

# Nguồn thông tin dành cho trẻ ở Tuổi dậy thì và tuổi vị thành niên



Hướng dẫn dành cho phụ huynh của trẻ vị thành niên mắc chứng rối loạn phổ tự kỷ



Những tài liệu này là sản phẩm của các hoạt động đang diễn ra của Mạng lưới Điều trị Tự kỷ Autism Speaks, một chương trình được tài trợ bởi Autism Speaks. Tài liệu này được hỗ trợ một phần bởi thỏa thuận hợp tác UA3 MC 11054, Mạng lưới Nghiên cứu Can thiệp Tự kỷ về Sức khỏe Thể chất (Mạng lưới AIR-P) từ Cục Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em (Đạo luật chống tự kỷ năm 2006, được sửa đổi bởi Đạo luật Tái ủy quyền Chống tự kỷ năm 2011), Cơ quan Quản lý Tài nguyên và Dịch vụ Y tế, Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh với Bệnh viện Đa khoa Massachusetts.

## LƯU Ý CỦA TÁC GIẢ

Bộ công cụ này được biên soạn nhằm đáp ứng yêu cầu của các phụ huynh về các nguồn thông tin liên quan đến giai đoạn dậy thì của trẻ mắc ASD. Mặc dù đã có những nguồn thông tin tuyệt vời về giai đoạn dậy thì nhưng chúng tôi vẫn thấy thiếu thông tin liên quan đến chứng tự kỷ. Mục tiêu của chúng tôi là cung cấp thông tin còn hạn chế hoặc không sẵn có. Nguồn thông tin dành cho trẻ ở Tuổi dậy thì và tuổi vị thành niên còn gọi là [P.A.R.] Bộ công cụ này đại diện cho nỗ lực chung của các Phụ huynh và Chuyên gia đến từ Hoa Kỳ và Canada, nhằm tạo ra tài liệu mà chúng tôi hy vọng là thông minh nhưng dễ đọc và dễ chia sẻ với những người hỗ trợ trẻ vị thành niên mắc Chứng rối loạn phổ tự kỷ.

Một số khó khăn trong quá trình tạo ra bộ công cụ này liên quan đến bản chất của quá trình dậy thì và bản năng giới tính. Đây rõ ràng là chủ đề nhạy cảm và mỗi gia đình cần phải đề cập đến chủ đề này trong khuôn khổ giá trị và đạo đức của mỗi gia đình. Chúng tôi muốn biên soạn một bộ công cụ có thể cung cấp thông tin chung, mà không dễ dàng tìm thấy ở tài liệu khác, nhưng cũng đủ cụ thể để giúp ích nhiều nhất có thể cho các gia đình.

Chúng tôi đã cố gắng thể hiện sự tôn trọng trong việc trình bày thông tin. Mặc dù vậy, chúng tôi nhận thấy rằng một số hình ảnh và nội dung trong bộ công cụ này có thể mang tính riêng tư thái quá đối với một số phụ huynh. Tất nhiên, chúng tôi khuyến khích mọi người xem qua tài liệu trước, quyết định xem những thông tin nào là hữu ích nhất có thể áp dụng cho phong cách nuôi dạy con của mình hoặc trong việc chia sẻ tài liệu này với trẻ mắc chứng tự kỷ. Chúng tôi cũng khuyến khích quý vị yêu cầu hướng dẫn từ đội ngũ chuyên gia đa ngành, nhân viên xã hội, điều phối dịch vụ cho gia đình, nhà lãnh đạo tinh thần, v.v., liên quan đến gia đình quý vị. Mục đích của chúng tôi là tạo ra sự cân bằng tốt nhất có thể vì chúng tôi biết rằng một số phụ huynh sẽ muốn có ít thông tin hơn trong khi những phụ huynh khác muốn có nhiều thông tin hơn!

Chúng tôi muốn đặc biệt gửi lời cảm ơn đến các bậc phụ huynh và các em học sinh/sinh viên đã đưa ra phản hồi về việc biên soạn bộ công cụ này. Nếu không có những ý kiến đóng góp quý giá đó, chúng tôi không thể hoàn thành bộ công cụ này.

Để biết thêm thông tin và nguồn lực hỗ trợ, vui lòng truy cập: [www.autismspeaks.org/atn](http://www.autismspeaks.org/atn) hoặc [www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits](http://www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits)

Trân trọng,

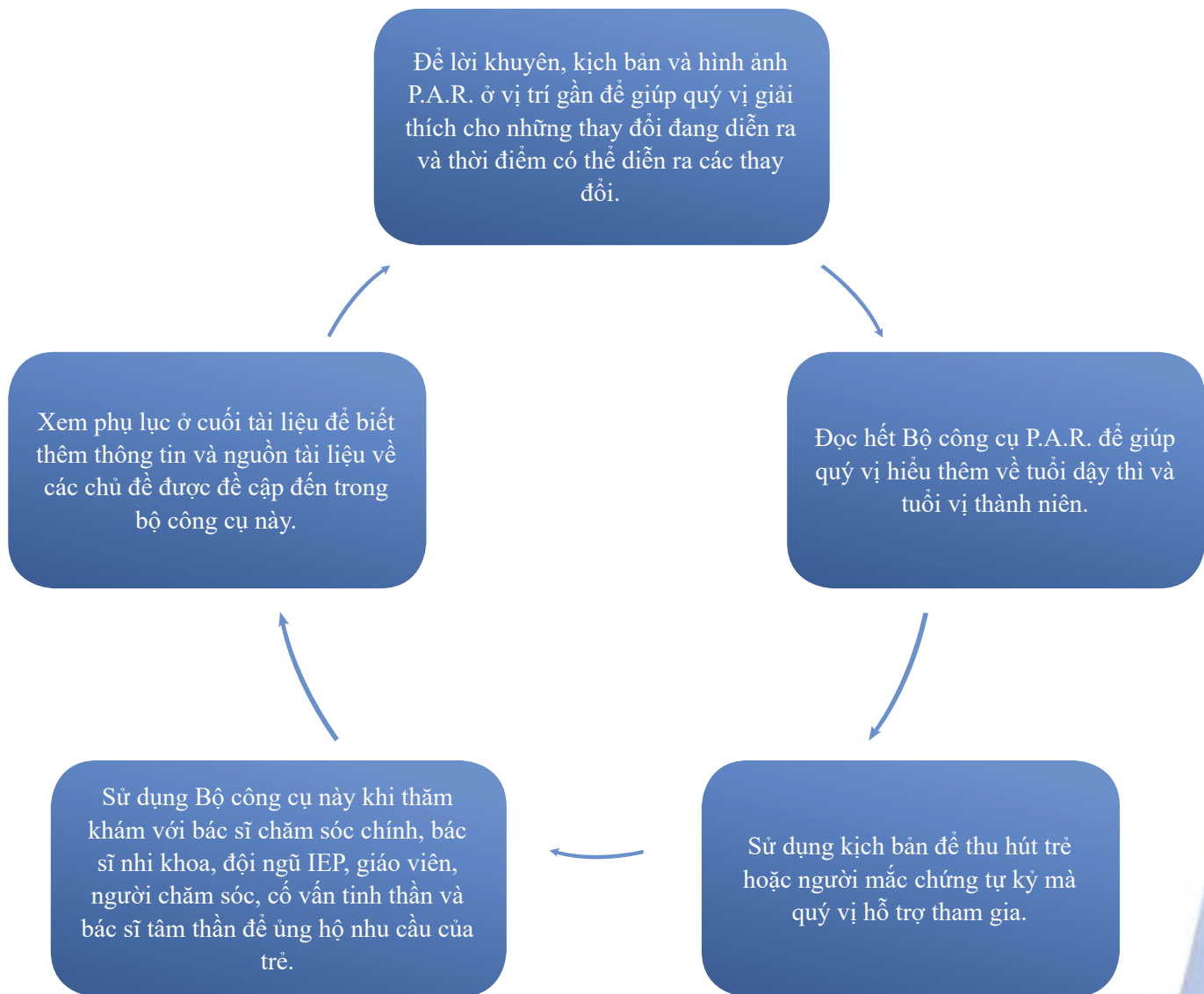
Nhóm phụ trách biên soạn Nguồn thông tin dành cho trẻ ở Tuổi dậy thì và tuổi vị thành niên của ATN/AIR-P



(Hình ảnh trên cùng, từ trái sang phải) Các tác giả đối tác là phụ huynh- Kameena Ballard-Dawkins, Amy Kelly, Charlene Prochnau, Alicia Curran, Cử nhân khoa học và Rich Hahn (dưới cùng) Các tác giả là chuyên gia: Bác sĩ Kristin Sohl, Thạc sĩ Lisa Voltolina, Chuyên gia nghiên cứu lâm sàng được chứng nhận (CCRP), Bác sĩ Shawn Reynolds, Bác sĩ Lisa Nowinski, Martha Y. Porras và Yolana Parrott Thạc sĩ Trị liệu cơ năng (OT), Tư vấn trị liệu cơ năng (OT(C)).

## CÁCH SỬ DỤNG BỘ CÔNG CỤ NÀY

“**Bộ công cụ**” là tập tài liệu bản in hoặc định dạng điện tử được thiết kế để hỗ trợ các gia đình và nhà cung cấp dịch vụ cho trẻ em mắc chứng tự kỷ trong quá trình quản lý dịch vụ chăm sóc. Bộ công cụ cũng có thể hướng trực tiếp đến trẻ em, nhằm dạy dỗ hoặc hỗ trợ trẻ em trong quá trình quản lý việc chăm sóc trẻ. Bộ công cụ cung cấp thông tin về chủ đề tập trung với mục tiêu cụ thể như hỗ trợ gia đình trong suốt giai đoạn dậy thì và tuổi vị thành niên của trẻ mắc ASD. Dưới đây là các đề xuất về cách sử dụng tốt nhất bộ công cụ này. Vui lòng truy cập trang web về Bộ công cụ [ATN/AIR-P](#) của chúng tôi để tìm hiểu thêm về tất cả các bộ công cụ mà chúng tôi cung cấp cho phụ huynh và chuyên gia đến thời điểm hiện tại.



## Mục lục

LƯU Ý CỦA TÁC GIẢ.....	1
CÁCH SỬ DỤNG BỘ CÔNG CỤ NÀY.....	2
GIỚI THIỆU.....	4
TUỔI DẬY THÌ SO VỚI TUỔI VỊ THÀNH NIÊN.....	5
CÂU CHUYỆN CÁ NHÂN CỦA PHỤ HUYNH HỢP TÁC:.....	6
NHỮNG THAY ĐỔI VỀ CƠ THỂ.....	8
HOẠT ĐỘNG TỰ CHĂM SÓC BẢN THÂN VÀ VỆ SINH.....	9
CÂU CHUYỆN CÁ NHÂN CỦA PHỤ HUYNH HỢP TÁC:.....	10
KINH NGUYỆT (CÓ KỶ KINH NGUYỆT).....	13
LỜI KHUYÊN CÁ NHÂN CỦA PHỤ HUYNH HỢP TÁC: KỶ KINH NGUYỆT.....	15
CÔNG CỘNG HAY RIÊNG TƯ?.....	16
CHUYỆN RIÊNG CỦA MỘT NGƯỜI MẸ: CÔNG KHAI HAY RIÊNG TƯ.....	18
CÂU CHUYỆN CÁ NHÂN CỦA MỘT NGƯỜI CHA: CÔNG KHAI HAY RIÊNG TƯ.....	18
GIỮ AN TOÀN: NGƯỜI LẠ, BÍ MẬT VÀ ĐỤNG CHẠM.....	19
LỜI KHUYÊN CÁ NHÂN CỦA PHỤ HUYNH HỢP TÁC - GIỮ AN TOÀN: NGƯỜI LẠ, BÍ MẬT VÀ ĐỤNG CHẠM.....	20
LẬP KẾ HOẠCH GIỮ AN TOÀN KHI TRẺ TRỐN CHẠY VÀ BỎ ĐI BỤI: TRỐN CHẠY.....	21
LẬP KẾ HOẠCH AN TOÀN KHI HÀNH VI HUNG HĂNG NGÀY CÀNG TĂNG.....	22
CÂU CHUYỆN CÁ NHÂN CỦA PHỤ HUYNH HỢP TÁC; LẬP KẾ HOẠCH AN TOÀN KHI HÀNH VI HUNG HĂNG NGÀY CÀNG GIA TĂNG.....	23
CÂU CHUYỆN CÁ NHÂN CỦA PHỤ HUYNH HỢP TÁC: LẬP KẾ HOẠCH AN TOÀN ỨNG PHÓ VỚI HÀNH VI HUNG HĂNG.....	25
LẬP KẾ HOẠCH GIỮ AN TOÀN KHI TRẺ TRỐN CHẠY VÀ BỎ ĐI BỤI: TRỐN CHẠY.....	26
AN TOÀN TRÊN MẠNG.....	28
MẠNG LƯỚI ATN/AIR-P CỦA AUTISM SPEAKS DÀNH CHO PHƯƠNG PHÁP CHĂM SÓC BỆNH NHÂN HƯỚNG VỀ LỢI ÍCH GIA ĐÌNH.....	29
NGUỒN LỰC THAM KHẢO.....	30
LỜI CẢM ƠN.....	31

## GIỚI THIỆU

Giai đoạn dậy thì có thể là giai đoạn trải qua mọi cung bậc cảm xúc đối với cả phụ huynh và trẻ dưới 13 tuổi. Đây có thể là quãng thời gian tự hào và đáng nhớ xen lẫn lo lắng và bối rối. Thật khó để trẻ dưới 13 tuổi hiểu được nhiều thay đổi trong quá trình dậy thì. Ngoài ra, các bậc cha mẹ có thể cảm thấy không chắc chắn khi giải thích về những thay đổi này cho con họ.

