

CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ ĐỊNH HƯỚNG TRONG VIỆC XÂY DỰNG SỔ TAY THUẬT NGỮ NGÔN NGỮ HỌC LÂM SÀNG ANH - VIỆT

NGUYỄN NGỌC BÌNH¹

NGÔ THỊ HUYỀN ANH²

Abstract: This study focuses on establishing the theoretical and practical foundations for the pilot compilation of an “English - Vietnamese Glossary of Clinical Linguistics Terminology.” As an interdisciplinary field intersecting linguistics, biomedicine, and speech-language pathology, Clinical Linguistics requires a well-developed system of terminology. However, such a system remains unavailable in Vietnam. By employing statistical methods and content analysis of prestigious international resources, the study proposes a standardized process for translating specialized terms into Vietnamese, including key concepts such as articulatory disorder, aphasia, and dysarthria. The findings provide a comprehensive overview of concepts related to clinical linguistics and establish appropriate application principles for developing a terminology handbook. The study also includes the pilot compilation of over 200 entries. This work is expected to support instruction, research, and clinical practice in speech therapy, while simultaneously promoting the development of Clinical Linguistics as a specialized field within Vietnam’s education and healthcare systems.

Keywords: *Clinical Linguistic, terminology handbook, English - Vietnamese, terminologyn standardization, speech therapy.*

1. Giới thiệu

1.1. Khái niệm Ngôn ngữ học lâm sàng

Ngôn ngữ học lâm sàng (Clinical Linguistics - CL) không chỉ đơn thuần là một nhánh của ngôn ngữ học ứng dụng, mà còn là một lĩnh vực liên ngành phát triển trên nền tảng nhu cầu thực tiễn: đo lường, mô tả và can thiệp một cách khoa học vào các rối loạn giao tiếp của con người (Stojanovik & Howard, 2023). Sự hình thành của lĩnh vực này gắn liền với nhận thức ngày càng sâu sắc rằng ngôn ngữ - với tư cách là một hệ thống kí hiệu phức tạp - có thể bị suy giảm theo nhiều cấp độ và cần được tiếp cận bằng các công cụ phân tích chuyên biệt.

Theo các nghiên cứu tại Đại học Reading, Vương quốc Anh, phạm vi cốt lõi của ngôn ngữ học lâm sàng là khảo sát cách thức ngôn ngữ và giao tiếp bị suy giảm (impaired), từ đó xây dựng các mô hình mô tả và đánh giá mang tính hệ thống. Ở bình diện ứng dụng, lĩnh vực này tập trung vào việc vận dụng các lí thuyết và phương pháp của ngôn ngữ học để phục vụ cho các hoạt động như phân tích, đánh giá, chẩn đoán và hỗ trợ điều trị các rối loạn giao tiếp.

Về mặt lịch sử, bước ngoặt quan trọng đánh dấu sự ra đời chính thức của ngành là công trình *Clinical Linguistics* (1981) của David Crystal - người được xem là “cha đẻ” của ngôn ngữ học lâm sàng. Trong tác phẩm này, ông định nghĩa ngôn ngữ học lâm sàng là “việc ứng dụng khoa học ngôn ngữ vào nghiên cứu các khuyết tật giao tiếp trong bối cảnh lâm sàng” (Crystal, 1981). Định nghĩa này không chỉ xác lập đối tượng nghiên cứu mà còn đặt nền móng cho việc công nhận lĩnh vực như một chuyên ngành độc lập.

Tuy nhiên, theo thời gian, quan niệm của Crystal đã được điều chỉnh theo hướng phân định rõ vai trò chuyên môn: nhà ngôn ngữ học lâm sàng không phải là bác sĩ hay nhà trị liệu, mà trước hết là chuyên gia về cấu trúc và chức năng của ngôn ngữ. Vì vậy, trọng tâm của họ nằm ở việc phân tích và giải mã hệ thống kí hiệu ngôn ngữ, thay vì trực tiếp thực hiện các can thiệp y khoa. Chính Crystal cũng nhấn mạnh rằng ngôn ngữ học lâm sàng có thể đóng vai trò nền tảng cho bệnh lí ngôn ngữ, nhưng không đồng nhất với lĩnh vực này (Alduais et al., 2022).

