



DỰ ÁN “HÒA NHẬP 1”

**Đánh giá và can thiệp hoạt động trị liệu
chung trong nhi khoa**

Mục tiêu

- Cuối chương học này, học viên sẽ có thể -
 1. Thực hiện các đánh giá hoạt động trị liệu chung cho trẻ em có nhu cầu đặc biệt.
 2. Lập kế hoạch và thực hiện các chiến lược can thiệp chung cho trẻ em có nhu cầu đặc biệt.

Nội dung

- I. Giới thiệu
- II. Đánh giá hoạt động trị liệu chung cho trẻ em
- III. Can thiệp hoạt động trị liệu chung cho trẻ em

II. Đánh giá hoạt động trị liệu chung cho trẻ em

- A. Hồ sơ hoạt động trị liệu.
- B. Phân tích việc thực hiện hoạt động.
- C. Đánh giá các yếu tố cá nhân.
 - *Đánh giá chức năng vận động.*
 - *Đánh giá chức năng cảm giác.*
 - *Đánh giá chức năng nhận thức – nhận cảm.*
 - *Giao tiếp và tương tác xã hội.*
- D. Môi trường và bối cảnh.
 - *Các điểm chính cần cân nhắc khi đánh giá môi trường và bối cảnh.*
 - *Năng lực giao thoa văn hóa.*

III. Can thiệp hoạt động trị liệu chung cho trẻ em

- A. Cung cấp can thiệp để tăng cường khả năng thực hiện.
- B. Các chiến lược thích ứng.
- C. Các dịch vụ tư vấn.
- D. Giáo dục và sự ủng hộ.

I. Giới thiệu

- Chương này cung cấp một cái nhìn tổng quan về các bước thực hiện đánh giá hoạt động trị liệu theo cách tiếp cận từ trên xuống cho trẻ em.
- Nó cũng thảo luận thêm về những phương thức và chiến lược can thiệp khác nhau được sử dụng trong hoạt động trị liệu cho nhi khoa.

I. Đánh giá hoạt động trị liệu chung cho trẻ em

A. Hồ sơ hoạt động trị liệu



B. Phân tích việc thực hiện hoạt động



C. Đánh giá các yếu tố cá nhân



D. Đánh giá môi trường và bối cảnh

A. Hồ sơ hoạt động trị liệu

Vai trò của nhà hoạt động trị liệu	Công cụ và người cung cấp thông tin
<ul style="list-style-type: none">✓ Thu thập thông tin về điểm mạnh và hạn chế về phát triển cũng như chức năng của trẻ.✓ Nhấn mạnh vào sự tham gia của trẻ trong các môi trường khác nhau.	<ul style="list-style-type: none">✓ Phỏng vấn bố mẹ, giáo viên và những người chăm sóc khác.✓ Phỏng vấn và quan sát không chính thức.

B. Phân tích việc thực hiện hoạt động

Vai trò của nhà hoạt động trị liệu	Công cụ và người cung cấp thông tin
✓ Phân tích các lý do cơ bản cho những hạn chế về khả năng thực hiện cũng như hành vi.	✓ Quan sát có cấu trúc chuyên sâu. ✓ Câu hỏi tập trung cho bố mẹ và người chăm sóc.

C. Đánh giá các yếu tố cá nhân

Vai trò của nhà hoạt động trị liệu	Công cụ và người cung cấp thông tin
<p>✓ Cần thận trọng giá các lĩnh vực khác nhau về khả năng phát triển, hành vi chức năng và các lý do cơ bản cho những hạn chế.</p> <p>✓ Bao gồm việc đánh giá những yếu tố sau đây:</p> <ol style="list-style-type: none">1. <i>Đánh giá chức năng vận động</i>2. <i>Đánh giá chức năng cảm giác</i>3. <i>Đánh giá chức năng nhận thức</i>4. <i>Đánh giá chức năng nhận cảm thị giác</i>5. <i>Đánh giá khả năng giao tiếp và tương tác xã hội</i>	<p>✓ Các đánh giá theo tiêu chuẩn.</p> <p>✓ Ví dụ: WEE – FIM . (<i>Lưu ý: chúng ta sẽ sử dụng những thang đo này trong các giờ thực hành.</i>)</p>

1. Đánh giá chức năng vận động

Bao gồm việc đánh giá những yếu tố sau đây:

- ✓ Tư thế
- ✓ Phản xạ nguyên thủy
- ✓ Trương lực cơ
- ✓ Tầm vận động và sức cơ
- ✓ Tình trạng căng cứng/ co rút/ dị dạng
- ✓ Khả năng thăng bằng
- ✓ Khả năng điều hợp (kỹ năng vận động tinh và thô)



Tư thế

- Quan sát tư thế của trẻ ở những vị trí khác nhau và lưu ý tình trạng bất đối xứng.



