

## ASQ - BỘ CÔNG CỤ SÀNG LỌC, PHÁT HIỆN VÀ CAN THIỆP SỚM TRẺ CÓ NHU CẦU GIÁO DỤC ĐẶC BIỆT

LÊ THỊ MINH HÀ\*

### TÓM TẮT

*ASQ (Ages and Stages Questionnaires) - Bảng câu hỏi Độ tuổi và Giai đoạn phát triển là hệ thống câu hỏi dành cho cha mẹ/người chăm sóc trẻ hoàn thiện nhằm sàng lọc và theo dõi sự phát triển toàn diện của trẻ từ 1 tháng đến 6 tuổi, trên cơ sở đó phát hiện sớm các nguy cơ chậm phát triển ở trẻ. ASQ sàng lọc và theo dõi 5 lĩnh vực phát triển của trẻ: giao tiếp, vận động thô, vận động tinh, giải quyết vấn đề và cá nhân - xã hội.*

**Từ khóa:** chẩn đoán đánh giá trẻ khuyết tật, bộ công cụ sàng lọc ASQ.

### ABSTRACT

***ASQ - The tool-kit for screening, detecting and early intervening children with special education needs***

*The Ages & Stages Questionnaires (ASQ) is Questionnaires System completed by parents or other primary caregivers for screening and monitoring all developmental areas of a child from 1 month to 6 years old in order to early identify high risk in children with mental retard. The ASQ helps to screen and monitor five developmental areas: communication, gross motor, fine motor, problem solving and personal-social relationships.*

**Keywords:** diagnosis and assessment children with disability, ASQ - the tool-kit for screening.

### 1. Giới thiệu ASQ

Trong lĩnh vực giáo dục đặc biệt, hầu như tất cả các nhà khoa học, các giáo viên, chuyên gia và cả phụ huynh đều tin tưởng rằng phát hiện sớm *vấn đề* trong quá trình phát triển của trẻ là cốt yếu để can thiệp kịp thời và hiệu quả. Thực tế hiện nay, xã hội có nhu cầu rất lớn về việc chẩn đoán, đánh giá và can thiệp sớm trẻ có nguy cơ hoặc bị khuyết tật.

Hiện nay, ASQ được nghiên cứu, sử dụng rộng rãi như một công cụ sàng lọc, kiểm tra, đánh giá và can thiệp sự phát

triển của trẻ em trên khắp Hoa Kỳ. Sử dụng mô hình đánh giá này, trẻ không chỉ được quan sát một lần mà còn được chăm sóc trong thời gian dài. Bởi vì, hệ thống ASQ dựa vào sự phát triển tự nhiên của trẻ tại một thời điểm từ lúc phát hiện ra *vấn đề* của trẻ hoặc kéo dài trong suốt thời gian trẻ được chăm sóc và can thiệp sớm. Những *vấn đề* của trẻ có thể nảy sinh tại nhiều thời điểm trong quá trình phát triển của chúng, đòi hỏi hệ thống kiểm tra, đánh giá có hiệu quả dựa trên những phán đoán chuyên nghiệp và những thông tin dù rất nhỏ về hành vi của đứa trẻ từ cha mẹ hoặc thành viên gia đình.

---

\* TS, GVC, Trưởng khoa Giáo dục Đặc biệt Trường ĐHSP TPHCM

## 2. Quá trình xây dựng và phát triển ASQ

Hệ thống ASQ được trình bày lần đầu tiên trên một bài báo của Hilda Knobloch và các đồng nghiệp của bà xuất bản năm 1979 (Knobloch, Stevens, Malone, Ellison & Risenburg, 1979). Trong nghiên cứu này, có 36 câu hỏi đánh giá sự phát triển của trẻ từ 20 đến 32 tuần tuổi được gửi cho cha mẹ của 526 trẻ nhỏ 28 tuần tuổi có nguy cơ cao trong phát triển. Bảng hỏi đã được cha mẹ trẻ hoàn thành và gửi lại. Theo điểm số, trẻ được phân thành các mức độ: Bình thường, bất thường hoặc nghi ngờ. Khi được 40 tuần tuổi, trẻ được đánh giá tại phòng khám chuyên môn hoặc bệnh viện. Theo Knobloch (1979), đánh giá của chuyên gia và cha mẹ nhìn chung đã thống nhất trong sự phân loại trẻ. Sự thành công của *nghiên cứu này cho thấy có thể phát triển một hệ thống đánh giá chức năng của trẻ sơ sinh và trẻ lớn dựa trên những thông tin phản hồi từ cha mẹ hoặc người chăm sóc chúng.*

