

NHẬN THỨC CỦA TRẺ TỰ KỶ

Ngô Xuân Diệp

Khóa Tâm lý học, BV. Nhi Đồng 2 TP. Hồ Chí Minh.

1. Đặt vấn đề

Hội chứng tự kỷ là một hội chứng đa khuyết tật, biểu hiện sự rối loạn phát triển trong hành vi, nhận thức, ngôn ngữ và quan hệ xã hội. Trẻ tự kỷ muốn đóng kín thế giới riêng của mình, không quan tâm đến thế giới xung quanh, không muốn giao tiếp liên lạc với người khác. Do đó trẻ tự kỷ rất hạn chế trong việc hiểu biết môi trường xung quanh, các chuẩn mực xã hội nói chung và những quy tắc, kỹ năng ứng xử qua lại giữa con người nói riêng.

Hội chứng tự kỷ thường đưa đến khiếm khuyết về tinh thần, gây ra những biểu hiện bất thường về xúc cảm - tình cảm; hành vi, ứng xử xã hội sai lệch; ngôn ngữ và nhận thức không phù hợp với thực tế. Xét riêng về mặt nhận thức, trẻ tự kỷ có những mức độ nhận thức hết sức khác nhau từ chậm phát triển nặng, trung bình đến nhẹ, thậm chí có cả những tài năng, thần đồng về học tập cũng bị tự kỷ. Để tiến hành chăm sóc và dạy trẻ tự kỷ có hiệu quả, phải đánh giá được khả năng nhận thức của trẻ tự kỷ. Khâu đánh giá này rất quan trọng song còn ít được quan tâm. Vì vậy, để hiểu rõ hơn tình trạng nhận thức của trẻ tự kỷ, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu trên 104 trẻ tự kỷ có độ tuổi từ 36 đến 72 tháng tuổi và 68 trẻ bình thường cùng tuổi để đối chứng. Tất cả các em đều ở thành phố Hồ Chí Minh.

2. Các công cụ đánh giá

Để đánh giá thực trạng nhận thức của trẻ tự kỷ, chúng tôi sử dụng các trắc nghiệm sau:

- **Test Denver II:** Test sàng lọc sự phát triển Denver (The Denver Developmental Screening Test) là một trắc nghiệm dùng để tầm soát những vấn đề về nhận thức và hành vi của trẻ em trước tuổi học.

- **Thang đánh giá mức độ tự kỷ ở trẻ em CARS:** CARS (Childhood Autism Rating Scale). Thang đánh giá gồm 60 tiêu chí với 15 lĩnh vực cần chẩn đoán khác nhau ở trẻ.

- **Thang đo nhận thức:** nhằm đánh giá khả năng nhận thức sự vật và hiện tượng liên quan đến cuộc sống sinh hoạt hàng ngày của trẻ tự kỷ. Bảng nhận thức sự vật, bao gồm những lĩnh vực khác nhau như: Phương tiện giao thông, các loại quả (trái), đồ điện sinh hoạt, gia súc và gia cầm, các loại đường, các loại hình học, nghề nghiệp, môn thể thao, các loại hoa, mối quan hệ xã hội, con thú, các loại cây, đồ dùng cá nhân, bộ phận cơ thể, kích thước đồ vật, vị trí của đồ vật,... Thang đo nhận thức hiện tượng được thiết kế theo các tình huống như: trò chơi sắm vai, khả năng kể chuyện, khả năng xử lý tình huống thông thường, kể tên khái quát các chủng loại, sự vật, khả năng học toán, biết các chức năng của đồ vật, biết giả vờ, biết chức năng của bộ phận cơ thể, chức năng của nghề, hiểu và biểu lộ cảm nhận giác quan, nghe lệnh và làm theo mệnh lệnh, nghe hiểu và trả lời thông tin liên quan đến cá nhân, bắt chước hành động, bắt chước âm thanh, khả năng yêu cầu, khả năng tham gia nhóm,...