Tư thế nằm ngửa





Tư thế ngồi


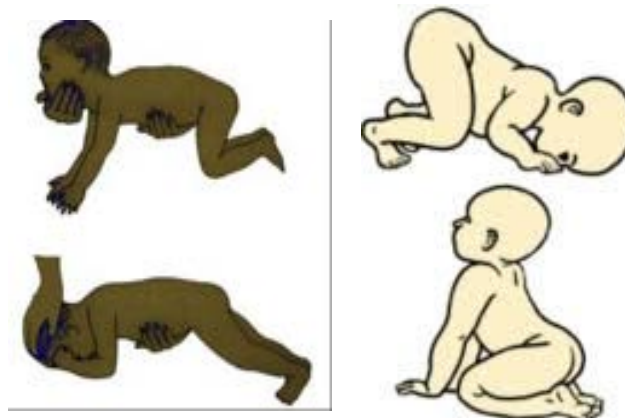
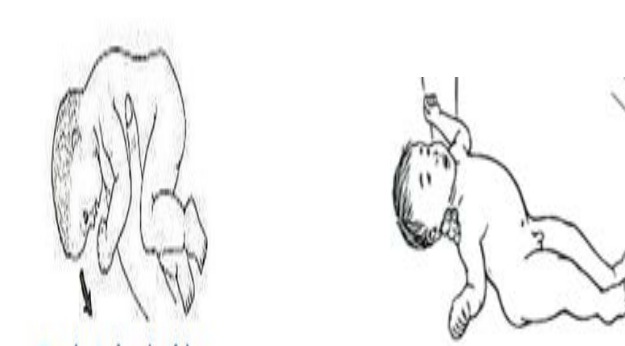


Tư thế đứng

Phản xạ nguyên thủy

Phản xạ	Kích thích	Đáp ứng	Thời điểm bắt đầu xuất hiện	Thời điểm tích hợp	Hình ảnh
1. Phản xạ tìm kiếm	Vuốt ve vào phía bên miệng	Đầu xoay về hướng được kích thích	Tuần thứ 28 trong thai kỳ	3 – 7 tháng sau khi sinh	
2. Phản xạ bú mút	Đặt ngón tay lên môi trẻ	Trẻ sơ sinh bú mút	Tuần thứ 28 trong thai kỳ	3 – 7 sau khi sinh; có thể kéo dài hơn	

Phản xạ	Kích thích	Đáp ứng	Thời điểm bắt đầu xuất hiện	Thời điểm tích hợp	Hình ảnh
3. Phản xạ nắm bàn tay	Dùng ngón tay ấn vào lòng bàn tay trẻ	Ngón tay gập lại để nắm chặt	Tuần thứ 30 trong thai kỳ	2 tháng sau khi sinh	
4. Phản xạ co quắp ngón chân	Dùng ngón tay ấn vào lòng bàn chân trẻ	Ngón chân gập lại	Tuần thứ 25 trong thai kỳ	12 tháng sau khi sinh	

Phản xạ	Kích thích	Đáp ứng	Thời điểm bắt đầu xuất hiện	Thời điểm tích hợp	Hình ảnh
5. Phản xạ cổ bất đối xứng	Khi trẻ nằm ngửa, xoay đầu trẻ qua một bên	Bên phía mà trẻ xoay qua thì tay và chân sẽ duỗi ra; phía còn lại thì tay chân gập	1 tháng sau sinh	4 tháng sau sinh	
6. Phản xạ cổ đối xứng	Cho trẻ nằm sấp trong lòng bạn, gập cổ trẻ, quan sát; sau đó duỗi cổ trẻ ra	Khi cổ gập, tay trẻ gập, chân duỗi ra; khi cổ duỗi, tay duỗi, chân gập	4 tháng sau sinh	10 tháng sau sinh	
7. Phản xạ mê đạo trương lực	Quan sát tư thế trẻ khi nằm sấp và nằm ngửa	Chủ yếu trẻ sẽ có tư thế gập khi nằm sấp và tư thế duỗi khi nằm ngửa	Tuần thứ 40 trong thai kỳ	3 tháng sau sinh	

Trương lực cơ



Tình trạng cơ cứng –
thường quan sát được tư thế gập



Giảm trương lực cơ –
Kéo để ngòai dậy – quan sát được tình trạng đầu ngửa ra sau
Để nằm sấp trên tay người kiểm tra – đầu và tứ chi buông thõng

Tầm vận động và sức cơ

- ROM chủ động được lượng giá thông qua các hoạt động chức năng.
- Lượng giá ROM thụ động cho các trẻ có tình trạng tăng trương lực cơ bất thường như là co cứng.
- Sức cơ được lượng giá một cách chức năng trong quá trình tham gia hoạt động của trẻ.



Tình trạng căng cứng, co rút và dị dạng



Các chi bị căng cứng



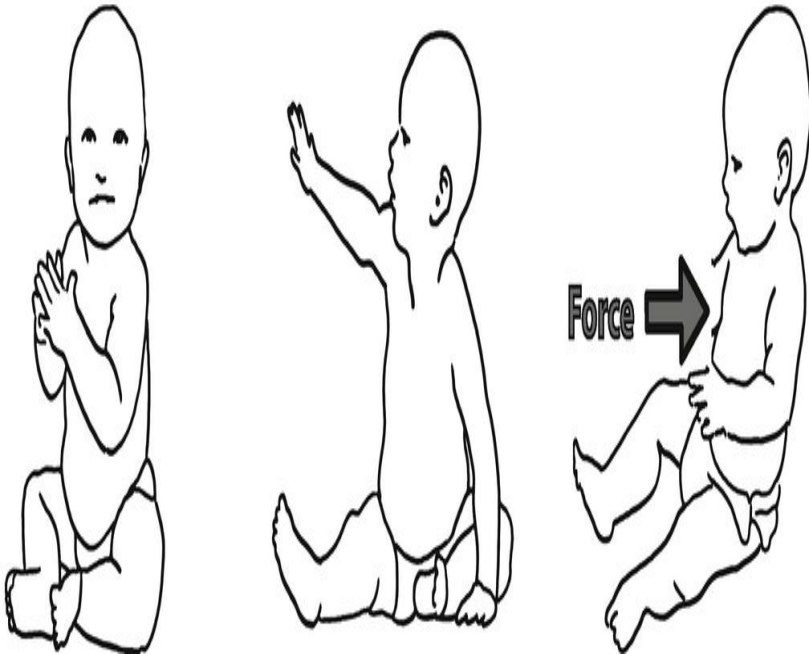
Co rút dạng gập ở ngón tay và khuỷu tay



Dị dạng gập cố định ở đầu gối

Khả năng thăng bằng

- Quan sát khả năng thăng bằng tĩnh và động của trẻ ở tư thế ngồi và đứng.
- Đánh giá phản ứng tự vệ của trẻ.



Khả năng điều hợp

Kỹ năng vận động thô

- ✓ Lăn trở
- ✓ Vào/ ra khỏi tư thế ngồi
- ✓ Bò bằng bốn chi
- ✓ Kéo để đứng dậy
- ✓ Đi lại
- ✓ Chuyển từ đứng sang ngồi/ ngồi sang đứng
- ✓ Leo lên và xuống cầu thang
- ✓ Nhảy lên
- ✓ Nhảy cóc
- ✓ Chạy



Kỹ năng vận động tinh và thô

- ✓ Kiểm tra tay thuận của trẻ
- ✓ Vớ tay
- ✓ Cầm nắm
- ✓ Thả tay
- ✓ Chuyển đồ vật
- ✓ Khả năng sử dụng cả hai tay
- ✓ Khả năng thao tác trong bàn tay: *(khả năng di chuyển đồ vật từ đầu ngón tay đến lòng bàn tay và ngược lại, xoay đồ vật, di chuyển đồ vật theo đường thẳng bằng đầu ngón tay)*
- ✓ Kỹ năng viết tay: *(mức độ dễ đọc, hình thành chữ cái, khoảng cách giữa các chữ cái, hình ảnh phản chiếu, tốc độ, áp lực lên bút khi viết)*



2. Đánh giá cảm giác

Bao gồm việc đánh giá các vấn đề trong quá trình xử lý cảm giác.

- ✓ Xử lý thị giác
- ✓ Xử lý thính giác
- ✓ Xử lý xúc giác
- ✓ Xử lý tiền đình
- ✓ Xử lý vị giác
- ✓ Xử lý khứu giác



Kém nhạy cảm:

“Rất nhiều nhưng chỉ cảm giác như RẤT ÍT”

Ví dụ: Thích chơi những trò chơi bừa bộn, tìm kiếm nhiều chuyển động



Quá nhạy cảm:

“Rất ít mà lại cảm giác như RẤT NHIỀU”

Ví dụ: Khó chịu với những âm thanh không thể đoán trước được và khu vực xung quanh ồn ào, tránh việc bị đụng chạm vào người

Xử lý thị giác

- Phỏng vấn người chăm sóc về phản ứng của trẻ đối với ánh sáng chói hoặc ánh sáng mặt trời.
- Trẻ có thể hiện sự khó chịu hay là tránh né ánh sáng chói hay không (ví dụ: trẻ trốn ánh sáng mặt trời qua cửa sổ trong xe hơi)

Xử lý thính giác

- Phỏng vấn người chăm sóc về phản ứng của trẻ đối với âm thanh.
- Trẻ có những biểu hiện này hay không –
 - ✓ Bị giật mình vì tiếng động lớn.
 - ✓ Lấy tay che tai để bảo vệ khỏi âm thanh.
 - ✓ Tránh xa những khu vực có tiếng ồn.
 - ✓ Thích những tiếng động lạ/ tìm cách tạo ra tiếng ồn.

Xử lý xúc giác

- Hỏi về phản ứng của trẻ đối với những động chạm như là những cái ôm.
- Mức độ thoải mái đối với các hoạt động chải chuốt như là tắm rửa, chải tóc, đánh răng, áo quần với những chất liệu khác nhau, và những kết cấu thức ăn khác nhau.
- Hỏi xem trẻ có nhận thức được khi bị va đập và bầm tím hay không.
- Lưu ý phản ứng của trẻ trong những hoạt động có nhiều kích thích xúc giác (vẽ bằng ngón tay, chơi đất nặn)

Xử lý tiền đình

- Lưu ý mức độ dung nạp với chuyển động hay là tình trạng sợ chuyển động của trẻ.
- Phản ứng của trẻ khi ở trên:
 - ✓ Bề mặt không ổn định như là trên một cái xích đu.
 - ✓ Ngồi trên một quả bóng trị liệu lớn;
- Lưu ý phản ứng của trẻ đối với:
 - ✓ Đầu vào tiền đình nhanh (xoay, lắc, nhẩy)
 - ✓ Đầu vào tiền đình chậm (đung đưa nhẹ).

Xử lý vị giác

- Phỏng vấn người chăm sóc về cách trẻ phản ứng trong giờ ăn. Liệu trẻ có –

- ✓ Tránh một số vị nhất định mà thường có trong chế độ ăn của trẻ.

- ✓ Thể hiện sự yêu thích mạnh mẽ đối với một số vị nhất định.

- ✓ Nhai hoặc liếm các đồ vật mà không phải đồ ăn.

Xử lý khứu giác

- Phỏng vấn người chăm sóc về cách trẻ phản ứng với mùi. Liệu trẻ có –

- ✓ Thường xuyên ngửi những đồ vật không phải đồ ăn.

- ✓ Thể hiện sự yêu thích mạnh mẽ đối với một số mùi nhất định.

3. Đánh giá nhận thức – nhận cảm

Bao gồm việc đánh giá các yếu tố sau đây:

- **Chức năng nhận thức cơ bản:**

- ✓ Định hướng (con người, nơi chốn, thời gian)
- ✓ Tập trung chú ý
- ✓ Trí nhớ

- **Chức năng nhận thức cấp cao:**

- ✓ Lập kế hoạch, tổ chức và trình tự
- ✓ Giải quyết vấn đề và phán xét

- **Kỹ năng nhận cảm thị giác:**

- ✓ **Vật thể (hình thức)** – Nhận cảm vật – nền và tính nhất quán của hình thức
- ✓ **Không gian:** Vị trí trong không gian và nhận cảm chiều sâu



Chức năng nhận thức cơ bản

Loại	Đánh giá lâm sàng
<ul style="list-style-type: none">• Định hướng (với con người, nơi chốn, thời gian)	<ul style="list-style-type: none">✓ Hỏi trẻ về tên của trẻ, trẻ đang ở đâu, về ngày và giờ.✓ Lưu ý bất cứ dấu hiệu mất định hướng và mơ hồ ở trẻ.

Loại	Đánh giá lâm sàng
<ul style="list-style-type: none">• Tập trung chú ý/ mức độ tỉnh táo/ năng lượng tinh thần	<ul style="list-style-type: none">✓ Lưu ý các tín hiệu hành vi của sự tỉnh táo như nét mặt, tập trung mắt và theo dõi ánh mắt trong khi chơi và tương tác.✓ Lưu ý thời gian trẻ tham gia vào một hoạt động cụ thể.✓ Hỏi về mẫu ngủ/ thức điển hình của trẻ.✓ Lưu ý khả năng kiên trì của trẻ khi được thử thách.

Loại	Đánh giá lâm sàng
<ul style="list-style-type: none">• Trí nhớ	<ul style="list-style-type: none">✓ Lưu ý khả năng của trẻ để nhớ lại hoặc nhận ra người hoặc sự kiện và thực hiện các hoạt động đã được học trước đó.✓ Lưu ý khả năng của trẻ đối với việc học điều mới bằng cách trình bày/ dạy cho trẻ một hoạt động mới lạ, chẳng hạn như sử dụng máy tính hoặc trò chơi bài.✓ Yêu cầu trẻ nói cho bạn biết những gì trẻ đã làm trước đó trong ngày.

Chức năng nhận thức cấp cao

Loại	Đánh giá lâm sàng
<ul style="list-style-type: none">• Lập kế hoạch, chức trình tự	<ul style="list-style-type: none">• Lưu ý khả năng của trẻ để vạch ra cách tiếp cận hợp lý, từng bước một cho các hoạt động và thực hiện các hoạt động chức năng nhiều bước như thói quen tự chăm sóc buổi sáng của trẻ.• Hỏi về khả năng của trẻ trong việc hoàn thành bài tập về nhà, giữ cho bàn học ở trường và phòng ngủ ở nhà được gọn gàng.• Hỏi về khả năng trẻ học và chơi các trò chơi với nhiều bước và quy tắc.

Loại	Đánh giá lâm sàng
<ul style="list-style-type: none">• Giải quyết vấn đề và phán xét	<ul style="list-style-type: none">✓ Hỏi người chăm sóc về sự an toàn của trẻ khi ở xung quanh người lạ, khi băng qua đường, trên thiết bị ở sân chơi, v.v.✓ Lưu ý khả năng của trẻ để giải quyết vấn đề, học các kỹ năng mới một cách độc lập và rút kinh nghiệm từ lỗi của chính bản thân trẻ✓ Lưu ý khả năng của trẻ để vui chơi một cách an toàn

Chức năng nhận cảm thị giác

Loại – Vật thể (Hình thức)	Đánh giá lâm sàng
<ul style="list-style-type: none">• Nhận cảm vật – nền	<ul style="list-style-type: none">• Yêu cầu trẻ thực hiện những hoạt động như –<ul style="list-style-type: none">✓ Sao chép lại thông tin trên bảng✓ Chơi/ sử dụng máy tính✓ Tìm đồ vật ở trên nền lộn xộn (như là xác định vị trí đồ vật trong một tủ lạnh đầy đồ, hoặc là tìm cục tẩy trong một ngăn kéo chứa đồ linh tinh)

Loại – Vật thể (Hình thức)	Đánh giá lâm sàng
<ul style="list-style-type: none">• Tính nhất quán về hình thức	<ul style="list-style-type: none">• Yêu cầu trẻ thực hiện những hoạt động như:<ul style="list-style-type: none">✓ Tạo một đồ chơi từ những hình khối hay ghép hình từ tranh cho sẵn✓ Đọc chữ viết nghiêng hay là các phong chữ ít sử dụng✓ Nhận ra những địa điểm hoặc đồ vật quen thuộc trong ảnh

Loại – Không gian	Đánh giá lâm sàng
<ul style="list-style-type: none">• Vị trí trong không gian:	<ul style="list-style-type: none">• Quan sát những khó khăn về mặt chức năng mà trẻ có thể gặp phải trong khi thực hiện các hoạt động –<ul style="list-style-type: none">✓ Trẻ có thể viết ngược chữ cái.✓ Thể hiện sự nhầm lẫn liên quan đến chuỗi chữ cái hay số trong một từ hay một bài toán✓ Viết và khoảng cách chữ cái và từ trên giấy✓ Khó hiểu những ngôn ngữ định hướng như trong, ngoài, trên dưới, bên cạnh, lên, xuống và trước

Loại – Không gian	Đánh giá lâm sàng
<ul style="list-style-type: none">• Nhận cảm chiều sâu	<ul style="list-style-type: none">• Quan sát những vấn đề chức năng như là –<ul style="list-style-type: none">✓ Khả năng của trẻ để đi bộ trong những không gian khác nhau và bắt bóng✓ Trẻ có thể không xác định được bằng cách trực quan khi mặt phẳng bề mặt đã thay đổi✓ Có thể gặp khó khăn với các bậc cấp và lề đường

4. Giao tiếp và tương tác xã hội

- **Giao tiếp và tương tác:**
 - ✓ Trẻ có giao tiếp những nhu cầu cơ bản như đói bụng, buồn đi toilet, v.v hay không.
 - ✓ Trẻ có thể hiện lựa chọn của mình hay không.
- **Sự tham gia ở nhà:**
 - ✓ Sự tương tác của trẻ với các thành viên trong gia đình và anh chị em.
 - ✓ Sự tham gia của trẻ vào các hoạt động sinh hoạt hằng ngày và các hoạt động sinh hoạt hằng ngày có tương tác.
- **Sự tham gia ở trường:**
 - ✓ Sự tương tác của trẻ với thầy cô và bạn bè ở trường.
 - ✓ Hành vi của trẻ trong giờ giải lao và các hoạt động sinh hoạt tập thể.
- **Sự tham gia vào các hoạt động vui chơi:** Xác định giai đoạn khi tương tác chơi của trẻ
(Các giai đoạn vui chơi của Parten)

Các giai đoạn vui chơi của Parten

Tự chơi (0 – 3 tháng tuổi)



Chơi một mình (3 tháng tuổi – 2.5 tuổi)



Quan sát bạn khác chơi (2.5 – 3.5 tuổi)



Chơi bên cạnh bạn (3.5 – 4 tuổi)



Chơi cùng bạn (4 – 4.5 tuổi)



Chơi theo nhóm (từ 4.5 tuổi trở lên)

1. Tự chơi: (0 – 3 tháng tuổi)

- Khi mà trẻ không chơi, chỉ quan sát.
- Trẻ có thể thực hiện những vận động ngẫu nhiên mà không có mục đích rõ ràng nào cả.



2. Chơi một mình (độc lập): (3 tháng tuổi – 2.5 tuổi)

- Khi trẻ ở một mình và duy trì sự tập trung vào hoạt động của trẻ.
- Trẻ khi đó không hứng thú hoặc không nhận thức những gì người khác đang làm.



3. Quan sát bạn khác chơi: (2.5 – 3.5 tuổi)

- Khi trẻ quan sát các bạn khác chơi mà không tham gia vào trò chơi.
- Trẻ có thể tham gia tương tác xã hội thông qua việc trao đổi về trò chơi mà không thực sự tham gia vào hoạt động.



4. Chơi bên cạnh bạn: (3.5 – 4 tuổi)

- Khi trẻ chơi tách biệt với các bạn khác nhưng ở gần và bắt chước hành động của các bạn.
- Trẻ có thể sử dụng cùng loại đồ chơi giống các bạn.



5. Chơi cùng bạn: (4 – 4.5 tuổi)

- Khi trẻ hứng thú với việc các bạn khác chơi nhưng không có hứng thú với việc phối hợp hoạt động của trẻ với các bạn, hoặc là khi không có bất kỳ hoạt động có tổ chức nào.
- Đây là thể loại chơi đầu tiên có bao gồm việc tương tác xã hội mạnh mẽ giữa các trẻ trong lúc chơi.



