

V. TRỊ LIỆU

Câu hỏi đầu tiên của cha mẹ khi nghe con có AS là "Tôi phải làm gì?", và câu đáp tuy giản dị nhưng không dễ làm, là hãy có trị liệu càng sớm càng tốt. Nhưng là trị liệu gì, hiệu quả ra sao? Có nhiều loại trị liệu và mỗi người sẽ cho bạn một ý kiến khác nhau vì nhiều lý do, họ có thể thích một phương pháp này và không thích cái kia nên giới thiệu cái ưa thích. Tuy nhiên họ có thể không hiểu biết nhiều về một phương pháp hay không có cập nhật nên lời đề nghị hay bác bỏ cần được xét lại. Thường khi cha mẹ không có cách nào khác hơn là tự mình tìm hiểu và chọn lựa, tự đặt câu hỏi. Một điều có thể nói ngay là không một trị liệu nào có hiệu quả cho mọi trẻ, mà kết quả tùy thuộc vào từng em một, vào ý muốn của cha mẹ áp dụng và tăng cường phương pháp trong mọi hoàn cảnh chứ không riêng gì ở trường học hay phòng trị liệu.

Kể đó, không trị liệu nào có thể chữa tất cả mọi tật trẻ có, hãy hỏi chuyên viên là phương pháp này giải quyết được việc chi. Chuyên viên có thể dùng chữ khó hiểu vậy bạn nhờ họ cắt nghĩa để nắm vững ý, giải thích lại cho gia đình, ông bà của con được rõ. Trị liệu thường không có thời hạn ngoại trừ về thính giác, và có thể kéo dài nhiều năm cho một số trẻ. Ta cũng khó thể thấy kết quả ngay để biết phương pháp nào có tác dụng và cái nào không. Có trường hợp kết quả đến mau mà cũng có khi phải nhiều tuần nhiều tháng sau em mới lộ ra kỹ năng mới.

Tới một lúc nào đó trị liệu có thể hóa ra căng thẳng, trẻ mệt mỏi học không vô hay có kết quả ít hơn ban đầu và chính cha mẹ cũng đuối. Nếu thấy con bực dọc luôn, khó tính thì có lẽ việc quá sức con và bạn nên hỏi chuyên viên để dàn xếp lại như đổi giờ học, đổi thứ tự các phần trong buổi học, có thể cho ra kết quả khác hơn.

◆ Trị Liệu Cảm Quan (áp dụng được cho nhiều bệnh)

Phép trị liệu hòa hợp cảm quan nhằm vào việc giúp não tiếp thu và xếp đặt cảm nhận về ngũ quan được bình thường hơn, mọi cảm nhận được sắp xếp thành hiểu biết mạch lạc để ta xử sự. Tất cả những gì ta làm đều cần sự hòa hợp cảm quan, nhưng người tự kỷ, AS, PDD không có tiến trình bình thường này hay tiến trình bị hư hại nặng. Nhiều giả thuyết được đưa ra nói rằng phần này hay phần kia của não thiếu phát triển sinh ra tự kỷ, thí dụ hệ tiền đình (vestibular system) chuyên về thăng bằng cơ thể, nhân lưới (reticular formation), tiểu não (cerebellum), sự việc có tính cách chuyên môn nên ta không bàn tới trong tập sách này.

Cha mẹ cần chú ý vào điều chi để quyết định cho con có trị liệu về hòa hợp cảm quan? Ta nên để ý xem cảm nhận của

con về thăng bằng có được bình thường, cử động có phát triển theo đúng tuổi, thí dụ trẻ té và đập mặt xuống sàn vì không biết dang hai tay để chống xuống. Trẻ có thể có lòng sợ hãi khác thường về cử động nào đó, hoặc tỏ ra không sợ té. Ấy là vài dấu hiệu cho thấy cảm nhận về thăng bằng không được bình thường.

Trẻ khác cũng nên có trị liệu khi em quá mẫn cảm đối với kích thích của ngũ quan. Em phản ứng quá mạnh khi có tiếng động, cúng người lại khi được ôm hôn, bồng, vượt ve, la hét khi được chải đầu, kỳ cọ lúc tắm, mặc quần áo. Đây là những điều thường thấy ở trẻ mà hệ thống hòa hợp cảm quan không hoạt động đúng cách.

Các loại trị liệu về hòa hợp cảm quan.

Có ba loại trị liệu về thăng bằng, vị thế và xúc giác.

▲ Hệ tiền đình (vestibular system) nằm ở tai trong (inner ear) liên quan đến sức trọng trường và sự thăng bằng, thay đổi về tư thế của đầu. Nó cho ta cảm giác về sức nặng của cơ thể, cho biết ta đang đứng đầu trong không gian, hoặc đứng thẳng hoặc đứng ngược đầu chân chống lên trời, đang té hay đang quay đầu. Nó theo dõi cử động của đầu, cho biết đầu nghiêng ra sao và cử động thân hình trong mọi phương hướng ngay cả khi ta nhắm mắt, làm việc 24 tiếng một ngày nên cho ra rất nhiều kích thích.

Yếu kém về hệ này lộ ra bằng hai cách khác nhau, nếu nhạy cảm quá độ thì trẻ tỏ ra sợ hãi đối với cử động bình thường như chơi đu, tuột cầu tuột, tuột dốc, đi trên mặt nghiêng. Em học leo, đi lên đi xuống cầu thang hay đi một cách khó khăn, sợ đi hay bò trên mặt chệnh vênh không bằng phẳng, không vững. Trẻ sợ hãi khi đi đứng và thường là trông em vụng về, lóng cồng. Ngược lại thì trẻ khác có thể chơi nhiều trò bạo dạn để có cảm giác mạnh như quay tít người quanh một trục, nhảy, đứng xoay vòng vòng không thôi. Loại trẻ sau có cảm nhận thăng bằng yếu kém nên tìm cách kích thích liên tục hệ này.

▲ Cái thứ hai là cảm nhận về vị thế (proprioceptors) phát xuất từ đầu dây thần kinh ở gân, bắp thịt và khớp xương cho ý thức về vị trí của cơ thể. Nó cho biết bàn chân ta ở đâu khi ta co chân đá trái banh, hay tay cao ở mức nào khi ta đưa tay chải tóc. Đây làm cảm nhận có được khi ta di chuyển nên nó cũng cho ra rất nhiều kích thích và có cường độ thay đổi. Khi ta nhảy trên bàn nhún thì mắt cá chân, đầu gối và xương hông nhận được kích thích nhiều hơn là khi đi bộ. Đẩy xe cút kít đẩy nhánh cây thì cổ tay, khuỷu tay và vai bị kích thích nhiều hơn là khi đẩy cái xe không.

Khi cảm quan này làm việc tốt đẹp thì cơ thể tự động thích ứng trong những tình trạng khác nhau, làm ta ngồi thoải mái trong ghế hay bước từ vỉa hè xuống đường không vấp

váp. Nó cũng cho ta có cử động tinh tế như tay thì có lúc cầm viết chỉ gọn gàng mà lúc khác thì cầm muỗng múc canh khéo léo, hay mần mò cài nút áo. Cảm quan trực trặc cho dấu hiệu là vụng về, đi hay bị ngã, không ý thức được vị trí của cơ thể trong không gian, người có tư thế kỳ lạ, lúc nhỏ rất ít khi bò, khó nắm bắt vật nhỏ như nút áo, ăn uống không gọn mà nhều nhào và không chịu chơi những trò cần tập cử động mới.

▲ Xúc giác là cái chót và có ba loại cảm nhận:

— Một là sờ nhẹ như sờ vào lông tay, cảm giác này có tính bảo vệ, báo động cho ta xem cái gì đụng vào thân trong trường hợp nó có thể nguy hại như con nhện bò lên da.

— Thứ hai là cảm nhận phân biệt, thí dụ bạn thò tay vào túi quần sờ soạng và biết là mình đang sờ trúng chìa khóa nhà hay chìa khóa xe, cảm nhận này cho ta thông tin về sự vật và sẽ được trình bày rõ hơn trong phần hai của sách nói về chứng NLD (Nonverbal Learning Disorder). Nói vắn tắt là người thiếu sót cảm nhận này mỗi lần muốn lấy đồ trong túi phải lộn túi ra, đem hết đồ vật trút lên bàn để tìm món cần dùng, họ không thể làm như ta là chỉ cần sờ và không cần ngó cũng lấy được chìa khóa trong túi.

— Thứ ba là cảm nhận nóng, lạnh, và đau.

Trực trặc về cảm quan thường làm trẻ không có cảm nhận rõ về nóng, lạnh và đau. Khi có trị liệu một thời gian thì trẻ dần dần cảm được ba điều này bình thường hơn. Phép trị liệu hòa hợp cảm quan giúp trẻ bớt nhạy với việc sờ nhẹ, biết dùng cảm nhận phân biệt để học, và có thể đáp ứng thích hợp hơn với nóng, lạnh, đau khiến em được an toàn hơn không bị hại.

Trực trặc về xúc giác ngoài chuyện rụt lại không cho ôm, hôn, vuốt má, còn là không chịu ăn một số thức ăn nào đó hoặc mềm như tàu hủ, và chỉ thích thức ăn giòn như khoai chiên, không chịu mặc một loại hàng vải đặc biệt, không muốn sờ tay nên không thích dán hình (dính keo), chơi vọc cát, vọc đất, vẽ bằng ngón tay, thích dùng đầu ngón tay thay vì trọn bàn tay để dùng vật. Nó có thể làm trẻ dễ bực bội, lo ra và hiếu động.

Xáo trộn ba hệ thống này khiến trẻ có thể làm rất mau hay rất chậm một việc, chộn rộn luôn và dễ bị mệt, việc điều hợp cử động tinh tế hay tổng quát không được toàn hảo khiến em chậm biết nói và không xuất sắc ở trường. Về hành vi thì trẻ có thể bốc đồng, dễ chia trí và thiếu óc sắp đặt, chuẩn bị. Em cũng có thể gặp khó khăn không thích nghi được với tình thế mới và phản ứng là bực dọc, hung hăng, hay lăm lỉ tránh né.

Thắc mắc thường có về cách trị liệu này là:

► Những giác quan khác thì sao, như khứu giác, vị giác, thính giác và thị giác, trị liệu về hòa hợp cảm quan có gồm luôn không hay chỉ chú trọng vào xúc giác ?

Phép trị liệu nhắm tới trọn ngũ quan nhưng cảm nhận về thăng bằng, vị thế và xúc giác quan trọng vì chúng cho ra nhiều kích thích. Ba cảm nhận này dĩ nhiên có liên hệ với mọi thứ, chẳng hạn cảm nhận về thăng bằng có liên quan rất chặt chẽ với thị giác, và khả năng điều hợp mắt của trẻ sẽ cải thiện khi em nhận được đủ kích thích về sự thăng bằng.

► Trị liệu cho hiệu quả ra sao ?

Trị liệu cho kết quả nhưng không phải em nào cũng có cải thiện, có em cho phát triển rõ rệt và em khác có tiến bộ ít hơn. Có em nói được hơn và giảm bớt sự nhạy cảm đối với âm thanh.

► Khi con không lộ ra là có nhạy cảm quá mức thì có nên cho con đi thẩm định hay không ?

Nên đi, vì theo kinh nghiệm có từ 85 - 90% trẻ tự kỷ có trực trặc về hòa hợp ngũ quan, có trẻ lộ ra rõ hơn trẻ khác. Chuyên viên nhiều kinh nghiệm có thể thấy dấu hiệu tế nhị đáng nói mà cha mẹ không biết. Cái lợi khác là khi trẻ bớt nhạy cảm về giác quan thì có thể có thay đổi lớn lao về hành vi của em. Với em sợ co rúm người, tê liệt thì cái sợ này thường có căn nguyên từ giác quan. Bạn có thể nhờ chuyên viên trị liệu cơ năng thẩm định cho con, nó thường gồm thử nghiệm theo tiêu chuẩn định trước, quan sát phản ứng của trẻ đối với việc kích thích giác quan, tư thế, thăng bằng, điều hợp cử động và điều hợp mắt. Bạn có thể liên lạc về địa chỉ sau để biết thêm chi tiết:

Sensory Integration International

1514 Cabrillo Avenue,

Torrance, CA. 90501 - 2817. USA

► Trị liệu cho ra thay đổi gì ?

Thay đổi đầu tiên hay thấy là trẻ bớt ăn vạ, bớt có phản ứng sợ hãi, bớt sợ và chịu tương tác với người khác hơn. Có khi chỉ sau một hay hai tuần hay hai tới ba tháng thì em chịu nhìn vào mắt nhiều hơn. Em cũng tỏ ra dịu lại, điềm tĩnh hơn, chịu được những kích thích thông thường hơn. Cha mẹ hay thuật là họ có thể dẫn con đi ăn nhà hàng và trẻ không phá hay tỏ ra bực bội. Sau chừng vài tháng tới một năm thì cha mẹ để ý là có cải thiện trong cách liên lạc, hoặc nói bằng lời hoặc cách khác như trẻ biết ra dấu, dùng cử chỉ hay chỉ tay vào hình nhiều hơn. Kết quả là sự bực bội vì không thể tỏ ý được giảm thiểu. Ta cũng thấy có cải thiện trong việc học, học ý nghĩa của số và khái

niệm căn bản của tập đọc.

► Tuổi tác.

Phép trị liệu này áp dụng cho mọi lứa tuổi vì hệ thần kinh rất uyển chuyển. Khi mới sinh ra não bộ có sẵn mạng lưới tế bào thần kinh, theo với ngày tháng hệ thống nào dùng nhiều thì phát triển thêm còn đường dây nào ít dùng thì mạng lưới mất đi, và khi có kinh nghiệm mới thì hệ thống mới được thành lập. Thế nên não luôn có thích nghi với mọi lứa tuổi. Tuổi nào cũng có được lợi ích khi dùng trị liệu này, người lớn tuổi nhất là 39 tuổi và đạt được kết quả rất to tát. Ban sơ anh không được nhận vào bất cứ chương trình chăm sóc nào (day care program) vì tính khí hung hăng. Anh được điều trị mỗi tuần và sau sáu tháng khi cha mẹ tiếp tục việc điều trị tại nhà thì anh có thể vào được chương trình chăm sóc trên mà không có trục trặc gì. Nó cho thấy việc sửa đổi hành vi có khi là cái rất quan trọng cho người lớn tuổi.

► Thời gian.

Trị liệu có thể mạnh mẽ trong một hay hai năm đầu, lý tưởng nhất là bắt đầu với trẻ chưa đến tuổi đi học, có chữa trị năm ngày trong tuần mỗi ngày năm tiếng, nhưng sau đó thì gia đình lấy hẹn theo định kỳ để nơi chữa trị theo dõi. Trị liệu không kéo dài mãi mà nhắm tới việc đưa trẻ trở lại vào lớp học bình thường hay khung cảnh sinh hoạt bình thường càng sớm càng tốt.

► Lời khuyên cho cha mẹ.

Cha mẹ nên cho con có nhiều sinh hoạt về cử động, bạn không nên ép buộc mà khuyến khích con leo trèo, đi bộ, chơi đu, những việc này giúp phát triển hệ thăng bằng (vestibular system). Trẻ này quá nhạy về xúc giác thì dùng kem, lotion hay bột phấn xoa bóp, hay dùng khăn tắm lau người em một lúc lâu sau khi tắm có thể làm bớt tính nhạy cảm. Ta vẫn làm các chuyện này với trẻ bình thường nhưng với trẻ tự kỷ thì cần làm nhiều hơn, lâu hơn.

Nếu gia đình chỉ đưa con đi trị liệu một lần một tuần thì nên nhờ chuyên viên đề nghị sinh hoạt mà họ có thể làm ở nhà với con. Đa số chuyên viên sẽ đưa không đợi hỏi. Cha mẹ nên hiểu lý do của việc làm như chà sát thân hình của con, cũng như không nên cảm thấy là bị ép buộc phải có trị liệu. Nên áp dụng một cách vui vẻ thay vì gượng ép, cả gia đình cha mẹ anh chị em cùng dự phần và hôm nào không hứng thú thì đừng làm. Trị liệu không nên là gánh nặng mà cần làm một cách thoải mái.

Nói về sự liên quan giữa hành vi và cảm nhận của ngũ quan thì ta nên hiểu rằng hành vi luôn luôn có ý thông thương, liên lạc, nó luôn luôn muốn nói với người khác

một điều gì đó. Thường khi trẻ không biết cách nào để tỏ ý với ta ngoài chuyện la khóc, dậm chân. Giáo sư Temple Grandin kể rằng lúc 3 tuổi chưa biết nói nhưng hiểu hết người lớn muốn nói gì, cô chỉ có một cách bày tỏ ý của mình là la hét. Bốn phen của cha mẹ vì vậy là tìm xem trẻ muốn nói gì khi có hành vi này hay kia, thí dụ lúc cô giáo chỉ cây thước vào mặt em Temple ra dấu đọc chữ trên bảng thì Temple co rúm người lại và hét. Chỉ vì ở nhà cha mẹ dạy rằng không được chọc cây vào mắt ai có thể gây ra thương tích nên Temple sợ cây thước của cô giáo.

Khi quan sát, để ý, tìm xem cái gì gây ra hành vi ta muốn sửa đổi, cha mẹ có thể thay đổi môi trường và giúp trẻ tìm cách thích hợp hơn để đối phó như cho con đeo earphones để bớt tiếng ồn. Cho trẻ ngồi trên trái banh túc cầu cũng làm gia tăng kích thích về sự thăng bằng, về vị thế, khiến hệ thần kinh xếp đặt cảm nhận tốt hơn. Khi trẻ la hét hay tỏ dấu hiệu bị căng thẳng nhiều thì có thể quấn em trong mền vài phút để làm em dịu lại, cách này rất có hiệu quả. Nói chung là cha mẹ cần tìm bất cứ cách gì làm được chuyện cho con.

Hình thức khác là nhai áo hay phẩy tay để làm giảm sự căng thẳng, bạn có thể cho em nhai ống cao su nhỏ dùng cho bòn cá, hay cho em cầm vật để chơi trong tay và tránh được chuyện phẩy tay. Có ý kiến về việc này là bởi em thích nhai áo, phẩy tay, chủ trương cho phép em làm chuyện đó như phần thưởng sau khi em chịu học là mặc nhiên muốn nói hành vi chấp nhận được, mà cũng có nhận xét nói rằng nên thay nó bằng hành vi khác thích hợp hơn. Trị liệu nhắm tới hai điều, một là làm giảm sự nhạy cảm, hai là tăng mức tiếp nhận kích thích của em, giúp trẻ phản ứng với căng thẳng bằng cách thuận lợi hơn. Nếu trị liệu khiến trẻ chịu tương tác, liên lạc thì vậy cũng đủ để theo đuổi phương pháp đó, dù rằng không có bằng chứng nào cho thấy có sự thay đổi tương ứng về mặt thần kinh làm trẻ hiểu được thế giới bên ngoài.

► Làm sao biết là trẻ nhạy cảm hay không ?

Mức độ nhạy cảm thay đổi từ rất nhẹ tới rất nặng, nếu con bạn hay lấy tay bịt tai thì đây là một dấu hiệu cho thấy nhạy cảm với tiếng động, trẻ khác lúc lắc ngón tay lên xuống trước mặt thì có thể là em có trục trặc về thị giác. Nếu em la hét, ăn vạ khi vào thương xá thì có thể là em bị môi trường chung quanh kích thích quá mức. Đây là những trẻ cần có thay đổi khung cảnh trong lớp học cho em tập trung tư tưởng. Trẻ lớn tuổi và người lớn không biết nói hay nói được rất ít thường có mức nhạy cảm nặng hơn ai nói được khá, và trẻ có nhạy cảm về thính giác, thị giác thường có kết quả thử nghiệm bình thường về thính giác, thị giác. Trục trặc nằm ở trong não trong khi tai và mắt bình thường.

▶ Âm thanh và tiếng động nào dễ gây kích thích quá độ trong lớp học ?

Mỗi trẻ đều khác nhau, cái gì gây đau đớn khó chịu cho trẻ này thì có thể lại hấp dẫn với trẻ khác. Trẻ lúc lắc ngón tay trước mắt có thể là vì ánh đèn fluorescent nhấp nháy làm em rối trí hay khó chịu, ta có thể kê bàn gần cửa sổ hay thay đèn này bằng đèn incandescent sẽ đỡ hơn cho em. Nếu phải dùng thì xài bóng mới, nó ít nhấp nháy hơn. Nhiều trẻ sợ loa phóng thanh, chuông ở trường vì âm thanh làm em đau đớn. Tiếng dội của loa phóng thanh là cái tệ nhất vì nó vang lên bất tỉnh linh không báo trước mà cũng không đoán trước được. Trẻ vì vậy đâm ra sợ phải vào một phòng nào đó ở trường vì âm thanh phát ra trong phòng ấy mà em đã kinh nghiệm. Ta có thể giảm bớt tiếng động bằng cách lót thảm trong phòng, dán băng keo duct tape vào chuông làm tiếng reo êm đi một chút.

▶ Tại sao trẻ tránh một số thức ăn hay ăn lúc nào cũng chỉ một món không thay đổi.

Việc tránh né này có thể do tính mẫn cảm về giác quan, thức ăn giòn như khoai chiên có thể kêu lớn tiếng quá, âm ẩm như súp nổ đối với em. Mùi vị nào quá nồng quá mạnh đối với em cũng khiến em tránh món nào có mùi vị như thế. Tuy nhiên có khi việc giới hạn số thực phẩm em chịu ăn có thể do thói quen xấu và không do tính nhạy cảm, nên cha mẹ cần quan sát kỹ để tìm ra thực phẩm nào làm em đau đớn. Nếu em sợ tiếng động thì không nên kêu em ăn thực phẩm nào giòn, nhai rau rầu nhưng nên khuyến khích em ăn nhiều loại thực phẩm mềm hơn, ăn tất cả những gì dọn ra trên bàn.

Để khuyến dụ trẻ ăn món em không thích, có đề nghị là đặt hai món cạnh nhau trước mặt em, món em thích thí dụ như pizza và món không thích như bắp cải. Cho em hay là ăn vài miếng bắp cải thì được cắn một miếng pizza. Cái quan trọng là cho em thấy pizza trên bàn để thúc đẩy em ăn cái không thích.

◆ Trị liệu hành vi.

(Behavior Modification)

Ý kiến chung của các chuyên gia là trẻ AS không cần trị liệu hành vi khẩn cấp như kỹ năng giao tiếp. Xin đọc thêm cuốn *Để Hiểu Chúng Tự Kỳ*.

◆ Trị liệu thính giác

(Auditory Integration Treatment).

Phương pháp của bác sĩ Guy Bérard là trẻ được cho nghe nhạc mỗi ngày hai buổi, mỗi buổi 30' và cách nhau ít nhất 3 tiếng đồng hồ, kéo dài trong 10 ngày, do chuyên viên về thính giác trông coi. Thường thường trẻ tự kỷ, AS có trục

trục về cảm nhận thính giác, và đặc biệt trẻ PDD hay tự kỷ có khả năng thấp có trục trục về giác quan nói chung nhiều hơn. Em nghe được bình thường nhưng não không xếp đặt đúng cách kích thích mà tai ghi nhận, thử nghiệm về thính giác không thấy có trục trục gì. Vấn đề do đó không phải là em nghe được hay không mà là em có diễn dịch đúng đắn âm thanh, ví von đưa ra là nếu ta quay trở lại thời vua Quang Trung thì dân chúng cũng vẫn nói tiếng Việt nhưng với cách nhấn âm, dùng chữ, ý nghĩa lạ thì không chắc ta hiểu được.

Âm thanh liên hệ chặt chẽ đến hành vi, ta có thể làm ngưng tiếng xe ngoài đường để chú tâm vào bài trong lớp, thần nhiên đi dạo trên bãi biển khi có sóng bủa âm âm, trời mưa như thác nhưng ta vẫn nói chuyện điềm tĩnh, và hân hoan với tiếng suối róc rách. Trẻ có cảm nhận âm thanh rối loạn không phản ứng giống vậy, em nghe âm thanh quá lớn quá ồn khiến không chú ý trong lớp, tỏ ra sợ hãi, lo lắng, bịt tai la hét. Mục đích của việc huấn luyện thính giác là cho trẻ hiểu được cái em nghe. Một em hân hoan nói với mẹ sau lần trị liệu đầu tiên là âm thanh chung quanh nay êm dịu quá. Trị liệu cho ra hiệu quả nhất với người tự kỷ có khả năng thấp. Dù có thành công tốt đẹp, người ta vẫn chưa hiểu rõ làm sao trị liệu này thay đổi được hành vi.

Chi phí thay đổi tùy phương pháp, nếu có chuyên viên về thính giác giám thị buổi trị liệu thì phí tốn chung vào khoảng 1000 mỹ kim. Phương pháp khác dùng CD nhạc mà không có người trông coi thì từ 50 - 200 mỹ kim. Bạn có thể hỏi chuyên viên là mình giúp được gì cho con ở nhà, thầy cô nên có biện pháp gì ở trường. Nếu được thì lưu ý hơn về âm thanh chung quanh trong nhà như tiếng quạt, tiếng máy giặt, máy sấy, radio, truyền hình, màn cửa kêu lạt sạt, máy xay có làm con khó chịu. Khiến con chú ý trước khi nói như vỗ vai ra dấu, hay chỉ tay vào tai rồi hãy nói. Nói rõ ràng, chậm rãi, dùng câu ngắn, chỉ dẫn việc làm chỉ gồm hai chặng mà đừng nhiều hơn như bốn năm chặng. Thí dụ dặn con:

- Đánh răng rồi lên giường ngủ.

mà đừng nói:

- Đánh răng, tắt đèn, đóng cửa phòng tắm rồi lên giường ngủ.

Có ý kiến nói rằng trẻ nào nghe nhạc bình thường, nghe bằng headphone và dụng cụ quen thuộc thì cũng có cải thiện tương tự như trẻ được cho nghe nhạc trị liệu. Tuy nhiên chỉ có chuyên viên thính giác về phương pháp này mới có thể xác định cái gì hữu hiệu cho trẻ, và chỉ có họ mới làm được loại thử nghiệm cần để lượng xét là có cải thiện hay không. Tính đến nay chỉ mới có trị liệu thính giác là cho thấy tiềm năng có thể thay đổi cách não diễn dịch âm thanh. Bạn có thể tới hỏi hội về chúng tự kỷ

(Autism Association) về chi tiết nơi trị liệu ở các thành phố lớn.

◆ Trị liệu cơ năng

(Occupational therapy).

Phương pháp này đặc biệt nhắm vào việc tập để phát triển, tăng cường và phục hồi khả năng làm những động tác hàng ngày. Nó áp dụng cho ai bị yếu kém khả năng do thương tật hay thần kinh hư hại, đau ốm, tuổi già, bệnh bẩm sinh v.v. Ví chứng tự kỷ gồm cả AS, PDD có nguyên do thần kinh phần nào, phương pháp này cho ra ảnh hưởng đáng kể về một số mặt như viết tay, học tập, cử động tinh tế và tổng quát, hay sự vụng về nói chung. Trong những mặt mà lối trị liệu này nhắm tới có phần quan trọng là tập cân bằng.

Một hình thức rối loạn cân bằng là cảm giác nhẹ hẫng, đi lảo đảo khi ta đi trên phi cơ, do áp suất đè vào tai trong hóa nhẹ đi. Trẻ có trục trặc về cảm quan này sẽ thường xuyên có cảm giác đó và cũng mạnh hơn, nhưng cách biểu lộ khác nhau cho mỗi trẻ. Em thì thích quay vòng vòng làm ta ngó thấy chóng mặt tuy nhiên em vẫn thích quay, em khác thì tỏ ra sợ hãi khi đang đi phải quay lại đổi hướng. Trẻ có tật này không điều hòa được hai tay, có vẻ như tay này không biết tay kia làm gì để hỗ trợ. Lấy thí dụ cắt giấy thì tay cầm giấy biết đưa giấy vào cho tay cầm kéo cắt, nhưng em không làm được vậy. Trẻ cũng sợ nhảy xa, ngồi đu hay nhảy cao hay bất cứ hoạt động gì làm hai chân rời mặt đất, thí dụ chơi bóng rổ phải nhảy lên thấy banh vào rổ.

Nơi người bình thường, ý thức về vị thế của cơ thể làm ta không cần nhìn để biết là tay, chân đang ở đâu, ta đi đứng, di chuyển và biết khoảng cách giữa tay với bức tường hay đi lên cầu thang không cần ngó vào nấc thang để đặt chân đúng chỗ. Não tự động tính toán góc, vận tốc thích hợp, lực mà bắp thịt cần áp dụng cho mỗi cử động. Kết quả là ta không đâm sầm vào vật trên đường, trong phòng, hay bóp vỡ quả trứng lúc nhặt trứng lên. Cảm giác cân bằng còn khiến ta giữ đầu thẳng, điều hợp hai bên thân hình, giữ được thăng bằng khi đi.

Yếu kém về cảm quan này sinh ra một vài trục trặc về cảm nhận vị trí của vật trong không gian, thăng bằng, sự di chuyển, hai bên thân không hòa hợp (nếu bơi thì em sẽ bơi vòng tròn mà không thể bơi thẳng). Trẻ nào năm tuổi không thích chơi đu, không biết cắt bằng kéo thì cha mẹ thấy không có gì đáng ngại, nhưng nếu để yên không có chữa trị thì tới năm tám tuổi các bạn biết viết gọn gàng, trong khi em vật lộn với cây viết chì và không thể viết thành chữ. Tật không biến đi theo tuổi mà có thể còn hoài nếu không được tập luyện.

Kích thích của cảm quan là vấn đề có thực và có thể làm

trẻ sợ hãi, nếu hàng vải cọ xát làm em khó chịu thì ta không nên đồ vải mặc hoài sẽ quen, hay ngồi đu nhiều lần sẽ thích. Bất em làm vậy sẽ khiến em lo lắng, thấy bất an thêm.

Cũng về trị liệu này thì cha mẹ nói rằng trẻ nào có tật hay nhai bậy thì tật bớt đi khi cho em học một nhạc khí thổi bằng miệng như sáo, kèn. Chẳng những vậy, trẻ còn phải đọc nốt nhạc trên giấy, cử chỉ này luyện thêm cho em sự khéo léo về vị trí của vật trong không gian, cũng như về toán vị nhận ra giai điệu của bài nhạc. Nói chung việc chơi nhạc làm điều hợp tay, mắt, miệng cho ra trị liệu cơ năng bất ngờ mà hữu hiệu. Chơi nhạc còn cho trẻ tiếp xúc với người cùng sở thích giúp em có bạn, kết thân, và khả năng em được chú ý nhiều hơn là khuyết tật.

◆ Chỉnh ngôn

(Speech therapy, language therapy).

Đây là phép trị liệu rất rộng rãi và không chỉ liên quan đến ngôn ngữ, có bệnh nhân thuộc mọi lứa tuổi và áp dụng cho nhiều loại trục trặc từ khó nuốt đến việc hiểu ngôn ngữ hay tập nói trở lại sau khi bị nghẽn mạch máu não hay do bệnh khác. Chuyên viên có thể tập cho trẻ nào nuốt khó cách nuốt dễ dàng hơn bằng cách cho em làm nhiều tập luyện khác nhau, và cũng tập cho em biết theo dõi cuộc đối thoại và xen vào phải lúc, không ngắt lời. Chỉnh ngôn gồm có ba mặt, liên quan đến việc phát âm đúng đắn, ngôn ngữ tiếp nhận (hiểu lời nói) và ngôn ngữ biểu lộ (dùng lời nói) cho cả có lời và không lời. Với trẻ AS thì mục đích của trị liệu là học kỹ năng giao tiếp. Gần như trẻ AS nào cũng cần phải có chỉnh ngôn về mặt này hay mặt kia ví chứng này có khuyết tật sâu xa về cách sử dụng ngôn ngữ.

Trẻ có thể nói năng lanh lẹ và có nhiều ngữ vựng khiến ta tưởng không có gì trục trặc, nhưng khi qua bậc tiểu học lên những lớp cao, bài trường đòi hỏi óc suy luận nhiều hơn là học thuộc lòng, sự hiểu biết những ý niệm trừu tượng thì em có thể gặp khó khăn. Kế đó yếu kém về ngôn ngữ cũng cho ra trục trặc về toán và kỹ năng giao tiếp, như em không hiểu được bài toán bằng lời. Chuyên viên trị liệu sẽ soạn cách tập luyện cho tùy nhu cầu của mỗi em, phương pháp có hiệu quả sẽ giúp em cải thiện kỹ năng giao tiếp, khả năng lắng nghe, theo dõi, hỏi và đáp, hiểu được văn viết và văn nói.

Bạn nên cho con đi khám nếu thấy có những điểm sau:

- Hiểu lầm chữ và hành động của người khác.
- Hiểu văn nói và văn viết sát nghĩa.
- Khó hiểu cách nói không lời (nét mặt, giọng nói...)
- Khó gợi chuyện, duy trì và chấm dứt cuộc nói chuyện

một cách thích hợp.

- Khó giữ giọng cho lên xuống và nhấn âm đúng cách (có giọng nói phẳng)
- Cần quá lâu để đáp lại câu hỏi hay lời nói của người khác, giống như em không nghe.
- Khó hiểu hay khó nói về ý niệm trừu tượng như hôm qua, tuần tới.

Vì yếu kém về ngôn ngữ là điểm chung cho tất cả những dạng bệnh tự kỷ, chuyên viên trị liệu thường có huấn luyện và kinh nghiệm về bệnh này. Bạn có thể hỏi mình và thầy cô có thể làm gì để hỗ trợ cho việc trị liệu, xin được giải thích là những yếu kém của con ảnh hưởng ra sao cho em ở nhà và ở trường.

◆ Học Giao Tiếp.

(Social Skills)

Huấn luyện kỹ năng xã giao dạy cho trẻ những kỹ năng đặc biệt về giao tiếp như thay phiên, chuyện vãn, chia sẻ, dự vào nhóm, làm việc chung với người khác trong toán, hiểu sự biểu lộ trên nét mặt, giọng nói v.v. Lớp học cho trẻ khung cảnh an toàn để thực tập không sợ bị chế diễu, và lớp cũng vui ít gò bó. Thường có từ 4 - 6 em cho một lớp, mỗi em vì vậy có đủ bạn để thực tập nhưng lớp vừa đủ số để huấn luyện viên có giờ lo cho từng em một. Lớp vì vậy khác với những cách trị liệu khác là một đối một, chỉ có em và chuyên viên trị liệu, ở đây em có bạn cùng tuổi là cái mà người lớn không thay thế được. Có lớp chỉ gồm trẻ AS mà cũng có lớp đưa trẻ bình thường vào làm mẫu về hành vi thích hợp. Loại huấn luyện này không phải chỉ dành riêng cho trẻ AS mà còn cho em nào có trục trặc hành vi, tình cảm, thiếu sức chú ý và hiểu động. Trẻ được dạy cách mua cà rem và sau đó ra tiệm thực hành, cách đối đáp khi bị ăn hiếp, chọc ghẹo, tập gọi điện thoại cho nhau và đóng kịch chung để cuối khóa học diễn cho cha mẹ xem. Bạn thấy ngay bài học chót là để em biết được tâm trạng người khác, bước ra ngoài thế giới của em và tập thông cảm.

Người AS yếu kém về giao tiếp mà đây là yếu tố quan trọng nếu không phải là yếu tố quyết định cho thành công mai sau của em khi ra đời làm việc, thích ứng với thế giới của người bình thường. Do đó em rất cần được chỉ dẫn, thực tập và thông thạo những kỹ năng giao tiếp. Trẻ có diện mạo bình thường, khuyết tật không dễ thấy nên em hay bị hiểu lầm khi nói chuyện. Theo khóa này em được tập cho quan sát, hiểu được ý nghĩa của hành động và bắt chước cách giao tiếp thích hợp. Mỗi phép xã giao, thí dụ như gọi điện thoại, mua kem ở tiệm, được chia thành từng bước một và giải thích cho em kỹ càng luật áp dụng trong

trường hợp ấy.

Lớp về kịch ở trường cũng là khung cảnh thích hợp cho trẻ học về giao tiếp. Những đề tài cho nhóm tập được chọn nhằm vào các điểm yếu của người AS để giúp em phát triển thí dụ như:

- Đóng kịch lại những trường hợp mà người AS không biết phải làm gì, nói gì, hay hiểu sai ý ai khác. Họ được chỉ dẫn vài phản ứng thích hợp và tập cho thuần.
- Một người trong nhóm biểu lộ lời cư xử không thích hợp lúc giao tiếp và nhóm được yêu cầu xác định các hành vi này. Dần dần hành vi hóa tình tế hơn.
- Đóng kịch đối vai khi em phải học lúc nào có thể nói ra điều mình nghĩ, nếu điều này có thể làm người khác xấu hổ hay tức giận. Có những lúc tốt hơn nên làm thinh.
- Duyệt trước những cảnh có thể xảy ra như bị chọc ghẹo, ăn hiếp, mời người khác khiêu vũ hay đi chơi.
- Kể chuyện hay đóng kịch trong đó tính chất AS khiến họ có lợi điểm như chú ý đến tiểu tiết, thành thật, biết sâu rộng một đề tài, nhớ như in cảnh tượng.
- Người tham dự phải tả lại những nhân vật chính trong đời họ, dùng chữ mô tả chẳng những hình dạng bên ngoài mà luôn cả cá tính, và cái mà họ thích hay không thích về các người này.

◆ Kể Chuyện

(Social stories and Comic Strip Conversations)

Vì người AS không hiểu phép giao tiếp, tình cảm ai chung quanh nên gần đây có đưa ra một cách tập luyện mới cho họ là kể chuyện giao tiếp và chuyện bằng hình. Giống như người tự kỷ không thích đọc chuyện tiểu thuyết, chuyện thần tiên, chuyện tưởng tượng, mà chỉ thích chuyện thật thì người AS cũng vậy, do đó đề tài của việc kể chuyện là những cảnh tương tác hằng ngày trong xã hội. Nó có lợi điểm là chuyện thật họ hiểu được và thấy mỗi ngày, kể nữa cha mẹ có thể lồng vào đó phép xã giao để dạy trẻ, một công hai chuyện. Kể chuyện làm người AS, PDD, tự kỷ có hiểu biết rõ ràng hơn về nhiều sinh hoạt trong xã hội. Cả hai phương pháp đều làm hiển hiện những điều mà người AS khó thấy và nắm bắt như cách cư xử, óc tổ chức, lệ thường. Chúng dựa trên nguyên tắc là hành vi không thích hợp hay không tốt sinh ra do việc không hiểu thế nào là thích hợp hay nên có trong khung cảnh nào đó. Chuyện kể thì áp dụng cho nhiều tình cảnh, còn chuyện bằng hình là hình vẽ nhấn mạnh cái mà người ta có thể nghĩ mà không nói khi giao tiếp, hay ý nghĩ thực nằm sau lời nói.

Chuyện kể xem ra hợp cho trẻ nhỏ hơn, em có thể tự đọc hay người khác đọc cho em. Bạn tự chọn đề tài chuyện và viết ra theo cái nhìn của trẻ. Chuyện bằng hình thì dựa

trên chuyện thật của con bạn hay của trẻ khác, và lời đối thoại trong chuyện một phần là của con nên đây là hợp tác giữa bạn và trẻ, bạn hỏi việc gì xảy ra ở trường, ngoài sân với Mary, David rồi vẽ hình theo lời đáp của con.

Cái hay của phương pháp này là ai cũng có thể học để làm, hay cùng làm với trẻ viết ra chuyện, bạn chỉ cần tờ giấy và cây viết chỉ là nghĩ ra được chuyện ở bất cứ nơi đâu. Chuyện cũng mang được đi khắp nơi, được nhắc lại bất cứ khi nào cần bao nhiêu lần cũng được, viết về bất cứ đề tài chi. Sau một thời gian bạn đóng thành tập có đủ mọi chuyện từ việc trẻ tập một khả năng nào đó, đến chuyện nói về cái em sợ, lo, cái em thích, cho trẻ nhìn lại thấy em đã tiến xa như thế nào và có bằng cứ cụ thể trong tay.

Dẫu vậy không chắc là phương pháp này có thích hợp cho trẻ Việt ở ngoại quốc hay không vì em học tiếng Anh trong khi cha mẹ nói tiếng Việt. Nếu chuyện kể bằng tiếng Việt thì con không biết đọc, mà viết bằng tiếng Anh thì có cha mẹ không tự tin. Tuy nhiên nếu có thể thì tiếng Anh lợi hơn vì đó là ngôn ngữ trẻ dùng để giao tiếp khi ra ngoài, ở lớp và mai sau vào đời.

Chuyện giao tiếp

(Social stories)

Đây là kỹ thuật dạy trẻ AS và những chứng khác do cô Carol Gray nghĩ ra, giúp em hiểu những dấu hiệu và hành động trong những cảnh ngộ ngoài đời, mà đồng thời cho người khác biết được cảm nghĩ của em, tại sao hành vi của em có vẻ ngây thơ, kỳ dị, không vâng lời. Chuyện ngắn từ một tới hai trang mô tả hoàn cảnh (ai, cái gì, ở đâu, tại sao, khi nào), giải thích tình cảm hay tư tưởng của mọi người can dự, kể cả trẻ mà chuyện được viết cho em, và đưa ra chỉ dẫn về giải đáp thích hợp. Nghe có vẻ đơn giản, nhưng cái quan trọng cần nhớ là nó phải phản ánh cái nhìn của trẻ nên bạn cần bỏ giờ tìm tòi làm thám tử một chút. Khi trẻ tỏ ra lo lắng về việc đi xem xi nê mà bạn viết chuyện cho rằng em e ngại vì có đông người ở quầy bán nước giải khát thì trật đường rầy, nếu thực ra vấn đề là tiếng nước dội ở toilet của xi nê làm em sợ.

Chuyện cũng không thành công nếu tả hành vi nên có mà không tả thỏa đáng khung cảnh hay cảm xúc, tư tưởng, hành động của người khác. Nó không nhất thiết phải có mục đích hàng đầu là vạch ra hành vi và đáp ứng thích hợp, nhưng là tăng ý thức và hiểu biết của trẻ để may ra thì hiểu biết này làm trẻ dễ có hành vi ta muốn hơn. Tác giả phương pháp này là cô Carol Gray nghiệm thấy rằng muốn chuyện có hiệu quả thì cần có công thức về tỉ lệ các phần trong chuyện, theo đó cứ mỗi câu chỉ dẫn (làm cái này, nói cái kia) thì chuyện phải có từ hai đến năm câu mô tả, nhận xét cho biết tại sao ai đó làm, nói, hay nghĩ như

vậy.

Chuyện như vậy thường dùng những loại câu sau:

- Mô tả: tả một cách khách quan khung cảnh của chuyện, có ai trong đó, họ làm gì và tại sao.

- Nhận xét: tả và giải thích nếu cần phản ứng và cảm xúc của người trong chuyện.

- Lệnh: ghi ra điều trẻ cần nói hay làm.

- Kiểm soát: đặt ra cách giúp trẻ nhớ phải làm gì hay làm sao hiểu được tình trạng. Thường thì trẻ đề nghị những điều này và tự viết ra và có thể thêm vào đó sở thích của em.

Khi viết chuyện thì cần có sự quân bằng giữa những câu này, thí dụ không nên có nhiều lệnh hay có quá ít câu mô tả và nhận xét. Tỉ lệ đề nghị là mỗi 2 - 5 câu mô tả và nhận xét thì có một câu lệnh hay kiểm soát, bằng không chuyện dễ biến thành một bản những lệnh phải làm gì mà không giải thích tại sao hay khi nào.

. Chuyện thường viết với nhân vật chính là trẻ và xảy ra ở hiện tại cho dù nó mô tả việc đã qua. Với trẻ chưa tới tuổi đi học thì chuyện có thể gồm hình hay hình vẽ, mỗi trang có vài chữ viết to, trẻ chưa biết đọc thì cha mẹ cho em nghe chuyện trên băng.

Chữ dùng cũng quan hệ. Hiển nhiên chuyện phải viết ở trình độ hiểu biết của trẻ, thích hợp với tuổi và sức chú ý của em, thêm vào đó người ta cần nhớ những tật của AS, tự kỷ, PDD khi viết chuyện như:

- tránh dùng chữ hay thành ngữ có thể bị hiểu theo nghĩa đen.

- đừng dùng chữ như *luôn luôn, không bao giờ, mỗi* vì trẻ có thể bị rối trí, lo lắng. Thí dụ bạn viết: 'Mỗi sáng tôi đạp xe tới trường' thì ai cũng hiểu là cuối tuần, ngày lễ, hôm nào đau nghỉ học thì không có đạp xe, nhưng trẻ AS không nghĩ giống vậy, thành ra nên tránh đừng viết. Thay vào đó bạn có thể ghi 'Thỉnh thoảng tôi đạp xe tới trường'.

- tránh tạo nên hy vọng không thực tế và làm hư chuyện, ví vậy đừng viết 'Tôi có thể (làm việc gì đó)..., tôi sẽ..., đáng lẽ tôi phải..., tôi phải...' Chẳng những trẻ không thể làm theo lời đòi hỏi đó, mà còn có thể không làm được vì sự việc ngoài tầm kiểm soát của em. Hãy bắt đầu lời đòi hỏi bằng lối sau: 'Tôi sẽ cố..., tôi sẽ tập..., có thể tôi sẽ..., tôi có thể thử...'

- chú trọng về hành vi thích hợp bạn muốn em có thay vì hành vi trực trặc chuyện muốn giải quyết. Nếu em nắm được hiểu biết cần thiết để thực hành thì cũng là thành công rồi.

Khi nào nên viết chuyện.

Bạn có thể dùng chuyện giao tiếp để giúp trẻ AS những

việc sau:

- Học một lệ mới như cách mặc y phục, đặt bàn ăn.
 - Chuẩn bị cho hoàn cảnh hay chuyện hoặc không quen hoặc khó khăn như đi ăn cưới, tới nhà ông bà dự tiệc giáng sinh.
 - Hiểu biết về hành vi và nhận ra cách đáp ứng thích hợp, như phải làm gì khi bực bội, lo lắng, sợ hãi trong cảnh nào đó.
 - Nhận ra các dấu hiệu trong việc xã giao và đáp ứng thích hợp như chào hỏi, bày tỏ sự thân mật tới độ nào cho những người khác nhau.
 - Học cách đối đáp giản dị để thực hiện một việc gì, như mua pizza, kem.
- Sau đây là hai chuyện mẫu.

a. Xếp hàng mượn sách.

Thí dụ như em không biết xếp hàng chờ mượn sách ở thư viện nhà trường, lần bạn và bị xem là phá rối thì cha mẹ có thể viết chuyện sau:

- Trường em có nhiều phòng (Mô tả, M)
- Một phòng gọi là thư viện (M)
- Thường thường trẻ con mượn sách ở thư viện (M)
- Trẻ con nghe chuông reng (Nhận xét, N)
- Trẻ con biết có chuông thì đứng xếp hàng ở cửa (N)
- Chúng em xếp hàng để cho công bằng đối với ai chờ lâu (N)
- Ai đến thì đứng vào cuối hàng (Lệnh, L)
- Khi em tới em sẽ *ráng* đứng vào cuối hàng (L)
- Em *tập* đứng yên lặng trong hàng cho tới khi đến phiên em mượn sách (L)
- Xếp hàng mượn sách thì giống như con rùa là cả hai đều chậm (Kiểm soát, K)
- Có lúc chúng ngừng, lúc khác chúng đi (K)
- Cô giáo sẽ hài lòng là em biết yên lặng chờ (N).

Chuyện này cho trẻ thích rùa nên nó được xếp đặt có rùa trong đó để làm em hứng thú. Những chữ 'thường thường,' 'ráng' là để nhấn mạnh và để trẻ biết là có thể có thay đổi, tránh cho em hiểu quá sát nghĩa. Câu chuyện vì vậy là cách khéo léo để dạy em về những dấu hiệu và qui tắc sống trong xã hội.

b. Tới nhà bạn chơi.

Thỉnh thoảng em tới nhà bạn chơi, những lúc ấy vui lắm vì hai đứa em có nhiều thì giờ hơn để chơi.

Thỉnh thoảng em ăn cùng với bạn và gia đình, họ có món em thích. Nếu không thích thì em ăn một chút nhưng em không than phiền vì làm vậy khiến bạn mất vui.

Có khi em chờ sau bữa trưa rồi mới tới chơi. Vậy cũng được vì ba mẹ biết cái em không thích ăn.

Ăn xong thì bạn và em xem phim hay chơi video games. Bạn hỏi em muốn làm gì trước vì bạn muốn là chủ nhà hiếu khách. Bạn dễ thương nhưng tốt hơn em đừng đòi hỏi chuyện gì cũng phải theo ý em, làm vậy khiến bạn mất vui.

Bạn có nhiều trò chơi video, bạn với em thấy đồng xu coi ai được chọn trò chơi, nếu em không được chọn thì *em ráng* không than phiền, em *tập thua* một cách vui vẻ. Khi nào em được chọn thì em sẽ làm theo ý em.

Có khi em chơi tới chiều rồi về mà như vậy là không được ngắm sao với viễn vọng kính của bạn, nhưng em *tập không than phiền*. Khi khác ba mẹ sẽ cho em ở chơi lâu hơn.

Có khi em ở lại trễ hơn tới tối, khi đó em ăn tối với gia đình bạn, nếu không thích món khoai chiên thì em *ráng không than phiền*, về nhà mẹ có thể cho em ăn món khác.

Bạn em thường là chủ nhà rất tốt, còn em tập làm người khách dễ thương. Em *ráng nhớ* nói 'Cám ơn hai bác' với ba mẹ của bạn khi ra về.

Chữ in nghiêng cho thấy cách đặt câu như nói ở trên.

Dần dần trẻ AS học được những qui tắc hành xử này bằng cách phân tích suy nghĩ, làm theo lệnh hơn là tự động đoán ra.

Chuyên bằng hình.

Đây là chuyện vẽ tay gồm một khung hình duy nhất hay vài khung, mô tả cảnh trò chuyện xã giao. Cha mẹ có thể tự viết ra mẫu đối thoại nhưng tốt nhất thì nên làm chung với trẻ, để em tích cực đóng góp. Hình có thể dùng để giúp người AS hiểu cuộc trò chuyện xảy ra trước đây, hay để giúp chuẩn bị cho cuộc trò chuyện sắp có. Thí dụ bạn có thể dùng chuyện bằng hình để giải thích cho trẻ AS là tại sao em gái khóc khi em bảo em gái là 'ngu quá', hay cách chào hỏi ông bà trong dịp ông bà sắp đến chơi.

Bạn không cần phải là họa sĩ mới vẽ được chuyện bằng hình, vẽ tay chân khăng khiu như que củi cũng được rồi, vòng tròn có đuôi hướng về ai là lời người đó, còn tư tưởng thì như khối mây. Hai vòng tròn giao nhau là một người ngắt lời, chữ viết lớn là nói to, viết nhỏ là nói nhỏ, còn tình cảm thì tô màu theo ý thích của trẻ, thí dụ màu đỏ là giận dữ, màu xanh là vui vẻ và dùng như thế luôn

đùng thay đổi.

Hình mô tả việc trò chuyện và tương tác, tỏ ra có hiệu quả trong việc giúp người AS hiểu được rõ hơn tư tưởng, tình cảm và lời của cả họ lẫn người khác. Hình giúp trẻ AS vì nó giữ lại khoảnh khắc hành động xảy ra, làm cho trẻ có thể phân tích về sau khi rảnh rỗi hay xúc động dịu bớt, và vì nó cho thấy tư tưởng và cảm xúc của em hay của ai khác. Hình giải bày nhiều khía cạnh của việc liên lạc như tính cảm, nét mặt, giọng nói, lời nói, và tách chúng ra thành từng phần riêng rẽ. Khi hình vẽ xong thì trẻ có thể xem lại hay quen với một hoàn cảnh lúc nào cũng được, mà không cần phải bị căng thẳng hay chia trí do việc phải ở trong cảnh ấy.

Thí dụ bạn có thể vẽ hình người với vòng tròn lời nói 'Đồ mày bắt được tao!' và khối mây tư tưởng cho thấy em nghĩ 'Em thực sự muốn Tom rượt em vì nó là bạn em và em thích chơi với nó.' Người AS thường không hiểu được cách suy nghĩ này, vì Tom hiểu câu 'Đồ mày bắt được tao!' như là lời chế nhạo, thách đố. Việc tượng hình rõ ràng cho tư tưởng ẩn sau lời nói có thể là cái khác biệt giữa việc chơi đùa thoải mái với bạn hay là không, vì nay em biết bạn thực tâm muốn nói gì.

Nếu muốn áp dụng phương pháp này, bạn hãy xem sách và theo sát lời chỉ dẫn của tác giả Carol Gray. Mỗi lần gặp chuyện rắc rối muốn kể hay vẽ, hãy ôn lại sự việc rõ ràng xong phân ra từng tư tưởng một. Làm như thế bạn học được cách nói chuyện giản dị, trong sáng hơn với con.

◆ Thuốc.

Nhiều trẻ AS dùng thuốc nhưng không phải trẻ nào cũng cần, và một số trẻ không cần chút nào trong đời. Điều cần nói trước tiên là thuốc không nhằm trị hết bệnh AS, lúc này chưa có thuốc nào như vậy mà thuốc nhằm cải thiện vài triệu chứng đặc biệt hay thấy của AS, như lo lắng, sầu não, động kinh, thiếu sức chú ý, hiếu động. Nói cho đúng không cha mẹ nào muốn con dùng thuốc, họ dùng những cách khác trước như trị liệu, sửa đổi hành vi, thay đổi ở trường và ở nhà, thuốc thường là cách cuối cùng mà thôi. Thuốc cũng ít khi được dùng chỉ riêng mình nó, mà hay đi

kèm với những phương pháp vừa kể. Mặt khác vì chứng AS mới được xác định lúc gần đây nên trị liệu bằng thuốc cũng mới mẻ, việc chọn thuốc thích hợp cho con chưa có gì rõ ràng mà phần nhiều là thử đúng sai (trial and error).

Vậy thì bạn cần tìm hiểu về các loại thuốc, hỏi những điều muốn biết cho tới khi hiểu rõ tác dụng của thuốc và chuyện gì sẽ xảy ra (nửa tiếng đầu em sẽ cảm thấy ngày ngật một chút, thí dụ vậy). Bạn cũng nên biết rằng thuốc nào cũng có lợi và hại, và không ai có thể đoán trước con bạn phản ứng ra sao với thuốc. Khác với những trị liệu là cái có thể ngưng bất cứ khi nào, bạn không thể ngưng thuốc ngay lập tức nếu muốn. Về điểm này bạn cần hỏi chỉ dẫn của bác sĩ, vì ngưng thuốc có thể cho ra phản ứng phụ cần đi bác sĩ hay vào nhà thương.

Bạn có thể chọn lựa nên giải thích với con hay không việc phải dùng thuốc, và giải thích cách nào tùy theo tuổi, mức hiểu biết của trẻ. Em cũng có thể biết một chút là mình khác người và ai chung quanh thấy khó chấp nhận em, nay dùng thuốc thì sự việc xác nhận thêm là em có trục trặc, vì vậy bạn cần hết sức tế nhị, khéo léo và hỗ trợ con.

Thuốc nào không hợp với trẻ thường lộ ra sớm sửa từ đầu, như có phản ứng phụ mạnh mẽ hay không có hiệu quả. Người ta không hiểu tại sao nhưng có vài thuốc không có tác dụng gì cho một số người. Tùy loại thuốc con uống mà vài chuyện có thể xảy ra, em có thể quen thuốc và phải tăng lượng lên, khi đó có thể không hiệu quả bằng hay có phản ứng phụ không hay. Phản ứng phụ có thể phải mất vài tháng hay vài năm sau mới lộ, khiến cần phải đổi thuốc. Về phần trẻ thì có khi em sinh tật khác làm cho thuốc đang dùng không còn hiệu quả, và cũng có khi thuốc tự nhiên không cho kết quả nữa. Vì những lý do này bạn và bác sĩ cần suy tính trước, như dùng thuốc khác mà cũng có thể là không cần dùng một loại thuốc nào đó nữa.

Chót hết bạn có thể tìm hiểu kỹ lưỡng về thuốc như đọc sách, vào Internet, hỏi cha mẹ khác, nhưng đừng bao giờ thay đổi thuốc uống của con mà chưa hỏi bác sĩ.

Ba loại thuốc chính hay được dùng để trị triệu chứng của AS, tự kỷ và PDD là:

Trị sầu não (antidepressants).

Tên thuốc như Celexa, Luvox, Paxil, Prozac, Zoloft, gọi chung là các thuốc SSRI (Selective Serotonine Reuptake Inhibitors). Tuy chúng có cùng tác dụng nhưng có trẻ hợp với thuốc này hơn là thuốc kia, tính chung thì chúng tương đối có ít phản ứng phụ, không làm nghiện thuốc nên được chọn kê toa đầu tiên để trị sầu não. Một phản ứng phụ bạn cần biết là tính chộn rộn (manic behavior), cha mẹ nói rằng con hóa ra chộn rộn hơn, khó kiểm soát hơn khi dùng thuốc, đột nhiên hóa liều lĩnh, có hành vi nguy hiểm, hung hăng, ngay cả bạo động khác với tính thường

ngày. Khi mới thấy có trục trặc thì bạn nên hỏi ý kiến bác sĩ ngay. Phản ứng phụ khác có thể gây chết người xảy ra khi dùng quá nhiều SSRI, hay thuốc khác làm tăng cường ảnh hưởng của SSRI. Triệu chứng là nhức đầu, rối trí, đổ mồ hôi, tiêu chảy, và bạn cần có chữa trị liền cho con

Trị chứng hiếu động, thiếu sức chú ý (ADHD)

Thuốc như Adderal, Biphedamine, Concerta, Cylert, Desoxyn, Dexedrine và Ritalin có hiệu quả từ 75 đến 90% cho trường hợp thiếu sức chú ý nên là thuốc hàng đầu dùng để trị chứng này. Thuốc thường được tiêu hóa mau lẹ nên bạn có thể canh đúng khi nào cần cho trẻ uống, thí dụ trẻ có thể chỉ dùng trong lúc ở trường và không có phản ứng bất lợi nào, ngoại trừ lúc lượng thuốc cuối cùng trong ngày tiêu đi, và trẻ tăng sự hiếu động hay khó chú ý hơn trong một lúc ngắn. Muốn cho việc trị triệu chứng ADHD có hiệu quả thì thuốc phải đi kèm với phương pháp sửa đổi hành vi hay chữa trị nào khác cần cho trẻ. Chỉ dùng thuốc mà thôi thì không đủ và không có kết quả.

Thuốc an thần (Neuroleptics).

Ít khi thuốc được dùng là cách trị liệu đầu tiên vì phản ứng phụ của chúng. Thuốc có tác dụng cho tật tự đã thương, có hành vi hung dữ, thay đổi tâm tính. Tất cả những thuốc an thần đều có thể cho phản ứng phụ tuy ít nhưng hết sức nghiêm trọng như bấp thối co thắt, ăn nhiều, lên cân. Loại thuốc mới ra trong thập niên vừa rồi ít gây ra co giật và có hiệu quả cho nhiều triệu chứng hơn, nên được bác sĩ kê toa thường như Clozaril, Geodon, Risperdal, Seroquel, Zyprexa. Dầu vậy không phải là không có rủi ro, và cha mẹ nên nhớ rằng đây là những thuốc mới có trên thị trường và chỉ mới dùng cho trẻ em lúc gần đây, do đó người ta chưa biết rõ có những rủi ro gì.

Trên đây chỉ là khái niệm rất sơ lược về thuốc để cha mẹ biết thêm cách trị liệu có thể có cho con, còn nhiều loại thuốc khác như tricyclic antidepressants, atypical antidepressants ta không đề cập tới, bạn cần hỏi ý kiến bác sĩ để có chi tiết chính xác hơn vì có thuốc chỉ được dùng cho trẻ trên 16 tuổi, hay khi dùng thì phải cử một số thức ăn.



Giống như chứng tự kỷ và các khuyết tật khác, ý kiến chung là không bao giờ quá trễ không thể dạy con mà lúc nào người ta cũng có thể dạy trẻ. Nơi nào cũng cho ra cơ hội để dạy: trong cửa hàng, đi ăn tiệc, ngồi xem truyền hình ở nhà. Không có thời điểm nào đặt ra nói rằng trẻ AS phải đạt được kỹ năng này hay kia vào lúc nhất định mà mỗi em có những mốc điểm khác nhau. Nếu em có định bệnh trễ ở tuổi thiếu niên và mất cơ hội học chương trình trị liệu sớm, thì đó không phải là cách trị liệu duy nhất. Giống như mọi người, trẻ AS có thể học trong suốt đời em. Sau đây là đề nghị vài điều bạn có thể giúp con phát triển hay cải thiện.

◆ Tập cho con biết chơi.

Cha mẹ được đề nghị là chơi với trẻ, chơi những trò chơi đang phổ thông trong trường để em biết cách xử sự, và chơi như thể mình đồng tuổi với con. Cha mẹ cũng có thể mời bạn của con đến nhà để hai trẻ chơi và quan sát xem con yếu kém về mặt gì để dạy thêm, đó thường là những điều sau:

— Ngổ ý muốn chơi, biết chơi và kết thúc.

Trẻ tự kỷ nói chung, và AS là một dạng của chứng tự kỷ, không biết nhập cuộc hay mở đầu, gọi chuyện, do đó bạn cần phải dạy con vài câu chính như:

'Tao muốn nhập bọn được không?'

'Cho tao chơi với nghe?'

'Tụi bay đang chơi gì đó?'

'Mày chỉ tao cái này đi.'

'Mày muốn chơi gì kể?'

'Tao muốn chơi một mình thôi.'

— Biết uyển chuyển, hợp tác và chia sẻ.

Trẻ AS có thể muốn nắm quyền kiểm soát trọn trò chơi và không muốn theo ý nào khác hay có trẻ khác nhập bọn. Bạn cần giải thích rằng chơi cách khác không có gì là 'sai' cả, và chia sẻ ý tưởng hay đồ chơi thì kết quả có khi hay hơn, đỡ mất thì giờ hơn.

— Thích chơi một mình.

Nếu em muốn chơi một mình thì cần dạy em cách nói và hành động thích hợp. Khi em xô đẩy bạn học thì có thể bị cho là hung hăng, nhưng thực ra em chỉ biết làm vậy mà không biết cách khác. Bạn nên làm hai chuyện là dạy con

nói câu thích hợp và khuyến khích trẻ khác thuận theo yêu cầu của em.

◆ Trẻ AS cần tiếp xúc nhiều với người chung quanh và trong nhiều khung cảnh khác biệt, đó còn là cơ hội cho em tổng quát hóa, áp dụng cái đã học trong một hoàn cảnh vào nhiều chỗ khác, nhưng với tật như sợ cảnh mới mẻ, rối loạn về cảm quan thì việc đi ra ngoài có thể gặp khó khăn. Bạn giúp con bằng cách chuẩn bị cho em mừng tượng ra sự việc và ấn định trước phản ứng hay sẽ làm gì. Dù đó là ngày nhập trường, đi bác sĩ khám, tiệc sinh nhật, nghỉ hè, nó đều quan trọng là nói cho con hay chuyện xảy ra ở đâu, khi nào, sẽ có ai ở đó, con sẽ tới gặp ai nếu cần giúp đỡ, toilet ở đâu, có vòi nước hay không. Sau đó hỏi thêm:

- Còn gì con muốn biết hay không ?

Ta có thể cho là con sợ tiếng ồn, chỗ đông đảo nhưng không phải lúc nào cũng vậy. Một em lo lắng nói:

- Con thích dự tiệc sinh nhật của John nhưng con không muốn ăn bấp luộc.

Hỏi thêm thì hóa ra lần trước tiệc sinh nhật nhà bạn khác có món bấp luộc, em nghĩ rằng tiệc nào cũng có món ấy và em phải ăn.

Bởi trẻ AS không biết chuyển cái đã học được hay luật áp dụng nơi này vào nơi khác, cái gì mà lạ lùng một chút thì chúng thấy như đó là lần đầu tiên gặp chuyện. Đối với trẻ cảnh này không giống như cảnh kia để áp dụng cùng luật trừ phi giống y hệt về mọi mặt, và lệ thường hay kinh nghiệm mà thay đổi một chút nhỏ thì cũng tựa như thay đổi toàn vẹn, làm em hoang mang. Thí dụ ở nhà cấm ăn bốc trên bàn ăn, nhưng em không biết là khi tới nhà ông bà ngoại thì luật này cũng áp dụng. Vậy thì khi dạy con biết vào tiệm kem hỏi mua, chỉ vào loại kem em thích, trả tiền và nhận tiền thối, nói cảm ơn, làm một cách thành thạo thì tới phiên tiệm pizza, tiệm bánh mì. Mỗi nơi như vậy có thay đổi chút ít quanh đề tài chung, và là cơ hội rất tốt đẹp cho trẻ AS tổng quát hóa kỹ năng.

Trẻ sợ đi ra ngoài còn là vì sợ cái không biết, nên mỗi lần làm chuyện gì mới mẻ cả nhà nên bàn thảo trước để cho trẻ có ý niệm sẵn, chuẩn bị cho em có hình ảnh trong đầu và khi bắt tay vào việc thì em thấy an tâm vững chãi. Thí dụ khi sắp đi chơi xa, tới nhà ai lần đầu tiên hay bắt đầu niên học mới, bạn có thể nói chuyện với con rằng mình sắp đi đâu, đoạn đường ra sao từ đây tới đó, làm gì khi tới nơi, vùng ấy ra sao, nếu có hình cho con xem thì càng hay.

Càng tiếp xúc với bên ngoài chừng nào thì nó sẽ càng mất đi tính lạ lẫm, đáng sợ, em sẽ học được cách đối phó hợp với mình, càng làm quen với thế giới chung quanh. Ta nhấn mạnh điểm này ở đây vì cha mẹ có con khuyết tật thường tỏ ra bảo vệ con hơn mức thường, e ngại con gặp

rủi ro khi ra ngoài nhưng bị giữ trong nhà thì trẻ không được học hỏi và không có cơ hội phát triển. Nếu bạn bận rộn không thể dẫn con đi chơi cuối tuần thì có những tổ chức như Sharecare của chính phủ (tại Úc), có dịch vụ đưa trẻ khuyết tật đi chỗ này chỗ kia tập cho em nói năng dạn dĩ, rất tiện lợi cho cha mẹ.

◆ Một phép xã giao người AS không biết làm là khen tặng, biết nói lời khen hay biết nhận. Trước đó nữa, họ không nhận ra sự việc hay cảnh tượng nên có lời khen, mà cho rằng không cần nói vì người khác đã biết rồi, như có em bảo:

- Mẹ biết em thích trứng chiên mẹ làm vì em ăn hết sạch, em đâu cần nói làm chi ?

Tương tự vậy em không biết cái ý thật, ý chính của lời khen dành cho em, phản ứng khi được bạn khen của một em khác là:

- Con biết áo này đẹp, vậy tại sao David nói để chi ?

Nhận xét nói người AS phản ứng với lời khen là hoặc làm ngơ, hoặc cảm ơn cho xong hoặc tỏ ra lúng túng thấy rõ. Vậy thì bạn hãy khen con thường khi có lý do, khen rõ ràng và giải thích tại sao vì không phải lúc nào trẻ cũng hiểu. Thí dụ nói:

- Bữa nay con ngồi xe giỏi lắm, mẹ rất vui. Mẹ biết ngồi xe khó cho con, mà con ráng hết sức ngồi yên, mẹ thích lắm. Nó làm chuyển đi để chịu cho cả nhà.

Lời khen nói thẳng là cái người AS không biết đối phó, nay lời phê bình cũng làm họ rối trí. Khi bị chỉ trích thì em rất hoang mang và không hiểu được ẩn ý để thấy rằng có khi đó không phải là chê trách. Chẳng hạn Ken mười tuổi rất giận khi bạn vụt bỏ chạy rồi ngoài cổ lại vừa cười vừa nói:

- Đỡ mày bắt được tao !

Ta hiểu đó là lời mời gọi chạy đua thân thiện, nhưng Ken hiểu nghĩa khác:

- Nó nói con không chạy nhanh bằng nó. Vậy xấu quá !

◆ Bạn có thể đặt giới hạn cho cách nói thao thao của người AS không cho ai khác xen vào, để em biết cách nói chuyện thích hợp về đề tài mà em ưa thích và bất cứ đề tài nào khác. Thí dụ em chỉ được nói tới nó hai lần trong ngày, mỗi lần không quá 10 phút, và chỉ được nói sau khi làm xong một chuyện rõ ràng, như sáng chuẩn bị xong cặp hay tối đã đặt xong bàn ăn. Bạn có thể cho thêm thời giờ như là phần thưởng vì làm giỏi, ngoan nhưng đừng nên cắt bớt hay lấy đi để phạt.

Trẻ không biết người khác tổ thái độ gì là muốn nói họ đã chán nghe chuyện, vậy bạn có thể làm cho con thấy. Ba không nhìn vào con nữa mà khoanh tay trước ngực, miệng

lắm bầm 'Ồ, ờ', khi trẻ không hiểu và tiếp tục nói thì ba chỉ cho thấy:

- Ngó nè, ba khoanh tay, quay mặt đi chỗ khác, miệng lắm bầm. Đó là cách ba cho con biết ba muốn nói sang chuyện khác.

Khi trẻ tốp bốt lại, rút ngắn câu chuyện dài lê thê thì bạn hãy mau mắn khen:

- Chấm dứt chuyện giỏi quá.

— Cảnh giác để nhận ra dấu hiệu có căng thẳng, lo lắng, rầu rĩ. Đừng nên nghĩ rằng lời nói tự tử chỉ là băng quơ, nói đùa hay dọa chơi. Tỷ lệ tự tử của người AS cao hơn mức thường một cách đáng ngại.

— Tìm cách chuyển hóa điểm yếu của con AS, nếu con có phê bình mạnh mẽ về khả năng của bạn khi chơi thể thao thì khuyến dụ con làm trọng tài, giám khảo thay vì là thành viên trong đội. Sự thành thật, óc suy xét sắc bén rất thích hợp cho vai trò đó và em sẽ được nể trọng. Nếu con đấm đá khi tức giận thì cho con học võ, sự hung hăng sẽ có chỗ giải tỏa hợp pháp biến thành lợi điểm, nói vắn tắt là tìm cách sáng tạo và hợp lý để chuyển nhược điểm thành ưu điểm.

◆ Tính si mê

— Nếu con si mê chuyện gì thì tìm cách gợi ra mặt tốt đẹp của si mê đó, như tham dự vào hội nuôi chó kiếng, nhóm thiên văn trong vùng, trẻ sẽ tìm được bạn đồng điệu và tình bạn có thể kéo dài mang lại lợi ích cho đôi bên. Điều này rất tốt đẹp vì thường khi người AS không có bạn, không ai hiểu mình và thấy cô đơn. Người lớn AS có thể đến trường học nói chuyện về với học sinh về sở thích của mình, trưng ra các mẫu vật quý giá họ thu thập được từ nhiều năm qua. Họ có thể không tìm được bạn ở đây nhưng ít nhất có được khoảng thời gian hào hứng, gặp người thích nghe hiểu biết của họ. Có khi vậy cũng đủ cho người AS thấy mình thuộc về cộng đồng, không đứng ngoài lề mà cũng không đi sâu tới mức làm họ muốn điên vì bị nhiều kích thích.

— Bạn có thể giúp con kiểm soát nỗi si mê của mình, trước tiên là ấn định thời gian con có thể dành mỗi ngày cho việc ấy như sau bữa ăn, sau khi làm bài trường, trước giờ đi ngủ. Cũng ấn định luôn ngân quỹ tốn vào việc này. Cho con giờ để nói với người khác sở thích của mình mà cùng lúc dạy cho trẻ biết nhận ra cử chỉ nào muốn nói người đối diện ưa thích chăm chú lắng nghe, và khi họ bắt đầu chán thì tỏ ra cử chỉ gì.

Khi nỗi si mê chiếm quá nhiều giờ, có tổn phí cao, hay trẻ không còn hứng thú giao tiếp với bạn bè thì nên giảm bớt

từ từ thời gian dành cho việc, để sau vài tháng thì si mê phai nhạt thành ký ức hơn là thói quen. Tuy nhiên không phải cách này áp dụng được cho mọi người AS, nó tùy thuộc nỗi si mê được chịu theo bao lâu rồi, có thành thói quen bất trị hay chưa, và khi loại bỏ một si mê này thì si mê khác có thể hiện ra lấp chỗ trống mà không chừng tệ hơn. Do đó bạn cần suy tính kỹ và nếu thấy si mê vô hại thì có thể để con tiếp tục, si mê giúp trẻ giải tỏa căng thẳng, cảm thấy thoải mái, hứng thú nên cũng có cái lợi của nó. Bạn cũng có thể hướng con đến một sở thích khác hay hơn khi loại bỏ cái si mê không hợp, vì sẽ có chỗ trống hiện ra khi si mê bị ngăn cấm và tốt hơn nên chuẩn bị trước.

◆ Khi con phản ứng mạnh như hung hăng đập phá, một cách đối phó là giữ chặt hai tay con xuôi theo người một lát cho tới khi dịu xuống, và nếu con còn nhỏ thì bạn có thể ôm chặt con vào lòng để con bớt nóng. Có cha mẹ nằm đè lên con vì đó là cách duy nhất làm được để chặn đứng hành vi khi lời nói không hiệu quả. Cho con vào phòng trống đóng cửa lại như sách vở dạy có khi không thực tế, vì trước tiên không phải nhà nào cũng có phòng trống để làm vậy, kể đó trẻ có thể không an toàn khi ở trong phòng một mình và đang giận dữ muốn đập phá, em có thể hung hăng nhiều hơn nên cách giữ chặt tay bắt em chịu phép không chừng tốt hơn.

Giữ chặt trẻ còn là để cho em có giờ suy nghĩ, khi được hỏi thì trẻ AS thường nói rằng em hung hăng nhưng không biết đích xác mình muốn gì sau đó. Đây là đặc tính của người AS là họ không định trước, không cố tình đánh phá ai, vậy ngăn không cho em tiếp tục cơn thịnh nộ có lẽ là cách hợp lý nhất.

◆ Nên cho trẻ hay rằng làm sai là chuyện tự nhiên không có gì đáng sợ hay lo âu bối rối. Bình thường trẻ chỉ được khen khi em làm đúng hay làm chuyện gì thích hợp mà ít khi có ai nói với thiếu niên:

- Không sao đâu, em làm sai lần này nhưng vậy cũng được, em an tâm.

Ta nên nói như thế với người AS vì họ thường chú tâm vào một việc duy nhất và lúc này thì đó là làm sai, hãy giúp họ chú ý đến việc có thể thành công và đừng bảo họ vô tích sự. Hãy nói:

- Chà, ai cũng có lúc làm không được chuyện. Có sao đâu, lại đây mình làm cái này.

◆ Thiếu uyển chuyển.

Trẻ có thể áp đặt lệ cứng nhắc cho mọi người trong nhà như cách làm chuyện gì (đi học chỉ theo một lối duy nhất

lúc đi cũng như lúc về, không chịu đi đường khác), món gì em ăn (món màu trắng mà thôi như cơm, khoai tây, thịt gà, tàu hũ, bánh mì trắng) và ăn từ vị trí 12 giờ trên đĩa đi vòng theo chiều kim đồng hồ tới món chót v.v. gây bức bối cho người chung quanh. Hay em thích làm hoài hủy một chuyện, làm tới làm lui không chán. Bạn tránh được xáo trộn trong nhà bằng cách em biết trước sẽ có gì thay đổi, hay thay đổi ở trường.

Việc người AS thiếu tính thiếu uyển chuyển và theo sát thông lệ được giải thích là vì thông lệ cụ thể, cho kết quả biết trước, lần nào áp dụng cũng cho y kết quả và sinh ra cùng những tình cảm giống nhau mà không thay đổi khó lường. Thông lệ mang lại sự thoải mái, cảm xúc dễ chịu nên người AS không muốn có thay đổi. Lý do khác là vì không hiểu những cách liên lạc không lời, không hiểu ý người khác, thế giới chung quanh đầy sự rối loạn cho người AS làm họ thấy bất an, không biết chuyện gì sẽ xảy ra. Trong ngày phải gặp nhiều cảnh bất định như vậy làm trẻ AS bị hoang mang sợ hãi, sinh ra mệt nhọc, đó là lý do người AS tìm cách ảnh hưởng, kiểm soát môi trường chung quanh và người trong đó, đòi hỏi người quanh họ làm các việc theo cách thức riêng (thí dụ gia đình phải ăn tối lúc 7 giờ mỗi ngày không thay đổi, ai ngồi ghế nào phải ngồi đúng ghế đó, ở trường thì đòi lớp theo sát luật đặt ra làm các bạn không ưa), cho chính họ thì người AS muốn ngồi y một chỗ, trong cái ghế thường ngày, ăn với cái đĩa đặc biệt hay chỉ đi một bên (phải hay trái) của ai đó khi ra đường) để thấy an ổn. Tuy nhiên khi họ cảm thấy an toàn và được trấn an thì nhu cầu kiểm soát bớt đi. Ý muốn theo sát thông lệ, cứng nhắc thật ra là một cách đối phó của người AS để bớt hoang mang, muốn làm chủ phần nào diễn biến trong ngày cho phép họ làm chuyện muốn làm và không phải là ích kỷ đúng nghĩa.

◆ Lo lắng.

Người AS dễ bị lo lắng, bất cứ việc tiếp xúc nào cũng khiến họ lo là làm sao khởi đầu, duy trì rồi chấm dứt hoạt động hay cuộc trò chuyện. Trường học có đầy trúc trắc về mặt giao tiếp, bất cứ lúc nào trẻ cũng có thể làm sai, sự thay đổi trong thông lệ hằng ngày và kết quả phải đạt khiến em hết sức lo sợ và rối loạn về cảm quan lắm khi chịu không được. Những yếu tố này hợp lại làm người ta lo lắng và họ có thể đối phó bằng cách chú tâm vào sở thích của mình, hay càng theo sát thông lệ hơn. Em càng bị căng thẳng thì càng chú tâm mạnh mẽ, suy nghĩ càng ngắc hơn. Nhận xét thấy là khi lo lắng thì tật AS lộ ra dễ thấy còn khi họ thoải mái, vui vẻ thì phải để ý quan sát kỹ mới thấy có tật.

Cha mẹ hay thầy cô có thể nhận ra dấu hiệu cho biết em đang lo âu, như lắc lư người ban đầu nhẹ, ít rồi hóa ra nhiều, có dấu hiệu căng thẳng và thiếu uyển chuyển trong

cách suy nghĩ. Ngày thi gần tới hay một biến cố nào đó sắp xảy ra cũng tạo nên căng thẳng trước đó, khi thấy những dấu hiệu này thì cha mẹ có thể khuyến khích con nghỉ ngơi hay có sinh hoạt tạo ra thoải mái, làm chia trí, hay hoạt động mạnh về thể chất để làm giảm bớt lo âu. Bạn có thể cho em nghe nhạc thích hợp, xoa bóp, thở sâu, làm theo sở thích giúp chia trí.

Nếu căng thẳng và lo âu gia tăng thì cho trẻ có hoạt động mạnh về thể chất như nhảy bàn nhún, chạy xe đạp, đi bộ quãng xa. Với thiếu niên thì cho làm việc nặng trong nhà hay ngoài vườn. Nguồn lo lắng mạnh nhất cho người AS là giao tiếp vì vậy cha mẹ thầy cô nên cho trẻ lối thoát hay chọn lựa khác, thí dụ trong bữa tiệc sinh nhật nếu thấy bất an thì em có thể về sớm, hay xin phép chủ nhà vào một phòng yên tĩnh nghỉ ngơi chốc lát không có ai quấy rầy.

◆ Sầu não

Người AS dễ bị sầu não hơn và có khuynh hướng tự tử nhiều hơn. Lúc tuổi thơ thì trẻ có thể không quan tâm mấy đến việc khác chúng bạn vì liên hệ với người thân trong gia đình, thầy cô mạnh hơn và trẻ không đặt nặng việc có bạn. Sang tuổi thiếu niên em bắt đầu thích kết thân với người khác, và nhận biết một cách sâu sắc về khó khăn của mình, em thấy trẻ không sáng láng trong lớp có nhiều bạn, nói chi cũng làm người khác cười hâm mộ còn em thông minh vượt bực lại bị gạt ra lẽ không có ai chơi với, bị chọc ghẹo, chế diễu. Đây là lý do thường nhất sinh ra sầu não, là muốn giống người khác và có bạn nhưng không biết phải làm sao. Ngoài yếu kém về giao tiếp và không có bạn, lý do khác còn là không thành công ở trường hay chỗ làm. Có ý kiến nói rằng tỉ lệ sầu não cao của người AS lúc này là do thế hệ hiện tại không được trị liệu lúc nhỏ, cũng như xã hội thiếu hiểu biết. Trẻ AS ngày nay được định bệnh sớm và được theo chương trình tập luyện kỹ năng giao tiếp, sẽ ít bị sầu não hơn khi vào tuổi thiếu niên và trưởng thành. Các chương trình này vì vậy rất cần thiết để bảo vệ và chuẩn bị cho em đối với những khó khăn mai sau.

Người AS có biểu lộ cảm xúc khác thường nên cần được thông cảm, em nhỏ có thể cười khúc khích khi thấy ngượng nghịu, không thoải mái, đau đớn, buồn rầu, thí dụ em đứng ở sân trường cười một mình vì sợ ong, nhưng bạn thấy đó là cử chỉ kỳ lạ và tránh xa em. Người trưởng thành cũng có thể cười lớn khi thân nhân qua đời, hay tỏ ra dửng dưng, đó không phải vì họ chai đá mà vì không biết cách biểu lộ tình cảm cho thích hợp.

◆ Gián dữ.

Khi bị căng thẳng người AS phản ứng lại như lo lắng, sầu

não, giận dữ, nổi cơn phá phách. Sự hung hăng có khi không nhắm vào mục tiêu nào đặc biệt mà chỉ lộ ra như là phản ứng quá đáng khi có bực bội hay có gây hấn. Với trẻ nhỏ thì em có thể bị trẻ khác cố tình chọc ghẹo hay bị đàn cảnh làm trò cười cho cả nhóm, tật của chúng AS làm tình trạng tệ thêm cho em vì trẻ AS không khéo léo khi trả đũa. Cung cách của trẻ AS khiến người ta thấy ngay là em khác thường, và người chung quanh có phản ứng hoặc là che chở hoặc chọc phá em. Trẻ bình thường biết chọn lúc thích hợp và cách thích hợp để trêu ghẹo mà không để thầy cô bắt gặp và do đó bị phạt, nhưng trẻ AS thiếu hiểu biết này, yếu kém mặt xã giao nên không biết chờ cơ hội thuận tiện để phá lại, em cũng không biết lượng sức và thiếu tự chủ để kiểm soát được mức tổn hại có thể gây ra. Em chỉ điên cuồng bùng ra hết nổi tức giận mà không lường được hậu quả cho em cũng như cho bạn. Thầy cô thường khi bắt gặp em đang trả đũa vì không biết cách che dấu, họ cho rằng em có lỗi và không biết rằng em bị trêu chọc.

Để đối phó thì:

— Em cần được dạy để hiểu về các loại tình cảm nhất là giận dữ, bực tức, theo cách đã nói ở đoạn trước (vẽ mặt biểu lộ tình cảm, tự biểu lộ).

— Học tự chủ và những cách khác để giải tỏa cơn giận êm thấm hơn. Bạn có thể dạy em công thức 'Ngưng (đếm), Suy nghĩ, Làm,' theo đó em ngưng lại và đếm tới 10 hay 15, thở một hơi sâu, suy nghĩ về hậu quả và tự nhủ mình giữ bình tĩnh. Cha mẹ cũng cần giải thích chuyện gì xảy ra khi em đánh trẻ khác, và chỉ cho em cách đối phó khác như dùng lời, không dùng hành động để biểu lộ sự giận dữ, bỏ đi, kêu trẻ khác để em yên, hay đi tìm người lớn nhờ giúp đỡ. Nên tập cho em nhiều lần để quen bằng cách đối vai (role play), vượt trước những chuyện gì có thể xảy ra cho em biết phải làm gì khi bị chọc phá.

Cách hay thấy là cả cha mẹ và thầy cô dặn khi có trực trực thì em có thể tới gặp ai trong trường, thí dụ là cô thư ký ở văn phòng, thầy cô về giáo dục đặc biệt, hay lên phòng bệnh ngồi yên ở đó một lát. Với thanh niên AS thì họ có thể có tật là la hét mẹ và chị em gái khi bị căng thẳng, bực bội, một phần vì hiểu lầm rằng đàn ông cao hơn đàn bà, phần khác vì mẹ và chị em gái thường nhịn không trả đũa. Tuy nhiên phản ứng này không có lợi cho bất cứ ai trong cuộc và cần được sửa lại.

Một số điều có thể làm được về tính khí và việc lên cơn giận, đầu tiên là liệt kê những dấu hiệu cho thấy họ đang bị căng thẳng như nói tục, cử chỉ quá độ, suy nghĩ kháng kháng một điều và muốn được thỏa mãn ngay. Cha mẹ có thể quan sát con trong vài tình trạng khác nhau để thấy các dấu hiệu này, sau đó nói cho con hay về hành vi, cử chỉ ghi nhận và cùng với trẻ lập ra những sinh hoạt em có thể làm để giảm căng thẳng như:

- nghe nhạc, nó có thể mang lại kết quả hết sức tốt đẹp.

- ngồi thoải mái, nhắm mắt nghe người khác tả lại cảnh nghĩ ngợi, hay chính mình tưởng tượng ra cảnh ấy.

- được xoa bóp, tắm mát,

- nói dịu ngọt, khen con để em quên đi sự giận dữ

- có một chỗ riêng yên tĩnh giúp trẻ được an ổn, và khi em tự chủ thì dễ giải thích hơn nguyên do gây căng thẳng. Ta có nói người AS không biết diễn tả tình cảm của mình và cha mẹ nên gọi cho con nói, nhưng cũng có lúc nói về nguyên do gây bực bội làm cơn giận mạnh thêm, khi đó tốt hơn đừng hỏi. Hiểu biết về tính khí của con sẽ giúp cha mẹ biết khi nào làm việc chi thì thích hợp.

Khi em càng lúc càng bực bội hơn thì cách khác để giải tỏa năng lực đang kêu gọi mà bị dồn nén sắp sửa nổ bùng, là có chỗ cho năng lực tuôn ra một cách vô hại, thường thường đó là hoạt động thể chất mạnh mẽ như chạy bộ, đạp xe. Khi làm xong thì họ thấy phấn chấn, vui hơn và lạc quan hơn. Cách khác là có phá hoại mà sáng tạo, cái phá hoại thông thường là ra khỏi phòng đóng sập cửa thật lớn hay tệ hơn thì đập vỡ đồ vật, nhưng cũng có lúc ta biến được hành vi phá hoại thành cái làm nên chuyện hữu ích. Thí dụ như ấn cho dẹp lon nước ngọt để tái chế biển, tháo bung và xếp thùng carton dẹp lại. Trẻ làm được những chuyện ấy còn người lớn có thể bửa củi, chặt cây, đốn gỗ, dọn vườn nhổ cỏ.

Hành vi phá hoại hay giận dữ của người AS có thể làm bạn bị kích động và bực tức đối với họ hay với nguyên do. Làm vậy thường không có lợi nên cha mẹ cần tỏ ra bình tĩnh, hợp lý để giải quyết, và cũng để làm gương cho con. Nếu là sự chọc ghẹo của trẻ nhỏ thì đôi bên cần đối mặt để có thỏa thuận chung như xin lỗi (cả hai nếu cần), và có hành động sửa chữa như chơi chung, ăn chung. Kế tiếp bạn cần giải thích cho trẻ là em phải làm gì nếu chuyện tái diễn, thí dụ như dặn con:

- Lần tới bị chọc nữa thì gọi mẹ để giúp con.

Trẻ AS không biết nói trả lại khi bị trêu ghẹo mà chỉ biết hăm dọa hay dùng lực, do đó cái cần là bạn dạy con vài câu tú cùng cách tế nhị để đối phó với trẻ khác.

Với trẻ lớn hơn thì chuyện bằng hình như đã nói là cách rất hay để em cởi mở, dùng chuyện bực tức là cơ hội để học về cái nhìn của người khác và tìm các giải pháp khác. Cho em dùng màu để diễn tả cường độ giận dữ, giải thích xúc động, và chỉ cho em thấy sự biểu lộ có khi quá mức, cách biểu lộ nào thích hợp hơn, chữ và hành động tế nhị hơn. Em có thể vẽ để tìm hiểu chuyện gì xảy ra, tư tưởng và cảm xúc của mỗi trẻ có liên hệ và ảnh hưởng đến thái độ, lối suy nghĩ của chúng. Bạn cũng giải thích cho con rõ là không thể dùng tật AS như cái có để có cử chỉ phá hoại. Cái cần của hoạt động này là cho em thấy hết chi tiết, cảm tưởng rồi xem xét đến hậu quả có thể có và chọn lựa phản

ứng cho hệ quả có lợi.

Thuốc cũng có thể cho em uống để làm dịu xuống ngay, nhưng cha mẹ nên biết là người tự kỷ và AS đặc biệt bị ảnh hưởng lâu dài về sau của thuốc an thần, vì thế nó chỉ nên là giải pháp tạm thời, ngắn hạn, dùng cho triệu chứng rõ rệt và cần duyệt lại thường xuyên.

Đối nghịch lại với trẻ tức tối khi bị chọc phá là có trẻ AS không tỏ ra tức giận cho dù bị gây hấn mạnh mẽ, những em này rất dễ bị bạn xấu lợi dụng hay gây tổn thương về mặt thể chất. Em cần được chỉ dẫn để tỏ ra mạnh dạn hơn, đối phó được với 'luật rừng' lúc ra sân chơi chỗ là có ít giám thị hơn trong lớp.

◆ Khi kích thích quá mạnh.

Người AS khi bị quá nhiều kích thích tấn công họ có thể có hành vi bất thường để làm mình dịu bớt, hành vi như vậy hữu ích cho họ nhưng người khác thấy lạ như trẻ nhỏ phẩy tay, búng tay, người lớn nói lảm bảm một mình lác đác nguầy nguậy. Để giải quyết hành vi gây ngưng nghịu cho gia đình, trẻ và cha mẹ đồng ý cách đối phó là sẽ cho nhau hay khi nào hành vi của cha mẹ hay con ngoài đường phố gây chú ý. Làm vậy đòi hỏi một sự tin tưởng mạnh mẽ giữa mọi thành viên trong gia đình với nhau, rằng họ có thể nói thật cho nhau nghe về bất cứ điều gì mà không e sợ hậu quả. Vậy thì người trong nhà có thể dàn xếp trước về dấu hiệu riêng với nhau, để khi giữa chỗ đông người hay ở bàn tiệc và người AS có cử chỉ lạ, người thân ra dấu hay nói một câu đồng ý trước cho người AS biết và ngưng hành vi lại.

Chót hết khi gặp khung cảnh nào làm người AS bị kích thích điên đầu thì tốt hơn nên rời ngay bỏ về, dù chưa làm xong chuyện bất kể là chuyện gì, vì dù có ở lại người AS sẽ quậy vì bực bội và bạn cũng sẽ phải bỏ dở chuyện để mang họ ra.

Trẻ AS thấy rối trí về cách cư xử của người chung quanh em, để giúp con cha mẹ có thể kêu em viết ra chi tiết về cái gì người khác làm hay tính chất nào của họ làm em rối trí. Nếu không có chỉ dẫn này em có thể viết tất cả mọi chuyện mà em thấy, cái cần thiết lẫn cái không cần thiết như màu tóc, nữ trang, y phục. Em có thể nhớ lại cảnh tượng trong trí, nhớ tới nhớ lui cho tới khi nhìn ra được cái gì làm em phản ứng, hoặc cha mẹ có thể chỉ cho con thấy, phân tích cho em hiểu rõ khung cảnh mà em sẽ gặp trong đời.

◆ Nhìn vào mắt.

Người lớn với AS nói rằng họ nhìn vào mắt dễ hơn khi không phải lắng nghe, vì nhìn vào mắt làm mất sự chú ý. Có trẻ nói chuyện mà nhắm mắt, khi bị than phiền thì em đáp 'Tại sao em phải nhìn vào ông trong khi em biết ông

ngồi ở đâu?', cha mẹ vì vậy cần dạy em là nhìn vào mắt và mặt người khác không phải chỉ để biết họ ở đâu, mà còn để nhận ra và đáp ứng lại những dấu hiệu tế nhị biểu lộ trên mặt. Người khác biết có dấu hiệu và nói: 'Người ta truyền thông tin đi bằng mắt nhưng tôi không biết nó nói điều gì,' hoặc họ nói rằng mình có thể nhìn vào trọn gương mặt người đối diện nhưng chỉ trong một hai giây, và cũng không thích bị nhìn vào mặt.

◆ Tình cảm.

Trẻ AS gặp khó khăn trong việc biểu lộ tình cảm của chính mình, và hiểu lầm cảm xúc của người khác. Gương mặt em cũng thường trơ như gỗ khi chơi với bạn, em không lộ ra xúc động trên mặt hay qua điệu bộ thân hình. Cử chỉ không nói lên cảm nhận của em về tư tưởng người khác, không tỏ ra là an ủi hay kiêu hãnh, ngưng ngưng v.v., không nhận ra điệu bộ cử chỉ của họ muốn nói gì để đáp ứng theo. Cha mẹ nói rằng họ phải có nét mặt, giọng nói quá đáng mới làm trẻ biết được là họ đang bực bội. Trẻ lý luận về tình cảm hơn là nhận biết, thí dụ khi được yêu cầu biểu lộ sự đau khổ thì đa số trẻ làm được như dùng tay uốn môi hay nhăn mặt cho giống một chút với sự buồn rầu, nhưng trẻ AS khó mà làm vậy và hỏi 'Làm sao em có gương mặt buồn được khi em đang vui?' Trẻ AS lớn hơn thì biểu lộ được điều ấy, nhưng khó xác định và diễn tả tình cảm phức tạp hơn như ngưng nghịu và kiêu hãnh.

Cách giúp:

Cha mẹ sẽ cần phải thu thập nhiều hình diễn tả tình cảm cho trẻ nhỏ, thí dụ hình vẽ sự vui vẻ, càng có nhiều hình càng tốt, hình gương mặt và hình sự việc làm người ta thấy vui vẻ. Với trẻ lớn hơn thì dạy em hỏi người chung quanh là cái gì khiến họ vui vẻ, và dùng màu sắc, nhạc, mô tả cảm xúc này. Bạn cũng có thể kêu em vẽ ra cảnh vui vẻ và đặt câu hỏi:

- Con nói gì làm họ thấy vui ?

- Con làm gì khiến họ được vui vẻ ?

Cách khác cho trẻ xem hình mặt người vui vẻ, rồi kêu em làm mặt vui vẻ trong gương, như thế em có hình mẫu để bắt chước và thực tập nét mặt của mình, cũng như có cơ hội chú tâm vào một điều rõ rệt. Cha mẹ có thể áp dụng cách này cho một loạt nhiều cảm xúc khác, hay tập cho em vẽ hình giản dị với mắt và miệng biểu lộ tình cảm. Khi em đã biết hai tình cảm đối nghịch như vui, buồn thì có những trò sau bạn có thể tập được với con:

- Kêu em chọn hình người ta vui hay hình buồn.

- Em biểu lộ nỗi vui hay nỗi buồn trên mặt.

- Kể chuyện, như lại thăm ông bà thì vui mà đến giờ về thì buồn.

- Đặt câu hỏi: 'Làm sao con biết là ai đó buồn?' và 'Con làm gì cho họ vui lên được?' để giúp trẻ nhận ra dấu hiệu và làm gì khi thấy chúng.

Từ tình cảm này bạn dẫn sang tình cảm khác, từ giận dữ, lo lắng, bực bội sang cái vui tươi nhất là thương yêu, quý mến, hài lòng, ngạc nhiên và rồi cái phức tạp như hãnh diện, ganh tị, ngưỡng nghịu. Bạn hỏi con để trẻ khám phá cảnh ngộ và tư tưởng gọi nên cảm xúc đặc biệt:

- Cái gì làm con cảm thấy ...?
- Con làm được gì khi thấy ... ?
- Con giận vì...

Một câu rất hữu ích cho trẻ AS là 'I'm sorry' hay 'Con không hiểu'. Trẻ AS thường khó nhìn nhận là chúng không hiểu lời yêu cầu hay đòi hỏi và có thể làm ngơ hay sùng sộ, câu nói 'I'm sorry' có sự nhã nhặn, ngay tình làm hóa giải sự căng thẳng nếu có do hành vi của trẻ. Điểm chính yếu của cách tập này là mô tả và tìm hiểu biến cố hay lời nói gây ra cảm xúc nơi trẻ và nơi người khác, chuyện đã qua có thể được gọi lại khi em gặp một tình cảm mạnh mẽ nào, và bạn giải thích rằng người khác cũng có xúc động giống vậy. Ấy là bước đầu tiên cho em có sự thông cảm.

Biểu lộ tình cảm.

Cha mẹ có thể giúp nhiều cách để trẻ biểu lộ tình cảm:

1. Hỏi con cảm thấy gì và có thể nói hay làm gì khi:

- người khác chế nhạo đầu tóc của em,
- người khác chỉ trích chữ viết của em,
- em học rất kỹ nhưng trả lời sai câu hỏi vì quá lo,
- em cười chào cô giáo nhưng cô không nghe và làm lơ,
- trời mưa em không có dù nhưng bạn có và che cho cả hai ra xe bus.
- bạn khen em vẽ giỏi.

Trẻ có thể vẽ mặt và ghi câu đáp cho mỗi cảnh ngộ.

2. Trẻ AS thường không biết nói về tình cảm trong lòng, không có chữ để mô tả nên bạn hãy hỏi để em cởi mở, nhận ra xúc động của mình. Mỗi ngày bạn hỏi về phản ứng và tư tưởng trong ngày của em bằng câu như:

- Hôm nay con có gì tức bực ở trường không? hay:
- Con có thấy thất vọng không?
- Trong lớp có chuyện gì làm con vui?

Nó tạo ra cơ hội thích hợp và cho em chữ để nói về tình cảm của em. Trẻ nào ít nói thì có thể viết hay vẽ hình, cũng với mục đích là cho em xác định cảm xúc và tìm chữ đúng để diễn tả.

◆ Yếu tố ảnh hưởng tình cảm.

Có vẻ như trẻ AS trưởng thành chậm hơn bạn cùng tuổi, trung bình thì người ta tin là em đi chậm hơn bạn khoảng ba năm về mặt xã giao và phát triển tình cảm, thí dụ trẻ 9 tuổi có mức phát triển của trẻ 6 tuổi. Thế nên so sánh với bạn thì trẻ AS có vẻ ngây thơ, dễ bị kích động về tình cảm và có ít kiểm soát về mình bằng các bạn. Với trẻ nào vụng về, có yếu kém không được nhận ra thì phải nhờ cậy vào người khác một số việc thật căn bản như mặc y phục, tắm gội, sắp xếp cặp trước khi đi học, có đủ tập vở trên bàn để làm bài tập, v.v. Trẻ bình thường tới tuổi nào đó muốn độc lập, tự làm một số chuyện và không muốn cha mẹ giúp nữa, trẻ AS nếu không được tập kỹ năng tự lo thân và nếu cha mẹ cứ giúp con hoài thì em hóa ra yếu kém hơn nữa. Cộng thêm vào đó là tính dễ bực bội, ngại làm chuyện gì mới mẻ như tự cài khuy một mình, thì kết quả là gia đình và trường học thấy em không chịu làm gì nhiều cho chính mình, không chịu cố gắng.

Người ta để ý thấy là trẻ AS khi lớn dần và thấy bạn có khả năng làm được nhiều chuyện hơn, em trở nên tức bực, hóa giận dữ thêm với chuyện em thường gặp khó khăn như kéo khóa quần, chữ viết. Người AS có bề ngoài đứng đưng, xa lánh bạn nhưng vào tuổi thiếu niên khi ý thức là mình khác biệt thì em thấy đau khổ và xấu hổ. Em nào dễ nổi cơn, hay bị chọc ghẹo, bắt nạt, chế diễu thì có thể nhận biết việc ấy sớm hơn nữa. Cảm giác này rất thật mà nếu không được giải quyết, nó có thể dẫn tới việc tránh né chuyện khó khăn cho em (không muốn ra chỗ đông người), lo âu, sầu não và những trục trặc khác.

Khi trẻ nổi cơn, cha mẹ được khuyên là đừng nói nhiều vì lời nói lúc đó với trẻ AS chỉ là âm thanh mà không có nghĩa và làm em rối trí và bực dọc, và cũng đừng hỏi những câu không có trả lời như:

- Con còn đợi mẹ nhắc bao nhiêu lần nữa?
- Con không để yên cho mẹ một phút được sao?
- Con không biết làm như vậy là trẻ giờ đi học à?

Chúng đây về đe dọa đối với trẻ AS và khi em trả lời thì chỉ làm tăng thêm tranh cãi.

Cho dù tình cảm bộc lộ không xứng với tuổi của em vì chưa trưởng thành về tình cảm, cha mẹ cũng không nên bác bỏ chúng mà dạy con cách biểu lộ thích hợp hay tốt đẹp hơn. Nó đi từ 'Không la hét, ném bậy bạ, đánh người khác' tới việc thổ lộ, đến 10 rồi mới có phản ứng. Chỉ cho con thấy mỗi khi phim trên truyền hình hay ai đó ngoài đường phản ứng đúng đắn, và khen con khi em làm vậy.

Bạn có thể giúp con cảm thấy an ổn hơn về mặt tình cảm, nhất là trong tuổi thiếu niên lúc em có nhiều hoang mang,

bằng cách đừng làm những điều sau:

— Đừng cho rằng con tự dung nổi khùng.

Thường thường không phải vậy, nếu nhìn kỹ không chừng bạn nhận ra được nguyên do hay tiền lệ cho việc con nổi khùng. Không phải lần nào cũng như lần nào nhưng nó hay theo một cách thức liên hệ đến cảm quan và những yếu tố như lo lắng, hiểu lầm, bị chọc ghẹo, bị gạt ra lề, mệt mỏi, căng thẳng.

— Đừng cho rằng bạn không thể làm gì được.

Đúng là bạn không thể làm gì để chặn đứng cơn điên đang diễn ra, nhưng bạn kiểm soát được nhiều yếu tố quan trọng khác, thí dụ bạn có thể bảo đảm được là phản ứng của mình sẽ làm dịu thay vì làm tình cảnh tệ hơn, hay mang trẻ đến chỗ khiến em lấy lại bình tĩnh dễ hơn, và nhìn lại chuyện để rút lấy hiểu biết cho phép bạn đối phó khéo léo hơn khi có trục trặc lần tới.

— Đừng làm nơ những dấu hiệu báo trước hay điều kiện mà bạn biết là có thể sinh ra việc nổi khùng.

Chịu để ý một chút thì bạn sẽ thấy rõ. Một em thì rên rỉ, cầu nài, hỏi hoài một câu đầy sự lo lắng, hay tự nhiên làm thỉnh một cách khác thường. Em khác thì có hành vi quen thuộc khi lo lắng: nhịp chân, nhịp ngón tay lên mặt bàn, đi tới lui, cắn móng tay. Giọng nói có thể thay đổi, người có vẻ căng thẳng, nhăn mặt, trợn tròn mắt hay bất cứ nét mặt nào khác tỏ vẻ không hài lòng. Mỗi trẻ mỗi khác và cái gì có hiệu quả cho em này thì không chắc cũng giống vậy với em khác, nhưng bạn có thể chuyển hướng cơn làm nư trước khi nó bùng nổ bằng nhiều cách. Hãy thử:

- hướng con về chuyện khác
- nói đùa
- kêu con làm chuyện mà em rất thích.
- làm chuyện quen thuộc hằng ngày
- đem con ra nơi khác một cách nhẹ nhàng.

— Cho con thấy bạn muốn giúp con.

Tỏ ra bằng lời hay bằng cử chỉ rằng bạn có mặt để giúp con tự kiểm soát, bạn sẽ không bỏ đi vì trận làm nư. Đừng nói gì cho thấy việc làm nư ảnh hưởng bạn hay người khác ra sao.

— Đừng nói mà không làm.

Khi nói thì nói ít nhưng quyết tâm mạnh mẽ, tức nói ngắn gọn và khi thấy giông tố sắp tới thì hành động ngay. Thí

dụ trẻ sắp lăn ra la hét trong cửa hàng thì chỉ cần nói:
'Mình đi ra'

và nắm lấy tay con rời cửa hàng, cho dù nó có nghĩa trẻ la hét rầm trời, bạn phải xúc con lên mang ra ra và ai đấy trong tiệm quay lại ngó hai mẹ con. Đừng mặc cả:

'Hề con ngoan thì mình đi coi hàng tiếp.'

và cũng đừng dỗ ngọt:

'Con nín khóc thì mẹ mua bong bóng cho chơi'

Bạn không để cho tình hình hóa tệ hơn chỉ vì bạn muốn sắm hàng cho xong, và không cho phép việc làm nư của con làm chủ đời bạn. Phải có người nắm quyền kiểm soát và đó phải là bạn.

— Đừng để con làm gì mà không tính cách đối phó trước.

Tốt nhất là tính cách đối phó khi cái tệ nhất xảy ra. Cha mẹ muốn con có thêm kinh nghiệm bằng cách dự vào cảnh tượng mới, nhưng bạn có trách nhiệm về chuyện gì có thể xảy ra mà không phải là con.

Có em muốn đi xi nê nhưng không chịu được tiếng ồn, sự chen lấn. Bà mẹ tập cho con bằng cách đi với em lần đầu vài phút, lần sau lâu hơn, và tăng lên từ từ. Bà tính ra tốn cả trăm đồng chỉ riêng tiền quà bánh trước khi con ngồi xem được suốt buổi chiếu phim, nhưng nó đáng công vì em phát triển được.

— Đừng dọa hay nói bạn sẽ làm gì đó mà không làm ngay. Lời dọa như:

- Con mà không nín thì mẹ đi ra khỏi phòng.

Có thể có hiệu quả nếu em chỉ hét để làm bạn chú ý mà chưa nổi cơn khùng. Một khi trẻ mất tự chủ thì đòi hỏi em tự kiểm soát là chuyện vô ích, em không thể làm được mà chỉ khiến em lo lắng, căng thẳng hơn. Thực tế là viễn ảnh lời dọa thành sự thực làm em khó tự chủ thêm chứ không làm việc dễ hơn.

— Đừng nhắc tới chuyện cũ.

Chú trọng vào hành vi đang có mà đừng nói tới cái đã qua hay chưa tới, bạn và con không thể làm gì với hai chuyện này và nhắc chuyện cũ hay tiên đoán tương lai là coi thường khả năng tự chủ và làm giảm lòng tự tin của con.

— Đừng hai người chọi một.

Nên giữ cho sự việc một đối một, chỉ có trao đổi giữa con và bạn mà thôi. Đôi khi cha mẹ và người trong nhà theo cách đã thỏa thuận để dạy con, như mẹ điềm tính theo kỷ luật khi con quậy phá và sau đó ba ôm con an ủi. Có những trường hợp bạn cần trợ giúp như thế mà cũng có khi một mình bạn đối phó với con thì tốt hơn. Vì vậy

người trong nhà nên biết khi nào thì một đối một và khi nào thì xa luân chiến. Thỉnh thoảng có em sẽ tung hê mọi chuyện khi người thứ ba xen vào với thiện ý, hoặc nhắc lại yêu cầu của bạn, hoặc đưa ra câu hỏi của riêng họ, hoặc muốn giúp đỡ bằng cách này hay cách kia.

Để tránh việc ấy, hãy ra dấu hay nói gián dị với bà ngoại của trẻ:

'Con lo được, xin mẹ ra ngoài chờ cháu'.

Đừng giải thích, tranh luận, cân nhắc khi ấy, mà về sau sắp xếp để bảo đảm là mọi người trong nhà biết cách đối phó ra sao trong tương lai.

◆ Độc lập.

Bạn có thể cho con đi học nhiều giờ về trị liệu, nhưng đi tới sát thì cái gì học ở những buổi trị liệu cần biến thành khả năng ứng dụng vào thế giới bên ngoài, như biết chào hỏi khi giao tiếp. Trị liệu chỉ có một thầy một trò và khung cảnh không tự nhiên, trong khi đời sống hàng ngày khiến trẻ tiếp xúc với nhiều người và trong trường hợp không có xác định trước như trong lớp trị liệu. Vì vậy bạn cần tổng quát hóa những gì em học ở đây và áp dụng bất cứ khi nào có thể được, hỏi chuyên viên trị liệu, thầy cô và những ai khác là bạn có thể làm gì để giúp con thực tập những kỹ năng mới học. Hễ được tăng cường thường xuyên, tốt nhất là hằng ngày, thì kỹ năng hóa thuần thục và khéo léo hơn. Thí dụ trẻ rối trí với màu sắc thấy khó phân biệt thì có thể giao cho việc tìm hộp kem mà em ưa thích khi vào siêu thị, và để tập cử động tinh tế thì cho em mở đồ hộp, mở bao thức ăn khi bạn nấu cơm.

Hãy tập cho con độc lập khi có cơ hội, và ra luật với chính mình là không làm cho em chuyện gì em có thể làm lấy, ngay cả khi phải mất thì giờ gấp đôi gấp ba chờ cho em mang vở, cột giây giày, đặt bàn ăn. Có cha mẹ đi xa hơn trong việc dạy con tinh thần trách nhiệm, họ không nhắc nhở con khi soạn tập vở buổi tối cho ngày mai đi học, phải mang bài nào nộp, sách nào cần, với hậu ý là để trẻ biết tự lo thân. Cô giáo than phiền là em tới lớp không có đủ dụng cụ, hoặc tới ngày nộp bài thì không có. Bạn có thể làm theo cách này hay không, nhưng hãy làm bất cứ chuyện gì phải làm để giúp con độc lập hơn. Trẻ thiếu khả năng sắp xếp thì dạy con viết bảng liệt kê việc phải làm, đánh dấu khi làm xong, hay dùng hình nhắc nhở nếu con thích cách đó hơn.



A. Tổng Quát.

Bác sĩ Hans Asperger người đầu tiên mô tả chứng này năm 1944 thấy rằng tuy triệu chứng và trục trặc thay đổi theo với thời gian, vấn đề chung ít khi biến mất lúc trẻ lớn. Tính chất căn bản của chứng này vẫn còn đó không thay đổi, cho dù vài đặc điểm khác hoặc tỏ ra mạnh hơn hoặc yếu đi. Lúc nhỏ thì trẻ có khó khăn trong việc học những kỹ năng thực tiễn, đơn giản và cách thích ứng với người chung quanh. Về sau những khó khăn này cũng gây ra trục trặc trong tuổi thiếu niên, và rồi lúc trưởng thành thì đó là tranh chấp trong hôn nhân hay về mặt giao tế.

Mặt khác cái hiển nhiên là người AS vào bất cứ lứa tuổi nào cũng có trục trặc nhẹ hơn người tự kỷ hay PDD, và tương lai của họ chắc chắn là khá hơn. Đó là một trong những lý do quan trọng để phân biệt AS với những dạng tự kỷ khác nhau. Sau đây ta mô tả những chặng phát triển của chứng AS.

◆ Trẻ nhỏ chưa đi học.

Trong 3-4 năm đầu đời, không có triệu chứng nào rõ rệt cho ta có thể nói là trẻ AS mà không phải là tự kỷ, vì vậy có ý kiến là khi xem xét trẻ nhỏ tự kỷ mà trí thông minh dường như bình thường thì nên nghĩ là về sau định bệnh của em hợp với chứng AS hơn. Em chậm nói nhưng sau đó biết nói, và một số trẻ đặc biệt những trẻ sáng láng nhất có thể không lộ trục trặc nào mà phát triển bình thường, ngoại trừ việc tay chân lỏng lẻo.

Tuy nhiên trong hầu như tất cả trường hợp, nếu ta nhìn kỹ giai đoạn 3-5 tuổi của trẻ thì có thể thấy dấu hiệu cho phép định bệnh tự kỷ/PDD. Trong gia đình trẻ sinh hoạt bình thường nhưng hay xảy ra vấn đề khi em vào vườn trẻ, gồm có: ý muốn tránh có giao tiếp tự nhiên hay rất yếu kém về giao tiếp, khó mà kéo dài cuộc chuyện trò đơn giản, có khuynh hướng lập đi lập lại khi nói chuyện hay chỉ nói về một đề tài, trả lời kỳ quặc, thích làm theo một thông lệ (routine) đặt sẵn và gặp khó khăn khi có thay đổi, khó kèm chế phản ứng giận dữ, hung hăng, lo lắng quá đáng; hiểu động, có vẻ như sống trong thế giới riêng và chú tâm quá độ vào vật đặc biệt hay đề tài đặc biệt.

Những tật này giống như triệu chứng của tự kỷ hay PDD, nhưng so sánh với những trẻ sau thì trẻ AS thường tỏ ra thích giao tiếp với người lớn và trẻ khác, có ít trục trặc hơn về ngôn ngữ và cách nói chuyện, và không thấy ngay là khác với trẻ bình thường. Ngoài ra em cũng có thể lộ ra năng khiếu mạnh mẽ như nhớ thuộc lòng nhiều dữ kiện, biết nhận mặt số, mặt chữ v.v.