Vào năm 1980, nhóm tác giả thuộc Chương trình can thiệp sớm, Trường Đại học Oregon (Hoa Kỳ) đã nhận được sự tài trợ từ Viện Nghiên cứu người khuyết tật Hoa Kỳ để nghiên cứu hệ thống 6 bảng hỏi dành cho cha mẹ thực hiện đối với trẻ ở giai đoạn 4 tháng tuổi. Nghiên cứu đã xem xét thời điểm có nguy cơ chậm phát triển của trẻ nhỏ từ 4 - 24 tháng tuổi. Những phát hiện từ nghiên cứu này trong 3 năm đạt kết quả đáng khích lệ. *Thứ nhất*, hầu hết phụ huynh không cảm thấy bị phiền toái khi hoàn thành bảng hỏi. *Thứ hai*, sự kiểm tra - kiểm tra lại có độ

tin cậy hơn 90%. *Thứ ba*, có sự phù hợp lớn giữa sự phân loại của cha mẹ trẻ sử dụng bảng hỏi và sự phân loại của một chuyên gia đã được tập huấn (Knobloch và những người khác).

Từ năm 1983 đến 1985, việc sử dụng ASQ đánh giá trẻ nhỏ được thực hiện khắp từ trung tâm chăm sóc sâu (chuyên chăm sóc trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt) đến những cơ sở y tế địa phương và cả bệnh viện đa khoa. Trong suốt thời gian này, những tiêu chí của bảng hỏi dành cho trẻ 30 - 36 tháng tuổi đã được phát triển trên cơ sở của sáu bảng hỏi gốc dành cho cha mẹ. Năm 1985, kết quả nghiên cứu được thực hiện trong 3 năm cho thấy: có sự thống nhất cao giữa phụ huynh và chuyên gia trong việc phân loại trẻ.

Trong những năm 1988 - 1991, nghiên cứu nhằm tìm hiểu hai vấn đề: (i) Cha mẹ của nhóm trẻ chịu rủi ro cao có thể hoàn thành chính xác bảng hỏi không?; (ii) Có phải việc hoàn thành bảng hỏi có ảnh hưởng đến thái độ và kiến thức của phụ huynh về sự phát triển của trẻ? Những kết quả từ 3 năm nghiên cứu rộng rãi cho thấy: Cha mẹ có thu nhập thấp, cha mẹ có hạn chế về trình độ giáo dục chung, cha mẹ tuổi vị thành niên và cha mẹ bị lạm dụng, lệ thuộc đều có thể hoàn thành chính xác bảng hỏi (Squires, Potter, Bricker & Lamorey). Sự hoàn thành bảng hỏi đã không cho kết quả có ý nghĩa về sự thay đổi thái độ hoặc sự gia tăng kiến thức về sự phát triển của trẻ ở phụ huynh. Mặc dù vậy, các cuộc phỏng vấn đã phản ánh có sự gia tăng kiến thức của người chăm sóc trẻ

về việc quản lý hành vi và những trò chơi mới với trẻ, việc cha mẹ tích cực tham gia chơi cùng với trẻ sẽ khuyến khích các kỹ năng chơi của chúng. Việc làm mẫu cho phụ huynh là yêu cầu cần thiết khi hoàn thành bảng hỏi.

Năm 1995, ASQ được xuất bản lần thứ nhất, cũng là lúc các tác giả bắt đầu cho giai đoạn hai của nghiên cứu - viết và phát triển bộ câu hỏi 4 - 60 tháng tuổi. Sau hai lần xuất bản vào giữa năm 1996 và 1998, cuối cùng bảng hỏi dành cho trẻ 60 tháng tuổi đã được hoàn thành.