Trong giai đoạn hiện đại, cách tiếp cận đối với ngôn ngữ học lâm sàng tiếp tục được mở rộng. Louise Cummings (2008) cho rằng phạm vi của ngành không nên giới hạn trong các rối loạn ngôn ngữ theo nghĩa hẹp, mà cần bao quát cả những gián đoạn trong quá trình truyền tải và tiếp nhận thông tin, cũng như các rối loạn liên quan đến những chức năng sinh học nền tảng như nuốt và hô hấp -

¹ Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội; Email: ngngbinhvn@gmail.com

² Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội;

những yếu tố có liên hệ tiến hoá với sự hình thành ngôn ngữ (Cummings, 2008). Cách nhìn này đã góp phần mở rộng biên độ nghiên cứu, đưa ngôn ngữ học lâm sàng tiến gần hơn tới các ngành khoa học thần kinh và nhận thức.

Tại Việt Nam, Nguyễn Thiện Giáp (2024) cũng xác định ngôn ngữ học lâm sàng là một phân ngành có nhiệm vụ nghiên cứu, giải thích và hỗ trợ điều trị các rối loạn liên quan đến cơ quan phát âm, hệ thần kinh hoặc yếu tố tâm lý trong quá trình giao tiếp và thụ đắc ngôn ngữ. Quan niệm này cho thấy sự tiếp thu và nội địa hoá các lý thuyết quốc tế trong bối cảnh nghiên cứu trong nước.

Về bản chất, ngôn ngữ học lâm sàng hoạt động như một “giao diện liên ngành” (interdisciplinary interface), kết nối chặt chẽ với các lĩnh vực như âm ngữ trị liệu (speech-language pathology), thần kinh học và khoa học nhận thức. Khác với các hướng tiếp cận mang tính lý thuyết thuần túy, nhà ngôn ngữ học lâm sàng phải làm việc trong bối cảnh thực tế, nơi các đơn vị ngôn ngữ được chuyển hoá thành các chỉ số lâm sàng có khả năng hỗ trợ chẩn đoán và can thiệp. Sự phát triển của hệ thống khái niệm trong lĩnh vực này cho thấy một quá trình chuyển dịch rõ rệt: từ vai trò công cụ hỗ trợ sang vị thế của một ngành khoa học độc lập, với nền tảng lý luận xoay quanh việc phân định giữa “năng lực ngôn ngữ chuẩn mực” và “các dạng rối loạn”.

1.2. Thuật ngữ Ngôn ngữ học lâm sàng và thực tiễn sử dụng

Để xây dựng một hệ thống tra cứu hiệu quả, việc làm rõ khái niệm “thuật ngữ” trong ngôn ngữ học lâm sàng là điều kiện tiên quyết. Theo Nguyễn Thiện Giáp (2024), thuật ngữ là một bộ phận đặc biệt của từ vựng, bao gồm các từ và cụm từ mang chức năng định danh chính xác các khái niệm chuyên môn (Nguyễn Thiện Giáp, 2024). Khác với lớp từ vựng phổ thông, thuật ngữ đòi hỏi mức độ chính xác cao, tính đơn nghĩa tương đối và sự liên kết chặt chẽ trong một hệ thống khái niệm.

Trong bối cảnh của ngôn ngữ học lâm sàng, thuật ngữ không chỉ đóng vai trò gọi tên mà còn là công cụ tổ chức và truyền tải tri thức. Khi lĩnh vực này phát triển, hệ thống thuật ngữ trở thành phương tiện giúp chuẩn hoá nội hàm khái niệm, đảm bảo sự nhất quán trong nghiên cứu và thực hành, đồng thời tạo ra một khung tham chiếu chung cho các chuyên gia thuộc nhiều ngành khác nhau.

Theo các nghiên cứu từ Đại học Reading, trong một lĩnh vực mang tính liên ngành cao như ngôn ngữ học lâm sàng, thuật ngữ còn giữ vai trò cầu nối đảm bảo tính thông hiểu chuyên môn (intelligibility). Nhà ngôn ngữ học cần có khả năng diễn giải và “chuyển dịch” các khái niệm lý thuyết sang dạng thức dễ tiếp cận hơn để các nhà trị liệu, bác sĩ hoặc chuyên gia liên quan có thể sử dụng trong thực hành lâm sàng. Ngược lại, các thuật ngữ y học cũng cần được diễn giải lại dưới góc nhìn ngôn ngữ học để phục vụ phân tích (Stojanovik & Howard, 2023).

