

# TỰ KỶ và TRỊ LIỆU

CHI DẪN cho CHA MẸ

(Autism and Treatments:  
A Guide for Parents)

Tài liệu do Nhóm Tương trợ Phụ huynh VN có con Khuyết tật  
và Chậm phát triển tại NSW thực hiện, 2005.

Muốn biết thêm chi tiết xin liên lạc:

- Email: [quangduyen78@hotmail.com](mailto:quangduyen78@hotmail.com)

- Thư từ: P.O.Box 282 Bonnyrigg Plaza, Bonnyrigg NSW 2177.  
AUSTRALIA.

## Gửi Bạn,

Trong thời gian 30 năm qua người Việt trên đất khách có nhiều chọn lựa sinh hoạt cũng như thành đạt trong nhiều lãnh vực khác nhau. Việc làm nào cũng có mục đích tương lai, trước là phát triển kỹ năng bản thân, sau là để giúp người giúp đời và để sánh vai góp sức nhỏ mọn vào cuộc sống nơi định cư. Nhóm Tương Trợ đã tự chọn lãnh vực khuyết tật mà dẫn thân, bởi cảm cảnh riêng lẫn đau lòng chung cho nhau mà cất bước.

Thoáng chốc là 6 năm, con số nhỏ bé với hoạt động còn nhiều hạn chế nên nhóm chỉ phổ biến và phát hành những tài liệu chuyên về các loại khuyết tật cho cộng đồng Việt Nam tại Úc nói riêng và người Việt Nam nói chung hiện đang có khuynh hướng gia tăng một cách đáng ngại. Đó là hội chứng Down (Down syndrome) và chứng tự kỷ (autism).

Song song với việc làm này nhóm còn trực tiếp hướng dẫn cha mẹ đang nuôi dạy con khuyết tật và cố tìm tài chánh để in thành sách các tài liệu đang có của nhóm để gửi tặng thư viện trên toàn Úc châu, thế giới và các cơ quan hữu trách về lãnh vực này nơi có đông người Việt định cư, với mục đích duy nhất là góp phần nâng cao ý thức cộng đồng về vấn đề khuyết tật. Đây là chuyện tuy khá mới mẻ đối với cộng đồng Việt Nam ở hải ngoại và luôn cả với người tại Việt Nam, nhưng ngược lại thì rất xưa cũ đối với cộng đồng chính mạch sử dụng Anh ngữ. Lý do đơn giản là họ không bị rào cản ngôn ngữ. Thế nên họ có kiến thức và hiểu thấu đáo về dạng khuyết tật mà người thân vướng phải, cũng như sử dụng đủ các dịch vụ. Còn nếu không được như giải thích thì chỉ vì người nuôi dạy đang đứng trước đoạn 'đường đi khó vì lòng người ngại núi e sông'. Đây là biệt lệ nhưng lại là chuyện chung cho mọi sắc dân, bởi nuôi dạy con bình thường đã hao tốn, đau khổ đến ngất ngư giờ thêm con khuyết tật nữa thì thật là trần ai. Mọi khó khổ chỉ người trong cuộc mới đong đo rõ nét.

Để góp phần xoa dịu nỗi đau chung thì tuy có nhiều lời nhưng lại khó diễn đạt vì cộng đồng thiếu thông tin về khuyết tật bằng ngôn ngữ mẹ, phụ huynh do đó bị hạn chế về kiến thức nên gây ảnh hưởng chung và bất lợi cho gia đình lẫn người khuyết tật, vì không có được sự thông cảm mà cả hai đang rất cần. Thế nên sau một năm hoạt động Nhóm Tương Trợ tại NSW Úc châu đã nỗ lực thực hiện và phổ biến các tài liệu về khuyết tật. Tài liệu đầu tay là quyển:

— *Hội Chứng Down* (Down syndrome: The Facts by Mark Selikowitz, 2nd edition 1997). Sách được hội Down syndrome tại NSW sử dụng và giới thiệu đến công chúng để nâng cao ý thức người Việt trong cộng đồng. Sau đó là liên tục ba sách về chứng tự kỷ gồm:

— *Nuôi Con bị Tự Kỷ,*

— *Để Hiểu Chứng Tự Kỷ,*

— *Chứng Asperger và Chứng NLD.*

đã được cha mẹ, hội tự kỷ, các cơ quan về khuyết tật tại Úc sử dụng và phổ biến rộng rãi. Nhờ vào sự liên kết này mà người người có hoàn cảnh chung ở khắp mọi nơi hiểu nhiều về khuyết tật của con, của người thân và họp nhau tìm phương cách dạy sau khi đã tham khảo sách. Xin cha mẹ hãy tỉnh dậy sau giấc ngủ dài và cố dạy để phát triển con khuyết tật vì thời gian của cả hai đang ngắn dần...

Ngoài các sách trên nhóm có thêm tài liệu để hợp lực hỗ trợ thêm tiếng kêu phát triển cho người khuyết tật, và sau ba năm hoạt động nhóm đã phát hành tập san Cha mẹ với Con Khuyết tật vào mỗi giáng sinh, bắt đầu từ cuối năm 2002. Nội dung tập san gồm hướng dẫn cách nuôi dạy con, tìm trường, tìm dịch vụ, an ủi, hỗ trợ tinh thần. Tập san là diễn đàn chung cho mẹ để viết lên tiếng lòng, cùng chia sẻ khó khăn, kinh nghiệm sống với con khuyết tật.

Điều đau lòng nhất thấy trong các gia đình là tuy đã hiểu biết về khuyết tật nhưng cha mẹ vẫn còn mê tín dị đoan, bỏ cuộc dạy dỗ vì tiếc công sức và hao tốn mà tiến bộ thì nhỏ giọt và quá chậm,

bệnh thì cũng vẫn là bệnh nên cha mẹ ngóng tìm ngõ tắt để sớm chấm dứt khuyết tật của con với suy nghĩ ngắn gọn 'Có bệnh thì trị thuốc, châm cứu, nhân điện, cúng bái v.v.' Cha mẹ vì vậy sẵn sàng bỏ công của để thực hiện đúng nghĩa mà rất mù quáng hai chữ 'Thương, Lo'. Nếu những cách chữa trị trên là đúng, là thực thì người làm về lãnh vực này đã chạy trước và không ngại cặm cụi viết lời gửi bạn, đồng thời các tổ chức công tư chuyên nghiệp phụ trách về hướng dạy người khuyết tật đã không tồn tại và phát triển mạnh vì nhu cầu hiện tại. Xin đừng lãng phí thì giờ chung, chỉ thêm tiền mất mà khuyết tật vẫn là khuyết tật. Mong bạn nhớ rằng đây là hội chứng Down, chứng tự kỷ là các khuyết tật có tính bẩm sinh, kéo dài trọn đời, khoa học hiện vẫn chưa tìm ra thuốc trị liệu. Viên đại thần được hiện nay là dạy con, nhưng dạy để cải thiện khuyết tật thì đòi hỏi rất nhiều công sức của người dạy, tốn kém và không biết bắt đầu ra sao, từ mốc điểm nào; tâm trí cha mẹ còn bình bồng chưa tin hẳn hoi là con có khuyết tật vì diện mạo trẻ bình thường.

Vì vậy, để hợp lực cùng các sách tài liệu đã phát hành, nhóm lại soạn thêm hai sách khác có tên:

— *Hội chứng Down: Chi Dẫn cho Cha Mẹ*, và

— *Tự kỷ và Trị liệu: Chi Dẫn cho Cha Mẹ*.

để hướng dẫn cũng như giải thích chi tiết hơn. Mong khi tham khảo xong thì cha mẹ có thay đổi thật sự để con khuyết tật được nhờ, vì thời gian dạy dỗ cần rất lâu, rất dài, lại đòi hỏi nhiều công cha sức mẹ nên dễ sinh chán nản, xung đột và người dạy dễ dàng bỏ cuộc.

Tài liệu do nhóm phát hành chỉ mong được đóng góp một chút gì nhỏ nhỏ để hỗ trợ và an ủi tinh thần chung cho nhau, dù chỉ gián tiếp qua trang giấy. Đây hoàn toàn là công việc thiện nguyện phát xuất từ tấm lòng, con tim và cảm cảnh chung. Nếu cần tìm hiểu, học hỏi chia sẻ kinh nghiệm hay trợ giúp về bất cứ lãnh vực nào trong phạm vi khuyết tật hay nhận tài liệu xin bạn tiếp xúc với nhóm:

- Điện thoại: 02 9823 6041 từ 10 giờ sáng đến 10 giờ tối, 7 ngày trong tuần, hay

- Email: quangduyen78@hotmail.com

- Thư: P.O.Box 282 Bonnyrigg, NSW 2177, Australia.

Chót hết nhóm vẫn tổ chức các buổi họp mặt định kỳ để cha mẹ và con khuyết tật có cơ hội gặp nhau cùng chuyện trò trao đổi, tìm ý, cùng ngắm nhìn con khuyết tật vui chơi bên con bình thường, và tự thoát dần cảm tưởng bị cô lập lẻ loi, thấy đời đầy vui tươi.

Kính chúc bạn bền tâm vững chí, đầy đủ nghị lực để hướng dạy con khuyết tật.

Kính,

Lâm Thị Duyên,

Nhóm Tương trợ Phụ huynh VN có con Khuyết tật và Chậm phát triển tại NSW, 2005.

# GIỚI THIỆU

Quyển này được soạn để đi kèm với ba cuốn sách mà Nhóm Tương Trợ đã xuất bản trước đây:

- Nuôi Con bị Tự Kỷ. 2003
- Để Hiểu Chứng Tự Kỷ. 2003
- Chứng Asperger và Chứng NLD. 2004

và chỉ dành nói riêng về trị liệu, do đó nếu bạn muốn tìm hiểu kỹ về chứng tự kỷ/Asperger thì cần tìm đọc thêm ba quyển trên. Một số điểm đề cập trong các sách ấy nay được trình bày chi tiết trong các chương sau đây, ngoài ra vài phần trong sách đã đăng trên tập san Cha Mẹ Với Con Khuyết Tật cũng do Nhóm phát hành. Sách được soạn chính yếu cho cha mẹ Việt Nam tại Úc, cha mẹ tại những nơi khác có thể cần thay đổi cách thức cho thích hợp với hoàn cảnh của mình. Một số chi tiết trong sách có được là nhờ chỉ dẫn của anh chị Quang Duyên trong Nhóm Tương Trợ, nó cho thấy người đi trước có nhiều điều hữu ích sẵn lòng chia sẻ với cha mẹ có con khuyết tật, bạn nên hỏi ý kiến người có con lớn hơn con bạn vì họ sẽ có kinh nghiệm rất quý báu giúp bạn trong việc dạy con, có được giải quyết cho khó khăn của bạn.

Sách viết chung cho các dạng của chứng tự kỷ (ASD Autism Spectrum Disorders) và chứng Asperger nên bạn cần tùy theo mức độ bệnh của con mà chọn trị liệu thích hợp. Có rất nhiều chi tiết và thí dụ cụ thể được nêu ra vì vậy bạn cần đọc vài lần để nắm được hết ý. Cách đọc nên theo là khi thấy đoạn nào thích hợp cho trường hợp của bạn thì đánh dấu ngoài lề để nhớ, hay ghi số trang ở đầu sách cho bạn dễ tìm khi xem lại.

Hiện nay không có tài liệu bằng Việt ngữ về chứng tự kỷ, trong khi tài liệu bằng ngoại ngữ có rất phong phú. Cha mẹ cần biết về bệnh của con để lo cho em tốt đẹp, nên xin đề nghị bạn đọc những tài liệu do Nhóm phát hành và vào internet tìm thêm. Để giúp bạn thì trong sách có ghi một số website hữu ích và những sách nên đọc. Mỗi ngày đều có những khám phá mới về bệnh, bạn có thể tìm nhiều điều hữu dụng trong các website này hay cập nhật hóa hiểu biết của bạn.



MỤC LỤC

Giới Thiệu

i

CHƯƠNG I  
TRIỆU CHỨNG

6 tháng đầu.  
6 - 12 tháng.  
18 tháng.  
2 tuổi.  
3 - 5 tuổi.  
6 - 11 tuổi.  
12 - 17 tuổi.

Trang  
1  
1  
2  
2  
2  
3  
4

1. ABA (Applied Behaviour Analysis).	29
2. TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children).	34
3. PECS (Picture Exchange Communication System).	34
4. Huấn Luyện Thính Giác (Auditory Integration Training AIT).	35
5. Sinh Học.	37
6. Ra Dấu (Signing).	43
7. Chính Ngôn.	44
8. Thuốc.	45
9. Những Trị Liệu Khác. Chọn Lựa.	46 48
Áp Dụng ABA.	49

CHƯƠNG II  
CẢM QUAN VÀ TRÍ NÃO KHÁC THƯỜNG

1. Thị Giác.	9
2. Thính Giác.	9
3. Xúc Giác.	10
4. Khứu Giác.	12
5. Suy Nghĩ Bằng Hình.	12
6. Không Suy Ra Ý Người Khác. (Theory of Mind TOM)	15
7. Không Biết Chơi.	17

CHƯƠNG III  
NGUYÊN DO VÀ ẢNH HƯỞNG

1. Cấu Tạo Não.	18
2. Di Truyền.	20
3. Các Đặc Tính Sinh Học Khác.	20
4. Cảm Quan.	22
5. Tâm Lý.	24

CHƯƠNG V  
CÁCH ĐỐI PHÓ VỚI TẬT

Ăn Uống.	54
Toilet.	56
Ngủ.	58
Si Mê (Obsession, Preoccupation).	60
Hành Vi	62
Giao Tiếp	71
Ngôn Ngữ.	73
Kết Bạn.	84
Tính Dục.	85
Các Vấn Đề Tâm Lý.	86
Dạy Con.	89
Uyển Chuyển.	95
Nhà Cửa.	97
An Toàn.	99
Trường Học.	109
Việc Làm.	113
Vui Sống.	118
KẾT	120

CHAPTER IV  
TREATMENTS

CONTENTS

Introduction

i

CHAPTER I  
SYMPTOMS

Page

— 6 months.	1
— 6 - 12 months.	1
— 18 months.	2
— 2 years.	2
— 3 - 5 years.	2
— 6 - 11 years.	3
— 12 - 17 years.	4

CHAPTER II

DIFFERENT SENSORY  
and MENTAL PERCEPTIONS

1. Sight.	9
2. Hearing.	9
3. Touch.	19
4. Smell.	12
5. Thinking in Pictures.	12
6. Theory of Mind	15
7. Play.	17

CHAPTER III  
CAUSES and EFFECTS

1. Brain Structure.	18
2. Genetics.	20
3. Other Biological Characters.	20
4. Senses.	22
5. Psychological Conditions.	24

1. ABA. (Applied Behaviour Analysis).	29
2. TEACCH. (Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped CHildren).	34
3. PECS. (Picture Exchange Communication System).	34
4. Auditory Integration Training AIT.	35
5. Biological Treatments.	37
6. Signing.	43
7. Other Treatments.	44
How to Choose a Treatment.	48
Home Program for ABA.	49

CHAPTER V  
LIVING WITH AUTISM

Food.	54
Sleep.	56
Toilet.	58
Obsessions	60
Behaviours.	62
Social Contacts.	71
Language.	73
Making Friends.	84
Sexuality.	85
Feelings.	86
Training.	89
Flexibility.	95
Autism-Proof Your House.	97
Safety.	99
School.	109
Employment.	113
Enjoy Your Child.	118

CONCLUSION.	120
-------------	-----

Sách được soạn dựa theo những tài liệu sau:

Tony Attwood

- Asperger Syndrome: A Guide for Parents and Professionals, 1996.

Simon Baron-Cohen.

- The Essential Difference: Men, Women and the Extrem Male Brain. 2003.

Marcia Datlow Smith:

- A Guide to Successful Employment for Individuals with autism. 1995.

Bill Davis

- Dangerous Encounters - Avoiding Perilous Situations with Autism, 2002.

Temple Grandin :

- Thinking in Pictures. 1995

Kenneth Hall.

- Asperger Syndrome, The Universe and Everything. 2001.

Patricia Howlin:

- Autism, Preparing for Adulthood. 1997.

Luke Jackson

- Freaks, Geeks and Asperger Syndrome: A User's Guide to Adolescence, 2003.

Rita Jordan & Stuart Powel:

- Understanding and Teaching Children with Autism, 1996.

Stephanie Marohn.

- The Natural Medicine Guide for Autism , 2002.

Catherine Maurice (\*):

- Let Me Hear Your Voice. 1993.

- Behavioural Intervention for Young Children with Autism: A Manual for Parents and Professional.

Charlotte Moore (\*\*)

- George and Sam, 2004.

Hugh Morgan:

- Adults with Autism. 1996.

National Institute of Mental Health

- Autism. 2002.

Karyn Seroussi (\*):

- Unraveling the Mystery of Autism and Pervasive Developmental Disorder. 2000.

Bryna Siegel (\*):

- The World of the Autistic Child. 1998.

Chris Williams and Barry Wright

- How to Live with Autism and Asperger Syndrome, 2004

Lorna Wing:

- The Autistic Spectrum, 2001.

Michael D.Powers with Janet Poland

- Asperger Syndrome & Your Child. A Parent's Guide, 2002.

.....

BÀI VIẾT:

Temple Grandin

(www.autism.org và www.grandin.com)

- My Experiences with Visual Thinking Sensory Problems and Communication Difficulties. 2000.

- An Inside View of Autism. 1991.

- Social Problems: Understanding Emotions and Developing Talents. 1999.

- Making the Transition from the World of School into the World of Work. 1999.

- Choosing the Right Job for People with Autism or Asperger's syndrome. 1999.

- Autism Support. 2000.

Cindy Hatch-Rasmussen:

- Sensory Integration. 2002. (www.autism.org).

Dr. Patricia Howlin

- A Visit to the Light and Sound Therapy Centre.

www.nas.org.uk

Rita Jordan

- Signing and Autistic Children , Communication, 19(3), p 9-12.