Năm 1999, phiên bản ASQ-2 xuất bản gồm 19 bộ câu hỏi. Các tác giả phát triển hệ thống ASQ có thể giáo dục điều chỉnh trẻ bằng việc mở rộng việc sử dụng ASQ trong các chi nhánh giáo dục, sức khỏe và phục vụ xã hội nhằm hỗ trợ và kiểm tra trẻ có *vấn đề* về phát triển như là một bộ phận của hệ thống nhận dạng sớm. Đặc biệt chương trình “Head Start” (sự khởi đầu) có thể chỉ sử dụng bảng hỏi 48 tháng, “Healthy Start” (khởi đầu khỏe mạnh) có thể sử dụng bảng hỏi 12, 14, 16, 18, 20, 24, 27, 30 tháng và chương trình “Parents as Teacher” (cha mẹ là giáo viên) trong các bang khác nhau của Hoa Kỳ. Các bác sĩ nhi khoa, y tá, nhân viên xã hội và nhóm sàng lọc, can thiệp sớm đã sử dụng ASQ như là một công cụ đo lường có giá trị nhằm nhận dạng trẻ chậm phát triển.

Năm 2004, các tác giả Trường Đại học Oregon đã bắt đầu xây dựng một trang web trình bày hệ thống ASQ. Cha mẹ/ người chăm sóc trẻ từ 50 bang đã sử dụng trang web để tìm hiểu và hoàn thiện bảng hỏi. Từ năm 2000 - 2004, chương

trình ASQ đã có hơn 8 000 bảng hỏi ASQ online được hoàn thành, 7 000 bảng hỏi giấy đã được thu thập và cuối 2004 họ đã có số liệu của hơn 18 000 bảng hỏi ASQ.

Ngoài kinh nghiệm làm việc của các chuyên gia, những phản hồi có tính xây dựng từ phụ huynh, nhân viên chương trình can thiệp sớm, nhân viên y khoa, chăm sóc trẻ em và giáo viên mầm non đã hợp thành hệ thống ASQ. Hơn nữa, việc sử dụng chương trình ASQ cho việc sàng lọc trên trẻ từ lúc mới sinh đến 5 tuổi được tiếp tục đánh giá và phát triển tại các quốc gia và khu vực, như: Trung quốc, Úc, Ấn Độ, Đông Nam Á, Châu Phi, Châu Âu, Trung và Nam Mỹ. Ngoài ra, ASQ đã được dịch ra nhiều thứ tiếng như Hàn Quốc, Pháp, Na Uy, Somali, Hmong, Việt Nam và Trung Quốc.

Năm 2009, trên cơ sở hơn 30 năm nghiên cứu và sử dụng ASQ, phiên bản thứ 3 của ASQ ra đời (ASQ-3). Trong phiên bản này, các tác giả đã chỉnh sửa 5 vấn đề chính:

*Thứ nhất*, việc phân chia các giai đoạn tuổi cho thấy mỗi độ tuổi ứng với một cấp độ nhất định của bảng hỏi (chẳng hạn ASQ - 12 tháng dành cho trẻ từ 11 tháng 0 ngày đến 12 tháng 30 ngày).

*Thứ hai*, bảng hỏi gồm 21 bộ cho trẻ từ 1 đến 66 tháng với bản hướng dẫn tỉ mỉ và đĩa CD, DVD kèm theo.

*Thứ ba*, trên cơ sở số liệu của hơn 18.000 bảng hỏi đã được hoàn thành trong suốt giai đoạn trước tuổi học, các tác giả đã chỉnh sửa và tin tưởng rằng những điểm chỉnh sửa này sẽ hỗ trợ chương trình đánh giá chuyên sâu sự phát triển của trẻ thông qua chương trình can

thiếp sớm và liên kết với việc cung cấp dịch vụ cho gia đình.

*Thứ tư*, bảng đánh giá từng lĩnh vực làm nổi bật từng kỹ năng phát triển của trẻ và hướng dẫn người chăm sóc tổ chức các hoạt động hấp dẫn để trẻ có thể phát triển kỹ năng nào đó, chẳng hạn trẻ được sử dụng rộng rãi bút chì, phấn màu và kéo, giúp phát triển kỹ năng vận động tinh.

*Thứ năm*, việc thay đổi trong cách diễn đạt, sự minh họa và những ví dụ đã trở nên dễ hiểu cho nhiều item (tiêu chí) trong lần xuất bản thứ ba này, đặc biệt các item liên quan đến nền văn hóa đối với các gia đình đa sắc tộc.

*Cuối cùng*, đã bổ sung thêm một chương gồm chuỗi các sự kiện của gia đình (nghiên cứu trường hợp) để phản hồi xu hướng sử dụng ASQ.