Xét về cấu trúc, hệ thống thuật ngữ trong ngôn ngữ học lâm sàng có thể được chia thành hai nhóm chính:

- *Nhóm kế thừa*: Bao gồm các thuật ngữ xuất phát từ ngôn ngữ học đại cương (như âm vị, hình vị, cú pháp), nhưng được đặt trong bối cảnh bệnh lý để phục vụ phân tích các hiện tượng lệch chuẩn.

- *Nhóm mở rộng*: Bao gồm các thuật ngữ liên quan đến bệnh lý, triệu chứng ngôn ngữ, cũng như các phương pháp và quy trình đánh giá lâm sàng chuyên biệt.

Sự kết hợp của hai nhóm này tạo nên một hệ thống thuật ngữ đa tầng, vừa đảm bảo tính kế thừa học thuật, vừa đáp ứng yêu cầu thực tiễn của lĩnh vực.

Tóm lại, thuật ngữ ngôn ngữ học lâm sàng là một bộ phận từ vựng chuyên ngành mang tính hệ thống cao, được sử dụng để định danh các khái niệm liên quan đến ngôn ngữ trong trạng thái bệnh lý hoặc suy giảm. Với vai trò là công cụ giao tiếp khoa học, hệ thống này không chỉ giúp chuẩn hoá tri thức mà còn đảm bảo sự phối hợp hiệu quả giữa các nhà ngôn ngữ học và chuyên gia y khoa. Chính vì vậy, việc mô tả, phân loại và hệ thống hoá thuật ngữ trở thành một nhiệm vụ quan trọng, đồng thời cũng là mục tiêu trực tiếp của nghiên cứu này.

2. Đặc điểm thuật ngữ Ngôn ngữ học lâm sàng

2.1. Đặc điểm về cấu tạo

Xét về phương diện hình thái và cấu trúc, thuật ngữ trong Ngôn ngữ học lâm sàng thể hiện rõ các đặc trưng của ngôn ngữ khoa học: tính chính xác, tính hệ thống, sự nhất quán và xu hướng tối ưu hoá biểu đạt. Đáng chú ý, cấu tạo của thuật ngữ không chỉ phản ánh đặc điểm ngôn ngữ học thuần túy mà còn thể hiện sự tích hợp chặt chẽ với tri thức bệnh lý và lâm sàng.

Dựa trên quan điểm của Hà Quang Năng về cấu tạo thuật ngữ (Hà Quang Năng, 2009-2010) có thể nhận diện ba đặc điểm nổi bật sau:

Thứ nhất, tính hệ thống và sự chiếm ưu thế của ngữ định danh: Thuật ngữ trong lĩnh vực này không tồn tại rời rạc mà nằm trong một hệ thống phân loại chặt chẽ, tương ứng với các nhóm rối loạn và cơ chế bệnh lý khác nhau. Về mặt hình thức, thuật ngữ có thể là từ đơn, từ ghép hoặc cụm từ, nhưng trong thực tế, các ngữ định danh (cụm từ chuyên môn) chiếm ưu thế rõ rệt.

Điều này xuất phát từ đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: các hiện tượng rối loạn ngôn ngữ thường phức tạp, đa chiều và khó có thể biểu đạt đầy đủ bằng một đơn vị từ vựng đơn lẻ. Vì vậy, việc sử dụng các tổ hợp từ như “rối loạn phổ tự kỉ” hay “mất ngôn ngữ tiếp nhận” cho phép diễn đạt chính xác hơn nội hàm khái niệm, đồng thời phản ánh rõ cấu trúc phân loại của hệ thống bệnh lý.