Để phân biệt được mức độ tự kỷ khác nhau của trẻ, chúng tôi dựa vào thang Đánh giá Mức độ Tự kỷ ở Trẻ em (CARS). Do thang CARS là thang dùng cho đánh giá mức độ tự kỷ, nên chúng tôi không sử dụng thang này đánh giá trên trẻ bình thường.

Tiến hành nghiên cứu 104 trẻ tự kỷ, chúng tôi đã xếp loại ra ba nhóm trẻ có mức độ tự kỷ khác nhau là: tự kỷ nhẹ chiếm 14,4%, tự kỷ nặng 51,9% và tự kỷ rất nặng 33,7% (xem bảng 1).

Bảng 1: Mức độ tự kỷ và mức độ phát triển của trẻ tự kỷ

Mức độ tự kỷ	Mức độ phát triển						Tổng	
	Bình thường		Nghỉ ngơi chậm phát triển		Chậm phát triển			
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Tự kỷ nhẹ	8	53.3	4	26.7	3	20	15	14.4
Tự kỷ nặng	2	3.7	10	18.5	42	77.8	54	51.9
Tự kỷ rất nặng	-	-	-	-	35	100	35	33.7
Tổng	10	9.6	14	13.5	80	76.9		

3. Sự phát triển của trẻ tự kỷ

- Qua kiểm tra test Denver II, tiến hành làm trắc nghiệm trên 68 trẻ bình thường cho thấy: 100% trẻ có mức độ phát triển bình

thường, không có trẻ nào chậm phát triển và nghi ngờ chậm phát triển.

- Kết quả kiểm tra trên 104 trẻ tự kỷ cùng nhóm tuổi lại có tới 76.9% trẻ chậm phát triển, 13.5% trẻ nghi ngờ chậm phát triển và 9.6% trẻ phát triển bình thường. Như vậy, số trẻ tự kỷ có biểu hiện chậm phát triển là rất cao.

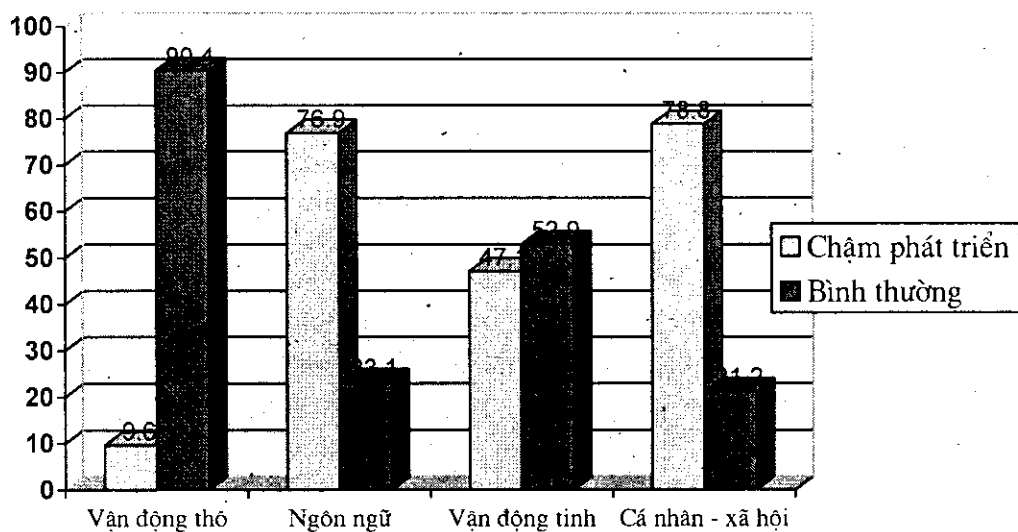
Trong số 9.6% trẻ có sự phát triển bình thường theo độ tuổi có mức độ nhận thức, hiểu biết gần như trẻ bình thường và có thể tham gia vào các lớp học phổ thông, tuy nhiên những trẻ này vẫn còn một số khó khăn trong một số môn học và trong việc hòa nhập cùng các bạn trang lứa. Những trẻ bị nghi ngờ chậm phát triển nếu được can thiệp sớm sẽ giúp trẻ phát triển tốt hơn, ngược lại nếu trẻ không được can thiệp hoặc can thiệp không đúng cách sẽ dẫn đến tình trạng chậm phát triển theo độ tuổi. Do đó, can thiệp sớm là một phương án tối ưu nhất đối với sự phát triển theo độ tuổi của trẻ.

