và đưa ra quyết định phù hợp là một trong những chìa khóa mang lại sự thành công trong học tập và cuộc sống của một cá nhân. Trẻ khiếm thính gặp nhiều hạn chế do khuyết tật mang lại, vì vậy, các em có nguy cơ gặp nhiều khó khăn trong việc giải quyết các vấn đề xã hội cũng như của cá nhân so với các bạn cùng lứa tuổi. Giai đoạn từ 6 đến 12 tuổi, các em có nhiều thay đổi về tâm lý lẫn thể chất, các mối quan hệ, môi trường giao tiếp và chuẩn bị bước vào tuổi dậy thì. Chính vì vậy, quan tâm, hỗ trợ phát triển năng lực cảm xúc - xã hội cho các em trong giai đoạn này rất cần thiết. Bài viết này nhằm mục đích tổng hợp, phân tích và tóm tắt các nghiên cứu liên quan đến can thiệp cảm xúc - xã hội của trẻ khiếm thính ở độ tuổi từ 6-12 tuổi. Từ đó, giúp chúng tôi có cái nhìn tổng quan hơn về vấn đề này và định hướng cho các nghiên cứu tương lai ở Việt Nam.

Từ khóa: Can thiệp, cảm xúc - xã hội, trẻ khiếm thính, 6-12 tuổi, tổng quan.

1. MỞ ĐẦU

Học tập cảm xúc - xã hội (SEL) đang là một xu hướng đang được nhiều nhà giáo dục trên thế giới quan tâm nghiên cứu trong thế kỷ XXI. Các nghiên cứu tập trung vào việc phát triển năng lực cảm xúc - xã hội cho nhiều đối tượng học sinh ở các lứa tuổi khác nhau. Mục đích của việc đi học là phát triển thái độ, kiến thức và kỹ năng để trở thành một người trưởng thành, thành công ở trường học và trong cuộc sống. Các em không chỉ cần nắm vững nội dung học tập mà còn phải học cách hiểu và quản lý cảm xúc của mình, hòa đồng với những người khác, có trách nhiệm và quan tâm, thực hiện khả năng phán đoán tốt và đưa ra những lựa chọn lành mạnh (Melnick, Cook - Harvey và Darling - Hammond, 2017). Năng lực cảm xúc - xã hội bao gồm giải quyết vấn đề, luân phiên, đồng cảm, ra quyết định và xây dựng mối quan hệ (Durlak & Weissberg, 2011; Fetting, Santos, & Shaffer, 2012). Những năng lực này rất quan trọng và ảnh hưởng đến các mối quan hệ hiện tại và tương lai cũng như sự thành công trong học tập của mỗi cá nhân. Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng: Những cá nhân thành thạo các năng lực cảm xúc - xã hội sẽ có sức khỏe và hiệu quả học tập tốt hơn, mức độ hoàn thành công việc cao hơn, họ sẽ thành công hơn trong sự nghiệp và trở thành một người trưởng thành thành công (Guerra & Bradshaw, 2008; Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011; Domitrovich, Durlack, Staley, & Weissberg, 2017).

Nếu trẻ có năng lực cảm xúc - xã hội phát triển phù hợp với lứa tuổi, các em thường thành công hơn trong việc điều chỉnh bản thân để phù hợp với môi trường trường học, kết bạn và đạt điểm cao hơn những đứa trẻ có sự phát triển chậm trong năng lực cảm xúc - xã hội (Denham, 2006). Các nghiên cứu gần đây cũng đã chỉ ra rằng một số chương trình học tập cảm xúc - xã hội (social and emotional learning - SEL) đã được thực hiện với trẻ khiếm thính ở các độ tuổi từ mầm non đến trung học, đại học và đã cải thiện các năng lực cảm xúc - xã hội của các em, thái độ đối với bản thân, người khác và trường học, hạnh kiểm và thành tích học tập (Dymnicki, Kendziora, & Osher, 2012; Sklad, Diekstra, Ritter, Ben, & Gravesteyn, 2012; Osher, Kidron, Brackett, Dymnicki, Jones, & Weissberg, 2016).

Trẻ khiếm thính do những hạn chế khuyết tật mang lại nên các em có nguy cơ gặp nhiều khó khăn trong việc phát triển các năng lực cảm xúc - xã hội như: nhận biết và quản lý cảm xúc, xây dựng và thực hiện các mục tiêu tích cực, thiết lập và duy trì các mối quan hệ tích cực, đưa ra quyết định có trách nhiệm và xử lý các tình huống giữa các cá nhân trên tinh thần xây dựng. Có đến 20-50% trẻ khiếm thính gặp khó khăn về tâm lý xã hội (Dammeyer, J., 2010). Trung bình 20% trẻ em bị khiếm thính có thể phải đối mặt với các thách thức của phát triển năng lực cảm xúc - xã hội (Van Eldik, Treffers, Veerman, & Verhulst, 2004; Hintermair, 2007). Trẻ nhỏ bị khiếm thính gặp nhiều vấn đề hơn trong việc điều chỉnh cảm xúc, năng lực xã hội và gặp nhiều vấn đề khó khăn hơn so với các bạn cùng lứa tuổi (Wiefferink, Rieffe, Ketelaar và Frijns (2012). Theo nghiên cứu Raver (2002) và Hampton & Fantuzzo (2003), một số trẻ bị khiếm thính đã được xác định có thể có nguy cơ mắc các vấn đề cảm xúc - xã hội, và các vấn đề cảm xúc - xã hội rõ ràng có liên quan, ảnh hưởng đến sự thành công trong học tập của các em (Raver, 2002; Hampton & Fantuzzo, 2003).