6. Chơi theo nhóm: (từ 4.5 tuổi trở lên)

- Khi trẻ hứng thú với các bạn và cả hoạt động mà chúng đang thực hiện.
- Hoạt động có tổ chức và người chơi được phân rõ vai trò.
- Trẻ chơi theo nhóm.



D. Môi trường và bối cảnh

Vai trò của nhà hoạt động trị liệu	Công cụ và người cung cấp thông tin
✓ Lượng giá và quan sát môi trường.	✓ Các quan sát tập trung.
✓ Tập trung vào những yếu tố hỗ trợ và hạn chế việc thực hiện hoạt động của trẻ.	✓ Phỏng vấn giáo viên và bố mẹ.
✓ Đánh giá việc thực hiện hoạt động ở những bối cảnh khác nhau (ví dụ: ở nhà, ở trường, ở trường mẫu giáo và những bối cảnh cộng đồng có liên quan khác), điều này cho phép người điều trị có thể nhìn nhận được cái cách mà các bối cảnh khác nhau ảnh hưởng đến việc thực hiện hoạt động cũng như sự tham gia của trẻ.	

Các điểm chính cần cân nhắc khi đánh giá môi trường và bối cảnh

- ✓ Môi trường đó có dễ dàng tiếp cận không?
- ✓ Có sẵn những vật liệu để thúc đẩy việc phát triển không?
- ✓ Môi trường đó có cung cấp sự giám sát tối đa không?
- ✓ Môi trường đó có an toàn không?
- ✓ Có sẵn các nguồn để cho trẻ trải nghiệm về không gian và cảm giác không?
- ✓ Môi trường đó có thuận lợi cho việc tương tác xã hội không?
- ✓ Có sẵn các cơ hội cho trẻ khám phá, vui chơi và học hỏi không?
- ✓ Người lớn có sẵn sàng cung cấp cho trẻ những hỗ trợ tích cực và phù hợp với phát triển không?

Năng lực giao thoa văn hóa

- Năng lực giao thoa văn hóa có thể được định nghĩa là *“khả năng suy nghĩ, cảm nhận và hành động theo hướng thừa nhận, tôn trọng và xây dựng dựa trên sự đa dạng về dân tộc, văn hóa xã hội và sự đa dạng về ngôn ngữ.”*
- Giao thoa văn hóa trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe là để chỉ những hành vi và thái độ tạo điều kiện cho một cá nhân có thể thực hiện các hoạt động chức năng một cách hiệu quả với các bệnh nhân từ những nền văn hóa khác nhau.



- Sự hiểu biết và tôn trọng văn hóa, lối sống, cách nuôi dạy con cái và giá trị của một gia đình có tầm ảnh hưởng sâu sắc đến sự phát triển của trẻ và hình thành một nền tảng cho việc lập kế hoạch can thiệp.
- Bằng cách đặt những câu hỏi mở, người điều trị có thể lấy được những thông tin về nếp sinh hoạt, nghi thức và truyền thống của gia đình, từ đó hiểu được thêm về bối cảnh văn hóa.



- Những giá trị văn hóa quan trọng đối với quan điểm hoạt động trị liệu bao gồm cách gia đình –

- ✓ Xem trọng việc thực hiện hoạt động độc lập hay phụ thuộc lẫn nhau.
- ✓ Có ý thức về thời gian và tương lai hay là định hướng về quá khứ.
- ✓ Có tư tưởng suy nghĩ cho tương lai hay sống cho hiện tại.
- ✓ Đưa ra quyết định ảnh hưởng đến thành viên trong gia đình.
- ✓ Nhìn nhận sức khỏe, khuyết tật và bệnh tật.
- ✓ Những điều thực tiễn và phong tục liên quan đến việc ăn mặc, truyền thống và tôn giáo.



II. Can thiệp HĐTL chung cho trẻ em

A. Cung cấp can thiệp để tăng cường việc thực hiện hoạt động

B. Các chiến lược thích ứng

C. Các dịch vụ tư vấn

D. Giáo dục

A. Cung cấp can thiệp để tăng cường việc thực hiện hoạt động

Người điều trị thiết kế và thực hiện những hoạt động can thiệp với trẻ để đảm bảo:

1. Tối ưu hóa sự tham gia tích cực của trẻ.

2. Cung cấp thử thách ở mức độ vừa đủ.

3. Thiết lập một mối quan hệ trị liệu.

4. Cung cấp cường độ cũng như sự củng cố đầy đủ và phù hợp.

1. Tối ưu hóa sự tham gia tích cực của trẻ

- Sự tham gia là rất cần thiết vì bộ não của trẻ phản ứng khác và học tập hiệu quả hơn khi trẻ tham gia một cách tích cực vào một hoạt động thay vì chỉ nhận được những kích thích thụ động.
- Trẻ tham gia vào hoạt động hay quá trình tương tác xã hội là một yếu tố cần thiết trong buổi trị liệu.