Thứ hai, mối quan hệ giữa độ dài hình thức và độ chính xác nội dung: Một đặc điểm đáng chú ý là sự “nghịch lí” giữa hình thức và nội dung: các thuật ngữ có cấu trúc dài (dạng cụm từ) tuy có vẻ kém cô đọng về mặt hình thức, nhưng lại đạt độ chính xác cao về nội dung chuyên môn. Trong bối cảnh lâm sàng - nơi tính chính xác có ý nghĩa quyết định đối với chẩn đoán - xu hướng kéo dài cấu trúc thuật ngữ là điều tất yếu nhằm bao quát đầy đủ các đặc điểm của hội chứng hoặc rối loạn.

Tuy nhiên, xu hướng này cũng cần được kiểm soát. Nếu thuật ngữ trở nên quá dài và mang tính miêu tả thuần túy, nó có thể mất đi tính khái quát và tính chuẩn hoá vốn có của một đơn vị thuật ngữ. Do đó, trong thực hành chuyên môn, luôn tồn tại yêu cầu cân bằng giữa tính chính xác và tính cô đọng, hướng tới việc sử dụng các thuật ngữ ngắn gọn nhưng vẫn đảm bảo nội hàm rõ ràng.

Thứ ba, phương thức ghép chính - phụ và xu hướng “ghép lại”: Về cơ chế tạo lập, phương thức ghép chính - phụ đóng vai trò trung tâm trong việc hình thành hệ thống thuật ngữ. Từ một thuật ngữ cơ sở (chỉ loại rối loạn), có thể phát triển thành nhiều biến thể cụ thể thông qua các thành tố phụ, qua đó phản ánh rõ cấu trúc phân loại và giúp người dùng dễ dàng nhận diện quan hệ giữa các khái niệm.

Bên cạnh đó, trong bối cảnh hội nhập khoa học, hiện tượng “ghép lại” ngày càng phổ biến. Đây là sự kết hợp giữa các yếu tố Hán - Việt hoặc thuần Việt với các yếu tố có nguồn gốc Ấn - Âu. Những tổ hợp như “liệu pháp ABA (*Applied Behavior Analysis*)”, “test ngôn ngữ (*language test/language assessment*)” hay “hội chứng Down (*Down syndrome*)” cho thấy xu hướng linh hoạt trong tiếp nhận thuật ngữ quốc tế. Cách tạo từ này vừa đảm bảo tính chính xác khoa học, vừa phản ánh sự thích nghi của tiếng Việt trước yêu cầu phát triển của tri thức hiện đại.

2.2. Đặc điểm về ý nghĩa

Về phương diện ngữ nghĩa, thuật ngữ Ngôn ngữ học lâm sàng thể hiện sự chuyển dịch rõ rệt từ mô tả ngôn ngữ trừu tượng sang định danh các trạng thái bệnh lý cụ thể. Quá trình này tạo nên những đặc trưng ngữ nghĩa riêng biệt:

Thứ nhất, tính liên ngành và “nghĩa kép”. Mỗi thuật ngữ không chỉ mang nội dung ngôn ngữ học mà còn tích hợp yếu tố y sinh học. Nói cách khác, ý nghĩa của thuật ngữ là kết quả của sự giao thoa giữa mô tả cấu trúc ngôn ngữ và việc định vị các rối loạn về mặt thần kinh hoặc sinh lí. Vì vậy, một thuật ngữ lâm sàng đồng thời phản ánh cả biểu hiện ngôn ngữ và cơ chế bệnh lý nền tảng.

Thứ hai, tính khu biệt và độ chính xác cao. Trong môi trường lâm sàng, sự mơ hồ về nghĩa là không thể chấp nhận. Do đó, hệ thống thuật ngữ được tổ chức theo hướng thu hẹp tối đa phạm vi nghĩa, nhằm tránh chồng lấn giữa các khái niệm. Việc phân biệt rạch ròi giữa “lời nói” (*speech*) và “ngôn ngữ” (*language*), hay giữa các dạng mất ngôn ngữ khác nhau, cho thấy mỗi thuật ngữ đều đóng vai trò như một tiêu chí phân loại chính xác, phục vụ trực tiếp cho chẩn đoán và can thiệp.

