

MỘT SỐ YẾU TỐ TÁC ĐỘNG ĐẾN HỘI CHỨNG TỰ KỶ Ở TRẺ

(Qua đánh giá của giáo viên, nhân viên y tế và phụ huynh có con bị tự kỷ)

TS. Nguyễn Thị Mai Lan

Học viện Khoa học Xã hội.

TÓM TẮT

Tự kỷ ở trẻ em là một vấn đề đang được gia đình, nhà trường và xã hội quan tâm ở nước ta trong những năm gần đây. Những nguyên nhân dẫn tới hội chứng tự kỷ của trẻ là vấn đề chưa có những ý kiến thống nhất của các nhà khoa học. Tuy vậy, bước đầu các nhà khoa học đã đưa ra một số yếu tố tác động nhiều hơn đến hội chứng tự kỷ của trẻ là: 1) Tổn thương não hoặc não bộ kém phát triển; 2) Yếu tố di truyền; 3) Yếu tố môi trường. Bài báo này trình bày kết quả nghiên cứu về sự tác động của ba yếu tố trên đến trẻ tự kỷ ở nước ta qua đánh giá của 2.500 phụ huynh học sinh có con bị tự kỷ, nhân viên y tế, giáo viên trực tiếp tham gia dạy trẻ tự kỷ.

Từ khoá: Trẻ tự kỷ; di truyền; môi trường; tổn thương não; tác động.

Ngày nhận bài: 6/8/2012; Ngày duyệt đăng bài: 20/9/2012.

1. Đặt vấn đề

Hội chứng tự kỷ có thể đã xuất hiện từ xa xưa, nhưng cho mãi đến năm 1943, bác sĩ tâm thần nhi khoa Leo Kanner, Hoa Kỳ mới chính thức đưa ra những nhận xét, những mô tả ban đầu về hội chứng này và gọi nó là "Autism". Cho đến những năm gần đây, tự kỷ không còn là một khuyết tật hiếm gặp, nó đã trở lên phổ biến ở tất cả các nước trên thế giới. Gần đây, theo thống kê của các nhà nghiên cứu ở các nước trên thế giới đã chỉ ra rằng, có 1 - 2/1000 trẻ có rối loạn tự kỷ (Autistic disorder - AD) và gần 6/1000 trẻ có rối loạn phổ tự kỷ (Autistic Spectrum Disorders - ASDs). Một số nước trên thế giới như: Mỹ, Trung Quốc, Anh, Singapore, Đức, Canada... tỷ lệ mắc hội chứng tự kỷ ngày một gia tăng tới mức báo động, do đó vấn đề trẻ có hội chứng tự kỷ đã được luật của các quốc gia này công nhận là một loại khuyết tật mới và riêng biệt, hội chứng tự kỷ đã được khẳng định là một trong những ưu tiên hàng đầu trong chính sách y tế và giáo dục.

Ở Việt Nam, mặc dù hội chứng tự kỷ mới được phát hiện trong khoảng hơn 10 năm trở lại đây, song tỷ lệ trẻ mắc phải hội chứng tự kỷ gia tăng nhanh chóng, nó đã và đang là vấn đề nổi cộm với từng cá nhân, từng gia đình và toàn xã hội. Theo số liệu của Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội có khoảng từ 5 - 7% trẻ em tàn tật ở độ tuổi dưới 15, trong đó, trẻ em mắc hội chứng tự kỷ và bại não chiếm khoảng trên 40%. Theo thống kê của Bệnh viện Châm cứu Trung ương, hàng năm có trên 3.000 lượt trẻ bị bệnh bại não và hội chứng tự kỷ đến điều trị tại Khoa Nhi của bệnh viện. Tuy nhiên, ở Việt Nam hiện chưa có nghiên cứu điều tra, thống kê chính thức về trẻ mắc hội chứng tự kỷ. Mặc dù, ở nước ta hiện nay, hội chứng tự kỷ chưa được pháp luật công nhận là một loại khuyết tật mới và riêng biệt, chưa đưa khuyết tật tự kỷ vào luật, song đứng trước sự gia tăng nhanh, đáng báo động trong thời gian gần đây thì hội chứng tự kỷ đang là một vấn đề được cá nhân, gia đình, cộng đồng và toàn xã hội hưởng tới và dành khá nhiều sự quan tâm cho vấn đề này.

2. Những nghiên cứu về nguyên nhân dẫn đến hội chứng tự kỷ của trẻ trên thế giới và ở Việt Nam

Trong những năm gần đây, các nhà nghiên cứu trên thế giới đã tập trung vào việc tìm hiểu và nghiên cứu về nguyên nhân dẫn đến hội chứng tự kỷ và các nhà khoa học vẫn chưa thống nhất về các nguyên nhân của căn bệnh này. Tuy nhiên, dựa vào các nghiên cứu cụ thể, các nhà nghiên cứu đã bước đầu đưa ra những nhận định, những giả thuyết khoa học theo quan điểm và lập trường nghiên cứu của cá nhân về nguyên nhân dẫn đến tự kỷ của trẻ. Dưới đây là một số những nguyên nhân dẫn đến hội chứng tự kỷ được đa số các nhà nghiên cứu tán đồng:

1) *Tổn thương não hoặc não bộ kém phát triển*: có thể xảy ra trong quá trình hình thành bào thai, trong quá trình mang thai; trong khi sinh nở hoặc sau khi sinh;

2) *Yếu tố di truyền*: bất thường về nhiễm sắc thể; bệnh di truyền theo gen hoặc nhóm gen;

3) *Yếu tố môi trường*: Bao gồm môi trường trước khi sinh; môi trường trong khi sinh và môi trường sau khi sinh.

