



DỰ ÁN “HÒA NHẬP 1”

Tổng quan về Chứng rối loạn phổ tự kỷ

Tổng quan về Chứng rối loạn phổ tự kỷ



Mục tiêu học tập

- Sau khi kết thúc bài học, học viên sẽ có khả năng:
 - ✓ Nhận biết được khái niệm tự kỷ và phân biệt được sự khác nhau với các rối loạn phát triển khác
 - ✓ Áp dụng được các nội dung trọng tâm của lượng giá
 - ✓ Áp dụng được tiến trình can thiệp

Nội dung

I. Giới thiệu chung về Rối loạn tự kỷ	VI. Các bước lượng giá
II. Chứng rối loạn phổ tự kỷ	VII. Các thành phần của lượng giá
III. Đặc điểm lâm sàng	VIII. Can thiệp HĐTL trẻ tự kỷ
IV. Các phân loại khác	
V. Nguyên nhân và đặc điểm của Tự kỷ	

I. Giới thiệu chung về Rối loạn tự kỷ

- Triệu chứng điển hình của chứng Rối loạn tự kỷ là sự phát triển bất thường hoặc suy yếu rõ rệt trong giao tiếp và tương tác xã hội, và hạn chế rõ rệt một nhóm hoạt động và sở thích
- Rối loạn tự kỷ đôi khi được gọi là Tự kỷ ở trẻ sơ sinh, Tự kỷ ở trẻ em hoặc Tự kỷ Kanner

II. Chứng rối loạn phổ tự kỷ

Rối loạn này được đặc trưng bởi sự hạn chế duy trì giao tiếp và tương tác xã hội trong các bối cảnh khác nhau, không do các nguyên nhân chậm phát triển thông thường, và biểu hiện cả 3 lĩnh vực sau:

- Khó khăn trong việc phát triển và duy trì các mối quan hệ
- Thiếu hụt các hành vi giao tiếp không lời trong tương tác xã hội
- Khó khăn khi diễn đạt cảm xúc và trao đổi tình cảm

III. Đặc điểm lâm sàng

1. Suy giảm chất lượng tương tác xã hội, biểu hiện bằng ít nhất 2 trong số những điều sau:

- Suy giảm khả năng sử dụng phối hợp các hành vi giao tiếp không lời như giao tiếp bằng mắt, diễn tả nét mặt, tư thế cơ thể và cử chỉ để điều tiết cuộc nói chuyện
- Không xây dựng được các mối quan hệ đồng trang lứa phù hợp với trình độ phát triển
- Không tự tìm cách chia sẻ niềm vui, mối quan tâm hay thành tích với người khác
- Thiếu quan hệ xã hội hoặc thể hiện tình cảm

2. Suy giảm chất lượng giao tiếp, biểu hiện bằng ít nhất 1 trong những dấu hiệu sau:

- Chậm hoặc không phát triển kỹ năng nói
- Ở những trẻ có nói được thì khiếm khuyết rõ rệt việc tự khởi xướng và duy trì cuộc hội thoại với người khác
- Sử dụng ngôn ngữ trùng lặp, dập khuôn hoặc ngôn ngữ lập dị
- Thiếu các trò chơi tự phát đa dạng hoặc trò chơi bắt chước mang tính xã hội phù hợp với trình độ phát triển

3.A. Các kiểu hành vi bất thường, sở thích, hành động lặp lại và đập khuôn, biểu hiện ít nhất 1 trong những điều sau:

- Mỗi bận tâm bao trùm, thích thú mang tính định hình bất thường cả về cường độ và độ tập trung
- Không thực hiện được linh hoạt các hoạt động khác ngoài thói quen, nếp sinh hoạt
- Các hành vi vận động đập khuôn và lặp lại (ví dụ: vỗ, xoa bàn tay, ngón tay, hoặc các chuyển động phức tạp của toàn bộ cơ thể)
- Bận tâm dai dẳng với những chi tiết của đồ vật