Việc mở rộng và chỉnh sửa lại toàn bộ hệ thống ASQ trong lần xuất bản thứ ba này tạo ra bộ công cụ hấp dẫn và hữu dụng cho chương trình và thích hợp cho cá nhân trong việc sàng lọc và theo dõi trẻ em trong suốt những năm đầu tiên của cuộc đời.

Ngoài ra, việc chỉnh sửa đạo luật Giáo dục trẻ khuyết tật ở Hoa Kỳ vào cuối năm 1990 và phong trào chăm sóc sức khỏe tâm thần của trẻ vào đầu năm 2000 đã thúc đẩy các tác giả (Squires, Twombly & Munkres, 2004) phát triển ASQ:SE (Ages & Stages Questionnaires: Social-Emotional) - *Bảng hỏi tuổi và giai đoạn phát triển: Cảm xúc - Xã hội* kèm theo bản hướng dẫn sử dụng. Bộ công cụ sàng lọc này, có thể dùng chung với một công cụ phát triển chung (ASQ-3) để

đánh giá nhận thức, giao tiếp, phát triển vận động và đánh giá cảm xúc xã hội ở trẻ tại 8 giai đoạn tuổi: 6, 12, 18, 24, 30, 36, 48, 60 tháng. Mỗi giai đoạn ASQ:SE có 7 lĩnh vực hành vi: Tự điều chỉnh, sự phục tùng, giao tiếp, chức năng thích ứng, tự quản, ảnh hưởng và tương tác với người xung quanh.

### 2.1. Nội dung ASQ-3

Cho đến nay, hệ thống sàng lọc ASQ-3 gồm 21 bộ bảng hỏi đã hình thành và được hoàn thiện bởi cha mẹ trẻ/người chăm sóc tại nhiều lĩnh vực phát triển của trẻ từ 1 tháng đến 6 tuổi (bao gồm các bảng hỏi cho các giai đoạn: 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30, 33, 36, 42, 48, 54 và 60 tháng tuổi).

Mỗi bộ bảng hỏi chứa đựng 30 item được viết một cách đơn giản, ngôn ngữ trong sáng. Mỗi item đều tin cậy, dễ thực hiện, thích hợp với tuổi, giới tính và nhạy cảm với nền văn hóa. Các item được chia thành 5 lĩnh vực: Giao tiếp, vận động thô, vận động tinh, giải quyết tình huống và kỹ năng cá nhân – xã hội.

Mỗi lĩnh vực của bảng hỏi được chia 4 – 6 cấp độ. Khi thực hiện bảng hỏi, ở mỗi item phụ huynh cần đánh dấu ***có*** nếu đứa trẻ thực hiện được hành vi theo nội dung của item đó, đánh dấu ***thỉnh thoảng*** nếu trẻ không thường xuyên thực hiện được hành vi và đánh dấu ***không*** nếu đứa trẻ không thực hiện được. Phần đánh giá cá nhân bao gồm điểm cho các trả lời đúng, tổng điểm đúng được so sánh với bảng điểm sàng lọc đã được xác lập.

Khi sử dụng ASQ-3, cần chọn bảng hỏi phù hợp với độ tuổi của trẻ vào đúng

thời điểm sàng lọc. Ví dụ bảng hỏi 12 tháng dành cho trẻ từ 11 tháng 0 ngày đến 12 tháng 30 ngày. Nói cách khác, chỉ những trẻ trong độ tuổi này mới dùng bảng hỏi 12 tháng.

Nếu đứa trẻ ít hơn 24 tháng tuổi tại thời điểm sàng lọc và bị sinh non trước 3 tuần trở lên, thì cần phải điều chỉnh tuổi của trẻ để quyết định lựa chọn bảng hỏi phù hợp với **tuổi và giai đoạn** chính xác nào để lấy thông tin về sự phát triển của trẻ. Điều chỉnh tuổi của trẻ bằng cách thêm số tuần mà trẻ đẻ thiếu vào ngày sinh thực của trẻ. Ví dụ con của bạn sinh ngày 16 tháng 9 năm 2009 và bị sinh non 4 tuần. Ngày sinh đúng của trẻ sẽ là ngày sinh thực cộng với 4 tuần. Như vậy, tuổi của trẻ sau điều chỉnh là ngày 14 tháng 10 năm 2009.