Phụ huynh của trẻ dưới 13 tuổi mắc ASD có thể cảm thấy giai đoạn chuyển tiếp này đặc biệt khó khăn. Những thay đổi về thể chất và cảm xúc của giai đoạn dậy thì có thể không đồng điệu với sự phát triển về mặt xã hội và học tập của trẻ. Phụ huynh cần có kỹ năng và sự tự tin khi trao đổi về quá trình dậy thì và bản năng giới tính để dạy trẻ các kỹ năng quan trọng trong cuộc sống một cách tự tin, bao gồm các hành vi phù hợp tại nơi công cộng và ở những chỗ riêng tư, những thay đổi tự nhiên của cơ thể và các mối quan hệ về xã hội và tình cảm lành mạnh.

Một điều quan trọng cần ghi nhớ là mặc dù những trẻ mắc ASD thường phát triển theo các cách khác với những trẻ bình thường khác, nhưng cơ thể của chúng thường phát triển với tốc độ tương tự như bạn bè đồng lứa. Các bé trai và gái có những thay đổi về cơ thể cho dù có mắc ASD hay không. Trẻ mắc ASD có thể có những phản ứng riêng với những thay đổi đang diễn ra trong cơ thể trẻ và có thể cần được hướng dẫn thêm khi trẻ trải qua giai đoạn chuyển tiếp này.

Tất cả các bậc phụ huynh đều gặp khó khăn trong việc dạy con về những thay đổi tự nhiên trong giai đoạn dậy thì. Tuy nhiên, phụ huynh của trẻ dưới 13 tuổi mắc ASD có thể cần trợ giúp thực hiện các chiến lược bổ sung để giúp cho giai đoạn chuyển tiếp này trở nên dễ dàng. Mục đích của chúng tôi khi biên soạn bộ công cụ này là đưa ra hướng dẫn về chủ đề tuổi dậy thì có thể áp dụng trực tiếp với trẻ dưới 13 tuổi mắc ASD. Khi làm điều này, chúng tôi hy vọng nâng cao hiểu biết của các gia đình về giai đoạn dậy thì và khả năng thích ứng của trẻ với những thay đổi này một cách tự tin.

Bộ công cụ này là nỗ lực hợp tác giữa phụ huynh của thanh thiếu niên và trẻ dưới 13 tuổi mắc ASD, bác sĩ chuyên về ASD, nhà giáo dục đặc biệt và chuyên gia chăm sóc sức khỏe liên kết. Bộ công cụ này được thiết kế để cung cấp thông tin tổng quan cho nhiều phụ huynh với hy vọng mang đến quan điểm toàn diện về tuổi dậy thì và tuổi vị thành niên. Chúng tôi công nhận rằng nhiều phụ huynh sẽ phải đối mặt với nhiều thử thách nghiêm trọng hơn mà chúng tôi không đề cập đến trong bộ công cụ này, bao gồm nhưng không giới hạn ở các vấn đề về khuynh hướng tình dục và kế hoạch hóa gia đình. Do đó, không nên coi bộ công cụ này là giải pháp thay thế cho sự hỗ trợ cá nhân khi gặp phải các thách thức cụ thể hơn và/hoặc nghiêm trọng hơn. Bộ công cụ này cũng không thay thế bất kỳ sự tham vấn ý kiến nào với bác sĩ, nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần hoặc nhà cung cấp dịch vụ học đường. Đặc biệt khuyến nghị quý vị nên tham vấn ý kiến của các đối tượng này khi có nhu cầu cao.

### Quý vị có biết?

**Một số phụ huynh tình nguyện hợp tác xây dựng và soạn thảo bộ công cụ này. Quý vị sẽ lắng nghe ý kiến của họ trong vai trò Phụ huynh hợp tác từ đầu đến cuối bộ công cụ này và chúng ta sẽ biết được những lời khuyên và câu chuyện cá nhân của họ.**

## TUỔI DẬY THÌ SO VỚI TUỔI VỊ THÀNH NIÊN

Tuổi dậy thì và tuổi vị thành niên có thể là các khái niệm phức tạp. Dù quý vị tin hay không, các khái niệm này không giống nhau và không nhất thiết diễn ra tại cùng thời điểm trong quá trình phát triển! Trước khi chúng ta tìm hiểu kỹ nội dung cụ thể hơn, hãy định nghĩa các thuật ngữ này.

### *Tuổi dậy thì*

- đề cập đến những thay đổi về thể chất trong cơ thể giúp cho một người có khả năng sinh sản hữu tính.

### *Tuổi vị thành niên*

- là giai đoạn chuyển tiếp từ tuổi thơ ấu lên tuổi trưởng thành về mặt cảm xúc và xã hội.

Sự khác biệt này là điều quan trọng cần ghi nhớ, đặc biệt khi nuôi dạy trẻ dưới 13 tuổi (đôi khi gọi là trẻ tiền vị thành niên) mắc ASD. Người mắc ASD thường chậm phát triển các kỹ năng xã hội và cảm xúc. Họ có thể không đạt đến giai đoạn chuyển tiếp sang tuổi vị thành niên cho đến tuổi thành niên hoặc từ 20-24 tuổi. Tuy nhiên, rất có thể họ sẽ trải qua những thay đổi về thể chất của tuổi dậy thì trong khoảng thời gian thông thường, có thể khi họ 10 hoặc 11 tuổi.

Tất cả những điều này có nghĩa là gì? Nói một cách đơn giản, nhiều thanh thiếu niên mắc ASD có thể có cảm giác cơ thể hoàn thiện về mặt thể chất nhưng lại không có trưởng thành về mặt xã hội, cảm xúc hoặc tâm lý để hiểu những cảm giác này.

#### Lời khuyên của phụ huynh hợp tác: Những thay đổi về cơ thể

- **Sớm bắt đầu dạy trẻ về sự riêng tư.** Khi sống chung với anh chị em và các nhà trị liệu thường hỗ trợ xung quanh, trẻ mắc chứng tự kỷ rất khó có được sự riêng tư, nhưng chắc chắn sẽ phù hợp tại một thời điểm nhất định trong cuộc sống. Giúp con quý vị biết được khi nào cần sự riêng tư và cách để có được sự riêng tư một cách an toàn.
- **Làm mẫu hành vi vệ sinh thích hợp.** Để con quý vị nhìn khi quý vị cạo râu, dùng sản phẩm khử mùi hoặc bất cứ hoạt động nào khác để giữ vệ sinh tốt nếu quý vị cảm thấy phù hợp.
- **Dùng ngôn từ chính xác để chỉ các bộ phận cơ thể và chức năng của chúng.** Vào một ngày nào đó, con cái chúng ta đều sẽ trưởng thành và chúng cần được dạy những từ ngữ chính xác về chủ đề dậy thì.
- **Bắt đầu luyện tập từ sớm.** Quý vị và con quý vị có thể hình thành thói quen càng sớm thì con quý vị sẽ làm quen với thói quen đó càng sớm. Dạy các kỹ năng sớm giúp dễ dàng kết hợp các thói quen đó vào cuộc sống hàng ngày.

### ***Câu chuyện cá nhân của Phụ huynh hợp tác:***

Tôi chưa bao giờ tưởng tượng được vào năm 2002 khi em bé đáng yêu nặng 6 pound 11 ounce Annie của tôi chào đời và 12 năm sau đó, tôi phải dạy kỹ lưỡng từng bước cho con bé cách tự tắm, dùng sản phẩm khử mùi và tập thay băng vệ sinh. Đúng như vậy đấy. Tất cả đều chuẩn bị cho giai đoạn quan trọng: TUỔI DẬY THÌ.

Một lần nữa, tôi thấy mình trong cuộc chiến không chấm dứt với chứng tự kỷ, không biết điều gì sẽ xảy ra trong giai đoạn phát triển tiếp theo của Annie. Mặc dù có chút đáng sợ, nhưng cũng rất thú vị khi chứng kiến con gái tôi phát triển thành thiếu nữ xinh đẹp, và tôi cảm thấy tôi được ban đặc ân khi đồng hành cùng con bé trải qua hành trình này. Giống như nhiều trẻ mắc ASD, Annie không đạt được các mong đợi - con bé bắt đầu học nói khi mười tuổi, bây giờ con bé có thể đọc và viết, con bé thích nấu ăn và luôn nói về “Mẹ và Annie”. Điều đó thật tuyệt.

Tôi hy vọng nguồn thông tin này sẽ giúp nhắc quý vị nhớ đến niềm hy vọng trong khó khăn mà con quý vị mang lại cho quý vị và gia đình quý vị. (Điều này giúp nhớ lại niềm hy vọng khi chúng ta hết sức lo âu trong những thời điểm nản lòng không thể tránh khỏi!) Trong giai đoạn tiếp theo có một số việc mà tôi đã làm để trang bị kỹ năng cho Annie khi trở thành thiếu nữ:



***-Amy K., Phụ huynh hợp tác, Philadelphia, PA***

Đối với những bé gái bắt đầu có kinh nguyệt (kỳ kinh nguyệt), sẽ rất hữu ích nếu người chăm sóc có thể đến gặp bác sĩ chuyên về chăm sóc trẻ vị thành niên và tránh thai TRƯỚC KHI xảy ra sự việc thực tế. Tôi đã đến gặp chuyên gia tại Bệnh viện Nhi ở khoa Chăm sóc chuyên khoa trẻ vị thành niên ba tháng trước khi con gái tôi bắt đầu có kỳ kinh nguyệt, và THẬT MAY MẮN! Sau khi con bé bắt đầu kỳ kinh nguyệt, tôi đã có thể gọi trực tiếp cho bác sĩ vào ngày hôm đó và thực hiện kế hoạch mà chúng tôi đã thảo luận rằng sẽ tốt nhất cho con gái tôi (trong trường hợp của mình, chúng tôi dùng viên thuốc tránh thai giúp điều hòa kỳ kinh nguyệt cho con bé để một năm kỳ kinh nguyệt của con bé ít hơn). Nhờ thế, tôi ngay lập tức được trấn an rằng con bé được bảo vệ, và ít nhất là chúng tôi có lịch trình có thể kiểm soát để đối phó với hành trình không dự đoán trước được trong suốt giai đoạn dậy thì.

Con gái tôi bắt đầu có kỳ kinh nguyệt khi con bé được 12 tuổi rưỡi và con bé rất ít nói. Con bé cảm thấy khó có thể nói cho tôi biết khi con bé cảm thấy khó chịu... nhưng tôi đã được nhắc theo dõi các dấu hiệu khác. Con bé cho tôi biết con bé bị đau bằng cách xoa bụng và tôi biết rằng con bé muốn cho tôi biết con bé bị đau bụng do đến kỳ kinh nguyệt và vì thế tôi đã cho con bé dùng thuốc giảm đau loại nhẹ (Ibuprofen). Tôi cũng hết sức nản lòng khi thấy con bé đã tháo hẳn ra VÀ xé vụn băng vệ sinh bản vào sáng hôm sau khi con bé tỉnh dậy trước khi cho tôi biết. Điều đó cho tôi biết rằng con bé cực kỳ khó chịu và tôi cần cân nhắc việc nói với con bé sử dụng nhà vệ sinh vào nửa đêm hoặc ít nhất là khi thức dậy trước khi con bé làm điều đó, vì thế tôi có thể đánh thức con bé dậy và yêu cầu con bé thay băng vệ sinh để con bé cảm thấy thoải mái. Tất cả đều cần phải học!

Quý vị có biết có loại quần lót được thiết kế đặc biệt để giúp giữ băng vệ sinh không xê dịch và giúp người dùng cảm thấy thoải mái không? Điều này rất QUAN TRỌNG khi quý vị quan sát các cô bé gặp các vấn đề về cảm giác khi bắt đầu có kinh nguyệt và có thể không hoàn toàn hiểu được điều gì đang diễn ra trong cơ thể mình trong kỳ kinh nguyệt, hoặc cách giữ vệ sinh đúng cách. **Đây là liên kết** đến loại quần lót này, nhưng nếu quý vị tìm kiếm trên Google, còn có những loại khác nữa.

**[http://www.amazon.com/Anigan-StainFree-High-Rise-Menstrual-Underwear/dp/B008V1XNSG/ref=pd\\_sim\\_sbs\\_hpc\\_1?ie=UTF8&refRID=0TGWC2RZPB212H6YW2VJ](http://www.amazon.com/Anigan-StainFree-High-Rise-Menstrual-Underwear/dp/B008V1XNSG/ref=pd_sim_sbs_hpc_1?ie=UTF8&refRID=0TGWC2RZPB212H6YW2VJ)**



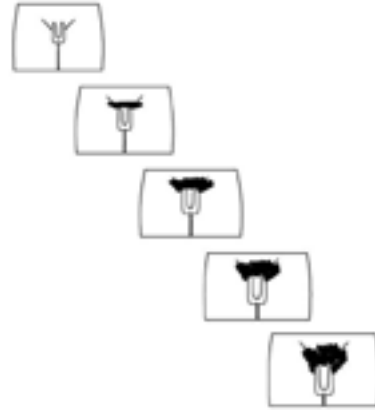
## NHỮNG THAY ĐỔI VỀ CƠ THỂ

Điều quan trọng là để cho con quý vị có thời gian hiểu được việc cơ thể sẽ thay đổi trước khi giai đoạn dậy thì thực sự bắt đầu. Các cậu bé thường có các dấu hiệu dậy thì trong độ tuổi 11 hoặc 12. Các cô bé thường trải qua những thay đổi trong cơ thể sớm hơn, trong độ tuổi 9 hoặc 10.

Hoàn toàn tự nhiên khi một số phụ huynh cảm thấy có chút không thoải mái khi nói với đứa con nhỏ của họ về cơ thể của trẻ. Để giảm cảm giác không thoải mái, hãy xem xét việc nói với vợ/chồng, người con lớn hơn hoặc thành viên gia đình hoặc bạn bè đáng tin cậy về các giá trị của gia đình, thông lệ và về cách hình thành các giá trị và thông lệ đó ở con quý vị. Xác định các giá trị của gia đình (tức là không mang thai trước khi kết hôn, v.v.) có thể hướng dẫn quý vị cách tương tác với con quý vị và chuẩn bị trước bất cứ câu hỏi nào có thể phát sinh.

