

NHỮNG DẤU HIỆU CƠ BẢN NHẬN BIẾT HỘI CHỨNG TỰ KỶ Ở TRẺ

ThS. Nguyễn Thị Hoa Mai

Viện Nghiên cứu Con người.

TÓM TẮT

Tự kỷ là một trong những vấn đề được các gia đình và xã hội hiện đang rất quan tâm. Bởi lẽ, tự kỷ ảnh hưởng tiêu cực đến phát triển nhân cách của trẻ, tạo nên sự lo lắng của gia đình. Căn bệnh này có xu hướng gia tăng trong những năm gần đây ở nước ta. Theo thống kê của Bệnh viện Nhi Trung ương trẻ trên 36 tháng tuổi có biểu hiện tự kỷ chiếm 43,86%. Nếu số trẻ này không được điều trị kịp thời có thể dẫn tới những hậu quả xấu trong phát triển của trẻ sau này. Do vậy, phát hiện sớm các dấu hiệu bệnh sẽ giúp gia đình và xã hội khắc phục hội chứng tự kỷ của trẻ tốt hơn.

Từ khóa: *Tự kỷ; Hội chứng tự kỷ; Ngôn ngữ; Hành vi; Dấu hiệu.*

Ngày nhận bài: 12/11/2012; Ngày duyệt đăng bài: 25/11/2012.

1. Đặt vấn đề

Tự kỷ là một trong những nguyên nhân gây tàn tật ở trẻ em. Trẻ bị mắc hội chứng tự kỷ không những chậm phát triển về quan hệ xã hội, ngôn ngữ, giao tiếp, hoạt động học tập mà còn có những rối loạn hành vi ảnh hưởng lớn đến môi trường gia đình và xã hội. Do vậy, hội chứng tự kỷ đang là vấn đề nổi cộm với từng cá nhân, từng gia đình và toàn xã hội.

Tại Việt Nam, các nghiên cứu về hội chứng tự kỷ đã chỉ ra rằng, tỷ lệ trẻ mắc phải hội chứng tự kỷ được phát hiện muộn rất cao. Cụ thể như: tỷ lệ trẻ mắc hội chứng tự kỷ đến khám và được chẩn đoán muộn tại Bệnh viện Nhi Trung ương là 43,86% trẻ trên 36 tháng tuổi. Do vậy, việc nghiên cứu và tìm ra các dấu hiệu cơ bản giúp nhận biết và phát hiện hội chứng tự kỷ ở trẻ sẽ góp phần vào việc nâng cao nhận thức chung cho cộng đồng về hội chứng tự kỷ. Mặt khác, cũng góp phần vào việc gợi ý cho cá nhân, cộng đồng và đặc biệt là các bậc cha mẹ khi thấy con em mình có những dấu hiệu của hội chứng tự kỷ sẽ kịp thời đưa trẻ đi thăm khám và trị liệu. Nghiên cứu của Bệnh viện Nhi

Trung ương thực hiện năm 2010 cho thấy. Nếu trẻ mắc hội chứng tự kỷ được can thiệp sớm trước 2 tuổi, cơ hội phát triển bình thường và hòa nhập với cộng đồng của trẻ là rất lớn (đến 80%), sau 2 tuổi hiệu quả can thiệp chỉ còn được 50% và giảm dần khi phát hiện bệnh muộn hơn nữa. Do vậy, việc phát hiện sớm hội chứng tự kỷ ở trẻ sẽ giúp cho trẻ được can thiệp sớm và được chăm sóc và giáo dục phù hợp nhằm giúp trẻ có thể hoà nhập được với cuộc sống xã hội.

2. Phương pháp nghiên cứu

Mẫu chọn: Nghiên cứu này được thực hiện tại 6 tỉnh thành trên cả nước: Hà Nội, Quảng Ninh, Đà Nẵng, Khánh Hòa, thành phố Hồ Chí Minh, Bà Rịa - Vũng Tàu. Đây là những thành phố lớn của nước ta, nơi có số lượng trẻ mắc hội chứng tự kỷ khá cao và cũng là nơi có nhiều trung tâm giáo dục đặc biệt dành cho trẻ khuyết tật và nhiều trường giáo dục chuyên biệt dành cho trẻ tự kỷ.

Mẫu nghiên cứu là 2.500 người (phụ huynh có con mắc hội chứng tự kỷ, giáo viên, nhân viên y tế, nhà tâm lý). Trong đó, khách thể điều tra bằng bảng hỏi là 1.940 người; khách thể thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu là 560 người.

Công cụ nghiên cứu: Để tìm hiểu các dấu hiệu nhận biết hội chứng tự kỷ ở trẻ, nghiên cứu đã sử dụng bảng hỏi kết hợp với thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu nhằm tìm hiểu các dấu hiệu nhận biết hội chứng tự kỷ ở trẻ qua ba nhóm dấu hiệu: (1) Nhóm các dấu hiệu về chất lượng giao tiếp; (2) Nhóm các dấu hiệu về hành vi; (3) Nhóm các dấu hiệu về quan hệ xã hội. Khảo sát được thực hiện năm 2011. Các dữ liệu khảo sát được xử lý bằng phần mềm SPSS dùng cho nghiên cứu khoa học xã hội.

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Đánh giá về chất lượng giao tiếp của trẻ mắc hội chứng tự kỷ

Nghiên cứu đã tìm hiểu đánh giá của phụ huynh, giáo viên, nhân viên y tế, cán bộ tâm lý học về nhóm các dấu hiệu liên quan đến chất lượng giao tiếp ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ. Kết quả thu được phản ánh qua bảng 1.

Phần lớn khách thể được nghiên cứu cho rằng, trẻ mắc hội chứng tự kỷ đều có 5 dấu hiệu về chất lượng giao tiếp mà nghiên cứu đưa ra. Tuy nhiên, có sự khác biệt nhất định ở từng dấu hiệu cụ thể về tỷ lệ phần trăm số khách thể lựa chọn các mức độ “đúng”; “đúng một phần”, “không đúng”. Cụ thể như sau: có tới 80,5% số khách thể nghiên cứu chọn phương án “đúng” cho cho dấu hiệu “Trẻ không nói hoặc nói được rất ít”. Với điểm trung bình cao nhất trong nhóm các dấu hiệu về chất lượng giao tiếp mà nghiên cứu đưa ra (2,72 điểm). Như vậy, có thể nói rằng đây là dấu hiệu đặc trưng đối với bất cứ đứa trẻ nào mắc phải hội chứng tự kỷ. Dấu hiệu “Sử dụng ngôn ngữ trùng lặp” cũng được phần

lớn các khách thể cho rằng đây đúng là dấu hiệu cơ bản ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ (70,1% khách thể lựa chọn phương án trả lời “đúng” với điểm trung bình là 2,58 điểm) với dấu hiệu “*Trẻ không giao tiếp bằng mắt*” cũng có điểm trung bình khá cao. Như vậy, đây được xem là 3 dấu hiệu được các khách thể nghiên cứu đánh giá là những dấu hiệu đặc thù về chất lượng giao tiếp ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ.

Bảng 1: Các dấu hiệu liên quan đến chất lượng giao tiếp của trẻ mắc hội chứng tự kỷ

Các dấu hiệu	Không đúng (%)	Đúng một phần (%)	Đúng (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
1. Trẻ không nói hoặc nói được rất ít	7,5	12,0	80,5	2,72	0,59
2. Sử dụng ngôn ngữ trùng lặp	11,4	18,5	70,1	2,58	0,68
3. Nhại lời hoặc nói những âm vô nghĩa	32,2	36,0	31,8	1,99	0,80
4. Không biết bắt chước âm thanh	8,0	39,9	52,1	2,44	0,63
5. Khó khăn trong vấn đề khởi xướng và duy trì hội thoại	12,1	45,9	42,0	2,29	0,67
6. Trẻ không giao tiếp bằng mắt	12,2	18,5	69,3	2,57	0,69

Ghi chú: Điểm trung bình được tính theo thang đánh giá từ 1 đến 3, trong đó 1 ứng với “Không đúng”; 3 ứng với “đúng”. Như vậy, DTB càng cao thì dấu hiệu được nghiên cứu càng thể hiện rõ.

Các dấu hiệu còn lại cũng được khách thể nghiên cứu lựa chọn các phương án trả lời “đúng” và “đúng một phần” trên trung bình (với điểm trung bình lần lượt là (2,44; 2,29; 1,99). Điều này cho thấy, mặc dù tỷ lệ khách thể được nghiên cứu không đánh giá cao các dấu hiệu này, phải chăng tần xuất những lần xuất hiện các dấu hiệu này trên trẻ mắc hội chứng tự kỷ là ít hơn các dấu hiệu nêu trên, tuy nhiên các dấu hiệu này cũng là các dấu hiệu mà chúng ta cần lưu ý nhằm phát hiện hội chứng tự kỷ ở trẻ.

Kết quả thảo luận 20 nhóm cha mẹ học sinh, giáo viên, nhân viên y tế, nhà tâm lý đang trực tiếp làm việc với trẻ tự kỷ về các dấu hiệu liên quan đến chất lượng giao tiếp của trẻ mắc hội chứng tự kỷ cho thấy: Các nhóm thảo luận đều thống nhất ý kiến cho rằng, trẻ mắc hội chứng tự kỷ thường có 5 dấu hiệu

về chất lượng giao tiếp mà nghiên cứu đưa ra. Tuy nhiên, ngoài 5 dấu hiệu về chất lượng giao tiếp được đưa ra trong phần nghiên cứu bằng bảng hỏi thì kết quả thảo luận nhóm cho thấy còn có thêm một số dấu hiệu khác về chất lượng giao tiếp ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ với thứ tự xếp hạng lần lượt là:

1. Không có nụ cười bình thường ở khoảng 4 - 6 tháng tuổi;
2. Thích đọc thoại với chính mình;
3. Khó khăn trong việc hiểu và biểu đạt thông tin;
4. Khả năng gắn bó với người thân rất kém như không đeo bám cha mẹ như những trẻ bình thường...

Để có thể lý giải và hiểu sâu hơn về kết quả nghiên cứu định lượng và thảo luận nhóm của nghiên cứu nêu trên, chúng tôi tiến hành phỏng vấn sâu phụ huynh; giáo viên; nhân viên y tế; nhà tâm lý đang trực tiếp làm việc với trẻ tự kỷ về vấn đề này. Kết quả cho thấy: Đa số khách thể phỏng vấn sâu đều khẳng định và cho rằng, ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ có những dấu hiệu rất cơ bản để nhận biết thông qua việc tìm hiểu hoạt động giao tiếp của các em. Các khách thể phỏng vấn sâu cho rằng, nếu chú ý quan sát hoạt động giao tiếp của trẻ sẽ thấy ngay những dấu hiệu rất đặc trưng liên quan đến chất lượng giao tiếp ở trẻ tự kỷ. Nhiều khách thể được phỏng vấn sâu cho rằng: *"Đa số trẻ mắc hội chứng tự kỷ có hoạt động giao tiếp yếu; không thích giao tiếp; khó khăn trong giao tiếp vì người khác không thể hiểu trẻ đang nói gì? Đang muốn gì? Ngôn ngữ và hành vi giao tiếp của trẻ mọi người không hiểu được..."*. Dưới đây chúng tôi sẽ trích dẫn một số ý kiến của khách thể phỏng vấn sâu về vấn đề này:

... vì thấy con được 27 tháng tuổi rồi mà vẫn không nói được như những đứa trẻ khác cùng độ tuổi nên tôi lo lắng và lúc đó mới đưa con đi khám xem làm sao..." (Phòng vấn sâu chị N.M.L thành phố Bà Rịa - Vũng Tàu). Kết quả phỏng vấn sâu cho thấy, đa số ý kiến cho rằng đây là nguyên nhân đầu tiên khiến họ đưa con đi khám và phát hiện ra con bị hội chứng tự kỷ: *"... con tôi chỉ nói bập bẹ được một vài từ "ô, a, me..." khi nó được khoảng 20 đến 30 tháng tuổi rồi cháu không nói được nữa..."* (Anh T.T.P. thành phố Hồ Chí Minh tâm sự); *"... con tôi đã được 36 tháng tuổi rồi mà cháu chỉ nói được vài từ "ba, me, dạ..." , khi cháu muốn nói chuyện với bố mẹ cháu thường không biết bắt đầu như thế nào..., mãi về sau này vợ chồng tôi mới quan sát và biết được những hành vi lạ và cử chỉ của cháu khi muốn nói chuyện với mình..."* (Anh V.V.H thành phố Hà Nội tâm sự). Tâm sự của nhiều phụ huynh cũng cho thấy trẻ mắc hội chứng tự kỷ không giao tiếp bằng mắt. Chị L.T.T, Hà Nội tâm sự: *"Tôi đã rất cố gắng khi nói chuyện hay âu yếm cháu thường nhìn thẳng vào mắt cháu để rèn cho cháu biết nhìn vào người khác khi nói chuyện, nhưng không thể được..."*.

Như vậy, kết quả nghiên cứu qua phương pháp điều tra bằng bảng hỏi; phương pháp thảo luận nhóm; phương pháp phỏng vấn sâu đều cho kết quả tương đối thống nhất về những dấu hiệu cơ bản về chất lượng giao tiếp của trẻ mắc hội chứng tự kỷ. Do vậy, cá nhân, gia đình, cộng đồng cần quan sát những dấu hiệu cơ bản trong nhóm dấu hiệu về chất lượng giao tiếp của trẻ để sớm phát hiện và đưa trẻ đi chẩn đoán sớm, điều này có ý nghĩa quan trọng trong việc can thiệp sớm hội chứng tự kỷ ở trẻ.

3.2. Đánh giá các dấu hiệu liên quan đến hành vi ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ

Bên cạnh việc khảo sát thực trạng nhằm tìm hiểu đánh giá của giáo viên, nhân viên y tế, nhà tâm lý, phụ huynh có con bị tự kỷ về các dấu hiệu liên quan đến chất lượng giao tiếp ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ như đã trình bày ở trên, chúng tôi tiến hành khảo sát và tìm hiểu đánh giá của các khách thể này những dấu hiệu về hành vi hay xuất hiện ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ. Kết quả nghiên cứu về vấn đề này được tổng kết ở bảng số liệu 2.

Bảng 2: Các dấu hiệu liên quan đến hành vi ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ

Các dấu hiệu	Không đúng (%)	Đúng một phần (%)	Đúng (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
1. Trẻ thích chơi một loại đồ chơi	0,1	34,0	65,9	2,65	0,47
2. Thích bỏ đồ chơi vào miệng	25,9	20,4	53,7	2,27	0,84
3. Thích xếp đồ chơi theo hàng hoặc tập trung vào các bộ phận của đồ chơi	23,7	18,1	58,2	2,34	0,83
4. Thích đi nhón chân	11,0	16,9	72,1	2,61	0,67
5. Hay soi gương	0	37,3	62,7	2,62	0,48
6. Hay quay bánh xe và có các hành vi lặp khuôn	25,2	24,1	51,7	2,24	0,82
7. Trẻ hay tự cắn, cấu và tự làm đau bản thân	22,3	22,9	54,8	2,32	0,81
8. Trẻ hay sờ tay vào bộ phận sinh dục	10,7	19,6	69,7	2,59	0,67
9. Trẻ hay gai đồ đồ vật	8,0	39,9	52,1	2,44	0,63

Ghi chú: Điểm trung bình được tính theo thang đánh giá từ 1 đến 3, trong đó 1 ứng với "Không đúng"; 3 ứng với "đúng". Như vậy, DTB càng cao thì dấu hiệu được nghiên cứu càng thể hiện rõ.

Tất cả 9 dấu hiệu về hành vi mà nghiên cứu đưa ra đều có tỷ lệ khách thể lựa chọn mức độ “đúng” từ 50% trở lên. Điều này chứng tỏ 9 dấu hiệu mà đề tài đưa ra đều thấy xuất hiện ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ. Tuy nhiên, tỷ lệ lựa chọn mức độ “đúng” và “đúng một phần” ở các hành vi cụ thể trong nhóm này có sự khác biệt nhất định. Điểm trung bình cao nhất là 2,65 cho hành vi “*thích chơi một loại đồ chơi*”; tiếp đến là hành vi “*hay soi gương*” điểm trung bình là 2,62; hành vi “*thích đi nhón chân*” và hành vi “*sờ tay vào bộ phận sinh dục*” cũng có điểm trung bình khá cao (2,61 và 2,59); các hành vi còn lại có điểm trung bình thấp hơn như: “*hay tự cắn, cấu và làm đau mình; hay gạt đồ đồ vật; thích bỏ đồ chơi vào miệng; thích xếp đồ chơi theo hàng hoặc tập trung vào các bộ phận của đồ chơi; hay quay bánh xe và có các hành vi rập khuôn; trẻ hay gạt đồ đồ vật*”

Kết quả thảo luận 20 nhóm cha mẹ học sinh, giáo viên, nhân viên y tế, nhà tâm lý đang trực tiếp làm việc với trẻ tự kỷ về các dấu hiệu liên quan đến hành vi của trẻ mắc hội chứng tự kỷ cho thấy: các nhóm thảo luận và thống nhất ý kiến cho rằng, trẻ mắc hội chứng tự kỷ thường có những dấu hiệu về mặt hành vi như đã nêu dẫn. Kết quả thảo luận nhóm này tương đối đồng nhất với kết quả nghiên cứu bằng bảng hỏi đã trình bày ở trên. Tuy nhiên, bên cạnh 9 dấu hiệu về hành vi đã được đưa ra trong phần nghiên cứu bằng bảng hỏi thì kết quả thảo luận nhóm cho thấy còn có thêm các dấu hiệu khác về hành vi ở trẻ tự kỷ cụ thể như:

1. Nhìn liên tục vào quạt trần đang quay;
2. Thích bắt các hạt bụi bay trong ánh nắng;
3. Tắt và bật đèn liên tục;
4. Giữ thăng bằng lạ thường;
5. Thích quay những vật trước mắt;
6. Không sợ độ cao;
7. Không biết nguy hiểm.

Kết quả phỏng vấn sâu phụ huynh; giáo viên; nhân viên y tế; nhà tâm lý đang trực tiếp làm việc với trẻ tự kỷ về vấn đề này cũng cho chúng tôi một kết quả tương đồng với kết quả thu được qua điều tra bằng bảng hỏi và thảo luận nhóm về vấn đề này. Tổng hợp kết quả phỏng vấn sâu cho thấy: những trẻ mắc hội chứng tự kỷ có những dấu hiệu về mặt hành vi khá đặc thù, ở những trẻ này thường có những hành vi đặc thù khác với những trẻ bình thường khác; những hành vi này thường xuyên xuất hiện ở trẻ.

Tâm sự của anh T.V.S thành phố Quảng Ninh cho biết: “... đứa con tự kỷ của tôi nó rất hay sờ tay vào bộ phận sinh dục, tôi hay mọi người trong nhà

cố gắng rèn cho nó thói quen không sờ vào nữa nhưng không thể được, cứ bỏ tay cháu ra, thì một lát cháu lại sờ ngay vào...”

Chị V.T.L.A cho biết: “... nhà tôi phải cất dọn tất cả những đồ vật trong nhà, không để những chỗ cháu nhìn thấy, sờ tay lên được..., cháu mà nhìn thấy đồ vật nào, có thể sờ vào được là cháu gạt đổ vỡ ngay lập tức...”; “... tôi rất sợ phải ở nhà trông con một mình, vì con tôi nó rất hay tự cắn vào mình hay đập thân người, đập đầu vào bất cứ chỗ nào, đầu và mặt lúc nào cũng thâm tím...”.

Chị H.T.T tâm sự: “... dạy các cháu tự kỷ này thật vất vả, các cháu thường hay la hét, lăn ra đất, chống cây chuối, cố hành vi cắn cắn, cho bất cứ đồ vật nào vào mồm...”

Như vậy, với kết quả nghiên cứu bước đầu này cho biết trẻ mắc hội chứng tự kỷ có một số hành vi bất thường mà ai cũng có thể quan sát và thấy ngay được, những hành vi này là những hành vi mang tính chất đặc thù của trẻ mắc hội chứng tự kỷ.

3.3. Quan hệ xã hội ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ

Đánh giá của phụ huynh, giáo viên, nhân viên y tế, nhà tâm lý về nhóm các dấu hiệu liên quan đến chất lượng quan hệ xã hội ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ được phản ánh qua bảng số liệu sau:

Bảng 3: Nhóm dấu hiệu liên quan đến chất lượng quan hệ xã hội ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ

Các dấu hiệu	Không đúng (%)	Đúng một phần (%)	Đúng (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
1. Trẻ không có phản ứng gì khi người khác gọi tên	0	34,1	65,9	2,65	0,47
2. Trẻ thích chơi một mình không thích chơi cùng với trẻ khác	18,8	21,6	59,6	2,40	0,78
3. Trẻ không thể hiện xúc cảm như buồn, vui với người thân và với người khác	19,1	24,0	56,9	2,37	0,78
4. Trẻ không biết thể hiện âu yếm với cha mẹ và người thân	18,0	26,6	55,4	2,37	0,78

Ghi chú. Điểm trung bình được tính theo thang đánh giá từ 1 đến 3, trong đó 1 ứng với “Không đúng”; 3 ứng với “đúng”. Như vậy, DTB càng cao thì dấu hiệu được nghiên cứu càng thể hiện rõ.

Phân tích bảng số liệu 1 cho phép chúng ta rút ra một số nhận xét sau đây: Tất cả 4 dấu hiệu trong nhóm các dấu hiệu về chất lượng quan hệ xã hội ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ mà nghiên cứu đưa ra đều được các khách thể nghiên cứu khẳng định, ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ thường có những dấu hiệu này. Tuy nhiên, ở từng dấu hiệu cụ thể có sự khác biệt nhất định về tỷ lệ ý kiến chọn lựa mức độ “đúng” và “đúng một phần”. Trong đó, các dấu hiệu có tỷ lệ khách thể lựa chọn mức độ “đúng” khá cao đó là: “*trẻ không có phản ứng gì khi người khác gọi tên*” có tỷ lệ khách thể chọn mức độ “đúng” là 65,9%; mức độ “đúng một phần” là 34,1%. Đặc biệt, là ở nội dung này không có khách thể nào lựa chọn mức độ “không đúng”. Như vậy, đây là một trong những dấu hiệu về chất lượng quan hệ xã hội mà nhiều trẻ mắc hội chứng tự kỷ thường biểu hiện ra bên ngoài. Tiếp đến là các dấu hiệu khác cùng nhóm, dấu hiệu “*trẻ không giao tiếp bằng mắt*” cũng có tỷ lệ phần trăm số khách thể lựa chọn mức độ “đúng” và “đúng một phần” khá cao. Điểm trung bình của nội dung này là 2,57. Tiếp đến là dấu hiệu “*trẻ thích chơi một mình không thích chơi với trẻ khác*” cũng có điểm trung bình khá cao 2,40, điều này tương ứng với tỷ lệ khách thể lựa chọn mức độ “đúng” và “đúng một phần” cho phương án này tương đối lớn (59,6% và 21,6%). Các dấu hiệu còn lại có điểm trung bình thấp hơn, song sự chênh lệch này là không lớn (ĐTB đều là 2,37).

Kết quả thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu cha mẹ học sinh, giáo viên, nhân viên y tế, nhà tâm lý đang trực tiếp làm việc với trẻ tự kỷ về các dấu hiệu liên quan đến chất lượng quan hệ xã hội của trẻ mắc hội chứng tự kỷ cho thấy kết quả tương đồng với kết quả nghiên cứu định lượng. Như vậy, trẻ mắc hội chứng tự kỷ thường có 4 dấu hiệu cơ bản về chất lượng quan hệ xã hội như chúng tôi đã phân tích ở phần trên, ngoài ra kết quả thảo luận nhóm còn cho thấy có một số dấu hiệu về chất lượng quan hệ xã hội khác như:

1. Không biết rủ bạn chơi cũng như xin bạn cho chơi;
2. Không tham gia chơi chung với một nhóm bạn;
3. Không có dấu hiệu đang tay khi ai đó muốn bế bồng;
4. Không sợ người lạ và cũng không thân thiết với người hay chăm sóc...

Nhiều ý kiến của các khách thể nghiên cứu mà chúng tôi tiến hành phỏng vấn sâu cho biết: “*Đa số các cháu bị tự kỷ mà chúng tôi đang trực tiếp chăm sóc và trị liệu đều có những biểu hiện rõ nét thể hiện chất lượng giao tiếp kém, các cháu thường chỉ thích ở một mình, không thích chơi với ai... Rất khó để có thể đưa các cháu tham gia vào nhóm bạn chơi trên lớp hay các hoạt động tập thể*”.