Thứ ba, tính định hướng ứng dụng. Không giống nhiều lĩnh vực lí thuyết, ý nghĩa của thuật ngữ trong Ngôn ngữ học lâm sàng luôn gắn với thực tiễn. Khi một hiện tượng được định danh, thuật ngữ đó thường đồng thời gợi mở hướng đánh giá, dự đoán tiến triển và lựa chọn phương pháp can thiệp phù hợp. Như vậy, ngữ nghĩa không chỉ mang tính mô tả mà còn mang tính hành động.

Tóm lại, đặc điểm ngữ nghĩa của hệ thống thuật ngữ này là kết quả của sự tương tác giữa lí thuyết ngôn ngữ học và thực hành lâm sàng, nơi mỗi đơn vị từ vựng đều gắn liền với những quyết định chuyên môn có ý nghĩa thực tiễn cao.

2.3. Thực tiễn sử dụng

Thực tiễn sử dụng thuật ngữ Ngôn ngữ học lâm sàng phản ánh hai xu hướng song song: một mặt là quá trình chuẩn hoá mạnh mẽ trên thế giới, mặt khác là những khó khăn trong việc tiếp nhận và nội địa hoá tại Việt Nam.

a. Xu hướng chuẩn hoá trên thế giới

Trên bình diện quốc tế, việc đào tạo và thực hành trong lĩnh vực này đã có những bước phát triển mang tính hệ thống. Một trong những dấu mốc quan trọng là sự chuyển đổi mô hình đào tạo nhà trị liệu lời nói tại Anh sau Báo cáo Quirk (1972), khi các chương trình đào tạo được nâng cấp lên bậc đại học với nền tảng ngôn ngữ học vững chắc (Stojanovik & Howard, 2023).

Bên cạnh đó, sự ra đời của các công cụ đánh giá chuẩn hoá, tiêu biểu như quy trình LARSP (Language Assessment, Remediation and Screening Procedure) do David Crystal phát triển, đã góp phần thiết lập một hệ thống thuật ngữ và phương pháp thống nhất. Những công cụ này cho phép “lập hồ sơ ngôn ngữ” của bệnh nhân dựa trên các tiêu chí âm vị, ngữ pháp và ngữ nghĩa, từ đó nâng cao độ tin cậy trong chẩn đoán và can thiệp (Stojanovik & Howard, 2023).

b. Thực trạng và thách thức tại Việt Nam

So với thế giới, việc sử dụng thuật ngữ Ngôn ngữ học lâm sàng tại Việt Nam vẫn còn nhiều hạn chế (Đinh Thị Hoa, 2020). Một trong những vấn đề nổi bật là sự thiếu vắng các công cụ đánh giá được chuẩn hoá và kiểm định trong bối cảnh tiếng Việt. Phần lớn các thang đo hiện nay chủ yếu là bản dịch từ nước ngoài, chưa được điều chỉnh phù hợp với đặc điểm ngôn ngữ và văn hoá bản địa.

Ngoài ra, tình trạng sử dụng thuật ngữ thiếu thống nhất cũng là một thách thức đáng kể. Việc vay mượn thuật ngữ nước ngoài một cách trực tiếp, đôi khi không qua chuẩn hoá, dẫn đến sự không đồng nhất trong cách hiểu và sử dụng giữa các chuyên gia. Điều này không chỉ ảnh hưởng đến công tác đào tạo mà còn gây khó khăn trong phối hợp liên ngành và triển khai thực hành lâm sàng.

Từ thực tế trên có thể thấy, trong khi thế giới đã xây dựng được những hệ thống thuật ngữ và quy trình chuẩn mực, thì tại Việt Nam, lĩnh vực này vẫn đang trong giai đoạn phát triển ban đầu, thiếu sự thống nhất và kiểm chứng khoa học. Vì vậy, việc xây dựng một hệ thống thuật ngữ chuẩn hoá, có cơ sở lý luận vững chắc và được kiểm nghiệm trong thực tiễn, là yêu cầu cấp thiết. Đây không chỉ là điều kiện để nâng cao chất lượng đào tạo mà còn là nền tảng quan trọng để cải thiện hiệu quả chẩn đoán và can thiệp trong Ngôn ngữ học lâm sàng.