- Bằng cách cho trẻ tham gia vào những hoạt động yêu thích, người điều trị có thể thúc đẩy và duy trì sự tương tác xã hội của trẻ, đồng thời làm cho hoạt động trở nên vui tươi và có mục đích hơn.



2. Cung cấp thử thách ở mức độ vừa đủ

- Một hoạt động cung cấp **thử thách ở “mức độ vừa đủ”** cho trẻ sẽ có những yếu tố sau đây:
 - ✓ Hoạt động đó phù hợp với kỹ năng phát triển và sở thích của trẻ.
 - ✓ Nó cung cấp một thử thách vừa phải với khả năng thực hiện hoạt động hiện tại của trẻ.
 - ✓ Nó lôi cuốn sự tham gia và thúc đẩy trẻ.
 - ✓ Nó có thể được thực hiện với nỗ lực tập trung của trẻ.



3. Thiết lập một mối quan hệ trị liệu

- Để thiết lập một mối quan hệ trị liệu, người điều trị nên chọn những hoạt động yêu thích để đem lại động lực cũng như cho trẻ được lựa chọn.



Việc thúc đẩy một mối quan hệ trị liệu bao gồm –

- ✓ *Tôn trọng cảm xúc của trẻ.*
- ✓ *Truyền đạt sự quan tâm tích cực đối với trẻ.*
- ✓ *Cố gắng kết nối với trẻ.*
- ✓ *Tạo ra một bầu không khí tràn ngập sự tin tưởng và an toàn để thể hiện cảm xúc.*



4. Cung cấp cường độ cũng như sự củng cố đầy đủ và phù hợp

- Các can thiệp liên quan đến việc thực hành lặp đi lặp lại và các thử thách mang tính tiến bộ có thể tạo ra những thay đổi tích cực trong việc thực hiện những hoạt động chức năng.
- Các bằng chứng từ nghiên cứu hỗ trợ cho ý kiến rằng khả năng thực hiện hoạt động của trẻ sẽ được cải thiện bằng việc rèn luyện chuyên sâu các kỹ năng mới và với **một hệ thống phần thưởng** cho khả năng thực hiện hoạt động chức năng cấp cao.
- Các nghiên cứu đã chứng minh rằng các phương pháp can thiệp mà trong đó trẻ được khen thưởng khi thực hiện tốt sẽ đem lại hiệu quả tích cực.

- Sự củng cố này có thể bao gồm những cái ôm và những lời khen ngợi, cho đến những vật thể hữu hình hơn, như là một phần thưởng hoặc một cái kẹo.
- Củng cố tích cực bao gồm cả phản hồi nội tại (ví dụ: cảm thấy có năng lực hoặc là cảm giác thành công) và phản hồi bên ngoài (ví dụ: được người lớn khen ngợi hoặc nhận được một phần quà).





B. Các chiến lược thích ứng

- Các chiến lược thích ứng là những chiến lược bù trừ được sử dụng để tăng cường sự tham gia của trẻ vào những hoạt động sinh hoạt hằng ngày.
- Những chiến lược này bao gồm:
 - ✓ Điều chỉnh hoạt động hoặc phương thức thực hiện hoạt động.
 - ✓ Điều chỉnh đối tượng hoặc sử dụng công nghệ hỗ trợ.
 - ✓ Điều chỉnh môi trường hoạt động.

Ví dụ

Một trẻ bị cắt cụt chi trên hai bên có thể sử dụng một số chiến lược bù trừ để thực hiện những hoạt động sinh hoạt hằng ngày.

Điều chỉnh phương thức thực hiện hoạt động	Điều chỉnh đồ vật hoặc sử dụng công nghệ hỗ trợ	Điều chỉnh môi trường hoạt động
<p>✓ Trẻ có thể sử dụng chân hoặc miệng để viết hay mặc áo quần.</p> 	<p>✓ Trẻ có thể học những mẫu vận động mới để sử dụng cánh tay giả (thiết bị hỗ trợ) khi thao tác với đồ vật.</p> 	<p>✓ Môi trường xã hội: sử dụng một người hỗ trợ cá nhân hoặc bạn bè khi ở nhà và ở trường</p> <p>✓ Môi trường vật lý: Điều chỉnh sự bố trí trong phòng ngủ để dễ dàng tiếp cận hơn cũng như để áo quần ở ngăn tủ phía dưới vừa tầm với cho trẻ đi xe lăn</p>

Điều chỉnh hoạt động hoặc phương thức thực hiện hoạt động

- Người điều trị thường thích nghi hoặc điều chỉnh hoạt động bằng cách sử dụng kỹ thuật tăng dần độ khó. Tăng dần độ khó là việc điều chỉnh một hoạt động hoặc một số phần của hoạt động để phù hợp với khả năng của trẻ.
- Tăng dần độ khó của một hoạt động có thể bao gồm –
 - ✓ Dần dần tăng số bước của hoạt động mà trẻ phải chịu trách nhiệm.
 - ✓ Giảm dần mức độ hỗ trợ hoặc gợi ý mà trẻ nhận được.
 - ✓ Giảm dần lượng sức hay thời lượng trẻ cần để hoàn thành một hoạt động.



