

TRUNG TÂM CHẨN THƯƠNG SỌ NÃO VÀ CỘT SỐNG

Bệnh Viện Đa Khoa San Francisco

Đại Học California tại San Francisco



## BRAIN AND SPINAL INJURY CENTER

San Francisco General Hospital  
University of California at San Francisco

*“Phát Triển Y Tế Toàn Thế Giới trong Chấn Thương Sọ Não và Cột Sống”*

[www.brainandspinalinjury.org](http://www.brainandspinalinjury.org)

---

### **Hoạch Định Cho Trẻ Em mang TBI Tái Hoà Nhập vào Trường Học**

---

*Tác giả: Jean L. Blosser, Ed.D. và Roberta DePompei, Ph.D.*

Luật Công 94-142, 99-457, và 101-476 là những ví dụ của pháp luật liên bang, đã giao cho các gia đình và nhà giáo dục trách nhiệm bình đẳng trong việc tham gia hoạch định chương trình giáo dục cho những sinh viên mang chấn thương sọ não. Vai trò của gia đình nhất thiết không chỉ giới hạn trong các hoạt động hoạch định. Gia đình còn được khuyến khích đảm nhận phần trách nhiệm bình đẳng trong việc tiến hành chương trình giáo dục.

Bài viết này nhấn mạnh việc tham gia có ý nghĩa mà các gia đình có con em bị chấn thương sọ não (Traumatic Brain Injury- TBI) có thể làm trong quá trình hoạch định giáo dục. Nó đưa ra những đề nghị cụ thể với các bước mà các gia đình có thể thực hiện. Các bước này có thể giúp các phụ huynh bảo đảm rằng việc chuyển tiếp của con em họ sang trường học sau thời gian hồi phục thể chất là hiệu quả và hữu ích.

Các gia đình có thể giúp tạo nên tinh thần và không khí chung trong việc thiết lập sự hợp tác với nhân sự nhà trường bằng việc thông tin cho các nhà giáo dục biết về nguyện vọng của họ khi tham gia với tư cách là thành viên *bình đẳng* thuộc đội ngũ trong quá trình hoạch định hợp tác này. Việc này cần được thực hiện trên tinh thần hợp tác và phối hợp, hơn là theo cách đối kháng.

Nếu những chiến lược phân bổ và giảng dạy đặc biệt cần thiết để đáp ứng nhu cầu của trẻ tại trường học, gia đình và nhân sự nhà trường phải làm việc với nhau để thiết lập một *chương trình giáo dục cá nhân hoá* (Individualized Educational Plan - IEP). Chương trình này được gọi là IEP dành cho trẻ em tuổi đi học và một *IFSP (Individualized Educational Family Service Plan- Chương Trình Dịch Vụ Cá Nhân Hoá dành cho Gia Đình)* dành cho trẻ em tuổi mẫu giáo. Sẽ cần có một hoặc hai buổi họp mặt để triển khai chương trình. Các buổi gặp mặt cần có sự tham dự của những nhân vật quan trọng có hiểu biết về nhu cầu của trẻ, các chiến lược giảng dạy phù hợp cho trẻ mang TBI, và các cơ hội và nguồn tư liệu giáo dục hiện có tại khu học. Ít nhất cần sự có mặt của một thành viên gia đình, một nhân viên quản lý

trường học, một hoặc nhiều giáo viên, và một hoặc nhiều nhà giáo dục đặc biệt. Gia đình cũng có thể mong muốn sự có mặt của một chuyên gia phục hồi chức năng hoặc y tế có hiểu biết về những vấn đề y tế và học hành của con em của họ.

Các gia đình có thể mong muốn các nhà giáo dục mang đến kết quả xét nghiệm và những đề nghị cho sắp xếp lớp học, những điều chỉnh chương trình học, và những ý tưởng về những chiến lược giảng dạy phù hợp trong những cuộc họp hoạch định. Các gia đình cần chuẩn bị cho các cuộc họp trước, cũng như đội ngũ giáo dục. Họ có thể chuẩn bị bằng cách tập hợp các thông tin liên quan về con em của họ dựa trên hồ sơ y tế, quá trình giáo dục trước khi bị chấn thương, và báo cáo phục hồi chức năng từ các bác sĩ khoa âm ngữ bệnh, các nhà trị liệu vận động, và các nhà trị liệu vật lý. Cũng sẽ rất khôn ngoan khi chuẩn bị một danh sách những quan sát, giao tiếp, kinh nghiệm, khả năng trực giác, mong muốn, và mục tiêu của gia đình cho con em của họ. Chuẩn bị thảo luận bốn chủ đề sau trong các cuộc họp hoạch định:

**Chủ đề 1: Tính chất của chấn thương sọ não của trẻ (Traumatic Brain Injury - TBI), những khiếm khuyết bị gây ra, và tác động của những khiếm khuyết đó có thể có đối với thành tích học tập và xã hội.**

Tăng thêm sự hiểu biết của đội ngũ giáo dục về TBI và về trẻ đó bằng việc thảo luận những chủ đề được liệt kê bên dưới. Thông tin này có thể được lấy từ những văn bản báo cáo và thảo luận với các chuyên gia y tế, giáo dục, và phục hồi chức năng, những người đã làm việc với con của quý vị:

- Phạm vi chấn thương của trẻ
- Tình trạng y tế, xã hội, hành vi, và giao tiếp nhận thức hiện nay của trẻ
- Những thế mạnh và điểm yếu còn lại
- Những vùng kỹ năng chức năng bị khiếm khuyết, và cách chúng sẽ ảnh hưởng đến thành tích học tập tại lớp học như thế nào.

Các chuyên gia phục hồi chức năng thường viết những báo cáo mô tả phạm vi khiếm khuyết của trẻ mà không xem xét đến tình huống giáo dục. Yêu cầu thông tin trực tiếp về mỗi vấn đề cần lưu ý có thể ảnh hưởng đến thành tích tại lớp học như thế nào. Ví dụ, một báo cáo nói rằng một đứa trẻ có thời gian xử lý chậm thì không giúp ích bằng một báo cáo nói rằng *trẻ có thể cần thêm thời gian để hoàn tất bài tập về nhà hoặc để trả lời một câu hỏi tại lớp vì các khả năng xử lý thông tin bị chậm lại.*

**Chủ đề 2: Mong muốn vọng và mục tiêu của gia đình đối với trẻ, và những lo lắng và quan ngại của họ về việc sắp xếp trường học, chương trình học, và các dịch vụ đặc biệt.**

Thông tin cho đội ngũ hoạch định giáo dục về những lo lắng và quan ngại của gia đình quý vị đối với việc sắp xếp trường học, chương trình học, và dịch vụ trị liệu của con trẻ. Hãy chắc chắn có thảo luận những chủ đề sau:

- Mong muốn cao nhất của gia đình đối với trẻ
- Những ý tưởng cho việc lên chương trình nhân sự và giáo dục phù hợp với nhu cầu của trẻ có thể được chọn lựa như thế nào.
- Những mô tả về việc chấn thương đã ảnh hưởng đến trẻ, gia đình và tất cả những kế hoạch tương lai như thế nào.
- Cấp độ trải nghiệm của gia đình đối với hệ thống giáo dục đặc biệt
- Những đóng góp mà gia đình có thể thực hiện để tiến hành quá trình giáo dục
- Những vấn đề thuộc gia đình khác và những tình huống có từ trước có thể tác động đến kế hoạch tái hoà nhập trường học.
- Những ý tưởng về loại dịch vụ đặc biệt và hỗ trợ cần thiết và số lượng trị liệu (vật lý, vận động, âm ngữ/ngôn ngữ) có thể cần thiết trong ngày đi học.

Hãy chắc chắn hiểu rằng trị liệu phải được dựa trên nhu cầu giáo dục và các trị liệu thường không thể tiếp tục ở những cấp độ được cung cấp bởi môi trường y tế và phục hồi chức năng (ví dụ, trị liệu vật lý hai lần một ngày). Cũng cần nhận biết rằng việc trị liệu có thể lấy đi thời gian quý giá mà trẻ có được tại lớp học và xã hội. Việc thảo luận về kế hoạch *tổng thể* tốt nhất cho giáo dục cần mang đến sự thoả hiệp cho tất cả dịch vụ.

Chuẩn bị thảo luận những quan tâm và khả năng của gia đình khi làm việc phối hợp với nhà trường. Thể hiện sự sẵn sàng đảm nhận phân trách nhiệm để tiến hành IEP hay IFSP. Sẵn sàng tình nguyện thực hiện công việc được giao và thực hành những chiến lược giảng dạy được đề nghị tại các cuộc họp hoạch định. Làm rõ vai trò cụ thể mà tất cả mọi người sẵn sàng đảm nhận. Khuyến khích đội ngũ cung cấp cho quý vị thông tin, nguồn tư liệu, tài liệu giúp quý vị thực hiện những trách nhiệm của quý vị.

Những thành viên gia đình khác nhau có thể hài lòng hoặc không hài lòng tham gia thực hiện những đề nghị được đưa ra trong suốt quá trình IEP. Một số thành viên gia đình có thể có những kỹ năng và tài năng đặc biệt góp thêm vào phần tham gia của họ. Những người khác có thể bị hạn chế trong khả năng tham gia của họ vì lý do hoặc giới hạn cá nhân. Các thành viên gia đình không thể đảm nhận những trách nhiệm nên nói rõ điều đó, để tránh hiểu lầm cho thành viên đội ngũ giáo dục sau này.