3. Nguyên tắc biên soạn sổ tay thuật ngữ song ngữ Anh - Việt

3.1. Cơ sở lý luận cho việc biên soạn sổ tay thuật ngữ

Cơ sở lý luận của nghiên cứu được xây dựng trên sự kết hợp giữa Thuật ngữ học hệ thống và Từ điển học đối chiếu hiện đại. Trên nền tảng đó, sổ tay thuật ngữ Ngôn ngữ học lâm sàng được xác định là một dạng từ điển đối chiếu chuyên ngành quy mô nhỏ (mini bilingual specialized dictionary), phục vụ trực tiếp cho nhu cầu tra cứu và thực hành lâm sàng.

3.1.1. Hệ hình lý thuyết nền tảng

Ở bình diện quốc tế, nghiên cứu vận dụng Lý thuyết Thuật ngữ Giao tiếp (Communicative Theory of Terminology - CTT) của Maria Teresa Cabré (1999). Theo quan điểm này, thuật ngữ không phải là những đơn vị tĩnh mà là các “khối đa diện” (polyhedrons), đồng thời tồn tại trên ba phương diện: nhận thức, ngôn ngữ và giao tiếp (Cabré, 1999). Cách tiếp cận này cho phép nhìn nhận thuật ngữ như những thực thể linh hoạt, vận hành trong các ngữ cảnh lâm sàng cụ thể thay vì chỉ là nhãn gọi khái niệm.

Song song với đó, Lý thuyết Thuật ngữ dựa trên Khung (Frame-based Terminology - FBT) của Pamela Faber (2022) cung cấp một phương pháp tổ chức tri thức hiệu quả. Theo hướng tiếp cận này, thuật ngữ được sắp xếp trong các “khung” (frame) phản ánh những kịch bản bệnh lý hoặc tình huống giao tiếp thực tế, giúp tránh tình trạng liệt kê rời rạc và tăng cường tính hệ thống của dữ liệu.

3.1.2. Định hướng phương pháp luận

Dựa trên nghiên cứu Từ điển học đối chiếu của Quách Thị Gấm, quá trình biên soạn tập trung vào việc chuyển dịch thuật ngữ từ ngôn ngữ nguồn (tiếng Anh) sang ngôn ngữ đích (tiếng Việt) nhằm thiết lập các đơn vị tương đương chính xác và ổn định. Mục tiêu là hạn chế tối đa sự mơ hồ trong chuyên ngữ chuyên ngành, đồng thời đảm bảo tính nhất quán trong sử dụng.

Quy trình biên soạn được định hướng theo hai tiêu chí cốt lõi: chuyên biệt hoá và thực tiễn hoá. Theo đó, các thuật ngữ được lựa chọn ưu tiên là những đơn vị có tần suất xuất hiện cao và có giá trị ứng dụng trực tiếp trong hoạt động chẩn đoán và điều trị tại Việt Nam (Quách Thị Gấm, 2022).

3.2. Nguyên tắc lựa chọn và tổ chức mục từ

3.2.1. Kế thừa hệ thống nguyên tắc của Hoàng Xuân Hãn

Trong quá trình xây dựng bảng thuật ngữ (nomenclature), nghiên cứu kế thừa hệ thống nguyên tắc trong công trình *Danh từ khoa học* (1942) của Hoàng Xuân Hãn (Hoàng Xuân Hãn, 1942). Đối với một số tay có quy mô nhỏ, yêu cầu “nhỏ mà tinh” đặt ra sự chọn lọc nghiêm ngặt, đặc biệt ở hai phương diện sau:

- Tính đơn nghĩa và khu biệt: Mỗi thuật ngữ phải thể hiện nội dung khái niệm một cách cô đọng và chính xác nhất. Ví dụ, thay vì diễn giải dài dòng, thuật ngữ *Chứng quên tên gọi* được lựa chọn để tương ứng với *Anomia*.

- Tính hệ thống và âm hưởng Việt: Các thuật ngữ có nguồn gốc Hy Lạp - La Mã được chuyển hoá sang tiếng Việt thông qua lớp từ Hán - Việt nhằm đảm bảo tính khoa học và phù hợp với tư duy bản ngữ (như dùng *Chứng thất ngôn* cho *Aphasia* hoặc là *Chứng thất thanh* cho *Aphonia*).