B. Chậm hoặc có rối loạn chức năng ở một trong các lĩnh vực sau, xuất hiện trước 3 tuổi

- Tương tác xã hội
- Ngôn ngữ sử dụng trong giao tiếp xã hội
- Chơi mang tính biểu tượng hoặc tưởng tượng

C. Các rối loạn không thể giải thích được bằng Hội chứng Rett hoặc Hội chứng mất hòa nhập ở trẻ em

IV. Các phân loại khác

- Hội chứng Asperger
- Hội chứng Rett
- Rối loạn hòa nhập thời thơ ấu
- Rối loạn phát triển lan tỏa không đặc hiệu (PDD NOS)



V. Nguyên nhân và đặc điểm của Tự kỷ



- Yếu tố thần kinh



- Gen di truyền



- Tác nhân từ môi trường sống

VI. Các bước lượng giá



Gia đình hoặc các
khoa khác chuyển trẻ
đến với kỹ thuật viên
HĐTL

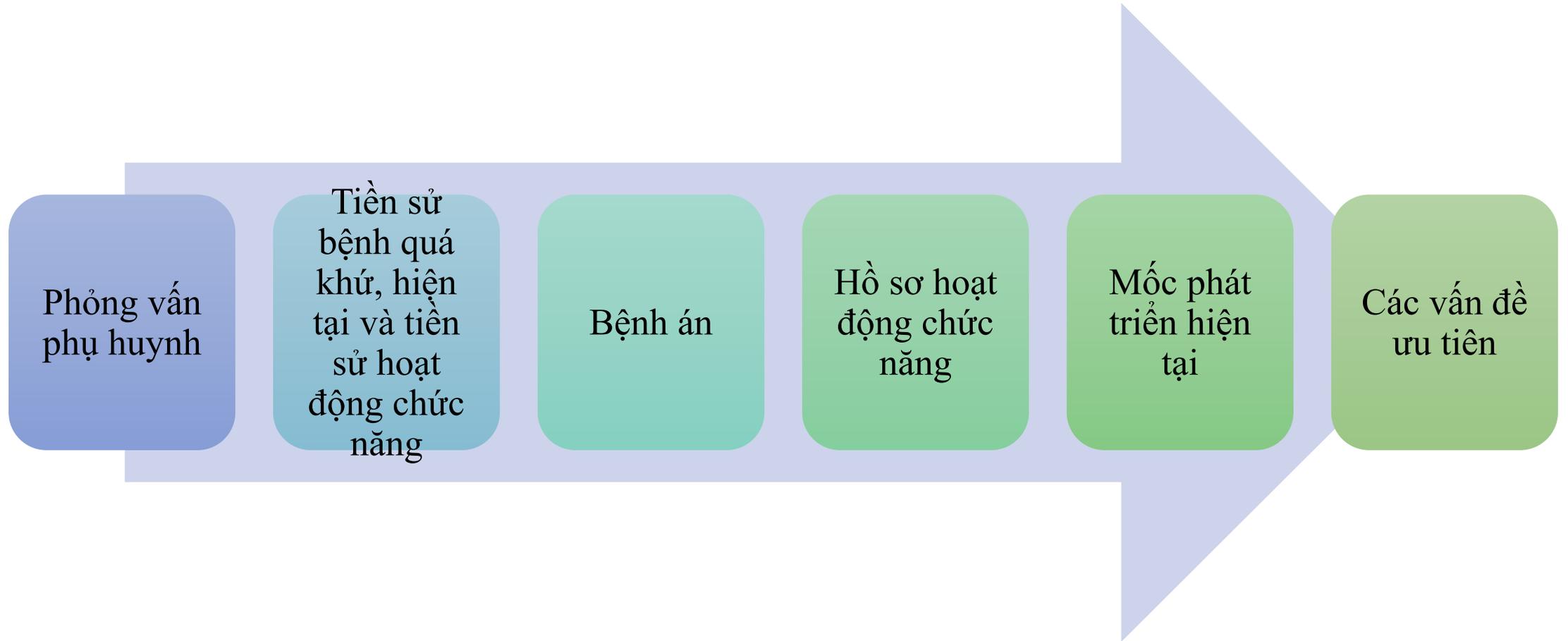


Tiến hành chẩn đoán
chi tiết



Với những trẻ chưa
được chẩn đoán (chỉ
có một vài dấu hiệu
sớm của Tự kỷ)

