

ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ PHÁT TRIỂN TÂM LÝ CỦA TRẺ Ở MỘT SỐ TRƯỜNG MẦM NON HÀ NỘI

TS. Nguyễn Đức Sơn

Phó Trường khoa Khoa Tâm lý - Giáo dục, Đại học Sư phạm Hà Nội.

TÓM TẮT

Nghiên cứu này nhằm đánh giá mức độ phát triển tâm lý của 80 trẻ có dấu hiệu chậm phát triển tại một số trường mầm non tại Hà Nội bằng thang đo hành vi thích ứng Vineland II. Những trẻ được nghiên cứu đều có mức độ phát triển tâm lý thấp hơn so với trẻ cùng độ tuổi ở nhiều lĩnh vực: Giao tiếp, kỹ năng sinh hoạt, xã hội hóa, vận động và hành vi thích ứng tổng hợp. Trong đó, lĩnh vực xã hội hóa có tỷ lệ phát triển thấp và khá thấp lên tới 90%. Với lĩnh vực giao tiếp tỷ lệ đó là 80%. Mức độ phát triển ở các tiểu lĩnh vực cũng tương ứng: Quan hệ liên nhân cách thấp và khá thấp: 80%; Kỹ năng ứng xử: 90%. Mức độ phát triển ở các lĩnh vực và tiểu lĩnh vực của các trẻ chậm phát triển là không tương đồng.

1. Đặt vấn đề

Việc đánh giá sự phát triển tâm lý của trẻ em ở các độ tuổi có ý nghĩa rất lớn cả về lý luận và thực tiễn. Về lý luận, các dữ liệu đánh giá có thể góp phần làm rõ đặc trưng tâm lý, xác định các dấu mốc phát triển của từng độ tuổi trong khi “gia tốc phát triển” của trẻ em ngày càng lớn. Về thực tiễn, xác định được mức độ phát triển tâm lý của trẻ là điều cốt yếu để lựa chọn cách thức và nội dung giáo dục hợp lý.

Với trẻ ở độ tuổi mầm non, thông qua việc đánh giá mức độ phát triển tâm lý có thể sàng lọc, phát hiện sớm đối với trẻ có các rối loạn phát triển, cung cấp các cơ sở khoa học để thiết kế, thực hiện các chương trình can thiệp giúp trẻ có được sự phát triển tâm lý tương ứng ở độ tuổi của mình. Do vậy, đánh giá sự phát triển tâm lý trẻ em cần phải trở thành công việc thường xuyên của các nhà tâm lý học phát triển, lâm sàng và nhi khoa phát triển.

Ở nước ta, việc đánh giá sự phát triển tâm lý của trẻ ít được quan tâm. Thông thường, chỉ khi trẻ bộc lộ sự lệch lạc lâu dài trong hành vi hay có các dấu hiệu rối loạn phát triển rõ rệt, kích thích trẻ mới được đánh giá. Trong các trường mầm non, những trẻ có dấu hiệu rối loạn phát triển thường được đưa vào danh sách “trẻ cần quan tâm đặc biệt” hoặc “trẻ khuyết tật” nói chung. Những vấn đề mà trẻ gặp phải trong từng lĩnh vực phát triển thường không được đánh giá một cách cụ thể bằng các công cụ đo lường tâm lý. Một số được đánh giá bởi các bác sỹ nhi khoa (rất ít và chỉ khi trẻ có dấu hiệu rối loạn phát triển “nặng”), đa phần dựa trên quan sát và nhận định của giáo viên làm việc thường xuyên với trẻ. Tuy vậy, những vấn đề về phát triển ở trẻ không giống nhau, trẻ có thể gặp khó khăn trong các lĩnh vực phát triển khác nhau như ngôn ngữ, giao tiếp, kỹ năng sinh hoạt thường ngày, xã hội hóa, vận động. Do vậy, việc đánh giá mức độ phát triển của trẻ trong các lĩnh vực cụ thể là hết sức cần thiết.

Nghiên cứu này tiến hành đánh giá mức độ phát triển tâm lý của những trẻ có dấu hiệu chậm phát triển (những trẻ này có tên trong danh sách “trẻ cần quan tâm đặc biệt”) tại một số trường mầm non tại Hà Nội bằng thang đo hành vi thích ứng Vineland II. Việc sử dụng thang đo Vineland II sẽ giúp xác định các lĩnh vực chậm phát triển cụ thể ở trẻ, từ đó, có được bức tranh khá rõ ràng về mức độ phát triển tâm lý của các trẻ này. Trên cơ sở kết quả thu được, có thể có được những định hướng về việc tác động can thiệp cho các trẻ này.