3.2.2. Tổ chức mục từ

Về hình thức trình bày, sổ tay được tổ chức theo thứ tự chữ cái (A, B, C), kết hợp với cấu trúc đối chiếu song ngữ:

- Phân vùng tra cứu: Việc chia theo vần chữ cái giúp người sử dụng nhanh chóng định vị thông tin trong điều kiện làm việc lâm sàng có áp lực cao.

- Cơ chế đối chiếu trực diện: Thuật ngữ tiếng Anh được sử dụng như mã định danh chuẩn, trong khi thuật ngữ tiếng Việt đóng vai trò đơn vị tương đương thực hành. Nhờ đó, các cặp như *Babble - Nói bập bẹ* hay *Communication disorders - Rối loạn giao tiếp* được thể hiện rõ ràng và dễ tra cứu.

3.3. Thiết kế cấu trúc sổ tay

Cấu trúc mục từ được thiết kế theo hướng tối giản nhằm phục vụ trực tiếp cho nhu cầu sử dụng trong môi trường lâm sàng. Các phần diễn giải lý thuyết dài dòng được lược bỏ, thay vào đó là mô hình trình bày nhị phân:

- Cột nguồn (Mã định danh): Thuật ngữ tiếng Anh theo chuẩn quốc tế.

- Cột đích (Đơn vị tương đương): Thuật ngữ tiếng Việt đã được chuẩn hoá và phù hợp với bối cảnh bệnh viện, phòng trị liệu.

Cách thiết kế này giúp tối ưu hoá tốc độ tra cứu và giảm tải nhận thức cho người sử dụng.

4. Xây dựng danh mục thuật ngữ và thực thi biên soạn

4.1. Thu thập và xử lý dữ liệu thuật ngữ

Quy trình xây dựng dữ liệu được triển khai dựa trên sự kết hợp giữa chuẩn mực quốc tế và phương pháp luận của các nhà ngôn ngữ học Việt Nam, nhằm đảm bảo tính khoa học và khả năng ứng dụng thực tiễn.

4.1.1. Xác định phạm vi và phương pháp thu thập

- Phạm vi khảo sát: Nghiên cứu tập trung khai thác hệ thống thuật ngữ trong *Manual of Clinical Phonetics* (Ball & Müller, 2005), giới hạn ở các mục từ bắt đầu bằng A, B, C.

- Phương pháp thu thập ngữ liệu: Dữ liệu được lựa chọn dựa trên hai nguồn chính:

- 1) Nguồn sơ cấp (Định chế): Bao gồm các hệ thống phân loại và chẩn đoán chuẩn như ICD và DSM, nhằm đảm bảo tính chuẩn mực của thuật ngữ.

- 2) Nguồn thứ cấp (Thực hành): Bao gồm bệnh án, báo cáo can thiệp và giáo trình âm ngữ trị liệu, giúp phản ánh sát thực tiễn lâm sàng.

Quá trình sàng lọc được thực hiện dựa trên tần suất xuất hiện và giá trị ứng dụng, đồng thời loại bỏ các đơn vị mang tính lý thuyết thuần túy nhưng ít giá trị trong môi trường bệnh viện.

4.1.2. Các phương thức thuật ngữ hoá và chuyển ngữ

Dựa trên nghiên cứu của Hà Quang Năng và cộng sự (Hà Quang Năng, 2009-2010) ba phương thức chính được sử dụng:

- a. Thuật ngữ hoá từ ngữ thông thường

Đây là quá trình chuyển đổi từ nghĩa đời sống sang nghĩa khoa học. Ví dụ: *Ngọng* → *Rối loạn phát âm*; *Bập bẹ* (giai đoạn tiền ngôn ngữ); *Nói lắp* (rối loạn độ lưu loát).

b. Sao phỏng và dịch nghĩa

- *Sao phỏng cấu tạo*: *Cleft palate* → *Hở hàm ếch*, *Brain stem* - *Thân não*.

- *Sao phỏng ý nghĩa*: *Chorea* - *Chứng múa giật*, *Autism* - *Tự kỉ*.