Bộ gốc của bảng hỏi, có thể trên giấy hoặc trên CD-ROM và trang điện tử trực tuyến (online) thông qua đường dẫn truyền ASQ. ASQ tiếp cận gia đình (ASQ Family Access) là hệ thống bảng hỏi hoàn thiện trực tuyến, cho phép những phụ huynh nếu không thể hoàn thiện bảng hỏi trực tuyến cho con, thì họ có thể sử dụng một vị trí riêng tư của trang web. Chương trình có thể do gia đình lựa chọn truy cập hệ thống ASQ trên một vị trí của một máy vi tính đã được cài đặt tại nhà/trung tâm y tế/trường học và những môi trường chăm sóc trẻ khác. Sau đó bảng hỏi được gửi lại bằng thư điện tử đến một trung tâm của địa phương hoặc trung tâm chăm sóc y tế ban đầu, hoặc gửi báo cáo đến chương trình điện tử qua hệ thống online để tính điểm. Farrel & Potter (1995) đã chỉ ra cách thực hiện

ASQ tại gia đình trẻ sẽ tạo cơ hội cho trẻ học tập và phát huy tích cực của cha mẹ qua việc tương tác với trẻ.

ASQ-3 còn có phần hướng dẫn sử dụng nhanh (Squires & Briker, 2009) thiết kế cho các chuyên gia bận rộn. Các tác giả Twombly, Squires và Munkres, (2009) đã xây dựng DVD mô tả trình tự sử dụng và hoàn thành bảng hỏi, cho điểm ASQ-3. Trang web [www.ageandstage.com](http://www.ageandstage.com) là nơi truy cập thông tin về tài liệu tập huấn cho người quản lý và nhân viên chương trình cũng như phụ huynh. Hơn nữa, ASQ online còn có cả ASQ Pro (ASQ chuyên nghiệp), ASQ bậc cao và hình thức ASQ Hub (ASQ trung tâm) là một hệ thống quản lý trực tuyến hỗ trợ việc sàng lọc, chấm điểm tự động, lưu trữ thông tin và chương trình số liệu báo cáo về đứa trẻ. ASQ chuyên nghiệp được hướng đến những đứa trẻ là con một và người sử dụng độc thân. ASQ bậc cao hướng đến chương trình bậc cao. ASQ trung tâm là một cấp độ quản lý tính toán cao thu thập số liệu từ ASQ chuyên nghiệp và ASQ bậc cao.

Bộ công cụ ASQ-3 còn bao gồm đồ chơi và sách khuyến khích sự tham gia của trẻ. Twombly & Fink, 2004, 2008 đã xây dựng bộ tài liệu dạy học tích cực theo tuổi và giai đoạn (Ages & Stages Learning Activities), gồm có những bộ trò chơi và ý tưởng tương tác theo từng lĩnh vực phát triển của ASQ. Mỗi bộ cung cấp cho phụ huynh một bảng miêu tả ngắn gọn sự phát triển đặc trưng và 5 - 8 hoạt động giúp trẻ khám phá các lĩnh vực phát triển. Việc tích cực sử dụng tài

liệu an toàn, phù hợp tuổi tại nhà đã khuyến khích phụ huynh gần gũi – tương tác với trẻ.

## 2.2. Mục tiêu sử dụng hệ thống ASQ

Bảng hỏi ASQ có thể sử dụng cho hai mục đích quan trọng. Thứ nhất, chúng được sử dụng sàng lọc trẻ từ sơ sinh đến 6 tuổi. Chẳng hạn, phụ huynh có thể hoàn thiện bảng hỏi cho con của họ trước khi đến một nhà trẻ hoặc tại nơi kiểm tra sức khỏe của trẻ. Thứ hai, bảng hỏi có thể được sử dụng để đánh giá những trẻ có rủi ro vì khiếm khuyết hoặc chậm phát triển do hệ quả từ yếu tố y khoa, chẳng hạn như sinh nhẹ cân, sinh non, sinh hút, bệnh nặng, hoặc từ những yếu tố môi trường như nghèo đói, cha mẹ sa sút trí tuệ, cha mẹ có tiền sử bị lạm dụng hoặc bị bỏ rơi hoặc cha mẹ vị thành niên.

Việc sử dụng bảng hỏi có tính linh hoạt. Chẳng hạn, bảng hỏi có thể sử dụng cho trẻ tại thời điểm trẻ khoảng 6 tháng tuổi (hoặc 12 tháng tuổi...), chỉ một lần, hoặc tại nhiều thời điểm khác nhau khi trẻ khoảng 12, 24, 33 tháng tuổi....