Lorna Jean King:

- Interview on Sensory Integration Therapy. 1996.

www.autism.org

Claire Sainsbury.

- Holding Therapy: an Autistic Perspective.

www.nas.org.uk

Đề nghị đọc những quyển đánh dấu (\*) nhất là quyển *George and Sam* và *The World of the Autistic Child*.

Sau đây là vài địa chỉ hữu ích:

The Lovaas Institute for Early Intervention  
www.lovaas.com  
11500 West Olympic Boulevard  
Suite 460  
Los Angeles, CA 90064, USA  
Tel.: 001 310 914 5433  
Fax: 001 310 914 5463  
Email: info@lovaas.com

Dietary Intervention  
www.autismmedical.com

Auditory Integration Therapy  
www.auditoryintegration.net  
The Counseling Centre  
AIT Division  
7 Tokeneke Road  
Darien, CT 06820 USA  
Tel.: 001 203 655 1091  
Fax: 001 203 655 9175  
Email: aithelps@aol.com

Sensory Integration International  
1514 Corbel Avenue  
Torrance, Ca 90501, USA.  
www.sensoryint.com

TEACCH (Treatment and Education of Autistic and  
Related Communication Handicapped Children)  
The University of North Carolina  
310 Medical School, Wing E  
Chaper Hill, Nc 27599-7180, USA  
www.teacch.com

PECS  
Pyramid Education Consultants  
226 West Park Place  
Suite 1  
Newark DE 19711, USA  
www.pecs.com

www.dotolearn.com

Bạn có thể lấy hình từ website này miễn phí để dạy con.

www.udel.edu/bkirby/asgerger

www.tonyattwood.com.au

Đây là hai website hữu ích về chứng Asperger.

Autism Society of America  
7910 Woodmont Avenue, Suite 300  
Bethesda, Maryland 20814  
USA.  
www.autism-society.org

Autism Research Institute  
4182 Adams Avenue  
San Diego, CA 92116  
USA

The National Autistic Society  
393 City Road,  
London EC1V 1NG. ENGLAND  
Tel. 020 7833 2299  
Email: nas@nas.org.uk  
Website: www.nas.org.uk

Autistic Association of NSW  
41 Cook Street  
Forestville, NSW 2087  
AUSTRALIA  
Tel. 02 9452 5088

Autism Society of Canada  
129 Yorkville Avenue, Suite 202  
Toronto, Ontario M5R 1C4  
CANADA

Sách và video về viết chuyện (Social Stories):  
The Gray Center for Social Learning and  
Understanding.  
2020 Raybrook SE. Suite 302  
Grand Rapids, MI 49546 USA  
www.thegraycenter.org



Trong sách có dùng những chữ sau xin ghi lại ~

ở đây để tiện tra cứu:

- ABA (Applied Behavioural Analysis, Phân tích Hành vi ứng dụng): Tên gọi một phương pháp trị liệu
- ADD: Attention Deficit Disorder, thiếu sức chú ý.
- ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, tính hiếu động.
- AS (Asperger Syndrome): Hội chứng Asperger.
- ASD (Autism Spectrum Disorders): tên gọi chung các chứng tự kỷ.
- Chỉnh ngôn: Speech /Language therapy.
- Chương trình can thiệp: Intervention Program.
- Cơ năng trị liệu: Occupational therapy
- Cử động tinh tế: fine movement, như cắt bằng kéo, viết tay, nặn đất sét, cột giầy giầy.
- Cử động tổng quát: gross movement, như đi, chạy, nhảy, đá, kéo, đẩy.
- Ngôn ngữ biểu lộ: expressive language, là việc nói, sử dụng ngôn ngữ bày tỏ ý.
- Ngôn ngữ tiếp nhận: receptive language, là việc hiểu lời nói, làm theo yêu cầu.
- NLD (Nonverbal Learning Disorder): Khó học việc không lời.
- PDD: Pervasive Developmental Disorder, chứng tự kỷ.
- Tự kỷ khả năng cao: high functioning, chỉ người tự kỷ có nhiều khả năng như người bình thường.
- Tự kỷ khả năng thấp: low functioning, chỉ người tự kỷ có ít khả năng và bị khuyết tật nhiều.
- Vật lý trị liệu: physiotherapy.
- TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children): Tên gọi một phương pháp trị liệu.
- TOM (Theory of Mind): Suy ra ý người. Không biết được ý người: Mindblindness.

TRIỆU CHỨNG

Chúng tự kỷ kéo dài cả đời và không có thuốc hay cách trị liệu nào chữa dứt được bệnh, tuy nhiên cha mẹ có thể dạy con để phát triển tiềm năng của em, việc dạy bắt đầu càng sớm càng tốt có nghĩa cha mẹ nên nhận ra triệu chứng và có định bệnh cho con để hành động ngay. Chuyên gia ghi nhận rằng:

- Không có khuôn mẫu cố định nào cho cách bệnh tự kỷ biểu lộ, có trẻ biết chỉ tay, nhìn vào mắt, nói rành rẽ nhưng bị tự kỷ nặng.
- Không có tuổi đặc biệt nào cho triệu chứng đầu tiên xuất hiện, tuy bệnh thường lộ ra lúc 2-4 tuổi nhưng cũng có trường hợp sớm hơn hay trễ hơn.
- Triệu chứng thường lộ ra từ từ và thay đổi rất nhiều nơi trẻ có bệnh. Đa số trẻ không có hết tất cả các triệu chứng được ghi ra.
- Triệu chứng thay đổi theo tuổi, em có thể có tật này lúc 3 tuổi nhưng bỏ nó khi được 7 tuổi.
- Mức độ nặng nhẹ của triệu chứng cũng thay đổi tùy em, có em không chịu nhìn vào mắt không chỉ tay chút nào mà cũng có em chịu nhìn một chút, và em nữa nhìn vào mắt người khác một cách bình thường, biết chỉ tay.
- Nếu con bạn có một hai triệu chứng thì không tự động có nghĩa là trẻ bị tự kỷ, một số trẻ bình thường cũng đi nhón chân, không nhìn vào mắt có khi là vì em lo lắng, không chơi với bạn vì em nhút nhát, chậm nói vì tai có nhiễm trùng. Tuy nhiên khi một số triệu chứng cùng lộ ra như không nói, đi nhón chân, không nhìn vào mắt, kén ăn thì bạn cần quan tâm.
- Cha mẹ không làm gì khiến con bị tự kỷ. Bệnh có nguồn gốc sinh học do não bộ cấu tạo bất toàn mà không phải do cha mẹ làm gì trước lúc sinh hay sinh nở khó hay nuôi con không khéo làm sinh ra bệnh này.

Chúng tự kỷ không thể được khám phá trong lúc có mang hay khi sinh ra, vào lúc này không có thử nghiệm y khoa nào để tìm ra bệnh, chưa có thử nghiệm nào áp dụng trước khi sinh. Em bé tự kỷ trông xinh đẹp như bất cứ em bé nào khác, không có đặc tính nào lộ rõ và không có thử nghiệm nào có thể khám phá ra bệnh sau khi sinh, mà luôn luôn chỉ được định bệnh dựa trên quan sát về hành vi khoảng 18 tháng - 2.5 tuổi khi cha mẹ có nghi ngờ.

Dưới đây ta ghi những dấu hiệu tổng quát để cha mẹ theo dõi quan sát con:

Không có triệu chứng rõ rệt, tuy có cha mẹ nói con làm gì cũng rất sớm, biết nhoẻn cười lúc ba tuần, cười lớn tiếng lúc một tháng, biết vươn ra lấy đồ chơi và hai tháng biết cầm vật một cách thành thạo. Biết ngồi lúc năm tháng, bò lúc sáu, đứng một mình lúc bảy tháng, dùng xe tập đi lúc sáu tháng đi quanh trong bếp thò tay lấy cái này cái kia. Tất cả cảm quan của em dường như hoạt động không ngừng ngay từ đầu, em biết nhìn màu sắc rất sớm và mới một tháng đã biết vung vẩy tay chân ưa mừng rỡ khi đồ chơi có màu em ưa thích. Không thích mặc hay cởi quần áo nhưng thích tắm, chịu cho bông ẵm kề cận người khác trong khi tật sớm nhất của đa số trẻ tự kỷ là không chịu cho ai sờ mó đụng chạm vào mình. Tuy nhiên em không hề để cho thân hình thoải mái tự nhiên mà luôn luôn có căng thẳng chút ít, nhận xét này cũng thấy trong trường hợp tự kỷ khác. Bà ngoại đã bông bế trẻ con nhiều nên có kinh nghiệm, khi bế cháu bà nói rằng thấy em cứng người nhưng mẹ vì có con đầu lòng nên không để ý. Chỉ về sau khi sinh lần thứ ba là trẻ bình thường, cô mới hiểu ra 'trẻ bình thường' nghĩa là gì: em bé nằm gọn trong khuỷu tay mẹ như đó là chuyện tự nhiên nhất trên đời.

Trẻ tự kỷ thì muốn được bông nhưng không thực sự muốn ôm ấp. Em chịu để cho hôn nhưng không hôn trả lại, biết giơ tay để lấy vật và 'vật' đó có thể là một người, muốn được bông lên cao để có thể thấy vật và người khác là bản ghé thích hợp hơn là người để vuốt ve âu yếm. Sự căng thẳng bất an với chung quanh còn lộ qua việc em không bao giờ chịu nằm hay ngồi yên trong lòng. Em luôn luôn ngo ngoáy, điều này mẹ thấy rõ khi bế trẻ gái khác 10 tháng đồng tuổi với con và thấy trẻ ngồi yên thoải mái. Lúc đó cô không thấy lo lắng vì con khác thường, mà cho vì là con trai nên hiếu động. Về sau nhìn lại thì cha mẹ thấy có những triệu chứng khác biệt, em thì rất thụ động không la khóc mà nằm chơi một mình trong nôi rất lâu (hơn một tiếng đồng hồ), em khác thì linh hoạt như trẻ bình thường. Đa số cha mẹ nói rằng con họ xem ra phát triển bình thường trong những tháng đầu, tuy nhiều cha mẹ cảm nhận là có gì đó không ổn trong năm đầu tiên và lo ngại.

— 6 - 12 tháng.

Nói chung trẻ phát triển bình thường tuy vài em có thể bị chậm một chút. Tổng quát thì khi được 12 tháng, trẻ có thể làm những việc sau:

- bò
- đứng được khi có người đỡ cho em.
- nói được một chữ như 'ba', 'má',

- biết vẫy tay bye bye.
- bập bẹ những chữ khác có nghĩa lúc 16 tháng.

## — 18 tháng

Trung bình thì cha mẹ có lo lắng đầu tiên khi con được khoảng 17 tháng, đây là lúc em được chích ngừa lần đầu. Có cha mẹ nối kết hai sự việc và cho rằng con bị tự kỷ sau khi có chích ngừa nhưng tới này chưa có chứng cứ rõ rệt. Bạn cần lo ngại khi trẻ:

- không nhìn vào mắt bạn.
- không có phản ứng khi nghe gọi tên.
- tỏ ra rất thờ ơ đối với người khác.
- chậm nói. Tới tuổi này thì trẻ thường có thể dùng được 10 chữ trở lên.
- mất khả năng nói. Có trẻ ngưng không dùng chữ đã biết trước đó và không học thêm chữ mới.
- không chỉ tay, cho biết em muốn vật gì.
- cầm tay người lớn đặt lên vật mà em muốn mở, chế, thay vì ra dấu, chỉ tay, nhìn vào mắt và nói.
- mê mẩn với các phần của đồ chơi thay vì chơi nó, thí dụ quay tí bánh xe hơi không chán mà không đẩy cho xe chạy trên sàn.
- không biết chơi đồ chơi, thí dụ đập cái lược vào búp bê thay vì dùng lược chải tóc búp bê.
- có vẻ như không hiểu được cử chỉ của bạn thí dụ như chỉ tay.
- không biết chơi giả bộ, như giả bộ lính hai bên bắn nhau.
- xếp vật thành hàng mà hễ thứ tự của vật bị phá thì phản ứng kỳ lạ, như khóc thảm thiết cả tiếng đồng hồ.
- có cử chỉ lạ lùng như đi nhón chân luôn luôn, phẩy tay hoài không ngưng.
- khăng khăng phải có một vật nào đó trong tay không rời, dù đi ra ngoài hay ở nhà thí dụ cái khăn, cuốn sách, con gấu. Có khi đó là hai vật, mỗi tay một cái thường là cùng hình dạng và màu sắc.

## — 2 tuổi.

Trẻ thường có thể dùng được 2 chữ có nghĩa như 'ăn cơm', 'uống nước', nếu không làm được vậy hay đã biết nói mà từ từ mất chữ không nói nữa thì bạn nên tới bác sĩ bầy tỏ lo ngại của mình. Có bác sĩ nói:

- Không sao đâu, để từ từ rồi cháu sẽ nói, em chỉ bị chậm nói thôi. Con tôi 4 tuổi mới biết nói mà.
- Nếu nghe vậy thì bạn nên đi bác sĩ khác, vì quả thật có trẻ

chậm nói nhưng khi con bạn vừa chậm nói lại vừa có những triệu chứng khác như đi nhón chân, không nhìn vào mắt, kén ăn, quậy phá thì đó là dấu hiệu đáng lo ngại. Không phải bác sĩ nào cũng biết về chứng tự kỷ, nhận xét chung là đa số bác sĩ không biết về chứng này nên không nhận ra khi đối diện với trẻ. Vì vậy cha mẹ phải tự mình tìm hiểu về bệnh để biết bác sĩ có thể giúp mình hay không.

Bạn cũng cần giúp bác sĩ theo cách khác. Khi mang con đi khám cha mẹ thường ôm con vào lòng vì sợ con phá phách chỗ khám bệnh, vì biết tật của con, nhưng làm thế có nghĩa bác sĩ không thấy được tật và có nhận xét không chính xác. Cha mẹ kinh nghiệm khuyên rằng bạn hãy ngồi một mình và thả con cho đi tự nhiên quanh phòng mạch. Khi đó hãy chỉ cho bác sĩ thấy những tật trẻ lộ ra mà bạn lo ngại, hay so sánh em với trẻ bình thường, với anh chị của em lúc cùng tuổi và cho bác sĩ hay sự khác biệt. Chuyện có thể đi hơi xa, như có em 'làm' tại chỗ và trét tùm lum trong phòng mạch nhưng nó cho bác sĩ học thêm, cho chứng cứ là bạn lo ngại đúng chỗ, vì trẻ tự kỷ mặt mày đẹp đẽ sáng rõ như trăng rằm không ai tin là có bệnh. Một bác sĩ bảo:

- Cháu không có bệnh, nhưng bà có bệnh trong đầu.

Hay có người đập bàn bác bỏ nhận xét của cha mẹ với lý luận:

- Tôi là bác sĩ bộ không biết hay sao.

Hãy nhớ rằng bác sĩ chỉ gặp con bạn có nửa tiếng, trong khi bạn sống với con bao nhiêu năm từ lúc trẻ mới sinh, quan sát con 24 tiếng một ngày. Bác sĩ hay chuyên viên y tế có hiểu biết chuyên môn (tuy nhiều bác sĩ không biết gì về tự kỷ), nhưng không ai biết hết mọi chuyện, ngoài ra bạn là người hiểu con nhất, biết về con nhiều nhất. Hãy tin vào nhận xét của bạn và tới hỏi bác sĩ khác. Tại nước Úc với việc khám bệnh miễn phí và theo luật hồ sơ y khoa được chuyển tới bác sĩ mới của bạn, không có lý do gì bạn phải tới bác sĩ không biết về bệnh và không tôn trọng ý kiến của bạn.

## — 3 - 5 tuổi.

Khi trẻ ba tuổi thì cha mẹ thường thấy rõ là có gì đó trục trặc. Nếu trẻ bị nặng thì em có thể rút trong thế giới của mình luôn luôn và xem người khác như đồ vật. Thí dụ mẹ kể khi gặp chó thì em hoảng, chạy ào tới ôm mẹ nhưng bà biết đó là phản ứng xem bà như cái trụ để ôm mà không phải lời cầu cứu muốn được bảo vệ, không có tình cảm như ta tưởng. Trẻ có thể không nói hay không hiểu lời người khác nói, mê mẩn với đồ gia dụng như rất thích đồng hồ, máy giặt, máy sấy, quạt v.v. mà cũng có thể sợ chúng. Em có thể tránh không vào phòng khách vì có đồng hồ lớn ở đó, hay thích thú ngắm máy sấy quay tí ở nhà,

ngoài phố, nhà người khác. Mẹ kể dẫn con ra vùng quê chơi, bận lo cho em bé nhỏ hơn khi quay lại thì trẻ tự kỷ mất dạng. Thấy có căn nhà giữa đồng cô tới đó tìm cầu may thì thấy con nhảy căng vui sướng trước máy sấy đang quay, chủ nhà ngạc nhiên tò mò nhìn trẻ không hiểu chi hết. Tật khác là dành nhiều thì giờ lặc lư người hay phẩy tay. Có những triệu chứng tinh tế hơn chỉ từ từ mới lộ ra dần, hay trực trặc thấy rõ hơn khi cho con vào vườn trẻ tiếp xúc với những em khác.