- Nếu với trẻ bình thường có sự phát triển một cách đồng đều nhau trong cả bốn lĩnh vực của test Denver là: Vận động thô, ngôn ngữ, vận động tinh tế - thích ứng và cá nhân - xã hội, thì ở trẻ tự kỷ có sự mất cân đối trong phát triển hết sức rõ rệt.

Kết quả kiểm tra test Denver cho thấy, có tới 76.9% trẻ bị chậm phát triển ngôn ngữ và chỉ có 23.1% trẻ có phát triển ngôn ngữ bình thường. Hầu như trẻ tự kỷ đến khám với lý do chậm nói, nhưng qua quá trình thăm khám, chúng tôi thấy trẻ gặp những khiếm khuyết nghiêm trọng liên quan đến quan hệ xã hội. Các phụ huynh cho rằng, con họ thờ ơ với mọi người xung quanh, kể cả cha mẹ, chúng thích chơi một mình hơn chơi với người khác. Khi đến trường, trẻ không thích hòa nhập với bạn bè, không quan tâm đến những gì cô giáo hướng dẫn. Kết quả nghiên cứu trên trẻ về lĩnh vực cá nhân - xã hội cho thấy, có 78.8% trẻ bị chậm phát triển và 21.2% phát triển bình thường.

- Ngoài hai khiếm khuyết cơ bản trên, trẻ tự kỷ còn khiếm khuyết liên quan đến hành vi, trẻ thường có những hành vi định hình, lặp đi lặp lại một cách bất thường, không muốn thay đổi thói quen hàng ngày. Kết quả nghiên cứu trên lĩnh vực vận động tinh tế và thích ứng cho thấy 47.1% trẻ tự kỷ chậm phát triển ở lĩnh vực này. Trong quá trình thăm khám một cá nhân, sau khi đưa ra chẩn đoán tự kỷ, các phụ huynh có chung thắc mắc là họ không hề phát hiện sự phát triển bất thường nào ở con họ trong hơn một năm đầu sau sinh, vì các mốc về vận động, như lẫy (lật), ngồi, bò, đứng, đi ở trẻ đều phát triển bình thường. Tương ứng với kết quả nghiên cứu 104 trẻ tự kỷ thông qua test Denver cho thấy, trong lĩnh vực vận động thô có 90.4% trẻ phát triển bình thường và chỉ có 9.6% trẻ chậm phát triển (xem biểu đồ 1).

Biểu đồ 1: Bốn lĩnh vực của test Denver



Như vậy, trẻ tự kỷ gặp khó khăn nghiêm trọng trong lĩnh vực ngôn ngữ, cá nhân và xã hội, vận động tinh tế và thích ứng; còn trong lĩnh vực vận động thô thì sự phát triển gần như trẻ bình thường.

Quan sát bảng 1 thấy rằng, có một mối tương quan tỉ lệ thuận giữa mức độ phát triển theo độ tuổi với mức độ tự kỷ của trẻ em. Ở nhóm trẻ tự kỷ rất nặng, có tới 100% chậm phát triển theo độ tuổi; nhưng ở nhóm tự kỷ nhẹ, có khoảng 20% trẻ bị chậm phát triển theo độ tuổi. Đồng thời, trong số trẻ phát triển bình thường theo độ tuổi, không có trẻ nào ở mức độ tự kỷ rất nặng, trong khi đó tự kỷ nhẹ chiếm tới 53.3%.

Như vậy, mức độ nặng, nhẹ của tự kỷ có ảnh hưởng đến mức độ nhận thức tốt hay không tốt ở trẻ tự kỷ: tự kỷ càng nặng thì sức phát triển theo độ tuổi càng thấp và ngược lại tự kỷ càng nhẹ thì sự phát triển càng cao.

