

BỘ CÔNG CỤ SÀNG LỌC ASQ THEO DÕI SỰ PHÁT TRIỂN CỦA TRẺ 0-6 TUỔI: GIỚI THIỆU QUY TRÌNH THÍCH ỨNG VÀ PHÂN TÍCH SỐ LIỆU THỬ NGHIỆM

TS. TRẦN THÀNH NAM*

Ngày nhận bài: 14/05/2016; ngày sửa chữa: 16/05/2016; ngày duyệt đăng: 17/05/2016.

Abstract: Accurately and efficiently developmental screening measures are critical for early identification of developmental problems; however, few reliable and valid tests are available in Vietnam as well as other countries in ASEAN. The Ages and Stages Questionnaires (ASQ) - a well established tool - was chosen for adapting with young children in Vietnam. This paper focuses on introducing the cross-cultural adaptations process of the Ages and Stages Questionnaires, Third Edition (ASQ-3), to Vietnam, and performing psychometric testing form pilot's study in comparison with US normative sample (including internal consistency, items' difficulty lever, domain's correlations and cut off points). With low internal consistency and reliability in all age groups, problems with items' difficulty lever and cutoff points, some changes and modifications should be performed before the national survey.

Keywords: Screening tools; Standardization; Validity; Reliability; Ages and Stages Questionnaires.

1. Giới thiệu về Bộ công cụ ASQ và các nghiên cứu thích nghi ASQ trên thế giới

Bộ công cụ *Ages and Stages Questionnaires* (viết tắt là ASQ, tạm dịch là Bảng câu hỏi Độ tuổi và Giai đoạn) được các tác giả Jane Squires, Elizabeth Twombly, Diane Bricker và LaWanda Potter (Hoa Kỳ) xây dựng. ASQ là bộ công cụ sàng lọc do cha mẹ/người chăm sóc trẻ báo cáo nhằm theo dõi sự phát triển toàn diện của trẻ, ASQ gồm các bảng hỏi cho trẻ từ 1-6 tuổi. Phiên bản mới nhất hiện nay là ASQ-3, xuất bản tháng 5/2009 [1].

Qua hơn 30 năm nghiên cứu và phát triển (từ năm 1980 - nay), ASQ-3 hiện đã trở thành một công cụ có hiệu lực cao được các bác sĩ nhi khoa, y tá, nhà tâm lý và nhân viên công tác xã hội đưa vào sử dụng tại Hoa Kỳ và nhiều quốc gia khác trên thế giới. Điểm mạnh của bộ công cụ này là trẻ không chỉ được quan sát một lần mà được đánh giá lại trong suốt thời gian được chăm sóc và can thiệp sớm. Phiên bản ASQ-3 hiện tại gồm 20 bộ bảng hỏi cho trẻ từ 1-6 tuổi (chia thành các giai đoạn: 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30, 33, 36, 42, 48, 54, 60 tháng tuổi). Mỗi bộ bảng hỏi chứa đựng 30 item; mỗi item đều 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 cá nhân - xã hội. Mỗi lĩnh vực của bảng hỏi được chia 4-6 cấp độ. Đi kèm với bộ công cụ, Twombly & Fink cũng xây dựng bộ tài liệu dạy học tích cực theo tuổi và giai đoạn (*Ages & Stages Learning Activities*), gồm những bộ đồ chơi và ý tưởng tương tác theo từng lĩnh vực phát triển của ASQ-3 [1], [5].

Hiện tại, bộ công cụ ASQ-3 chính thức có phiên bản tiếng Anh và tiếng Tây Ban Nha, tuy nhiên bộ công cụ này đã được chuyển ngữ và định chuẩn ở nhiều quốc gia khác nhau bao gồm Pháp, Thổ Nhĩ Kỳ, Ấn Độ, Hàn Quốc, Na Uy, Hà Lan, Canada, Trung Quốc... Kết quả của một số nghiên cứu được trình bày dưới đây:

Nghiên cứu của Janson và Squires (2004) so sánh dữ liệu sàng lọc ASQ tiếng Na Uy với số liệu chuẩn quốc gia Hoa Kỳ trên 1.341 bà mẹ có con trong độ tuổi từ 4-60 tháng. Kết quả cho thấy, điểm số trên nhóm mẫu Na Uy tương tự như điểm số trên nhóm mẫu Hoa Kỳ và có thể khái quát hóa với các nhóm mẫu ở các nước phương Tây khác [7]. *Nghiên cứu của Squires cùng Tsai, McClelland và Prattso* so sánh số liệu ASQ 36 tháng ở Đài Loan trên 101 trẻ phát triển bình thường và 11 trẻ khuyết tật phát triển đi đến kết luận rằng, ASQ phù hợp để sử dụng trên trẻ Đài Loan trong sàng lọc trẻ chậm phát triển [15]. *Nghiên cứu của Kapci, Kucuker và Uslu (2010)* trên nhóm trẻ bao gồm 375 trẻ đã được ghi nhận là có nguy cơ chậm phát triển, 564 trẻ phát triển bình thường và 39 trẻ đã được chẩn đoán khuyết tật trí tuệ cũng đi đến kết luận tương tự là ASQ phù hợp để sử dụng với trẻ Thổ Nhĩ Kỳ [8]. *Nghiên cứu của Juneja, Mohanty, Jain và Ramji* so sánh trẻ bình thường và chậm phát triển trên mẫu 200 trẻ Ấn Độ cũng đi đến kết luận rằng, ASQ là một công cụ đánh giá có nhiều điểm mạnh trong việc xác định trẻ có khuyết tật phát triển, đặc biệt là với nhóm trẻ có nguy cơ cao có thể