Với nỗ lực tìm kiếm nguyên nhân dẫn đến hội chứng tự kỷ nhằm giải quyết triệt để căn nguyên của hội chứng này, các nhà khoa học trên thế giới đã công bố thêm rất nhiều các kết quả nghiên cứu của mình. Trong đó, phải kể đến là kết quả nghiên cứu của *Ousseny Zerbo*, nghiên cứu sinh năm thứ năm trong nhóm nghiên cứu sinh dịch tễ học, làm việc tại Khoa Khoa học Y tế cộng đồng, Trường Y, Đại học UC Davis, Hoa kỳ cho rằng: Nguy cơ mắc bệnh tự kỷ của trẻ em có liên quan đến tháng thụ thai hoặc tháng sinh ra. Tác giả đã nêu dẫn những nghiên cứu trước đây về vấn đề này đã cho những kết quả khác nhau.

Chẳng hạn, như những nghiên cứu được thực hiện tại Israel, Thụy Điển và Đan Mạch đã tìm thấy một nguy cơ gia tăng của bệnh tự kỷ đối với những trẻ em sinh ra vào tháng 3. Ngược lại, những nghiên cứu được tiến hành tại Canada, Nhật Bản, Hoa Kỳ và Anh Quốc trước đây đã xác định nguy cơ làm gia tăng bệnh tự kỷ ở những trẻ em được sinh ra vào mùa xuân.

Đồng nhất với quan điểm này *Irva Hertz-Picciotto*, trưởng bộ phận sức khỏe lao động và môi trường, làm việc tại Khoa Khoa học Y tế cộng đồng, Trường Y, Đại học UC Davis, Hoa Kỳ đã nói: "*Những nghiên cứu về sự thay đổi theo mùa có thể cung cấp manh mối về một vài nguyên nhân sâu xa của bệnh tự kỷ. Dựa trên nghiên cứu này, có thể đạt được hiệu quả để theo đuổi tiếp xúc cho thấy, mô hình tương tự theo mùa, chẳng hạn như: sự nhiễm trùng và suy dinh dưỡng nhẹ*". Các nhà nghiên cứu cho biết, nghiên cứu này là một điểm khởi đầu cho những cuộc điều tra bổ sung. Bởi sự xuất hiện bệnh tự kỷ theo mùa, có thể là bởi những nguyên nhân khác bao gồm: khả năng phơi nhiễm thuốc trừ sâu, hóa chất người dân sử dụng trong nhà để kiểm soát côn trùng trong các tháng mùa mưa hoặc những tháng ẩm áp và những hóa chất đã được sử dụng trong các hoạt động nông nghiệp. Kết quả của nghiên cứu này được đăng tải trực tuyến trên tạp chí *The Journal Epidemiology*, số ra ngày 4 tháng 5 năm 2011.

Khi tất cả chúng ta đều chưa có câu trả lời và còn phải nghiên cứu thêm để tìm ra và kiểm chứng những nguyên nhân và các phương pháp chữa trị tự kỷ, thì xuất hiện những tín hiệu hy vọng mới. Một nghiên cứu mới được đăng trên Tạp chí Y học lớn nhất thế giới *The Journal of the American Medical Association* gần đây, do các nhà nghiên cứu của trường Đại học University of California, Davis viết có tiêu đề "*Rối loạn chức năng ty lạp thể ở tự kỷ - Mitochondrial Dysfunction in Autism*" đã phát hiện ra một mẫu chốt sinh học gốc rễ và nghiêm trọng của tự kỷ là sự mất khả năng sản sinh năng lượng ở tế bào, gây tổn thương đến các ty lạp thể (là nhà máy sản xuất năng lượng của các tế bào) và sự gia tăng quá trình oxi hóa (là phản ứng hóa học xảy ra khiến ô-tô bị rỉ, táo bị úa vàng, mỡ bị ôi thiu và da bị nhăn nheo). Những xáo trộn trong chuyển hóa năng lượng này không phải là do đột biến gen, vốn vẫn là nguyên nhân thường thấy ở những bất thường về ty lạp thể, mà là một tình trạng mà người ta nhận thấy ở những trẻ được nghiên cứu từ khi còn thai nghén hoặc sau khi sinh. Nghiên cứu này buộc người ta phải đặt câu hỏi: Trẻ đã mắc chứng thiếu hụt năng lượng ảnh hưởng đến toàn bộ cơ thể chứ không chỉ riêng não như thế nào?