2. Khách thể, phương pháp nghiên cứu

2.1. Khách thể nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành trên 80 trẻ từ 3 - 7 tuổi tại các trường mầm non trên địa bàn Hà Nội, bao gồm các quận: Hoàn Kiếm, Đống Đa, Hai Bà Trưng, Cầu Giấy, Thanh Xuân, Ba Đình, Hà Đông. Theo giới tính: Số trẻ trai là: 57 (71,25%); Số trẻ gái là: 23 (28,75%). Theo độ tuổi: 3 tuổi: 28 trẻ (35%); 4 tuổi: 30 trẻ (37,5%); 5 tuổi: 16 trẻ (20%); 6 tuổi: 6 trẻ (7,5%).

Lựa chọn khách thể: Các trẻ này đều đang tham gia các lớp học tại các trường mầm non. Đây là những trẻ được các trường mầm non xếp vào danh sách trẻ có những vấn đề liên quan đến chậm phát triển với các dấu hiệu như trí tuệ thấp, tăng động giảm chú ý, tự kỷ nhẹ, chậm ngôn ngữ, rụt rè, kém tương tác xã hội... Tuy nhiên, hầu hết các trẻ này chưa được đánh giá, chẩn đoán một cách chính thức ở bệnh viện hoặc bởi các chuyên gia tâm lý học.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thang đo hành vi thích ứng Vineland II (Vineland II - Adaptive Behavior Scale), phương pháp quan sát và phỏng vấn, xử lý dữ liệu với SPSS. Phương pháp chính là sử dụng thang đo Vineland II.

Thang đo Vineland II:

Mục đích sử dụng thang đo: Đánh giá mức độ phát triển tâm lý của trẻ dựa trên cơ sở các hành vi mà trẻ thực hiện. Thang đo chỉ xác nhận sự xuất hiện của các hành vi mà trẻ thực hiện chứ không đánh giá về việc trẻ có khả năng thực hiện hành vi hay không.

Các lĩnh vực đánh giá chính (domain) bao gồm nhiều tiểu lĩnh vực (sub domain), mỗi tiểu lĩnh vực được đánh giá bằng một tiểu thang đo.

1. Lĩnh vực giao tiếp bao gồm 3 tiểu lĩnh vực: Tiếp nhận, biểu đạt, chữ viết;
2. Các kỹ năng sinh hoạt thường ngày bao gồm: Kỹ năng cá nhân, kỹ năng sinh hoạt gia đình, kỹ năng sinh hoạt cộng đồng;
3. Lĩnh vực xã hội hoá: Kỹ năng quan hệ liên nhân cách, kỹ năng vui chơi, kỹ năng ứng xử;
4. Các kỹ năng vận động: Kỹ năng vận động thô, kỹ năng vận động tinh;
5. Một số hành vi lâm sàng;
6. Các chỉ báo hành vi kém thích ứng.

Thang đo được sử dụng dưới dạng mẫu phỏng vấn bán cấu trúc dành cho phụ huynh hoặc dành cho người chăm sóc trẻ.

Tiến hành đánh giá: Các nghiên cứu viên đã được tập huấn sử dụng thang đo Vineland II trong thời gian 3 buổi về lý thuyết và thực hành. Các phụ huynh được thông báo trước và được hẹn phỏng vấn trực tiếp tại nhà. Thời gian phỏng vấn: 60 phút. Dữ liệu phỏng vấn được xử lý bằng phần mềm xử lý kết quả của Vineland II được cung cấp kèm theo thang đo.

Xử lý kết quả: Các kết quả đo được quy chuẩn theo từng độ tuổi và từng lĩnh vực cụ thể, bao gồm điểm thô (Raw Score) và điểm quy chuẩn (Standard Score). Kết quả tổng hợp được thể hiện bằng chỉ số hành vi thích ứng tổng hợp (Composite Adaptive Behavior Score). Điểm số thích ứng quy chuẩn cho mọi lĩnh vực đều là 100, mỗi độ lệch chuẩn là 15 điểm. Trẻ có điểm số chuẩn (Standard Score) của mỗi lĩnh vực thấp hơn 2 độ lệch chuẩn (30 điểm) hoặc 1,5 độ lệch ở hai lĩnh vực trở lên được coi là chậm phát triển và tương tự đối với chỉ số thích ứng tổng hợp.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Kết quả đánh giá chung về các lĩnh vực phát triển và chỉ số hành vi thích ứng tổng hợp

Sau khi xử lý dữ liệu, kết quả chung về các lĩnh vực phát triển thu được được thể hiện trong bảng 1.