Bạn nên lo lắng khi thấy con:

- không nhìn vào mắt bạn hay ai khác.
- không chú ý mấy đến người khác.
- chơi một mình mà không tỏ vẻ muốn chơi với trẻ khác.
- có phản ứng khác thường khi người khác bị xúc động, thí dụ ai buồn rầu than khóc hay đau đớn la to thì em làm ngơ hay cười lớn.
- lộ rõ là có hành vi khác thường trong nhóm, chẳng hạn ở vườn trẻ khi các bạn nghe lời cô giáo ngồi xuống để kể chuyện thì em tiếp tục đi vòng quanh lớp.
- dùng ngôn ngữ theo cách khác với những trẻ khác chung quanh. Thí dụ
  - \* biết nói rất ít
  - \* biết nói rất nhiều mà dài dòng ít nghĩa, hay chỉ lặp đi lặp lại.
  - \* lặp lại câu hay quảng cáo nghe trên TV, video, phim
  - \* nhái lại lời được nghe.
  - \* khó hiểu lời người khác.
- không thích chơi giả bộ, hay thấy khó hiểu khi các em khác chơi giả bộ.
- không thích chơi trong nhóm, hay nếu có chơi thì đòi chơi theo cách, theo luật của mình.
- chơi hoài một trò hay một đồ chơi nhiều tiếng trong ngày hay ngày nào cũng chơi, và rất bực bội khi bị cấm chơi.
- ưa thích vật khác thường đối với trẻ nhỏ, thí dụ cột đèn, nắp ống cống, đồ gọt khoai tây, bản đồ, băng hiệu chỉ đường, đèn đường, nhân hiệu.
- khẳng khái đòi mọi vật phải lúc nào cũng y như cũ, như đồ đạc trong phòng khách phải ở y chỗ không được xếp dịch vì lý do gì.
- thích có thông lệ, thí dụ lúc ra xe đi học thì đóng cửa ra vào 6 lần mới chịu đi.
- có cử chỉ khác thường như quay vòng tròn hay lặc lư tới lui, làm hoài không chán.
- có cử chỉ khác thường với bàn tay hay ngón tay, như phẩy tay hay ngúc ngoắc ngón tay trước mắt.
- thích xếp vật thành hàng như xếp sách, xe hơi, muỗng

nĩa dao .v.v.

- rất nhạy cảm với tiếng động, lấy ngón tay bịt tai hay phản ứng quá độ với âm thanh mà người khác thấy không có gì.
  - rất nhạy cảm với mùi, cầm vật gì cũng đưa lên mũi ngửi trước tiên, ngửi tới lui y phục và người khác.
  - rất nhạy cảm về xúc giác, như vuốt ve hoài một đồ vật, hay ghét cầm giác khi đụng chạm của một số loại hàng, không chịu mặc quần áo bằng hàng nào đó.
- Trẻ bình thường có thể có những triệu chứng này nhưng chúng thường biến mất sau vài ngày hay vài tuần.

## — 6 - 11 tuổi.

Mỗi trẻ đều khác nhau, chúng phát triển các kỹ năng khác nhau vào những thời điểm khác nhau, và có cá tính riêng. Có trẻ cởi mở, em khác nhút nhát; có em vào trường hòa hợp với chúng bạn ngay em khác cần thì giờ để làm quen trường lớp. Tuy nhiên sau vài tuần đầu ở tiểu học thầy cô kinh nghiệm có thể khám phá ra ngay là em nào có hành vi khác với bạn đồng tuổi. Nếu lo lắng về sự phát triển của con bạn có thể thấy những nhận xét của thầy cô hữu ích. Trẻ AS có triệu chứng tinh tế hơn và có thể không được khám phá cho tới khi lên trung học hay sau nữa, lúc em bị đòi hỏi có kỹ năng giao tiếp nhiều hơn. Khó khăn về giao tiếp lộ ra dần khi trẻ lớn.

Triệu chứng đáng lo trong lứa tuổi này là:

- Không thích nhìn vào mắt người khác.
- Ít khi dùng cử chỉ tự nhiên như chỉ tay, ngoắc tay, vẫy tay.
- Không có bạn thân cùng tuổi.
- Thấy khó mà chia sẻ so với những trẻ khác.
- Khó mà chờ đến phiên mình, lúc nào cũng muốn mình ở đầu tiên.
- Làm như không quan tâm đến cảm xúc của trẻ khác.
- Nói hoài một chuyện tới lui không ngưng.
- Không thích chơi trò giả bộ với trẻ khác.
- Bạn khó mà nói chuyện với em về điều bạn muốn nói.
- Bạn có cảm tưởng trẻ nói cho bạn hay, thay vì nói với bạn, và không quan tâm là bạn có thích nghe hay chán phải nghe chuyện em đang nói.
- Mê say một đề tài hơi lạ và dành quá nhiều thì giờ cho nó, như chiều dài đường xe lửa các tỉnh.
- Giọng nói hơi lạ một chút, hoặc rất to, phẳng lì không lên xuống, không lộ cảm xúc, hoặc cả đời ở Úc mà nói giọng Mỹ.
- Muốn chơi hoài những vật lúc nào cũng giống nhau trong một thời gian lâu và không chơi gì khác.

- Thấy tay hay có cử chỉ kỳ cục khi bực bội hay hứng chí.

nhìn xuống thì thấy đó là bàn tay của cô.

## — 12 - 17 tuổi.

Trong đa số trường hợp chúng tự kỷ được khám phá trước khi trẻ tới tuổi thiếu niên, bệnh cũng không đột nhiên phát ra vào lúc này, người khám phá ra bệnh vào lúc này thường là có hội chứng Asperger (Asperger Syndrome AS). Trong tuổi thiếu niên có những thay đổi tâm sinh lý và hành vi của em có thể khác trước đó nhưng đây là sự phát triển bình thường. Dẫu vậy cha mẹ có thể có nghi ngờ từ lâu là con khác thường, để ý thấy trẻ có vài hành vi nêu ở trên. Nếu bạn thấy con tiếp tục có trục trặc ở những mặt sau thì nên có thẩm định cho em:

- ít khi chịu nhìn vào mắt.
- mặt thần nhiên trơ trơ hay có nét khác thường.
- khó kết bạn và khi có bạn thì khó mà giữ bạn lâu.
- tỏ ra thiếu ý thức về nhu cầu người khác trong lúc trò chuyện.
- khó mà đoán ra người khác cảm hay nghĩ gì, và do vậy thường nói hay làm sai khi giao tiếp.
- có hành vi không thích hợp đối với người khác.
- khăng khăng đòi theo sát thông lệ (routine)
- chỉ hiểu nghĩa đen.
- có tính bốc đồng.

Đó là nhìn theo từng giai đoạn, bây giờ nhìn theo kinh nghiệm cha mẹ có hai con bị tự kỷ thì có ba điều không xảy ra lúc các em còn nhỏ, tuy mẹ chỉ biết được lúc có con thứ ba bình thường và nhìn lại.

Trẻ lúc ba hay bốn tuổi thường chơi với ngón tay rồi ngón chân mình, như xòe bàn tay ra trước mặt, ngo ngoáy lúc lắc ngón tay, hay nằm ngửa bắt lấy bàn chân dút vô miệng. Em út là trẻ bình thường làm những chuyện này trong khoảng thời điểm thích hợp cũng như có những phát triển khác đúng sách vở, còn hai anh bị tự kỷ thì không có. Cô nhớ mơ hồ là thấy con không dút bàn chân vào miệng và nghĩ thầm, Chà, chắc cu cậu không dẻo tay chân cho lắm. Nay cô cho điều này có thể là dấu hiệu sớm của chứng tự kỷ tức thiếu ý thức về ranh giới cơ thể của mình, biết tay chân là tới đâu, có lẽ em bé không cảm nhận được ranh giới. Trẻ bình thường nhờ chơi với bàn tay và bàn chân về sau trong đời sẽ dễ có kinh nghiệm liện lạc các phần của cơ thể.

Điều này được xác nhận phần nào với quan sát của người tự kỷ đã trưởng thành, họ nói rằng có cảm quan lạ lùng, tách biệt với cơ thể của mình. Thí dụ cô Donna Williams viết rằng cô tưởng có người chạm vào cánh tay mình và

Chuyện thứ hai là tuy em bé thường tỏ ra nghi ngại hay còn òa ra khóc khi thấy mẹ khác với thường ngày như có đầu tóc mới, đội nón, đeo kính mát v.v. nhưng hai trẻ tự kỷ không hề có phản ứng đó trong khi em của chúng không chịu được cảnh mẹ có tóc ướt. Mẹ cho rằng hai trẻ nhận ra được cô nhưng có lẽ chúng thấy không cần hay hay không muốn biểu lộ ra sự nhận biết đó. Có lẽ hai em không phản ứng khi thấy mẹ quấn khăn lông trên đầu lúc vừa gội xong, hay có thay đổi gì khác là vì tuy chúng biết cô là mẹ và thương yêu mẹ theo cách của chúng, cả hai không có mong đợi bình thường là bà mẹ phải như thế này hay kia. Đa số trẻ có tính cảm thuận theo một mẫu (cảm biết tự nhiên rằng mẹ thì âu yếm như thế này, cha nghiêm nghị như thế kia) còn tính cảm của trẻ tự kỷ không theo mẫu.

Việc trẻ không có phản ứng với chuyện bú bình là thí dụ khác về nhận xét trên. Đối từ bú mẹ sang bú bình là chuyện bà mẹ nào cũng e ngại, có trẻ phản đối mạnh mẽ và mỗi ngày bà mẹ phải ngưng việc ở sở chạy về nhà cho con bú. Hai trẻ không màng chút nào thay đổi này, lần đầu tiên bú bình hai trẻ nút ngon lành làm như không có gì khác biệt, không để ý có thay đổi còn em là trẻ bình thường thì hoàn toàn không chịu bú bình, chỉ ung bú mẹ dút không ra.

Sự khác biệt thứ ba ai cũng nói là trẻ tự kỷ không tỏ ra quyến luyến mẹ (khi lớn chúng có tính đi lang thang khỏi nhà rất xa không sợ hãi cảnh lạ). Có trẻ tự kỷ khi nhỏ thích có người chơi với em, đặt ngời nhún nhảy trên đầu gối người lớn, nghe hát ru, bế đong đưa, em thích mẹ nhưng không màng nếu mẹ bận việc giao em cho người khác. Quan sát con của bạn bè cô thấy chúng hốt hoảng bò theo mẹ khóc lóc khi mẹ vào toilet chỉ vài phút, tuy nhiên con cô không làm vậy. Lúc đó chưa có kinh nghiệm cô hài lòng nghĩ con mình cảm thấy rất an ổn nên không khóc la đòi mẹ, nhưng nay cô cho là mình nghĩ sai. Việc hai trẻ không có phản ứng hay thiếu phản ứng là dấu hiệu của chứng tự kỷ mà không phải là sự an lòng, cho thấy chúng không phù hợp với phát triển bình thường giống như nhiều chuyện khác. Con khác của cô là trẻ bình thường thì không muốn vắng mẹ phút nào, nhưng khi lớn dần thì chịu rời xa mẹ chơi với người khác. Mức phát triển tình cảm của em theo cùng nhịp với sự khôn lớn và hiểu biết, khám phá thế giới bên ngoài khi đủ sức làm vậy, còn thì tuổi thơ của trẻ tự kỷ có nhiều thiếu sót mà chỉ về sau nhìn lại người ta mới thấy.

Trường hợp khác thì những tháng đầu không có gì đáng nói, mẹ nay nhìn lại thấy là tuy con biết cười, cảm đồ

chơi, nhìn vào hình, nhưng không thực sự thám hiểm thế giới chung quanh, và đặc biệt là em rất yên lặng. Về sau có thay đổi, em bị bỏ luôn miệng tuôn ra một tràng câu nói trẻ con khoa tay rối rít. Cha mẹ có con tự kỷ thường e ngại là con bị điếc vì trẻ hay làm ngơ lời nói của người lớn, nhưng ở đây trẻ không làm ngơ ba mẹ, thích nghe nhạc và hề nghe ai nhắc tên mình thì quay lại, cũng như khi được nhắc:

- Vỗ tay đi.

- Vẫy tay bye bye mình đi về.

thì biết làm theo. Nhưng mẹ nhớ lại là con không chú tâm đến lời nói người lớn như trẻ bình thường, và mẹ nhận ra là em không hề quay nhìn người này rồi người kia theo dõi câu chuyện của họ.

Khó mà nhận biết sớm là trẻ bị tự kỷ, vì lúc 20 tháng em là đứa trẻ bình thường, nhậy nhót không chán trên nệm, chỉ tay vào đồ vật và kêu mẹ nhìn với mình, lật sách đọc và nhìn lên mẹ để được xác nhận. Trẻ biết trèo lên cửa sổ nhìn ra ngoài, thích thú với chuyện chung quanh. Nhận xét ấy muốn nói là khi sinh ra trẻ không có chứng tự kỷ và chỉ mắc chứng này về sau, đầu vậy có quan niệm khác cho rằng trẻ đã có chứng này ngay từ lúc sinh ra, với triệu chứng ban đầu rất tế nhị mà nếu biết nhìn thì thấy ngay dấu hiệu báo trước.

Lấy thí dụ cơ thể em phát triển mạnh mẽ, tay chân cứng cáp. Đó là dấu hiệu phần nào của tính tự kỷ ưa chọn rộn.

Bụng lúc 20 tháng tròn trịa như quả banh, một phần điều ấy là do trẻ không tiêu hóa được bột mì và sữa. Khi lớn lên được cho cử ăn gluten và casein, bụng dẹp xuống phẳng lại.

Điều làm cha mẹ nghi ngại con khác thường là trẻ làm ngơ người khác, cứng người lại hoặc la khóc khi có đụng chạm vào người, không nhìn vào mắt và hài lòng nhất khi được để yên một mình. Đây là những trẻ dễ có thối định sớm nhất, rồi có những trẻ khác phản ứng bình thường, biết cười giỡn với người lớn và trẻ khác trong vài năm đầu. Chỉ về sau xem lại người ta mới nhận ra việc giao tiếp có tính khác thường, cái muốn nói là trẻ chịu giao tiếp và do đó khác với nhận xét chung về chứng tự kỷ.

Năm hai và ba tuổi trẻ học chơi và chia sẻ với trẻ khác, học các qui luật của việc tương tác và đa số trẻ làm được chuyện ấy nhưng trẻ tự kỷ thì không. Sự kiện hành vi tự kỷ hay thấy lộ ra năm trẻ hai và ba tuổi lúc em thoái hóa, mất những kỹ năng đã có trước đó như nói, tự cô lập mình với thế giới chung quanh, sinh ra tật không thể kiểm soát được, có thể là kết quả của việc trẻ không làm nổi một số việc em bị đòi hỏi phải làm, thí dụ hòa hợp với người khác hay dùng ngôn ngữ trừu tượng hơn. Thế giới đầy chuyện hoang mang và trẻ không có ý tìm hiểu thế giới bằng cách liên lạc với người lớn, ngôn ngữ phát triển

chậm dần rồi mất luôn.

Triệu chứng khác là trẻ tự kỷ không màng khi được bỏ ngồi yên hay nằm lâu một chỗ, cha mẹ thường nhớ lại là con ngồi yên chơi một mình không khóc đòi, nghĩ rằng con có tính độc lập. Trẻ nhỏ có thể nằm yên trong nôi hơn tiếng đồng hồ chơi một mình không gọi đến người khác. Nhưng thông thường trẻ 20 tháng nên có phản ứng khi được để yên một mình, trẻ nhỏ cần tương tác luôn với mẹ để chỉ tay, hỏi, chia sẻ. Trẻ cần người lớn để giải thích về chuyện xung quanh, làm cho những gì lộn xộn rồi trí trở nên dễ hiểu và an toàn, thích thú, đem vật vào tâm của em. Khi trẻ không tương tác, đòi hỏi là cứng cố hàng rào mà tính tự kỷ dụng nên không muốn tìm hiểu. Nó có thể là triệu chứng của việc dừng dung tính cảm bất thường, lạ lùng về mặt giao tiếp.

Quan sát cách trẻ tương tác cũng cho nhận xét đáng nói. Em chịu để cho người khác bồng ẵm, và nếu trẻ khác muốn đồ chơi của em thì em đưa ngay không chần chừ hay phản đối, nhưng không tự mình đưa đồ chơi cho trẻ khác. Em không hề muốn nhập bọn chơi trong bất cứ trò chơi nhóm nào.

Vì chứng tự kỷ được hiểu rõ hơn so với trước đây, các chuyên gia soạn ra một thử nghiệm với hy vọng khám phá ra triệu chứng sớm và khuyến cáo cha mẹ sớm sửa. Thử nghiệm CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) ghi ra một số sinh hoạt mà trẻ bình thường ở lứa tuổi nào đó sẽ có, nay được một số cơ quan y tế áp dụng để kiểm trẻ 18 tháng. Đây là điều hay nhưng không phải đúng trong mọi trường hợp. Nhân viên có huấn luyện sẽ hỏi cha mẹ là trẻ có biết chơi giả bộ thì bà mẹ có con đầu lòng và chưa có kinh nghiệm sẽ đáp 'Có', nhưng mức độ trẻ chơi và phẩm chất của việc chơi sẽ cho thấy có khiếm khuyết. Dầu vậy phải là cha mẹ có kinh nghiệm hay nhân viên rất tinh ý mới khám phá ra. Thí dụ trẻ có đẩy xe hơi cho chạy trên sàn miệng kêu 'brm, brm' hay không? Có đưa tách, đưa muỗng cho búp bê hay con chó bông ăn uống không? Bà mẹ nay nhìn lại nói rằng con tự kỷ lúc 18 tháng có chơi như vậy, thỉnh thoảng và lấy lệ. Bởi thế bác sĩ, chuyên viên, cha mẹ không ai nghi ngờ mà chỉ khi trẻ gần 4 tuổi mới khám phá ra.

Vài tiêu chuẩn khác cho trẻ rất nhỏ là:

- Em bé có mừng rỡ khi cha mẹ tới?

- Có đưa đồ chơi cho người lớn như là cách mở đầu để có giao tiếp? (khác với việc đưa đồ chơi nhờ vịn nút, nhờ sửa, nhờ bật lên).

- Có giơ tay đòi bồng ẵm?