Có lẽ điều cũng quan trọng như việc xác định giá trị và thông lệ của gia đình là có được sự hiểu biết cơ bản về những thay đổi của cơ thể liên quan đến giai đoạn dậy thì. Một trong các nền tảng để giới thiệu chủ đề tuổi dậy thì là giải thích về những thay đổi sẽ diễn ra đối với con quý vị ở các bộ phận cơ thể của trẻ. Hãy nhớ nói rõ ràng, để trẻ có thể hiểu được, để trẻ sẽ biết được điều gì sẽ xảy ra khi trẻ lớn lên.

### Các giai đoạn phát triển theo đồ hình Tanner



*Có thể sử dụng đồ hình này làm mốc thời gian để chỉ cho con quý vị biết lông sẽ mọc trên bộ phận sinh dục nam như thế nào.*  
<http://kc.vanderbilt.edu/healthybodies/>

## Những thay đổi của cơ thể-Kịch bản trò chuyện

Bắt đầu bằng cách xem tài liệu hình ảnh mà chúng tôi đã cung cấp. Sau đó, bổ sung thêm các nguồn thông tin, tài liệu mà quý vị khám phá ra thông qua gia đình, bạn bè và cộng đồng của quý vị mà sẽ phù hợp với con quý vị dựa trên cơ sở khả năng, nhu cầu học tập và độ tuổi.

Có thể sẽ khó khăn để có thể bắt đầu trò chuyện về những thay đổi của cơ thể. Quý vị không biết bắt đầu từ đâu? Đây là kịch bản để giúp quý vị bắt đầu! (Tất nhiên, quý vị có thể sửa đổi kịch bản này tùy thuộc vào mức trưởng thành và kỹ năng giao tiếp bằng lời nói của con quý vị.)

Chúng ta sẽ trao đổi về một số điều xảy ra với mọi người, thậm chí là bản thân tôi. Cơ thể của con người thay đổi khi lớn lên, trưởng thành, và tôi muốn cho quý vị biết về thay đổi này để quý vị biết điều gì sẽ diễn ra khi cơ thể của quý vị bắt đầu thay đổi. Những thay đổi này diễn ra khác nhau ở từng người, và điều đó là bình thường. Điều quan trọng là chúng ta cần trao đổi với nhau, và quý vị biết rằng quý vị có thể hỏi tôi bất cứ khi nào quý vị muốn.

Đối với trẻ mắc ASD ít nói hơn, hãy điều chỉnh ngôn ngữ và thông tin theo cấp độ của trẻ và bổ sung các công cụ hỗ trợ trực quan. Bắt đầu nói những câu như...”theo quy luật thì cơ thể của con sẽ thay đổi và bố/mẹ muốn chỉ cho con biết thay đổi đó diễn ra như thế nào. Cơ thể của mọi người đều thay đổi khi chúng ta lớn lên. Cơ thể của con sẽ thay đổi giống như thế này (dùng hình ảnh). Con sẽ bắt đầu có cơ thể trưởng thành hơn giống như bố/mẹ (hoặc người khác).”

## HOẠT ĐỘNG TỰ CHĂM SÓC BẢN THÂN VÀ VỆ SINH

Khi giai đoạn dậy thì bắt đầu, có nhiều khó khăn mới mà trẻ cần phải hiểu rõ. Nhiều trẻ mắc ASD gặp khó khăn với những thay đổi về thói quen tự chăm sóc bản thân và vệ sinh cần thiết để kiểm soát giai đoạn dậy thì. Sau đây là một số thay đổi sẽ xảy ra và một số ý tưởng để giúp con quý vị đối mặt với những thay đổi đó.

### Vệ sinh chung

Đi cùng với giai đoạn dậy thì là mồ hôi, da dầu và mụn trứng cá. Trẻ sẽ cần phải bắt đầu tắm bồn hoặc tắm vòi sen hàng ngày để giữ cho cơ thể sạch sẽ. Thông thường trẻ mắc ASD không biết về những tác động xã hội có thể do việc vệ sinh kém gây ra. Nếu thích hợp, hãy trao đổi với con quý vị (hoặc tạo lập thói quen) về lý do tại sao con quý vị cần phải tắm thường xuyên hơn. Câu chuyện xã hội có thể là một cách hữu ích để dạy trẻ về lý do tại sao việc vệ sinh lại quan trọng. Nếu quý vị cảm thấy khó khăn trong việc giúp cho con quý vị có động lực đi tắm, quý vị có thể cần đưa việc tắm rửa hàng ngày vào “quy định mới trong nhà”, tạo danh mục kiểm tra và nhắc nhở bằng hình ảnh về việc tắm, tắm kỹ, dùng xà phòng và dầu gội, v.v. Ở giai đoạn này, có thể ngày càng khó khăn đối với quý vị trong việc theo dõi mức độ tắm rửa sạch sẽ của con quý vị - đây cũng là lý do để quý vị cần dạy trẻ tắm độc lập từ sớm.

*Có thể dùng câu chuyện về việc tắm làm công cụ hỗ trợ bằng hình ảnh hoặc các thẻ nhắc nhở cá nhân để khuyến khích giữ vệ sinh tốt.*

### Phụ lục Khuyến khích giữ vệ sinh tốt - Lịch tắm rửa bằng hình ảnh



Tất cả văn bản và hình ảnh minh họa thuộc bản quyền của Trung tâm Vanderbilt Kennedy (VKC) và không được dùng trong bối cảnh khác khi không có văn bản cho phép của VKC Communications (kc@vanderbilt.edu, 615-322-8240).

## **Cạo râu**

Việc này có thể rất khó khăn, đặc biệt nếu con quý vị gặp vấn đề về cảm giác xúc giác. Quý vị sẽ cần dạy cho trẻ cách cạo râu an toàn, vì nếu trẻ bị đau hoặc thậm chí bị cắt vào da thì có thể khiến trẻ né tránh việc cạo râu sau này. Đây có thể là khía cạnh mà trẻ cần được hỗ trợ cho đến khi quý vị cảm thấy tự tin rằng trẻ có thể tự mình cạo râu an toàn. Hãy thử các loại dao cạo và kem cạo râu khác nhau để tìm ra loại con quý vị thích dùng và chấp nhận. Thông thường dao cạo bằng điện là lựa chọn tốt hơn cho thanh thiếu niên mới bắt đầu cạo râu. Hãy nhớ rằng một số người mắc ASD có thể nhạy cảm với âm thanh của dao cạo điện. Nếu con quý vị hết sức chống đối việc cạo râu, quý vị có thể cần phải cố gắng làm tăng cảm giác thoải mái của con quý vị trước. Để làm được điều này, bắt đầu từ từ bằng từng bước (bôi kem cạo râu và xả sạch), trong các khoảng thời gian ngắn (bật dao cạo trong 5 giây rồi tắt), hoặc trên các vùng da nhỏ (bôi kem cạo râu và cạo râu trên một vùng da nhỏ). Trước tiên, con quý vị có thể chỉ chấp nhận các bước tiếp cận nhỏ này. Hãy tiến triển dần dần và hãy kiên nhẫn. Nếu cạo râu không phải là lựa chọn phù hợp, có thể áp dụng các bước tăng dần giống nhau với kem làm rụng lông, có thể gây ra ít tác động về mặt cảm giác hơn và đòi hỏi ít kỹ năng vận động tinh hơn.

## **Câu chuyện cá nhân của Phụ huynh hợp tác:**

“Tôi là người mẹ luôn cảm thấy tự hào về con trai 14 tuổi mắc chứng tự kỷ của mình. Đã có đôi lần trong cuộc hành trình nuôi dạy con tự kỷ của mình, tôi nhận thấy mình ở trong hoàn cảnh mơ hồ. Hiện tại, tôi nhận thấy mình ở một trong các giai đoạn sau: GIAI ĐOẠN DẬY THÌ!

Tôi có quá nhiều câu hỏi và mối lo ngại. Tôi sẽ cư xử với con mình như thế nào trong những thời điểm con tôi ủ rũ hoặc thậm chí có hành vi gây hấn, vì giờ con tôi đã lớn hơn tôi? Tôi có thể kiểm soát mụn trứng cá của con tôi không? Con tôi có chà tất cả những vùng cần chà khi tắm và dùng đủ sản phẩm khử mùi không? Mức độ độc lập và trách nhiệm duy trì hành vi phù hợp với con tôi là gì? Tôi sẽ xử lý như thế nào khi con tôi bắt đầu thử thủ dâm? Danh sách câu hỏi của tôi có thể kéo dài không dứt.

Tôi không biết hết tất cả các câu trả lời. Tuy nhiên, tôi biết rằng trong số tất cả các thách thức mà chúng tôi đã gặp phải trong các giai đoạn chuyển tiếp khác trong cuộc sống của con tôi, chúng tôi đã luôn tìm ra được câu trả lời. Tôi phải tiếp tục tập trung vào điều quan trọng, đó là quan sát Samuel trưởng thành và trở thành một chàng trai tuyệt vời, chàng trai khiến tôi tự hào và tôi cần hài lòng với việc hiện tại chưa có được tất cả các câu trả lời!”



**-Alicia C., Phụ huynh hợp tác, Columbia, Missouri**

### ***Dùng sản phẩm khử mùi***

Có thể khó để bổ sung thêm một bước hoạt động mới vào thói quen buổi sáng - con quý vị có thể đã có thói quen bền vững trước khi đến độ tuổi này. Đây có thể là một bước hoạt động rất quan trọng khi quản lý những thay đổi của cơ thể. Hãy thử sử dụng nhiều loại sản phẩm khử mùi và chống chảy nhiều mồ hôi (ví dụ sản phẩm dạng lăn, gel, xịt, v.v.). Để con quý vị lựa chọn loại con quý vị thích - điều này có thể hữu ích trong việc khích lệ con quý vị sử dụng sản phẩm. Nhiều thanh thiếu niên làm tốt hơn khi được đưa ra lựa chọn. Xin nhắc lại, quý vị có thể cần nhắc nhở bằng hình ảnh để con quý vị dùng sản phẩm khử mùi. Quý vị cũng có thể cần đưa vào “quy định mới trong nhà” hoặc trao phần thưởng cho đến khi con quý vị kết hợp bước này vào thói quen thường ngày của trẻ.



*Hình ảnh được phép sử dụng của Bộ công cụ hướng dẫn cách giữ cho cơ thể khỏe mạnh dành cho bé trai của Vanderbilt:*

[www.vanderbilt.com/healthybody\\_boy](http://www.vanderbilt.com/healthybody_boy)

### ***Mặc áo ngực***

Hầu hết các bé gái sẽ chấp nhận sự thay đổi này khá tốt. Tuy nhiên, việc thêm một bước hoạt động mới vào thói quen mặc quần áo đôi khi có thể khó khăn. Thử cho con gái quý vị dùng vài kiểu áo ngực để tìm ra loại phù hợp và để con quý vị cảm thấy thoải mái. Quý vị có thể cần bắt đầu với loại áo ngực ít nâng đỡ hơn, hoặc áo ngực dành cho thiếu niên, cho đến khi con quý vị chấp nhận loại áo ngực nâng đỡ nhiều hơn. Giải thích rằng đây là một phần trong quá trình trở thành phụ nữ và trải nghiệm những thay đổi của cơ thể. Quý vị có thể cần giới thiệu lại lịch trình hoặc danh mục kiểm tra bằng hình ảnh kèm theo các bước mặc quần áo để nhắc con quý vị mặc áo ngực trong khi mặc quần áo.

### Tự chăm sóc bản thân và trị liệu cơ năng

Nhiều trẻ em mắc ASD cần được hỗ trợ để đối mặt và thích ứng thành công với những thay đổi của cơ thể. Nhà trị liệu cơ năng có thể là nguồn hỗ trợ tuyệt vời giúp giải quyết nhiều thay đổi. Trị liệu cơ năng (OT) tập trung vào hoạt động chăm sóc bản thân, năng suất và giải trí. Đối với trẻ chuyển tiếp sang giai đoạn trưởng thành sớm, trị liệu cơ năng có thể bao gồm: tạo lập sự tự lập trong việc vệ sinh, mặc quần áo, ngủ, sức khỏe tình dục, hoàn thành việc nhà, công việc tình nguyện hoặc được trả công và giao tiếp với bạn bè, quý vị đồng lứa, đồng nghiệp hoặc gia đình. Nhà trị liệu cơ năng hợp tác với trẻ và gia đình của trẻ để đặt ra các mục tiêu và chiến lược được điều chỉnh nhằm đáp ứng các ưu tiên cụ thể của gia đình. Dưới đây là bản xem trước biểu đồ từ ‘Bộ công cụ trị liệu cơ năng của tổ chức Autism Speaks’ mà có thể được dùng làm hướng dẫn bằng hình ảnh để xem OT có thể là nguồn hỗ trợ cho gia đình quý vị không.