Quy trình cần tuân thủ:



VII. Các thành phần của lượng giá

A. Chơi tự do	F . Kiểm tra thể chất
B. Khám phá các đồ vật khác nhau	G. Lượng giá chơi chi tiết
C. Lượng giá cảm giác	H. Tham gia xã hội
D. Lượng giá nhận thức	I. Lượng giá hành vi
E. Giao tiếp	

Trị liệu viên quan sát hành vi trẻ thông qua đánh giá không chính thức

Các lĩnh vực của lượng giá bao gồm:

A. Chơi tự do

- Nhận thức của trẻ về môi trường xung quanh
- Định hướng của trẻ về thời gian, địa điểm và bối cảnh
- Sự tham gia của trẻ khi chơi (Chơi một mình hoặc với bạn bè)
- Tương tác với môi trường, ví dụ:
 - ✓ Trẻ bám mẹ trong suốt buổi đầu trị liệu
 - ✓ Trẻ không chơi hoặc tương tác nhiều với các đồ vật



- Phương thức chơi – khuyến khích sự tham gia của trẻ:

- ✓ Thông qua đồ vật

- ✓ Sử dụng đồ chơi lộn ngược

- Sử dụng các đồ vật trẻ lựa chọn hoặc quan tâm trong trò chơi

- Mức năng lượng của trẻ: trẻ có thể có thái độ thụ động đối với việc chơi hoặc thái độ tích cực khi bắt đầu chơi

- Tính cách của đứa trẻ: trẻ có thể dễ dàng, khó khăn hoặc mất nhiều thời gian để nhập cuộc

- Mức độ chủ động: cao, trung bình hoặc thấp



**B. Khám phá
các đồ vật khác
nhau**



Xích đu



Xích đu chữ T



Bàn nhún



Võng



Cầu trượt và
bậc thang



Chạy nhảy

C. Lượng giá cảm giác

- **Đánh giá xúc giác** có thể bao gồm một số hướng dẫn:
 - ✓ Con bạn có khóc không hay phản ứng thế nào khi bạn tắm cho con?
 - ✓ Con phản ứng thế nào khi bạn chải tóc cho con?
 - ✓ Các chất liệu vải khác nhau của quần áo có làm trẻ khó chịu?



- Cảm giác xúc giác cử động miệng
- ✓ Con bạn phản ứng thế nào khi bạn đưa bàn chải để đánh răng?
- ✓ Bạn quan sát thấy gì khi đưa thức ăn khác nhau vào miệng con?



- **Lượng giá cảm giác vị trí tư thế**

- ✓ Bạn có bao giờ nhìn thấy con làm những hành động sau:

- ✓ Đá chân quá nhiều

- ✓ Đập đầu

- ✓ Vỗ tay, vvv



• Đánh giá tiền đình/thính giác

- ✓ Con phản ứng thế nào khi bạn bật máy xay?
- ✓ Khi bạn chở con đi bằng xe ga?
- ✓ Con có nhạy cảm hoặc cúi kính khi có gió thổi vào mặt không?



Đánh giá khứu giác

- ✓ Bạn đã bao giờ thấy con người xì bông hoặc nghịch nó gần mũi chưa?
- ✓ Con phản ứng thế nào khi cho gia vị vào thức ăn hoặc thức ăn có mùi nồng?



• Đánh giá vị giác

- ✓ Con thích vị gì?
- ✓ Có thức ăn hoặc mùi vị cụ thể nào mà con thường xuyên thích chạm vào hoặc nếm bằng miệng không?



D. Lượng giá nhận thức

- ✓ Con có khả năng chú ý, nhận ra và nhớ lại các đồ vật hoặc sự kiện nhất định không?
- ✓ Con có hiểu sự khác nhau giữa nhà ở, trường học và nơi điều trị?
- ✓ Con có nhận biết được hình dạng, màu sắc và các thành viên trong gia đình không?

