

# RỐI LOẠN PHÁT TRIỂN NGÔN NGỮ

(Language Developmental Disorders - LDD).

Sự phát triển toàn diện của trẻ em ngày nay là mối quan tâm hàng đầu của xã hội hiện đại. Bên cạnh các chỉ số thể chất như chiều cao, cân nặng hay dinh dưỡng, các chỉ số phát triển tâm lý - xã hội, đặc biệt là ngôn ngữ, đóng vai trò then chốt trong việc hình thành trí tuệ, cảm xúc và nhân cách của trẻ. Ngôn ngữ không chỉ là công cụ giao tiếp, mà còn là nền tảng cho tư duy, học tập và hòa nhập xã hội. Tuy nhiên, nhiều trẻ gặp khó khăn trong việc phát triển ngôn ngữ, biểu hiện qua các rối loạn phát triển ngôn ngữ (Language Developmental Disorders - LDD). Việc nhận diện sớm và can thiệp kịp thời các rối loạn này có ý nghĩa đặc biệt quan trọng, nhất là ở tuyến cơ sở, nơi trẻ được tiếp xúc đầu tiên với hệ thống y tế.

## 1. Vấn đề thuật ngữ và phân loại

Rối loạn phát triển ngôn ngữ là một thuật ngữ chung chỉ các khó khăn dai dẳng và đáng kể trong việc học, hiểu, hoặc sử dụng ngôn ngữ nói hoặc ngôn ngữ ký hiệu, không giải thích được hoàn toàn bởi các khuyết tật về thính giác, các rối loạn chức năng vận động miệng, các tình trạng thần kinh khác, hoặc khuyết tật trí tuệ.

Về định nghĩa, Rối loạn phát triển ngôn ngữ (RPNN) được định nghĩa là tình trạng trẻ có sự chậm trễ hoặc sai lệch đáng kể trong việc tiếp thu và sử dụng ngôn ngữ nói, ngôn ngữ hiểu hoặc cả hai, không do các nguyên nhân như khiếm thính, chậm trí, tự kỷ hay tổn thương thần kinh thực thể gây ra (American Psychiatric Association, DSM-5-TR, 2022).

Hiện nay, cập nhật theo DSM-5 và ICD-11, về mặt nghiên cứu và học thuật các rối loạn chính liên quan đến ngôn ngữ được phân loại:

- Rối loạn Ngôn ngữ (Language Disorder - RLLN đặc hiệu):** Đây là dạng phổ biến nhất, đặc trưng bởi những khó khăn dai dẳng trong việc thu nhận và sử dụng ngôn ngữ (bao gồm cả ngôn ngữ diễn đạt và/hoặc ngôn ngữ tiếp nhận) trên các phương diện từ vựng (kiến thức từ), cấu trúc câu (ngữ pháp và hình thái), và/hoặc diễn ngôn (khả năng sử dụng ngôn ngữ để kể chuyện, giải thích, hoặc hội thoại).
- Rối loạn âm lời nói (Speech Sound Disorder - RLAÂL):** Là khó khăn dai dẳng trong việc tạo ra âm lời nói một cách chính xác, ảnh hưởng đến khả năng dễ hiểu của lời nói. Nó liên quan đến khía cạnh ngữ âm (khó khăn trong việc học quy tắc âm vị) hoặc khía cạnh vận động (khó khăn trong việc điều khiển cơ quan cấu âm).
- Rối loạn trôi chảy khởi phát từ thời thơ ấu (Childhood-Onset Fluency Disorder - Nói lắp):** Đặc trưng bởi sự gián đoạn và lặp lại đáng kể, kéo dài của dòng chảy ngôn ngữ bình thường (ví dụ: lặp âm/từ, kéo dài âm, ngắt quãng, hoặc chẹn lời).

- *Rối loạn giao tiếp xã hội* (Thực dụng) (Social (Pragmatic) Communication Disorder - RLGTXH): Khó khăn chủ yếu nằm ở việc sử dụng ngôn ngữ trong bối cảnh xã hội (ví dụ: tuân theo các quy tắc hội thoại, thay đổi ngôn ngữ cho phù hợp với người nghe, hay hiểu các hàm ý không rõ ràng).