* Trường Đại học Giáo dục - Đại học Quốc Gia Hà Nội

sử dụng phạm vi rộng ở Ấn Độ [11]. *Nghiên cứu khác của Charafeddine và cộng sự* (2013) trên 733 trẻ Ả Rập hay *nghiên cứu của Dionne và các cộng sự* (2014) trên nhóm dân số thiểu số (Mohawk) ở Canada thì đều đi đến kết luận rằng, khác biệt văn hoá là điều rất cần phải xem xét khi thích nghi hoá công cụ này vào một quốc gia không phải phương Tây [2], [3].

Gần hơn với văn hóa Việt Nam, trong thời gian gần đây, tại Trung Quốc và Hàn Quốc cũng đã tiến hành *thích nghi văn hóa và định chuẩn ASQ-3 trên mẫu quốc gia*. Tại Trung Quốc (gọi tắt là ASQ-C), nghiên cứu này được chủ trì bởi Xiaoyan Bian, thuộc Trung tâm Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em Thượng Hải. Nghiên cứu được tiến hành trên 4.452 trẻ đại diện cho 7 vùng dân cư của Trung Quốc chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng theo tuổi, giới tính, hộ khẩu gia đình (thành thị/nông thôn), và vùng miền, dựa trên điều tra dân số quốc gia lần thứ 6 tại Trung Quốc. Quy trình thích nghi đã được tiến hành gồm 6 bước: 1) Dịch xuôi; 2) Dịch ngược; 3) Hiệu chỉnh trên cơ sở so sánh bản dịch ngược và bản gốc; 4) Thử nghiệm diện hẹp; 5) Hiệu chỉnh sau thử nghiệm diện hẹp; 6) Nghiên cứu quốc gia và đề xuất định chuẩn. Kết quả nghiên cứu đã cho thấy, thang đo có độ tin cậy giữa những người đánh giá từ 0,78-0,85; độ tin cậy đánh giá - đánh giá lại từ 0,54-0,74. Về độ hiệu lực, khi so sánh với thang đo Beijing Gesell (1992) thấy rằng, độ hiệu lực hội tụ của ASQ-C là 0,84; độ nhạy là 0,84 và độ đặc hiệu là 0,87; tỉ lệ sai dương tính là 12,5% và sai âm tính là 15,52%. Nghiên cứu này đề xuất chuẩn riêng biệt cho trẻ sống ở các khu vực thành thị và khu vực nông thôn. Bên cạnh đó, điều tra người trả lời cho thấy trắc nghiệm này được hoàn thành dưới 20 phút, nội dung các item dễ hiểu và có đến 70% người được hỏi sẵn sàng tiếp tục thực hiện ASQ trong tương lai [16].

Nghiên cứu thích ứng ASQ tại Hàn Quốc được Kay Heo, thuộc Trường Đại học Chongshin tiến hành (gọi tắt là K-ASQ) trên 3.220 khách thể được lựa chọn ngẫu nhiên theo phân loại dân số và các đặc điểm nhân khẩu học như giới, địa bàn, thu nhập gia đình và trình độ học vấn của phụ huynh. Quá trình hiệu chỉnh cũng được tiến hành theo các bước gồm: 1) ASQ được dịch sang tiếng Hàn; 2) Bản dịch được so sánh với bản dịch độc lập sang tiếng Hàn; 3) K-ASQ hiệu chỉnh sau so sánh được gửi đến chuyên gia (N= 45) làm việc trong các lĩnh vực giáo dục mầm non, can thiệp sớm, điều dưỡng, nhi khoa, và giao tiếp/ngôn ngữ ở Hàn Quốc; 4) Kiểm tra tính phù