E. Giao tiếp

- ✓ Giao tiếp bằng mắt
- ✓ Đáp ứng gọi tên
- ✓ Giao tiếp có lời
- ✓ Giao tiếp không lời



F. Đánh giá thể chất

- Trong một số trường hợp, giảm trương lực cơ ở trẻ tự kỷ khiến chức năng vận động thô cấp cao bị ảnh hưởng:
- Vì vậy trị liệu viên phải kiểm tra:
 - ✓ Ngồi chữ W
 - ✓ Leo cầu thang
 - ✓ Nhảy dây
 - ✓ Đứng bằng một chân

G. Lượng giá chơi chi tiết

- Phân loại chơi theo Parten

- ✓ Phân loại

- ✓ Mức độ

- ✓ Tương tác ngang hàng

- ✓ Đối tượng tương tác

Các giai đoạn của chơi theo Parten



Các giai đoạn chơi – Phân loại theo Parten

- Giai đoạn 1:
- Chơi không tập trung – trẻ không chơi, chỉ quan sát
- Trẻ có thể đứng im tại một chỗ hoặc thực hiện các động tác ngẫu nhiên



- Giai đoạn 2:
- Chơi một mình – khi trẻ ở một mình và duy trì sự tập trung vào hoạt động . Trẻ không quan tâm hoặc không biết những gì người khác đang làm. Phổ biến ở trẻ nhỏ (2-3 tuổi) hơn so với ở trẻ lớn.



- Giai đoạn 3
- Quan sát hoạt động chơi (hành vi) – Khi đứa trẻ xem người khác chơi nhưng không tham gia
- Trẻ có thể tham gia vào các hình thức tương tác xã hội, như trò chuyện về một vở kịch, mà không thực sự tham gia vào hoạt động
- Hoạt động này cũng phổ biến hơn ở trẻ nhỏ tuổi



- Giai đoạn 4
- Chơi song song (chơi liền kề, gắn kết xã hội) – khi trẻ chơi tách biệt với người khác nhưng ngồi trong cự ly gần và bắt chước hành động của họ
- Kiểu chơi này được xem như là một giai đoạn chuyển giao từ kiểu chơi đơn độc và quan sát người khác sang kiểu chơi hợp tác và các hình thức chơi có sự trưởng thành hơn về mặt xã hội



- Giai đoạn 5
- Chơi kết hợp – khi trẻ cảm thấy hứng thú với những người chơi khác nhưng không có sự hợp tác chơi cùng qua các hoạt động chung. Trong giai đoạn này, trẻ có nhiều sự tương tác với người chơi khác nhưng không có sự đồng bộ về hoạt động



- Giai đoạn 6
- Chơi hợp tác
- Hoạt động được diễn ra có tổ chức và những người tham gia có vai trò được giao. Có thể có sự tự nhận dạng với một nhóm và danh tính nhóm.
- Điều này tương đối không phổ biến ở những năm mẫu giáo và sau mẫu giáo, vì nó đòi hỏi sự trưởng thành xã hội nhiều hơn và các kỹ năng tổ chức nâng cao hơn.
- Ví dụ các trò chơi kịch tính với các vai trò, như chơi ở trường, hoặc các trò chơi có luật, như chơi trốn tìm.



H. Tương tác xã hội

Các câu hỏi bao gồm

- ✓ Hành vi của trẻ như thế nào trong trung tâm mua sắm, rạp chiếu phim, sân chơi, bãi biển, vvv
- ✓ Tham gia ở trường học
- ✓ Tiêu chuẩn, sẵn sàng đi học
- ✓ Nắm và viết tay
- ✓ Thời lượng tập trung chú ý khi ngồi
- ✓ Hành vi với giáo viên và bạn bè

• Tham gia ở nhà

- ✓ Nếp sinh hoạt của trẻ
- ✓ Các hoạt động mà trẻ tham gia khi ở nhà
- ✓ Tính hiệu quả, mức độ độc lập và tính an toàn
- ✓ Cấu trúc
- ✓ Hành vi



I. Lượng giá hành vi

- Con bạn có bất kỳ biểu hiện hành vi nào dưới đây không?
- ✓ Con giận dữ
- ✓ Đi bộ bằng ngón chân
- ✓ Đập đầu
- ✓ Vỗ tay
- ✓ Giận dữ và gây hấn với các thành viên khác

VIII. Can thiệp – HĐTL và chứng Tự kỷ

- Trị liệu tích hợp cảm giác được thực hành rộng rãi bởi các nhà HĐTL và có ảnh hưởng lớn trong lý luận lâm sàng lĩnh vực nhi khoa.
- Nghiên cứu gần đây cũng bao gồm nhận thức của cha mẹ về sự thay đổi của trẻ và bản thân họ do kết quả của HĐTL sử dụng trị liệu tích hợp cảm giác

A. Nguyên tắc tích hợp cảm giác và chứng Tư kỹ

Các nguyên tắc hướng dẫn từ phương pháp trị liệu tích hợp cảm giác theo Ayres

- Đầu vào cảm giác có thể được sử dụng một cách có hệ thống để tạo ra phản ứng thích ứng
- Việc tạo các thông tin đầu vào cảm giác có ý nghĩa là cần thiết trước khi có thể thực hiện phản ứng thích ứng
- Một phản ứng thích ứng góp phần vào sự phát triển tích hợp cảm giác
- Tổ chức tốt hơn các phản ứng thích ứng giúp tăng cường phát triển hành vi chung của trẻ
- Các mẫu hành vi phức tạp và trưởng thành hơn liên quan đến việc hợp nhất từ các hành vi nguyên thủy ban đầu
- Các hoạt động của trẻ càng hướng vào – bên trong thì tiềm năng cho các hoạt động cải thiện tổ chức thần kinh càng lớn

Mẫu	Các dạng	Định nghĩa
Rối loạn điều hòa cảm giác	<p>Đáp ứng quá mức</p> <p>Đáp ứng dưới ngưỡng</p> <p>Hành vi tìm kiếm cảm giác</p>	<p>Trẻ gặp khó khăn khi phản ứng với đầu vào thông tin cảm giác, các hành vi được xếp loại tương ứng với mức độ, tính chất và cường độ của thông tin cảm giác.</p> <p>Các phản ứng cảm xúc với đầu vào thông tin cảm giác không phù hợp với dạng phản ứng thích ứng thông thường.</p>
Rối loạn phân biệt cảm giác	<p>Thị giác</p> <p>Thính giác</p> <p>Xúc giác</p> <p>Tiền đình</p> <p>Cảm giác vị trí tư thế</p> <p>Vị giác/khứu giác</p>	<p>Trẻ gặp khó khăn khi phân tích tính chất của các kích thích giác quan và những điểm giống/khác nhau giữa các kích thích. Trong đó nhấn mạnh việc phân biệt cảm giác xúc giác, vị trí tư thế và tiền đình. Liên quan đến sự phát triển của giản đồ cơ thể</p>
Rối loạn vận động dựa trên cảm giác	<p>Rối loạn phối hợp vận động – tư thế</p>	<p>Trẻ kém ổn định tư thế và thăng bằng, giảm trương lực cơ. Trẻ mắc chứng rối loạn phối hợp vận động sẽ bị suy giảm khả năng lập kế hoạch vận động (suy giảm khả năng hình thành, lên kế hoạch, trình tự và thực hiện các hành động mới)</p>

Can thiệp cho trẻ có các vấn đề về tích hợp cảm giác (SI)

1. Tăng cường cơ hội cảm nhận

- Phương pháp Hoạt động trị liệu (HĐTL)
- ✓ Trị liệu viên tạo cơ hội cho trẻ trải nghiệm cảm giác cao độ, bao gồm kích thích xúc giác, tiền đình, cảm giác vị trí tư thế, và kết hợp các cảm giác



2. Đưa ra các thử thách “vừa phải”

- Phương pháp HĐTL

- ✓ Trị liệu viên cung cấp các hoạt động phù hợp với sự phát triển và thử thách trẻ thể hiện kỹ năng ở mức độ cao hơn so với khả năng hiện tại. Thử thách được đưa ra gợi lên phản ứng thích ứng cho trẻ



3. Hợp tác lựa chọn hoạt động và hướng dẫn tự phản ứng

- Phương pháp HĐTL
- ✓ Trẻ là công tác viên tích cực trong buổi trị liệu. Trẻ lựa chọn các hoạt động và được khuyến khích để khởi xướng hoạt động. Trị liệu viên hỗ trợ và hướng dẫn trẻ hành vi phản ứng, lựa chọn và lập kế hoạch hoạt động



4. Hỗ trợ kích thích tối ưu và sắp xếp căn phòng để thu hút trẻ

- Phương pháp HĐTL
- ✓ Trong suốt buổi trị liệu, trị liệu viên sẽ hỗ trợ kích thích tối ưu và sự tập trung, tương tác và cảm giác thoải mái của trẻ. Căn phòng được bố trí để thu hút sự chú ý của trẻ và giúp trẻ điều chỉnh các phản ứng giác quan.



5. Tạo bối cảnh chơi

- Phương pháp HĐTL
- ✓ Trị liệu viên tạo ra một bối cảnh chơi, dựa trên động lực nội tại của trẻ - sử dụng những hoạt động mà trẻ thích



6. Tối đa hóa lần thực hiện thành công của trẻ

- Phương pháp HĐTL
- ✓ Trị liệu viên sắp đặt và sửa đổi các hoạt động phù hợp để phản ứng thích ứng của trẻ thành công



7. Đảm bảo an toàn thể chất

- Phương pháp HĐTL
- ✓ Trị liệu viên đảm bảo trẻ được an toàn về thể chất bằng cách sử dụng thiết bị bảo vệ và duy trì khoảng cách gần với trẻ



8. Hình thành mối quan hệ tri liệu

- Phương pháp HĐTL
- ✓ Trị liệu viên truyền tải sự quan tâm tích cực đến trẻ và nỗ lực xây dựng lòng tin của trẻ



B. Điều chỉnh môi trường và các chiến lược được sử dụng cho trẻ tự kỷ

Các cách phản ứng từ bên trong và bên ngoài

- Trẻ có cách tổ chức cảm giác vận động, phản ứng và tự khởi xướng một cách độc đáo
- Cách đối phó là cách trẻ phản ứng với các tương tác xã hội và phản ứng với môi trường. Các hành vi được thúc đẩy từ nội tâm và tự khởi xướng là một phần trong cách đối phó của trẻ
- Phương pháp HDTL
- ✓ Khuyến khích những hành vi này thông qua việc tạo ra các hoạt động đa dạng và hấp dẫn
- ✓ Phương pháp này có thể giúp trẻ khám phá các đồ vật và không gian, bắt đầu tương tác và duy trì các hoạt động

- Các hành vi tự khởi xướng đặc biệt quan trọng khi can thiệp, vì nhiều trẻ gặp hạn chế khi thể hiện hành vi tự phát như tự khám phá môi trường, bắt đầu chơi và duy trì hoạt động
- Trạng thái thể chất và tình cảm ảnh hưởng đến khả năng phản ứng với áp lực môi trường của trẻ
- Phương pháp HĐTL
- ✓ Xác định mức năng lượng, sức bền, tâm trạng và cảm xúc của trẻ để xác định khả năng đáp ứng, tham gia và duy trì hoạt động của trẻ
- ✓ Dạy trẻ các mẫu hành vi để trẻ hiểu và điều tiết được cảm xúc với gia đình và các thành viên khác

Cơ chế phản ứng từ bên ngoài

- Trẻ có thể bị căng thẳng và lo lắng khi không đạt được các mốc phát triển như bình thường
- Nguồn nhân lực hỗ trợ là những người sống cùng trong môi trường để hỗ trợ những nỗ lực đối phó của trẻ
- Cha mẹ và những người chăm sóc chính khác là những nguồn lực bên ngoài quan trọng nhất để giúp trẻ trong những năm phát triển đầu đời
- Phương pháp HDTL
- ✓ Nói chuyện với cha mẹ hoặc người chăm sóc, giải thích và giáo dục họ rằng trẻ không có khả năng hoặc khó khăn khi biểu lộ cảm xúc
- ✓ Trẻ cũng không thể xử lý các thông tin cảm giác từ môi trường