Bảng 1: Kết quả chung về các lĩnh vực phát triển và chỉ số hành vi thích ứng tổng hợp

TT	Các lĩnh vực	Điểm số (Điểm chuẩn)	Số lượng (N)	Mức độ phát triển	Tỷ lệ %
1	Giao tiếp	> = 130	0	Cao	0
		> = 115	0	Khá cao	0
		> = 85	9	Trung bình	11,25
		71 - 84	48	Khá thấp	60,0
		= < 70	23	Thấp	28,75
2	Kỹ năng sinh hoạt	> = 130	0	Cao	0
		> = 115	0	Khá cao	0
		> = 85	38	Trung bình	47,5
		71 - 85	31	Khá thấp	38,75
		= < 70	11	Thấp	13,75
3	Xã hội hóa	> = 130	0	Cao	0
		> = 115	0	Khá cao	0
		> = 85	8	Trung bình	10
		71 - 84	46	Khá thấp	57,5
		= < 70	26	Thấp	32,5
4	Kỹ năng vận động	> = 130	0	Cao	0
		> = 115	0	Khá cao	0
		> = 85	37	Trung bình	46,2
		71 - 84	36	Khá thấp	45,0
		= < 70	7	Thấp	8,8
5	Chỉ số hành vi thích ứng tổng hợp	> = 130	0	Cao	0
		> = 115	0	Khá cao	0
		> = 85	3	Trung bình	3,7
		71 - 84	62	Khá thấp	77,5
		= < 70	15	Thấp	18,8

Ghi chú: Tổng số trẻ N = 80, tổng tỷ lệ % theo 5 mức độ ở mỗi lĩnh vực là 100%.

Với kết quả trên, xét theo chỉ số hành vi thích ứng tổng hợp không có trẻ nào trong số 80 trẻ được đánh giá có mức độ phát triển ở mức khá cao và cao. Mức độ phát triển trung bình (tương ứng với trẻ bình thường cùng độ tuổi) cũng rất thấp, chỉ chiếm 3,7%. Trong khi đó, mức khá thấp (moderate low -

thấp hơn so với điểm chuẩn > 1 độ lệch chuẩn) chiếm phần lớn. Kết quả này không phải là đặc biệt, bởi lẽ những trẻ này đã được xếp vào danh sách trẻ chậm phát triển - "cần quan tâm đặc biệt" của các trường mầm non. Trong quá trình làm việc với trẻ, giáo viên đã quan sát và nhận biết những rối nhiễu phát triển của trẻ ở mức độ nhất định. Những trẻ này vẫn được chấp nhận học tập, hòa nhập tại trường vì mức độ chậm phát triển so với độ tuổi chưa lớn. Tuy nhiên, số lượng trẻ có điểm chuẩn ở cả hai lĩnh vực $> 1,5$ độ lệch chuẩn lại chiếm tỷ lệ cao. Những trẻ này được coi là trẻ chậm phát triển. Bên cạnh đó, có một tỷ lệ nhất định trẻ có mức độ phát triển thấp so với độ tuổi (lệch 2 độ lệch chuẩn), chiếm tỷ lệ 18,8%. Có những trường hợp như Nguyễn Hồ Kh. (Hà Đông) - chỉ số 44. Phạm Phương A. (Ba Đình) - chỉ số 52. Những trẻ này ở độ tuổi 5 tuổi nhưng chỉ có các hành vi thích ứng tương đương 3 tuổi. Mức độ chậm phát triển và các rối loạn phát triển bộc lộ rất kịch tính (tự kỷ, tăng động), gia đình đã nhận biết và có những cố gắng quan tâm đến trẻ. Đối với những trẻ này, khả năng có thể tiếp tục học tại trường là rất nhỏ. Những trẻ này cần được đưa đến những trung tâm giáo dục đặc biệt để can thiệp và chẩn đoán chính xác các rối loạn phát triển.