Do quá trình đô thị hóa, hiện đại hóa nhanh chóng khiến tỉ lệ trẻ khiếm thính có nguy cơ tăng trong thời gian gần đây. Ở Việt Nam, cho đến nay, chưa có nghiên cứu nào về can thiệp năng lực cảm xúc - xã hội cho khiếm thính. Vì thế, bài viết này nhằm mục đích phân tích và tổng hợp các nghiên cứu vấn đề này nhằm cung cấp các cơ sở lý luận cần thiết, định hướng cho các nghiên cứu trong tương lai ở Việt Nam.

2. CÁC KHÁI NIỆM LIÊN QUAN

2.1. Trẻ khiếm thính

Theo Luật giáo dục người khuyết tật (Individuals with Disabilities Education Act - IDEA), trẻ khiếm thính là trẻ có suy giảm chức năng nghe ở các mức độ khác nhau (mất hoàn toàn hoặc mất một phần khả năng nghe) dẫn tới khó khăn trong tri giác âm thanh, trong đó có âm thanh ngôn ngữ, làm hạn chế khả năng giao tiếp bằng lời và ảnh hưởng đến quá trình nhận thức của trẻ. Những trẻ bị mất thính lực từ 25dB- 90dB được xem là trẻ nghe kém, còn những trẻ bị mất thính lực trên 90dB thì gọi là trẻ điếc (Moore, 1996).

2.2. Cảm xúc - xã hội

Theo các chuyên gia về giáo dục đầu đời, cảm xúc - xã hội là sự phát triển về tinh thần có được thông qua các trải nghiệm, nó giúp trẻ kiểm soát được cảm xúc, hình thành nên

các mối quan hệ bền vững, khám phá và học hỏi – tất cả đều nằm trong phạm vi gia đình, cộng đồng và nền tảng văn hóa.

2.3. Năng lực cảm xúc - xã hội

Năng lực cảm xúc - xã hội (social - emotional competence) là tập hợp các năng lực giúp con người biết cách ứng xử với chính mình, với người khác, với các mối quan hệ và hoạt động một cách hiệu quả. Thuật ngữ năng lực cảm xúc - xã hội được biết đến nhiều nhất qua định nghĩa về giáo dục năng lực cảm xúc - xã hội của CASEL (Tổ chức hợp tác về học tập các môn văn hóa học đường, xã hội và cảm xúc). Theo CASEL, “Giáo dục năng lực cảm xúc - xã hội là quá trình tiếp thu và vận dụng có hiệu quả những tri thức, kỹ năng cần thiết để thấu hiểu và kiểm soát cảm xúc, xác định và hoàn thành mục tiêu, khả năng đồng cảm với mọi người, thiết lập và duy trì các mối quan hệ tích cực, đưa ra quyết định sáng suốt có trách nhiệm.”

2.4. Học tập cảm xúc - xã hội

Học tập cảm xúc - xã hội (SEL) là một phần không thể thiếu của giáo dục và phát triển con người. Theo CASEL, học tập cảm xúc - xã hội là quá trình mà thông qua đó trẻ em và người lớn đạt được và vận dụng một cách hiệu quả các kiến thức, thái độ và kỹ năng cần thiết để hiểu và quản lý cảm xúc; đặt ra và đạt các mục tiêu hiệu quả; cảm nhận và thể hiện sự đồng cảm với người khác; thiết lập và duy trì các mối quan hệ tích cực; đưa ra và thực hiện những quyết định có trách nhiệm. Các nội dung và cách thức triển khai các chương trình học tập cảm xúc - xã hội rất đa dạng và phong phú dựa trên cơ sở các mô hình khác nhau. Trong đó có thể kể đến mô hình được CASEL đề xuất, mô hình bao gồm 5 thành phần cốt lõi: Tự nhận thức; Tự quản lý (cảm xúc, hành vi); Nhận thức xã hội; Quan hệ xã hội và Ra quyết định có trách nhiệm.

2.5. Phát triển năng lực cảm xúc - xã hội

Phát triển năng lực cảm xúc - xã hội (Social - emotional development - SED) có thể được mô tả là việc đạt được các kỹ năng như hiểu và quản lý cảm xúc, tham gia vào các mối quan hệ. Sự phát triển của các kỹ năng xã hội ảnh hưởng đến sự phức tạp của trò chơi trẻ em, các sản phẩm bằng lời nói, sự đồng cảm và suy luận (Greenspan, 2004). SED liên quan đến việc đạt được các kỹ năng để hiểu và quản lý cảm xúc, bao gồm cả cách điều hướng các mối quan hệ cá nhân và cách khám phá cảm xúc trong các môi trường khác nhau (Briggs et al., 2014). Một phần của SED cũng liên quan đến việc khám phá cách xử lý thông tin cảm xúc trong các tình huống xã hội. SED đã được nghiên cứu và trình bày rộng rãi để dự đoán nhiều vấn đề khác nhau bao gồm sức khỏe tâm thần, lạm dụng chất dinh dưỡng, xâm lược, thành tích học tập, và thậm chí hiệu quả công việc (Denham, Zahn - Waxler, Cummings, & Iannotti, 1991; Tremblay, 2000).

3. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.1. Xác định từ khóa

Việc tìm kiếm các nghiên cứu được thực hiện trên 04 cơ sở dữ liệu chính (PsychInfo, Eric, PubMed và Google Scholar). Dựa vào các khái niệm liên quan đã được trình bày ở trên, các từ khóa được xác định và kết hợp sử dụng để định hướng cho việc tìm kiếm tài liệu liên quan đến can thiệp cảm xúc - xã hội cho trẻ khiếm thính.

Bảng 1. Hệ thống các từ khóa tìm kiếm

Các từ khóa tìm kiếm	
Thành phần 1	("deaf" OR "hearing loss" OR "hard of hearing" OR "hearing impaired" OR "deafness")
Thành phần 2	("social" OR "emotional" OR "social-emotional" OR "social-emotional competence" OR "social-emotional learning" OR "social-emotional development")
Thành phần 3	("intervention" OR "program")
Thành phần 4	("aged 6-12 years" OR "children" OR "primary school" OR "middle childhood")

3.2. Xác định và lựa chọn các nghiên cứu liên quan

Thứ nhất, Chúng tôi sử dụng dữ liệu của các nghiên cứu thực nghiệm, bán thực nghiệm về can thiệp cảm xúc - xã hội cho trẻ khiếm thính từ 6 đến 12 tuổi. *Thứ hai*, chúng tôi chỉ sử dụng những bài báo gốc và đăng trên những tạp chí uy tín có bình duyệt (peer-reviewed). Sách, luận án tiến sỹ hoặc các báo cáo khoa học đã được đánh giá chính thức. Để đạt được tính khoa học và cập nhật của các thực chứng khoa học, chúng tôi lựa chọn những nghiên cứu xuất bản trong vòng 30 năm từ 1990 đến 2020. Bảng tóm tắt tiêu chí lựa chọn các nghiên cứu được trình bày trong Bảng 2.

Bảng 2. Tiêu chí lựa chọn các nghiên cứu

Tiêu chí	Lựa chọn	Loại bỏ
Thời gian	1990 - 2020	Nghiên cứu ngoài giới hạn thời gian này
Ngôn ngữ	Tiếng Anh	Các thứ tiếng khác
Loại bài báo	Bài báo gốc, đăng trên các tạp chí có bình duyệt, sách, luận án tiến sỹ, báo cáo khoa học chính thức	Không phải bài báo gốc và không được đăng trên các tạp chí bình duyệt
Nhóm mẫu	Nhóm tuổi từ 6-12 hoặc nhóm tuổi 6-12 chỉ là một phần của nhóm mẫu (như 3-15 hoặc 9-13...)	Ngoài nhóm tuổi 6-12 Những nhóm tuổi bao gồm một phần rất nhỏ của nhóm tuổi nghiên cứu (4-6, 12-17)
Chủ đề của nghiên cứu	Các can thiệp cảm xúc - xã hội cho trẻ khiếm thính/phát triển năng lực cảm xúc - xã hội cho trẻ khiếm thính	Các chương trình không hướng đến can thiệp cảm xúc - xã hội cho trẻ khiếm thính
Thiết kế nghiên cứu	Nghiên cứu thực nghiệm, bán thực nghiệm	Nghiên cứu với thiết kế khác
Bối cảnh	Bối cảnh trường học và lâm sàng	Tất cả những bối cảnh khác

Sau khi các tài liệu tham khảo được lựa chọn theo đúng tiêu chí, chúng tôi tiến hành phân tích, tổng hợp kết quả của các nghiên cứu này. Trên cơ sở đó, chúng tôi đưa ra một số đề xuất cho các nhà nghiên cứu tiếp theo ở Việt Nam.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

3.1. Kết quả nghiên cứu

Dựa trên những tiêu chí lựa chọn đã xác định ở trên, chúng tôi lựa chọn được 14 nghiên cứu tiêu biểu được công bố từ năm 1990 đến năm 2020. Trong 14 kết quả nghiên cứu

chỉ có 5 nghiên cứu đáp ứng tiêu chí tìm kiếm. Đó là các nghiên cứu của: Greenberg và Kusche (1998), Suárez (2000), Dyck và Denver (2003), Avcioglu (2007), Naeini, Ashadi, Hatamizadeh, và Bakhshi (2013). Bảng 3 sẽ trình bày chi tiết từng nghiên cứu, tác giả, quốc gia, năm nghiên cứu, nhóm mẫu, thiết kế nghiên cứu, mô tả vắn tắt nghiên cứu và các kết quả liên quan. Kết quả khảo sát cho thấy số lượng các nghiên cứu về can thiệp năng lực cảm xúc - xã hội cho trẻ khiếm thính từ 6 - 12 tuổi ở trên thế giới còn hạn chế. Các nghiên cứu chủ yếu tập trung ở một số rất ít các quốc gia như Mỹ, Australia, Tây Ban Nha, Iran và Thổ Nhĩ Kỳ. Các nghiên cứu thực hiện trên nhóm tuổi, giới tính vẫn còn khá hạn chế và chưa thống nhất. Vì thế, đây là lĩnh vực mà các nghiên cứu trong tương lai có thể tiếp tục phát triển và đào sâu.