### \* Quản lý và tính điểm ASQ

Mặc dù bảng hỏi được thiết kế để cha mẹ hoàn thiện, nhưng ASQ-3 vẫn đòi hỏi các chuyên gia tham dự. Các chuyên gia thiết lập hệ thống sàng lọc và đánh giá, tập huấn cá nhân, tính điểm bảng hỏi và đưa ra những thông tin phản hồi đến cha mẹ của trẻ. Từ thông tin tóm tắt ASQ-3 cho mỗi độ tuổi bao gồm câu hỏi ASQ-3, nó quy định khoảng trống cho điểm từng câu hỏi cũng như khoảng trống ghi lại những thông tin cơ bản về đứa trẻ và những ý kiến chung từ cha mẹ. Các

chuyên gia giữ một trang tóm tắt kết quả bảng hỏi và cha mẹ giữ một trang để sau này tham khảo về mức độ phát triển của con họ.

Việc tính điểm của bảng hỏi, cha mẹ trả lời *có*, *thỉnh thoảng* và *không*, sau đó đánh dấu lần lượt vào các điểm 10, 5 và 0, và tổng điểm cho mỗi lĩnh vực phát triển. Có 5 lĩnh vực điểm được so sánh với những điểm giới hạn. Những trẻ có điểm số rơi vào vùng trắng của thanh đồ thị cần được xem xét sự phát triển thích hợp và nên tiếp tục quá trình sàng lọc tại một khoảng thời gian nhất định tiếp theo. Những trẻ có điểm số kiểm tra rơi vào vùng màu xám đậm trong giới hạn ( $\geq 1.0$  và  $< 2.0$  độ lệch chuẩn mức dưới có ý nghĩa) có thể yêu cầu chú ý chặt chẽ và đặc biệt tích cực hoặc sàng lọc lại, mặc dầu, điểm kiểm tra trong giới hạn không thể hiện một sự cần thiết cho việc đánh giá xa hơn. Nếu điểm của một đứa trẻ rơi vào vùng đen đậm trên thanh biểu đồ ở một vài lĩnh vực phát triển (ví dụ như giao tiếp, vận động tinh) thì cần được yêu cầu chẩn đoán đánh giá xa hơn.

## 3. Kết luận

Tóm lại, đánh giá sự phát triển của trẻ cần thực hiện thường xuyên và định kỳ bởi vì hành vi của trẻ thay đổi một cách nhanh chóng trong những năm đầu đời. Phụ huynh tham gia sàng lọc, phát hiện và can thiệp sớm cho con của mình vừa giúp chi phí hiệu quả vừa làm tăng độ chính xác của những đánh giá sàng lọc. Bởi vì cha mẹ chính là người lựa chọn độ tuổi và thông tin về con của họ (Bodnarchuk & Eaton, 2004; Dieterich, landry, Smith, Swank & Herbrt, 2006;

Fenson và những người khác, 2007; O'neill, 2007). Hơn nữa, chính phụ huynh hợp tác tích cực trong việc đánh giá và can thiệp sớm cho con của họ sẽ giúp họ thu được những thông tin giá trị về các mốc, giai đoạn phát triển của con họ và kỹ thuật can thiệp sớm phù hợp tại nhà.

Hệ thống ASQ đã được thực hiện ở nhiều nước trên thế giới. Ở Việt Nam, tháng 3-2008 TS. Jantina Cliford và Th.s Elizabeth Twombly thuộc Chương trình can thiệp sớm, Trường Đại học Oregon đã kết hợp với Sở Giáo dục & Đào tạo TPHCM và khoa Giáo dục Đặc biệt Trường Đại học Sư phạm TPHCM tổ chức tập huấn bộ công cụ sàng lọc ASQ. Tuy nhiên, hiện nay việc sử dụng ASQ để sàng lọc, phát hiện và can thiệp sớm cho trẻ ở Việt Nam chưa được thực hiện rộng rãi. Tháng 3-2011, chúng tôi có dịp được tham gia hiệu đính bản dịch ASQ-3 từ tiếng Anh sang tiếng Việt, được tham dự những buổi báo cáo nghiên cứu, tập huấn về ASQ, được tham gia chương trình can thiệp sớm trẻ tự kỷ và trẻ chậm phát triển trí tuệ tại Trung tâm phát triển con người của Trường Đại học Oregon và thăm chương trình ứng dụng giáo dục theo hệ thống ASQ ("Head Start"). Viết bài này, chúng tôi mong muốn giới thiệu đến các chuyên gia về giáo dục đặc biệt, phụ huynh, giáo viên và tất cả những người quan tâm đến trẻ em một bộ công cụ sàng lọc, phát hiện và can thiệp sớm trẻ có nhu cầu đặc biệt. Chúng tôi hy vọng trong thời gian tới Khoa Giáo dục Đặc biệt Trường Đại học Sư phạm TPHCM sẽ sớm hợp tác cùng các chuyên gia tại Chương trình can thiệp sớm

Trường Đại học Oregon thực hiện tập huấn sâu, rộng hệ thống ASQ tại TPHCM, mong đóng góp thêm một công cụ hữu hiệu trong việc sàng lọc, phát hiện và can thiệp sớm cho trẻ có nhu cầu đặc biệt tại Việt Nam. (Có thể tham khảo về ASQ trên trang web: [www.ageandstage.com](http://www.ageandstage.com))

### **Các tác giả chính của ASQ**

**1. Jane Squires**, Giám đốc Chương trình can thiệp sớm, Trung tâm phát triển con người, Trường Đại học Oregon, Eugene.

Squires là chuyên gia can thiệp sớm và giáo dục đặc biệt trẻ mầm non. Bà đã đứng đầu nhiều công trình nghiên cứu trong ASQ và đặc biệt lĩnh vực phát triển cảm xúc - xã hội của trẻ. Bà còn tích cực điều hành các tập huấn quốc gia liên quan đến sàng lọc phát triển cũng như lôi cuốn phụ huynh vào quá trình điều chỉnh sự phát triển của con họ. Bà đã nghiên cứu phát hiện sớm khiếm khuyết cảm xúc - xã hội ở trẻ trước tuổi học và tiếp cận hệ thống phương pháp củng cố cảm xúc - xã hội ở trẻ sơ sinh.

**2. Diane Bricker**, Nguyên giám đốc Chương trình can thiệp sớm, Trung tâm phát triển con người (1978-2004), Trường Đại học Oregon, Eugene.

Bricker là chuyên gia can thiệp sớm, giao tiếp và giáo dục đặc biệt. Từ năm 1980, bà đã nghiên cứu bộ công cụ ASQ cho trẻ trước tuổi học và phụ trách nghiên cứu hệ thống ASQ. Bà đã cho xuất bản rộng rãi công cụ chẩn đoán/đánh giá và chuẩn bị cho can thiệp sớm.

**3. Elizabeth Twombly**, trợ lý nghiên cứu Chương trình can thiệp sớm, Trung

tâm phát triển con người, Trường Đại học Oregon, Eugene.

Hai mươi năm qua, Twombly là trợ lý chương trình ASQ. Bà tham gia xây dựng, chỉnh sửa các tiêu chí cho việc xuất bản lần thứ 3 của ASQ và lĩnh vực cảm xúc - xã hội của ASQ (ASQ:SE). Twombly đã thực hiện kỹ thuật chẩn đoán và các tập huấn trong nước và một số nước khác sử dụng ASQ và ASQ:SE trong các tổ chức xã hội, giáo dục, sức khỏe và y tế. Bà thu hút được phụ huynh tham gia vào hệ thống can thiệp sớm và giáo dục trẻ sơ sinh, xem xét đến yếu tố văn hóa trong đánh giá và can thiệp sức khỏe tâm thần trẻ sơ sinh và hệ thống chăm sóc trẻ bị sơ sinh bị bỏ rơi.

**4. Robert Nicket**, chuyên gia nhi, Giám đốc Nhi khoa thuộc Trung tâm phục hồi và phát triển trẻ em, Đại học Y khoa Oregon, Eugene.

Bác sĩ Nicket đã chế tạo ra dụng cụ phát triển vận động cho trẻ sơ sinh và cả công cụ sàng lọc phát triển vận động của trẻ từ 0 - 3 tuổi, tham gia chương trình tập huấn cho các chuyên gia chăm sóc sức khỏe trẻ trước tuổi học. Là thành viên của hội Nhi khoa phát triển, ông tham gia chăm sóc sức khỏe cho trẻ có nhu cầu đặc biệt tại văn phòng ở Eugene và Portland và cả những nơi xa hơn.

**5. Jantina Clifford**, chuyên gia hỗ trợ Chương trình can thiệp sớm, Trung tâm phát triển con người, Trường Đại học Oregon, Eugene.

Clifford là chuyên gia giáo dục mầm non, bà tham gia các khóa đào tạo giáo viên cho chương trình can thiệp sớm và giáo dục đặc biệt mầm non, thực hiện

những khóa tập huấn quốc tế về ASQ và ASQ cảm xúc - xã hội. Bà tập trung vào lượng giá sự phát triển sớm của trẻ gắn liền với sự phát triển sức khỏe của trẻ em nước ngoài làm con nuôi và hỗ trợ cho gia đình họ.

**6. Kimberly Murphy**, trợ lý Chương trình can thiệp sớm, Trung tâm phát triển con người, Trường Đại học Oregon, Eugene.

Bà Murphy tham gia xử lý số liệu nghiên cứu của cả ASQ và ASQ cảm xúc - xã hội. để quy chuẩn lại các tiêu chí cho ASQ-3, phục vụ trang web cũng như biên tập nội dung, liên kết và thiết kế web site cho bộ số liệu ASQ quốc gia.

**7. Robert Hoselton**, trợ lý nghiên cứu Chương trình can thiệp sớm, Trung tâm phát triển con người, Trường đại học Oregon, Eugene.

Đóng góp quan trọng nhất của ông là tập hợp xử lý và phân tích số liệu cho phần kỹ thuật của các báo cáo ASQ. Ông Hoselton đã thiết kế và phát triển web site và đưa online vào sử dụng số liệu ASQ quốc gia.

**8. LaWanda Potter**, chịu trách nhiệm và quản lý Chương trình chăm sóc giáo dục mầm non, ngoại ô Oregon.

Bà Potter đã tập trung nghiên cứu ASQ bao gồm việc chỉnh sửa các câu hỏi và phân tích số liệu nghiên cứu. Bà còn thực hiện tập huấn hệ thống ASQ mở rộng sang các bang khác. Bà Potter là một đồng tác giả cùng phát triển đĩa DVD ASQ tại gia đình, tập huấn cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc và can thiệp sớm/chương trình giáo dục đặc biệt trẻ mầm non.

**9. Linda Mounts**, chuyên gia phát triển trẻ sơ sinh, vùng Vịnh Đông Bắc, Oakland, California.

Bà Mounts là chuyên gia phát triển trẻ sơ sinh, bà đã có hơn 30 năm làm việc tại phòng khám lâm sàng, nghiên cứu trẻ sơ sinh và trẻ mới biết đi. Bà đã cộng tác với chương trình nghiên cứu phát triển ASQ trong việc đánh giá trẻ từ sơ sinh đến 3 tuổi tại vùng Vịnh Đông Bắc California.

**10. Jane Farrell**, chuyên gia can thiệp sớm và giáo dục đặc biệt trẻ mầm non, Trung tâm chăm sóc giáo dục trẻ mầm non, ngoại ô Oregon.

Bà Farrell là giám đốc Trung tâm cung cấp dịch vụ cho trẻ từ sơ sinh đến 5 tuổi chậm phát triển chức năng hoặc khuyết tật. Bà là người đầu tiên triển khai ASQ ở nông thôn. Thực hiện tập huấn và tư vấn sử dụng hệ thống ASQ ở 25 bang. Bà cũng là chuyên gia thực hiện ASQ sàng lọc, tìm kiếm và can thiệp sớm trẻ cho cộng đồng binh lính nước ngoài. Bà Farrell là một trong đồng tác giả của ASQ trên đĩa DVD tại gia đình và trực tiếp thực hiện tập huấn ASQ khắp Hoa Kỳ.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Elizabeth Twomly, Diane Bricker, Jane Squires (2003), *The ASQ:SE User's Guide (for the Ages & Stage Questionnaires®:Social-Emotional)*, Paul H Brookes Publishing Co.
2. Elizabeth Twomly, Diane Bricker, Jane Squires, Lawanda Potter (2009), *ASQ-3™ User's Guide*, Paul H Brookes Publishing Co.

(Ngày Tòa soạn nhận được bài: 28-6-2011; ngày chấp nhận đăng: 07-9-2011)