Điều chỉnh môi trường và các chiến lược được sử dụng cho trẻ tự kỷ

Hướng dẫn	Phương pháp	Mô phỏng
<p><u>1. Tri liệu viên có thể xếp loại hoặc sửa đổi những nhu cầu về môi trường để đảm bảo chúng phù hợp với khả năng thích ứng của trẻ</u></p>	<p>✓ Ví dụ, môi trường của trẻ tự kỷ có thể được điều chỉnh bằng cách sắp xếp lại các chất liệu để giảm bớt những loại kích thích cảm giác làm trẻ khó chịu, và tăng cường cảm giác bằng các đồ vật để trẻ tìm kiếm</p>	

Hướng dẫn	Phương pháp	Mô phỏng
<p>2. Can thiệp nên tập trung vào các nguồn lực bên trong của trẻ, như cách phản ứng, tình trạng thể chất và tình cảm, các kỹ năng phát triển, cùng với sự hỗ trợ từ con người, vật chất và môi trường xung quanh</p>	<p>✓ Trị liệu viên sử dụng một mảnh cuộn quanh người trẻ để kiểm tra sự nhạy cảm phản hồi cảm giác, sau đó cho trẻ thực hiện một hoạt động đòi hỏi nhận thức</p>	 A photograph showing a child crawling on a blue mat under a blue fabric tunnel. The tunnel is supported by the legs of several people standing around it. The child is in a crawling position, looking forward. The setting appears to be an indoor therapy room with wooden floors and a white door in the background.

Hướng dẫn

3. Trị liệu viên có thể giúp trẻ nuôi dưỡng cảm giác tích cực về bản thân và có thể cho trẻ tham gia các hoạt động thúc đẩy tính hiệu quả bản thân

Phương pháp

✓ Đối với trẻ lớn hơn có phổ nhận thức cao hơn, trị liệu viên có thể tổ chức các cuộc thảo luận nhóm nói về các mục tiêu cá nhân và kế hoạch để đạt được những mục tiêu này

Mô phỏng



Hướng dẫn	Phương pháp	Mô phỏng
4. <u>Rèn luyện kỹ năng xã hội</u>	<ul style="list-style-type: none">✓ Các kỹ năng xã hội của từng cá nhân có thể được nhấn mạnh bằng cách thực hành các kỹ năng này trong bối cảnh trò chơi với các bạn✓ Các hoạt động nhằm tập trung vào các kỹ năng nhóm, như giải quyết vấn đề, chia sẻ, giao tiếp, có thể giúp trẻ lớn hơn phát triển các kỹ năng xã hội cá nhân, được phổ biến tới trường học và các hoạt động ngoại khóa.	 A photograph showing two young children, a boy and a girl, sitting at a table and playing together. The boy is wearing a green shirt and the girl is wearing a red shirt. They are both looking at something on the table, possibly a game or a craft project. The background is slightly blurred, focusing on the children's interaction.

Hướng dẫn	Phương pháp	Mô phỏng
<p>5. <u>Phản hồi hiệu quả</u></p>	<ul style="list-style-type: none">✓ Phản hồi kịp thời, tích cực và rõ ràng đối với những phản ứng tốt của trẻ sẽ giúp trẻ trải nghiệm cảm giác tự chủ✓ Phản hồi giúp tăng cường hiệu quả các nỗ lực phản ứng của trẻ, nhấn mạnh các hành vi có mục đích và tự định hướng	 A photograph showing a young man and a young woman in a close embrace. The man is on the left, wearing a white shirt, and the woman is on the right, wearing a blue and white striped shirt. They are both smiling warmly at each other. The woman has her hand on the man's head, and they appear to be in an outdoor setting with a building in the background.

Hướng dẫn

Phương pháp

Mô phỏng

6. Cung cấp và thiết kế các hoạt động có thể được sử dụng để chuyển giao và tổng quát hóa các kỹ năng

- ✓ Các hoạt động do trẻ khởi xướng được sử dụng để củng cố lại một cách cụ thể và phù hợp, sau đó được khái quát hóa sang các tình huống khác
- ✓ Trị liệu viên với trẻ: Cháu có thể chia sẻ cho cô/chú một món đồ chơi vì cô/chú không có cái nào để chơi giống như của cháu?



C. Chiến lược can thiệp hành vi ứng dụng cho trẻ tự kỷ

1. Can thiệp tập trung vào mối quan hệ, dựa trên hoạt động chơi

Nguyên tắc

Trị liệu viên thường thực hiện can thiệp này với mục tiêu thu hút trẻ tham gia một thử thách vừa phải với khả năng kỹ năng của trẻ

Thường được thực hiện với trẻ em mắc chứng tự kỷ, là những trẻ chậm giao tiếp và tương tác xã hội

Nó mang lại những thay đổi tích cực nơi trẻ trở nên có năng lực xã hội, phản ứng nhanh và tương tác tốt hơn

Thích hợp hơn cho các nhóm tuổi thanh thiếu niên trở lên

Các bước thực hiện:

1. Trẻ chọn một hoạt động (ví dụ: rủ một người bạn cùng nhảy)
2. Trị liệu viên dùng lời nói và cử chỉ mô phỏng những hành vi nhất định để giúp mở đầu cuộc trò chuyện
3. Sau đó, trị liệu viên hướng dẫn người thứ 2 về cách họ phản ứng, để xem trẻ giải quyết vấn đề



4. Sau khi nhìn thấy diễn biến cuộc trò chuyện, trị liệu viên ngồi lại với cả 2 người

5. Phản hồi sau đó được chia sẻ từ cả hai phía

6. Sự đánh giá: các giải pháp được đưa ra cho những trở ngại gặp phải trong cuộc giao tiếp

7. Tiếp tục áp dụng những điều này cho buổi trị liệu tiếp theo



2. Mô hình Denver

- Mô hình can thiệp sớm Denver (ESDM) là mô hình trị liệu hành vi
- Được sử dụng cho trẻ tự kỷ từ 12-48 tháng tuổi
- Dựa trên phương pháp phân tích hành vi ứng dụng (ABA)



Các nguyên tắc của mô hình Denver

1. Thông qua vui chơi và tham gia các hoạt động, trẻ được khuyến khích tăng cường các kỹ năng ngôn ngữ, xã hội và nhận thức
2. Dựa trên sự hiểu biết về quá trình học tập và phát triển bình thường của trẻ mới biết đi, cha mẹ đóng vai trò chính trong mô hình này
3. Tập trung vào việc xây dựng các mối quan hệ tích cực
4. Việc giáo dục trẻ xen kẽ trong quá trình chơi tự nhiên và các hoạt động hàng ngày
5. Sử dụng trò chơi để khuyến khích tương tác và giao tiếp

Các thành phần – Mô hình Denver can thiệp cho trẻ tự kỷ

1. Một môi trường vui vẻ được thiết lập, nơi có nhiều cơ hội cho trẻ học tập
2. Sử dụng tương tác trực tiếp một đối một
3. Nhấn mạnh việc tương tác chơi theo lượt
4. Các hoạt động kết hợp giữa sở thích, mối quan tâm của trẻ với các cơ hội học tập



5. Chuỗi hoạt động rất đa dạng, các hoạt động đã thành thạo trước đây được xen kẽ với các hoạt động chưa thành thạo

6. Trẻ sẽ được thưởng khi cố gắng thực hiện các kỹ năng mới cũng như khi thực hiện chúng thành công

7. Các dấu hiệu tích cực (lời khen, quà tặng) được sử dụng có liên quan trực tiếp đến cách trẻ phản ứng

8. Lời khen được đưa ra kịp thời ngay khi trẻ thể hiện phản ứng phù hợp





© CanStockPhoto.com - csp55745069

Vào ngày 2/4 hàng năm



**AUTISM
AWARENESS
MONTH**