3.2. Phân tích và bàn luận đánh giá các nghiên cứu

Tổng hợp từ Bảng 3 ở trên cho thấy các chương trình can thiệp cảm xúc - xã hội cho trẻ khá đa dạng về nội dung, phương pháp triển khai và thời gian thực hiện như: Các thang đánh giá đã được sử dụng trong nghiên cứu như: “Những khuôn mặt vui nhộn - FFP” (Dyck và Denver, 2003); Chương trình giảng dạy PATHS (Greenberg và Kusche, 1998); Chương trình hướng dẫn kỹ năng xã hội của Avcioglu (2007) và Suárez (2000). Trong các nghiên cứu cũng đã sử dụng một số thang đo đánh giá cảm xúc - xã hội của trẻ khiếm thính: “Hearing impaired children self-image Test - Kiểm tra hình ảnh bản thân trẻ khiếm thính” trong nghiên cứu của Naeini, Ashadi, Hatamizadeh, và Bakhshi (2013), Thang đo nhận biết cảm xúc - Dyck, Ferguson, & Shochet (Dyck và Denver, 2003). Các nghiên cứu được tiến hành một cách khoa học từ việc chọn mẫu, lựa chọn chương trình, địa điểm, tiến hành thực nghiệm...

Nhìn chung, kết quả của các nghiên cứu đều cho thấy ảnh hưởng tích cực của các chương trình đến sự phát triển năng lực cảm xúc - xã hội của trẻ khiếm thính như: cải thiện đáng kể kỹ năng giải quyết vấn đề xã hội, hành vi quyết đoán của học sinh, đồng thời tăng khả năng điều chỉnh cảm xúc, điều chỉnh xã hội và hình ảnh bản thân của học sinh; Sự gia tăng đáng kể về vốn từ vựng về cảm xúc và khả năng hiểu cảm xúc tồn tại và tham gia hoạt động nhóm, hoạt động tập thể. Tuy nhiên, để xác định độ tin cậy của các kết quả tác động này, chúng ta cần phải đánh giá độ hiệu lực phương pháp (methodological validity) của các nghiên cứu can thiệp này. Trong nghiên cứu này, chúng tôi dựa trên 10 tiêu chí do Nieminen và Sajaniemi (2016) để phân tích và đánh giá độ hiệu lực phương pháp của 5 nghiên cứu trên.

Bảng 3. Các nghiên cứu về can thiệp cảm xúc - xã hội cho trẻ khiếm thính

Nhà nghiên cứu/Năm	Bối cảnh	Số lượng mẫu	Tuổi	Thiết kế nghiên cứu	Mô tả tóm tắt	Kết quả	Nhóm đối chứng	Phân phối ngẫu nhiên
Greenberg và Kusche (1998)	11 lớp của 6 trường tiểu học địa phương ở khu vực Seattle-Tacom, US	57 (27 nam/30 nữ)	5 - 12	Bán thử nghiệm	Nghiên cứu này đã kiểm tra tính hiệu quả của Chương trình giảng dạy PATHS (Promoting Alternative Thinking Strategies-Thúc đẩy chiến lược suy duy thay thế) về tình trạng xã hội, nhận thức và hành vi của trẻ khiếm thính độ tuổi tiểu học. Nghiên cứu bán thử nghiệm bao gồm 57 học sinh khiếm thính. Tiêu chí lựa chọn: (1) Lớp học khép kín dành cho trẻ khiếm thính sử dụng Giao tiếp tổng thể, (2) Mức độ khiếm thính > 60dB/2 tai, (3) Khiếm thính được chẩn đoán trước 36 tuổi tháng tuổi, (4) IQ > 75 (WISC-R), và (5) không có khuyết tật kèm theo. (5) Trẻ em có độ tuổi từ 67 đến 146 tháng. Các giáo viên đã được tập huấn về mô hình can thiệp PATHS trước khi hỗ trợ các em.	Cải thiện đáng kể kỹ năng giải quyết vấn đề xã hội của học sinh khiếm thính, kỹ năng nhận biết cảm xúc và năng lực xã hội (giáo viên đánh giá và phụ huynh đánh giá).	Không	Không
Suárez (2000)	3 trường tiểu học ở Quần đảo Canary, Tây Ban Nha.	18 (10 nam/12 nữ)	9 - 13	Thiết kế trước - sau thử nghiệm	Mục đích của nghiên cứu là xác định ảnh hưởng của chương trình đào tạo kỹ năng xã hội đối với các kỹ năng xã hội và hành vi xã hội của trẻ khiếm thính mức độ nặng và rất nặng trong môi trường chính thống. Chương trình đào tạo có 2 phần: Chương trình giải quyết vấn đề giữa các cá nhân là thực hiện trong 20 buổi 1 giờ, hai lần một tuần và chương trình kỹ năng xã hội được dạy trong 6 phiên 1 giờ.	Kết quả can thiệp thành công trong việc cải thiện kỹ năng giải quyết vấn đề xã hội của học sinh; cải thiện đáng kể hành vi quyết đoán của học sinh khiếm thính theo đánh giá của giáo viên và chính các em.	Không	Không
Dyck và Denver (2003)	Trường dành cho học sinh khiếm thính, Australia	14 (8 nam/6 nữ)	9 - 13	Thiết kế trước - sau thử nghiệm	Chúng tôi đã đánh giá hiệu quả của chương trình giáo dục tâm lý, có 11 bài học đã được thiết kế trong chương trình nhằm nâng cao khả năng hiểu cảm xúc của bản thân và người khác cho trẻ khiếm thính. Chương trình “Những khuôn mặt vui nhộn – FFP” được cung cấp cho trẻ khiếm thính từ mức độ trung bình đến nặng. Tất cả trẻ em khiếm thính đều đang được tham gia chương trình giáo dục “đọc hình miệng”. Chương trình sử dụng Thang đo nhận biết cảm xúc (Dyck, Ferguson, & Shochet, 2001) để phát triển năng lực nhận biết cảm xúc cho các em..	Kết quả cho thấy sự gia tăng đáng kể về vốn từ vựng cảm xúc và khả năng hiểu cảm xúc (không phải ở tốc độ hoặc độ chính xác của nhận dạng cảm xúc (emotion recognition-ER). Điểm ER của trẻ nghe kém ở mức độ trung bình đến nặng	Không	Không

Avcioglu (2007)	lớp giáo dục đặc biệt tại Trường tiểu học Tevfik leri, quận Cankaya, Ankara, Thổ Nhĩ Kỳ	9 (5 nam/4 nữ)	8	Nghiên cứu cơ bản - Thiết kế nhiều đường cơ sở	Mục đích của nghiên cứu này là đánh giá hiệu quả của chương trình hướng dẫn kỹ năng xã hội, được soạn thảo theo phương pháp học tập hợp tác cho trẻ khiếm thính trong việc học các kỹ năng xã hội cơ bản, thiết lập và duy trì mối quan hệ, thực hiện hoạt động nhóm, và sự tổng quát của các kỹ năng này. Chương trình bao gồm 30 buổi: 10 buổi cho các kỹ năng xã hội cơ bản, 10 buổi học các kỹ năng bắt đầu và tiếp tục mối quan hệ và 10 phiên thực hiện công việc với nhóm, được chuẩn bị và đã áp dụng. 9 nhóm học tập được thiết kế: mỗi nhóm sẽ có 1 học sinh khiếm thính và 3 học sinh bình thường. Như vậy nghiên cứu sẽ có 36 học sinh (9 học sinh khiếm thính, 27 học sinh bình thường) thành 3 nhóm/1 kỹ năng.	không khác với trẻ nghe bình thường. Kết quả cho thấy chương trình này có hiệu quả đối với học sinh khiếm thính có thể học một số kỹ năng xã hội. Các học sinh nghe kém đã tham gia vào các hoạt động với các bạn cùng lứa với những người có thính giác thường xuyên hơn sau khi can thiệp.	Không	Không
Naeini, Ashadi, Hatamiza deh, và Bakhshi (2013)	4 trường trung học cơ sở đặc biệt khác nhau ở Tehran, Iran	69 nữ	11-21	Bán thử nghiệm	Nghiên cứu xác định tác động của đào tạo kỹ năng xã hội đối với năng lực nhận thức của nữ học sinh khiếm thính. 69 học sinh nữ bị khiếm thính và được phân bổ ngẫu nhiên vào nhóm can thiệp (33 học sinh), và nhóm đối chứng (36 học sinh). Dữ liệu trước và sau thử nghiệm đã được thu thập bằng cách sử dụng test "Hearing impaired children self-image Test - Kiểm tra hình ảnh bản thân trẻ khiếm thính". Nhóm can thiệp đã tham gia 12 buổi (60 phút hai tuần một lần) và tập trung vào 3 kỹ năng xã hội chính: 1) Hiểu biết và tôn trọng bản thân, 2) Kết bạn và 3) Nhận biết cảm xúc của bản thân và cách quản lý những cảm xúc tiêu cực, đặc biệt là 'con giận dữ'.	Sự cải thiện đáng kể xảy ra về tổng điểm năng lực nhận thức, năng lực cảm xúc xã hội, năng lực giao tiếp, và sự điều chỉnh của nhà trường đối với những học sinh được can thiệp	Có	Có

Bảng 4. Tiêu chí đánh giá độ hiệu lực phương pháp của các nghiên cứu can thiệp

1. Khái niệm “cảm xúc - xã hội” (social-emotional) hoặc năng lực cảm xúc - xã hội (social-emotional competence) hoặc “học tập cảm xúc xã hội” (social-emotional learning) hoặc phát triển cảm xúc xã hội (social-emotional development) được định nghĩa rõ ràng.
2. Nghiên cứu được thực hiện trong bối cảnh giáo dục (educational context).
3. Các đối tượng tham gia được phân phối ngẫu nhiên vào các nhóm khác nhau.
4. Đặc điểm nhân khẩu đa dạng, không đồng nhất.
5. Dữ liệu nghiên cứu phải đầy đủ ($n \geq 200$).
6. Công cụ đánh giá phải khách quan, phù hợp với lứa tuổi.
7. Một số lượng nhỏ người tham gia ngừng thực nghiệm ($n < 20$).
8. Thời gian theo dõi sau thực nghiệm ít nhất 1 tháng.
9. Chương trình can thiệp được mô tả chính xác và chi tiết.
10. Trong đánh giá đầu vào, sự khác biệt giữa các thực nghiệm và đối chứng rất nhỏ.
11. Việc thu thập dữ liệu hoàn toàn giống nhau giữa các nhóm cũng như trước và sau thực nghiệm (số lượng mẫu, bộ công cụ).
12. Tổng điểm.

Theo đó, độ hiệu lực phương pháp của 5 nghiên cứu can thiệp được tổng kết ở Bảng 5 dưới đây:

Bảng 5. Độ hiệu lực phương pháp của các nghiên cứu can thiệp

Nghiên cứu	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Greenberg và Kusche (1998)	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8
Suárez (2000)	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8
Dyck và Denver (2003)	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8
Avcioglu (2007)	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8
Naeini, Ashadi, Hatamizadeh, và Bakhshi (2013)	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10

Kết quả khảo sát cho thấy 5 nghiên cứu trên đều đạt một số tiêu chí quan trọng của nghiên cứu thực nghiệm, bán thực nghiệm. Trước hết, các nghiên cứu đều dành một phần trong nghiên cứu để bàn về các khái niệm liên quan về cảm xúc của trẻ khiếm thính và được thực hiện trong bối cảnh giáo dục, thời hiện thực nghiệm dài hơn 1 tháng và các chương trình được mô tả khá chi tiết và chính xác. Các chương trình can thiệp đều đảm bảo số lượng trẻ tham gia ổn định từ đầu chương trình đến cuối chương trình, việc thu thập dữ liệu hoàn toàn giống nhau giữa các nhóm cũng như trước và sau thực nghiệm. Tuy nhiên, các nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế như: mẫu khá nhỏ ($n < 200$), nhóm đối chứng ít.

Mặc dù chưa có nhiều nghiên cứu về can thiệp cảm xúc - xã hội cho trẻ khiếm thính trong độ tuổi từ 6-12 nhưng các nghiên cứu được thiết kế khá đa dạng bao gồm bán thử nghiệm, thiết kế trước - sau thử nghiệm, nghiên cứu cơ bản - thiết kế nhiều đường cơ sở. Đặc biệt, ở nghiên cứu của Greenberg và Kusche (1998) đã áp dụng chương trình giảng dạy “Thúc đẩy chiến lược tuy duy thay thế - PATHS” trong việc phát triển năng lực cảm xúc - xã hội cho các em và đã mang lại hiệu quả cao. Đây là nghiên cứu sử dụng

thiết kế nghiên cứu nghiêm ngặt bao gồm nhiều biện pháp phụ thuộc và có nhiều người tham gia nhất. Kể từ khi nghiên cứu này được xuất bản, chương trình giảng dạy PATHS đã trải qua nhiều lần sửa đổi và đã được thực hiện với kết quả khả quan với nhiều đối tượng, ở nhiều nhóm tuổi và ở các quốc gia khác nhau (Curtis & Norgate, 2007; Domitrovich, Cortes, & Greenberg, 2007 ; Hughes & Cline, 2014; Novak, Mihic, Basic & Nix, 2017).

Việc tìm hiểu, tổng hợp các nghiên cứu rất hữu ích, giúp chúng tôi hệ thống, thiết lập các giả thuyết tiềm năng định hướng cho các nghiên cứu sau này ở Việt Nam về các phương pháp hoặc chương trình phát triển năng lực cảm xúc - xã hội cho trẻ khuyết tật nói chung và trẻ khiếm thính nói riêng.

3. KẾT LUẬN

Có nhiều nghiên cứu từ những năm 1990-2020 đã chỉ ra rằng năng lực cảm xúc - xã hội phát triển tốt sẽ là chìa khóa để giúp mỗi cá nhân dễ thành công hơn trong học tập và cuộc sống. Các nghiên cứu cho thấy rằng trẻ khiếm thính do những hạn chế khuyết tật mang lại nên năng lực cảm xúc - xã hội của các em gặp nhiều khó khăn hơn các bạn đồng trang lứa. Đó có thể là những năng lực nhận biết và quản lý cảm xúc, xây dựng và thực hiện các mục tiêu tích cực, thiết lập và duy trì các mối quan hệ, đưa ra quyết định có trách nhiệm và xử lý các tình huống giữa các cá nhân trên tinh thần xây dựng. Các nguồn tài liệu về chăm sóc giáo dục cho trẻ khiếm thính cũng như can thiệp cảm xúc - xã hội cho các em còn rất hạn chế. Đặc biệt với độ tuổi từ 6-12 tuổi, độ tuổi có nhiều thay đổi về mặt tâm sinh lý, rất cần sự quan tâm hỗ trợ từ những người xung quanh. Hiện nay, những người trực tiếp hướng dẫn, chăm sóc, giáo dục các em chưa được tiếp cận nhiều với các nguồn tài liệu này, vì vậy, chúng ta nên tạo điều kiện cho họ được tiếp cận chúng để nâng cao chất lượng giáo dục cho trẻ khuyết tật nói chung và trẻ khiếm thính nói riêng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Avcioglu, H. (2007). Examining the effectiveness of a program developed for teaching social skills to hearing impaired students based on cooperative learning. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 7 , 340-347.
- [2] Batten, G., Oakes, R. M., & Alexander, T. (2014). Factors associated with social interactions between deaf children and their hearing peers: A systematic literature review. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19, 285-302.
- [3] Briggs, R. D., Silver, E. J., Krug, L. M., Mason, Z. S., Schrag, R. D., Chinitz, S., & Racine, A. D. (2014). Healthy steps as a moderator: The impact of maternal trauma on child social-emotional development. *Clinical Practice in Pediatric Psychology*, 2(2), 166-175.
- [4] Calderon R, Greenberg M. (2003). Social and emotional development of deaf children: Family, school, and program effects. In: Marschark M, Spencer P, editors. Oxford handbook of deaf studies, language, and education. *New York: Oxford University Press*; pp.177-189.

- [5] Carin H Wiefferink, Carolien Rieffe, Lizet Ketelaar, Johan H M Frijns (2012). Predicting social functioning in children with a cochlear implant and in normal-hearing children: the role of emotion regulation. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*. Volume 76, Issue 6, June 2012, pp.883-889.
- [6] Curtis, C., & Norgate, R. (2007). An evaluation of the Promoting Alternative Thinking Strategies curriculum at key stage 1. *Educational Psychology in Practice*, 23, 33-44. <http://dx.doi.org/10.1080/02667360601154717>.
- [7] Dammeyer, J. (2010). Psychosocial development in a Danish population of children with cochlear implants and deaf and hard-of-hearing children. *J. Deaf Stud. Deaf Educ.* 15, 50-58.
- [8] Daza, M. T., and Phillips - Silver, J. (2013). Development of attention networks in DEAF children: support for the integrative hypothesis. *Res. Dev. Disabil.* 34, 2661-2668.
- [9] Denham SA. (2006). Social-emotional competence as support for school readiness: What is it and how do we assess it? Early Education and Development, *Special Issue: Measurement of School Readiness*. 2006;17:57-89. doi: 10.1207/s15566935eed1701_4.
- [10] Denham, S. A., Zahn-Waxler, C., Cummings, E. M., & Iannotti, R. J. (1991). Social competence in young children's peer relationships: Patterns of development and change. *Child Psychiatry and Human Development*, 22, 29-43.
- [11] DeVries, R. (1997). Piaget's social theory. *Educational Researcher*, 26(2), 4-17.
- [12] Domitrovich, C. E., Cortes, R. C., & Greenberg, M. T. (2007). Improving young children's social and emotional competence: A randomized trial of the preschool "PATHS" curriculum. *The Journal of Primary Prevention*, 28, 67-91. <http://dx.doi.org/10.1007/s10935-007-0081-0>.
- [13] Domitrovich, C., Durlak, J., Staley, K., & Weissberg, R. (2017). Social-emotional competence: An essential factor for promoting positive adjustment and reducing risk in school children. *Child Development*, 88 (2), 408-416.
- [14] Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school - based universal interventions. *Child Development*, 82, 405-432.
- [15] Durlak, J., Dymnicki, A., Schellinger, K., Taylor, R., & Weissberg, R. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school - based universal intervention. *Child Development*, 82(1), 405-432.
- [16] Durlak, J. & Weissberg, R. (2011). Promoting social and emotional development is an essential part of students' education. *Human Development*, 54 (1), 1-3.
- [17] Dyck, MJ & Denver, E. (2003). Can the emotion recognition ability of deaf children be enhanced: A pilot study. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 8, 348-356. doi:10/1093/deafed/eng019.
- [18] Dymnicki, A., Kendziora, K., & Osher, D. (2012). Adolescent development for students with learning disabilities and behavioral disorders: The promise of social emotional learning. In B. G. Cook, M. Tankersley, & T. J. Landrum (Eds.), *Classroom behavior, contexts, and interventions: Vol. 25. Advances in learning and behavioral disabilities* (pp. 131-166). Bingley, England: Emerald.
- [19] Fettig, A., Santos, R., & Shaffer, L. (2012). Helping families connect early literacy with socialemotional development. *Young Children*, 67 (2), 88-93.