4. Nhận thức của trẻ tự kỷ

4.1. Nhận thức sự vật của trẻ tự kỷ

Kết quả nghiên cứu trên 104 trẻ tự kỷ về khả năng nhận biết các sự vật thông qua hình ảnh và đồ vật cho thấy: có 83 trẻ (chiếm 79,9%) nhận thức kém và rất kém, chỉ có 7 trẻ có nhận thức tốt và rất tốt (chiếm 6,7%). Như vậy, trong nhận thức sự vật, những trẻ tự kỷ khác nhau cũng có mức độ nhận thức khác nhau (xem bảng 2).

Một số phụ huynh cho rằng, trong khi các trẻ khác rất thích đồ chơi, thì trẻ tự kỷ không quan tâm cũng như không muốn đụng chạm tới những đồ chơi thông thường; các đồ vật xung quanh có hấp dẫn đến mấy cũng không thu hút sự chú ý của trẻ. Trẻ tự kỷ rất thích cầm một vật trên tay như: ống hút, sợi dây, cành cây, cọng cỏ, vỏ hộp... trẻ có thể chơi với đồ vật này hàng giờ đồng hồ mà không biết chán, thậm chí chơi hết ngày này đến ngày khác chỉ một đồ vật. Trẻ bình thường chơi với mọi đồ vật khác nhau và luôn khám phá thế giới nhằm thỏa mãn trí tò mò, còn trẻ tự kỷ tốn quá nhiều thời gian vào chơi chỉ với một vài đồ vật. Với thói quen và sở thích nghèo nàn này, trẻ tự kỷ không có nhu cầu khám phá thế giới và dẫn đến hạn chế nghiêm trọng trong nhận thức và hiểu biết đồ vật xung quanh.

So sánh khả năng nhận thức đồ vật giữa trẻ bình thường và trẻ tự kỷ, ở mức độ nhận thức rất tốt, trong khi trẻ bình thường chiếm 73.5% thì trẻ tự kỷ là 1.9%; trái lại, ở mức độ nhận thức rất kém, khi không có trẻ bình thường nào rơi vào thì ở trẻ tự kỷ có tới 46.2%. Như vậy, khả năng nhận thức sự vật của trẻ tự kỷ hạn chế nhiều so với trẻ bình thường cùng tuổi (xem bảng 2).

Bảng 2: Khả năng nhận thức ở trẻ bình thường và trẻ tự kỷ

Mức độ Phân loại	Rất kém		Kém		Trung bình		Tốt		Rất tốt	
	TK	BT	TK	BT	TK	BT	TK	BT	TK	BT
Nhận thức sự vật	46.2	0	33.7	0	13.5	1.5	4.8	25.0	1.9	73.5
Nhận thức hiện tượng	5.8	0	58.7	0	28.8	0	4.8	16.2	1.9	83.3
Gọi tên sự vật	72.1	0	14.4	0	8.7	8.8	2.9	32.4	1.9	58.8
Nhận thức chung	44.2	0	35.6	0	15.4	0	2.9	23.5	1.9	76.5

4.2. Nhận thức hiện tượng của trẻ tự kỷ

Trẻ tự kỷ rất hạn chế trong nhận thức hiện tượng. Liên quan đến lĩnh vực tư duy, chúng tôi nhận thấy trẻ tự kỷ khó khăn trong hiểu những khái niệm trừu tượng, kỹ năng khái quát rất hạn chế, trẻ không biết chơi tưởng tượng, chơi giả vờ, chơi đóng vai như trẻ bình thường; ngay cả khi trẻ tự kỷ lớn và có ngôn ngữ thì trẻ cũng gặp khó khăn trong hiểu những câu nói mang hàm ý ẩn dụ, câu nói bóng gió, chỉ hiểu nghĩa đen, ý nghĩa trực tiếp của câu nói; trẻ không biết nói đùa, và không phân biệt giữa những lời nói dối và nói thật. Về hành vi ứng xử trẻ cũng gặp những trở ngại nhất định: không quan tâm đến những chuẩn mực xã hội hiện hành; trong mọi nơi, mọi lúc, mọi tình huống trẻ thích hành động