### **Chủ đề 3: Nguồn tư liệu và chiến lược giảng dạy cần thiết để giúp trẻ đạt được tối đa tiềm năng.**

Khuyến khích thảo luận về những chiến lược và nguồn tư liệu được biết sẽ giúp ích cho sinh viên có TBI. Các thành viên đội ngũ giáo dục, cho dù có lẽ không quen

với những nhu cầu đặc biệt của trẻ em có TBI, vẫn có khả năng hơn trong việc chỉnh sửa những bài tập trong phạm vi lớp học. Họ là những chuyên gia ứng dụng nhiều phương pháp giảng dạy khác nhau. Do biết được những phương pháp đã giúp ích cho trẻ trong những hoàn cảnh khác, các nhà giáo dục có thể thực hiện những thay đổi cần thiết trong phạm vi lớp học của họ. Chia sẻ nguồn tư liệu trong các thành viên gia đình và đội ngũ giáo dục có thể giúp phát triển cách tiếp cận phù hợp cho trẻ. Một danh sách các chủ đề có thể khuyến khích thảo luận trong khu vực này nằm cuối bài viết này.

#### **Chủ đề 4: Cơ cấu của khu học tại địa phương, các khả năng của khu học trong việc cung cấp những dịch vụ cần thiết, và quy trình đưa ra yêu cầu, trình bày nhu cầu, và tiếp cận dịch vụ.**

Học hỏi cách làm việc của hệ thống giáo dục, bao gồm các yêu cầu, việc sắp xếp, và hoạch định giáo dục đặc biệt. Thông tin có thể được lấy từ những hiệu trưởng, nhà tâm lý trường học, hoặc giám đốc giáo dục đặc biệt trong khu học của quý vị, hoặc từ các trung tâm tư liệu giáo dục khu vực được chỉ định tại mỗi tiểu bang. Mỗi ban giáo dục đặc biệt của tiểu bang cũng có một cuốn sách nhỏ giải thích quy trình IEP và sẽ được gửi miễn phí qua đường bưu điện theo yêu cầu.

Các gia đình không thể muốn tham gia bình đẳng vào quá trình tái hoà nhập này mà không có thông tin này. Nếu quý vị có những thắc mắc về các quy trình sắp xếp và hoạch định, hãy viết chúng ra để có thể nêu ra tại cuộc họp IEP. Một bảng liệt kê những mục cần kiểm tra tại cuối bài viết này mà các đội ngũ giáo dục và gia đình có thể sử dụng khi chuẩn bị cho việc chuyển tiếp qua trường học và bao gồm trẻ trong tất cả cơ hội tại trường học.

#### **Phần Tóm Tắt**

Là những thành viên gia đình, quý vị có thể đóng một vai trò trung tâm trong việc hoạch định tái hoà nhập vào trường học của con quý vị. Quý vị có thông tin quan trọng về con của quý vị, và điều này sẽ giúp ích trong việc đưa ra những quyết định về việc sắp xếp và để tiến hành can thiệp giáo dục phù hợp. Quý vị có thể đóng một vai trò quan trọng trong quá trình đó và là thành viên được trân trọng và hoan nghênh tại đội ngũ.

---

# Mẫu Chiến Lược Giảng Dạy cho Sinh Viên Có TBI

---

*Tác giả: Jean L. Blosser, Ed.D. và Roberta DePompei, Ph.D.*

1. Làm việc với sinh viên đó trong nhóm nhỏ để thực hiện sự quan tâm cá nhân.
2. Bổ sung phần hướng dẫn được viết ra bằng những giải thích được viết ra.
3. Trình bày thông tin và các khái niệm mới một cách chậm rãi; cho phép đủ thời gian để xử lý nghe và nhìn.
4. Tránh dùng ngôn ngữ trừu tượng (như châm biếm, chơi chữ, thành ngữ) khi trình bày những hướng dẫn quan trọng.
5. Phân công những hoạt động đơn giản, ngắn, lặp lại khi dạy những khái niệm mới.
6. Lặp lại những hướng dẫn nhiều lần.
7. Đưa ra một câu hỏi bắt đầu bằng wh- để xây dựng những hoạt động đọc hiểu.
8. Định nghĩa lại những từ vựng và thuật ngữ quan trọng
9. Giao bài tập về nhà với những hướng dẫn và ví dụ về cách hoàn tất bài tập được viết ra. Ví dụ, sử dụng một "biểu đồ mặt trời" xác định rõ phần bài tập tại trung tâm. Xác định "ai" làm bài tập, "khi nào" đến hạn nộp bài, và nộp bài "ở đâu" trên những "tia nắng"
10. Chọn một sinh viên có trách nhiệm như một "bạn thân lớp học" để giúp sinh viên đó khi lẫn lộn hoặc gặp vấn đề.
11. Cho phép việc sử dụng máy ghi băng, máy tính, máy đánh chữ, và máy vi tính.
12. Phát triển các phương pháp có hệ thống để duy trì việc tổ chức và thực hiện các hoạt động thường lệ của lớp học.
13. Thu xếp một khoảng thời gian học thêm với một thành viên nhân viên được chỉ định. Thành viên nhân viên đó có thể giúp đưa ra những khái niệm mới hoặc thực hiện những nhiệm vụ trên cơ sở dạy kèm.
14. Các quy trình giải quyết vấn đề căng thẳng và các chiến lược hoạt động.
15. Xây dựng môi trường lớp học đáp ứng những nhu cầu cụ thể: làm giảm những yếu tố gây phân tâm về hình ảnh hoặc âm thanh hoặc di chuyển cần thiết.
16. Khuyến khích thảo luận các vấn đề. Sắp xếp những thời điểm đều đặn trong ngày để thể hiện cảm xúc và nghỉ ngơi.
17. Cho sinh viên tham gia nhập vào những nhóm hoạt động, và khuyến khích việc tham gia vào những chương trình ngoại khoá để tạo điều kiện thuận lợi cho việc giao lưu phù hợp với độ tuổi.
18. Tìm nhân viên sẵn lòng giúp và nỗ lực trợ giúp sinh viên khi cần.
19. Phát triển những tình huống học tập năng động trong đó sinh viên học hỏi qua việc tham gia.
20. Phát triển tính tự lập bằng cách cho sinh viên theo dõi việc thực hiện của mình thông qua sơ đồ, tự hướng dẫn, và tự trao đổi.



# BRAIN AND SPINAL INJURY CENTER

San Francisco General Hospital  
University of California at San Francisco

“Phát Triển Y Tế Toàn Thế Giới trong Chấn Thương Sọ Não và Cột Sống”

[www.brainandspinalinjury.org](http://www.brainandspinalinjury.org)

---

## Trở Lại Chơi Theo Tiến Độ

---

**Đường cơ bản (Bước 0):** Ở bước cơ bản của Trở Lại Chơi Theo Tiến Độ, vận động viên cần hoàn tất phần nghỉ thể chất và nhận thức và không trải qua những triệu chứng chấn động trong tối thiểu 24 giờ. *Xin hãy nhớ, vận động viên càng trẻ, việc điều trị càng phải thận trọng.*

**Bước 1:** Bài Tập Thể Dục Nhịp Điệu Nhẹ Mục Tiêu: chỉ để tăng nhịp tim của vận động viên. Thời gian: 5 đến 10 phút. Hoạt động: đạp xe đạp, đi bộ, hoặc chạy bộ nhẹ. Hoàn toàn không chơi cử tạ, nhảy, chạy nhanh.

**Bước 2:** Bài Tập Thể Dục Vừa Phải Mục Tiêu: cử động giới hạn cơ thể và đầu. Thời gian: Dưới mức thông thường Hoạt động: chạy bộ vừa phải, chạy ngắn, đạp xe đạp tại chỗ cường độ vừa phải, và cử tạ cường độ vừa phải.

**Bước 3:** Bài Tập Thể Dục Không tiếp xúc Mục tiêu: mạnh hơn nhưng không tiếp xúc Thời gian: Gần với mức thông thường Hoạt động: chạy, đạp xe đạp tại chỗ cường độ cao, cử tạ thông thường của người tập, và bài tập thể thao cụ thể không tiếp xúc. Giai đoạn này có thể bổ sung một thành phần nhận thức nào đó để thực hành cùng với các thành phần thể dục nhịp điệu và chuyển động được đưa vào các Bước 1 và 2.

**Bước 4:** Thực Hành Mục Tiêu: Tái Hoà Nhập vào toàn bộ thực hành tiếp xúc.

**Bước 5:** Đạt Được Mục Tiêu: Trở Lại Thi Đấu

Điều quan trọng là theo dõi kỹ các triệu chứng và chức năng nhận thức trong mỗi lần gia tăng sự gắng sức. Các vận động viên chỉ nên chuyển lên cấp độ gắng sức cao hơn nếu họ không trải qua các triệu chứng với cấp độ hiện tại. Nếu các triệu chứng trở lại ở bất cứ bước nào, vận động viên nên dừng những hoạt động này vì đây có thể là một dấu hiệu vận động viên đang cố gắng quá sức. Chỉ sau khi nghỉ ngơi bổ sung, khi vận động viên đó một lần nữa không trải qua những triệu chứng trong tối thiểu 24 giờ, vận động viên này nên bắt đầu lại tại bước trước đó khi trải qua các triệu chứng.