

# Thấu hiểu một số hành vi của trẻ rối loạn phổ tự kỷ

Đào Thị Tư Duyên\*

\*Trường Đại học Hải Phòng

Received: 4/02/2024; Accepted: 8 /2/2024; Published: 15 /2/2024

**Abstract:** Children with autism spectrum disorders have typical behaviors that hinder the process of participating into activities of caring, educating in schools as well as put great pressures on parents, teachers and caregivers. The contents of article mentions some typical behaviors of children autism spectrum disorders related to senses, communication skills and proposes some measures to support the reduction of these behaviors of the children. So that, some typical behaviors of children with autism spectrum disorders can be improved and these children can have more opportunities to include in the community life.

**Keywords:** Behavior, inclusion, senses, communication, autism spectrum disorder.

## 1. Đặt vấn đề

Tự kỷ được hiểu là một rối loạn phát triển thần kinh, đặc trưng bởi những khiếm khuyết về giao tiếp, tương tác xã hội, kèm theo những biểu hiện hành vi, sở thích, thói quen rập khuôn, giới hạn, những vấn đề bất thường về điều hòa giác quan. Rối loạn phổ tự kỷ (RLPTK) xuất hiện ở giai đoạn sớm của trẻ em, kéo dài và gây ra những ảnh hưởng nghiêm trọng tới các hoạt động chức năng của trẻ, chất lượng sống, hạnh phúc của trẻ và gia đình trẻ. Điều đáng nói là hiện nay RLPTK được coi là hội chứng của thời đại, số lượng trẻ RLPTK tăng lên chóng mặt ở tất cả quốc gia trên thế giới bất kể chủng tộc, màu da, tôn giáo, điều kiện kinh tế xã hội, hoàn cảnh gia đình, giới tính,...

Mặc dù trong xã hội hiện tại, trẻ RLPTK được can thiệp ở các trung tâm chuyên biệt, các bệnh viện và học hoà nhập ở các trường mầm non, truyền thông cũng nói rất nhiều về chứng tự kỷ. Đã có các công trình nghiên cứu trên thế giới và Việt Nam về trẻ RLPTK nói chung cũng như can thiệp, chăm sóc, giáo dục cho trẻ.

Bài viết này đề cập đến đặc điểm một số hành vi liên quan đến các giác quan và giao tiếp của trẻ rối loạn phổ tự kỷ để giúp phụ huynh và giáo viên, người chăm sóc trẻ gia tăng cơ hội hiểu được các hành vi điển hình của trẻ RLPTK, từ đó, giúp trẻ có thể hoà nhập một cách đầy đủ vào trong các hoạt động học tập và sinh hoạt.

## 2. Nội dung nghiên cứu

### 2.1. Khái niệm RLPTK

Theo ICD-10, tự kỷ là một rối loạn lan tỏa phát triển được xác định bởi một sự phát triển không bình thường và hay giảm sút biểu hiện rõ rệt trước ba tuổi,

và bởi một hoạt động bất thường đặc trưng trong ba lĩnh vực: tương tác xã hội, giao tiếp và những hành vi định hình lặp lại. Rối loạn này thường xuất hiện ở bé trai nhiều hơn [trích theo 3].

Sở tay chẩn đoán và thống RLPTK kê các rối loạn tâm thần của Hiệp hội tâm thần học Hoa kỳ phiên bản 4, viết tắt là DSM-4 cũng cho rằng, tự kỷ là các rối loạn phát triển lan tỏa, bao gồm: Rối loạn tự kỷ, rối loạn Rett, rối loạn phân rã tuổi thơ, Rối loạn Asperger, Rối loạn phát triển lan tỏa không biệt định [5]. Như vậy, ICD-10 và DSM-4 đưa ra khái niệm khác nhau về tự kỷ nhưng có điểm chung đó là đều gọi tự kỷ là “rối loạn phát triển lan tỏa”.

Trẻ có chẩn đoán là RLPTK theo DSM-5 phải thoả mãn những điều kiện quy định trong 5 nhóm A, B, C, D, E như sau [6]:

Nhóm A: Khiếm khuyết về giao tiếp và tương tác xã hội.

Nhóm B: Những giới hạn, lặp lại, rập khuôn về hành vi, sở thích và hoạt động.