Nếu trẻ không làm thì nên chú ý theo dõi. Ít có trẻ nào mà không tỏ ý muốn có liên lạc giao tiếp, nhưng cái đáng nói là mức độ ít nhiều và phẩm chất của hành động. Có trẻ tự kỷ thân thiện, dễ yêu, cười toét miệng khi được bế lên,

nhưng nay cha mẹ nghi ngờ là con thiếu kỹ năng tự động giao tiếp, thiếu tính bẩm sinh. Chuyện hay thấy là nếu cha mẹ đi vắng lâu thì trẻ có thể giận và biểu lộ bằng cách khi cha mẹ về thì không chạy a tới mừng đón, không cho ôm, quay mặt vào vách, 'phạt' cha mẹ là đã bỏ lơ mình. Trẻ tự kỷ không làm vậy chúng tỏ không ý thức về tâm tính người khác. Trẻ bình thường biết đón ý để khiến cha mẹ làm theo ý mình (năn nỉ, giận dỗi, sự mặt để mẹ cho kẹo) còn trẻ tự kỷ tuy biết tỏ vui, buồn nhưng không biết mánh lối, toan tính, giả vờ, làm nũng. Em bé tự kỷ không hề biết mưu mô.

Sau vài năm nhìn lại thì chuyện gì cũng rõ ràng nhờ kinh nghiệm, dấu hiệu lộ rõ nhưng dĩ nhiên khi ấy cha mẹ không biết. Khác thường trong cách tương tác nằm sẵn đó và là cái khiếm khuyết đầu tiên lộ ra lúc trẻ rất nhỏ, so với trực trực về ngôn ngữ chỉ thấy khi trẻ biết nói đôi chút và khá lớn. Một người kể lại khi chơi với trẻ tự kỷ lúc 9 tháng, thấy rất khó kêu em chơi với mình mà bị làm ngơ hoàn toàn. Em bé không mạnh mẽ xô, đẩy, gạt, xua tay muốn nói đi chỗ khác chơi, nhưng em làm thình chịch như thể người này không có mặt ở đó. Người lớn có thể nghĩ chắc tại mình chán quá/không phải là mẹ của bé, nhưng nay ta biết không phải vậy.

Theo với thời gian, khiếm khuyết ngày càng lộ rõ. Thiếu chơi chung hợp tác với trẻ, thiếu chú ý đến sinh hoạt của người lớn, thiếu bắt chước hành vi người lớn, tất cả đều muốn nói là có trực trực từ căn bản. Trẻ chơi không khéo có thể là vì tánh nhát, xáo trộn tính cảm, không chơi quen, nhưng khó mà giải thích việc thờ ơ, đứng đưng không tương tác. Trẻ nào ngồi dưới chân cầu tuột làm ngơ lời kêu gọi người khác muốn em tránh qua bên, thụ động để cho trẻ khác giật đồ chơi của mình mà không phản ứng và không tỏ ý bực bội trẻ sau, không để ý hay không biết chơi trò tương tác rất giản dị như năm mười, ú tím, là em biểu lộ khiếm khuyết về giao tiếp.

Trẻ nhỏ thích bắt chước cha mẹ như quét nhà, khuấy canh, giã gạo rêu, và tò mò muốn biết món ăn trong chén của ba, mẹ đựng gì trong xách tay, thích chơi đồ chơi giả theo vật thật ở ngoài như điện thoại, xe hơi. Lý do của loại bắt chước này thì hiển nhiên, đó là một phần của tiến trình dài nhiều năm học làm người lớn. Trẻ tự kỷ không bắt chước hay chỉ bắt chước một vài sinh hoạt chọn lọc mà không hề tạo cho mình kho kỹ năng học được nhờ bắt chước, em có thể giả bộ cất cổ vì thích tiếng động của máy cất cổ, nhưng không bắt chước khi ba viết thư hay mẹ nhổ cỏ; hay em có thể nhắc lại y hết không thiếu một chữ kể cả việc lên xuống giọng một câu mẹ dùng, mà không thể dựa vào đó để bắt chước và chuyện trò với bạn cùng tuổi. Trẻ bắt chước là để bắt chước rồi thôi mà không khai triển thêm, không dẫn tới gì khác, không phải là một phần của điều gì lớn hơn có ý nghĩa hơn thí dụ như học để xử sự thuận hòa trong xã hội. Nó khác với trẻ bình thường 3 tuổi thấy mẹ

dùng máy điện toán viết bài sẽ trèo lên lòng, cũng gõ vào máy và bi bô:

- Con viết thư cho bà ngoại.

Sự kiện nào bộ bị trực trực sinh ra chúng tự kỷ thấy rõ là trẻ khiếm khuyết cả ba mặt: liên lạc, tưởng tượng và giao tiếp, chúng liên kết với nhau. Nếu chỉ một mặt hư hại và hai mặt kia bình thường thì ta không có chúng tự kỷ. Lấy thí dụ trẻ bị điếc sẽ có hư hại về mặt liên lạc nhưng óc tưởng tượng và bản năng giao tiếp vẫn còn nguyên dù bị tật điếc ảnh hưởng. Em sẽ cần được giúp để đạt được sự giao tiếp trọn vẹn nhưng ước muốn có giao tiếp của em cũng mạnh y như của trẻ mà thính giác bình thường, ý muốn này sẽ giúp em tìm những cách khác để liên lạc. Trong trường hợp trẻ tự kỷ làm như không có hay không thể có liên lạc giữa ba mặt trên, đường dây trong não đi khác hẳn. Trẻ không biết người khác có ý nghĩ hay cảm xúc khác với mình, có kinh nghiệm hay nhìn sự việc khác mình, không liên lạc đúng cách vì không biết có gì cần phải nói. Chuyển sang thực tế là trẻ bị đứt tay sẽ không nói cho cô giáo nghe, không hiểu rằng cô không thể biết trừ phi được em nói cho hay; có trẻ bị sung ruột dư lâu mà không nói cho mẹ biết dẫn tới việc sung màng bụng. Có thể việc người ngoài nói trẻ tự kỷ chịu đau giỏi chỉ có nghĩa là em không nói vì không biết cần phải nói.

Với bà mẹ có hai con đầu bị tự kỷ, khi con thứ ba được 15 tháng thì bà biết chắc con được bình thường nhờ quan sát hành vi sau. Em mới bắt đầu tập đi, tay cầm cái bánh chap chững qua bên hông nhà khỏi tầm mắt mẹ. Lát sau em trở về tay không, vừa đi vừa khóc, kêu với mẹ:

- Ăn bánh.

Trẻ nắm tay mẹ dẫn ra hông nhà tới chỗ cái bánh rơi trong cỏ. Em biết phải cho mẹ hay cái bánh rơi ở đâu, em hiểu là mẹ không biết. Hai anh bị tự kỷ của trẻ không có sự suy đoán ấy và sẽ không làm như vậy. Chúng có thể khóc, có thể cũng nói:

- Ăn bánh.

nhưng là để mẹ cho cái khác hơn là muốn nói cái bánh bị rơi mất. Lúc 15 tháng một trong hai trẻ biết nói lâu lâu, em kia trung bình về mọi mặt nhưng không em nào hiểu rằng nếu không nói cho mẹ hay thì mẹ không sao biết được (TOM, xin đọc những phần sau).

Tự kỷ có thể là tình trạng có triệu chứng về cả thể chất lẫn tâm trí, hành vi. Nhận xét này khác với thuyết hiện có chỉ chú trọng về hai điều sau. Bằng có là sách tự thuật do người tự kỷ viết ra đều ghi lại cảm quan khác thường của họ, màu sắc trong thương xá rục rỏ chói chang đối với họ, tiếng động bình thường quen thuộc với ta lại làm họ hết sức khó chịu. Não bộ trực trực khiến sinh ra những tật chung hay thấy như đi nhón chân, phẩy tay, vỗ tay, đập đầu, cắn tay cho đến khi chảy máu. Vào lúc này việc khám phá và trị liệu dựa nhiều trên hành vi giao tiếp và khả năng

về ngôn ngữ, nhưng có lẽ nên chú ý thêm về triệu chứng thể chất như rối loạn giác quan. Rối loạn này có thể quá mạnh khiến trẻ tích cực xa lánh bên ngoài và rút sâu thêm vào thế giới của chúng. Nếu đi học có nghĩa vào lớp có ánh đèn lóa mắt, mùi nước rửa sàn nhà làm trẻ muốn nôn, và em không thể nói đủ cho người khác biết mình bị khó chịu, thì em la hét không muốn tới trường là điều dễ hiểu. Và nếu vì vậy mà em bị cho là khó tính, hư, ăn vạ thì quả là bất công, không đúng.

Chúng tự kỷ có khi đột ngột xảy ra chỉ trong vài tháng, mà cũng có thể diễn ra chậm chạp hơn. Chuyện hay thấy là mẹ quan sát lúc con 2 tuổi ba tháng tỏ ra thân thiện với người khác, tò mò đủ mọi chuyện, biết đọc sách, thích chơi đùa, chịu hát cho khách nghe và thuộc nhiều bài hát nhưng chưa tới ba tháng sau thì đâm ra sợ hãi, trốn tránh, đeo lấy mẹ và không chịu hát cho khách, không muốn biết cái gì mới lạ.

Nhận xét hay thấy là khi mang con đến thử nghiệm mà được vạch ra là trẻ thờ ơ không chơi trò, không chú ý đến đồ chơi lạ, không làm theo lời của chuyên viên thử nghiệm thì cha mẹ thiếu kinh nghiệm giải thích rằng:

- Cháu làm được hết mấy chuyện này, chỉ có điều nó không muốn làm thôi.

Nhưng chuyên viên cho thấy có cái không ổn:

- Vấn đề là trẻ phải muốn chơi, có tánh tò mò, và muốn khoe với chuyên viên là mình làm được. Đó là hành vi của trẻ bình thường.

Nếu cha mẹ cho rằng trẻ bị chỉ trích và gạt đi nhận xét của chuyên viên, nó có thể khiến việc định bệnh bị trì hoãn và thì giờ quý báu bị mất đi. Cảnh này rất thường xảy ra khi cha mẹ viết lại kinh nghiệm của mình nên có lẽ ta cần chú ý.

Chuyện khác là quả đúng cha mẹ biết con rành hơn ai hết, nhưng thường khi người ngoài vô tư quan sát có thể nhận ra tật mà cha mẹ vì quá quen không coi đó là cái đáng nói, hay giải thích cho qua. Bà mẹ đã có con đầu bị tự kỷ, với con thứ hai em cũng không chịu nhìn vào mắt. Bà cho đó là vì em bắt chước anh nhưng chuyên viên lắc đầu:

- Nhìn vào mắt là cái rất căn bản, trẻ sẽ tự động làm mà không bắt chước ai cả.

Nói khác đi, không làm là hành vi có trục trặc.

Vì trẻ tự kỷ không trẻ nào giống trẻ nào nên cha mẹ cần cảnh giác mà đừng nói:

- Con mình không đi nhón chân/không làm cái này hay cái kia, vậy chắc không bị tự kỷ.

Không nhất thiết là trẻ phải có tật này hay tật kia mới là bị tự kỷ. Một trường hợp khác là cha mẹ có con đầu lòng có định bệnh là tự kỷ, với con thứ hai họ không chút nghi ngờ vì không nghe nói là có trường hợp nào gia đình có hai con bị tự kỷ. Nay ta biết tỉ lệ đó là 2 - 3%. Kế nữa trẻ

khác anh nhiều mặt nên cha mẹ suy luận là chắc không có gì tuy hành vi hơi lạ so với các em khác trong vườn trẻ, đầu vậy về sau em cũng có định bệnh tự kỷ tuy triệu chứng khác với anh.

Khi bạn có nghi ngờ về tật của con thì nên có định bệnh và đòi hỏi có xác nhận rõ ràng nếu trẻ bị tự kỷ. Bình thường chuyên viên tốt bụng không muốn làm cha mẹ đau lòng nên có thể định bệnh nhẹ như ngôn ngữ phát triển chậm (language delay), hoặc hoãn bình nói rằng để chờ sáu tháng hay một năm coi có tiến bộ hơn chẳng. Tuy nhiên cha mẹ thường nói khi bệnh được xác định thì dù có đau lòng nhưng họ cũng cảm thấy nhẹ nhõm vì vấn đề hóa rõ ràng, minh bạch không còn hoang mang. Xác định bệnh còn giúp rất nhiều cho trẻ vì trẻ nào chưa có định bệnh sẽ không nhận được dịch vụ để giúp em. Có định bệnh là cách hiệu quả nhất để bạn nói:

- Xin giúp con tôi.

Nếu không có thì không ai biết để giúp trẻ và bạn. Vẫn còn bác sĩ chần chừ không muốn định bệnh, bạn nên hỏi tại sao và nếu họ bảo theo ý họ chưa chắc là trẻ bị tự kỷ thì bạn nên đi bác sĩ khác để có thêm ý kiến, và làm càng mau càng tốt để có định bệnh sớm. Nhắc lại vào lúc này định bệnh tự kỷ có hơi khó lúc trẻ còn nhỏ, không có thử nghiệm máu, diện mạo trẻ không có gì để phân biệt, cách duy nhất là quan sát hành vi. Trẻ được định bệnh càng sớm càng tốt, và có một số trị liệu cùng chương trình can thiệp sớm có hiệu quả, và áp dụng chúng sớm chừng nào thì kết quả tốt chừng đó.

Nói về sự chần chừ không muốn định bệnh sợ cha mẹ buồn khổ thì có ý kiến cho đó là sự hèn nhát mà tưởng lầm như là thương xót, vì theo cha mẹ chúng tự kỷ là tật kéo dài cả đời, nó không mất đi vậy cha mẹ cần biết, bằng không làm sao họ có thể giúp cho con được khá hơn? Dĩ nhiên báo tin trẻ có chúng tự kỷ là điều khó nói và dĩ nhiên là một số cha mẹ có phản ứng mạnh mẽ. Vì vậy ai báo tin cần tính kỹ là cha mẹ được giúp đỡ, và xếp đặt cho có người hướng dẫn cha mẹ cách sử dụng dịch vụ và những điều khác. Ở các nước có dịch vụ xã hội chu đáo thì đó là nhận trợ cấp cho trẻ và cho người chăm sóc, thẻ đậu xe của người khuyết tật, tá được cung cấp miễn phí, chính ngôn, trị liệu cơ năng, v.v. Cha mẹ có thể bị chấn động quá mức và không còn tỉnh trí để lắng nghe và nhớ hết mọi điều hay suy xét rõ ràng, nhưng khi có nhân viên đến nói chuyện nhiều lần thì nó sẽ giúp họ chấp nhận lời định bệnh dễ hơn, và đối đầu với thực tế một cách bình tĩnh sáng suốt, có lợi cho con và cho cả gia đình.

Lý do thứ hai khiến người ta không dám đưa ra lời định bệnh có thể là không muốn trẻ bị thành kiến trong xã hội, nhưng nghĩ như vậy là sai lầm nhất là với chúng tự kỷ. Người tự kỷ không bao giờ màng tới ý kiến của ai khác và như thế không hề quan tâm hay không biết đến bất cứ thành kiến nào. Chúng Asperger thì khác, ai có chúng này



không chừng muốn giữ kín vì sợ bạn chọc phá ở trường nếu biết, nhưng nếu họ có thể hiểu được thì cần cho họ biết và để tùy họ quyết định có nên cho ai khác cũng biết hay không. Giữ kín không cho chính đương sự hay luôn luôn là chuyện sai lầm. Như vậy nếu chuyên viên cho là con bạn bị chậm phát triển về ngôn ngữ (language delay) nhưng bạn nghĩ rằng con có chứng tự kỷ, thì hãy đòi cho được có ý kiến thứ hai mà đừng thuận theo ý kiến của một chuyên viên.

Một điều khác là nhiều bác sĩ kể cả bác sĩ nhi khoa không theo sát những khám phá hay hiểu biết mới về bệnh. Có người bảo cha mẹ:

- Cháu bị tự kỷ nhưng đừng lo, mấy đứa này giỏi lắm. Lớn lên có đứa vào đại học cho ông bà xem.

Quả thật có những người tự kỷ là tiến sĩ, giáo sư đại học nhưng con số này trên khắp thế giới đếm trên đầu ngón tay của một bàn tay cũng còn dư, và không phải người tự kỷ nào cũng có tài đáng nói. Ta đừng quên rằng khoảng 50% trẻ tự kỷ không biết nói và không thể sống độc lập. Thế nên vì bác sĩ có hiểu biết thiếu sót, điều quan trọng là cha mẹ phải tìm tòi, tự trang bị kiến thức cho mình về bệnh và những trị liệu. Hiểu biết là quyền lực, một khi bạn có định bệnh, biết mình phải đối đầu với cái gì thì bạn có thể khởi sự tính cách tốt nhất để đối phó với nó.



### CẢM QUAN VÀ TRÍ NÃO KHÁC THƯỜNG

Vì nhiều lý do ta chưa hiểu rõ, trẻ tự kỷ có những ưa thích và nhạy cảm liên hệ đến cảm giác. Sự việc có thể được giải thích là

- Em không nắm được toàn ý, không thích tìm hiểu ý chính của hình, bị lôi cuốn nhiều hơn về chi tiết hay cảm giác.

- Chú tâm vào cảm giác làm giảm sự lo lắng của trẻ, cho phép trẻ tránh được kinh nghiệm gây hoang mang khó hiểu là giao tiếp với người khác.

- Thiếu óc tưởng tượng nên trẻ có khuynh hướng trụ vào cái gì cụ thể.

- Không đoán được trí người khác nên trẻ tự kỷ thấy không cần gì phải chơi với trẻ khác, có trẻ khác tham dự thì cuộc chơi thay đổi khác với thông lệ nên gây hoang mang, còn chơi một mình thì không có gì thay đổi hay em kiểm soát được thay đổi do đó không đáng sợ.

Dù là bất cứ lý do gì, trẻ tự kỷ thường chú tâm vào tiếng động, sự đụng chạm, cảm giác, mùi vị và cái thấy được. Nó có thể dẫn tới việc muốn có hoài những kinh nghiệm này tức lập đi lập lại một hành động, hay quá nhạy cảm với một số việc thí dụ nổi cơn đập phá khi nghe tiếng động nào đó vô hại đối với đa số người (tiếng màn cửa gió thổi ào ào, tiếng máy hút bụi).