Tuy nhiên dưới góc độ lâm sàng, tiếp cận theo biểu hiện dễ hình dung hơn về các rối loạn ngôn ngữ như:

- Rối loạn ngôn ngữ diễn đạt (Expressive Language Disorder): Trẻ hiểu lời nói tương đối tốt nhưng gặp khó khăn trong việc diễn đạt ý tưởng bằng lời, vốn từ nghèo, câu nói ngắn, sai ngữ pháp.
- Rối loạn ngôn ngữ tiếp nhận (Receptive Language Disorder): Trẻ gặp khó khăn trong việc hiểu lời nói, dẫn đến kém đáp ứng khi được gọi tên hoặc không làm theo hướng dẫn.
- Rối loạn ngôn ngữ hỗn hợp (Mixed Receptive-Expressive Disorder): Cả hai khía cạnh hiểu và diễn đạt đều bị ảnh hưởng, thường gặp trong các trường hợp rối loạn phát triển lan tỏa.
- Rối loạn âm ngữ (Speech Sound Disorder): Liên quan đến khả năng phát âm, bao gồm nói ngọng, sai âm vị, khó phát ra âm đúng.
- Rối loạn lưu loát (Fluency Disorder – Nói lắp): Đặc trưng bởi sự gián đoạn dòng nói, lặp lại âm tiết, kéo dài hoặc ngập ngừng bất thường.

## 2. Các cột mốc quan trọng và dấu hiệu "cờ đỏ" cần lưu ý

Việc nắm vững các mốc phát triển ngôn ngữ bình thường là vô cùng quan trọng để phát hiện sớm.

<b>Độ Tuổi</b>	<b>Mốc Phát Triển Bình Thường</b>	<b>"Cờ Đỏ" (Cần Chuyển Tuyến/Sàng Lọc)</b>
6-12 tháng	Bập bẹ đa dạng (baba, dada), hiểu một số cử chỉ xã hội.	Không bập bẹ hoặc bập bẹ rất ít. Không phản ứng với tên gọi.
12-18 tháng	Từ đơn đầu tiên (khoảng 5-10 từ). Sử dụng cử chỉ để yêu cầu.	Không có từ đơn nào lúc 18 tháng. Không sử dụng cử chỉ để giao tiếp.
2 tuổi (24 tháng)	Khoảng 50 từ trở lên. Kết hợp hai từ (ví dụ: "mẹ đi", "bóng bự").	Vốn từ dưới 50 từ. Không có cụm từ hai từ. Nói quá ít hoặc không nói.
3 tuổi (36 tháng)	Sử dụng câu 3-4 từ. Lời nói dễ hiểu 75% với người lạ. Hỏi "cái gì/ở đâu".	Không thể nói thành câu. Khó hiểu hoàn toàn. Không hiểu các hướng dẫn đơn giản.
4-5 tuổi	Sử dụng câu phức tạp, kể lại một câu chuyện đơn giản. Âm lời nói đa phần chính xác.	Không thể hiểu hoặc làm theo hướng dẫn 2 bước. Nói ngọng nhiều làm khó hiểu.

Lưu ý: Bất kỳ trẻ nào mất đi các kỹ năng ngôn ngữ đã đạt được cần được đánh giá khẩn cấp vì đây là dấu hiệu của các tình trạng thần kinh hoặc phát triển nghiêm trọng hơn.

### 3. Dấu hiệu đặc trưng của các rối loạn chính

#### 3.1. Rối loạn ngôn ngữ đặc hiệu

- Ngôn ngữ Diễn đạt (Expressive): Vốn từ vựng nghèo nàn so với lứa tuổi. Sử dụng ngữ pháp sai (ví dụ: thiếu từ nối, sai trật tự từ, không chia thì/số - dù tiếng Việt ít biến đổi, nhưng vẫn có biểu hiện ở cấu trúc câu). Câu nói đơn giản, thiếu chi tiết, thường dùng các từ chung chung ("cái đó", "cái này").
- Ngôn ngữ Tiếp nhận (Receptive): Khó khăn trong việc hiểu các hướng dẫn phức tạp, các khái niệm trừu tượng, hoặc các câu hỏi dài. Trẻ có vẻ như không chú ý hoặc không hiểu khi được nói chuyện.

#### 3.2. Rối loạn âm lời nói

Trẻ có ý định và biết từ, nhưng không phát âm chuẩn.