### Trị liệu cơ năng có thể giúp ích như thế nào trong giai đoạn dậy thì?

Vận động	Các ví dụ về mục tiêu vận động	OT có thể giúp ích như thế nào?
Tự chăm sóc bản thân	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nâng cao ý thức hoặc hiểu biết về việc giữ vệ sinh đúng cách</li> <li>Chấp nhận các cảm giác liên quan đến việc tự chải chuốt và vệ sinh</li> <li>Nâng cao khả năng tự lập trong việc mặc quần áo, tắm rửa, chải chuốt, cạo râu và/hoặc các hoạt động vệ sinh phụ nữ</li> <li>Giảm sự phụ thuộc vào người chăm sóc trong các hoạt động tự chăm sóc bản thân</li> <li>Nâng cao khả năng tự lập trong việc quản lý các vật dụng chăm sóc bản thân như các sản phẩm vệ sinh phụ nữ, sản phẩm khử mùi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thúc đẩy ý thức và động lực để tham gia vào các hoạt động tự chăm sóc bản thân</li> <li>Giúp phát triển các kỹ năng tự chăm sóc bản thân để nâng cao khả năng tự lập</li> <li>Điều chỉnh các hoạt động để thúc đẩy khả năng tự lập</li> <li>Giảm sự nhạy cảm với các cảm giác liên quan đến hoạt động tự chăm sóc bản thân</li> <li>Tạo các công cụ hỗ trợ trực quan để khuyến khích sự tự lập trong hoạt động tắm rửa, mặc quần áo, chải chuốt và vệ sinh phụ nữ</li> <li>Phối hợp cùng phụ huynh để nâng cao kỳ vọng về tự chăm sóc bản thân tại nhà khi các kỹ năng được cải thiện</li> <li>Tạo ra các chiến lược tổ chức để thực hiện các trách nhiệm hàng ngày và lập kế hoạch thực hiện nhiều trách nhiệm ít thường xuyên hơn như vệ sinh phụ nữ, cắt tóc, thay vật dụng vệ sinh cá nhân.</li> <li>Hỗ trợ dạy trẻ vị thành niên cách bảo quản dụng cụ cá nhân (ví dụ: kính)</li> </ul>
Tham gia hoạt động xã hội	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tương tác phù hợp với người trẻ có mối quan hệ tình cảm và trong những cuộc hẹn hò.</li> <li>Hiểu được những loại tương tác thể chất nào là thích hợp trong các tình huống khác nhau (ví dụ như ôm và hôn)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dạy về các quy tắc tương tác xã hội</li> <li>Tạo các cơ hội để luyện tập cách tương tác xã hội</li> <li>Nâng cao sự hiểu biết về các bối cảnh xã hội và cách phản ứng thích hợp</li> </ul>

Wheeland, A. & Chuyên viên trị liệu cơ năng, Ủy ban Tư vấn. (2014). Trị liệu cơ năng suốt đời: Bộ công cụ về dịch vụ gia đình do Tổ chức Autism Speaks® cung cấp. Sẵn có tại [www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/occupational-therapy](http://www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/occupational-therapy)

## KINH NGUYỆT (CÓ KỶ KINH NGUYỆT)

Con gái của quý vị mắc ASD sẽ trải qua nhiều thay đổi trong giai đoạn dậy thì, giống như các bé gái khác. Có kỷ kinh nguyệt đầu tiên có thể là một trong các cột mốc quan trọng nhất trong giai đoạn này. ASD không ảnh hưởng khi các bé gái bắt đầu có kỷ kinh nguyệt của mình, vì thế nhiều bé gái mắc ASD rất có khả năng sẽ trải qua kỷ kinh nguyệt đầu tiên từ khi 9 đến 11 tuổi.

Vì không có thể biết chính xác khi nào con gái của quý vị sẽ có kỷ kinh nguyệt đầu tiên, nên điều quan trọng là cần xem xét các ưu tiên cá nhân, tính cách và mức độ hiểu biết của con quý vị khi quyết định thời điểm thảo luận về chủ đề này. Hãy nhớ rằng trẻ dưới 13 tuổi mắc ASD thường cần thêm thời gian để điều chỉnh thích ứng với các thay đổi và thông tin mới, và đôi khi trẻ có thể bị ám ảnh về các sự kiện không dự đoán trước được và có thể tạo cảm giác đáng sợ. Vì kỷ kinh nguyệt đầu tiên thường đến vào khoảng 12 đến 18 tháng sau khi bắt đầu phát triển ngực, đây thường là thời điểm thích hợp để bắt đầu thảo luận khi con quý vị đã quen với việc mặc áo ngực.

Điều quan trọng là cần chuẩn bị cho con gái của quý vị trước khi bước vào kỷ kinh nguyệt đầu tiên. Đảm bảo quý vị chọn thời điểm thích hợp để chuẩn bị cho con gái của quý vị trước sự kiện này. Xem xét thời điểm nào sẽ làm giảm thiểu cảm giác căng thẳng và lo âu khi dự đoán kỷ kinh nguyệt của con quý vị, đồng thời cũng tối đa hóa khả năng con quý vị xử lý thông tin này. Không có cách thức đúng đắn để áp dụng cho mọi trẻ, vì thế hãy sử dụng khả năng phán đoán tốt nhất của quý vị!

### Sau khi quý vị đã sẵn sàng để thảo luận với con gái quý vị, có một số chủ đề chính cần đề cập

#### ***“Có kỷ kinh nguyệt” nghĩa là gì?***

Nếu các bé gái không biết hoặc không hiểu kỷ kinh nguyệt nghĩa là gì, các bé có thể cảm thấy lo sợ rằng bản thân bị ốm hoặc bị thương. Điều quan trọng để giảm cảm giác lo âu là đảm bảo con quý vị hiểu được rằng chảy máu kinh nguyệt hàng tháng là điều hoàn toàn bình thường, tự nhiên và khỏe mạnh. Cần nhắc xem liệu câu chuyện xã hội có thể hữu ích với con gái của quý vị hay không, cả dưới dạng công cụ hướng dẫn và nhắc nhở về điều sẽ xảy ra mỗi tháng.

#### ***Đau quận bụng và đau nhức cơ thể là điều bình thường.***

Cố gắng chuẩn bị cho con gái quý vị để trẻ nắm được cảm nhận về cơ thể liên quan đến các kỷ kinh nguyệt hàng tháng. Đau quận bụng, cảm thấy mệt mỏi và đau nhức ngực, bụng hoặc lưng dưới đều là các cảm giác bình thường, mặc dù các cảm giác này rất không thoải mái! Dạy cho con gái quý vị các cách phù hợp để giảm cảm giác khó chịu. Ví dụ, có thể hoàn toàn thích hợp khi cho con gái của quý vị dùng chai nước nóng để giảm đau quận bụng hoặc đau nhức cơ thể, nhưng chỉ nên dùng thuốc giảm đau khi có sự cho phép và có sự giám sát của phụ huynh. Tất nhiên, nếu các triệu chứng này có vẻ nghiêm trọng hoặc cản trở các hoạt động hàng ngày, quý vị cần trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ y tế của con gái quý vị để biết các phương án bổ sung.

#### ***Hội chứng tiền kinh nguyệt (PMS) cũng rất bình thường.***

Các bé gái mắc ASD có thể trải qua cùng các triệu chứng PMS như các bé gái phát triển bình thường. Tuy nhiên, các triệu chứng này có thể dẫn đến hành vi gây khó khăn nếu trẻ gặp khó khăn trong việc điều chỉnh cảm xúc. Như hầu hết các bé gái, con gái của quý vị có thể cáu kỉnh, trầm cảm, mệt mỏi và khó tập trung. Nếu con gái quý vị hiểu được lý do con quý vị có những cảm xúc này, trẻ có thể cảm thấy dễ hiểu soát cơ thể đang thay đổi của mình hơn. Một câu chuyện xã hội, cụ thể về các triệu chứng của con quý vị, có thể là công cụ hữu ích. Như với các triệu chứng thể chất, quý vị cần nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ y tế của con quý vị nếu các triệu chứng của PMS nghiêm trọng hoặc cản trở sinh hoạt hàng ngày.

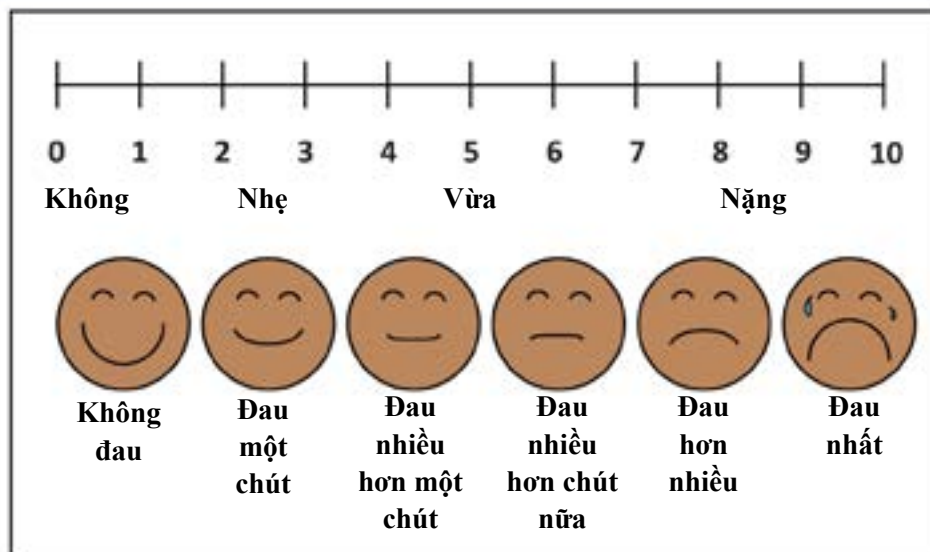
## Băng vệ sinh và tampon là gì?

Sau khi kỳ kinh nguyệt của con quý vị bắt đầu, trẻ sẽ cần biết băng vệ sinh và tampon trông như thế nào và cách sử dụng các sản phẩm này. Cân nhắc việc cùng con quý vị đến cửa hàng tạp hóa để chọn các loại băng vệ sinh và tampon khác nhau để dùng thử. Bé gái ở bất cứ độ tuổi nào đều có thể sử dụng tampon, nhưng các bé gái có thể tập dùng và cần thay tampon thường xuyên để phòng tránh bất cứ bệnh nghiêm trọng nào có thể xảy ra do không thay tampon đầy đủ thường xuyên. Với các bé gái mới bắt đầu kỳ kinh nguyệt thì sử dụng băng vệ sinh trong giai đoạn đầu thường sẽ dễ dàng hơn, vì cần ít kỹ năng hơn khi thay băng vệ sinh và chính băng vệ sinh cũng là sự nhắc nhở bằng hình ảnh rằng cần phải thay băng vệ sinh. Nếu con gái quý vị sử dụng công cụ hỗ trợ trực quan, lịch trình bằng hình ảnh thể hiện các bước bao gồm thay băng vệ sinh, tampon hoặc sản phẩm vệ sinh thay thế như Diva Cup (cốc nguyệt san có thể tái sử dụng) có thể là phương thức rất hữu ích.

*Sử dụng biểu đồ này làm công cụ hỗ trợ bằng hình ảnh trong kỳ kinh nguyệt, để giúp trao đổi thông tin với con gái quý vị trong giai đoạn dậy thì của trẻ.*

### Truyền đạt kiến thức về kỳ kinh nguyệt - Thang đo mức độ đau

Trong kỳ kinh nguyệt, con gái của quý vị có thể cảm thấy mệt mỏi và buồn bã. Bụng của con quý vị có thể chướng lên hoặc đau thắt. Dùng thang đo mức độ đau như thang đo này có thể giúp con quý vị nói ra mức độ đau hoặc cảm giác khó chịu của con quý vị.



©Vanderbilt Kennedy Center. Bảo lưu mọi quyền. Được phép sử dụng.

<http://kc.vanderbilt.edu/healthybodies/>

Sẽ hữu ích khi thường xuyên xem lại thông tin này với con quý vị, đặc biệt trong vài tháng đầu tiên sau khi con quý vị bắt đầu kỳ kinh nguyệt. Xem xét lại các cảm giác, kỹ thuật tự chăm sóc bản thân và vệ sinh mỗi tháng sẽ giúp biến các kỹ năng mới này thành thói quen. Trải qua kỳ kinh nguyệt đầu tiên có thể gây căng thẳng và khó chịu cho con quý vị. Những thay đổi tự nhiên về hoóc-môn có thể khiến con quý vị khó đối phó với cảm giác khó chịu hoặc các trạng thái cảm xúc. Tốt hơn cả, hãy giữ bình tĩnh và kiên nhẫn. Có thể quý vị gặp khó khăn khi nói chuyện và để cho con quý vị hiểu, vì thế trải nghiệm này có thể gây căng thẳng với cả quý vị và con quý vị. Sự hỗ trợ liên tục của quý vị sẽ làm giảm bớt những cảm giác khó chịu của giai đoạn chuyển tiếp quan trọng trong cuộc sống.

### ***Lời khuyên cá nhân của phụ huynh hợp tác: Kỳ kinh nguyệt***

Đây là một hoạt động quan trọng cần làm với con gái của quý vị sau khi quý vị đã bắt đầu trao đổi về kỳ kinh nguyệt đầu tiên của con quý vị.

**Đưa con quý vị đến cửa hàng tạp hóa vào lần tới quý vị cần mua băng vệ sinh hoặc tampon. Chọn các vật dụng tạp hóa khác như thường lệ và sau đó đến lối đi giữa các dãy hàng để lấy sản phẩm vệ sinh. Cho con quý vị xem những sản phẩm quý vị đang chọn và hỏi con quý vị muốn lấy loại nào. Để con quý vị chọn một loại và cho loại đó vào xe đẩy của quý vị để minh họa rằng các sản phẩm này là một phần bình thường trong đời sống như sữa và ngũ cốc. Khi quý vị về đến nhà, để con quý vị giúp quý vị xem xét kỹ các sản phẩm mà cả quý vị và con quý vị đã chọn một cách nhẹ nhàng, thoải mái.**

**-Amy K., Phụ huynh hợp tác, Philadelphia, PA**



## CÔNG CỘNG HAY RIÊNG TƯ?

Tuổi dậy thì và tuổi vị thành niên là các giai đoạn biến đổi cơ thể và tăng ham muốn tình dục đối với cả những người mắc ASD và không mắc ASD. Khám phá cơ thể, sự hấp dẫn tình dục và thủ dâm đều là các khía cạnh tự nhiên của quá trình lớn lên và trưởng thành. Như chúng tôi đã đề cập ở trên, sự trưởng thành về mặt trí tuệ và xã hội không nhất thiết đi đôi với sự trưởng thành về mặt thể chất: con quý vị có thể bị kích thích tình dục thực sự mà không hiểu hoặc không biết đầy đủ cách đối phó với các cảm giác này. Các cuộc trò chuyện về bản năng giới tính thường khiến các bậc phụ huynh cảm thấy không thoải mái, nhưng điều quan trọng là hướng dẫn con quý vị có các hành vi và kết quả phù hợp.

Một cách tiếp cận để dạy các hành vi xã hội là đặt ra quy tắc “Công cộng và riêng tư”. Tuy nhiên, điều quan trọng là trước tiên phải đảm bảo rằng con quý vị hiểu rõ các khái niệm xã hội về “công cộng” và “riêng tư”. Nói chung các thuật ngữ này:

### *Công cộng*

- nghĩa là nói hoặc làm điều gì đó trước mặt người lạ, anh chị em ruột, người thân, bạn bè, quý vị cùng lớp hoặc giáo viên - ngay cả khi họ là người quen hoặc là người quý vị biết rõ.

### *Riêng tư*

- nghĩa là tự quý vị nói hoặc làm điều gì đó, với phụ huynh hoặc với bác sĩ đáng tin cậy.

Cần nhắc việc lập danh sách “Các địa điểm công cộng hay riêng tư”. Bảng định dạng này, quý vị có thể trao đổi về các hành vi phải được thực hiện riêng tư (cởi áo quần, tiểu tiện, chạm vào vùng kín).

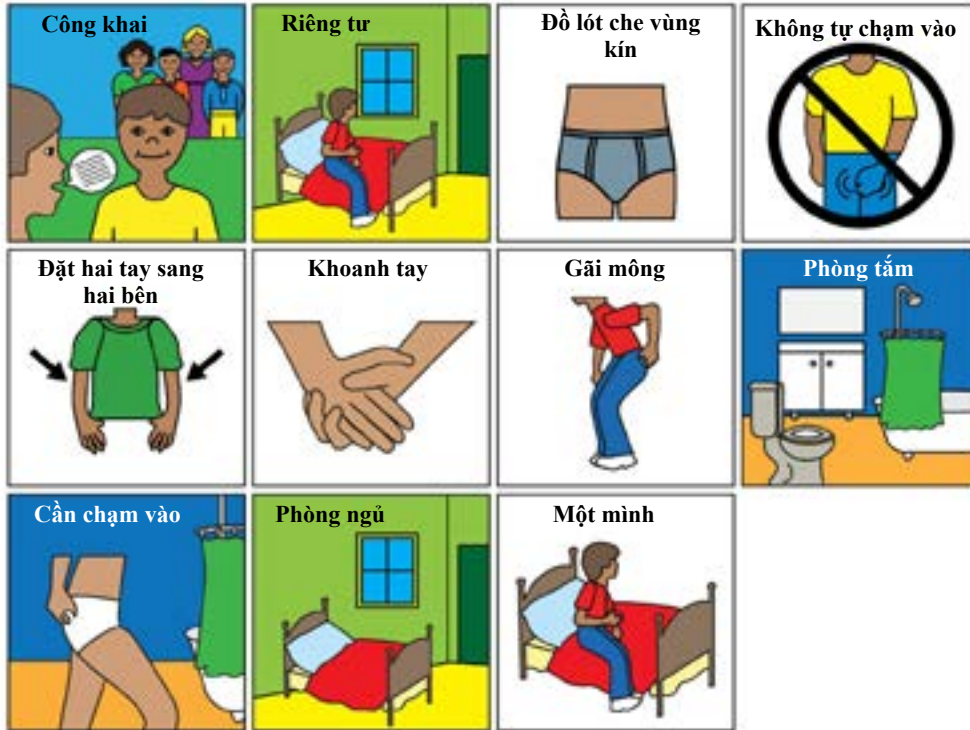
Để biết thêm thông tin: <http://parents.teachingsexualhealth.ca/our-children/sexual-development>

**Dùng các công cụ hỗ trợ bằng hình ảnh như thẻ cá nhân để củng cố hành vi công cộng và riêng tư.**

**Những hành vi công khai/riêng tư - Câu chuyện**

**Vùng kín**

Các địa điểm công cộng là những nơi mà người khác có thể nhìn thấy tôi. **Riêng tư** tức là tránh khỏi người khác, như ở trong phòng ngủ hay phòng tắm đóng cửa. Ai cũng đều có các **vùng kín** trên cơ thể. Tôi có thể biết những bộ phận nào trên cơ thể mình là **vùng kín** bởi chúng được che dưới đồ lót của tôi. Tôi không chạm vào vùng kín ở nơi công cộng nơi mà nhiều người có thể nhìn thấy tôi. Tôi không cho tay vào trong quần ở nơi công cộng. Tôi có thể tự nhắc bản thân phải nhớ là không được sờ bằng cách để tay ở hai bên thân hoặc khoanh hai tay lại. Đôi khi tôi cần chạm vào vùng kín của mình, như khi tôi bị ngứa hoặc đồ lót của tôi không thoải mái. Tôi có thể xin đi vệ sinh. Khi tôi ở một mình trong phòng ngủ hoặc phòng tắm, tôi có thể chạm vào vùng kín của mình.



©Vanderbilt Kennedy Center. Bảo lưu mọi quyền. Được phép sử dụng.

<http://kc.vanderbilt.edu/healthybodies/>

Giải quyết từng chủ đề cụ thể sẽ giúp con quý vị hiểu được các khái niệm rộng mà con quý vị có thể cảm thấy khó tự mình khái quát.

Tùy vào nhu cầu và khả năng của con quý vị, quý vị cũng có thể tạo ra danh sách tương tự “Người có thể chia sẻ thông tin công khai hay riêng tư”. Nhiều trẻ mắc ASD chia sẻ quá nhiều thông tin cá nhân với người mà trẻ tin tưởng. Việc chia sẻ quá nhiều có thể khiến người nghe cảm thấy khó chịu hoặc lan truyền tin đồn. Trong cả hai trường hợp, mối quan hệ có thể bị tổn hại và mọi người có thể cảm thấy bị tổn thương hoặc khó chịu.

Cần nhắc việc tạo danh sách những người mà con quý vị có thể chia sẻ thông tin riêng tư - và đảm bảo những người trong “Danh sách người có thể chia sẻ thông tin riêng tư” cảm thấy thoải mái khi làm quý vị tâm tình của con quý vị trước. Sau đó, giải thích rằng mọi điều chúng ta làm tại “Nơi riêng tư” chỉ được chia sẻ với “Người có thể chia sẻ thông tin riêng tư”.

Có lẽ điều quan trọng nhất khiến các phụ huynh phải lo lắng trong giai đoạn chuyển tiếp này là vấn đề thù địch. Tất nhiên, việc hướng dẫn con quý vị cần thích hợp với giá trị của gia đình quý vị. Tuy nhiên, điều quan trọng là cần truyền đạt cho con quý vị kiến thức về thù địch, ngay cả khi quý vị muốn con quý vị có thực hiện hành vi thù địch hay không, vì một số trẻ vô tình tự làm đau bản thân (ví dụ như chà xát quá mạnh).

### Chuyện riêng của một người mẹ: Công khai hay riêng tư



Ở tuổi 13, con trai chúng tôi đã bắt đầu tuổi dậy thì và không có kỹ năng ngôn ngữ cũng như nhận thức về ranh giới xã hội. Điều này trở nên rõ ràng khi chúng tôi đi nhà thờ và có điều gì đó khiến thằng bé khó chịu. Khi tôi hỏi, nó đáp rằng "mũi cà rốt" làm nó khó chịu và chọc vào quần nó. (Mũi cà rốt là cách thằng bé mô tả trạng thái cương cứng của mình theo những khái niệm nó liên tưởng tới.) Dù thằng bé không hề có kiến thức hay định hướng gì về việc thủ dâm, nhưng nó biết thế nào là cảm giác ngứa và đã tìm ra cách tự thỏa mãn. Chúng tôi áp dụng phương pháp đánh lạc hướng hoặc phân tán sự chú ý khi cần thiết và hướng dẫn đơn giản về việc thằng bé nên hành động như thế nào là được chấp nhận khi ở nơi riêng tư, riêng tư (phòng ngủ của nó) nhưng không được ở những nơi khác trong nhà hay cộng đồng (nhà thờ, trường học, các trung tâm mua sắm, v.v.). Cho đến giờ, thằng bé đã tuân thủ điều này rất tốt và chúng tôi chưa gặp vấn đề thực sự nào - tuy nhiên, một lần nữa phải nói rằng chúng tôi chỉ vừa mới bắt đầu giai đoạn dậy thì

**-Charlene P., Phụ huynh hợp tác, Edmonton, AB Canada**



Hình ảnh được phép sử dụng của Bộ công cụ hướng dẫn cách giữ cho cơ thể khỏe mạnh dành cho bé trai của Vanderbilt:

[www.vanderbilt.com/healthybody\\_boys](http://www.vanderbilt.com/healthybody_boys)

### Câu chuyện cá nhân của một người cha: Công khai hay Riêng tư

Là cha mẹ của những đứa con mắc chứng rối loạn phổ tự kỷ, chúng tôi phải đối mặt với rất nhiều thách thức. Dậy thì ư, quý vị đùa sao? Đúng, tuổi dậy thì đến và việc của chúng tôi là hướng dẫn các con mình vượt qua sự kiện có ý nghĩa thay đổi lớn lao trong đời này. Con trai nhỏ Nic(holas) của tôi từng ngủ thiếp đi trên ngực tôi hàng đêm nay đã 12 tuổi. Thằng bé có đôi mắt gần giống y hệt tôi và đi cùng cỡ giày với tôi. Mặc dù Nic đã trải qua thay đổi lớn về mặt thể chất, nhưng nó vẫn là một cậu bé. Thằng bé luôn tò mò về dương vật của mình nhưng chúng tôi vẫn chưa trao đổi về thời gian riêng tư. Khi đến thời điểm phù hợp, tôi sẽ rất sẵn lòng chỉ bảo cho thằng bé và sẽ không bao giờ khiến con mình xấu hổ vì một điều cực kỳ bình thường.

**-Rich H., Phụ huynh hợp tác, Des Moines, Iowa**



## GIỮ AN TOÀN: NGƯỜI LẠ, BÍ MẬT VÀ ĐỤNG CHẠM

Cha mẹ luôn muốn con mình hiểu các quy tắc an toàn cơ bản. Việc này đặc biệt khó khăn đối với một số trẻ nhỏ và trẻ vị thành niên mắc ASD vì có thể các em không biết người lớn nào có thể tin tưởng được. Trong nhiều năm, quý vị đã nỗ lực bồi đắp cho con quý vị khả năng lắng nghe người khác và tuân thủ các yêu cầu và nhu cầu được đặt ra cho con mình. Tuy nhiên, khi trẻ lớn hơn, điều quan trọng là cần giúp chúng xác định được đâu là giới hạn an toàn và phù hợp. Sau đây là một số điều quan trọng cần ghi nhớ:

- **Chuẩn bị sẵn sàng để trao đổi và nhận thức về lạm dụng tình dục ở con mình.** Nhắc nhở trẻ rằng vùng kín của trẻ là nơi riêng tư, vì vậy không ai ngoài người mà trẻ tin tưởng, hay bác sĩ hoặc y tá, được phép nhìn, đụng chạm hay nói về vùng kín của trẻ. Cần nhắc nhở theo hai hướng: nhắc nhở con quý vị rằng không được nhìn, đụng chạm hay nói về vùng kín của người khác. Một điều quan trọng nữa là phải nhắc nhở trẻ em và thanh niên rằng nếu ai đó chạm vào vùng kín trong khi chúng không muốn, thì phải nói với người lớn đáng tin cậy ngay lập tức, kể cả khi người đụng chạm đó là người thân, bạn bè hoặc người chăm sóc trẻ.
- **Sử dụng các công cụ hỗ trợ trực quan để giúp con quý vị học các khái niệm.** Ví dụ như nhận thức về người lạ, đụng chạm tích cực / đụng chạm tiêu cực và những hành vi công khai hay riêng tư. Giải thích sự khác biệt giữa việc đụng chạm được chấp nhận và đụng chạm không được chấp nhận. Ví dụ, hãy cân nhắc những bộ phận nào trên cơ thể đôi khi có thể đụng chạm được (cánh tay) và những bộ phận nào không thể để bị đụng chạm (hông).

*"Bác sĩ gợi ý tôi tìm xem có bất kỳ vết rách hay vết sưng nào ở vùng kín của con trai mình trong khi thay đồ cho bé không để kiểm tra dấu hiệu lạm dụng tình dục vì con tôi không thể diễn tả được bằng lời nói."*

*-Jezrel T., Phụ huynh hợp tác, Los Angeles, CA*

- **Áp dụng trò chơi nhập vai để giúp con quý vị thực hành các kỹ năng mới trong môi trường thế giới thực.** Hỏi con quý vị xem trẻ sẽ làm gì nếu có ai đó chạm vào trẻ theo kiểu mà trẻ không thích. Bắt đầu với những kiểu đụng chạm thích hợp (như chạm vào cánh tay) và dần nâng lên thành kiểu đụng chạm không thích hợp (như chạm vào những vùng kín). Hãy đảm bảo con quý vị hiểu rằng trẻ nên nói chuyện với quý vị, hay một phụ huynh hoặc người lớn đáng tin cậy khác nếu trẻ cảm thấy không thoải mái.
- **Phối hợp với đội ngũ hỗ trợ tại trường học của con quý vị** để đảm bảo họ kết hợp các kỹ năng an toàn vào chương trình hỗ trợ con quý vị. Chương trình giảng dạy an toàn nên kết hợp những tình huống thực tế vào các bài học để giúp con quý vị vận dụng được kiến thức học trên lớp vào cuộc sống hàng ngày. Biến bài học thành một trò chơi - chẳng hạn chọn tình huống từ một chồng thẻ - sẽ khiến cho chủ đề nghiêm túc trở nên bớt căng thẳng hơn.

*"Đối với những người mắc ASD, 'tự quyết định' có ý nghĩa lớn hơn việc chọn quần áo hay đồ ăn cho mình. Điều đó cũng có nghĩa là bạn biết rằng quý vị có quyền nói KHÔNG... Tôi không muốn quý vị chạm vào tôi như thế!"*

*-Kameena B.D., Phụ huynh hợp tác, Burbank, CA*

Để biết thêm thông tin về chủ đề nhạy cảm này, vui lòng truy cập: <http://www.autismspeaks.org/family-services/autism-safety-project/sexual-abuse>



## **Lời khuyên cá nhân của phụ huynh hợp tác - Giữ an toàn: người lạ, bí mật và đụng chạm**

Những cuộc trò chuyện khó khăn sẽ dễ dàng hơn khi quý vị có chuẩn bị từ trước. Sau đây là kịch bản có thể giúp quý vị bắt đầu. Hãy nhớ giải thích rõ ràng và điều chỉnh ngôn ngữ của quý vị theo các kỹ năng ngôn ngữ và mức độ hiểu biết của con quý vị.

*Quan trọng là con biết được có những nơi trên cơ thể mình mà người khác không thể chạm vào theo kiểu ham muốn cho tới khi con trở thành người lớn. Những bộ phận cơ thể này được gọi là "vùng kín", bao gồm ngực, âm đạo, dương vật, v.v. Nếu có ai chạm vào vùng kín của con, con phải nói với bố/mẹ ngay - kể cả khi con không muốn, hay kể cả khi người chạm vào con là người lớn hoặc người quý vị ở trường và người đó bảo con không được nói ra. Nếu có người làm con thấy khó chịu và xâm phạm không gian riêng của con, hãy nói "KHÔNG" với họ để họ dừng lại, sau đó hãy nói với bố/mẹ*

Để biết thêm thông tin về chủ đề nhạy cảm có liên quan đến các hành vi cần theo dõi này – đối với trẻ em bị hạn chế hoặc không thể giao tiếp bằng lời nói, vui lòng truy cập: <http://www.autismspeaks.org/family-services/autism-safety-project/sexual-abuse>

***Nếu quý vị nghi ngờ đã xảy ra hiện tượng lạm dụng trẻ em, hãy gọi điện...***

Sau đây là lời khuyên của Mạng lưới Hỗ trợ Trẻ em bị Chấn thương Tâm lý Quốc gia:

**"Nếu một đứa trẻ tiết lộ chuyện bị lạm dụng, điều cần thiết là phải giữ bình tĩnh, lắng nghe cẩn thận và KHÔNG BAO GIỜ đổ lỗi cho trẻ." Cảm ơn trẻ vì đã cho quý vị biết và cam kết là sẽ giúp đỡ trẻ. Hãy nhớ gọi điện thoại để xin trợ giúp ngay. Nếu quý vị biết hoặc nghi ngờ một đứa trẻ đang hoặc đã bị lạm dụng tình dục, vui lòng gọi tới Đường dây nóng về lạm dụng trẻ em quốc gia Childhelp® theo số 1.800.4.A.CHILD (1.800.422.4453). Nếu quý vị cần hỗ trợ ngay lập tức, hãy gọi 911.**

## LẬP KẾ HOẠCH GIỮ AN TOÀN KHI TRẺ TRỐN CHẠY VÀ BỎ ĐI BỤI: TRỐN CHẠY

Nhiều trẻ mắc ASD phải đối mặt với khó khăn khi trốn chạy. Đó là trốn chạy khỏi gia đình hay nơi an toàn của trẻ. Khi trẻ bước vào tuổi dậy thì, hành vi này có thể gia tăng cả về tần suất lẫn rủi ro. Có nhiều lý do khiến trẻ bỏ chạy hoặc đi lang thang. Một số trẻ có thể rời khỏi tầm quan sát của bố mẹ để đi tìm điều gì đó thú vị hay vui vẻ như tàu hỏa, thang máy hay một môi trường khác như bể bơi. Những trẻ khác lại trốn chạy để phản ứng với căng thẳng, lo lắng hoặc phấn khích.

Khi trẻ lớn hơn, chúng sẽ chạy nhanh hơn, điều này gây khó khăn cho những người chăm sóc các trẻ lớn và thiếu nhi mắc ASD có nguy cơ bỏ chạy khi ở trường học hay nơi công cộng. Có thể sẽ khó giữ những trẻ lớn hơn như trẻ ở tuổi vị thành niên hay chưa vị thành niên ở nơi an toàn (đặc biệt nếu trẻ cao hơn cả bố mẹ!). Bất kể gặp phải hoàn cảnh hay lý do nào, cần phải biết mình có thể làm gì để giữ an toàn cho con. Phần này được thiết kế dành cho tất cả các bậc phụ huynh quan tâm đến vấn đề này

***Nếu con quý vị dễ trốn chạy hay bỏ đi lang thang, quý vị có thể làm nhiều việc để đảm bảo sự an toàn cho trẻ.***

**Bảo vệ.** Đầu tiên, hãy xem xét việc gia cố cửa ra vào và cửa sổ từ phía trong hoặc lắp đặt hệ thống báo động có thể đồ chuông khi cửa được mở. Nhiều gia đình cho rằng cần phải khóa cửa ra vào và cửa sổ từ bên trong để chắc chắn rằng con họ không thể ra ngoài mà không có sự giám sát. Cần chắc chắn có chìa khóa mà tất cả người lớn đều có thể lấy được dễ dàng để nhanh chóng thoát ra khỏi nhà nếu cần thiết.

**Nhận biết.** Hãy chắc chắn rằng con quý vị luôn đeo hoặc mang thiết bị nhận dạng nào đó. Đây là điều đặc biệt quan trọng đối với những người không có khả năng diễn đạt bằng ngôn từ. Ngay đến những thiếu niên có khả năng giao tiếp cũng có thể bị choáng ngợp khi gặp tình huống lạ lẫm và không thể nói tên hay số điện thoại nếu bị tách khỏi bố mẹ. Thẻ đeo trên giày là lựa chọn phù hợp cho những trẻ không thể chấp nhận các kiểu sản phẩm ID đeo được khác như vòng tay. Hình xăm giả rất phù hợp với những trẻ chỉ thích đi lang thang ở những môi trường xa lạ. Nếu con quý vị có thể nói chuyện, hãy giúp trẻ tập cách nói với mọi người rằng trẻ mắc chứng

**Công nghệ.** Các thiết bị công nghệ có thể tạo điều kiện cho phụ huynh và người chăm sóc nhanh chóng xác định vị trí của trẻ trong trường hợp khẩn cấp. Xem thêm nguồn tài liệu tham khảo ở cuối bộ công cụ này.

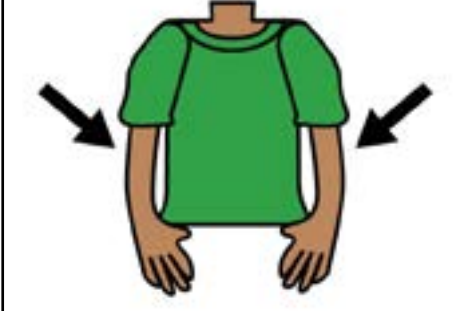
**Chuẩn bị và tư vấn.** Xem xét việc tới Cơ quan Cảnh sát và Cứu hỏa địa phương để giới thiệu con mình với họ, đồng thời báo trước cho họ biết những nhu cầu và hành vi đặc biệt của con quý vị. Khuyến khích các cơ quan dịch vụ công cộng tìm hiểu về chứng tự kỷ và cách giúp đỡ bệnh nhân mắc ASD trong các tình huống khẩn cấp.

Để tham khảo thêm nhiều nguồn thông tin khác, hãy truy cập: <http://www.autismspeaks.org/wandering-resources>

## LẬP KẾ HOẠCH AN TOÀN KHI HÀNH VI HUNG HĂNG NGÀY CÀNG TĂNG

Trẻ em phải chịu rất nhiều căng thẳng khi tiến dần tới tuổi thiếu niên và thanh thiếu niên. Sự căng thẳng này đôi khi xuất hiện dưới dạng hành vi gây khó khăn và có lúc sẽ là hành vi hung hăng. Những thay đổi ở con có thể khiến phụ huynh kinh ngạc. Ví dụ, những trẻ nhỏ hơn thường thích dành thời gian ở bên bố mẹ. Tuy nhiên đối với một số trẻ, các em sẽ không thích như vậy khi trẻ lớn hơn. Điều này có thể xảy đến với những gia đình không có trẻ mắc chứng tự kỷ!

### Đặt hai tay sang hai bên



Hình ảnh được phép sử dụng của Bộ công cụ hướng dẫn cách giữ cho cơ thể khỏe mạnh dành cho bé trai của Vanderbilt: [www.vanderbilt.com/healthybody\\_boys](http://www.vanderbilt.com/healthybody_boys)

ra tôi nên nói là \_\_\_\_\_!" chưa? Sẽ rất khó để nghĩ nên nói điều gì đúng đắn và phải nói theo kiểu gì cho đúng khi quý vị đang hết sức buồn bực.

Khi trẻ mắc ASD buồn bực, việc tự kiềm chế phản ứng và bộc lộ bản thân một cách tích cực có thể là thách thức thực sự đối với trẻ. Cũng như tất cả chúng ta, trẻ có thể phản ứng không đúng và làm những chuyện khiến trẻ hối hận về sau.

Đối với một số trẻ là con cái chúng ta, điều này có thể rất nguy hiểm. Những trẻ không thể giao tiếp bằng lời nói có thể sẽ động tay động chân với các đồ vật hay những người khác. Trẻ thậm chí còn bắt đầu tự làm hại hay tổn thương chính mình. Tất nhiên, vấn đề này có thể còn trở nên nghiêm trọng hơn khi trẻ lớn hơn.

Nhiều phụ huynh sẵn sàng trở thành người "tin cậy" đối với con mình. Dù việc tránh được hành vi hung hăng ở nơi công cộng là rất tốt, nhưng việc ủng hộ cho hành vi sai trái sẽ khiến phụ huynh chịu căng thẳng nghiêm trọng và còn khiến trẻ gặp rủi ro riêng.

**Để biết thêm thông tin về hành vi gây khó khăn và cách giao tiếp tích cực hơn, vui lòng truy cập: [www.autismspeaks.org/family-services/toolkits/challenging-behaviors-tool-kit](http://www.autismspeaks.org/family-services/toolkits/challenging-behaviors-tool-kit) hoặc gọi số 888-AUTISM2 (288-4762), hoặc gửi e-mail tới địa chỉ: [familyservices@autismspeaks.org](mailto:familyservices@autismspeaks.org)**

***Câu chuyện cá nhân của phụ huynh hợp tác; Lập kế hoạch an toàn khi hành vi hung hăng ngày càng gia tăng***

Quá trình đối phó với ASD và tuổi dậy thì của Nic diễn ra kèm theo hành vi hung hăng ngày càng gia tăng. Khi thằng bé ngày càng lớn hơn, khỏe hơn và những cơn bộc phát ngày càng trở nên dữ dội hơn cũng như thực sự nguy hiểm hơn. Bước sang tuổi 12, thằng bé đã nặng tới gần 68kg và to con hơn chị gái mình rất nhiều. Đôi khi trường học cũng phải khó khăn với những thay đổi này, gia đình tôi cũng vậy. Chúng tôi đang cố gắng vượt qua khó khăn và trông chờ tới lúc yên ổn khi thằng bé thích nghi được với những thay đổi về nội tiết tố trong cơ thể.



***-Rich H., Phụ huynh hợp tác, Des Moines, Iowa***

Quá trình trưởng thành có thể gây căng thẳng cho bất kỳ ai và Nic của chúng tôi cũng không phải ngoại lệ. Thằng bé sợ rằng khi lớn lên sẽ không được là "đứa trẻ" nữa cũng như không thể tận hưởng niềm vui khi là trẻ con. Chúng tôi nói với thằng bé rằng việc lớn lên không phải điều gì xấu và thằng bé sẽ mãi luôn là cậu bé nhỏ của chúng tôi.



Trong giai đoạn dậy thì, những đứa trẻ thường trải qua nhiều cảm xúc khác nhau dữ dội hơn trước. Do vậy, các em có thể sẽ cần các chiến lược hỗ trợ nhiều hơn hoặc đa dạng hơn để chế ngự những cảm xúc này. Vậy phụ huynh có thể làm gì để giúp con mình? Sau đây là một số ý tưởng có thể có ích:

**Quý vị càng bắt đầu sớm, mọi việc có thể diễn ra càng suôn sẻ.** Thậm chí trẻ nhỏ cũng có thể tự nhiên khám phá ra những hoạt động giúp trẻ giải tỏa khi buồn bực. Phụ huynh cần để ý đến những hoạt động mà con mình hay tìm tới và cách trẻ thực hiện hoạt động những khi trẻ thấy căng thẳng, buồn bã.

**Ngăn chặn cơn trầm uất dễ dàng hơn nhiều so với việc xoa dịu khi tâm lý trầm uất nảy sinh.** Do đó, cần điều chỉnh lịch trình của quý vị để chắc chắn rằng tâm trạng căng thẳng của con quý vị là có lý do. Cần cho trẻ tiếp xúc với căng thẳng để trẻ có thể học cách chế ngự chúng, tuy nhiên cần để ý đến mức độ hợp lý.

**Cùng trẻ tìm hiểu các phương thức giúp tránh tâm trạng trầm uất.** Đối với những trẻ có khả năng giao tiếp bằng ngôn từ, bố mẹ có thể nói về những điều trẻ có thể làm được để xoa dịu khi trẻ bắt đầu buồn bã. Có thể là một con thú nhồi bông yêu thích, nghe nhạc hay dành thời gian cho bản thân. Trẻ có thể đưa ra cho quý vị vài ý tưởng. Đối với những trẻ không thể dùng ngôn từ để giao tiếp, bố mẹ cần lập ra một danh sách những điều có khả năng xoa dịu trẻ và đưa ra dưới dạng thông báo ngắn.

**Sau đó chia sẻ những phương thức này với trường học của con quý vị.** Ví dụ, nếu con quý vị gặp khó khăn khi ở cửa hàng tạp hóa, hãy nghĩ tới một việc mà trẻ có thể làm (như đẩy xe hàng), một hoạt động thú vị (như chơi điện tử) hay một phần thưởng đáng chờ đợi (như một hoạt động vui vẻ khi trở về nhà). Khi đã cân nhắc trước những điều này, quý vị có thể đưa ra kế hoạch hiệu quả hơn khi đối diện với tâm trạng trầm uất của trẻ.

**Đừng ngần ngại áp dụng phương thức khích lệ hành vi tích cực để ngăn chặn hành vi hung hăng.** Đừng ngần ngại áp dụng phương thức khích lệ hành vi tích cực để ngăn chặn hành vi hung hăng.

**Hãy chắc chắn quý vị được hỗ trợ.** Nếu con quý vị tỏ ra hung hăng muốn đung tay đung chân, hãy đảm bảo quý vị có được hỗ trợ cần thiết để hạn chế tối đa rủi ro xảy ra cho chính quý vị và con quý vị. Chương trình đào tạo đặc biệt về giao tiếp không bạo lực và các chiến lược an toàn có thể rất hữu ích đối với quý vị và con quý vị ở tuổi thanh thiếu niên nhằm bảo vệ cho tất cả mọi người trong cơn hung hăng của trẻ.

**Câu chuyện cá nhân của Phụ huynh hợp tác: Lập kế hoạch an toàn ứng phó với hành vi hung hăng**

*Cuộc sống của chúng tôi luôn rất khó khăn khi phải đối mặt với những cơn thịnh nộ và rượt đuổi trên phố. Tuy nhiên, theo ý kiến của tôi, con gái tôi đã thực sự biến thành một người khác khi con bé lên chín tuổi. Ban đầu, tôi đã tưởng rằng lý do là vì tôi và chồng cũ mới ly thân. Kể từ sau chuyện đó, con bé tỏ ra hung hăng hơn với tôi.*

*Dù rất hoạt bát và nói năng rất trôi chảy, nhưng con bé sẽ hoàn toàn im lặng và làm máy trò như phun nước miếng, cào và cắn những khi tức giận, bồn chồn hay lo lắng. Khi tôi nhờ các phụ huynh khác giúp đỡ, tất cả những gì tôi nhận được chỉ là ánh mắt mang vẻ thương hại, những cái vỗ lưng an ủi hay nét mặt trầm ngâm suy tư. Ai cũng bảo tôi hãy cố gắng. Như chúng ta đều biết, như vậy là quá đủ với cuộc sống này, mà tôi thì đang phát triển rất tốt!*

*Tôi quyết tâm mang lại cuộc sống dễ chịu hơn cho cả gia đình và bản thân tôi. Tôi sốt sắng đăng ký học các chiến lược an toàn không bạo lực từ Trung tâm Khu vực của mình vì con tôi ngày càng trở nên hung hăng, phá hoại đồ đạc và hay bỏ đi lang thang. Tôi cũng đã phối hợp với một chương trình điều trị ngoại trú để đưa Dịch vụ hành vi trị liệu về nhà. Tôi đã trao đổi với Bác sĩ tâm thần của chúng tôi về việc dùng thuốc bổ sung có thể giúp cải thiện tình hình và tổ chức một cuộc họp Chương trình giáo dục cá nhân (IEP) để xin đánh giá từ Nhà trị liệu cơ năng, Tư vấn gia đình, các hoạt động kỹ năng xã hội và quan sát hiện tượng trốn chạy.*

*Tôi đã cực kỳ căng thẳng và không thấy nhẹ nhõm chút nào khi được nghe gợi ý về cơ sở chăm sóc. Khi đó, ý nghĩ phải "để con gái đi xa" khiến trái tim tôi thất lại. Tôi đã làm mọi điều có thể để loại bỏ phương án ấy.*

*Sau quá nhiều lần buồn bã, tôi đã tự giác đưa con bé vào cơ sở chăm sóc. Thật mừng là tôi đã làm như vậy! Con gái tôi thực sự cần khoảng thời gian này để có thể tự mình xử lý mọi thứ. Trong suốt cả quá trình, tôi đã thường xuyên đến thăm con, dành cho con bé nhiều thời gian nghỉ ngơi xen kẽ trong thời gian biểu và khích lệ con thật nhiều để con biết mình xinh đẹp thế nào! Tôi cũng cho con bé biết rằng con sẽ luôn được thoải mái là chính mình khi ở bên tôi và có thể tâm sự cùng tôi hay nhẹ nhàng chạm vào tôi bất cứ khi nào con bé muốn.*

*Mặc dù chưa hoàn toàn quen với giai đoạn dậy thì, nhưng con gái tôi hiện đang trở lại là một cô bé hoạt bát và vui vẻ. Con bé pha trò kiểu người lớn nhiều hơn và thậm chí còn nói về cả tương lai sau này của mình. Điều đó khiến tôi hy vọng là con bé sẽ sớm ổn. Trên hết, tôi tin rằng con gái mình chính là cố vấn đầy triển vọng cho bản thân con bé và những người mắc ASD khác, vì hiện tại con bé đã bắt đầu có thể bày tỏ cảm xúc nhiều hơn... mà con bé mới chỉ 11 tuổi thôi!*

*Tôi thấy mình đã đưa ra quyết định đúng đắn cho hoàn cảnh của mình và mang lại điều phù hợp cho con mình trong thời điểm quan trọng này. Tôi vẫn còn đau đầu về sự hy sinh của mình, nhưng tôi sẽ làm tất cả để đảm bảo con gái tôi có cuộc sống tốt nhất, kể cả xin trợ giúp để làm được điều đó*

**-Kameena B.D., Phụ huynh hợp tác, Burbank, CA**

## LẬP KẾ HOẠCH GIỮ AN TOÀN KHI TRẺ TRỐN CHẠY VÀ BỎ ĐI BỤI: TRỐN CHẠY

Khi những vấn đề về tuổi dậy thì hay sức khỏe tâm thần trở nên khó xử lý, đã đến lúc cần tới sự hỗ trợ từ chuyên gia. Có nhiều nơi cung cấp dịch vụ hỗ trợ. Thông thường thì một hay hai dịch vụ hỗ trợ có thể tạo nên sự khác biệt lớn.

Bước đầu tiên trong hành trình tìm kiếm dịch vụ trị liệu phù hợp là xác định điều gì gây khó khăn cho quý vị và con quý vị. Hãy tìm tới đội ngũ các giáo viên, bác sĩ và nhà trị liệu đáng tin cậy của quý vị để thảo luận khi gặp bất kỳ khó khăn mới nào. Con quý vị có lo lắng khi phải gánh thêm trách nhiệm tự chăm sóc bản thân khi vào tuổi dậy thì không? Thay đổi nội tiết tố có góp phần làm tăng thêm cảm giác khó chịu, hành vi hung hăng hay tâm trạng buồn bã, ủ rũ không? Quý vị và người phối hợp có gặp khó khăn khi chỉ dạy những kỹ năng mới không? Có nhiều dịch vụ và hỗ trợ trị liệu có thể hữu ích với quý vị.



Nhóm Mạng lưới Điều trị Tự kỷ thuộc tổ chức Autism Speaks tại Bệnh viện Nhi Los Angeles - Phòng khám Boone Fetter, cùng Phụ huynh hợp tác - Kameena và con gái Keena mắc ASD.

**Biểu đồ sau đây cho thấy các loại dịch vụ và tư vấn khác nhau. Quý vị có thể tùy ý sử dụng biểu đồ này khi thảo luận với bác sĩ của con quý vị hay chuyên gia nào đó về nhu cầu của gia đình mình.**

**Quản lý dùng thuốc** - Khi các triệu chứng như lo lắng, tuyệt vọng, khó chịu, tâm trạng thay đổi, tự gây thương tích hoặc có hành vi hung hăng trở nên quá dữ dội không thể tự điều trị chỉ bằng can thiệp hành vi, thì việc tham vấn bác sĩ có chuyên môn về quản lý dùng thuốc và chứng tự kỷ có thể rất giá trị. Việc điều trị bằng thuốc được theo dõi chặt chẽ có thể hỗ trợ giảm thiểu các triệu chứng và làm ổn định tâm trạng cũng như hành vi. Đối với một số thanh thiếu niên, những biện pháp can thiệp này có thể bị hạn chế về thời gian và có thể ngừng dùng khi hành vi của các em trở nên ổn định sau giai đoạn dậy thì.

**Liệu pháp gia đình** - Tuổi dậy thì có thể là một khoảng thời gian căng thẳng và đầy khó khăn. Việc gặp gỡ chuyên gia trị liệu gia đình hay chuyên gia cố vấn cho các cặp đôi có thể giúp phụ huynh xử lý căng thẳng từ việc giáo dục một thiếu niên có những nhu cầu đặc biệt. Ngoài ra, liệu pháp gia đình sẽ rất hữu ích trong việc hỗ trợ quá trình chuyển đổi sang giai đoạn tự lập hơn. Như tất cả các quý vị đồng trang lứa, nhiều thanh thiếu niên mắc ASD sẽ bắt đầu ngày càng khẳng định sự độc lập của bản thân trong suốt giai đoạn dậy thì và một nhà trị liệu gia đình sẽ có thể giúp gia đình quý vị tìm ra những cách thức an toàn và phù hợp để cô vũ sự độc lập của con quý vị đồng thời vẫn có thể hỗ trợ thêm nếu cần thiết.

**Dịch vụ trị liệu  
và Tư vấn gia đình**

**Lập kế hoạch pháp lý & tài chính** - Thông thường, tuổi dậy thì chính là cột mốc đánh dấu sự khởi đầu của quá trình chuyển đổi từ tuổi thanh thiếu niên sang tuổi trưởng thành. Vì vậy, đây chính là thời điểm quan trọng để xem xét các nhu cầu tài chính và pháp lý lâu dài của con quý vị. Con quý vị có cần sự hỗ trợ từ người giám hộ pháp lý không? Nếu có thì đó sẽ là ai? Nên quản lý tiền của con quý vị thế nào? Cần có kế hoạch nào để đưa ra quyết định về pháp lý, y tế và giáo dục của con quý vị sau khi con quý vị tròn 18 tuổi?

**Liệu pháp hành vi nhận thức (CBT)** - Đây là một liệu pháp tâm lý có thể hỗ trợ quá trình chỉ dạy cho thanh thiếu niên các kỹ năng mới mẻ để chế ngự sự lo lắng và các tình huống căng thẳng. Trị liệu cũng có thể giúp ích cho việc xử lý các vấn đề về lòng tự trọng và phát triển cá tính, vì nhiều thanh thiếu niên ngày càng nhận thức được mình khác biệt so với các quý vị đồng trang lứa không mắc các hội chứng tâm lý. Hãy chắc chắn rằng bác sĩ trị liệu của quý vị có kinh nghiệm tiếp xúc với thanh thiếu niên mắc chứng rối loạn phổ tự kỷ.

## AN TOÀN TRÊN MẠNG

Hãy nhớ rằng khi trẻ bước vào độ tuổi thiếu niên, trẻ sẽ càng có thêm hiểu biết về máy tính. Nhiều trẻ có hiểu biết về Internet vượt xa cả chúng ta! Điều quan trọng là phụ huynh cần để ý cao độ đến con cái khi các con truy cập thông tin trên Internet. Internet có thể chứa nội dung người lớn không phù hợp với độ tuổi của trẻ và còn có cả bắt nạt trên mạng. Bộ lọc trên Internet rất khó hay có thể nói là không thể loại bỏ được hiện tượng bắt nạt trên mạng.

### Lập kế hoạch an toàn cho người dùng Internet:

Những người sử dụng Internet có thể dễ dàng trở thành mục tiêu của bắt nạt trên mạng, những nội dung khiêu dâm, lừa đảo hoặc ăn cắp danh tính. Dạy con quý vị biết những dấu hiệu của bắt nạt trên mạng và các mối đe dọa khác trên Internet, chẳng hạn như người lạ biết thông tin cá nhân về con, những kẻ gửi tin nhắn thô bạo hay khiêu dâm, hoặc những kẻ đưa thông tin sai về con và bất cứ kẻ nào khiến cho con cảm thấy khó chịu.

Có thể sử dụng một số bộ lọc để giúp hạn chế quyền truy cập vào các nội dung nguy hiểm không phù hợp với trẻ vị thành niên và thanh thiếu niên, nhưng có lẽ bộ lọc tốt nhất chính là cha mẹ dành thời gian trực tiếp ở bên con, để giúp con điều hướng tìm kiếm trên web một cách an toàn. Con quý vị sẽ ít có khả năng truy cập vào nội dung quý vị không muốn con nhìn thấy nếu có quý vị giám sát ở bên!

### Hãy tìm những từ khóa sau trên mạng để tìm hiểu thêm thông tin và chi tiết:

- Chặn quảng cáo hoặc trang web
- Lọc trang web
- Các phương pháp kiểm soát Internet cho phụ huynh
- Nội dung giới hạn độ tuổi

Ngoài ra còn có một số trang mạng xã hội được thiết kế dành riêng cho những người mắc ASD. Có hai nguồn thông tin đáng chú ý là [WeAreAutism.org](http://WeAreAutism.org) và [WrongPlanet.net](http://WrongPlanet.net). Đây là những trang web cộng đồng do người dùng dẫn dắt được thiết kế cho những người khác biệt về mặt thần kinh. Những phòng trò chuyện, các trang blog và diễn đàn thảo luận mang đến cho người dùng cơ hội chia sẻ suy nghĩ và thiết lập, duy trì, phát triển các mối quan hệ.

### Lời khuyên về an toàn trên mạng dành cho phụ huynh:

*Hãy đảm bảo rằng con quý vị biết phải làm gì nếu xảy ra bất kỳ vấn đề nào khi trẻ lên mạng. Trước khi để con tự mình sử dụng Internet, hãy lập ra quy tắc đúng đắn về Internet hay các quy tắc cơ bản Netiquette:*

- Không bao giờ cung cấp thông tin cá nhân hoặc riêng tư, chẳng hạn như tên thật, số tài khoản, mật khẩu và địa chỉ hoặc số điện thoại cho những người con không quen biết.
- Dừng tương tác với những người khiến con khó chịu khi họ nói những điều tồi tệ hay chửi bới con.
- Không gửi tiền hoặc thông tin tài khoản ngân hàng cá nhân cho những người có vẻ tử tế nhưng không đáng tin, đặc biệt là nếu nhìn họ không giống như trong ảnh và luôn từ chối gặp mặt trực tiếp (hoặc trò chuyện video) trong một thời gian dài.
- Hãy nói chuyện với một người trong gia đình hay người lớn đáng tin cậy nếu người khác khiến con khó chịu hoặc bắt con làm việc gì, nói gì hay đưa ra những thứ con không mong muốn.

MẠNG LƯỚI ATN/AIR-P CỦA AUTISM SPEAKS DÀNH CHO PHƯƠNG PHÁP CHĂM SÓC BỆNH NHÂN HƯỚNG VỀ LỢI ÍCH GIA ĐÌNH

Mạng lưới Điều trị Tự kỷ Autism Speaks (ATN) là sự hợp tác mang tính đột phá của các bệnh viện, bác sĩ, nhà nghiên cứu và gia đình tại 14 chi nhánh hoặc "cơ sở" của các trung tâm chuyên khoa trên khắp Hoa Kỳ và Canada. Chúng tôi cùng nhau hợp tác để xây dựng phương pháp chăm sóc y tế hiệu quả nhất bằng cách mang tới cho các gia đình dịch vụ chăm sóc sức khỏe đa phương diện tiên tiến dành cho trẻ em và thanh thiếu niên bị ảnh hưởng bởi chứng tự kỷ. ATN được thành lập để mang tới cho các gia đình địa điểm cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế phối hợp chất lượng cao dành cho trẻ em và thanh thiếu niên mắc chứng tự kỷ và các tình trạng sức khỏe tương tự.

***Phương pháp chăm sóc hướng về lợi ích gia đình.***

Tại các trung tâm ATN của Autism Speaks, phụ huynh sẽ có cơ hội trải nghiệm trong một môi trường ấm cúng tập trung vào lợi ích của gia đình. Ngoài việc duy trì tiêu chuẩn chăm sóc y tế cao nhất, các chuyên gia của ATN còn tiến hành các nghiên cứu sáng tạo để phát triển các tiêu chuẩn điều trị hiệu quả hơn cho nhiều đối tượng hơn.

***Mô hình chăm sóc của chúng tôi: Chăm sóc toàn diện cho cả gia đình.***

Mô hình chăm sóc ATN tiêu biểu cho phương pháp chăm sóc toàn diện, phối hợp, đa phương diện dành cho trẻ em mắc ASD. Mô hình này thúc đẩy tiêu chuẩn cao của phương pháp chăm sóc phối hợp dành cho cả gia đình và trẻ em lên một tầm cao mới. Một trung tâm trong ATN là nơi cung cấp dịch vụ chăm sóc trực tiếp và chuyên môn lâm sàng ở mức cao nhất, đồng thời cũng là nguồn thông tin dành cho các gia đình ở địa phương, các bác sĩ cộng đồng, các chuyên gia hành vi và cố vấn giáo dục - nền tảng tạo dựng nên một cộng đồng chăm sóc cho gia đình.

***Xem thêm và tìm kiếm trung tâm thuộc ATN ở cộng đồng của quý vị tại đây: [www.autismspeaks.org/atn](http://www.autismspeaks.org/atn)***

Liên hệ với chúng tôi:  
888-AUTISM 2 (288-4762)  
Ở Tây Ban Nha: 888-772-9050  
Email: [atn@autismspeaks.org](mailto:atn@autismspeaks.org)



## NGUỒN LỰC THAM KHẢO

Phòng Dịch vụ Gia đình của tổ chức Autism Speaks cung cấp các nguồn thông tin, bộ công cụ và hỗ trợ để giúp giải quyết những khó khăn hàng ngày khi phải chung sống với chứng tự kỷ <http://www.autismspeaks.org/family-services>

Nếu quý vị muốn nói chuyện với thành viên của *Nhóm Dịch vụ Gia đình thuộc Tổ chức Autism Speaks*, hãy liên hệ với *Đội Phản ứng Tự kỷ (ART)* qua đường dây nóng 888-AUTISM2 (288-4762), hoặc gửi e-mail đến địa chỉ [familyservices@autismspeaks.org](mailto:familyservices@autismspeaks.org).

Gọi cho Nhóm ART ở Tây Ban Nha theo số 888-772-9050.

### Sách

*Taking Care of Myself, A Healthy Hygiene, Puberty & Personal Curriculum for Young People with Autism.* 2003, Future Horizons; Wrobel, Mary.

*The Care & Keeping of You: The Body Book for Girls.* 1998, Pleasant Company Publications; Valerie Schaefer.

*The Care and Keeping of You 2: The Body Book for Older Girls.* 2013, Turtleback Books; Cara Familian Natterson.

*From diapers to dating: A parent's guide to raising sexually health children.* 2008, William Morrow Paperbacks; Debra Haffner.

*Sex Education for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder.* 2002, Steege Publications; Mark Steege and Shannon L. Peck.

### Các công cụ hỗ trợ trực quan

Các công cụ hỗ trợ trực quan phục vụ học tập:

Hành trang cho quý vị gái mới lớn [www.visualaidsforlearning.com/adolescent-girl.html](http://www.visualaidsforlearning.com/adolescent-girl.html)

Các công cụ hỗ trợ trực quan phục vụ học tập: Hành trang cho quý vị trai mới lớn

[www.visualaidsforlearning.com/adolescent-boy.html](http://www.visualaidsforlearning.com/adolescent-boy.html)

### Trang web

Bộ công cụ xử lý hành vi gây khó khăn của Autism Speaks:

[www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/challenging-behaviors-tool-kit](http://www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/challenging-behaviors-tool-kit)

Bộ công cụ lập kế hoạch an toàn của Autism Speaks:

[www.autismspeaks.org/family-services/autism-safety-project/sexual-abuse](http://www.autismspeaks.org/family-services/autism-safety-project/sexual-abuse)

Bộ công cụ hỗ trợ giai đoạn chuyển tiếp của Autism Speaks:

[www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/transition-toolkit](http://www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/transition-toolkit)

Lời khuyên sử dụng nhanh bộ công cụ hỗ trợ giấc ngủ dành cho thiếu niên ATN của Autism Speaks

[www.autismspeaks.org/science/resources-programs/autism-treatment-network/tools-you-canuse/sleep-tool-kit](http://www.autismspeaks.org/science/resources-programs/autism-treatment-network/tools-you-canuse/sleep-tool-kit)

Bộ công cụ trị liệu cơ năng của Autism Speaks:

[www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/occupationaltherapy](http://www.autismspeaks.org/family-services/tool-kits/occupationaltherapy)

Tuổi dậy thì ở trẻ em mắc khuyết tật phát triển - Điều trị mụn trứng cá:

[www.acnetreatment.net/puberty-in-kids-with-developmental-disabilities](http://www.acnetreatment.net/puberty-in-kids-with-developmental-disabilities)

Nguồn thông tin trực tuyến và cộng đồng cho người mắc chứng Tự kỷ và Asperger:

[www.wrongplanet.net](http://www.wrongplanet.net)

Cơ thể khỏe mạnh cho bé trai/bé gái:

[Kc.vanderbilt.edu/healthybodies](http://Kc.vanderbilt.edu/healthybodies)

### Các trang web khác

*Thách thức khi đối phó với những thay đổi lớn về thể chất và cảm xúc ở tuổi vị thành niên do tổ chức Autism Speaks* giới thiệu:

[www.abilitypath.org/areas-of-development/delays-special-needs/autism/articles/puberty-and-your-child-with-autism.html](http://www.abilitypath.org/areas-of-development/delays-special-needs/autism/articles/puberty-and-your-child-with-autism.html)

Xử lý về vấn đề kinh nguyệt và khuyết tật:

[autismbeacon.com/images/uploads/supporting-women-carer.pdf](http://autismbeacon.com/images/uploads/supporting-women-carer.pdf)

<http://www.teachingsexualhealth.ca/>

### DVD và Video

*Giữ an toàn - Phim và Hội thảo, Cứu người: Dạy học sinh cách tương tác với cảnh sát.*

[Besafethemovie.com](http://Besafethemovie.com)

*Dịch vụ trị liệu cơ năng chuyên khoa cho thiếu niên - Video cạo râu:*

[www.youtube.com/watch?v=SLG6AqKASaY](http://www.youtube.com/watch?v=SLG6AqKASaY)

*Đối phó với tuổi dậy thì, những thách thức xã hội và (hầu hết) mọi thứ: Hướng dẫn bằng video cho các bé gái*

XEM TRƯỚC:

[youtu.be/wOwNBIL4gY](http://youtu.be/wOwNBIL4gY)

*Video tuổi dậy thì của một cậu bé:*

[youtu.be/XdW\\_uU7sxMI](http://youtu.be/XdW_uU7sxMI)



## LỜI CẢM ƠN

Ấn phẩm này được các thành viên của Mạng lưới Điều trị Tự kỷ Autism Speaks / Mạng lưới Nghiên cứu Can thiệp Tự kỷ về Sức khỏe Thể chất (AS ATN/AIR-P) - Ủy ban Khoa học Sức khỏe Hành vi soạn thảo. Xin đặc biệt cảm ơn các Phụ huynh hợp tác của chúng tôi: Kameena Ballard-Dawkins - Bệnh viện Nhi Los Angeles, CA Amy Kelly - Bệnh viện Nhi Philadelphia, PA, Charlene Prochnau - Đại học Glenrose ở Edmonton, Alberta Canada, Alicia Curran, Cử nhân khoa học - Trung tâm Thompson, Đại học Missouri và Rich Hahn ở Des Moines, IA và các chuyên gia AS ATN/AIR-P của chúng tôi: Kristin A. Sohl, Bác sĩ, Thành viên của Học viện Nhi khoa Hoa Kỳ (chuyên gia nghiên cứu tự kỷ chính của chúng tôi) Trung tâm Thompson, Khoa Sức khỏe Trẻ em thuộc Đại học Missouri, Lisa Voltolina, Thạc sĩ, Chuyên gia nghiên cứu lâm sàng được chứng nhận (CCRP), Đại học Khoa học và Sức khỏe Oregon; Shawn Reynold, Tiến sĩ, Chuyên gia tâm lý, Bệnh viện Phục hồi chức năng Glenrose, Edmonton, Alberta Canada; Lisa Nowinski, Tiến sĩ thuộc Trung tâm Lurie-MGH, Boston, Massachusetts; Yolan Parrott, Thạc sĩ trị liệu cơ năng, Chuyên gia trị liệu cơ năng, Bệnh viện Phục hồi chức năng Glenrose, Edmonton, Alberta, Canada.

### Xin đặc biệt cảm ơn:

Trung tâm Vanderbilt Kennedy/Giáo dục lãnh đạo Vanderbilt về

Khuyết tật phát triển thần kinh (LEND)

Phân khoa Y học Phát triển; và Cassandra Newsom, Tiến sĩ Tâm lý, Phó Giáo sư Nhi khoa,  
Phân khoa Y học Phát triển, Giám đốc Viện Nghiên cứu Giáo dục, Điều trị Tâm lý về Chứng Rối loạn Phổ Tự kỷ (TRIAD)/Trung tâm  
Vanderbilt Kennedy, Kylie Beck, Cử nhân và Courtney Taylor, Thạc sĩ Thần học

Tessa Milman, Tiến sĩ trị liệu cơ năng, Chuyên gia trị liệu cơ năng đã được chứng nhận  
Giảng viên lâm sàng trị liệu cơ năng 251: Đóng góp suốt đời: Nghề nghiệp, sức khỏe và khuyết tật

Trường Nha khoa Herman Ostrow

Phân khoa Khoa học Cơ năng và Liệu pháp Cơ năng

Đại học Nam California

Ủy ban Tư vấn về Chuyên gia trị liệu cơ năng/

Alison Wheeland, Thạc sĩ, Chuyên gia trị liệu cơ năng đã được chứng nhận

Ứng viên tiến sĩ trị liệu cơ năng

Đại học Nam California

Cơ sở AS ATN/AIR-P tại Bệnh viện Nhi Los Angeles

Hội đồng Tư vấn về Tự kỷ cho Phụ huynh | Phòng khám Boone Fetter,

vì những ý kiến đóng góp của họ

Ấn phẩm được chỉnh sửa, thiết kế và xuất bản bởi Mạng lưới Điều trị Tự kỷ Autism Speaks / phòng truyền thông của Mạng lưới Nghiên cứu Can thiệp Tự kỷ về Sức khỏe Thể chất. Chúng tôi rất cảm kích về các đánh giá và đề xuất từ nhiều phía, bao gồm các gia đình tham gia Mạng lưới Điều trị Tự kỷ Autism Speaks tại Bệnh viện Nhi Los Angeles. Ấn phẩm này có thể được phân phối như hiện trạng hoặc có thể được phân phối theo nhu cầu cá nhân miễn phí dưới dạng tập tin điện tử để quý vị xuất bản và phân phối, để ấn phẩm bao gồm cả tổ chức của quý vị và các nguồn giới thiệu thường xuyên. Để có thông tin bản sửa đổi, vui lòng liên hệ [atn@autismspeaks.org](mailto:atn@autismspeaks.org).

Những tài liệu này là sản phẩm của các hoạt động đang diễn ra của Mạng lưới Điều trị Tự kỷ Autism Speaks, một chương trình được tài trợ bởi Autism Speaks. Tài liệu này được hỗ trợ một phần bởi thỏa thuận hợp tác UA3 MC 11054, Mạng lưới Nghiên cứu Can thiệp Tự kỷ về Sức khỏe Thể chất (Mạng lưới AIR-P) từ Cục Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em (Đạo luật chống tự kỷ năm 2006, được sửa đổi bởi Đạo luật Tái ủy quyền Chống tự kỷ năm 2011), Cơ quan Quản lý Tài nguyên và Dịch vụ Y tế, Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh với Bệnh viện Đa khoa Massachusetts. Các tác giả hoàn toàn chịu trách nhiệm đối với nội dung của ấn phẩm mà không thể hiện quan điểm chính thức của Cục Sức khỏe Bà mẹ và Trẻ em, Cơ quan Quản lý Tài nguyên và Dịch vụ Y tế, Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ. Hình ảnh cho bộ công cụ này đã được mua từ Giáo dục lãnh đạo Vanderbilt về khuyết tật phát triển thần kinh (LEND) Vanderbilt Kennedy Center®. Soạn thảo vào tháng Mười năm 2014.