Nhóm C: Những khiếm khuyết hay những triệu chứng trên phải biểu hiện lúc trẻ còn nhỏ tuổi.

Nhóm D: Những triệu chứng nêu trên có ảnh hưởng đối nghịch và hạn chế khả năng sinh hoạt hàng ngày của trẻ.

Nhóm E: Những triệu chứng nêu trên không thể giải thích được bởi khuyết tật trí tuệ hay sự chậm phát triển bao quát của trẻ.

### 2.2. Đặc điểm hành vi của trẻ RLPTK

#### 2.2.1. Đặc điểm hành vi liên quan đến các giác quan của trẻ RLPTK

\* Rối loạn hành vi liên quan đến thị giác

a. Tránh giao tiếp mắt: Trẻ RLPTK đa phần thường không tương tác giao tiếp bằng mắt. Trẻ có

thể nhìn chăm chăm vào một vật gì đó rất lâu nhưng lại tránh giao tiếp mắt với người khác ngay cả cha mẹ của trẻ. Có nhiều nguyên nhân dẫn đến việc này, chẳng hạn trẻ rối loạn phổ tự kỷ tránh giao tiếp mắt bởi những người xung quanh không dành được sự quan tâm từ trẻ, do đó ánh mắt trẻ RLPTK rất ít hoặc không thể hiện sự yêu thương, linh hoạt như những trẻ khác. Thêm vào đó, việc nhìn thẳng vào người khác khiến trẻ cảm thấy khó chịu, sợ hãi bởi những thông tin được thị giác truyền lên não đôi khi bị sai lệch, có thể là vực thẳm tối tăm, nó có thể là hình thù khác lạ, cũng có thể là cảm giác đau, nhức mỗi mắt,... Vì thế, để có cảm giác an toàn cho bản thân trẻ rối loạn phổ tự kỷ thường không nhìn trực diện mà có thể là nhìn liếc qua hoặc vẫn giao tiếp bằng ngôn ngữ nhưng mắt nhìn đi chỗ khác

b. Nhìn chăm chăm vào một vật gì đó đang di chuyển hoặc xoay tròn: Không khó để nhìn thấy một trẻ RLPTK đang đưa các ngón tay lên gần mắt để ngắm hay bị mê hoặc bởi ánh sáng của các bóng đèn, các hoa văn trên đồ vật, xoay một món đồ để nó xoay tròn.... Việc tự tạo những hành vi như trên để thoả mãn nhu cầu thông tin thị giác của trẻ RLPTK. Những hành vi vốn được coi là “bất thường”, “khó hiểu” đó lại mang đến cảm giác an toàn, thoải mái, vui vẻ và hạnh phúc theo cảm nhận riêng của trẻ. Vì thế, mọi áp đặt, kìm hãm, cản trở hoặc làm gián đoạn hành vi của trẻ không khác nào đẩy trẻ vào một chuỗi cảm xúc tiêu cực, gồm: lo lắng, hoảng loạn, sợ hãi, tuyệt vọng và nảy sinh những hành vi khác “bất thường” hơn.

c. Nhìn chéo một góc 45 độ: Một số trẻ kỷ hay nghiêng mặt, mắt nhú lại liếc nhìn người, hoạt động, đồ vật theo hướng 45 độ. Điều này có thể lý giải là khi nhìn liếc, lượng thông tin thị giác mà trẻ rối loạn phổ tự kỷ thu được không quá nhiều. Việc nhìn chéo khiến trẻ đạt được sự chủ động trong việc lựa chọn thời điểm, tần suất nhìn, vị trí của đối tượng, số lượng đối tượng và hình ảnh đối tượng mà trẻ nhìn được biến đổi phù hợp với nhu cầu thông tin thị giác mà trẻ muốn thu được. Hành vi nhìn chéo 45 độ của trẻ RLPTK có thể diễn ra ở mọi thời điểm, mọi môi trường khi có người, đồ vật hoặc hành động, ánh sáng, màu sắc mà trẻ thích. Thậm chí khi căng thẳng hoặc nhàn rỗi hay muốn lảng tránh giao tiếp, trốn tránh hoạt động trẻ cũng sẽ nhìn nghiêng. Việc duy trì cách nhìn này khiến trẻ RLPTK cảm thấy thoải mái, tự tin và hạnh phúc. Tuy nhiên, cách nhìn nghiêng 45 độ dễ thu hút sự chú ý của người lớn và

thường xuyên bị nhắc nhở.