theo thói quen hơn là ứng phó hành vi phù hợp với hoàn cảnh; luôn có những hành vi kì cục, bất thường. Với mục đích muốn biết rõ hơn về khả năng nhận thức hiện tượng của trẻ tự kỷ, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đối chứng với trẻ bình thường. Kết quả nghiên cứu cho thấy, ở mức độ nhận thức rất tốt, trẻ bình thường chiếm 83.3% và trẻ tự kỷ chỉ chiếm 1.9%; ở mức độ nhận thức kém, trong khi không có trẻ bình thường nào rơi vào, thì trẻ tự kỷ lại chiếm tới 58.7%. Với các con số trái ngược trên, chúng ta thấy trẻ tự kỷ gặp khiếm khuyết nghiêm trọng trong nhận thức hiện tượng (xem bảng 2).

4.3. Khả năng gọi tên sự vật

Gọi tên sự vật là khả năng trẻ nhận biết và gọi đúng tên danh từ của đồ vật. Như vậy, ngoài khả năng xác định chính xác đồ vật, trẻ còn phải có khả năng ngôn ngữ để gọi đúng tên đồ vật đó. Như chúng ta đã biết, khả năng xác định sự vật và khả năng gọi tên sự vật đã xuất hiện ở trẻ bình thường từ 2 đến 2,5 tuổi; trong giai đoạn này trẻ em đã sử dụng thành thạo ngón trỏ của mình để chỉ các đồ vật, thông thường trẻ biết xác định đồ vật trước hết thông qua ngôn ngữ nghe hiểu, và sau đó là trẻ biết sử dụng ngôn ngữ nói để gọi tên đồ vật đó. Liên hệ với khả năng gọi tên sự vật của trẻ tự kỷ chúng ta thấy có tới 72.7% trẻ tự kỷ chưa có khả năng bằng trẻ bình thường 2,5 tuổi. Khi so sánh với khả năng gọi tên sự vật của trẻ bình thường (xem bảng 2), chúng tôi thấy có một sự khác nhau rõ ràng giữa hai nhóm trẻ. Ở mức độ nhận thức rất kém, khi không có trẻ bình thường nào rơi vào, thì ở trẻ tự kỷ có tới 72.1%. Ở mức độ nhận thức rất tốt khi trẻ bình thường có tới 58.8%, thì ở trẻ tự kỷ chỉ có 1.9%. Như vậy, khả năng gọi tên sự vật ở trẻ tự kỷ hạn chế nhiều so với trẻ bình thường cùng tuổi.

4.4. Nhận thức chung

Kết quả thu được trong nhận thức chung là tổng kết quả của ba thang: nhận thức sự vật, nhận thức hiện tượng và gọi tên sự vật. Kết quả nghiên cứu trên 104 trẻ tự kỷ cho thấy, ở mức độ nhận thức rất kém có 44.2% và nhận thức rất tốt có 1.9%. Với hai con số khá chênh lệch trên chứng tỏ khả năng nhận thức của trẻ tự kỷ là rất kém.

Khả năng nhận thức của trẻ có liên quan đến nhu cầu tìm hiểu thế giới, sự phát triển theo độ tuổi, số lần tiếp cận sự vật, hiện tượng của trẻ và cách thức hướng dẫn của người lớn. Khi liên hệ với bốn đặc điểm trên thì trẻ tự kỷ đều gặp những khó khăn nhất định: *Thứ nhất*: Đối với trẻ bình thường, ngay từ khi sinh ra, trẻ đã khám phá thế giới một cách tự nhiên, sự khám phá của trẻ càng tăng cao hơn khi trẻ dần thành thục về khả năng vận động, trong mỗi giai đoạn phát triển vận động khác nhau trẻ sẽ có những phương thức khám phá khác nhau: khám phá khi trẻ bắt đầu biết hua hua bàn tay, khám phá khi trẻ biết lẫy,