- *Cấp độ tương đương*: *Cognition* - *Nhận thức*; *Approximant* - *Âm tiếp cận*; *âm liên tục không xát*; *cận âm*; trường hợp *Cleft lip* và *Cleft palate* cùng quy về *Hở hàm ếch*.

c. Tiếp nhận và Việt hoá thuật ngữ ngoại nhập

- *Giữ nguyên dạng*: ADHD, Autism, Broca, Wernicke.

- *Việt hoá*: *Broca's aphasia* - *mất ngôn ngữ Broca*.

Sự kết hợp linh hoạt này giúp đảm bảo cả tính chính xác khoa học lẫn khả năng tiếp nhận trong tiếng Việt.

4.2. Quy trình biên soạn

Dựa trên mô hình của S. Tarp (Tarp, 2012), quy trình được triển khai thành các bước:

Giai đoạn 1: Chuẩn bị

- Xác lập danh mục thuật ngữ A, B, C

- Thu thập dữ liệu thực tế tại bệnh viện

- Lựa chọn và phê duyệt mục từ (giữ lại *Cluttering*, *Cleft palate*)

Giai đoạn 2: Biên tập

- Xây dựng bảng đối chiếu Anh - Việt

- Sắp xếp theo thứ tự chữ cái tiếng Anh

Giai đoạn 3: Thực thi

- Chuẩn hoá định dạng, đảm bảo khả năng đọc nhanh

- Hoàn thiện bản in phục vụ sử dụng lâm sàng

5. Kiến nghị và định hướng

Đề nâng cao hiệu quả sử dụng sổ tay và thúc đẩy sự phát triển của Ngôn ngữ học lâm sàng, cần chú trọng một số định hướng sau:

- Về đào tạo: Tăng cường hợp tác liên ngành giữa Ngôn ngữ học và Y sinh học nhằm đào tạo đội ngũ chuyên gia có năng lực kép, đồng thời phát triển kỹ năng biên - phiên dịch chuyên ngành.

- Về thực tiễn lâm sàng: Tích hợp sổ tay vào hệ thống bệnh án điện tử và quy trình hội chẩn để nâng cao hiệu quả phối hợp và giảm thiểu sai sót.

Trong tương lai, cần mở rộng nghiên cứu sang các lĩnh vực như ngôn ngữ học thần kinh và sa sút trí tuệ, đồng thời thúc đẩy chuyển đổi số. Việc phát triển các ứng dụng tra cứu, tích hợp trí tuệ nhân tạo và phân tích giọng nói sẽ góp phần nâng cao năng lực chẩn đoán sớm và hỗ trợ điều trị từ xa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Việt

1. Quách Thị Gấm (2022). *Về loại hình từ điển thuật ngữ đối chiếu ở Việt Nam*. Tạp chí Thông tin Khoa học xã hội, (5), 53.
2. Nguyễn Thiện Giáp (2024). *Từ điển ngôn ngữ học*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
3. Hoàng Xuân Hãn (1942/ tái bản). *Danh từ khoa học*. Paris: NXB Minh Tân (In lại: NXB Khoa học Xã hội).
4. Đinh Thị Hoa (2020). *Nghiên cứu ứng dụng bộ công cụ sàng lọc rối loạn ngôn ngữ ở trẻ em* (Luận văn).
5. Hà Quang Năng (2009-2010). *Đặc điểm của thuật ngữ tiếng Việt*. Tạp chí Từ điển học & Bách khoa thư, (2/2009; 3/2010).

Tiếng nước ngoài

6. Alduais, A., Alduais, A., Alfadda, H., & Allegretta, S. (2022). *Clinical linguistics: Analysis of mapping knowledge domains in past, present and future*. Children, 9(8), 1202.
7. Cabré, M. T. (1999). *Terminology: Theory, methods and applications*. John Benjamins.
8. Crystal, D. (1981). *Clinical linguistics*. G. E. Arnold, F. Winckel, & B. D. Wyke (Eds.), *Disorders of human communication* (Vol. 3, tr. 1). Springer Vienna.
9. Cummings, L. (2008). *Clinical linguistics*. Edinburgh University Press.
10. Stojanovik, V., Perkins, M., & Howard, S. (2023). *Clinical linguistics*. The Routledge handbook of applied linguistics. Routledge.
11. Tarp, S. (2012). *Do we need a (new) theory of lexicography?* Lexikos, 22, 332.