\* *Rối loạn hành vi liên quan đến thính giác*: Trẻ RLPTK rất nhạy cảm với âm thanh vì các em có cảm giác âm thanh xâm nhập mạnh vào cơ thể. Âm thanh có rất nhiều loại, đôi khi có những âm thanh rất “bình thường” nhưng với trẻ rối loạn phổ tự kỷ lại là “bất thường và nguy hiểm”. Không phải tất cả trẻ rối loạn phổ tự kỷ đều khó chịu với tất cả loại âm thanh mà mỗi trẻ lại có độ nhạy cảm với một hoặc một số loại âm thanh khác nhau. Có trẻ sợ hãi khi gà trống cất tiếng gáy, có trẻ hoảng hốt khi nghe thấy tiếng kèn đám ma, có trẻ lại hoảng loạn vì tiếng máy sấy tóc hay tiếng máy khoan,... Với những âm thanh tạo sự khó chịu cho trẻ thường làm nảy sinh ở trẻ những hành vi, phản ứng tiêu cực như: Bịt tay, la hét, chạy trong hoảng loạn, đau đầu, quấy khóc, đi quanh nhà, cáu gắt, đập phá,...

\* *Rối loạn hành vi liên quan đến xúc giác*: Xúc giác của một số trẻ RLPTK có thể ở dạng quá ngưỡng tức là rất nhạy cảm với sự đụng chạm hoặc chỉ một vài chất liệu cọ xát, chạm nhẹ vào da cũng cảm thấy rất khó chịu hay chỉ một giọt nước rơi vào quần áo trẻ cũng đòi thay bộ quần áo khác hoặc thường xuyên đòi đi rửa tay, đi kiểm chân, không thích ôm ấp hoặc ngồi gần người khác, chỉ mặc một số bộ quần áo nhất định,... Điều đó có nghĩa là chỉ chút ít thông tin từ xúc giác mang lại cũng khiến trẻ dễ dàng chìm vào trong sợ hãi, bồn chồn, lo lắng. Những cảm xúc tiêu cực cùng hành vi “khác biệt, thái quá này” khiến cha mẹ, người chăm sóc trẻ thậm chí là giáo viên can thiệp đôi khi không hiểu rõ do chưa để ý kỹ. Vì thế, có những cha mẹ chia sẻ với giáo viên rằng “không hiểu sao con anh/ con chị cứ khóc một cách vô cớ. Anh/ chị cảm thấy rất mệt mỏi, thương con mà không biết phải làm sao cho nó nín”,....

\* *Rối loạn hành vi liên quan đến khứu giác*: Trẻ RLPTK cũng dùng khứu giác để nhận biết người thân. Tuy nhiên, cũng giống như các giác quan khác, khi không có mùi quen thuộc hoặc mùi quen thuộc được thay thế bởi một hoặc một số mùi khác sẽ khiến trẻ căng thẳng, từ đó nảy sinh những hành vi không mong muốn. Trong thực tế, không hiếm một số trẻ RLPTK luôn tìm mọi cách để được ngửi mùi quen thuộc như sà vào cái cây để hái hoa, ngắt lá hay ôm khư khư cái chăn, cái áo đưa lên mũi ngửi, điều này mang lại cảm giác thoải mái, an toàn và vui thích của trẻ.

\* *Rối loạn hành vi liên quan đến vị giác*: Trẻ RLPTK thường có thói quen ăn một số món ăn cổ

định, cá biệt có trẻ chỉ ăn 1 - 2 món hay chỉ ăn cơm trắng. Sở dĩ món ăn của trẻ rối loạn phổ tự kỷ không đa dạng vì các cháu sợ những gì mới mẻ ngay cả màu sắc, mùi vị, độ cứng, độ mềm, độ khô, độ dẻo,... của món ăn. Nếu cứ ép trẻ theo quan điểm “phải ăn mới đủ chất, suốt ngày ăn món a, món b,... thì không tốt,...” thì trẻ sẽ rơi vào trạng thái căng thẳng, ám ảnh sợ, cáu gắt, chối bỏ, khóc lóc,... Vì vậy, việc tập cho trẻ RLPTK ăn những món ăn đa dạng ngay từ bé là cần thiết cho sự phát triển thể chất, não bộ và cả tâm lý của trẻ, bầu không khí tâm lý gia đình.