- [20] Geers, A., & Brenner, C. (2003). Background and educational characteristics of prelingually deaf children implanted before 5 years of age. *Ear and Hearing*, 24 (Suppl.), 2S-14S.
- [21] Greenspan, S. I. (2004). *Greenspan Social - Emotional Growth Chart Manual*. Bloomington, MN: PsychCorp.
- [22] Greenberg, M. T. & Kusche, C. A. (1997, April). *Improving children's emotion regulation and social competence: The effects of the PATHS curriculum*. Paper presented at The Society for Research in Child Development, Washington, DC.
- [23] Greenberg, M.T. & Kusche, C.A. (1998). Preventive intervention for school-age deaf children: the PATHS curriculum. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 3, 49-63.
- [24] Harris, Lori Gayle (2014). "Social-Emotional Development in Children with Hearing Loss" *Theses and Dissertations-Communication Sciences and Disorders*. 4. https://uknowledge.uky.edu/commdisorders_etds/4.
- [25] Hintermair, M. (2007). Prevalence of socioemotional problems in deaf and hard of hearing children in Germany. *American Annals of the Deaf*, 152(3), 320-330.
- [26] John Luckner, Sara Movahedazarhouli (2019). Social - Emotional Interventions with Children and Youth Who are Deaf or Hard of Hearing: A Research Synthesis. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, Volume 24, Issue 1, January 2019, pp.1-10.
- [27] Karalyn M. Tom (2012). *Measurement of Teachers' Social-Emotional Competence: Development of the Social-Emotional Competence Teacher Rating Scale*. Doctor of Philosophy.
- [28] Novak, M., Mihic', J., Basic', J., & Nix, R. L. (2017). PATHS in Croatia: A school-based randomized-controlled trial of a social and emotional learning curriculum. *International Journal of Psychology*, 52, 87-95. doi:10.1002/ilop-12262.
- [29] Melnick, Cook - Harvey và Darling - Hammond (2017). *Encouraging Social and Emotional Learning in the Context of New Accountability*.
- [30] Moeller, M. P., Tomblin, J. B., Yoshinaga-Itano, C., Connor, C. M., & Jerger, S. (2007). Current state of knowledge: Language and literacy of children with hearing impairment. *Ear and Hearing*, 28(6), 740-753.
- [31] Moore, D.F. (1996). *Educating the Deaf: Psychology, Principles, and Practice*. (4th ed.). Boston:Houghton Mifflin.
- [32] Naeini , TS , Ashadi , FK , Hatamizadeh, N. & Bakhshi , E. (2013). The effect of social skills training on perceived competence of female adolescents with deafness. *Iran Red Crescent Medical Journal*, 15, e5426.
- [33] Nieminen, S.H. & Sajaniemi, N., 2016, 'Mindful awareness in early childhood education', *South African Journal of Childhood Education*, 6, a399.<http://dx.doi.org/10.4102/sajce.v6i1.399>.
- [34] Osher, D., & Chasin, E. (2016). Bringing together schools and the community: The case of Say Yes to Education. In J. F. Zaff, E. Pufall Jones, A. E. Donlan, & S. A. Anderson (Eds.), *Optimizing child and youth development through comprehensive community initiatives* (pp.72-104). *New York, NY: Psychology Press*.
- [35] Rehkemper G. M (2004). Executive functioning and psychosocial adjustment in deaf subjects with non-hereditary and hereditary etiologies. *Dissertation Abstracts International*, 64, (11-b).

- [36] Sklad, M., Diekstra, R., Ritter, M. D., Ben, J., & Gravesteyn, C. (2012). Effectiveness of school-based universal social, emotional, and behavioral programs: Do they enhance students' development in the area of skill, behavior, and adjustment? *Psychology in the Schools*, 49, 892-909. doi:10.1002/pits.2164.
- [37] Stavsky, S. (2015). *Measuring social and emotional learning with the Survey of Academic and Youth Outcomes (SAYO)*. Wellesley, MA: National Institute on Out-of-School Time.
- [38] Suárez, M. (2000). Promoting social competence in deaf students: The effect of an intervention program. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 5, 323-336.
- [39] Van Eldik T. Treffers P. Veerman J. Verhulst C . 2004. Mental health problems of dutch children as indicated by parents' responses to the child behavior checklist. *American Annals of the Deaf*, 148, 390-395.
- [40] Hampton, V. R., & Fantuzzo, J. W. (2003). The validity of the Penn Interactive Peer Play Scale with urban, low-income kindergarten children. *School Psychology Review*, 32 (1), 77-91.
- [41] Van Eldik, T., Treffers, P. D. A., Veerman, J. W., & Verhulst, F. C. (2004). Mentalhealth problems of deaf Dutch children as indicated by parents' responses to the child behavior checklist. *American Annals of the Deaf*, 148 (5), 390 - 395.
- [42] WHO, (2021). *Deafness and hearing loss*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>.

Title: SOCIAL - EMOTIONAL INTERVENTION IN CHILDREN WITH HEARING LOSS AGED 6-12 YEARS OLD: A COMPREHENSIVE REVIEW OF INTERNATIONAL RESEARCH

Abstract: Know how to manage emotions, establish and maintain relationships with others, solve problems and make appropriate decisions is one of the keys to an individual's academic and life success. multiply. Children with hearing loss meet many limitations by disability, so they have lot of difficulties in solving social and personal problems than their peers. From 6 to 12 years old, they have many changes in psychology and physical, relationships, communication environment and prepare to enter puberty. So, pay attention and support to develop social-emotional competence for children in this period is very necessary. This article aims to synthesize, analyze and summarize studies related to the of social - emotional intervention in children with hearing loss aged 6 - 12 years old. From there, help us have a better overview of this issue and orientation for future research in Vietnam.

Keywords: Intervention, social - emotional, hearing loss, aged 6-12 years old, review.