Xét theo từng lĩnh vực cụ thể, cũng không có trẻ nào đạt mức phát triển khá cao hoặc cao, tuy nhiên, số lượng trẻ đạt mức trung bình ở từng lĩnh vực có cao hơn so với kết quả của chỉ số tổng hợp. Mức độ phát triển ở các lĩnh vực của trẻ nằm chủ yếu ở mức độ khá thấp. Với mức độ này, vẫn có khả năng can thiệp để giúp trẻ có được sự cải thiện trong khi trẻ tiếp tục học tập tại trường. Lĩnh vực kỹ năng sinh hoạt và vận động có chỉ số ở mức trung bình nhiều hơn cả (47,5% và 46,2%). Tức là gần nửa số trẻ được xếp trong danh sách trẻ khuyết tật vẫn có các kỹ năng sinh hoạt và vận động tương đương với những trẻ khác. Thực tế, những trẻ được xếp vào danh sách đặc biệt không phải chủ yếu vì vấn đề vận động hay kỹ năng sinh hoạt mà do các vấn đề thuộc lĩnh vực giao tiếp hay xã hội hóa. Điều này được thể hiện rõ ở kết quả của hai lĩnh vực giao tiếp và xã hội hóa.

Lĩnh vực giao tiếp có đến 28,75% và lĩnh vực xã hội hóa có đến 32,5% số trẻ nằm ở mức thấp. Quan sát của giáo viên về trẻ cũng chủ yếu tập trung vào hai lĩnh vực này. Trẻ có thể có sự phát triển kém về ngôn ngữ, khả năng giao tiếp kém, tách biệt, không có khả năng tương tác với trẻ khác. Với những trẻ này cần có sự chẩn đoán sâu hơn và can thiệp tích cực hơn trong thời gian dài.

Kiểm định T - Test về sự khác biệt giữa chỉ số hành vi thích ứng tổng hợp của trẻ theo giới tính cho kết quả $p = 0,05$ (với $\alpha = 0,05$). Kết quả cho thấy, không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các chỉ số hành vi thích ứng theo giới. Như vậy, mức độ phát triển (ở đây chủ yếu là chậm phát triển) ở trẻ trong nghiên cứu giữa nam và nữ không có sự khác biệt rõ rệt.

Tính hệ số tương quan giữa độ tuổi và chỉ số hành vi thích ứng của trẻ bằng tương quan Pearson cho kết quả: $r = -0,22$ với $p = 0,05$. Đây là tương quan nghịch nhưng lỏng lẻo. Tức là trẻ có độ tuổi càng cao, chỉ số hành vi thích ứng càng có xu hướng giảm. Điều này có thể giải thích như sau: Với trẻ chậm phát triển thì độ tuổi càng cao sự chậm phát triển càng bộc lộ rõ, mức độ phát triển thực tế không tương đồng với độ tuổi thực của trẻ mà dừng lại ở mức độ phát triển của độ tuổi thấp hơn, trong khi các mốc phát triển của các độ tuổi sau lại cao hơn nhiều so với độ tuổi trước đó (ví dụ trẻ 6 tuổi có mức độ phát triển thực tế tương đương với 3 tuổi và trẻ 4 tuổi với mức độ phát triển thực ở 3 tuổi thì độ chênh của trẻ 4 tuổi với 3 tuổi không rõ nét bằng độ chênh của trẻ 6, 7 tuổi so với 3 tuổi). Tuy nhiên, tương quan ở đây còn lỏng, do vậy chưa thể có kết luận chắc chắn về xu hướng này.

3.2. Kết quả đánh giá các tiêu lĩnh vực

Kết quả đánh giá của các tiêu lĩnh vực cho phép phân tích sâu hơn và nhận biết rõ hơn các vấn đề của trẻ.

Bảng 2: Kết quả của các tiêu lĩnh vực thuộc lĩnh vực giao tiếp

TT	Các tiêu lĩnh vực	Mức độ phát triển									
		Thấp		Khá thấp		Trung bình		Khá cao		Cao	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Tiếp nhận	24	30,0	24	30,0	29	36,25	2	2,5	1	1,25
2	Biểu đạt	15	18,8	30	37,5	34	42,5	1	1,25	0	0
3	Chữ viết	13	16,3	43	53,8	24	30,0	0	0	0	0
4	Chỉ số tổng hợp giao tiếp	23	28,75	48	60,0	9	11,25	0	0	0	0

Ghi chú: Tổng số trẻ và tổng tỷ lệ % theo 5 mức độ của mỗi tiêu lĩnh vực (tính theo hàng ngang) là $N = 80$ và 100%.