Ở Việt Nam, tính đến thời điểm này hiện chưa có một nghiên cứu nào mang tính hệ thống, chuyên sâu về nguyên nhân hay các yếu tố nguy cơ dẫn đến hội chứng tự kỷ ở trẻ. Đặc biệt, là các nghiên cứu dịch tễ học dựa trên quan sát và thí nghiệm, nhằm tìm ra sự liên hệ giữa căn bệnh và các yếu tố không

thay đổi được như bẩm sinh, di truyền và những yếu tố có thể "sửa chữa" như thực phẩm, ô nhiễm, giáo dục, vi sinh học, tâm lý học v.v... Các nhà nghiên cứu, các bác sỹ, nhà giáo dục nhìn chung cũng dựa vào những kết quả nghiên cứu, các giả thuyết ban đầu của các nhà khoa học trên thế giới và dựa vào kiến thức, kinh nghiệm nghề nghiệp những trải nghiệm thực tế trong quá trình trực tiếp làm việc với trẻ tự kỷ để làm căn cứ chẩn đoán, phát hiện, sàng lọc và đưa ra chương trình can thiệp đối với trẻ tự kỷ. Đã có một số tác giả nêu nguyên nhân dẫn đến hội chứng tự kỷ của trẻ như: TS. Nguyễn Thị Xuyên (chủ biên) - Tài liệu số 15: *Phục hồi chức năng trẻ tự kỷ*, NXB Y học, 2010; Lê Khanh trong bài viết đăng trên Báo Phụ nữ 4/4/2010; Bác sĩ Nguyễn Minh Tuấn trong cuốn sách "*Các rối loạn tâm thần chẩn đoán và điều trị*", NXB Y học, Hà Nội; Các tác giả thuộc Trung tâm Nghiên cứu Giáo dục và Chăm sóc trẻ em, trong cuốn sách "*Những điều cần biết về hội chứng tự kỷ - Dành cho cha mẹ*", NXB Đại học Sư phạm, 2011; PGS.TS. Vũ Thị Bích Hạnh, *Tự kỷ - phát hiện sớm và can thiệp sớm*, NXB Y học, 2007. Các quan điểm của các tác giả trong nước cũng đồng nhất với những quan điểm của các tác giả trên thế giới về vấn đề này.

Như vậy, những nguyên nhân được nêu ở trên mới chỉ là những kết quả bước đầu, là những giả thuyết mà các nhà nghiên cứu đưa ra, nó cũng tạo ra sự tranh cãi, bàn luận sôi nổi giữa các nhà nghiên cứu. Mặc dù vậy, với kết quả bước đầu, những giả thuyết đưa ra về nguyên nhân dẫn đến hội chứng tự kỷ ở trẻ đã giúp cho các bác sỹ, nhà tâm lý, nhà giáo dục đặc biệt... bước đầu lấy nó làm những cơ sở, những căn cứ để sàng lọc, chẩn đoán đánh giá tự kỷ ở trẻ, xây dựng chương trình can thiệp và giáo dục trẻ tự kỷ.

Trong khuôn khổ nghiên cứu của đề tài Khoa học Công nghệ cấp Nhà nước do Quỹ Phát triển Khoa học và Công nghệ Quốc gia tài trợ: "*Nghiên cứu thực trạng, nguyên nhân, các biện pháp giáo dục hòa nhập cho trẻ tự kỷ ở nước ta trong giai đoạn hiện nay*" do TS. Nguyễn Thị Mai Lan chủ nhiệm, nhóm nghiên cứu đã dành một phần để nghiên cứu về các yếu tố liên quan đến hội chứng tự kỷ ở trẻ qua đánh giá của giáo viên, nhân viên y tế và phụ huynh học sinh có con bị tự kỷ.

3. Kết quả nghiên cứu

Nghiên cứu này tiến hành khảo sát bằng bảng hỏi với 2.500 phụ huynh học sinh có con bị tự kỷ, nhân viên y tế, giáo viên trực tiếp tham gia dạy trẻ tự kỷ. Địa bàn khảo sát tại 06 tỉnh thành trên cả nước: Hà Nội; Quảng Ninh; Đà Nẵng; Khánh Hòa; thành phố Hồ Chí Minh; Bà Rịa - Vũng Tàu.

Qua việc tổng quan những nghiên cứu về nguyên nhân dẫn đến tự kỷ trên thế giới cũng như ở Việt Nam cho thấy, có nhiều yếu tố có liên quan đến hội chứng tự kỷ của trẻ. Tuy nhiên, trong nội dung bài viết này, chúng tôi tập trung vào việc tìm hiểu và phân tích những đánh giá của giáo viên, nhân viên y

tế và phụ huynh học sinh có con bị tự kỷ về các yếu tố có tác động đến hội chứng tự kỷ ở trẻ trên 3 nhóm yếu tố: (1) Nhóm yếu tố di truyền; (2) Nhóm yếu tố môi trường (môi trường trước khi sinh, môi trường trong khi sinh, môi trường sau khi sinh); (3) Tổn thương não bộ, não bộ kém phát triển và một số các yếu tố có liên quan khác. Dưới đây là kết quả nghiên cứu:

3.1. Nhóm các yếu tố di truyền

Có khá nhiều nhà nghiên cứu trên thế giới cũng như ở Việt Nam đưa ra giả thuyết cho rằng, yếu tố di truyền (bất thường về nhiễm sắc thể và bệnh di truyền theo gen và nhóm gen) là một trong những yếu tố có mối liên hệ khá chặt chẽ với hội chứng tự kỷ ở trẻ. Chúng tôi đã dành một phần để tìm hiểu về vấn đề này qua đánh giá của giáo viên, nhân viên y tế và phụ huynh có con bị tự kỷ. Với câu hỏi: *Các yếu tố thuộc về nhóm yếu tố di truyền dưới đây có phải là những yếu tố dẫn đến hội chứng tự kỷ của trẻ không?* Kết quả nghiên cứu thu được như sau:

Kết quả nghiên cứu định tính (qua phỏng vấn sâu) cho thấy: Đa số khách thể được phỏng vấn đều đồng quan điểm và cho rằng, di truyền là một trong những yếu tố có mối quan hệ với hội chứng tự kỷ. Dưới đây là một vài dẫn chứng: Anh T.T.K., thành phố Hồ Chí Minh cho biết: *"Tôi và một số gia đình có con bị tự kỷ khác mà tôi biết đều nhận thấy, trong gia đình chúng tôi đã từng có 1 đến 2 người trong dòng họ mắc phải những chứng bệnh về tâm thần hoặc chậm phát triển trí tuệ..."*. Cô giáo P.T.H. dạy trẻ tự kỷ tại trường chuyên biệt Hà Nội cho biết: *"Năm trước, tôi có dạy 1 cháu bị tự kỷ, khi tìm hiểu hồ sơ của cháu thì được biết cháu có một người anh họ cũng bị mắc chứng tự kỷ"*.

Bảng 1: Đánh giá về mối quan hệ giữa yếu tố di truyền và hội chứng tự kỷ của trẻ

Mối quan hệ của yếu tố di truyền với hội chứng tự kỷ	Tỷ lệ (%)
1. Không có mối quan hệ	5,2
2. Ít có mối quan hệ	10,3
3. Có mối quan hệ tương đối chặt chẽ với nhau	54,2
4. Có mối quan hệ chặt chẽ với nhau	30,3

Nhiều nhà nghiên cứu trên thế giới đã công bố những kết quả nghiên cứu khẳng định, yếu tố di truyền có mối liên hệ khá chặt chẽ với hội chứng tự kỷ của trẻ. TS. Raynard Kington thuộc Viện Sức khỏe Quốc gia Mỹ nói: *"Kết*

luận cho thấy, yếu tố di truyền đóng vai trò khá lớn đối với chứng tự kỷ. Việc phân tích chi tiết của gen và ảnh hưởng của gen tới phát triển não ra sao chắc chắn sẽ giúp các nhà khoa học có thêm được nhiều thông tin để chẩn đoán và điều trị cho trẻ mắc hội chứng tự kỷ”.

Số liệu ở bảng 2 càng chứng tỏ rằng, đa số khách thể nghiên cứu của đề tài đều cho rằng, các yếu tố thuộc về nhóm yếu tố di truyền có mối quan hệ trực tiếp với hội chứng tự kỷ ở trẻ. Chỉ một số rất nhỏ trong mẫu trả lời cho rằng, các yếu tố di truyền ít hoặc không có mối quan hệ với hội chứng tự kỷ ở trẻ.

Đánh giá trên của giáo viên, nhân viên y tế và phụ huynh có con bị tự kỷ cho thấy, đa số những người được hỏi cho rằng, có mối liên hệ giữa yếu tố di truyền và hội chứng tự kỷ ở trẻ.

3.2. Nhóm yếu tố môi trường

Trong nghiên cứu này, chúng tôi tìm hiểu đánh giá của giáo viên và phụ huynh có con bị tự kỷ về yếu tố môi trường: (1) Môi trường trước khi sinh; (2) Môi trường trong khi sinh; (3) Môi trường sau khi sinh có phải là các yếu tố dẫn đến hội chứng tự kỷ của trẻ hay không? Dưới đây là kết quả nghiên cứu.

3.2.1. Nhóm yếu tố thuộc môi trường trước khi sinh

Đề tài đã tìm hiểu đánh giá của giáo viên, nhân viên y tế và phụ huynh học sinh về yếu tố môi trường trước sinh có phải là những yếu tố dẫn đến hội chứng tự kỷ ở trẻ hay không. Kết quả nghiên cứu về vấn đề này thể hiện ở bảng số liệu 2.

Bảng 2: Những yếu tố thuộc môi trường trước sinh liên quan đến hội chứng tự kỷ của trẻ (%)

Yếu tố môi trường trước sinh	Đúng	Đúng một phần	Không đúng
1. Do cha mẹ mang thai khi đã quá nhiều tuổi	53,0	25,0	22,0
2. Do người mẹ trước hoặc trong khi mang thai bị nhiễm độc thủy ngân, nhiễm độc thực phẩm	50,6	37,5	7,9
3. Do người mẹ trước khi sinh nhiễm trùng virus, bệnh sốt Đức...	16,2	34,2	22,2
4. Trẻ bị dị tật bẩm sinh ngay từ trong bụng mẹ	50,7	38,3	10,9
5. Bà mẹ bị bệnh suy dinh dưỡng trước và trong khi mang thai	38,8	46,4	14,8
6. Bà mẹ bị bệnh đái tháo đường trong suốt thời kỳ thai nghén	26,6	37,4	36,0