khám phá khi trẻ biết ngồi, biết bò và khám phá khi trẻ biết đi, biết chạy. Trái lại, cũng phát triển vận động như trẻ bình thường, nhưng trẻ tự kỷ không có nhu cầu khám phá thế giới đồ vật như trẻ bình thường, nhu cầu khám phá thế giới bị bó hẹp trong sở thích máy móc của trẻ; sự kích thích, tác động của môi trường xung quanh sẽ không có ý nghĩa đối với trẻ, khi trẻ không thấy một sự vật hoặc hiện tượng cụ thể nào làm cho trẻ thích thú. *Thứ hai:* Về sự phát triển, qua kiểm tra trên cơ sở test Denver, cho thấy có tỉ lệ khá cao trẻ tự kỷ bị chậm phát triển theo độ tuổi, và đó cũng là khó khăn chính ảnh hưởng đến khả năng nhận thức của trẻ. *Thứ ba:* do trẻ chỉ lĩnh hội sự vật hay hiện tượng khi nó có ý nghĩa với mình, do đó mà số lần tiếp cận ít ảnh hưởng đến khả năng nhận thức của trẻ tự kỷ hơn, cho dù số lần tiếp cận sự vật, hiện tượng của trẻ có nhiều bao nhiêu đi nữa, nếu trẻ không thích thì số lần tiếp cận đó cũng không làm tăng thêm khả năng nhận thức cho trẻ. *Thứ tư:* Người hướng dẫn có ý nghĩa và tầm quan trọng to lớn đối với trẻ tự kỷ. Sự lĩnh hội tri thức của trẻ em chủ yếu xảy ra theo ba con đường là tập nhiệm, bắt chước và giáo dục, trong đó kiến thức thông qua con đường tập nhiệm và bắt chước lớn gấp nhiều lần thông qua con đường giáo dục. Do đó, nâng cao khả năng nhận thức cho trẻ tự kỷ sẽ chủ yếu thông qua con đường giáo dục.

Từ kết quả nghiên cứu trên, chúng tôi thấy phần lớn trẻ tự kỷ có mức độ nhận thức kém và rất kém. Do đặc điểm nhận thức của trẻ tự kỷ không giống như trẻ bình thường, nên hình thức giáo dục đối với trẻ tự kỷ sẽ là chương trình can thiệp đặc biệt, chương trình này khác xa so với giáo dục bình thường. Những chương trình can thiệp cho trẻ tự kỷ đều phải dựa trên đánh giá về nhận thức của trẻ, như: phương pháp ABA, TEACCH, PECS, SMALL STEP, FLOOR TIME,...

Tài liệu tham khảo

1. Võ Nguyễn Tinh Vân. *Nuôi con bị tự kỷ*. Nhóm tương trợ phụ huynh Việt Nam có con khuyết tật và chậm phát triển tại New South Wales, Úc châu, Nhà xuất bản Bamboo, Australia, 2002.
2. Kỷ yếu hội thảo. *Bệnh tự kỷ ở trẻ em*. Bệnh viện Nhi Đồng 1, Sở Y tế Tp. Hồ Chí Minh, 2008.
3. <http://www.taap.info/definition.asp>.
4. Robert M. Kliegman, and Richard e. Behrman, nelson, textbook of pediatrics, 18th edition, volume 1 , 2007.
5. Michael D. Power, *Children with Autism – A Parents' Guide*, Woodbine House Inc, U.S.A, 2000.

6. Fred R. Volkmar, Rhea Paul, Ami Klin, Donald Cohen, *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders*, Published by John Wiley & Sons-Inc, U.S.A, 2005).
7. Lorna Wing, *The Autistic spectrum- A guide for parents professionals*, Constable and Company Limited, London, 1998.
8. Jack Scott, Claudia Clark, Michel P. Brady, *Students With Autism - Characteristics and Instructional Programming for Special Educators*, Department of Education Psychology and Special Education Florida International University, U.S.A, 1999.