Chỉ số tổng hợp giao tiếp có mức thấp với 28,75% và khá thấp 60% (cộng dồn là 88,75%) là điều đáng quan tâm. Mức độ đó có thể được diễn giải bởi khả năng tiếp nhận ngôn ngữ, biểu đạt và chữ viết của trẻ đều kém. Có đến 50 - 60% (cộng dồn cả mức thấp và khá thấp) số trẻ được đánh giá có khả năng tiếp nhận - hiểu ngôn ngữ, biểu đạt và chữ viết thấp hơn so với độ tuổi. Trong

từng trường hợp cụ thể, có thể xác định tiểu lĩnh vực mà trẻ đặc biệt kém so với cùng độ tuổi và so với các tiểu lĩnh vực khác trong lĩnh vực giao tiếp. Ví dụ, trường hợp Lê Trí D. với chỉ số lĩnh vực giao tiếp là 76 - mức khá thấp, tiểu lĩnh vực tiếp nhận ngôn ngữ ở mức bình thường (tương đương với trẻ khác cùng độ tuổi), trong khi tiểu lĩnh vực biểu đạt lại ở mức thấp. Việc xác nhận vấn đề ở từng tiểu lĩnh vực cho phép đề xuất các phương hướng can thiệp thích hợp.

Kết quả đánh giá các tiểu lĩnh vực thuộc về kỹ năng sinh hoạt thường ngày được thể hiện ở bảng 3.

Bảng 3: Kết quả về các tiểu lĩnh vực thuộc về lĩnh vực kỹ năng sinh hoạt thường ngày

TT	Các tiểu lĩnh vực	Mức độ phát triển									
		Thấp		Khá thấp		Trung bình		Khá cao		Cao	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Kỹ năng sinh hoạt cá nhân	32	40,0	35	43,8	12	15,0	1	1,25	0	0
2	Kỹ năng sinh hoạt trong gia đình	28	35,0	36	45,0	12	15,0	4	5,0	0	0
3	Kỹ năng sinh hoạt cộng đồng	15	18,8	34	42,5	30	37,5	1	1,25	0	0
4	Tổng hợp kỹ năng sinh hoạt thường ngày	11	13,75	31	38,75	38	47,5	0	0	0	0

Ghi chú: Tổng số trẻ và tổng tỷ lệ % theo 5 mức độ của mỗi tiểu lĩnh vực (tính theo hàng ngang) là N = 80 và 100%.

Lĩnh vực sinh hoạt thường ngày có chỉ số tổng hợp ở mức trung bình là 47,5%, cao hơn so với các lĩnh vực khác. Mặc dù ở các tiểu lĩnh vực tỷ lệ trẻ có mức độ thấp và khá thấp vẫn cao, tuy nhiên ở tiểu lĩnh vực kỹ năng sinh hoạt cộng đồng có tỷ lệ trung bình cao hơn hẳn và có một số ít trường hợp ở mức khá cao.

Kết quả đánh giá các tiểu lĩnh vực thuộc lĩnh vực xã hội hóa được thể hiện ở bảng 4.

Bảng 4: Kết quả về các tiêu lĩnh vực thuộc lĩnh vực xã hội hóa

TT	Các tiêu lĩnh vực	Mức độ phát triển									
		Thấp		Khá thấp		Trung bình		Khá cao		Cao	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Quan hệ liên cá nhân	34	42,5	30	37,5	15	18,75	1	1,25	0	0
2	Vui chơi giải trí	19	23,75	39	48,75	22	27,5	0	0	0	0
3	Kỹ năng ứng xử	36	45,0	37	46,25	7	8,75	0	0	0	0
4	Tổng hợp lĩnh vực xã hội hóa	26	32,5	46	57,5	8	10	0	0	0	0

Ghi chú: Tổng số trẻ và tổng tỷ lệ % theo 5 mức độ của mỗi tiêu lĩnh vực (tính theo hàng ngang) là N = 80 và 100%.

Các tiêu lĩnh vực có tỷ lệ lớn trẻ ở mức thấp và khá thấp, nổi bật là quan hệ liên cá nhân (80% - cộng dồn) và kỹ năng ứng xử (91,25% - cộng dồn) trong khi mức trung bình lại chiếm tỷ lệ nhỏ. Như vậy, chỉ số tổng hợp lĩnh vực xã hội hóa ở trẻ thấp có thể được giải thích bởi hai tiêu lĩnh vực nêu trên. Quan sát thực tế cho thấy, những trẻ có chỉ số xã hội hóa thấp thường bộc lộ dấu hiệu kém thích ứng trong các quan hệ liên cá nhân như: Trẻ không biết cách trò chuyện với bạn khác, thu mình, khép kín, e ngại tiếp xúc với người khác, không thực hiện các quy tắc ứng xử (xin lỗi, yêu cầu, đề nghị...). Một số trẻ hoàn toàn từ chối, né tránh người khác. Đây cũng là lĩnh vực được quan tâm nhiều và nhận biết khá rõ từ các giáo viên. Những trẻ có điểm thấp ở các tiêu lĩnh vực này có thể có các rối loạn phát triển như tự kỷ, asperger. Để xác định chính xác hơn cần phải thực hiện các chẩn đoán sâu.

Kết quả đánh giá các tiêu lĩnh vực thuộc lĩnh vực kỹ năng vận động được thể hiện ở bảng 5.

Kết quả của tiêu lĩnh vực kỹ năng vận động thô là khả năng hơn cả trong tất cả các tiêu lĩnh vực được đánh giá với 62,5% (cộng dồn) có mức độ từ trung bình trở lên và tỷ lệ trẻ ở mức thấp tương đối nhỏ 5%. Kết quả kỹ năng vận động tinh kém hơn với 45% mức khá thấp và 21,25% mức thấp. Kết quả này là có thể lý giải được. Đối với kỹ năng vận động thô, trẻ có sự phát triển về thể lực bình thường đều có thể thực hiện được, trong khi đó, để hình thành và phát triển vận động tinh đòi hỏi nhiều công sức và sự kiên trì hơn từ phía người

lớn. Với những trẻ có khó khăn trong phát triển tâm lý, sự chú ý của người lớn đối với việc rèn luyện vận động tinh cho trẻ không phải là hàng đầu. Do vậy, trẻ chưa được rèn các vận động tinh một cách đúng mức. Nếu chú ý dành thời gian rèn vận động tinh cho trẻ, trẻ hoàn toàn có thể có được các kỹ năng vận động tinh cần thiết.

Bảng 5: Kết quả đánh giá các tiểu lĩnh vực thuộc về lĩnh vực kỹ năng vận động

TT	Các tiểu lĩnh vực	Mức độ phát triển									
		Thấp		Khá thấp		Trung bình		Khá cao		Cao	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	Vận động thô	4	5,0	26	32,5	44	55,0	6	7,5	0	0
2	Vận động tinh	17	21,25	36	45,0	25	31,25	1	1,25	1	1,25
3	Tổng hợp lĩnh vực vận động	7	8,75	36	45,0	37	46,25	0	0	0	0

Ghi chú: Tổng số trẻ và tổng tỷ lệ % theo 5 mức độ của mỗi tiểu lĩnh vực (tính theo hàng ngang) là N = 80 và 100%.

4. Kết luận

Những trẻ nằm trong danh sách “cần quan tâm đặc biệt” được nghiên cứu đều có mức độ phát triển tâm lý thấp hơn so với trẻ cùng độ tuổi theo kết quả đánh giá bằng Vineland II. Trẻ có sự chậm phát triển ở nhiều lĩnh vực: Giao tiếp, kỹ năng sinh hoạt, xã hội hóa, vận động và hành vi thích ứng tổng hợp. Trong đó, chậm phát triển chủ yếu diễn ra ở lĩnh vực giao tiếp và xã hội hóa.

Mức độ chậm phát triển ở các lĩnh vực và tiểu lĩnh vực là không như nhau ở các trẻ khác nhau. Một số trẻ có mức độ phát triển thấp trong một lĩnh vực, những trẻ khác có sự chậm phát triển trong hai hoặc nhiều hơn các lĩnh vực. Do vậy, cần tiếp cận với từng trường hợp cụ thể, để có định hướng can thiệp riêng biệt và phù hợp với từng trẻ.

Việc đánh giá sự phát triển tâm lý của trẻ là hết sức cần thiết, qua đó có thể xác định được mức độ phát triển và phát hiện các dấu hiệu chậm phát triển trong từng lĩnh vực cụ thể để từ đó có các tác động can thiệp sớm. Những quan

sát thường ngày của giáo viên, phụ huynh đối với trẻ rất quan trọng cho việc đánh giá trẻ, bên cạnh đó cần sử dụng các công cụ đánh giá có hiệu lực cao giúp đánh giá trẻ chính xác.

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Văn Đồng, *Tâm lý học phát triển*, NXB Chính trị Quốc gia, 2004.
2. Dương Diệu Hoa (chủ biên), *Tâm lý học phát triển*, NXB Đại học Sư phạm Hà Nội, 2007.
3. Nguyễn Ánh Tuyết, *Tâm lý học trẻ em*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, 1997.
4. Vineland II Adaptive Behavior Scale, Manual, Pearson, Inc, 2005.