Trục trặc về cảm quan nơi vài trẻ biểu lộ qua việc em thích vọc đủ mọi vật để cảm tính chất vật chất của chúng. Mỗi trẻ đều có tật khác nhau, nơi đây ta tổng quát hóa để cố gắng hiểu về bệnh. Trẻ nhỏ nào cũng thích vọc nước, vọc cát, vọc gạo v.v. hay chơi dờ như vọc bùn chính yếu là để học về vật, nhưng có trẻ tự kỷ thích làm như vậy nhiều hơn, như vọc sơn, xà bông, bơ, gió, nước đá, bột nặn (Play Doh hay plasticine) và cả phân. Em nhào nắn, chà xát, đập cho bắn tung tóe và té ập người vào vật, hay chạy thật nhanh giơ tay lên cho gió thổi qua tóc, hay hình ảnh trẻ đứng ngăn người mê mẩn nhìn lửa nhảy múa nổ tí tách, gỗ cháy rơi gậy bắn tung đốm lửa li ti có vẻ thật ngây thơ. Những chuyện này xem ra vô hại, nhưng khi trẻ chà xát phân lên tóc, màn cửa, khe hở giữa những thanh gỗ lót sàn nhà, máy sưởi thì không còn đáng yêu nữa.

Ta phân biệt rõ đây không phải là dấu hiệu của sự xáo trộn tính cảm hay cố tình hư hỏng, mà chỉ là một biểu lộ khác của việc thích vọc để cảm biết tính chất của vật: cứng/mềm, trơn/nhám và mùi v.v. Em không có ý thức về

qui tắc trong xã hội nên không có ý ghê sợ hay xấu hổ khi làm như trên, cha mẹ nói rằng phải cần nhiều năm dạy em mới có vẻ như biết rằng phân và bột nặn khác nhau, rằng có chuyện làm được với cái này mà không thể làm được với cái kia. Cha mẹ vẫn chưa thể thả lỏng con hoàn toàn không cần để mắt tới khi trẻ 11 tuổi, nhưng tiến bộ này cho thấy trẻ dạy được và không phải là không có chút hy vọng.

## 1. Thị Giác.

Trẻ tự kỷ thích nhìn một loại hình dạng nào đó, khuôn mẫu hay kích thích về mặt thị giác. Thí dụ:

- Đưa tay qua lại trước mắt và ngắm nhìn hình dạng cử động này tạo nên.
- Đưa muỗng, nĩa và vật tương tự qua lại trước mắt.
- Tìm cột điện và vật có hình thù vị để ngắm.
- Lúc lắc vật có màu sắc rực rỡ trước mắt.
- Nhìn vào vật qua nước.
- Nhìn các phần của thân thể khi cử động, như trẻ 2 tuổi hay nhìn vào tay mình, trẻ khác 6 tuổi thường nhìn vào gót chân mình khi đi.
- Nhìn vật theo góc cạnh lạ, thí dụ nghiêng đầu để nhìn bằng đuôi mắt, nằm xuống sàn cho mắt ngang với bánh xe.
- Xoắn sợi dây và theo dõi nó.
- Xem tới xem lui một đoạn video mà em ưa thích, coi hoài không chán. Thí dụ em thích máy giặt sẽ coi hoài khúc phim có máy giặt trong đó.
- Ngắm quạt quay trên trần, hay bàn chải khổng lồ xoay ở chỗ rửa xe.
- Thích đèn sáng, nhấp nháy.
- Khi bao thức ăn thay đổi thì từ chối không chịu ăn món đó nữa.

Thị giác của người tự kỷ có khi bình thường không nhạy cảm đặc biệt nhưng có trục trặc trong việc não cảm nhận kích thích do mắt truyền về. Dấu hiệu hay thấy của trẻ tự kỷ là không nhìn vào mắt người khác. Người lớn nói rằng nhìn vào mắt ai thì thấy khó chịu, có lẽ vì mắt thay đổi luôn. Họ thích chú tâm vào giọng nói của người đối diện hơn, sự thay đổi của giọng nói là dấu hiệu để họ biết cách phản ứng. Hành vi ấy giống như của thú vật, chúng rất nhạy cảm với giọng nói và cách suy nghĩ của người tự kỷ cũng có nhiều điểm giống như cách thú vật. Đối với thú, nhìn vào mắt là có ý thách thức, đe dọa, và người bắt thú rừng cho sở thú hay để nghiên cứu môi sinh thường nói rằng để thú bớt lồng lộn, căng thẳng, muốn tấn công, sợ hãi, một hai ngày đầu họ tránh không nhìn vào mắt chúng. Ta có thể muốn đối mặt nói chuyện cho dễ hiểu hơn là qua

điện thoại, nhưng với người tự kỷ thì không, nói chuyện bằng điện thoại đối với họ thì cũng tốt như đối diện vì họ không nhìn vào mặt người khác lúc trò chuyện. Mặt khác nếu có nhìn thì cũng không nhận ra ý nghĩa của những thay đổi trên nét mặt, nói khác đi nhìn vào mặt không cho họ có thêm thông tin gì hơn việc nói qua điện thoại. Khi khác thì thị giác bén nhạy hơn bình thường, kích thích làm em khó chịu, ánh đèn nhấp nháy có chu kỳ 60 lần / giây là bình thường đối với ta nhưng gây bực bội cho trẻ và em đâm ra phá phách trong lớp.

Nghiên cứu mới đây thấy là người tự kỷ chú tâm vào phần nửa dưới của gương mặt người khác, nhất là môi, trong khi người bình thường nhìn từ sau lưng ra trước mặt, từ mắt đến môi đến tay người đối diện, thu thập mọi chi tiết về ngụ ý và tâm trạng của người mà họ quan sát. Vì vậy khi chỉ chú tâm vào phần dưới của mặt người tự kỷ thiếu gần hết những chi tiết này.

## 2. Thính Giác.

Tiến sĩ Temple Grandin có chứng tự kỷ nói rằng thính giác của cô giống như cái máy khuếch âm vặn ở mức lớn nhất, tai giống như máy vi âm bắt và khuếch đại mọi âm thanh vì vậy cô chỉ có hai cách, một là mở tai để âm thanh tràn ngập hay đóng tai lại. Mẹ kể rằng hồi nhỏ có lúc cô hành động giống như điếc, nhưng thử nghiệm về tai cho thấy thính giác của cô bình thường. Cô không thể thay đổi mức kích thích âm thanh từ bên ngoài vào, tuy nhiên cô khám phá là mình có thể ngăn chặn những âm thanh gây đau đớn bằng cách lập đi lập lại cử động điển hình của chứng tự kỷ, như vốc cát cho rơi qua kẽ ngón tay và nhìn nó chầm chầm hay lắc lư thân thể.

Tìm hiểu thêm trong những tài liệu khác thì ta thấy rằng do tính nhạy cảm với âm thanh, người có chứng tự kỷ phải được tránh không để có âm thanh gây đau đớn cho tai họ, thí dụ như tiếng động lớn bất thình lình, âm thanh cao, to tiếng làm đau tai giống như máy khoan của nha sĩ đụng trúng dây thần kinh. Trẻ con có thể đưa tay bịt tai vì âm thanh làm đau tai và trẻ tự kỷ nào mà thính giác quá nhạy có thể không tập trung chú ý được trong lớp học, với bao nhiêu âm thanh như tiếng ầm ầm của phi cơ phản lực xoi vào óc. Tiếng trầm thì không sao nhưng tiếng sắc, nhọn như tiếng bắn pháo bông, bong bóng nổ bất thình lình thì đau đớn như tra tấn.

Từ đó trẻ đâm ra sợ hãi tiếng động và lòng sợ hãi này là nguyên do của nhiều tật xấu, tật ăn vạ, em sinh ra tật vì sợ là phải bị nghe âm thanh làm đau tai. Có trẻ tự kỷ tìm cách đập vỡ điện thoại vì em sợ tiếng reo của máy, tiếng máy giặt máy sấy, tiếng hát của em gái cũng gây bực bội, hễ nghe thì em lăn ra sàn la hét. Tiếng chó sủa, em bé khóc cũng có thể làm người tự kỷ đau tai, và bởi người ta

không thể đoán trước khi nào chó sủa hay em bé khóc, tiếng động xảy ra bất chợt làm người tự kỷ run sợ thêm. Vì mức nhạy cảm thay đổi nơi người bị tự kỷ nặng hay nhẹ, có tiếng động làm người này tránh mà người khác lại thích nghe.

Trẻ có thể sợ vào một phòng nào đó ở trường, vì em sợ phải bất thình lình nghe tiếng loa oang oang trong đó. Khi khác nỗi sợ hãi một âm thanh khó chịu khiến trẻ có hành vi ta cho là hư, như la hét, bịt tai lắc đầu nguầy nguậy khi cả lớp tập hát, và trẻ bị phạt mà không hiểu tại sao.

Chuyện thường thấy là trẻ tự kỷ rất sợ tiếng động to như động cơ trực thăng, tiếng máy hút bụi, máy cắt cỏ, xe cộ, chuông reo trong trường. Có em chỉ thấy các vật này là đưa tay lên bịt tai. Phản ứng khác là thích nghe một loại tiếng động nào đó, như quay video tới lui một đoạn để được nghe tiếng động mà em thích, em khác thích nghe tiếng động trong nhà như tiếng quạt, máy lạnh.

### 3. Xúc Giác.

Có trẻ tự kỷ không thích được ôm ấp, đụng chạm, vuốt ve vì xúc giác quá nhạy. Người bị tự kỷ nói rằng việc ôm choàng không gây đau đớn nhưng tạo ra kích thích quá mạnh do đụng chạm và họ chịu không nổi, họ muốn được ôm ấp để có cảm giác an ổn nhưng có ai ôm lại không chịu được vì kích thích quá nhiều làm điên đầu, nên khi còn nhỏ thường xô ra nếu được thân nhân ôm, tránh né đụng chạm và vì thế gây phật lòng. Việc tránh né này dường như đi đôi với tật tránh không nhìn vào mắt, cha mẹ nói rằng khi trẻ dần dần chịu cho ôm nhẹ, ôm lâu hơn thì em cũng chịu nhìn vào mắt hơn, và bắt đầu tỏ ý quan tâm đến người khác. Có thể việc thiếu cảm giác an ổn nhờ được ôm làm người tự kỷ thiếu thông cảm với người khác.

Một số đụng chạm khác cũng gây đau đớn nên người tự kỷ cũng tìm cách tránh né. Người bình thường thay đổi y phục rất dễ dàng, nhưng trẻ tự kỷ phải mất nhiều ngày mới quen sự cọ sát của loại hàng mới đối với da thịt. Bởi gặp khó chịu đối với y phục trẻ có thể đâm ra phá phách, ngo nguậy không ngớt, la hét và cha mẹ không biết tại sao con 'hư' vì em không nói, nhiều khi chỉ cần thay y phục khác là cải thiện được hành vi của em. Trẻ có thể kêu la khi được rửa mặt, lau mặt, hay chỉ dùng năm đầu ngón tay để cầm hay sử dụng vật mà không dùng trọn bàn tay.

Trị liệu cho thấy là khi làm giảm tính nhạy cảm về xúc giác thì nó làm tăng khả năng nói, nhìn vào mắt và tính thân thiết của trẻ tự kỷ, và làm giảm những hành vi tự hại thân (như đập đầu) hay tật lặp đi lặp lại một cử chỉ. Ta có thể áp dụng trị liệu một cách nhẹ nhàng, vui chơi, không cần mạnh bạo hay ép buộc như cho em ngồi xích đu, hay ngồi ghế quay.

Việc đẩy xích đu đều đặn lên xuống có vẻ như kích thích

cảm nhận về thăng bằng của hệ tiền đình (vestibular system) ở tai trong, kích thích tiểu não bất toàn của trẻ tự kỷ với hệ quả là có em không nói thì bắt đầu tập nói khi ngồi đu, hay giảm được tính hiếu động (hyperactivity).

Trẻ khác có những lối sờ mó kỳ lạ, hoặc em áp má vào bất cứ mặt phẳng nào cứng, mát lạnh làm đi làm lại hoài, hoặc mơ màng áp lòng bàn tay vào tay hay chân của mình một lúc lâu. Khi khác thì tránh đụng chạm và kéo tay áo cho trùm hết các đầu ngón tay; ngón tay co lại là một trong các dấu hiệu sớm sửa về chứng tự kỷ. Làm như em không muốn lòng bàn tay đụng vào những mặt phẳng nào đó, hay bò bằng đầu gối với lòng bàn tay nắm chặt, bàn chân giơ cao để lòng bàn chân và lòng bàn tay không đụng sàn nhà. Cảnh tượng trông rất kinh ngạc. Cách đối phó của cha mẹ là làm cho em bớt nhạy, bằng cách chà tay và chân lên nhiều loại mặt phẳng khác nhau, xoa bóp mạnh lòng bàn chân và lòng bàn tay.

Sự kiện trẻ tự kỷ thiếu thông cảm, thiếu hiểu biết về cảm xúc của người khác một phần có thể là vì trẻ có hệ thần kinh quá mẫn cảm làm em không chịu được việc ôm ấp, vuốt ve là cái cho cảm giác dễ chịu đối với các trẻ khác. Thế nên cái quan trọng là làm cho trẻ bớt nhạy cảm và chịu cho xoa đầu, vuốt má. Việc nên bắt đầu từ từ, giống như làm thuần hóa thú hoang. Khởi sự ta vuốt nhẹ khi em rút lại, né tránh để cho em học cảm giác êm ái rồi về sau ưa thích được vuốt ve. Có người kể khi mỗi ngày được ép chặt, quần sát đều đặn như nói ở trên thì họ mơ chuyện vui, về lúc ngủ, kích thích về áp lực sâu cho ra cảm giác thoải mái trong lòng khiến mất đi tư tưởng không hay.

Máy ôm chặt thân thể (squeeze machine) do giáo sư Temple Grandin chế ra, để thỏa mãn nhu cầu của cô muốn được ôm chặt để có cảm giác mạnh mà không muốn được người ôm, nay được sử dụng tại nhiều dưỡng đường trị liệu về cảm quan ở Hoa Kỳ, chuyên viên thấy rằng vài trẻ hiếu động hay tự kỷ khi tới dưỡng đường lập tức dùng máy ngay, em cảm thấy thoải mái khi dùng nó và người thoải mái thì thường có hành vi tốt hơn. Khi dùng máy đó thì em có thể điều khiển cho máy ôm chặt tới mức nào và trong bao lâu, nó khác với việc bị người khác ôm ngoài ý muốn.

Tại đây trẻ nào quá mẫn cảm và tránh sinh hoạt về xúc giác như vẽ bằng ngón tay (finger printing), hay không muốn được chà sát bằng những loại hàng vải khác nhau, thì được khuyến khích chơi những trò mà ban đầu em tránh. Cái gì mới đầu gây khó chịu và làm em điên đầu dần dần hóa ra dễ chịu, và sinh hoạt liên quan đến xúc giác trở nên là cái ưa thích khi hệ thần kinh bớt nhạy. Thí dụ trẻ không chịu được việc đánh răng có thể làm giảm tính nhạy cảm bằng cách chà nhẹ bàn chải chung quanh miệng.

Với hành vi lặp đi lặp lại hay có tính phá phách thì công

việc lao lực, nặng nhọc khiến chúng giảm bớt. Có thể công việc gây mệt nên họ dịu lại, mà cũng có thể là hoạt động mạnh mẽ như vậy làm gia tăng kích thích khiến họ thoải mái, thoải mái không cần có kích thích khác.

So sánh thì trẻ tự kỷ có khả năng cao (high functioning) thường bị trực trặc nhẹ về cảm quan và chịu được hay ưa thích một số âm như tiếng nước chảy khi dội toilet, tiếng cửa tự động đóng mở. Em có lối suy nghĩ cứng nhắc, cụ thể, (thí dụ giặt quần áo xong bỏ vào máy sấy mà máy hư không chạy, thì lấy ra xếp quần áo ướt ngay ngăn cất vào tủ như thường lệ), không biết được cảm xúc của người khác và không xử sự theo thói thường (common sense). Dầu vậy em đáp ứng tốt đẹp với một số cách trị liệu và người ta có thể tập luyện cho em phát triển khả quan.

Trẻ tự kỷ có khả năng thấp (low functioning) không nói được có khuynh hướng bị trực trặc nặng hơn, không chịu được những âm thanh lời cuốn đối với trẻ khác nên tìm cách tránh xa. Khi bị kích thích quá nhiều thì cảm nhận từ thính giác, xúc giác, thị giác lẫn lộn vào nhau và em không thể phản ứng vì không hiểu chi hết. Tất cả thành một mớ hỗn độn nên người ta chỉ có thể dạy em mỗi lần bằng một giác quan mà thôi, dùng phương pháp mạnh bạo như nâng cằm bắt nhìn vào mắt khi nói (xúc giác + thính giác + thị giác) có thể làm em đau đớn và rối trí không học được. Tuy nhiên trẻ loại này dường như có tính cảm và sự suy nghĩ bình thường hơn. Cũng có trẻ bị trực trặc nặng về cảm quan nhưng nói được và có khả năng cao, vì vậy sự phân biệt trên chỉ là tương đối.