### **2.1.2. Rối loạn hành vi liên quan đến giao tiếp**

Trẻ RLPTK lúc nào cũng bận rộn với những hành vi mà người khác cho là “bất thường”, trẻ gặp rất nhiều khó khăn trong việc hiểu lời nói và thực hiện câu lệnh cũng như hướng dẫn của người khác. Rất nhiều trẻ RLPTK được gia đình đưa đi khám bác sĩ tai, mũi, họng mục đích là để kiểm tra xem con mình có bị điếc không, có bị dính thính lồi không bởi khi người lớn gọi trẻ không có phản ứng. Trên thực tế trẻ RLPTK đa phần có thể nghe nhưng không thể lắng nghe để hiểu, thậm chí không thể đồng nhất tên mình với bản thân mình. Vì thế, trẻ có thể nghe được nhưng với trẻ dường như người lớn gọi ai chứ không phải gọi mình nên trẻ không có phản ứng phù hợp với tên gọi và hiệu lệnh từ người khác.

Trẻ RLPTK thường được dạy điều gì biết điều đó, rất ít khi trẻ mở rộng câu từ và hoàn cảnh giao tiếp của mình, đặc biệt trẻ không hiểu nghĩa bóng, một ám hiệu hay một cử chỉ không lời của người khác. Trẻ rất khó dùng ngôn ngữ để diễn đạt cảm xúc của mình, khó khăn trong chờ đợi và tương tác với trẻ khác. Trẻ RLPTK cũng gặp nhiều khó khăn và hạn chế trong các trò chơi đòi hỏi sự nhanh nhẹn, khả năng tiên đoán và biết thay đổi trong cách chơi, hiểu luật chơi. Trẻ RLPTK thường có hành vi lặp đi lặp lại ví dụ như: Xoay tròn, vẫy tay, nhón gót chân, chạy quanh nhà, chạy ra đường, xả nước, quay dây,... đi kèm với tiếng thờ rít, ậm ừ, rên,... mà khi quan sát những hành vi này có thể được hiểu đây là những hành vi vô nghĩa.

### **2.3. Một số biện pháp hỗ trợ giảm thiểu hành vi của trẻ RLPTK**

#### **2.3.1. Sử dụng các hình thức thư giãn cho trẻ RLPTK**

Trẻ RLPTK dễ bị kích động, cùn cẩu, tự huỷ hoại bản thân,... khi lượng thông tin truyền vào các giác quan quá ngưỡng chịu đựng của trẻ. Bởi vậy, thư giãn là biện pháp cần thiết để xoa dịu trẻ, giúp trẻ

bình tĩnh, chuẩn bị tâm thế tiếp nhận thông tin mới.

Thư giãn có thể là nghe một bản nhạc yêu thích với âm lượng vừa đủ với trẻ hoặc xem một bộ phim hoạt hình, một câu chuyện cổ tích hoặc cũng có thể là cầm đồ vật, đồ chơi quen thuộc để tạo cảm giác an toàn. Thư giãn đối với trẻ RLPTK cũng có thể là sự âu yếm, vỗ về yêu thương hoặc mát xoa tay, lưng, vuốt ngón tay và khớp, bài tập với bóng gai, chải lược cũng giúp trẻ giảm bớt căng thẳng, sợ hãi.

Khi nhận thấy hành vi bất thường của trẻ RLPTK liên quan đến rối loạn giác quan, điều đầu tiên chúng ta phải làm đó là đưa trẻ rời khỏi môi trường đang có quá nhiều thông tin tiêu cực tác động vào trẻ để đến với môi trường quen thuộc, tạo cảm giác an toàn cho trẻ. Môi trường này có thể là phòng riêng của trẻ, cũng có thể là góc lớp hoặc chỗ ngồi quen thuộc của trẻ. Mỗi trẻ RLPTK đều có đặc điểm riêng về hành vi, về mức độ rối loạn và sở thích khác nhau. Vì thế, không có quy tắc biện pháp thư giãn chung cho trẻ RLPTK mà mỗi trẻ sẽ có biện pháp thư giãn khác nhau. Để trẻ RLPTK được thư giãn nhằm giảm bớt căng thẳng, lo âu làm phát sinh những hành vi không mong muốn, điều kiện tiên quyết là chúng ta phải hiểu trẻ.