- Trẻ thay thế một âm bằng âm khác (ví dụ: nói "cà" thay vì "tà"), bỏ qua âm cuối, hoặc đơn giản hóa cấu trúc âm tiết.
- Trẻ lớn (trên 4 tuổi) nhưng lời nói vẫn khó hiểu với người lạ.
- Điểm khác biệt chính với RLLN: Vấn đề nằm ở hình thức của lời nói, không phải ở nội dung (ngữ pháp và từ vựng).

#### 3.3. Rối loạn giao tiếp xã hội

Vấn đề nằm ở cách sử dụng ngôn ngữ trong các tình huống xã hội. Khó khăn trong việc:

- Chào hỏi, bắt đầu hoặc duy trì cuộc trò chuyện.
- Thay đổi giọng điệu hoặc ngôn ngữ khi nói chuyện với người lớn so với bạn bè.
- Hiểu các tín hiệu phi ngôn ngữ, hài hước, châm biếm, hoặc ẩn ý.
- Kể chuyện hoặc giải thích một cách có logic, tuần tự.

### 4. Phân biệt với rối loạn phổ tự kỷ (ASD)

Đây là một thách thức lớn đối với nhân viên tuyến cơ sở. Khoảng 50-90% trẻ mắc ASD có rối loạn ngôn ngữ kèm theo.

Đặc Điểm	Rối loạn Ngôn ngữ (RLLN)	Rối loạn Phổ Tự Kỷ (ASD)
Ý định Giao tiếp Xã hội	Có, nhưng không thể diễn đạt/tiếp nhận. Trẻ vẫn tìm kiếm sự tương tác.	Bị suy giảm hoặc bất thường. Khó khăn trong tương tác qua lại.
Giao tiếp Phi Ngôn ngữ	Thường bình thường (sử dụng ánh mắt, cử chỉ, nét mặt).	Bất thường (ít ánh mắt, cử chỉ không phù hợp hoặc lặp lại).

Hành vi/Sở thích	Không có các hành vi lặp khuôn, lặp lại.	Có các hành vi, sở thích, và hoạt động lặp đi lặp lại và hạn chế một cách đáng kể.
Phát triển Ngôn ngữ	Có thể chậm nhưng theo một trình tự nhất định (trừ trường hợp nặng).	Thường có sự thụt lùi (mất ngôn ngữ) hoặc phát triển theo kiểu đặc biệt (lặp lại lời người khác - <i>echolalia</i> ).

**Nguyên tắc Vàng:** Bất kỳ sự chậm trễ ngôn ngữ nào đi kèm với kém tương tác xã hội, thiếu ánh mắt, hoặc hành vi lặp lại đều cần được chuyển ngay lập tức để sàng lọc ASD.

Rối loạn phát triển ngôn ngữ là một nhóm các tình trạng phức tạp, nhưng việc nhận diện và can thiệp sớm có thể thay đổi đáng kể quỹ đạo phát triển của trẻ. Nhân viên y tế tuyến cơ sở là nhân tố quan trọng trong chuỗi chăm sóc này. Việc cập nhật kiến thức, nắm vững các mốc phát triển, và sử dụng các công cụ sàng lọc là trách nhiệm chuyên môn. Hãy luôn lắng nghe phụ huynh, theo dõi sát sao các "cờ đỏ", và thực hiện chuyên tuyến kịp thời để đảm bảo mọi trẻ em có cơ hội phát triển ngôn ngữ tối đa, từ đó xây dựng nền tảng vững chắc cho tương lai học tập và xã hội của các em.

## Tài liệu tham khảo

1. American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). *Milestone Moments Booklet 2021*. Truy cập từ [https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/parents\\_pdfs/milestonemomentseng508.pdf](https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/parents_pdfs/milestonemomentseng508.pdf).
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2025). *Clinical Testing and Diagnosis for Autism Spectrum Disorder*. Truy cập từ <https://www.cdc.gov/autism/hcp/diagnosis/index.html>.
4. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD). (2022). *Speech and Language Developmental Milestones*. Truy cập từ <https://www.nidcd.nih.gov/health/speech-and-language>.
5. Paul, D. (n.d.). *DSM-5 Diagnostic Criteria for Communication and Other Neurodevelopmental Disorders*. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA).
6. World Health Organization (WHO). (2024). *ICD-11 International Classification of Diseases 11th Revision: Developmental speech or language disorders (6A01)*. Truy cập từ <https://icd.who.int/browse11/1-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f23246736>.

Tác giả bài viết: Huỳnh Ngọc Lan Vy