Anh T.B.M thành phố Khánh Hoà cho biết: “... con tôi thậm chí còn không thích nói chuyện hay chơi đùa với bố mẹ và anh ruột của cháu, cháu thường ngồi một mình trong góc phòng, nơi có con gấu bông tôi mua cho cháu khi sinh nhật 1 tuổi...”

... cháu cứ nhìn lơ đãng đi đâu ý, bất cứ là ai đang nói chuyện với cháu, gọi cháu, vỗ về, âu yếm cháu, nhìn thẳng vào mắt cháu..., cháu vẫn không có phản ứng gì, cháu không nhìn vào mắt mọi người, chỉ nhìn đi nơi khác...” (Tâm sự của chị L.T.H., thành phố Hà Nội).

4. Kết luận

Nghiên cứu những dấu hiệu nhận biết hội chứng tự kỷ ở trẻ cần phải tìm hiểu đa dạng và đồng bộ nhiều nhóm dấu hiệu. Trong đó, cần chú ý hơn cả là 3 nhóm dấu hiệu: (1) Nhóm các dấu hiệu về chất lượng giao tiếp; (2) Nhóm các dấu hiệu về hành vi; (3) Nhóm các dấu hiệu về quan hệ xã hội.

Nhóm dấu hiệu về chất lượng giao tiếp ở trẻ là một trong những nhóm dấu hiệu cơ bản để giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng nhận biết hội chứng tự kỷ ở trẻ. Trong nhóm này, cần đặc biệt chú ý đến các dấu hiệu như: không nói; nói bập bẹ một vài từ khi trẻ 19 tháng tuổi trở lên; sử dụng ngôn ngữ trùng lặp; không biết bắt chước âm thanh; khó khăn trong bắt đầu hội thoại; khó khăn trong việc duy trì hội thoại, không giao tiếp bằng mắt và một vài dấu hiệu khác v.v...

Ở trẻ tự kỷ thường xuất hiện các dấu hiệu tương đối đặc thù về mặt hành vi hay có thể nói là các hành vi bất thường mà ai cũng có thể quan sát và thấy ngay được. Trong đó, cần chú ý các hành vi sau: thích chơi một loại đồ chơi; hay soi gương; thích đi nhón chân; hay sờ tay vào bộ phận sinh dục; thích gạt đồ đồ vật; thích cho đồ chơi vào mồm và cắn; thích xếp đồ chơi theo hàng và chú ý vào các bộ phận của đồ chơi; hay quay bánh xe và có các hành vi lặp khuôn; hay tự cắn; cấu và tự làm đau mình v.v...

Các dấu hiệu về chất lượng quan hệ xã hội ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ mang tính chất đặc thù. Thông thường ở trẻ mắc hội chứng tự kỷ hay có các dấu hiệu thể hiện chất lượng quan hệ xã hội yếu, cụ thể như: không giao tiếp bằng mắt; thích chơi một mình không thích chơi với người khác; không thể hiện xúc cảm như buồn, vui; không biết âu yếm với cha mẹ, người thân và một vài dấu hiệu khác.

Kết quả nghiên cứu bước đầu về dấu hiệu nhận biết hội chứng tự kỷ ở trẻ là những gợi ý cho cá nhân, gia đình, xã hội trong quá trình chăm sóc, nuôi dưỡng và giáo dục trẻ cần chú ý quan sát trẻ nếu nhận thấy ở trẻ có các dấu hiệu đặc thù về chất lượng giao tiếp, về hành vi, về chất lượng quan hệ xã hội ở

trẻ mắc hội chứng tự kỷ thì sớm đưa trẻ đến bác sĩ chuyên khoa để trẻ được khám, chẩn đoán và phát hiện kịp thời.

Tài liệu tham khảo

1. Lindalee, Giám đốc điều hành tổ chức Hans, *Sổ tay tự kỷ của bác sĩ*, Salem, Osegon, USA, 2007.
2. Vũ Thị Bích Hạnh, *Tự kỷ, phát hiện sớm và can thiệp sớm*, NXB Y học, 2007.