Nói thêm thì trẻ 5 tuổi bị tự kỷ thích lấy khăn chà tường theo vòng tròn và sẽ làm hoài như vậy nếu không có ai ngăn em. Trẻ khác lấy tay chà lên da mình, hay chà môi qua lại trên da. Mike 6 tuổi thích vuốt má, mặt, tóc của người lạ; ta có thể đoán hành động cho em cảm giác thích thú nhưng khi em cũng làm vậy với cha mẹ thì khó mà nói chắc là em bày tỏ tình thương hay muốn có cảm giác. Có trẻ thích cảm giác khi sờ những loại hàng vải khác nhau nên vuốt tới lui không chán, hay không chịu được nhân dính trong quần áo và đôi khi phải cắt bỏ nhân mới chịu mặc y phục. Nhiều em không chịu được một loại hàng nào đó, không mặc y phục làm bằng hàng đó; cha mẹ kể con không chịu mặc bất cứ quần áo gì có nút hay kéo khóa zip khiến họ gặp nhiều khó khăn lúc mua quần áo cho con.

Quan sát thấy rằng trẻ tự kỷ có khả năng thấp có nhiều bất thường về cảm quan, đặc biệt thích thú về xúc giác bằng nhiều hình thức:

## ● Áp lực sâu.

Trẻ thích có áp lực trên người, thích chui vào nơi chật chội có gì đè, ép như chui vào chậu hoa bỏ không, vào máy giặt, vào cái giở lớn, vào hang thú vật đào dưới đất

rất lấy làm thích thú. Cũng vậy trẻ thích quần bằng trên tay, chân, thích tã và thích vén váy bé gái để xem tã. Tất này gây rắc rối cho em khi nhỏ (lúc 5 tuổi) mà nếu cha mẹ không nhận ra và có biện pháp ngăn ngừa, sẽ có rắc rối lớn hơn về sau khi em trưởng thành.

Nhiều trẻ tìm cách để có kích thích này như cha mẹ nói rằng trẻ và đặc biệt người lớn tự kỷ không biết nói quần chặt người trong mền cho dù trời nóng, và nằm dưới nệm ghế xa lông tức nằm giữa nệm và lò xo ghế, họ muốn có cái gì nặng đè lên người hay chui nằm dưới nệm giường. Cảm giác bị đè một chút khiến em thấy an ổn, dịu lại. Mỗi ngày có kích thích như vậy một giờ cho ra kết quả tốt đẹp, khiến trẻ được cải thiện về hành vi, cách cư xử như tỏ ra thân thiết hơn, tuy nhiên mức hiệu quả sẽ thay đổi theo từng em. Đi trường thì cha mẹ cho con mặc áo vest nặng, nhồi bông trí xuống khiến trẻ cảm thấy an ổn và ngồi yên trong lớp.

Để làm giảm bớt tính nhạy cảm này thì khi tắm xong, dùng khăn lông hay những loại hàng khác chà sát thân hình trẻ hơi mạnh một chút để kích thích dây thần kinh về áp lực sâu trên da. Không nên chỉ lau nhẹ vì nó kích thích hệ thần kinh làm trẻ nóng nảy. Có vài cách không tốn tiền mà hữu hiệu làm được ở nhà, là dùng mền hay thảm quần chặt trẻ lại và lăn em trên sàn nhà, hay kẹp em giữa hai cái gối và ép nhẹ, mục đích vẫn là kích thích cảm giác về áp lực sâu (deep pressure), làm vậy khiến trẻ trầm tĩnh lại, dịu xuống và trẻ nào hiếu động thì bớt đi.

Em khác thì có cách khác như phải đeo kính luôn (goggles), đồ bịt tai (earmuffs) trong ngày, luôn cả khi đi ngủ và em chỉ ngủ được khi có gì ép chặt chân lại. Trẻ muốn cảm thấy áp lực, thềm muốn có áp lực và phải thỏa mãn nó như chui dưới nệm đây, dưới đồng quần áo, gối chần, trẻ nhỏ thì chui vào trong áo len của mẹ để mẹ mang đi trước bụng như con kangaroo. Vì nhu cầu này mà có máy tạo áp lực chế ra cho người tự kỷ (squeeze machine) như đã nói.

Có trẻ đội mũ len trùm kín đầu và mặt như đi cướp nhà băng, em đội bảy ngày một tuần, 24 tiếng một ngày ở trường ở nhà, lúc ăn cơm ở bất cứ đâu vì nó cho em cảm giác an toàn. Trẻ giải thích đội như vậy có nhiều tiện dụng, nó ngăn hay làm dịu bớt một số tiếng động em phải nghe cả ngày, ngày nào cũng nghe vì em nhạy cảm với tiếng động mà chung quanh thì ồn quá. Kế đó mũ có tác dụng như màn ngăn cách giữa em và thế giới bên ngoài, em thấy an toàn nhìn ra thế giới rối loạn bên ngoài mũ. Lý do thứ ba là mũ căng, bó chặt tạo áp lực khiến đầu và mặt em lúc nào cũng bị ép lại, em thích cảm giác ép đó, thấy yên tâm.

Để chữa tật thì cha mẹ thưởng cho con mỗi khi trẻ chịu bỏ mũ len, mới đầu 10 phút sau tăng dần lên. Phần thưởng là đọc sách em thích, chơi games, lâu ngày em không thấy cần phải đội mũ nữa. Đầu tiên là cha mẹ cần chọn khoảng

thời gian nào mà con ít bị căng thẳng nhất để tập cho con bỏ tật một lúc ngắn, ngoài chuyện thưởng cha mẹ có thể ghi trên bảng và gắn dấu sao hay sticker nào khác. Người tự kỷ học bằng mắt nên hình hấp dẫn đối với trẻ, em thấy được thành quả của mình và việc diễn ra dễ hiểu, còn nụ cười hân hoan ánh mắt vui tươi của mẹ có lẽ em không thấy mà cũng không dễ hiểu bằng.

#### **D** Nhiệt độ.

Có trẻ tự kỷ hoặc không màng tới nhiệt độ hay đặc biệt nhạy cảm với nó. Em chỉ mặc áo thun và chơi tuyết ngoài trời, em khác nhất định phải mặc áo khoác dày bất kể trời nóng lạnh ra sao. Có em thích sờ hay liếm vật rất nóng, gia đình phải rất cẩn thận khi vận cho bếp nóng vì em thích cảm giác đặt tay lên mặt bếp nóng; em khác thì làm vậy với vật rất lạnh. Trẻ dành thì giờ rất lâu để pha nước tắm, nói rằng phải pha cho đúng nhiệt độ, hay chỉ ăn khi món ăn ở đúng nhiệt độ nào đó. Trong trường hợp này cha mẹ cần chú ý để tránh việc trẻ kiểm soát sinh hoạt trong gia đình, bắt mọi người phải làm theo phương thức của em.

#### **D** Rung động.

Có trẻ ưa thích sự rung động, như đặt tay lên máy giặt, máy sấy lúc máy đang chạy, hay lên ống nước lúc có nước chảy qua đó. Em đặt chân lên máy video khi máy trả băng, đứng trên sàn gỗ cạnh máy giặt máy sấy để cảm sự rung động mạnh mẽ.

#### **D** Đau.

Có ý kiến nói rằng trẻ tự kỷ có mức chịu đau cao, chưa có gì xác nhận điều này nhưng quan sát thấy là trẻ đập đầu vào tường hay tự cắn tay mà không tỏ ra đau đớn, có em bị bầm, vết thương chảy máu mà dường như không biết hay không màng. Jane mang giày mới cả ngày bị phồng chân rộp da nhưng mẹ ngạc nhiên không nghe con kêu ca là chân đau. Giải thích đưa ra là có thể em không học được cách đáp ứng theo thói thường, chẳng hạn trẻ con thấy người lớn phản ứng ra sao khi có máu chảy hay khi có tai nạn thì em sẽ bắt chước sự biểu lộ cảm xúc, nhưng trẻ tự kỷ ít quan sát hay nhìn mặt người khác nên ít bắt được phản ứng. Rất có thể là trẻ không hiểu được ý nghĩa của thương tích và đau đớn khi tiếp xúc và mặt tính cảm của hai việc này, nên chúng xử sự như không có gì xảy ra hay đáng nói. Bởi trẻ NLD (xin đọc thêm quyển Chúng Asperger và Chúng NLD) cũng có mức chịu đau cao và tật của em có nguồn gốc sinh học, sự việc như muốn nói là chúng tự kỷ có nguồn gốc sinh học giống NLD (Nonverbal Learning Disorder).

## **4. Khứ Giác.**

Trẻ ngủ đồ vật, thức ăn, và người khác, trong lớp thi trẻ tự kỷ 9 tuổi thích sờ tóc cô giáo và tóc các bạn, sờ cả mặt và tai, lùa tay vào chải tóc rồi ngủ ngón tay. Có giả thuyết nói rằng khi trẻ thấy khó mà hiểu được người khác nói, nghĩ gì và không hiểu được cách giao tiếp thì có thể em chọn cách ngủ để ráng hiểu được thế giới chung quanh theo cách của em hay để cảm thấy được an tâm. Ben 10 tuổi, có hôm em lại gần cô giáo ngủ cô rồi tỏ ra rất cáu kỉnh, la hét dậm chân; sau bốn ngày bực bội như vậy cô giáo khám phá là trong thời gian đó cô thay nước hoa mới nên quay lại dùng nước hoa trước kia. Hành vi của Ben sau đó trở lại bình thường. Trẻ khác thấy mùi bàn chân ba để chịu nên thích ngồi gần chân trần của ba. Cha mẹ nói con thường ngủ thức ăn rồi mới ăn, có lẽ để xem đó là món quen thuộc. Thí dụ khác là Kim 13 tuổi khi bước vào nhà hàng thấy khó chịu vì nhiều mùi thức ăn khác nhau, tới mức có lúc em muốn ói. Mùi nước lau chùi dùng trong nhà cũng có thể gây bực bội cho vài trẻ.

Một số trẻ thích liếm mặt phẳng, đồ vật và mặt người. Có em rất nhạy đối với vị và nhận ra sự khác biệt giữa hiệu khoai chiên khác nhau trong khi người khác không biết.

## **5. Suy Nghĩ Bằng Hình.**

Một trong những điều bí ẩn của chúng tự kỷ là đa số người tự kỷ có kỹ năng nổi bật về khả năng nhìn ba chiều mà có kỹ năng rất kém về chữ, lời nói. Họ suy nghĩ bằng cách liên kết sự việc với nhau hơn là suy nghĩ theo lớp lang hay thứ tự mạch lạc. Cách của họ giống như chơi ghép hình (puzzles, jigsaws). Ta có những mảnh hình xô bồ lộn xộn, và phải xếp chúng thành hình có ý nghĩa mảnh này ăn khớp với mảnh kia. Ta mỳ mò ghép những mảnh liên hệ với nhau, và khi ghép được 1/4 hình chỗ này chỗ kia một chút thì có thể đoán ra đó là hình căn nhà có rào và ống khói. Lối suy nghĩ này giải thích vài đặc điểm của người tự kỷ ghi ra dưới đây.

Họ học danh từ rất lẹ làng có thể vì nó liên kết được với hình trong trí và cũng vì họ suy nghĩ bằng hình ảnh nhiều hơn là bằng chữ. Sự liên kết này dẫn tới việc đôi khi dùng chữ không thích hợp như trẻ sung sướng vì chuyện gì đó vào bữa ăn sáng có bánh mì nướng, thế nên em nói chữ 'French toast' khi em thấy vui vẻ. Suy nghĩ bằng hình cho phép người tự kỷ tưởng tượng hình dạng hay mô thức tổng quát của vật, ý niệm, và họ không suy nghĩ theo trình tự bước này dẫn tới bước kia. Vì vậy họ gặp khó khăn nếu câu có nhiều động từ cái này sau cái nọ, khi gặp câu chỉ dẫn gồm hơn ba chặng thì nhiều người tự kỷ phải viết ra giấy bởi không nhớ hết được thứ tự của chỉ dẫn. Trẻ tự kỷ làm giỏi dang nếu chỉ dẫn được viết ra giấy cho em đọc

và theo, so với cách việc chỉ được nói cho nghe hay làm cho thấy việc mà cần những bước liên tục để hoàn tất. Đối với họ chữ viết thì dễ hiểu hơn lời nói và họ diễn tả ý tưởng bằng cách viết dễ dàng hơn là nói.

Cách suy nghĩ dùng hình này khiến em khó học số học vì không tạo được hình ảnh liên hệ, và em không nhớ mà lẫn lộn những bước trong thứ tự phải theo để giải phương trình, thí dụ vậy. Học thống kê cũng hết sức cực nhọc vì cùng lý do nên em phải viết ra giấy thứ tự của việc tính toán. Chuyện lý thú của lối suy nghĩ bằng hình là người tự kỷ có thể vẽ dễ dàng rất nhiều điều nhờ khả năng tượng hình, nhưng vẽ chân dung như thật là chuyện rất khó đối với họ. Họ cũng không nhớ được mặt ai trừ phi đã quen người này một thời gian lâu, thế nên có chút trở ngại trong phép giao tiếp là đôi khi họ không nhận ra người quen để đáp lại cái vẫy tay, cái cười chào hỏi.

Ngoài lối suy nghĩ bằng hình, người tự kỷ còn hay có rối loạn về cảm quan với mức độ nặng nhẹ khác nhau. Thái cực ở một đầu là ai có khả năng cao, chỉ có trục trặc nhẹ về cảm quan, có thể sống tự lập, sinh hoạt bình thường, thái cực ở đầu kia có rối loạn trầm trọng về cảm quan, không thể tự lo thân và phải được chăm sóc. Giữa hai thái cực là những hình thức khác biệt. Vài người tự kỷ có khả năng cao đã viết sách mô tả lại đặc điểm của họ cho ra chi tiết rất đáng chú ý về hai mặt: suy nghĩ bằng hình và cảm quan không bình thường.

Một trong những người này là cô Temple Grandin, giáo sư tại đại học Colorado ngành mục súc. Cô sáng chế nhiều dụng cụ dùng trong trại chăn nuôi và một phần ba cơ xưởng chăn nuôi tại Hoa Kỳ sử dụng máy móc do cô tạo ra. Nói về những giác quan của mình cô Temple ghi là mình suy nghĩ bằng hình, hồi còn nhỏ cô tưởng ai cũng suy nghĩ bằng hình và cho tới lúc vào đại học cô mới khám phá là có người chỉ suy nghĩ bằng lời. Chữ giống như ngôn ngữ xa lạ đối với cô, cô dịch chữ viết và chữ nghe thành hình ảnh đầy màu sắc có đủ âm thanh, chạy giống như băng video trong đầu. Khi ai nói với cô thì lời nói của họ được dịch tức thì thành hình ảnh. Ai suy nghĩ bằng chữ thấy điều này khó hiểu, nhưng với công việc của cô là vẽ kiểu máy móc cho kỹ nghệ gia súc thì suy nghĩ bằng hình ảnh là một lợi điểm to tát. Thí dụ cô có thể xây trong óc trọn dàn máy và nhìn được mọi góc cạnh của máy giống như xem video, đứng từ trên nhìn xuống hay bên dưới nhìn lên và cùng lúc xoay dàn máy. Cô không cần chương trình điện toán vẽ ba chiều vì có thể làm vậy trong trí và làm hay hơn, nhanh hơn.

Cô giữ trong ký ức hình của bất cứ vật gì dùng trong công việc và khi cần tạo kiểu máy mới, cô lấy những hình này từ ký ức, ráp lại thành kiểu mới, tap nên hình ảnh mới trong trí. Khả năng thiết kế của cô cải thiện luôn do việc cô thêm nhiều hình ảnh vào thư viện trong não. Những hình ảnh này hoặc lấy từ kinh nghiệm thực tại, hay dịch từ

chữ viết trong tài liệu thành hình. Càng làm việc thì ký ức bằng hình càng mạnh, cô giữ hiểu biết trong đầu như thế là đĩa CD-ROM. Khi muốn thấy lại điều gì đã biết, cô cho video quay lại trong óc tưởng tượng và có thể để những hình ảnh này quay tới quay lui mãi, xem xét chúng để giải quyết trục trặc khi vẽ kiểu.

Việc dùng hình để liên kết các ý niệm cho thấy tư tưởng có thể lan man đi ra ngoài đề như thế nào, hình này dẫn tới hình kia cứ thế không dứt. Ai bị tự kỷ nặng thì khó mà ngưng việc liên kết tư tưởng vô tận, nhưng cô có thể ngưng và quay trở lại đúng đường. Những cuộc phỏng vấn với người tự kỷ nói năng trôi chảy, có thể diễn tả tư tưởng của mình, cho thấy là đa số cũng nghĩ bằng hình ảnh. Ai bị tự kỷ nặng hơn và biết nói nhưng không thể giải thích cách họ suy nghĩ, cho thấy có việc liên kết tư tưởng mạnh mẽ.

Một dấu hiệu khác chỉ về khả năng tượng hình như là cách thức chính để xếp đặt thông tin, là khả năng đáng kể trong việc ghép hình (puzzles, jigsaw) của nhiều người tự kỷ, việc tìm đường trong thành phố, hay chỉ nhìn qua là nhớ năm lòng một khối lượng thông tin lớn lao. Nhà phát minh Nikola Tesla là người suy nghĩ bằng hình, khi họa kiểu những ống quay (turbine) để tạo thủy điện, ông họa chúng trong đầu, cho máy chạy trong óc tưởng tượng và sửa chữa lỗi với hình trong trí. Tesla nói thử máy trong xưởng hay trong óc của ông là chuyện không thành vấn đề vì kết quả như nhau.

Nói về công việc của cô Temple thì hồi mới đi làm với những kỹ sư khác, cô không thể tưởng tượng là họ có thể thiếu hiểu biết tới mức không thấy ra lỗi lầm ngay trên bàn vẽ trước khi gắn máy móc để làm việc. Nay cô hiểu là không phải họ thiếu hiểu biết mà vì thiếu khả năng tượng hình; họ không thấy, nói theo sát nghĩa đen, là khi cho chạy thì máy sẽ ra sao. Người suy nghĩ lóng lảng không thấy được toàn cảnh, trong khi người suy nghĩ bằng hình có thể thấy làm sao những phần của máy ăn khớp làm việc hòa hợp hay không hòa hợp với nhau, và thấy trước trục trặc có thể có.