#### **2.3.2. Sử dụng các biện pháp GD phù hợp với đặc điểm của trẻ RLPTK**

Biện pháp GD sử dụng trong việc hướng dẫn và hình thành cho trẻ các kỹ năng như: kỹ năng vận động thô, kỹ năng vận động tinh, kỹ năng tiền ngôn ngữ, kỹ năng ngôn ngữ, kỹ năng xã hội, kỹ năng tự phục vụ,... để trẻ có thể hiểu hoàn cảnh, tình huống, lời nói, hành động của người khác và biết thể hiện nhu cầu của mình cho người khác hiểu. Đồng thời, GD còn giúp trẻ hình thành hành vi mới “có ý nghĩa” thay thế hành vi “vô nghĩa”, “bất thường”,... Từ đó, thu hẹp khoảng cách giữa trẻ với người khác, với thế giới chung rộng lớn.

Biện pháp GD muốn đạt hiệu quả tối ưu đối với trẻ RLPTK cần được thực hiện bằng tình yêu và niềm tin, sự nhiệt huyết và hiểu biết, kiên trì và nhẫn nại. Hướng dẫn trẻ những kiến thức, kỹ năng phù hợp với khả năng của trẻ, cách ứng xử phù hợp với tình huống, dựa vào thể mạnh, sở thích của trẻ, lấy trẻ làm trung tâm. Khéo léo lồng ghép hướng dẫn và hình thành các hành vi mong muốn ở trẻ vào các hoạt động, tình huống có ý nghĩa, phù hợp với hoàn cảnh, văn hoá thay thế những hành vi không mong muốn của trẻ. Trong GD trẻ RLPTK, các phương pháp đặc

thù như: ABA, PECS, TEACH, ESDM, từng bước nhỏ, hay ứng dụng phương pháp Montessori, ... cần được sử dụng một cách linh hoạt phù hợp với đặc điểm nói chung, cũng như đặc điểm hành vi của từng trẻ.

Điều kiện cần thiết khi thực hiện biện pháp GD đó là phải xác định được đâu là hành vi chính trực tiếp ảnh hưởng đến sự an toàn của trẻ, cản trở hiệu quả can thiệp và kìm hãm cơ hội hoà nhập của trẻ.

### 2.3.2. Phát triển kỹ năng chơi cho trẻ RLPTK

Phát triển kỹ năng chơi có thể thông qua rất nhiều hoạt động ví như: chơi dưới sàn, chơi các trò chơi giác quan xã hội, chơi nguyên nhân – kết quả, chơi giả vờ, chơi đóng vai, trò chơi vận động ... chơi ở mọi lúc, mọi nơi và chúng ta phải dành thật nhiều thời gian để chơi cùng trẻ. Tuy nhiên, trẻ RLPTK vốn chơi theo cách của mình, không quan tâm đến những người xung quanh nên phát triển kỹ năng chơi cho trẻ RLPTK không hề đơn giản. Cần phải trở thành bạn chơi của trẻ, cần mang đến cho trẻ cảm giác an toàn, thoải mái, muốn vậy chúng ta phải chơi theo cách chơi của trẻ, để trẻ chấp nhận có sự tham gia của chúng ta vào hoạt động chơi của trẻ. Khi đã trở thành bạn cùng chơi với trẻ, chúng ta nương theo trẻ, nhẹ nhàng lồng ghép kỹ năng chơi vào từng hoạt động để giúp trẻ hình thành kỹ năng chơi mới ở mức độ cao hơn. Khi trẻ chơi, có nghĩa là trẻ đã có sự tập trung chú ý, chấp nhận cho những người chơi bước vào thế giới của trẻ để từng bước đưa trẻ hoà nhập vào thế giới. Chơi là để thư giãn những chơi cũng chính là học, từ chơi mà các kỹ năng khiếm khuyết của trẻ RLPTK dần được cải thiện, từ đó loại bỏ hoặc hạn chế những hành vi không mong muốn.