7. Khi mang thai bà mẹ sử dụng thuốc an thần, axit valproic hoặc thuốc điều trị dạ dày, tá tràng, viêm khớp	35,6	40,5	23,9
8. Bà mẹ khi mang thai sử dụng chất kích thích như: rượu, bia, thuốc lá...	37,8	23,2	11,1
9. Khi mang thai bà mẹ bị nhiễm độc thuốc trừ sâu do sống gần trang trại, đồng ruộng	50,4	38,8	10,9
10. Trong quá trình mang thai bà mẹ bị căng thẳng, đau buồn, lo âu quá mức, trầm cảm	50,8	38,2	11,0
11. Do trẻ là anh em sinh đôi cùng trứng	50,8	38,4	10,8

Phân tích số liệu ở bảng 2 cho thấy, đa số khách thể được khảo sát của đề tài lựa chọn 2 phương án trả lời là “đúng” và “đúng một phần”, có một tỷ lệ nhỏ khách thể nghiên cứu lựa chọn phương án trả lời “không đúng”.

Số liệu khảo sát cũng chỉ ra rằng, trong nhóm những yếu tố thuộc môi trường trước sinh có một số yếu tố được đa số khách thể nghiên cứu lựa chọn 2 phương án trả lời là “đúng” và “đúng một phần”, đó là các yếu tố sau:

- Cha mẹ mang thai khi đã quá nhiều tuổi;
- Người mẹ trước hoặc trong khi mang thai bị nhiễm độc thủy ngân, nhiễm độc thực phẩm;
- Trẻ bị dị tật bẩm sinh ngay từ trong bụng mẹ;
- Khi mang thai bà mẹ bị nhiễm độc thuốc trừ sâu do sống gần trang trại, đồng ruộng;
- Trong quá trình mang thai bà mẹ bị căng thẳng, đau buồn, lo âu quá mức, trầm cảm;
- Do trẻ là anh em sinh đôi cùng trứng.

Những yếu tố thuộc môi trường trước sinh nêu trên có tỷ lệ khách thể nghiên cứu lựa chọn ở các mức độ “đúng” trên 50% và mức độ “đúng một phần” từ 75% trở lên.

Kết quả này cho thấy, tuy chưa có chứng cứ khoa học chắc chắn để khẳng định đây là những yếu tố có nguy cơ cao dẫn đến tự kỷ ở trẻ, song kết quả này cũng chỉ ra rằng, những yếu tố này có tác động nhiều hơn so với các yếu tố khác thuộc nhóm các yếu tố môi trường trước sinh đối với hội chứng tự kỷ. Do vậy, những yếu tố này cần được xem xét và nghiên cứu cụ thể hơn để đưa ra những chứng cứ khoa học cụ thể nhằm khẳng định nó có phải là các yếu tố dẫn đến tự kỷ ở trẻ hay không, nếu không cũng chỉ ra được mối quan hệ của

các yếu tố thuộc nhóm này có mối quan hệ ở mức độ như thế nào đối với hội chứng tự kỷ ở trẻ.

3.2.2. Yếu tố môi trường trong khi sinh

Với câu hỏi, *những yếu tố thuộc môi trường trong khi sinh có phải là những yếu tố dẫn đến hội chứng tự kỷ hay không?* Chúng tôi đã tiến hành tìm hiểu câu hỏi này qua ý kiến đánh giá của giáo viên, nhân viên y tế, phụ huynh học sinh có con bị tự kỷ. Kết quả được hiển thị ở bảng số liệu 3.

Bảng 3: Những yếu tố thuộc môi trường trong khi sinh liên quan đến hội chứng tự kỷ của trẻ (%)

Các yếu tố	Đúng	Đúng một phần	Không đúng
1. Thiếu oxy trong quá trình sinh	36,8	58,9	4,3
2. Khó đẻ dẫn đến tổn thương trong khi sinh	15,2	50,8	6,2
3. Bà mẹ trong khi sinh cạn nước ối	23,4	60,6	15,4
4. Thai nhiễm trùng ối	39,6	50,4	9,8
5. Do ảnh hưởng khi mẹ sinh mổ: Kẹp, hồ hấp sai, sai kĩ thuật	33,4	53,3	13,3
6. Trẻ bị ngạt trong lúc sinh	35,9	50,1	14,0
7. Do trẻ bị sinh mổ	10,2	60,8	6,2

Kết quả hiển thị ở bảng số liệu 3 cho phép chúng ta rút ra một số nhận xét sau: Hơn 50% số khách thể được hỏi lựa chọn mức độ *“đúng một phần”* với những yếu tố thuộc về môi trường trong khi sinh mà đề tài đưa ra; số khách thể lựa chọn mức độ *“đúng”* chiếm một tỷ lệ nhỏ; và có một tỷ lệ rất ít số khách thể được khảo sát lựa chọn mức độ *“không đúng”*.

Như vậy, phần lớn khách thể mà đề tài nghiên cứu đều có chung nhận định cho rằng, các yếu tố thuộc môi trường trong khi sinh không phải là các yếu tố trực tiếp dẫn đến tự kỷ ở trẻ. Tuy nhiên, các yếu tố thuộc nhóm này có mối liên hệ nhất định với hội chứng tự kỷ.

3.2.3. Nhóm yếu tố môi trường sau khi sinh

Có rất nhiều quan điểm khác nhau của các nhà nghiên cứu bàn cãi xoay quanh vấn đề liệu các yếu tố môi trường sau sinh có phải là những yếu tố dẫn đến hội chứng tự kỷ không? Nhóm đề tài đã dành một phần trong nội dung nghiên cứu của mình để tìm hiểu đánh giá của phụ huynh có con bị tự kỷ, nhân

viên y tế, giáo viên dạy trẻ tự kỷ về vấn đề này. Kết quả nghiên cứu được trình bày cụ thể ở bảng số liệu 4.

Bảng 4: Những yếu tố thuộc môi trường sau khi sinh liên quan đến hội chứng tự kỷ của trẻ (%)

Các yếu tố	Đúng	Đúng một phần	Không đúng
1. Trẻ bị tách ra khỏi mẹ quá sớm sau khi sinh ra đời	16,3	28,3	52,9
2. Cha mẹ ít quan tâm tới trẻ, sống lạnh lùng với trẻ, không dành thời gian cho trẻ	12,8	19,5	37,4
3. Mẹ trẻ bị khủng hoảng về đời sống tình cảm, lo âu, bức bối ảnh hưởng đến con	15,1	53,3	30,4
4. Trẻ bị nhiễm độc thủy ngân do các hóa chất có trong thực phẩm	21,9	34,5	39,8
5. Trẻ bị nhiễm độc do độc chất có trong thuốc tiêm chủng ho gà, bạch hầu, uốn ván	24,4	43,9	31,4
6. Cho trẻ xem ti vi quá sớm với nhiều thời gian	14,0	53,3	32,7
7. Trẻ ít được tiếp xúc, giao tiếp, vui chơi với với mọi người	28,4	24,4	47,1

Phân tích kết quả nghiên cứu ở bảng số liệu 4 cho thấy: Đa số khách thể được nghiên cứu lựa chọn phương án trả lời “*đúng một phần*” và “*không đúng*” cho các yếu tố thuộc môi trường sau khi sinh mà đề tài đưa ra. Chỉ có tỷ lệ nhỏ khách thể nghiên cứu lựa chọn phương án trả lời là “*đúng*”. Trong đó, các yếu tố 4 và yếu tố 5 là các yếu tố do trẻ bị phơi nhiễm độc chất trong môi trường, như các hóa chất có trong thực phẩm, nhiễm độc thủy ngân, nhiễm độc thuốc do tiêm chủng có tỷ lệ số khách thể lựa chọn phương án trả lời “*đúng*” và “*đúng một phần*” trên 50%. Như vậy, đây không phải là yếu tố tác động nhiều đến hội chứng tự kỷ của trẻ.

Kết quả nghiên cứu này có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của Philip Landrigan, trưởng phòng sức khỏe môi trường nhi khoa và là Giám đốc Trung tâm Y tế Nhi khoa tại Trường Y Mount Sinai, là đồng tác giả bài bình luận, có tiêu đề “*Chiến lược nghiên cứu để phát hiện các nguyên nhân môi trường của bệnh tự kỷ và các khuyết tật phát triển thần kinh*” cùng với Luca Lambertini và Linda Birnbaum - Giám đốc Viện Khoa học Sức khỏe môi trường Quốc gia Hoa Kỳ. Trong đó, đã chỉ ra danh sách 10 hóa chất được tìm thấy trong các sản phẩm tiêu dùng bị nghi ngờ là góp phần gây bệnh tự kỷ và

những khó khăn trong học tập để chỉ ra một chiến lược nghiên cứu nhằm phát hiện các nguyên nhân môi trường tiềm tàng có thể phòng ngừa được. 10 hóa chất hàng đầu là: Chì; Methylmercury; PCB; Thuốc trừ sâu organophosphate; Thuốc trừ sâu organochlorin; Các chất gây rối loạn nội tiết; Khí thải động cơ; Hydrocarbon thơm đa vòng; Chất làm cháy chậm có brom; Hợp chất có perfluor. Một số nhà nghiên cứu của Việt Nam cũng đã nêu dẫn các yếu tố này là nguyên nhân dẫn tới hội chứng tự kỷ của trẻ như: Nguyễn Thị Xuyên (2010), Nguyễn Minh Tuấn (2011).

Các yếu tố còn lại thuộc về các yếu tố môi trường sống của trẻ, cụ thể là môi trường gia đình, tình cảm của cha mẹ và người thân dành cho trẻ khi mới sinh ra; cách nuôi dạy và giáo dục con cái trong gia đình, mối quan hệ và giao tiếp của trẻ với bạn cùng trang lứa và với mọi người xung quanh có tỷ lệ số khách thể được hỏi lựa chọn phương án trả lời “đúng” và “đúng một phần” dưới trung bình.

Kết quả phỏng vấn sâu của đề tài về vấn đề này đã lý giải rõ hơn kết quả nghiên cứu định lượng nêu trên. Anh Đ.T.C giáo viên dạy trẻ tự kỷ Trường Chuyên biệt Tuổi Ngọc cho biết: *“Các yếu tố như môi trường sống của trẻ, cách nuôi dạy con trong gia đình; tình cảm của cha mẹ dành cho con; cho trẻ xem ti vi quá nhiều không phải là những nguyên nhân trực tiếp dẫn đến hội chứng tự kỷ ở trẻ, mà những yếu tố nêu trên được xem là những yếu tố ảnh hưởng đến việc bùng phát và gia tăng mức độ hội chứng tự kỷ ở trẻ mà thôi”*

Tuy nhiên, các yếu tố môi trường sống của trẻ như: môi trường gia đình, tình cảm của cha mẹ và người thân dành cho trẻ khi mới sinh ra; cách nuôi dạy và giáo dục con cái trong gia đình; mối quan hệ và giao tiếp của trẻ với bạn cùng trang lứa và với mọi người xung quanh; cho trẻ xem ti vi quá nhiều thay cho việc vui chơi và trò chuyện, tâm tình với con là những yếu tố làm khởi phát và làm tăng mức độ nặng nhẹ hội chứng tự kỷ của trẻ. Do vậy, cha mẹ và những người thân trong gia đình cần phải thật sự chú ý tới việc chăm sóc, nuôi dưỡng trẻ và đặc biệt là dành những tình cảm yêu thương đặc biệt cho con của mình ngay từ những ngày tháng đầu đời của trẻ. Mặt khác, các nhà nghiên cứu, trị liệu và giáo dục trên thế giới và ở Việt Nam đã đưa ra những nhận định và cho rằng, tình cảm, cách giáo dục con của cha mẹ và những người thân trong gia đình góp phần to lớn trong việc làm giảm mức độ nghiêm trọng trong hội chứng ở trẻ tự kỷ. Các nhà nghiên cứu cũng nhấn mạnh rằng, không có một thầy cô giáo, nhà trị liệu, nhà giáo dục đặc biệt nào có thể trị liệu, giáo dục và dạy trẻ tốt hơn chính cha mẹ, ông bà và những người thân yêu nhất của trẻ. Giáo sư Lawrence Scahill tại Trung tâm Nghiên cứu và điều dưỡng trẻ em trong khuôn khổ của Trường Đại học Yale (New Haven, tiểu bang Connecticut, Mỹ), cho biết: *“Sự huấn luyện và dạy dỗ của cha mẹ là một trong những biện pháp can thiệp điều trị tốt nhất nhằm cải thiện và thuyên giảm hội chứng tự kỷ ở con*

trẻ". Phụ huynh học sinh có con bị tự kỷ Trường Chuyên biệt Khai Trí - thành phố Hồ Chí Minh cho biết: "Tôi tự tìm rất nhiều tài liệu để học và đi tham gia tập huấn rất nhiều về cách nuôi dạy trẻ tự kỷ và tôi tự mình lên một chương trình riêng để dạy cho con mình, kết quả cho thấy rất khả quan, con tôi từ chỗ không biết làm gì để tự phục vụ nhu cầu bản thân giờ đã biết mặc quần áo, tự đi vệ sinh, tự rửa mặt và đã biết nói những câu chào hỏi bố mẹ và những người thân..."

Như vậy, các yếu tố môi trường sau sinh liên quan tới các yếu tố do trẻ bị phơi nhiễm một số hóa chất có trong môi trường như: thực phẩm, nhiễm độc thủy ngân, nhiễm độc các thuốc do tiêm chủng được đánh giá là những yếu tố có xu hướng dẫn đến đến hội chứng tự kỷ của trẻ.

Các yếu tố thuộc về môi trường sống của trẻ, cụ thể là môi trường gia đình, tình cảm của cha mẹ và người thân dành cho trẻ khi mới sinh ra; cách nuôi dạy và giáo dục con cái trong gia đình; mối quan hệ và giao tiếp của trẻ với bạn cùng trang lứa và với mọi người xung quanh là những yếu tố làm bùng phát hoặc làm tăng mức độ tự kỷ ở trẻ.

3.3. Yếu tố tổn thương não, não bộ kém phát triển

Các yếu tố thuộc về nhóm yếu tố tổn thương não, não bộ kém phát triển cũng là một trong số các yếu tố mà đề tài đã tiến hành khảo sát đánh giá của giáo viên, nhân viên y tế, phụ huynh học sinh xem liệu các yếu tố này có phải là những tố dẫn đến hội chứng tự kỷ của trẻ hay không? Kết quả nghiên cứu về vấn đề này của đề tài được thể hiện ở bảng số liệu 5.

Bảng 5: Yếu tố tổn thương não, não bộ kém phát triển liên quan đến hội chứng tự kỷ của trẻ (%)

Yếu tố tổn thương não hoặc não bộ kém phát triển	Đúng	Đúng một phần	Không đúng
1. Trẻ non thiếu tháng dưới 37 tuần	53,0	25,0	22,0
2. Cân nặng khi sinh thấp dưới 2500g	50,6	37,5	7,9
3. Ngạt do thiếu oxy não khi sinh	32,2	34,2	6,2
4. Chấn thương sọ não do can thiệp sản khoa	50,7	38,3	10,9
5. Vàng da nhân não sơ sinh	38,8	46,4	14,8
6. Chảy máu não - màng não sơ sinh	56,6	37,4	6,0
7. Thiếu oxy não do suy hô hấp nặng	37,8	23,2	11,1
8. Chấn thương sọ não	50,4	38,8	10,9

Phân tích kết quả nghiên cứu hiển thị ở bảng số liệu 5 cho thấy: Đa số khách thể khảo sát của đề tài đã lựa chọn phương án trả lời là “*đúng một phần*” và “*đúng*” với các yếu tố tổn thương não hoặc não bộ kém phát triển mà nghiên cứu đưa ra, chỉ có một tỷ lệ khiêm tốn số khách thể được hỏi lựa chọn phương án trả lời “*không đúng*”. Số liệu trên cũng chỉ ra rằng, một số yếu tố thuộc nhóm yếu tố này như: Trẻ non thiếu tháng dưới 37 tuần; Cân nặng khi sinh thấp dưới 2500g; Chấn thương sọ não do can thiệp sản khoa; Chảy máu não - màng não sơ sinh là những yếu tố có tỷ lệ số khách thể lựa chọn phương án trả lời là “*đúng một phần*” và “*đúng*” trên 80%.

4. Kết luận

Từ những phân tích trên có thể đưa ra một số đánh giá chung sau:

Các yếu tố như: Trẻ non thiếu tháng dưới 37 tuần; Cân nặng khi sinh thấp dưới 2500g; Chấn thương sọ não do can thiệp sản khoa; Chảy máu não - màng não sơ sinh đều có xu hướng dẫn đến hội chứng tự kỷ ở trẻ theo đánh giá của các khách thể nghiên cứu của đề tài.

Nhóm các yếu tố di truyền (bất thường về nhiễm sắc thể và bệnh di truyền theo gen và nhóm gen) có xu hướng là những yếu tố có liên quan trực tiếp đến hội chứng tự kỷ của trẻ.

Nhóm các yếu tố môi trường có mối quan hệ nhất định với hội chứng tự kỷ, song ở các mức độ khác nhau. Trong đó, tác động nhiều hơn là: Nhóm các yếu tố thuộc môi trường trước sinh; Nhóm các yếu tố thuộc môi trường trong khi sinh có liên quan đến các yếu tố do trẻ bị phơi nhiễm một số hóa chất có trong môi trường như: thực phẩm, nhiễm độc thủy ngân, nhiễm độc các thuốc do tiêm chủng; nhóm các yếu tố do tổn thương não hoặc não bộ kém phát triển. Các nhóm yếu tố còn lại như: nhóm các yếu tố thuộc môi trường trong khi sinh có mối quan hệ với hội chứng tự kỷ nhưng không nhiều.

Các yếu tố thuộc về môi trường sống của trẻ, cụ thể là môi trường gia đình, tình cảm của cha mẹ và người thân dành cho trẻ khi mới sinh ra; cách nuôi dạy và giáo dục con cái trong gia đình; mối quan hệ và giao tiếp của trẻ với bạn cùng trang lứa và với mọi người xung quanh là những yếu tố làm bùng phát hoặc làm tăng mức độ tự kỷ ở trẻ.

Trên đây chỉ là những kết quả nghiên cứu bước đầu. Nguyên nhân của hội chứng tự kỷ ở trẻ, cũng như các yếu tố tác động đến hội chứng này vẫn còn là vấn đề phức tạp, chưa có câu trả lời cuối cùng. Tuy vậy, những kết quả nghiên cứu trên là cơ sở giúp các nhà nghiên cứu có căn cứ để có những nghiên cứu tiếp theo ở quy mô lớn hơn, để khẳng định chắc chắn về những nguyên nhân dẫn đến hội chứng tự kỷ của trẻ từ đó giúp các nhân viên y tế, nhà trị liệu,

nhà giáo dục đặc biệt có cơ sở vững chắc để chẩn đoán, đánh giá, trị liệu và giáo dục trẻ tự kỷ một cách tốt nhất.

Tài liệu tham khảo

1. Vũ Thị Bích Hạnh, *Tự kỷ - phát hiện sớm và can thiệp sớm*, NXB Y học, 2007.
2. Minh Tuấn, *Các rối loạn tâm thần chẩn đoán và điều trị*, NXB Y học, Hà Nội, 2006.
3. Trung tâm Nghiên cứu Giáo dục và chăm sóc trẻ em, *Những điều cần biết về hội chứng tự kỷ - Dành cho cha mẹ*, NXB Đại học Sư phạm, 2011.
4. Võ Nguyễn Tinh Vân, *Để hiểu chứng tự kỷ*, 2002.
5. Nguyễn Thị Xuyên (chủ biên) - Tài liệu số 15: *Phục hồi chức năng trẻ tự kỷ*, NXB Y học, 2010.
6. Newschaffer C.J., Croen L.A., Daniels J., *The epidemiology of autism spectrum disorders*, Annu Rev Public Health. 2007.
7. Bryna Siegel, *Helping children with Autism learn*, Oxford university press, 2003.