Suy nghĩ lóng lảng khiến người ta mất một số chi tiết thiết yếu, hay khi vẽ kiểu, nhất là xây cất thì ý niệm trừu tượng dễ đưa tới lỗi lầm khi áp dụng vào thực tế, vì quên đi điều kiện thực tại. Thí dụ đưa ra là hành lang ở khách sạn Hyatt Regency sập vì đồ án tượng hình sai, tất cả tính toán đều đúng nhưng tượng hình sai lúc xây cất làm tăng gấp đôi khối lượng lên cấu trúc. Cô luôn luôn kinh ngạc không hiểu làm sao kỹ sư và kiến trúc sư có thể phạm nhiều lỗi kỳ cục khi xây cao ốc.

Ý tưởng suy nghĩ bằng hình không phải mới có đây. Lâu rồi trong một bài báo tìm hiểu việc người tiền sử sáng chế ra dụng cụ, một khoa học gia tiếng tăm suy đoán rằng con người phải có ngôn ngữ trước khi có thể tạo nên dụng cụ. Cô nghĩ đó là chuyện lạ lùng, tại sao cần có chữ mới làm

được vật chữ, và bài báo ấy cho cô ý tưởng mơ hồ đầu tiên là cách suy nghĩ của mình thực sự khác người bởi khi sáng chế ra đồ vật, cô không dùng ngôn ngữ. Một số người nghĩ bằng hình ảnh chi tiết sống động còn đa số nghĩ bằng cái phối hợp chữ và hình ảnh mơ hồ, tổng quát.

Hồi trước cô bực bội hết sức khi ai suy nghĩ bằng lời không hiểu được cái cô muốn diễn tả, vì họ không thể thấy được hình ảnh hết sức rõ ràng đối với cô. Thêm vào đó, óc cô không ngừng cập nhật các khái niệm tổng quát khi cô thêm vào thư viện trong óc những thông tin mới. Nó giống như có ấn bản mới cho một chương trình điện toán. Óc cô sẵn sàng chấp nhận ấn bản cập nhật này, trong khi có người không dễ dàng chấp nhận hiểu biết mới.

Hình trong óc của cô luôn luôn là hình đặc biệt đối lại với khái niệm tổng quát, thí dụ ý niệm về chó dính liền chặt chẽ với mỗi con chó mà cô biết. Làm như thế cô có một thư mục về những con chó cô đã gặp kèm với hình của chúng, và thư mục với hình ngày càng nhiều khi cô thêm thí dụ vào thư viện hình ảnh trong trí. Nếu nghĩ tới chó berger thì ký ức đầu tiên hiện ra trong óc cô là con chó Dansk của thầy dạy cô hồi trung học, con chó berger kể mà cô tượng hình là con Helga, nuôi sau con Dansk, tiếp theo là con chó của bà di, và hình ảnh chót là quảng cáo dùng hình loại chó này. Ký ức thường xuất hiện trong trí theo sát thứ tự thời gian, và hình ảnh cô thấy thì luôn luôn có tính riêng biệt, không có hình ảnh tổng quát nào về loại chó berger mà là hình từng con một khác nhau.

Dẫu vậy điều nên nhớ là không phải tất cả ai bị tự kỷ đều là người suy nghĩ cao độ bằng hình ảnh, hay xếp đặt thông tin bằng cách này. Khả năng tượng hình đi từ thấp đến cao, từ việc thấy hình ảnh mơ hồ tổng quát đến hình rõ ràng hơn một chút và trong trường hợp cô là hình rất chuyên biệt.

Người tự kỷ khó học chuyện gì mà họ không thể nghĩ được bằng hình. Chữ dễ nhất cho trẻ tự kỷ học là danh từ, vì nó liên hệ trực tiếp với hình ảnh. Người tự kỷ nói được nhiều như trường hợp của cô Temple thường có thể học đọc bằng âm của chữ. Cô khó nhớ được chữ viết vì nó quá trừu tượng, nhưng ráng hết sức thì có thể nhớ được khoảng năm mươi âm. Trẻ tự kỷ có khả năng thấp thì học khá hơn bằng cách liên kết đồ vật với chữ đi kèm. Trẻ bị tự kỷ nặng có thể học dễ hơn nếu chữ gồm mẫu tự bằng plastic cho em cảm giác khi sờ mó.

Chữ nói về không gian như bên kia, bên dưới không có nghĩa gì với cô Temple, trừ phi cô nghĩ ra hình ảnh để in trí. Ngay cả bây giờ khi nghe chữ 'bên dưới' đúng một mình, cô tự động nghĩ tới cảnh núp dưới gầm bàn ở phòng ăn của trường lúc thực tập có phi cơ oanh tạc. Đây là chuyện hay xảy ra trong thời chiến tranh lạnh ở đầu thập niên 1950 tại Mỹ. Chữ 'không thể được' thì cô nghĩ tới cảnh từ dưới đất phóng lên nóc tòa nhà cao, đó là chuyện không thể được.

Tiền cũng phải dịch ra thành hình thì cô mới có ý niệm. Chẳng hạn nói rằng ngân quỹ cho đại học là 10 triệu thì cô nhớ đến một tòa nhà xây tốn 20 triệu. Vậy thì ngân quỹ bằng chi phí xây một nửa cao ốc. Số điện thoại thì không sao nhớ được trừ phi biến nó thành hình ảnh trong trí. Tuổi về hưu là 65 thì cô nhớ đến người cao niên trong làng hưu trí.

Cô cũng tượng hình động từ, chữ 'nhảy' làm nhớ lại việc chạy nhảy rào hồ ở tiểu học. Trạng từ có khi cho ra hình không liên hệ, chẳng hạn chữ 'nhanh (quick)' làm cô nhớ nhãn hiệu Nestle's Quik. Nếu trạng từ đi kèm với động từ thì hình ảnh thay đổi, thí dụ chữ 'chạy mau' gợi lại hình ảnh Dick ở lớp một với cô chạy như gió, và khi gặp chữ 'đi chậm' thì hình này chậm lại. Hồi còn nhỏ cô làm lơ những chữ như 'is, the, it' vì tự chúng không có nghĩa gì, chữ 'of, an' cũng vô nghĩa. Về sau cô học được cách dùng đúng những chữ này vì ba mẹ luôn luôn nói đúng chữ và cô bắt chước cách đặt câu của ba mẹ. Tới bây giờ vài chữ vẫn hoàn toàn không có nghĩa đối với cô Temple như động từ 'to be'.

Khi đọc cô dịch chữ viết thành phim đầy màu sắc hay gián dị hơn thì giữ lại hình ảnh của trang giấy có chữ để khi rảnh đọc. Lúc lấy ra coi lại thì cô thấy trong óc tưởng tượng của mình pho bản trang giấy và đọc nó như đọc chữ trên màn ảnh. Đây là cách mà một số người tự kỷ khác cũng làm để nhớ nằm lòng nguyên cuốn điện thoại niên giám, bản đồ, hay những thông tin khác và được đem vào phim Rain Man. Nhân vật trong phim chụp pho bản mỗi trang của cuốn điện thoại niên giám bằng mắt và giữ trong ký ức, khi cần một số nào thì anh chỉ rà lại các trang này trong óc. Với cô thì khi muốn lấy chi tiết trong ký ức, cô cho quay lại bằng hình. Đôi khi muốn lấy dữ kiện mau lẹ thì hơi khó vì cô phải cho chạy hết thứ tự của các băng tới đúng băng có dữ kiện, và như vậy hơi mất thì giờ.

Nếu cô không thể biến bài viết thành hình ảnh thì thường là vì bài không có ý nghĩa cụ thể nào. Thí dụ sách triết lý và bài về thị trường thịt tương lai không sao chuyển thành hình được, còn lời tường thuật một trận túc cầu thì cô thấy ngay trong óc tưởng tượng nào là 'đá sút lưới', hay 'từ cánh phải xông về trước khuôn thành'.

Lúc khôn lớn dần cô học cách chuyển ý tưởng trừu tượng thành hình ảnh để hiểu nghĩa, cô tượng hình cho các ý niệm như hoà bình, chân thật bằng biểu tượng. Hòa bình thì cô nghĩ tới hình con chim bồ câu, hay đoạn phim trên truyền hình về cảnh ký hòa ước. Chân thật thì tượng trưng bằng hình bàn tay đặt lên cuốn thánh kinh khi tuyên thệ, còn bản tin trên truyền hình tả cảnh ai đó hoàn lại cái gì vì còn đầy đủ tiền trong đó là hình ảnh về lòng chân thật. Nhưng cũng có ý niệm cô chịu thua và hiểu mơ hồ mà thôi, chẳng hạn câu 'thuận theo ý trời' hồi nhỏ cô không hiểu mà bây giờ cũng chỉ hiểu lơ mơ.

Thầy cô dạy trẻ tự kỷ cần hiểu thói quen liên kết hình ảnh

của trẻ. Thường khi em sẽ dùng chữ sai, có lúc cách dùng này có ý nghĩa hợp lý mà cũng có lúc không. Lấy thí dụ em có thể nói 'chó' khi em muốn đi ra ngoài vì đối với em chữ 'chó' liên kết với việc đi ra ngoài. Trường hợp khác thì có em biết được một chữ em không hiểu nghĩa chút nào nhưng thích cách phát âm, em mới dùng nó như cái chấm câu cho mỗi câu nói, thí dụ chữ 'Hello'. Mỗi câu nói đều chấm dứt bằng chữ này khiến ai nấy ngỡ ngàng không hiểu còn em thì hân hoan thích chí.

Nói chuyện với mấy người tự kỷ khác cho thấy họ cũng suy nghĩ tượng hình cho công việc mà đa số người suy nghĩ theo trình tự nối tiếp nhau. Chuyên viên thảo chương điện toán (programmer) kể là anh thấy trong trí đường lối tổng quát của chương trình điện toán giống như một cái cây. Sau khi mường tượng ra cái khung của chương trình, anh chỉ cần viết mã số cho mỗi nhánh trên cây. Người khác soạn nhạc thì anh dùng những 'hình âm thanh (sound pictures)', dùng những đoạn nhạc khác để tạo thành bản nhạc mới. Nhà toán học người Trung Hoa tính được những con số lớn trong đầu cũng làm theo cách này. Ban đầu họ cần cái bàn tính đẩy con tính lên xuống, nhưng khi thành thạo rồi thì họ chỉ cần hình dung ra cái bàn tính trong đầu và không còn cần cái bàn tính thật. Khi tính toán thì những hàng trên bàn tính nhìn được trong trí di chuyển lên xuống.

Đặc tính suy nghĩ nối kết (associative thinking) thay vì suy nghĩ theo trình tự (sequential thinking) có nhiều điểm giống với việc tìm thông tin bằng internet. Ta bắt đầu bằng một đề tài và rồi đi lan man sang đề tài khác, có một thứ tự trong việc lan man này mà không phải là hoàn toàn vô lý. Thí dụ bạn muốn tìm về xe đạp, sau đó nghĩ đến việc chó đuổi theo xe đạp, xong sang việc dạy chó nghe lời. Người tự kỷ hay có tính lan man này.

Dường như internet thịnh hành làm có quan tâm nhiều hơn đến lối suy nghĩ của người tự kỷ, và có ý kiến cho rằng một số nhân vật tiếng tăm như Einstein, Bill Gates có tính tự kỷ nào đó, như chuyện nói Einstein suy nghĩ bằng hình và thuyết tương đối của Einstein được sinh ra dựa vào lối suy nghĩ ấy. Nhận xét khác là cách học cách thi hiện giờ được xếp đặt có lợi cho người suy nghĩ trừu tượng, có thứ tự lớp lang hơn là người suy nghĩ bằng hình khiến người sau không thành đạt xứng với khả năng của họ, không được trọng dụng bằng và do đó không có cơ hội biểu lộ khả năng.

## 6. Không Suy Ra Ý Người Khác.

Người tự kỷ không ý thức được sự suy nghĩ của người khác. Họ gặp khó khăn rất nhiều trong việc hiểu cái nhìn, quan điểm, tư tưởng hay cảm xúc của kẻ khác. Thuyết về Trí Suy Đoán (Theory of Mind TOM) nói về việc chúng

ta có khả năng suy ra người khác nghĩ hay cảm gì, hay giúp ta hiểu được trí người và tiên đoán cái họ sẽ làm. Cái trí không biết suy ra ý người sẽ gặp trục trặc trong việc tiên đoán này, trở bị tự kỷ nặng thường không có khả năng đó hay phát triển chậm và ít hơn ai khác.

### D Thử nghiệm Sally - Ann.

Đây là thử nghiệm rất giản dị được đưa ra từ năm 1983 nhằm xác định trẻ có biết đoán ý hay không, mà nó cũng gián tiếp giải thích ý tưởng này. Người ta làm thử nghiệm bằng cách cho trẻ xem video hay hình theo thứ tự sau:

1. Sally có cái rổ, Ann có cái hộp. Sally bỏ viên bi vào rổ.
2. Sally ra khỏi phòng.
3. Trong lúc Sally vắng mặt, Ann lấy viên bi ra và bỏ nó vào hộp.
4. Sally trở vào. Sally sẽ nhìn vào đâu để lấy viên bi ?

Trẻ bình thường dù thông minh kém vẫn có thể chẳng những đoán là Sally sẽ nhìn vào đâu để tìm viên bi của mình, mà còn có thể đoán Sally sẽ cảm thấy ra sao khi thấy mất viên bi. Trẻ tự kỷ dù chỉ số thông minh cao tới đâu khó mà có thể làm vậy. Trẻ nào không biết suy đoán hay suy đoán kém, không hiểu rằng Sally không biết viên bi đã được mang từ cái rổ sang hộp, em có khuynh hướng nói rằng Sally sẽ nhìn vào hộp. Làm như em dựa trên kinh nghiệm riêng hay hiểu biết riêng của mình về viên bi nằm ở đâu, mà không xét đến kinh nghiệm hay hiểu biết của người khác. Làm như em không nhìn sự việc theo quan điểm của Sally, chỉ nhìn theo quan điểm của em.

Khoảng 40% trẻ bình thường 4 tuổi ý thức rằng Sally sẽ nghĩ là viên bi nằm ở chỗ em đã để, tức trong rổ. Chỉ có khoảng 20% trẻ 4 tuổi có tự kỷ sẽ nói rằng Sally sẽ nhìn vào cái rổ. Làm như đa số người tự kỷ thấy nhìn sự việc theo quan điểm người khác là chuyện hết sức khó khăn.

Tật không hiểu trí người khác biểu lộ qua nhiều mức độ nặng nhẹ, có trẻ bị rất nặng còn trẻ có khả năng cao (high functioning) và trẻ AS có khả năng suy đoán nhiều hơn. Dầu vậy tật này là khó khăn chính cho người tự kỷ và có rất ít người đạt tới mức hiểu biết thông thường. Tật giảm dần theo tuổi, nhưng người tự kỷ phát triển ở mức chậm hơn và theo một cách khác so với trẻ bình thường. Lấy thí dụ trẻ AS 13 tuổi có mức hiểu biết về TOM là 8 tuổi.

### D Không Thấy Ý Chính.

Có thêm một giả thuyết khác về chúng tự kỷ, gọi là Weak Central Coherence, nói rằng trẻ không thấy được sự liên lạc giữa các phần tạo thành trọn khối, hay các chi tiết là những phần của một khối, có sự tách biệt giữa tâm điểm và những vật phụ thuộc bên ngoài tâm. Người tự kỷ có thể miệt mài chú tâm vào một đề tài hay một phần của đề tài,



nhưng người bình thường sẽ tự động tìm cách đặt chi tiết ấy vào khung cảnh rộng lớn hơn, liên kết một phần với toàn thể trong khi cái óc tự kỷ chỉ để ý vào một chi tiết. Việc tách ra các phần vừa là trực giác vừa là ưu điểm của chúng tự kỷ. Lòng mê mải chăm chú, khả năng quan sát chi tiết cao độ đưa tới tranh vẽ thiên hảo của người tự kỷ, hay xuất sắc về toán; nhưng về mặt khác đó cũng là việc lập đi lập lại không chán năm này tháng kia, ăn suốt một món 30 năm cho bữa trưa, khăng khăng đòi cách thức phải luôn luôn y hệt, không chịu thăm dò, thí nghiệm.

Quan sát khác nhấn mạnh thêm thiếu sót này, em chú tâm vào một phần của vật như bánh xe mà không thấy trọn cái xe, thấy cái chân bàn trong phòng thay vì trọn gian phòng, có thể vì vậy mà trẻ chơi bánh xe bằng cách quay tít nó thay vì chơi xe là đẩy cho xe chạy. Trẻ thấy ngôi nhà như là có cửa, cửa sổ, tường, rào, mái mà không biết chúng có sự liên lạc với nhau. Khi vẽ đường như trẻ tự kỷ không có quan niệm về tổng thể, vẽ nhà thì cửa sổ cửa lớn nằm tự do bất cứ nơi nào trên trang giấy tách rời khỏi nhà, không nằm đúng chỗ của nó. Vẽ người thì vẽ từng phần một, tay chân mắt mũi riêng biệt nằm đủ nơi trong tờ giấy, không nối liền với nhau thành khối chung. Trẻ có thể dạy để biết vẽ, nhưng cho dù vẽ được thông thạo em cũng ít khi đặt người vào khung cảnh nào, tức cũng là vấn đề không thấy sự liên lạc mà chỉ thấy các phần.

Trẻ tự kỷ khi nhìn vào hình sẽ chú ý vào chi tiết nhỏ mà không thấy toàn hình. Thí dụ hình chụp bãi biển có sóng, có người, có chim, em sẽ chỉ nhìn vào con chim và không quan tâm đến vật gì khác trong hình. Em bị lôi cuốn về màu sắc, vật, hình dạng mà em nhận biết hay ưa thích hơn là hiểu trọn ý nghĩa hình vẽ.