hợp văn hóa và tính rõ ràng, đơn nghĩa của các item K-ASQ sau khi nhận ý kiến chuyên gia; 5) Thử nghiệm và tính phù hợp về phát triển và văn hóa trên 40 phụ huynh; 6) Điều tra diện rộng để định chuẩn quốc gia. Một số vấn đề quan trọng đã được rút ra trong quá trình thích nghi vào K-ASQ gồm: 1) Các chuyên gia phải đưa thêm ví dụ vào các câu hỏi gốc để làm rõ nghĩa (Ví dụ như câu có 3-4 từ mà trẻ thường dùng trong tiếng Hàn được thêm vào cho mục “trẻ có thể nói câu 3 hoặc 4 từ”); 2) Thay thế các từ tiếng Hàn cho các từ tiếng Anh dưới sự tư vấn của tác giả để đảm bảo ý nghĩa của từng mục (ví dụ như “inch” thành “centimeters”; “feet” thành “meter” và “Cheerio” thành “đậu đen”); 3) Các câu hỏi theo ngữ pháp tiếng Anh được thay đổi theo tư vấn với chuyên gia ngôn ngữ Hàn Quốc (ví dụ như a, the, am, is, are); 4) Thay đổi các item không phù hợp với văn hóa (ví dụ như mục “tự múc thức ăn, lấy thức ăn từ trong tô này sang tô khác có dùng vật múc” được đổi thành “chọn thức ăn và dùng muỗng đũa một cách thích hợp” bởi vì người Hàn không ăn theo cách này). Nghiên cứu đã chỉ ra sự khác biệt rõ ràng trong lĩnh vực giao tiếp, có khả năng thể hiện các cách sử dụng khác nhau ngôn ngữ tiếng Hàn Quốc và tiếng Hoa Kỳ. Nhiều kĩ năng thích ứng (tự phục vụ) như sử dụng dụng cụ phù hợp cho từng loại thức ăn khác nhau, chọn các loại thức ăn khác nhau, hoặc lấy vừa đủ thức ăn và nuốt thức ăn khác nhau do mỗi nền văn hóa có mong đợi khác nhau đối với những hành vi này. Lĩnh vực vận động tinh, trẻ em Hoa Kỳ có điểm trung bình cao hơn từ 4-27 tháng, tuy nhiên trẻ Hàn Quốc bắt đầu bắt kịp từ tháng 30 và sau đó có điểm số trung bình cao hơn khi đến 60 tháng. Sự khác biệt này có thể do các chính sách chăm sóc của từng quốc gia. Ngoài ra, nghiên cứu này cũng chỉ ra tiếng ồn, mất tập trung hoặc giới hạn thời gian, điền bảng hỏi tại chỗ là những yếu tố làm tăng sai số của các phương án trả lời [6].

Tại Việt Nam, đã có một số nghiên cứu sử dụng ASQ-3 cho trẻ em được tiến hành như: “*Đánh giá tác dụng phát hiện sớm tự kỉ của bộ câu hỏi sàng lọc ASQ*” của Lê Thị Thu Trang và Trần Thị Thu Hà, đánh giá trên 200 trẻ 4 tháng - 5 tuổi đến khám tại khoa Phục hồi chức năng; “*Tăng cường sự tham gia của người cha vào sự phát triển trí não của trẻ*” của Trần Hữu Bích - Trường Đại học Y tế Công cộng đã sử dụng ASQ đo sự phát triển của trẻ 9 tháng và tìm vai trò của người cha trong sự phát triển trí não của trẻ; nghiên cứu của Lê Minh Hà “*Cải biên và định chuẩn bộ công cụ ASQ-3 từ 6 - 36 tháng tại TP. Hồ Chí Minh*”. Gần

nhất, đề tài “*Nghiên cứu thích ứng bộ công cụ ASQ-3 từ 36-72 tháng*” do Nguyễn Bá Minh - Bộ GD-ĐT cùng các chuyên gia hai miền Nam Bắc được triển khai.

2. Quy trình thích nghi ASQ-3 tại Việt Nam và phân tích số liệu thử nghiệm ASQ-3 tại Việt Nam

2.1. Quy trình thích nghi ASQ-3 tại Việt Nam.

Dựa trên kinh nghiệm từ các nghiên cứu đi trước cũng như gợi ý của Nhà xuất bản Brookes (nơi giữ bản quyền in ấn và phát hành các tài liệu liên quan tới ASQ-3. Nghiên cứu thích nghi ASQ-3 tại Việt Nam được tiến hành theo 8 bước như sau: 1) Liên hệ với nhà xuất bản Brookes để có được sự cho phép trong trường hợp các nghiên cứu về chuyển ngữ và định chuẩn ASQ tiến hành trên phạm vi rộng và được quảng bá; (2) Dịch xuôi: lựa chọn người dịch (bản ngữ) có khả năng tiếng Anh tốt và am hiểu về sự phát triển của trẻ nhỏ; 3) Dịch ngược: lựa chọn một người dịch có khả năng ngôn ngữ tốt (tiếng Anh và tiếng bản ngữ) và không biết về ASQ-3 để dịch bản dịch xuôi sang tiếng Anh; 4) So sánh bản dịch ngược với bản gốc tiếng Anh. Lựa chọn người nói tiếng Anh bản ngữ và có hiểu biết sâu về ASQ cũng như am hiểu về sự phát triển của trẻ (trong nghiên cứu này chúng tôi lựa chọn chính những người đã thiết kế và phát triển công cụ này trong suốt 30 năm) so sánh bản dịch ngược và bản gốc tiếng Anh để xem xét những sai sót; 5) Điều chỉnh bản dịch xuôi. Dựa theo những ghi nhận trong bước 4 để điều chỉnh bản dịch xuôi. Sẽ tốt nhất nếu trong bước này có người đã tham dự dịch trong bước 2, và/hoặc một người có chuyên môn sâu về sự phát triển của trẻ em; 6) Nghiên cứu thử nghiệm bằng bản dịch sau điều chỉnh bước 5. Sử dụng bản dịch mới nhất để thử nghiệm đánh giá trẻ, đề nghị những người tham gia (thường là phụ huynh) nhận xét về các câu hỏi khó hiểu, không phù hợp về văn hóa; 7) Điều chỉnh bảng hỏi. Sau khi thu thập ý kiến người sử dụng trong bước 6, điều chỉnh bảng hỏi một lần nữa trước khi đưa ra điều tra trên diện rộng; 8) Sử dụng bảng hỏi để điều tra trên diện rộng mẫu quốc gia, tiếp tục điều chỉnh những chi tiết nhỏ của bảng hỏi, tiến hành định chuẩn trên nhóm mẫu quốc gia. Cho đến thời điểm hiện tại, nhóm nghiên cứu đã hoàn thành đến bước thứ 6 và đang tích cực tiến hành điều chỉnh bảng hỏi theo phản hồi của chuyên gia để đưa ra điều tra trên diện rộng. Phần tiếp theo sẽ giới thiệu nghiên cứu diện hẹp, phân tích kết quả thử nghiệm diện hẹp và một vài khuyến nghị cho nghiên cứu thử nghiệm diện rộng.

2.2. Nghiên cứu thử nghiệm diện hẹp ASQ-3.

Nghiên cứu thử nghiệm được lựa chọn trên 3 trường mẫu giáo tại Hà Nội và 3 trường mẫu giáo tại TP. Hồ

Chí Minh để đảm bảo đại diện văn hóa xã hội. Trong 3 trường được chọn, có 1 trường trong nội thành, 1 trường thuộc địa bàn vùng ven và 1 trường thuộc địa bàn nông thôn với điều kiện kinh tế khó khăn để đảm bảo tính phổ biến về mặt các khu vực địa lí, trình độ học vấn và tình trạng kinh tế xã hội. Tại mỗi trường số lượng điều tra là 12 người/1 bảng hỏi x 5 độ tuổi từ 36-72 tháng. Mẫu được chọn theo phương pháp ngẫu nhiên phân tầng. Như vậy, tổng số phiếu thu được trong điều tra diện hẹp là 360 cho cả 2 miền.

Quy trình thu thập số liệu cũng được tiến hành rất cẩn thận. Nhóm nghiên cứu tập huấn cho cán bộ cốt cán tại các trường và gửi gói tài liệu sử dụng trong tập huấn cũng như các bảng hỏi xuống cơ sở. Giáo viên tại các trường gửi giấy mời phụ huynh đến họp và hướng dẫn họ sử dụng ASQ để tự đánh giá cho con cái mình. Những phụ huynh đồng ý tham gia nghiên cứu được gửi bảng hỏi về nhà. Trong 1 tuần sau đó, cha mẹ sẽ hoàn thành bảng hỏi và nộp lại cho giáo viên. Giáo viên tiến hành kiểm tra cách tính điểm và gửi lại cho nhóm nghiên cứu. Nhóm nghiên cứu làm sạch số liệu một lần nữa trước khi đưa vào xử lý phân tích số liệu thử nghiệm.

Đầu tiên, chúng tôi tiến hành phân tích độ tin cậy ổn định bên trong của các tiểu thang đo trong từng bảng hỏi độ tuổi và so sánh với số liệu ASQ chuẩn trên mẫu quốc gia Hoa Kỳ. Theo thông lệ, giá trị của các hệ số tin cậy bên trong được chấp nhận nếu $\geq 0,6$. Theo đó, số liệu thu được từ nghiên cứu thử nghiệm cho thấy, phần lớn độ tin cậy ổn định bên trong lĩnh vực các bảng hỏi độ tuổi đều không đạt yêu cầu. Nếu như độ tin cậy ổn định bên trong của mẫu quốc gia Hoa Kỳ từ 0,66-0,84 thì số liệu thử nghiệm của Việt Nam từ 0,34-0,73. Trong các lĩnh vực, *cá nhân xã hội* là lĩnh vực có độ tin cậy ổn định bên trong thấp nhất, *vận động tinh* là lĩnh vực có độ tin cậy ổn định bên trong cao nhất. Xem xét theo các nhóm tuổi thì bảng hỏi dành cho trẻ 60 tháng có độ tin cậy ổn định bên trong thấp nhất và nhóm trẻ 42 tháng tuổi có độ tin cậy ổn định bên trong cao nhất. Xem chi tiết số liệu *bảng 1* (những số in đậm thể hiện giá trị về độ tin cậy bên trong chưa đáp ứng yêu cầu). Những vấn đề liên quan đến độ tin cậy ổn định bên trong của các thang đo thấp có thể do số lượng mẫu của nghiên cứu điều tra thử nghiệm còn nhỏ (xem *bảng 1*).

Số liệu thử nghiệm của Việt Nam cũng cho thấy sự tương quan có ý nghĩa giữa các lĩnh vực: giao tiếp, vận động thô, vận động tinh, giải quyết vấn đề, cá nhân xã hội. Giá trị tương quan giữa các lĩnh vực trong số liệu thử nghiệm của Việt Nam và giá trị tương

Bảng 1. So sánh độ tin cậy ổn định bên trong giữa nghiên cứu thử nghiệm và số liệu ASQ chuẩn trên mẫu quốc gia Hoa Kỳ

quan giữa các lĩnh vực số liệu quốc gia Hoa Kỳ là tương đương với nhau (**bảng 2**).

Bảng 2. So sánh tương quan giữa các lĩnh vực trong các bảng hỏi giữa số liệu thử nghiệm và số liệu chuẩn quốc gia Hoa Kỳ

	Giao tiếp	Vận động thô	Vận động tinh	Giải quyết vấn đề	Cá nhân xã hội
Giao tiếp	1				
Vận động thô	.318** (.33**)	1			
Vận động tinh	.373** (.36**)	.419** (.36**)	1		
Giải quyết vấn đề	.450** (.50**)	.414** (.37**)	.479** (.52**)	1	
Cá nhân xã hội	.388** (.54**)	.290** (.41**)	.438** (.46**)	.427** (.53**)	1

*Ghi chú: Số liệu ngoài ngoặc là hệ số tương quan theo số liệu thử nghiệm; Số liệu trong ngoặc là hệ số tương quan theo số liệu chuẩn quốc gia Mỹ; * p<0.05; ** p<0.01.*

Theo lý thuyết, các item trong các bảng hỏi được sắp xếp theo độ khó tăng dần. Để xác định thứ tự xuất hiện của các item trong các bảng hỏi, nhóm nghiên cứu đã tiến hành phân tích độ khó của các items trên mẫu thử nghiệm. Item nào càng được nhiều trẻ ở từng độ tuổi nhất định vượt qua sẽ được coi là các item dễ hơn; các item có tỉ lệ trung bình trẻ ở từng độ tuổi vượt qua thấp hơn sẽ được coi là item có độ khó cao hơn. Xem **bảng 3** về trật tự item theo độ khó (**minh họa bảng 42 tháng tuổi**).

Bảng 3. Sắp xếp thứ tự các câu theo phân tích độ khó (minh họa bảng 42 tháng tuổi)

Độ tuổi	Giao tiếp	Vận động thô	Vận động tinh	Giải quyết vấn đề	Cá nhân xã hội
42 tháng tuổi	Câu 1	Câu 1	Câu 2	Câu 2	Câu 1
	Câu 3	Câu 6	Câu 1	Câu 4	Câu 3
	Câu 6	Câu 2	Câu 3	Câu 3	Câu 6
	Câu 2	Câu 3	Câu 4	Câu 5	Câu 5
	Câu 4	Câu 4	Câu 6	Câu 1	Câu 4
	Câu 5	Câu 5	Câu 5	Câu 6	Câu 2

Theo số liệu phân tích về độ khó, có thể thấy, cần phải điều chỉnh lại thứ tự các items trong bảng hỏi phiên bản Việt trong tất cả các lĩnh vực thuộc các bảng hỏi độ tuổi. Trật tự độ khó của các item ASQ phiên bản Việt hoàn toàn khác so với trật tự độ khó của phiên bản gốc. Nói cách khác, kết quả khẳng định độ khó của các item theo tiêu chuẩn Hoa Kỳ chưa phù hợp với văn hóa Việt Nam. Tuy nhiên, điều này

cũng có thể xảy ra do việc chọn mẫu thử nghiệm nhỏ, chưa đủ tính đại diện.

Tiếp theo, để xác định được ngưỡng phân loại, chúng tôi tiến hành tính toán theo hướng dẫn của các chuyên gia Hoa Kỳ với công thức: lấy điểm trung bình trừ đi 2 độ lệch chuẩn. Kết quả số liệu thử nghiệm được trình bày trong **bảng 4** trên cơ sở so sánh với ngưỡng chuẩn mẫu quốc gia Hoa Kỳ. Tất cả số liệu này đều khác nhau một cách có ý nghĩa thống kê (xem **bảng 4**).

Nhìn chung, điểm ngưỡng phân loại chậm phát triển theo tính toán trên mẫu thử nghiệm của Việt Nam cao hơn điểm ngưỡng phân loại chuẩn quốc gia Hoa Kỳ; chỉ có một số thấp hơn, đó là: lĩnh vực *cá nhân xã hội* của bảng hỏi 36 tháng và 42 tháng, *giải quyết vấn đề* của bảng hỏi 42 tháng và 48 tháng, *vận động tinh* của bảng hỏi 48 tháng, *vận*

Bảng 4. So sánh điểm phân loại giữa số liệu thử nghiệm và số liệu chuẩn Quốc gia Hoa Kỳ

Độ tuổi	Lĩnh vực	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	Ngưỡng thử nghiệm	Ngưỡng ASQ quốc gia Hoa Kỳ
36 tháng tuổi	Giao tiếp	55,14	6,919	41,302	30,99
	Vận động thô	55,56	6,476	42,608	36,99
	Vận động tinh	47,5	13,14	21,23	18,07
	Giải quyết vấn đề	53,33	7,782	37,766	30,29
	Cá nhân xã hội	49,51	7,789	33,932	35,33
42 tháng tuổi	Giao tiếp	52,43	9,42	33,59	27,06
	Vận động thô	52,99	8,707	35,576	36,27
	Vận động tinh	45,9	12,083	21,734	19,82
	Giải quyết vấn đề	50,21	11,969	26,272	28,11
	Cá nhân xã hội	47,78	12,302	23,176	31,12
48 tháng tuổi	Giao tiếp	52,92	9,183	34,554	30,72
	Vận động thô	50,56	8,943	32,674	32,78
	Vận động tinh	37,04	14,889	7,262	15,81
	Giải quyết vấn đề	48,19	11,758	24,674	31,3
	Cá nhân xã hội	50,56	8,246	34,068	26,6
54 tháng tuổi	Giao tiếp	55,63	6,276	43,078	31,85
	Vận động thô	52,22	9,189	33,842	35,18
	Vận động tinh	46,94	12,032	22,876	17,32
	Giải quyết vấn đề	50,69	9,543	31,604	28,12
	Cá nhân xã hội	54,65	7,087	40,476	32,33
60 tháng tuổi	Giao tiếp	53,82	6,634	40,552	33,19
	Vận động thô	55,63	6,332	42,966	31,28
	Vận động tinh	49,44	9,949	29,542	26,54
	Giải quyết vấn đề	52,5	6,661	39,178	29,99
	Cá nhân xã hội	55,21	6,077	43,056	39,07

động thô của bảng hỏi 54 tháng (xem các số liệu được in đậm trong **bảng 4**). Lí giải cho sự khác biệt này có thể là do sự khác biệt về kì vọng của cha mẹ giữa hai nền văn hóa như: lĩnh vực *cá nhân xã hội* hay *giải*

quyết vấn đề không phải là mục tiêu kì vọng của các bậc phụ huynh có con từ 3-4 tuổi; nguyên nhân nữa có thể là do điểm số thu được từ số liệu thử nghiệm không theo đường cong phân phối chuẩn (điểm chuẩn nói chung mẫu thử nghiệm Việt Nam cao hơn vì việc chọn mẫu chưa bao gồm những khách thể ở các khu vực khó khăn nhất). Thời điểm tiến hành khảo sát là vào mùa hè nên trẻ có thể vận động và thể hiện tốt hơn so với mẫu chuẩn quốc gia Hoa Kỳ được tiến hành khảo sát vào mùa đông (trẻ mặc nhiều quần áo hơn) dẫn đến việc có thể bị hạn chế trong khả năng vận động và thực hiện các yêu cầu.

Ngoài ra, cần tiếp tục cân nhắc những sự khác biệt trong lĩnh vực *giao tiếp* có khả năng là do cách thể hiện và sử dụng khác nhau giữa ngôn ngữ tiếng Việt và tiếng Anh. Nhiều kĩ năng thích ứng như: tự phục vụ, sử dụng các dụng cụ ăn phù hợp với từng loại thức ăn khác nhau, chọn các loại thức ăn khác nhau, lấy vừa đủ các loại thức ăn được cha mẹ ở Việt Nam và Hoa Kỳ yêu cầu con trẻ theo những cách thức khác nhau. Vì vậy, dẫn đến có sự khác nhau về điểm số. Những sự khác nhau trong lĩnh vực *vận động thô* và *vận động tinh* cũng thể hiện nhiều mô hình thú vị.

3. Một số bài học rút ra cho nghiên cứu trên mẫu quốc gia Việt Nam

Dựa trên kinh nghiệm các nghiên cứu thích ứng ASQ đi trước cũng như những số liệu rút ra sau điều tra thử nghiệm diện hẹp đã được giới thiệu và phân tích trên đây, một số điều cần được tiếp tục nghiên cứu và áp dụng cho điều tra thử nghiệm diện rộng trên mẫu chuẩn quốc gia như sau: 1) Tiếp tục hiệu chỉnh bản tiếng Việt theo phản hồi, đặc biệt chú ý thay đổi có ngữ pháp tiếng Anh, các mục không phù hợp văn hóa cũng như có thêm ví dụ giải thích để trong ngoặc đơn cho một số items để đảm bảo tính đơn nghĩa; 2) Lên kế hoạch chọn mẫu dựa trên cơ cấu số liệu tổng điều tra dân số, tiến hành tại 8 tỉnh/thành phố đại diện cho 7 vùng kinh tế tại Việt Nam. Độ lớn mẫu/từng giai đoạn tuổi phải ≥ 300 để phép phân tích có hiệu lực; 3) Nhập liệu hai lần để đảm bảo sự chính xác và sử dụng thuật toán biến đổi để có được phân phối gần với phân phối chuẩn trước khi có các phân tích chuyên sâu hơn; 4) Cần bổ sung 10% tổng mẫu để xác định độ tin cậy đánh giá - đánh giá lại và độ tin cậy đồng thời giữa những người đánh giá; 5) Cần bổ sung 10% trẻ đã được các bác sĩ đánh giá chẩn đoán chậm phát triển tâm thần và sàng lọc bằng ASQ phiên bản Việt để xác định độ nhạy, độ đặc hiệu, giá trị sai dương tính và sai âm tính vì số liệu thử nghiệm không tính toán được các hệ số này; 6) Cân nhắc đến việc tính