*1. Gợi ý về thể chất –
cách tiếp cận cầm tay
chỉ việc*

*2. Gợi ý bằng cách
làm mẫu*

3. Gợi ý trực quan

4. Gợi ý bằng lời nói

Thứ bậc của cách đưa ra gợi ý, từ mức độ thấp đến cao

Sử dụng công nghệ hỗ trợ

Công nghệ thấp	Công nghệ cao
✓ Những giải pháp về công nghệ thấp thường được áp dụng để tăng cường sự tham gia của trẻ trong các hoạt động chơi hay là tăng cường mức độ độc lập của trẻ trong các hoạt động tự chăm sóc.	✓ Những giải pháp về công nghệ cao thường được sử dụng để tăng cường khả năng vận động hoặc chức năng giao tiếp.
✓ Ví dụ: tay cầm tích hợp trên đồ dùng và dây giày đàn hồi.	✓ Ví dụ: xe lăn điện, thiết bị giao tiếp tăng cường.

Công nghệ hỗ trợ cho các hoạt động sinh hoạt hằng ngày



Cốc uống nước có sử dụng vòng chữ C



Vòng che đĩa ăn và thìa có tay cầm tích hợp



Vòng chữ U



Bệ ngồi toilet thích ứng



Ghế tắm thích ứng



Khóa dán

Công nghệ hỗ trợ cho đặt tư thế và vận động



Ghế ngồi tựa góc



Ghế ngồi cho trẻ bại não



Khung đứng



Xe lăn



Khung tập đi



Xe đạp 3 bánh

Công nghệ hỗ trợ cho thị giác kém



Nhận diện ký tự quang học



Nhận diện lời nói tự động



Điều chỉnh đầu ra máy tính

Công nghệ hỗ trợ cho giao tiếp



Thiết bị giao tiếp tăng cường và thay thế (AAC)

Điều chỉnh môi trường

- Để thành công trong một bối cảnh cụ thể, trẻ khuyết tật thường được hưởng lợi từ việc điều chỉnh môi trường.
- **Các mục tiêu bao gồm:**
 - ✓ Tăng sự an toàn (ví dụ: giảm bớt những vật cản trên sân chơi)
 - ✓ Tăng cường sự tham gia của trẻ
 - ✓ Cải thiện sự thoải mái (ví dụ: cải thiện sự dễ dàng khi sử dụng xe lăn bằng cách giảm độ nghiêng của dốc dành cho xe lăn)

Điều chỉnh môi trường cho trẻ có khuyết tật về thể chất

• Ví dụ:

- ✓ Đảm bảo rằng môi trường ở nhà và ở trường của trẻ dễ tiếp cận cho trẻ ngồi xe lăn, ví dụ: lớp học, phòng tắm v.v.
- ✓ Đề nghị lắp đặt tay vịn bên cạnh toilet để trẻ có thể thực hiện việc đứng và chuyển trục một cách an toàn.
- ✓ Độ cao của bàn cần được điều chỉnh cho phù hợp với trẻ ngồi xe lăn.

Điều chỉnh môi trường cho trẻ có vấn đề về xử lý cảm giác

• Ví dụ:

- ✓ Người điều trị có thể đề nghị giáo viên ở trường mầm non thu xếp một khoảng thời gian yên lặng và tắt đèn để làm trẻ bình tâm lại.
- ✓ Để cải thiện sự tỉnh táo và tập trung của trẻ: ngồi trên một bề mặt di động (ví dụ: đệm nước) có thể cải thiện tư thế và khả năng tập trung của trẻ ở trên lớp.

C. Các dịch vụ tư vấn

- Các dịch vụ thay mặt cho trẻ bao gồm việc tư vấn và giáo dục cho giáo viên, bố mẹ, người hỗ trợ, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc trẻ và bất cứ người lớn nào dành nhiều thời gian với trẻ.
- Việc giải thích vấn đề của trẻ cho người chăm sóc và giáo viên hiểu sẽ cho phép họ xác định được các giải pháp mới và khác nhau cho những vấn đề đó và thường làm cho họ cởi mở hơn với những khuyến nghị can thiệp từ người điều trị.

- Trong bối cảnh trường học, người điều trị hỗ trợ giáo viên trong việc điều chỉnh những hoạt động hướng dẫn thúc đẩy sự tham gia của trẻ, và phối hợp với giáo viên để thu thập thông tin về việc thực hiện hoạt động của trẻ.
- Việc tư vấn chỉ có hiệu quả khi người điều trị hiểu được chương trình giảng dạy, kỳ vọng trong học tập và môi trường lớp học.

D. Giáo dục

- Người điều trị còn hoạt động như là những người ủng hộ, giáo dục những người liên quan về -
 - ✓ Sự cần thiết để tăng tính dễ dàng tiếp cận với những hoạt động vui chơi giải trí, hoạt động ở trường hay cộng đồng.
 - ✓ Điều chỉnh tài liệu/ chương trình học.
 - ✓ Phát triển các tài liệu giáo dục.
 - ✓ Cải thiện thái độ đối với người khuyết tật.