Nói thêm thì một bức hình thường có nhiều chi tiết như màu sắc, vật trong hình, kích thước và hình dạng của chúng. Đa số chúng ta có thể hòa hợp các thông tin ấy thành một nhận xét chung tổng quát, nhìn được toàn hình, toàn cảnh, toàn chuyện, nói giản dị là nắm được ý chính. Lấy thí dụ nhà ai có đồng người ra vào tấp nập, trang phục thịnh vượng đẹp mắt, các cô trang điểm cầm bó hoa, mâm quả phủ khăn đỏ mang vào nhà thì ta có thể đoán là nhà có tiệc cưới. Trẻ tự kỷ không biết làm vậy, không tổng hợp các chi tiết để có được ý chính hay để biết mình cần làm gì. Em thấy những điều người khác cũng thấy nhưng không nhận ra là có tiệc cưới. Khả năng yếu kém này ảnh hưởng đến việc em dùng ngôn ngữ, hiểu chuyện, hình và đồ vật.

Yếu kém này lộ ra theo một cách khác nữa. Nơi người bình thường, tính hiếu kỳ óc muốn tìm hiểu về một điều thường không chỉ ngừng hay giới hạn vào đó, mà thường là cửa ngõ dẫn tới những điều khác liên hệ sâu xa hơn, có những tính chất khác hơn cái ban đầu và liên kết những phần khác nhau của trí não, tâm tính họ. Thí dụ từ khía cạnh toán họ có thể đi sang tâm lý, nghệ thuật, xã hội,

kinh tế, đạo đức v.v. của một đề tài. Ta không quan sát thấy điều này nơi người tự kỷ, tính si mê làm như để thỏa mãn nhu cầu về trật tự nào đó, cần phải xếp loại mà không hề dẫn tới một triết lý, chủ trương hay quan niệm nào về thế giới. Có thể vì lý do đó mà những si mê của người tự kỷ không bền, chúng có thể kéo dài nhiều năm rồi được thay thế bằng si mê khác cũng mạnh mẽ như cái trước. Ngược lại thì với người bình thường, sở thích thường kéo dài rất lâu và ảnh hưởng ít nhiều đến sinh hoạt khác của họ, thích xi nê, kiểu xe hơi, sưu tập tem thư và thường không thay đổi.

## 7. Không Biết Chơi.

Khi trẻ tự kỷ 2 tuổi, em ngồi trong bồn tắm quay khăn trong xô đồ chơi và miệng kêu inh ỏi. Mẹ có hơi lo vì tiếng kêu không bình thường cho lắm, nhưng khi mẹ hiểu ra việc trẻ đang làm thì yên tâm, em giả bộ cái xô là máy giặt. Em biết tưởng tượng, xử sự như bất cứ trẻ nhỏ nào thì không có gì đáng lo phải không? Phải mất một thời gian dài mẹ mới nhận ra là trò chơi tưởng tượng của con có nét bất bình thường. Nó giới hạn, lập đi lập lại, không chia sẻ với ai. Những năm sau có thêm con và nhiều kinh nghiệm hơn, mẹ so sánh chuyện vừa kể với em của trẻ có trí não bình thường. Em ba tuổi, cầm hai cành lá dài nói với mẹ:

- Con là ông mẹ, con đan áo len cho ông con, con của con. Mẹ là ông con, nhưng mà không, 'nay cành lá biển thành tay lái xe hơi, 'đây là cuộc đua xe Grand Prix tại Melbourne. Con là vô địch Michael Schumacher còn mẹ là em của David Coulthard.

Đây cũng là trò chơi có óc tưởng tượng như của anh bị tự kỷ, do đó nếu không chú ý ta sẽ không nhận ra tật nơi anh, nhưng em biết thay đổi mau lẹ từ ông mẹ sang vô địch đua xe, biết cho mẹ nhập cuộc chơi tức chia sẻ, cho thấy lối suy nghĩ bình thường không tự kỷ. So sánh thì anh chỉ biết quay tròn khăn trong xô nước mà không tô vẽ gì thêm, không mở rộng, không đem ai khác vào trò của mình và không tập một hành vi hay kinh nghiệm nào có lợi về mặt giao tiếp cho trẻ. Anh thích chơi trò máy giặt vì giống như nhiều em bé 2 tuổi khác trẻ thích ngồi ngắm máy quay, nhưng khác với các em bé này trẻ tự kỷ giữ sở thích này hoài dù đã lớn.

Từ việc thích máy giặt, trẻ đòi mẹ vẽ hình có máy giặt, kẹp, hộp xà phòng giặt, bàn ủi. Mẹ vẽ thêm hình người vào đó và chỉ cho con coi:

- Xem này, hình mẹ, hình con.

nhưng em làm lơ. Em không hề đòi vẽ hình người trong tranh. Ta không biết điều đó có nghĩa gì, mà chỉ ghi nhận sự kiện hay thấy trong chúng tự kỷ là trẻ không tha thiết với người với mối liên hệ mà quan tâm đến vật hơn. Năm

bốn tuổi trẻ tự vẽ hình máy giặt với nhiều chi tiết: nút vặn, nắp mở ra, quần áo xoay tròn bên trong vì có ưa thích, tới năm 11 tuổi thì thúc giục lâu lắm trẻ mới chịu vẽ, và không còn tự động vẽ như trước. Trẻ cũng biết bắt chước theo một số nhân vật trong chuyện hay trên truyền hình, nhưng có ý kiến là trẻ lập lại hành động hơn là đặt mình vào vai trò, cảm nhận như họ.

Sự việc giống như trẻ khác lập lại câu trong sách đã đọc hơn là lời thốt ra có tâm tình lồng trong đó. Em liệt kê vật là trục thẳng, mặt trắng hay con rắn theo hình dạng và cử động của nó. Như thế dây phơi quần áo quay vòng hình tròn là trục thẳng, dây lưng là con rắn, nữ trang cài áo hình tròn là mặt trắng. Lúc ấy mẹ nghĩ là con có óc tưởng tượng, nay nhìn lại thì thấy đó là triệu chứng của tật tự kỷ muốn xếp mọi vật thành hệ thống.

Khuyết tật không hiểu được tâm tình của người biểu lộ qua một cách khác. Trẻ cũng thích thú vật như em bé bình thường nhưng không phải vì thương yêu. Em thích vật rung động phát ra tiếng như máy giặt, vậy thì em cũng thích tiếng khừ khừ của mèo, tiếng đập cánh của bồ câu. Con bướm mắc kẹt đập cánh liên hồi thành chiếc trục thẳng khác, còn việc bướm bị nguy thì không làm bận tâm trẻ. Sự kích thích nói chung vì vậy có liên hệ về giác quan, thể chất hơn là trí tuệ như muốn biết các dữ kiện về vật. Trẻ thích chỉ một đặc tính của vật mà không phải mọi điều về nó, sự tách biệt một phần ra khỏi toàn thể (quay út bánh xe hơi để nghe hay để nhìn mà không đẩy cho xe chạy) là điểm chung của chứng tự kỷ, dù là có khả năng cao hay thấp.

Khi được cho đồ chơi trẻ bình thường sẽ cầm lấy sờ mó, bỏ vào miệng, lấy tay bóp và lắng nghe tiếng phát ra nếu có. Đa số trẻ tự kỷ cũng làm vậy nên trong năm đầu rất khó mà biết trẻ bị tự kỷ, tuy có vài trẻ đáng chú ý vì tỏ ra hờ hững. Với đồ chơi trẻ sẽ tìm cách chơi đồ chơi theo loại của chúng, có nghĩa xe hơi thì đẩy cho chạy, cái ly thì giả bộ uống, phi cơ thì cầm tay cho bay lượn vài vòng trên đầu, trẻ tự kỷ có thể lộ ra là không biết dùng đồ chơi đúng cách nhất là khi có người lớn nhắc. Thay vào đó em thường chơi đồ chơi sao cho kích thích cảm quan hơn là thỏa mãn trí tò mò, trẻ sẽ để xe sát tai và quay bánh xe, hay cầm ly dí thật gần vào mắt, làm đi làm lại nhiều lần, hay làm ngơ hoàn toàn đồ chơi. Điều sau này ít khi thấy nơi trẻ bình thường. Lúc này vẫn chưa thể phân biệt cách chơi nào là tự kỷ hay bình thường nhưng thêm một hai năm nữa thì sự khác biệt trở nên rõ ràng hơn.

Có trong tay nhiều đồ chơi khác nhau thì trẻ bình thường sẽ tìm cách bày trò chơi chung tất cả những món này với nhau, như giả làm khách du lịch đi phi cơ đến nơi sẽ đi xe hơi về khách sạn, ghé quán uống ly nước. Hoặc ly nước là trạm xăng cho xe hơi đổ xăng trên đường ra phi trường để bay. Trẻ tự kỷ sẽ không chơi như thế chút nào. Em không dùng đồ chơi một cách uyển chuyển để kể chuyện của

minh, đọc chuyện gì trong sách sẽ chơi trở lại y hệt như vậy với đồ chơi mà không thay đổi tình tiết, không có gì mới lạ hay sáng tạo, tưởng tượng thêm bớt vào khác với cái đã đọc. Chuyện cũng không có bắt đầu, khúc giữa và kết cục mà chỉ là một mẫu chuyện lấy từ trong sách ra.

Một nhận xét khác là trẻ tự kỷ thích được nghe kể chuyện chỉ vì chuyện có liên hệ đến si mê của em, thí dụ em thích đồng hồ lớn thì thích đọc một quyển chuyện nào đó chỉ bởi trong sách có vẽ đồng hồ. Em sẽ chỉ tay vào khoảng trống trên trang giấy nói rằng còn dư chỗ để vẽ thêm đồng hồ vào đó. Cha mẹ tin là con không có óc tưởng tượng về chuyện, như không hề đồng hóa mình với nhân vật trong chuyện, không hề chia sẻ hy vọng và nỗi lo sợ của chúng. Trẻ không hề lắng nghe đọc chuyện và thắc mắc:

- Rồi cái gì xảy ra tiếp ?

em không quan tâm là nhân vật có bị thương tích, tìm được kho tàng hay không.

Lúc con còn nhỏ đòi hỏi sự chú ý thường trực của cha mẹ thì việc trẻ yên lặng chơi một mình trong nôi hay góc nhà rất được hoan nghênh. Cha mẹ nói:

- Nó tự chơi lấy, không màng chút nào khi không có ai ngó tới.

Thật đúng như ý muốn của cha mẹ, và cha mẹ khen là con ngoan. Nhưng nay khi ta đã biết về chứng tự kỷ thì có lẽ trẻ 21 tháng cần phải màng đến việc không có ai ngó tới và ngồi chơi một mình. Nói khác đi trẻ cần lộ ý muốn tương tác với người khác, đòi mẹ chú ý đến mình, bằng không thì đó là dấu hiệu đáng chú ý và đáng lo. Khả năng chơi một mình có giá trị của nó nhưng với trẻ rất nhỏ thì em cũng cần luôn luôn tương tác với mẹ và ai khác lo cho em để khỏe, hỏi, chia sẻ:

- Mẹ, coi con nè !

- Ba, con chó đi đâu ?

Khi có tương tác người lớn đem trẻ vào thế giới mà một ngày kia em sẽ dự phần và sinh hoạt trong đó, hay làm cho thế giới vừa tầm với em mà không quá mênh mông ngoài tầm tay, khiến em vào được thế giới theo khả năng còn ít ỏi của mình. Những gì khác với phát triển bình thường này là điều đáng lo ngại.

Khi trẻ 21 tháng vẫn không ưa thích đặc biệt một món đồ chơi nào thì đây có thể là triệu chứng của bệnh. Lúc còn nằm trong nôi thì trẻ chỉ thăm dò tính chất của vật thể như mềm, dai, co dãn bằng cách cho vào miệng nhai, lấy tay kéo hay bóp; nhưng khi trẻ được 20 tháng thì em phải qua khỏi giai đoạn này mà biết đẩy xe trên sàn nhà, cho búp bê ăn, cho con gấu bông đi ngủ. Lớn hơn nữa thì dàn hàng cho lính nhựa bắn nhau, xe bus ngừng lại đón khách, banh ném vào đích và trăm ngàn cách chơi khác, ngay cả con gấu cũng có thể đá banh nếu giàu óc tưởng tượng. Trẻ tự kỷ bị giới hạn rất nhiều về mặt chơi trò, nếu cầm đồ chơi lên thì em thăm dò tính chất vật thể như em bé còn trong

nồi dù trẻ gần hai tuổi. Cảnh thường thấy là trẻ cầm xe hơi sát vào mặt và quay tít bánh xe, chơi như thế hoài một lúc lâu không chán, xếp hàng xe hơi thành dãy dài và trời sẽ sập, bảo tố sẽ nổi lên nếu có ai xô dịch xe ra khỏi hàng. Em khác thì sờ mó luôn con gấu bông, ngủi hoài nhưng sẽ không dắt gấu đi học, cho gấu có nhân tính tưởng tượng. Cách chơi của em cho thấy trống rỗng dụng ý.

Kể đó thiếu ý thức chia sẻ là một đặc điểm của chúng tự kỷ, nó này lộ ra dưới nhiều hình thức hoặc rất tế nhị hoặc thật rõ ràng. Chẳng hạn trẻ không kêu bạn để chơi chung hay tìm bạn xin chơi chung, hay không tự mình đưa đồ chơi cho trẻ khác để chia sẻ.

Trẻ tự kỷ có thể chơi theo cách mà mới thoảng nhìn thì có vẻ bình thường, nhưng nhìn kỹ thì có sự đơn điệu lặp đi lặp lại không có óc sáng tạo. Khi em đọc trong sách, coi băng video, xem trên truyền hình việc gì lý thú em sẽ có thể chơi việc ấy nhưng sẽ y hệt như trong sách, video, truyền hình không thêm không bớt, và sẽ chơi năm này tháng kia hoài không chán cho đến khi thay bằng một chuyện khác. Trò chơi cũng sẽ không có khúc đầu, khúc giữa và khúc đuôi mà nhiều phần là một mẫu không đầu vào đầu cả, đứng một mình tách biệt, đứng ngoài chuyện, và em theo sát nghĩa đen. Chẳng hạn chuyện kể con ếch làm vắng nước khắp sân nhà thì em sẽ làm gì? Em sẽ tế và ngồi giữa vũng nước thản nhiên như không, chuyện đáng nói vì đây là trẻ 13 tuổi.

Trẻ bình thường có thể biến mình và người khác thành nhân vật trong chuyện:

- Con làm con mèo đi hia còn ba làm ông vua, hay:

- Bữa nay mẹ làm bà tiên, con là Lọ Lem.

nhưng không, trẻ tự kỷ không biết giả bộ hay khoác cho mình một tính cách khác. Điều này nói lên nhiều việc, hoặc trẻ thiếu sự uyển chuyển để thay đổi tạm thời cái tôi, thiếu óc tưởng tượng, lo sợ không muốn mất cái tôi, hoặc giản dị là không hiểu ý niệm 'chơi giả bộ'.

Em khác thì có ý niệm này, sau khi xem phim 'Bạch Tuyết và Bảy Chú Lùn' em bảo mình là Ách Xi, chỉ trả lời khi được gọi bằng tên Ách Xi mà thôi. Chuyện kéo dài vài tháng sau đó em biết nhân vật khác và cho mình tên khác, ta không có lời giải thích cho hành vi này.

Sự kiện trẻ cùng có chúng tự kỷ mà tất đối nghịch nhau:

- không chỉ tay, không nhìn vào mắt/biết chỉ tay, chịu nhìn vào mắt

- không có óc tưởng tượng/biết lấy tên nhân vật trong chuyện.

- không muốn ai đụng chạm vì giác quan nhạy cảm/để cho ai bồng ẵm cũng được.

- không có khả năng thăng bằng, đi ngã nghiêng/có óc thăng bằng rất vững, đi trên mái nhà không sao.

làm cho chúng này càng trở nên bí hiểm khó hiểu thêm.



## CHƯƠNG III

### NGUYÊN DO VÀ ẢNH HƯỞNG

Càng ngày càng có chúng cứ nói rằng chúng tự kỷ có nguyên do sinh học mà không phải là tâm thần, sau đây ta xét những nguyên nhân được đề cập nhiều nhất vào lúc này. Bởi đang có nghiên cứu rộng rãi về chúng tự kỷ nên chắc chắn sẽ có thêm hiểu biết và thay đổi về sau.

#### 1. Cấu Tạo Não.

Trong thập niên 1990 chúng tự kỷ được cho là do não bộ cấu tạo bất toàn và có tính di truyền. Những năm đầu thế kỷ 21 khi tìm hiểu cơ cấu của não nơi người sống, người ta thấy có vẻ như nhân amygdala có hình dáng khác thường nơi người tự kỷ, và não của họ nói chung có cấu trúc và thể chất khác với não bình thường. Tức trẻ sinh ra là đã bị tự kỷ mà không do nguyên nhân nào khác sau khi sinh.

Cảm giác truyền về não bằng đường thần kinh, và não cũng dùng đường thần kinh để cho ra phản ứng, nay cả cảm giác và phản ứng tỏ ra lệch lạc với người tự kỷ thì não và hệ thần kinh của họ ắt phải khác thường. Giải phẫu về não của hơn 30 người tự kỷ đã qua đời thấy là tiểu não và một số trung khu trong não hoặc phát triển chưa trọn vẹn hoặc có cấu tạo bất toàn, những trung khu này (hippocampus, amygdala) liên quan đến khả năng học hỏi và ký ức nên sự bất thường của chúng có thể sinh ra bất thường về hai mặt trên. Nghiên cứu về não điện đồ (Electro-encephalogram EEG) cho thấy là trẻ tự kỷ có bất thường nặng về khả năng chuyển sự chú ý qua lại giữa thị giác và thính giác.

Mặt khác phần não kiểm soát việc hoán chuyển ấy được nối liền với phần giữa của tiểu não (cerebellar vermis) và ở nhiều người phần giữa tiểu não này có cấu tạo bất thường.