điểm ngưỡng phân loại cho hai nhóm trẻ em Việt Nam theo địa bàn sinh sống (nông thôn và thành thị) theo công thức chung (2 độ lệch chuẩn dưới điểm trung bình); 7) Bổ sung 10% trẻ cùng tiến hành ASQ và một trắc nghiệm sàng lọc mức độ chậm phát triển khác đã được triển khai và định chuẩn ở Việt Nam, ví dụ như trắc nghiệm Denver-II; 8) So sánh các hệ số tâm trắc tính toán được trên mẫu đại diện quốc gia Việt Nam và các hệ số tâm trắc tính toán trên mẫu đại diện các quốc gia khác như Hoa Kỳ, Trung Quốc, Hàn Quốc để tìm ra sự tương đồng và khác biệt để có hướng khuyến cáo cho các phụ huynh và các cơ quan chức năng khi sử dụng bộ công cụ này trên thực tế.

Qua những nghiên cứu đi trước, có thể kết luận rằng, ASQ là một bộ công cụ có độ tin cậy cao và đã được thích nghi thành công ở nhiều nước có nhiều đặc điểm tương đồng với Việt Nam. Việc thích nghi bộ công cụ này ở Việt Nam sẽ mang lại nhiều giá trị trong việc sàng lọc phát hiện sớm chậm phát triển cũng như trao đổi thông tin quốc tế với những quốc gia khác đã thích ứng và đưa vào sử dụng ASQ. Tuy nhiên, tiến trình thích nghi bộ công cụ cũng cần lưu ý một số điểm như trong bài viết đã nêu để có thể đạt được những kết quả tốt nhất. □

Tài liệu tham khảo

- [1] Elizabeth Twomly, Diane Bricker, Jane Squires (2003). *The ASQ:SE User's Guide (for the Ages & Stages Questionnaires®: Social-Emotional)*. Paul H Brookes Publishing Co.
- [2] Carmen Dionne, Suzie McKinnon, Jane Squires and Jantina Clifford (2014). *Developmental screening in a Canadian First Nation (Mohawk): psychometric properties and adaptations of ages & stages questionnaires (2nd edition)*. BMC Pediatrics 2014, 14:23.
- [3] Charafeddine L, Sinno D, Ammous F, Yassin W, Al-Shaar L, Mikati MA. (2013). *Ages and stages questionnaires: adaptation to an Arabic speaking population and cultural sensitivity*. Eur J Paediatr Neurol. 2013 Sep;17(5):471-8. doi: 10.1016/j.ejpn.2013.03.001. Epub 2013 Apr 21.
- [4] Astrid Alvik and Berit Gråholt (2011). *Examination of the cut-off scores determined by the Ages and Stages Questionnaire in a population-based sample of 6 month-old Norwegian infants*. BMC Pediatrics 2011, 11:117.
- [5] Elizabeth Twomly, Diane Bricker, Jane Squires, Lawanda Potter (2009). *ASQ-3A User's Guide*. Paul H Brookes Publishing Co. Brooks,

(Xem tiếp trang 105)

trong tiêu thang đo đó chưa ổn định, cần phải xem xét lại từng item ở các độ tuổi theo các lĩnh vực trên.

Bảng trên cũng cho thấy kết quả thống kê trên hệ số KMO, theo đó cần xem xét lại mẫu nghiên cứu các độ tuổi 8, 16 tháng (giao tiếp), 18, 20, 22, 36 tháng (vận động thô), 14, 16, 20, 24 tháng (cá nhân - xã hội) có hệ số KMO dưới 0.5.

Điểm trung bình các item trong nghiên cứu bảng hỏi ASQ-3 từ 6-36 tháng cho thấy độ khó của một số câu hỏi ở các lĩnh vực phát triển theo các độ tuổi không tuân theo quy tắc của bảng hỏi gốc. Chẳng hạn, độ khó của các câu hỏi ở tất cả các lĩnh vực phát triển theo các độ tuổi của bảng hỏi gốc được sắp xếp theo mức độ khó dần (độ khó tăng dần từ câu 1-6). Trong nghiên cứu của chúng tôi, trật tự trên đã có sự thay đổi ở một số lĩnh vực trong các độ tuổi khác nhau như: 8, 12, 24 tháng (giao tiếp); 24, 30 tháng (vận động thô); 14, 16, 18, 30, 36 tháng (vận động tinh); 16, 20, 22, 24, 33, 36 tháng (giải quyết vấn đề) và 12, 14, 16, 18, 22, 30, 36 tháng (cá nhân - xã hội). Điều này cho thấy nhiều item là dễ đối với trẻ em Hoa Kỳ nhưng lại là khó với trẻ em Việt Nam và ngược lại.

Trên cơ sở kết quả nghiên cứu này, chúng tôi thực hiện bước 6 - tiếp tục điều chỉnh bảng hỏi một lần nữa

trước khi đưa ra sử dụng rộng rãi. Kết quả nghiên cứu cuối cùng sẽ được trình bày trong một báo cáo khác.

Bước đầu thực hiện nghiên cứu thích nghi bảng hỏi ASQ-3 từ 6-36 tháng tuổi cho thấy, ASQ-3 là một công cụ thân thiện, dễ thực hiện mà phụ huynh và giáo viên có thể thực hiện được nhằm sàng lọc và đánh giá sự phát triển của trẻ em Việt Nam. □

Tài liệu tham khảo

- [1] Nguyễn Thị Mỹ Lộc - Đặng Hoàng Minh và cộng sự (2011). *Phương pháp và quy trình thích nghi trắc nghiệm nước ngoài vào Việt Nam: Một số kinh nghiệm từ việc thích nghi các trắc nghiệm WISC-IV, WAIS, NEO-Pi-R, CPAI*. Kỷ yếu hội thảo quốc tế Tâm lý học học đường lần II: “Thúc đẩy nghiên cứu và thực hành tâm lý học đường ở Việt Nam”, tr 421-429. NXB Đại học Sư phạm Huế.
- [2] Jane Squires - Elizabeth Twomly - Diane Bricker - Lawanda Potter (2009). *ASQ-3Á User's Guide*. Paul H. Brookes Publishing Co.
- [3] Jane Squires - Diane Bricker - Elizabeth Twomly (2003). *The ASQ:SE User's Guide (for the Ages & Stage Questionnaires®: Social-Emotional)*. Paul H. Brookes Publishing Co.

Bộ công cụ sàng lọc ASQ theo dõi...

(Tiếp theo trang 110)

- [6] Heo KH, Squires J, Yovanoff P: (2013). *Cross-cultural adaptation of a pre-school screening instrument: comparison of Korean and US populations*. J Intell Disabil Res 2013, 52(3): 195-206.
- [7] Janson, H. & Squires, J. (2004). *Parent-completed developmental screening in a Norwegian population sample: A comparison with US normative data*. Acta Pædiatrica, 93, 1525-1529.
- [8] Kucuker Sevgi, Kapci Emine Gul, Uslu Runa Idil (2011). *Evaluation of the turkish version of the “ages and stages questionnaires: social-emotional” in identifying children with social-emotional problems*. Infants and Young Children.
- [9] Lê Thị Minh Hà (2011). *ASQ - Bộ công cụ sàng lọc, phát hiện và can thiệp sớm trẻ có nhu cầu giáo dục đặc biệt*. Tạp chí Khoa học Đại học Sư phạm TP. Hồ Chí Minh, tr 218-226.
- [10] McKnight, Sara (2014). *Implementing the Ages and Stages questionnaire in health visiting practice*. Community Practitioner; Nov 2014; 87, 11.
- [11] Monica Juneja, Mugdha Mohanty, Rahul Jain

- (2012). *Ages and stages questionnaire as a screening tool for developmental delay in Indian children*. Indian Pediatrics.
- [12] Nickel, Robert E (2004). *Identification of children with autism spectrum disorders by the Ages and Stages Questionnaires*. Developmental Medicine and Child Neurology; pp 42.
- [13] Northern California Training Academy (2010). *Implementing Ages and Stages screening tools in Child Welfare Services: A tool kit*. University of California, Davis.
- [14] Roshanak Vameghi, Firoozeh Sajedi et al (2013). *Cross-Cultural Adaptation, Validation and Standardization of Ages and Stages Questionnaire (ASQ) in Iranian Children*. Iranian J Publ Health, Vol. 42, No.5, May 2013, pp.522-528.
- [15] Tsai HLA, McClelland MM, Pratt C, Squires J (2006). *Adaptation of the 36-Month Ages and Stages Questionnaire in Taiwan: results from a preliminary study*. J Early Interv 2006, 28(3):213-225.
- [16] Wei M, Bian X, Squires J, Yao G, Wang X, Xie H, Song W, Lu J, Zhu C, Yue H, Zhu G, Wang Q, Xu R, Wan C, Sun S, Chen J. (2013). *Studies of the norm and psychometrical properties of the ages and stages questionnaires, third edition, with a Chinese national sample*. Zhonghua Er Ke Za Zhi. 2015 Dec; 53(12):913-8. Chinese.