Nên sử dụng hoạt động đơn xen hoạt động tĩnh khi tổ chức hoạt động chơi cho trẻ RLPTK. Muốn phát triển kỹ năng chơi cho trẻ RLPTK cần phải hiểu trẻ RLPTK đang ở mức chơi như thế nào? Có điểm mạnh, điểm yếu gì, thích chơi gì, các kỹ năng hỗ trợ hoạt động chơi như thế nào? Trẻ có gì khó khăn trong khi chơi? Kỹ năng nào cần phát triển cho trẻ?... Từ đó, lựa chọn hoạt động chơi, đồ chơi, cách chơi, thời điểm chơi, không gian chơi,... phù hợp với đặc điểm của trẻ nói chung và đặc điểm hành vi của trẻ RLPTK.

Điều kiện để phát triển kỹ năng chơi đạt hiệu quả là trò chơi, cách chơi, đồ chơi, mục đích chơi, từ người chơi cùng trẻ đến hoạt động chơi, đồ chơi, không gian chơi,... phải phù hợp với khả năng, nhu

cầu và sở thích của trẻ, vì trẻ. Điều quan trọng nhất trong khi chơi đó là phải tạo được niềm vui, hứng thú và sự thoải mái cho trẻ. Các kỹ năng mới được trẻ học một cách tự nhiên thông qua chơi.

### 3. Kết luận

Hành vi là rào cản lớn nhất ảnh hưởng đến việc tham gia, sự phát triển của trẻ RLPTK. Điều này dẫn đến có nhiều cách thức trong cách chăm sóc, can thiệp, GD trẻ của các giáo viên, thành viên trong gia đình, người can thiệp. Việc lý giải nguyên nhân, chức năng của những hành vi điển hình ở trẻ RLPTK là điều hết sức ý nghĩa. Trẻ rối loạn phổ tự kỷ vốn sống trong thế giới riêng của mình, vì thế muốn giúp trẻ RLPTK có thể tham gia tích cực vào quá trình chăm sóc, can thiệp, giáo dục và hoà nhập cộng đồng thì không có cách nào khác là những người xung quanh phải trở thành người bạn thân thiết của trẻ. Có nghĩa là cần hiểu cách chơi của trẻ, hiểu khả năng của trẻ và hiểu những rối loạn giác quan và chức năng hành vi của trẻ. Chỉ khi hiểu trẻ thì mới có cách ứng xử phù hợp để tạo niềm tin, sự thoải mái, sự gắn kết, cảm giác an toàn cho trẻ.

### Tài liệu tham khảo

1. Ban chấp hành TƯ (2013), *Nghị quyết số 29 - NQ/TU về đổi mới căn bản, toàn diện giáo dục và đào tạo*. Hà Nội.
2. Bộ Giáo dục và đào tạo (2018) *Thông tư số 32 - TT/BGD -ĐT về ban hành chương trình GD phổ thông tổng thể*. Hà Nội.
3. Simone Griffin – Dianna Sandler (2019), *Thúc đẩy giao tiếp: 300 trò chơi và hoạt động cho trẻ tự kỷ* (Trần Bích Phượng và Nguyễn Kim Điều dịch), NXB Phụ nữ, Hà Nội.
4. Linda A.Hodgdon (2017), *Can thiệp uốn nắn hành vi cho trẻ tự kỷ* (Hoàng Thị Kim Chi dịch), NXB Đại học Huế.
5. Đỗ Thị Thảo (2014), *Can thiệp sớm giáo dục trẻ RLPTK*, Luận án Tiến sỹ KHGD, Hà Nội.
6. Nguyễn Xuân Hải và các tác giả (2019), *Hỗ trợ phục hồi chức năng cho trẻ em tự kỷ tại Việt Nam* (Tài liệu Dành cho cán bộ và kỹ thuật viên can thiệp), NXB Đại học Quốc gia, Hà Nội.
7. American Psychiatric Association (1994), *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, fourth Edition.
8. American Psychiatric Association (2013), *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition.