

Τι είναι ο Αυτισμός; Μία επισκόπηση

Ο αυτισμός είναι μία σύνθετη νευροβιολογική διαταραχή που τυπικά διαρκεί καθ' όλη τη διάρκεια ζωής του ατόμου. Είναι μέρος μίας ομάδας διαταραχών γνωστή ως Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ASD). Σήμερα, 1 στα 150 άτομα διαγιγνώσκονται με αυτισμό, καθιστώντας τον πιο κοινό από το συνολικό ποσοστό του παιδικού καρκίνου, του διαβήτη και του AIDS. Εμφανίζεται σε όλες τις φυλετικές, εθνικές και κοινωνικές ομάδες και είναι 4 φορές πιο πιθανό να εμφανιστεί σε αγόρια απ' ό,τι κορίτσια. Ο αυτισμός εμποδίζει (καταστρέφει) την ικανότητα του ατόμου να επικοινωνεί και να συσχετίζεται με τους άλλους. Επίσης συνδέεται με δύσκαμπτες ρουτίνες και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, όπως η έμμονη ταξινόμηση αντικειμένων ή το να ακολουθεί πολύ συγκεκριμένες ρουτίνες. Τα συμπτώματα ποικίλουν από πολύ ήπια έως αρκετά σοβαρά.

Ο αυτισμός προσδιορίστηκε πρώτη φορά το 1943 από τον Dr. Leo Kanner του νοσοκομείου John Hopkins. Την ίδια περίοδο, ο Γερμανός επιστήμονας, Dr. Hans Asperger, περιέγραψε μία ηπιότερη μορφή της διαταραχής που είναι γνωστή ως το Σύνδρομο Asperger. Αυτές οι δύο διαταραχές βρίσκονται στη λίστα του DSM IV (Διαγνωστικό και Στατιστικό εγχειρίδιο για τις Νοητικές Διαταραχές) ως δύο από τις πέντε αναπτυξιακές διαταραχές που συμπεριλαμβάνονται στις διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Οι άλλες είναι το Σύνδρομο Rett, PDD NOS (διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή), και η Παιδική Αποσυνδετική Διαταραχή. Όλες αυτές οι διαταραχές χαρακτηρίζονται από διάφορα επίπεδα βλάβης στις ικανότητες επικοινωνίας και στις κοινωνικές δεξιότητες, και επίσης από επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές.

Οι διαταραχές αυτιστικού φάσματος συνήθως μπορούν να διαγνωστούν με αξιοπιστία από την ηλικία των 3, αν και η πρόσφατη έρευνα πάει την ηλικία διάγνωσης προς τα κάτω, τόσο νωρίς, όσο στην ηλικία των 6 μηνών. Συνήθως οι γονείς είναι αυτοί που παρατηρούν πρώτοι ασυνήθιστη συμπεριφορά στο παιδί τους ή την αδυναμία του παιδιού τους να κατακτήσει τα τυπικά αναπτυξιακά ορόσημα. Ορισμένοι γονείς περιγράφουν ένα παιδί που διέφερε από την στιγμή της γέννησής του, ενώ άλλοι περιγράφουν ένα παιδί που εξελισσόταν κανονικά και μετά έχασε αυτές τις δεξιότητες. Οι παιδίατροι ίσως αρχικά να απορρίψουν τα σημάδια του αυτισμού, σκεπτόμενοι ότι το παιδί «θα προφτάσει» και ίσως συμβουλέψουν τους γονείς να «περιμένουν και θα δουν». Οι νέες μελέτες δείχνουν ότι όταν οι γονείς υποψιάζονται ότι κάτι δεν πάει καλά με το παιδί τους, συνήθως έχουν δίκιο. Αν ανησυχείτε για την ανάπτυξη του παιδιού σας, μην περιμένετε : μιλήστε στον παιδίατρό σας για το να εξεταστεί το παιδί σας για αυτισμό.

Αν το παιδί σας διαγνωστεί με αυτισμό, η πρώιμη παρέμβαση είναι κρίσιμη για να επωφεληθείτε στο μέγιστο από τις υπάρχουσες θεραπείες. Αν και οι γονείς μπορεί να ανησυχούν ότι θα κολλήσει στο νήπιο η ταμπέλα του «αυτιστικού», όσο πιο νωρίς γίνει η διάγνωση, τόσο πιο νωρίς μπορεί να ξεκινήσει η παρέμβαση. Προς το παρόν, δεν υπάρχουν κάποια αποτελεσματικά μέσα για να προλάβουμε τον αυτισμό, πλήρως αποτελεσματικές θεραπευτικές αγωγές, και καμία θεραπεία. Η έρευνα παρ' όλα αυτά υποδηλώνει, ότι η πρώιμη παρέμβαση σε ένα κατάλληλο εκπαιδευτικό σκηνικό για τουλάχιστον δύο χρόνια στην προσχολική ηλικία μπορεί να οδηγήσει σε σημαντικές βελτιώσεις για αρκετά νεαρά παιδιά με κάποια διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Μόλις διαγνωστεί ο αυτισμός, θα πρέπει να ξεκινήσει και η εκπαίδευση της πρώιμης παρέμβασης. Τα αποτελεσματικά προγράμματα εστιάζουν στην ανάπτυξη της επικοινωνίας, των κοινωνικών και γνωστικών δεξιοτήτων.

Θεραπείες για τον Αυτισμό

Δεν υπάρχει ένα και μοναδικό πρωτόκολλο θεραπείας για όλα τα παιδιά με αυτισμό, αλλά τα περισσότερα άτομα ανταποκρίνονται καλύτερα στα ισχυρώς δομημένα συμπεριφορικά προγράμματα. Το Διεθνές Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και Ανθρώπινης Ανάπτυξης περιλαμβάνει την Ανάλυση Εφαρμοσμένης Συμπεριφοράς (ABA) στις προτεινόμενες θεραπευτικές μεθόδους για τις διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Κάποιες από τις πιο συνηθισμένες παρεμβάσεις είναι το ABA, η θεραπεία Floortime, η διατροφή χωρίς γλουτένη και χωρίς καζεΐνη (GF/CF). Η λογοθεραπεία, η εργοθεραπεία, το PECS, το SCERTS, η θεραπεία αισθητηριακής ολοκλήρωσης, η παρέμβαση ανάπτυξης σχέσεων (relationship

development intervention), παρέμβαση λεκτικής συμπεριφοράς (verbal behavior intervention), και η βασισμένη στο σχολείο μέθοδος TEACH.

Ανάλυση Εφαρμοσμένης Συμπεριφοράς (ABA)

Η ανάλυση συμπεριφοράς είναι μία φυσική επιστήμη της συμπεριφοράς που αρχικώς περιγράφηκε από τον F.B. Skinner τη δεκαετία του 1930. Οι αρχές και οι μέθοδοι της ανάλυσης της συμπεριφοράς έχουν εφαρμοστεί επιτυχώς σε πολλούς τομείς. Για παράδειγμα, οι μέθοδοι που χρησιμοποιούν την αρχή της θετικής ενίσχυσης για να ενδυναμώσουν μία συμπεριφορά, κανονίζοντας αυτή να ακολουθείται από κάτι με αξία, έχουν χρησιμοποιηθεί για να αναπτυχθεί ένα μεγάλο εύρος δεξιοτήτων στους μαθητευόμενους, με ή χωρίς δυσλειτουργίες.

Από τις αρχές του 1960, εκατοντάδες αναλυτές συμπεριφοράς έχουν χρησιμοποιήσει την θετική ενίσχυση και άλλες αρχές για να δομήσουν την επικοινωνία, το παιχνίδι και δεξιότητες κοινωνικές, ακαδημαϊκές, αυτό-φροντίδας, επαγγελματικές και στα πλαίσια διαβίωσης της κοινότητας και για να μειώσουν τα προβλήματα συμπεριφοράς στους εκπαιδευόμενους με αυτισμό όλων των ηλικιών. Ορισμένες τεχνικές του ABA περιλαμβάνουν οδηγίες που δίνονται από ενήλικες με έντονα δομημένη σειρά, ενώ άλλοι χρησιμοποιούν τα φυσικά ενδιαφέροντα των μαθητευόμενων και ακολουθούν τη δική του/ της έναρξη (initiation). Επιπλέον άλλοι διδάσκουν δεξιότητες στο πλαίσιο των αυξανόμενων δραστηριοτήτων. Όλες οι δεξιότητες διασπώνται σε επιμέρους βήματα ή στοιχεία, και στους μαθητευόμενους παρέχονται πολλές επαναλαμβανόμενες ευκαιρίες να μάθουν και να εξασκήσουν τις δεξιότητες σε μία πληθώρα καταστάσεων (settings), με άφθονη θετική ενίσχυση. Οι στόχοι της παρέμβασης καθώς και των συγκεκριμένου τύπου οδηγιών και ενισχύσεων που χρησιμοποιούνται προσαρμόζονται στις δυνατότητες και τις ανάγκες του εκάστοτε μαθητευόμενου. Η απόδοση μετρείται συνεχώς μέσω της άμεσης παρατήρησης, και η παρέμβαση τροποποιείται αν τα δεδομένα δείξουν ότι ο μαθητευόμενος δεν σημειώνει ικανοποιητική πρόοδο.

Άσχετα από την ηλικία του μαθητευόμενου με αυτισμό, στόχος της παρέμβασης του ABA είναι να τον καταστήσουν ικανό να λειτουργεί όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητα και με επιτυχία σε ποικίλα περιβάλλοντα.

Floortime

Αναπτυγμένο από τον παιδοψυχίατρο Stanley Greenspan, το Floortime είναι μία μέθοδος θεραπείας και φιλοσοφία για αλληλεπίδραση με τα αυτιστικά παιδιά. Βασίζεται στην έννοια/γεγονός (premise) ότι το παιδί μπορεί να αναπτύξει και να δομήσει ένα μεγαλύτερο κύκλο αλληλεπίδρασης με έναν ενήλικα που «συναντά» το παιδί στο παρόν αναπτυξιακό του επίπεδο και που δομεί πάνω στις ιδιαίτερες δυνατότητες του παιδιού.

Ο στόχος στο Floortime είναι να περάσει το παιδί μέσα από τα έξι βασικά αναπτυξιακά ορόσημα που πρέπει να κατακτηθούν για συναισθηματική και νοητική ανάπτυξη. Ο Greenspan περιγράφει τα έξι σκαλιά στην «σκάλα της ανάπτυξης» ως: αυτό-ρύθμιση και ενδιαφέρον για τον κόσμο, οικειότητα ή ιδιαίτερη αγάπη για τον κόσμο των ανθρωπίνων σχέσεων, επικοινωνία δύο κατευθύνσεων, σύνθετη επικοινωνία, συναισθηματικές ιδέες και συναισθηματική σκέψη. Το αυτιστικό παιδί προκαλείται να κινηθεί φυσικά μέσα από αυτά τα ορόσημα ως αποτέλεσμα αισθητηριακών υπέρ- ή υπό- αντιδράσεων, διεργασίας των δυσκολιών, και/ ή φτωχού ελέγχου των φυσικών αντιδράσεων.

Στο Floortime, ο γονέας δεσμεύει το παιδί σε ένα επίπεδο που το παιδί προς το παρόν απολαμβάνει, εμπλέκεται στις δραστηριότητες του παιδιού, και ακολουθεί την καθοδήγηση του παιδιού. Από μία κοινώς μοιραζόμενη δέσμευση, ο γονέας εκπαιδεύεται στο πώς να οδηγεί το παιδί μέσα από αυξανόμενα πιο σύνθετες αλληλεπιδράσεις, μία διαδικασία γνωστή ως «άνοιγμα και κλείσιμο κύκλων επικοινωνίας». Το Floortime δεν ξεχωρίζει και δεν εστιάζει στην ομιλία, την κίνηση, ή τις γνωστικές δεξιότητες αλλά κυρίως απευθύνεται σε αυτούς τους τομείς μέσω της σύνθετης έμφασης στην συναισθηματική ανάπτυξη. Η παρέμβαση ονομάζεται Floortime επειδή ο γονιός κάθεται στο πάτωμα με το παιδί για να δεσμευτεί στο δικό του επίπεδο.

Διατροφή χωρίς γλουτένη και χωρίς καζεΐνη (GFCF)

Πολλές οικογένειες παιδιών με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος ενδιαφέρονται για την δίαιτα και τις διατροφικές παρεμβάσεις που ίσως να βοηθήσουν σε ορισμένα από τα συμπτώματα των παιδιών τους. Η αφαίρεση της γλουτένης (μία πρωτεΐνη που βρίσκεται στο κριθάρι, στη σίκαλη, τη βρώμη και στο

σιτάρι) και της καζεΐνης (μία πρωτεΐνη που βρίσκεται στα γαλακτοκομικά προϊόντα), γνωστή ως Δίαιτα χωρίς γλουτεΐνη και χωρίς καζεΐνη, ή GF/CF, είναι μία δημοφιλής διατροφική θεραπεία για τα συμπτώματα του αυτισμού. Βασίζεται στην υπόθεση ότι αυτές οι πρωτεΐνες απορροφούνται διαφορετικά σε ένα παιδί με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού και δρουν σαν ψευδο οπιούχα- σαν φάρμακα στον εγκέφαλο. Η υπόθεση δεν βασίζεται σε αλλεργική αντίδραση. Ούτε η υπόθεση ούτε η αποτελεσματικότητα αυτής της διατροφικής παρέμβασης έχουν αποδειχθεί σε επιστημονικές μελέτες που μπορούν να αναφερθούν. Μελέτες γίνονται συνεχώς σε αρκετά κέντρα. Όμως, πολλές οικογένειες αναφέρουν ότι η εξάλειψη της γλουτένης και της καζεΐνης από την διατροφή έχει βοηθήσει στην ρύθμιση των εντερικών συνθηκών, του ύπνου, της δραστηριότητας, των συνηθισμένων συμπεριφορών και βελτίωσε την συνολική ανάπτυξη του παιδιού τους. Δεν υπάρχουν συγκεκριμένες εργαστηριακές εξετάσεις για αν δείξουν ποια παιδιά μπορεί να παρατηρηθεί από τις οικογένειές τους ότι αντιδρούν θετικά στην διατροφική παρέμβαση. Γι' αυτό το λόγο, πολλές οικογένειες διαλέγουν μία δοκιμή διατροφικού περιορισμού με στενή παρακολούθηση από την οικογένεια και την ομάδα παρατήρησης.

Η δοκιμή του διατροφικού περιορισμού απαιτεί προσοχή στις βασικές διατροφικές οδηγίες. Τα γαλακτοκομικά προϊόντα είναι η πιο κοινή πηγή ασβεστίου και βιταμίνης D για τα μικρά παιδιά στις ΗΠΑ. Πολλά νεαρά παιδιά βασίζονται στα γαλακτοκομικά προϊόντα για ισορροπημένη πρόσληψη πρωτεΐνης. Οι εναλλακτικές πηγές πρόσληψης αυτών των θρεπτικών ουσιών απαιτούν την υποκατάσταση άλλων τροφών και ροφημάτων με προσοχή στο θρεπτικό τους περιεχόμενο και όχι απλά ως υποκατάστατα του γάλακτος. Η υποκατάσταση των προϊόντων χωρίς γλουτεΐνη απαιτεί προσοχή στο συνολικό ποσοστό ινών και βιταμινών της διατροφής του παιδιού. Η χρήση βιταμινών και υποκατάστατων μπορεί να έχει και θετικά αποτελέσματα και παρενέργειες. Η συνάντηση με διαιτολόγο ή κάποιο γιατρό θα πρέπει να ληφθεί υπόψη και μπορεί να φανεί χρήσιμη στις οικογένειες για τον προσδιορισμό μίας υγιούς εφαρμογής της διατροφής χωρίς γλουτεΐνη και χωρίς καζεΐνη. Αυτό μπορεί να ισχύει ιδιαίτερα για τα παιδιά που τσιμπολογούν.

Εργοθεραπεία

Η εργοθεραπεία μπορεί να ωφελήσει ένα άτομο με αυτισμό επιδιώκοντας να βελτιώσει τη ποιότητα της ζωής του. Σκοπός είναι να διατηρήσει, βελτιώσει ή να εισάγει δεξιότητες που επιτρέπουν στο άτομο να συμμετέχει όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητα σε δραστηριότητες της ζωής που έχουν νόημα. Οι δεξιότητες αντιμετώπισης καταστάσεων, λεπτών κινητικών κινήσεων, παιχνιδιού, αυτοεξυπηρέτησης, και κοινωνικοποίησης είναι στοχευόμενοι τομείς που πρέπει να διευθετηθούν.

Μέσω των εργοθεραπευτικών μεθόδων, ένα άτομο με αυτισμό μπορεί να βοηθηθεί και στο σπίτι και στο σχολικό πλαίσιο διδάσκοντάς του δραστηριότητες όπως το ντύσιμο, τη σίτιση, εκπαίδευση τουαλέτας, τη διαμονή σε σπίτι, κοινωνικές δεξιότητες, λεπτές κινητικές και οπτικές δεξιότητες που βοηθούν στο γράψιμο και στη χρήση ψαλιδιού, τον αδρή συντονισμό κινήσεων για να βοηθήσει το άτομο να κάνει ποδήλατο ή να μάθει να περπατάει σωστά, και δεξιότητες οπτικής αντίληψης που χρειάζονται για την ανάγνωση και την γραφή.

Ην εργοθεραπεία συνήθως αποτελεί μέρος μίας συνεργατικής προσπάθειας ειδικών της ιατρικής και της εκπαίδευσης, καθώς και των γονέων και των άλλων μελών της οικογένειας. Μέσα από μία τέτοια συνεργασία το άτομο με αυτισμό μπορεί προχωρήσει στις κατάλληλες κοινωνικές, μαθησιακές και δεξιότητες του παιχνιδιού που χρειάζονται για να λειτουργήσει επιτυχώς στην καθημερινή ζωή.

PECS

Το PECS είναι μία προσαυξητική και εναλλακτική τεχνική όπου τα άτομα με λίγη ή καθόλου λεκτική ικανότητα μαθαίνουν να επικοινωνούν χρησιμοποιώντας κάρτες με εικόνες. Τα παιδιά χρησιμοποιούν εικόνες για να «φωνοποιήσουν» μία επιθυμία, παρατήρηση ή συναίσθημα. Αυτές οι εικόνες μπορούν να αγοραστούν με ένα βιβλίο- εγχειρίδιο, ή μπορούν να φτιαχτούν στο σπίτι χρησιμοποιώντας εικόνες από εφημερίδες, περιοδικά ή άλλα βιβλία. Από τη στιγμή που ορισμένα άτομα με αυτισμό τείνουν να μαθαίνουν οπτικά, αυτός ο τύπος τεχνικής επικοινωνίας έχει αποδειχθεί αποτελεσματικός στην βελτίωση των ανεξάρτητων δεξιοτήτων επικοινωνίας, οδηγώντας ορισμένες φορές σε οφέλη στην ομιλούμενη γλώσσα.

Ένα επίσημο εκπαιδευτικό πρόγραμμα παρέχεται από μία εταιρεία που ονομάζεται Pyramid Products, και αυτό το πρόγραμμα περνάει τον παροχέα φροντίδας και το παιδί μέσα από διάφορες φάσεις.

Όμως, αυτό το εγχειρίδιο δεν είναι η μοναδική πηγή εκπαίδευσης και πόρων. Η λήψη των εικόνων μπορεί να γίνει από περιοδικά, φωτογραφίες, ή άλλα μέσα επικοινωνίας. Στην Πρώτη φάση, ο σύμβουλος επικοινωνίας δουλεύει μαζί με το παιδί και αυτούς που το φροντίζουν για να τον βοηθήσουν να αποφασίσει ποιες εικόνες αποτελούν μεγαλύτερο κίνητρο. Για παράδειγμα, εικόνες φαγητού ίσως φέρουν την ισχυρότερη αντίδραση. Τότε δημιουργούνται οι κάρτες (ή παρέχονται από το προ-κατασκευασμένο βιβλίο) με αυτές τις εικόνες, και ο εκπαιδευτής και αυτοί που φροντίζουν το παιδί δουλεύουν μαζί του για να το βοηθήσουν να ανακαλύψει ότι, δίνοντας την κάρτα, μπορεί να πάρει το επιθυμητό αντικείμενο. Στην Φάση δύο, αυτός που φροντίζει το παιδί απομακρύνεται από το παιδί όταν δείχνει την εικόνα, ώστε το παιδί να πρέπει ουσιαστικά να πάει και να του δώσει στο χέρι την κάρτα για να πάρει το φαγητό ως επιβράβευση. Αυτή η διαδικασία δεσμεύει την ικανότητα του παιδιού να ψάξει και να διατηρήσει την προσοχή ενός άλλου ατόμου. Με αυτό τον τρόπο, ένα ολοκληρωμένο λεξιλόγιο και ο τρόπος που χρησιμοποιούνται αυτές οι νέες λέξεις διδάσκονται στο εμπλεκόμενο άτομο.

Στις επόμενες φάσεις, δίνονται στα παιδιά περισσότερες από μία εικόνες ώστε να πρέπει να αποφασίσουν ποια να χρησιμοποιήσουν όταν ζητούν ένα αντικείμενο, και κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αυξάνεται ο αριθμός των καρτών και επομένως αυξάνεται και το «λεξιλόγιο» του παιδιού. Με τον καιρό, το παιδί ίσως αναπτύξει την ικανότητα να χρησιμοποιεί προτάσεις, περιλαμβανομένων φράσεων όπως «θέλω να» για να ξεκινήσει η πρόταση, και ακόμη να χρησιμοποιούν προσδιορισμούς όπως "μεγάλο» ή «κόκκινο». Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, που μπορεί να διαρκέσει εβδομάδες, μήνες ή χρόνια, ο παροχέας φροντίδας ανατροφοδοτεί συνεχώς το παιδί. Πιστεύεται ότι επιτρέποντας στα παιδιά να εκφραστούν μη λεκτικά, τα παιδιά είναι λιγότερο νευρικά και μειώνεται η μη επιθυμητή συμπεριφορά, όμως τα ξεσπάσματα θυμού.

Παρέμβαση Ανάπτυξης Σχέσεων (RDI)

Η παρέμβαση ανάπτυξης σχέσεων (RDI) βασίζεται στην δουλειά του ψυχολόγου Steven Gutstein, και εστιάζει στην βελτίωση της μακροπρόθεσμης ποιότητας ζωής για όλα τα άτομα που υπάγονται στο φάσμα. Το πρόγραμμα RDI είναι μία θεραπεία που βασίζεται στους γονείς και εστιάζει στα κεντρικά προβλήματα του να κάνεις φίλες, να νοιώσεις συμπάθεια, να εκφράσεις αγάπη και αν είσαι ικανός να μοιραστείς εμπειρίες με άλλους. Το πρόγραμμα του dr. Gutstein λέγεται ότι βασίζεται σε εκτενή έρευνα στην τυπική ανάπτυξη και μεταφράζει τα ερευνητικά ευρήματα σε μία συστηματική κλινική προσέγγιση. Η έρευνά του έδειξε ότι τα άτομα του αυτιστικού φάσματος φαίνονταν να υστερούν σε συγκεκριμένες δεξιότητες που είναι απαραίτητες για την επιτυχία στην διαχείριση των καταστάσεων/ περιβαλλόντων της πραγματικής ζωής, οι οποίες είναι δυναμικές και αλλάζουν. Αποκαλεί αυτές τις ικανότητες δυναμική νοημοσύνη και περιγράφει τους έξι τομείς που ακολουθούν:

1) Συναισθηματικές Αναφορές: η ικανότητα να χρησιμοποιούμε ένα σύστημα συναισθηματικής επανατροφοδότησης για να μάθουμε από τις υποκειμενικές εμπειρίες των άλλων.

2) Κοινωνικός Συντονισμός: η ικανότητα να παρατηρούμαι και να ρυθμίζουμε την συμπεριφορά κάποιου με σκοπό να συμμετέχουμε σε αυθόρμητες σχέσεις όπως η συνεργασία και η ανταλλαγή συναισθημάτων.

3) Δηλωτική Γλώσσα: η χρήση γλώσσας και μη- λεκτικής επικοινωνίας για να εκφράσουμε την περιέργεια, να καλέσουμε άλλους σε αλληλεπίδραση, να μοιραστούμε αντιλήψεις και συναισθήματα και αν συντονίσουμε τις πράξεις μας με τους άλλους.

4) Ευέλικτη σκέψη: η ικανότητα της γρήγορης προσαρμογής, αλλαγής στρατηγικών και μεταποίησης σχεδίων που βασίζεται στην αλλαγή των καταστάσεων.

5) Επεξεργασία Σχεσιακών Πληροφοριών :η ικανότητα να διατηρούμε μία έννοια σε ένα ευρύτερο πλαίσιο. Η επίλυση προβλημάτων που δεν έχουν μόνο «σωστή και λάθος» λύση.

6) Πρόβλεψη και Γνώση εκ των υστέρων: η ικανότητα να συλλογίζομαστε παρελθοντικές εμπειρίες και να προβλέπουμε πιθανά μελλοντικά σενάρια με παραγωγικό τρόπο.

Ο dr. Gutstein, που μαζί με την dr. Rachele Sheely, σχημάτισαν το Connections Center For Family and Personal Development στο Χιούστον του Τέξας το 1995, λέει: «Προκαλούμε τις οικογένειες και τους ειδικούς να σκεφτούν πέρα από την επίτευξη της απλής λειτουργικότητας ως επιτυχές αποτέλεσμα για τα

άτομα με αυτισμό· το σημείο αναφοράς για την επιτυχία στο πρόγραμμα RDI είναι η ποιότητα ζωής.» Στόχος είναι η κοινωνική επεξεργασία και η ανάπτυξη του εαυτού. Το πρόγραμμα προσφέρει εργαστήρια εκπαίδευσης για τους γονείς καθώς και πολλά βιβλία που προσφέρουν ασκήσεις βήμα προς βήμα για την δόμηση κινήτρου ώστε οι δεξιότητες να χρησιμοποιούνται και να γενικεύονται. Το πρόγραμμα μπορεί να ξεκινήσει εύκολα και να εφαρμοστεί στις κανονικές, καθημερινές δραστηριότητες που εμπλουτίζουν την οικογενειακή ζωή.

Το μοντέλο SCERTS

(Prizant, Wetherby, Rubin, Rydell & Laurent, 2006)

Το μοντέλο SCERTS είναι ένα ολοκληρωμένο, βασισμένο σε ομάδα, πολυεπιστημονικό μοντέλο βελτίωσης των ικανοτήτων στην κοινωνική επικοινωνία και συναισθηματική ρύθμιση (Social Communication and Emotional Regulation) και θέτει σε εφαρμογή συναλλακτικής υποστήριξης (Transactional Supports) για παιδιά και μεγαλύτερα άτομα με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος και τις οικογένειές τους. Το SCERTS δεν είναι μία αποκλειστική προσέγγιση, εννοώντας ότι παρέχει ένα πλαίσιο στο οποίο πρακτικές και στρατηγικές από άλλες προσεγγίσεις μπορούν να ενοποιηθούν, όπως η ενίσχυση της θετικής συμπεριφοράς (ABA), οι οπτικές ενισχύσεις, οι αισθητηριακές ενισχύσεις, η προσαυξητική και εναλλακτική επικοινωνία (MC), και οι Κοινωνικές Ιστορίες. Το μοντέλο SCERTS μπορεί να χρησιμοποιηθεί με άτομα ενός μεγάλου εύρους ηλικιών και αναπτυξιακών ικανοτήτων. Αναπτύχθηκε από τους Barry Prizant, Amy Wetherby, Emily Rubin, Amy Laurent και Patrick Rydell, μία πολυεπιστημονική ομάδα κλινικών, ερευνητών και εκπαιδευτικών που έχει πάνω από 100 χρόνια εμπειρίας, και έχει εκτενείς δημοσιεύσεις στο πεδίο του αυτισμού.

Η επικέντρωση στην κοινωνική επικοινωνία περιλαμβάνει την ανάπτυξη αυθόρμητης, λειτουργικής επικοινωνίας και ασφαλείς, έμπιστες σχέσεις με ενήλικες και παιδιά. Η συναισθηματική ρύθμιση περιλαμβάνει την αύξηση της ικανότητας να διατηρείται μία κατάσταση καλής συναισθηματικής ρύθμισης ώστε να είναι ωφέλιμη στη μάθηση και στην αλληλεπίδραση. Η συναλλακτική υποστήριξη περιλαμβάνει την υποστήριξη των παιδιών, των οικογενειών τους, και ειδικούς που μεγιστοποιούν την μάθηση, τις θετικές σχέσεις και επιτυχείς κοινωνικές εμπειρίες στα πλαίσια του σπιτιού, του σχολείου και της κοινότητας. Το μοντέλο SCERTS, δίνει έμφαση στην έναρξη επικοινωνίας του παιδιού τόσο στις φυσικές όσο και στις ημι-δομημένες δραστηριότητες για ένα μεγάλο εύρος σκοπών, όπως το να ζητάς κάτι, να χαιρετάς, να εκφράζεις συναισθήματα και να διαμαρτύρεσαι/ διαφωνείς. Τα επιδιωκόμενα για το παιδί είναι αναπτυξιακώς κατάλληλα και μπορεί να αποσκοπούν και στις λεκτικές και στις μη λεκτικές μορφές επικοινωνίας. Το SCERTS είναι ένα συνεργατικό εκπαιδευτικό μοντέλο στο οποίο οι οικογένειες και οι εκπαιδευτές δουλεύουν μαζί για να προσδιορίσουν και να αναπτύξουν στρατηγικές που θα δεσμεύσουν το παιδί σε σημαντικές καθημερινές δραστηριότητες.

Το SCERTS διαφέρει από την εστίαση του «παραδοσιακού» ABA που τυπικώς αποσκοπεί στην αντίδραση των παιδιών σε διακριτικές δοκιμασίες που καθοδηγούνται από ενήλικες με τη χρήση συμπεριφοριστικών τεχνικών για την εκμάθηση της γλώσσας. Σε αντίθεση, το μοντέλο SCERTS εστιάζει στην προώθηση της επικοινωνίας που ξεκινάει από το παιδί στις καθημερινές δραστηριότητες. Σε φιλοσοφία αλλά και σε πράξη, το SCERTS είναι πιο κοντά στις «σύγχρονες» πρακτικές του ABA όπως η εκπαίδευση της κρίσιμης αντίδρασης (pivotal response training) και η συμπτωματική διδασκαλία, που χρησιμοποιεί φυσικές δραστηριότητες σε ένα πλήθος κοινωνικών καταστάσεων, καθώς και ημι-δομημένη διδασκαλία στις κοινωνικές ρουτίνες. Σε αντίθεση με τις περισσότερες πρακτικές του ABA, το SCERTS βασίζεται εκτενέστατα στην οπτική ενίσχυση (π.χ. φωτογραφίες, σύμβολα εικόνων) για να ενισχύσει την κοινωνική επικοινωνία και τη συναισθηματική ρύθμιση. Το SCERTS βασίζεται στην έρευνα της παιδικής ανάπτυξης και στην έρευνα των κεντρικών προκλήσεων για τον αυτισμό, κατά κάποιον τρόπο παρόμοια με το Floortime και το RDI.

Το μοντέλο SCERTS ενδιαφέρεται κυρίως στο να βοηθήσει τα άτομα με αυτισμό να επιτύχουν «Αυθεντική Πρόοδο», η οποία προσδιορίζεται ως η ικανότητα να μαθαίνεις και να εφαρμόζεις λειτουργικές δεξιότητες σε μία ποικιλία καταστάσεων και με διαφορετικά άτομα/ συνεργάτες. Όλοι οι συνεργάτες ενός παιδιού, περιλαμβανομένων των εκπαιδευτικών, των θεραπευτών, των γονέων, των αδελφιών και των φίλων δυναμικά παίζουν ένα σημαντικό ρόλο στο πρόγραμμα του SCERTS, επειδή οι δραστηριότητες στις οποίες επισημαίνονται στόχοι και επιδιωκόμενα περιλαμβάνουν καθημερινές ρουτίνες στο σπίτι και στο σχολείο,

καθώς και ειδικές θεραπείες και δραστηριότητες που αποσκοπούν στην ενίσχυση των ικανοτήτων στις δεξιότητες ανεξαρτησίας και αυτό-βοήθειας, με ιδιαίτερη έμφαση στην κοινωνική επικοινωνία και στη συναισθηματική ρύθμιση. Για παράδειγμα, οι ώρες φαγητού στα πλαίσια του σπιτιού και του σχολείου μπορεί να έχουν το ίδιο επιδιωκόμενο που περιλαμβάνει την χρήση εικόνων, λέξεων, και/ή χειρονομιών για να συγκεντρώσει κομμάτια φαγητού, να παρατηρήσει και να μιμηθεί τους συνεργάτες με σκοπό να επωφεληθεί από τα κοινωνικά τους μοντέλα, και να ανταποκριθεί στην προσπάθεια κάποιου συνεργάτη να υποστηρίξει μία καλή συναισθηματική κατάσταση που οδηγεί σε διαρκή προσοχή και ενεργή συμμετοχή. Τα επιδιωκόμενα στο παιχνίδι και τις κοινωνικές δεξιότητες μπορούν επίσης να προσδιοριστούν και να εντοπιστούν στο σχολείο με τους συμμαθητές, καθώς και στο σπίτι με τα αδέρφια ή τα ξαδέλφια. Ένα σχέδιο υποστήριξης της συναισθηματικής ρύθμισης ενός παιδιού κατά τη διάρκεια κάθε ημέρας και πάλι βασίζεται στις ατομικές ανάγκες του παιδιού. Το πλάνο ίσως να περιλαμβάνει τακτικά προγραμματισμένη εξάσκηση και "ρυθμιζόμενα» διαλλείματα, ευκαιρίες για αισθητηριακές και κινητικές δραστηριότητες, και ένα πλάνο που χρησιμοποιείται από όλους τους συνεργάτες για να τροποποιούν τα μαθησιακά περιβάλλοντα. Οι συνεργάτες επίσης γίνονται ειδικοί στο να αναγνωρίζουν τα σημάδια συναισθηματικής δυσλειτουργίας του παιδιού και να αντιδρούν με ανάλογη υποστήριξη, όπως χρειάζεται για να μεγιστοποιήσουν την προσοχή και την μάθηση και αν εμποδίσουν την κλιμάκωση σε περισσότερες προβληματικές συμπεριφορές (π.χ. το να προσφέρουν έντονη πίεση, να απλοποιούν δύσκολα ζητήματα, να ξεκαθαρίζουν ζητήματα με τη χρήση οπτικών μέσων- π.χ. «δύο ακόμα και τελειώσαμε»).

Όταν παρατηρούμε δραστηριότητες στο μοντέλο SCERTS, πάντα δίνεται προτεραιότητα στο:

- 1) τα παιδιά να εισάγουν καθώς και αν αντιδρούν στην λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία του συνεργάτη
- 2) τα παιδιά να συμμετέχουν ενεργά σε δραστηριότητες με ενήλικες και παιδιά, με έμφαση στην χαρούμενη εμπειρία που προκαλεί θετικά συναισθήματα, και την ανάπτυξη έμπιστων σχέσεων
- 3) οι συνεργάτες να εφαρμόζουν μία ποικιλία διαπροσωπικής και μαθησιακής υποστήριξης για να βοηθήσουν το παιδί να είναι πιο διαθέσιμο για μάθηση και δέσμευση
- 4) οι συνεργάτες να είναι ιδιαίτερα υποστηρικτικοί και να αντιδρούν άμεσα στον ευέλικτο τρόπο που βασίζεται στην συναισθηματική κατάσταση του παιδιού, στον περισπασμό των δομών, στην επιτυχία του παιδιού σε μία δραστηριότητα και στην ανάγκη για κατάλληλα επίπεδα υποστήριξης για να συμμετέχει ενεργά.

Στο SCERTS δίνεται έντονη έμφαση στην πρωτοβουλία του παιδιού στις φυσικές καθώς και στις ημι-δομημένες δραστηριότητες για ένα μεγάλο εύρος επικοινωνιακών λειτουργιών (όπως το χαιρέτισμα, η αναζήτηση παρηγοριάς, η διαμαρτυρία/ άρνηση, το κάλεσμα κάποιου). Τα επιδιωκόμενα έχουν μία αναπτυξιακή σειρά, περιλαμβάνοντας τη μη λεκτική (π.χ. χειρονομίες) καθώς και τη λεκτική επικοινωνία και έχουν επιλεγεί βασισμένα στις λειτουργικές ανάγκες του παιδιού στις καθημερινές δραστηριότητες όπως προσδιορίστηκαν από την ομάδα του παιδιού. Έτσι, η εστίαση του μοντέλου SCERTS στην προώθηση της επικοινωνίας που προέρχεται από το παιδί στις καθημερινές δραστηριότητες διαφέρει από την εστίαση του «παραδοσιακού» ABA, που τυπικώς αποσκοπεί στην αντίδραση των παιδιών σε διακριτικές δοκιμασίες που καθοδηγούνται από ενήλικες με τη χρήση συμπεριφοριστικών τεχνικών για την εκμάθηση της γλώσσας. Σε φιλοσοφία αλλά και σε πράξη, το SCERTS είναι πιο κοντά στις «σύγχρονες» πρακτικές του ABA όπως η εκπαίδευση της κρίσιμης αντίδρασης (pivotal response training) και η συμπωματική διδασκαλία, που χρησιμοποιεί φυσικές δραστηριότητες σε ένα πλήθος κοινωνικών καταστάσεων και με πλήθος συνεργατών (φίλοι και διάφοροι ενήλικες), καθώς και ημι-δομημένη διδασκαλία στις κοινωνικές ρουτίνες. Το SCERTS επίσης βασίζεται στην οπτική ενίσχυση (π.χ. φωτογραφίες, σύμβολα εικόνων) για να ενισχύσει την κοινωνική επικοινωνία και τη συναισθηματική ρύθμιση σε μεγαλύτερο βαθμό από το ABA και βασίζεται στην έρευνα της παιδικής ανάπτυξης και στην έρευνα των κεντρικών προκλήσεων για τον αυτισμό, κατά κάποιο τρόπο παρόμοια με το Floortime και το RDI.

Θεραπεία Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης (SIT)

Η Αισθητηριακή Ολοκλήρωση είναι μία διαδικασία μέσω της οποίας ο εγκέφαλος οργανώνει και ερμηνεύει τα εξωτερικά ερεθίσματα όπως η κίνηση, η αφή, η οσμή, η όραση και ο ήχος. Τα αυτιστικά παιδιά συχνά παρουσιάζουν συμπτώματα Δυσλειτουργίας Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης (SID) που καθιστά δύσκολο για αυτά να επεξεργαστούν τις πληροφορίες που λαμβάνουν μέσω των αισθήσεων. Τα παιδιά

μπορεί να έχουν ήπια, μέτρια ή βαριά ελλείμματα SID που φανερώνονται μέσω αυξημένης (υπαιρευαισθησία) ή μειωμένης (υποευαισθησία) ευαισθησίας στο άγγιγμα, τον ήχο, την κίνηση κ.α. για παράδειγμα, ένα υπερευαίσθητο παιδί μπορεί να αποφεύγει να το αγγίζουν ενώ ένα υποευαίσθητο παιδί να αποζητά το ερέθισμα του να αγγίζει αντικείμενα ή να απολαμβάνει να βρίσκεται σε μέρη με πολύ κόσμο.

Στόχος της θεραπείας αισθητηριακής ολοκλήρωσης είναι να διευκολύνει την ανάπτυξη της ικανότητας του νευρικού συστήματος να επεξεργάζεται τα αισθητηριακά ερεθίσματα με ένα πιο τυπικό τρόπο. Μέσω της ολοκλήρωσης ο εγκέφαλος συνδέει μεταξύ τους τα αισθητηριακά μηνύματα και διαμορφώνει συναφείς πληροφορίες με βάση τις οποίες δρα. Η SIT χρησιμοποιεί νευροαισθητηριακές και νευροκινητικές ασκήσεις για να βελτιώσει την ικανότητα του εγκεφάλου να αυτοδιορθωθεί (repair itself). Όταν είναι επιτυχής, μπορεί να βελτιώσει την προσοχή, την συγκέντρωση, την ακοή, την κατανόηση, την ισορροπία, τον συντονισμό και τον έλεγχο της παρορμητικότητας σε ορισμένα παιδιά.

Η αξιολόγηση και η θεραπεία των βασικών διαδικασιών αισθητηριακής ολοκλήρωσης στο αυτιστικό παιδί συνήθως γίνονται από εργοθεραπευτή και/ ή φυσιοθεραπευτή. Ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα θα σχεδιαστεί για να παρέχει αισθητηριακή διέγερση στο παιδί, συχνά σε συνδυασμό με σκόπιμες μυϊκές δραστηριότητες, για να βελτιώσει το πώς ο εγκέφαλος επεξεργάζεται και οργανώνει τις αισθητηριακές πληροφορίες. Η θεραπεία συχνά απαιτεί δραστηριότητες που αποτελούνται από κινήσεις ολόκληρου του σώματος χρησιμοποιώντας διαφορετικά είδη εξοπλισμού. Πιστεύεται ότι η SIT δεν διδάσκει δεξιότητες υψηλού επιπέδου, αλλά βελτιώνει τις ικανότητες αισθητηριακής επεξεργασίας και επομένως επιτρέπει στο παιδί να τις αποκτήσει.

Λογοθεραπεία

Τα προβλήματα επικοινωνίας στα αυτιστικά παιδιά ποικίλουν σε κάποιο βαθμό και εξαρτώνται από την νοητική και κοινωνική ανάπτυξη του ατόμου. Ορισμένα μπορεί να μην μιλάνε καθόλου ενώ άλλα έχουν καλά ανεπτυγμένο λεξιλόγιο και μπορούν να μιλήσουν με διάρκεια για θέματα που τα ενδιαφέρουν. Κάθε απόπειρα θεραπείας πρέπει να ξεκινήσει με αξιολόγηση των ατομικών ικανοτήτων ομιλίας του παιδιού και από εκπαιδευμένους ειδικούς λόγου και ομιλίας.

Αν και ορισμένα αυτιστικά παιδιά έχουν ελάχιστο ή καθόλου πρόβλημα στην προφορά λέξεων τα πιο πολλά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην αποτελεσματική χρήση της γλώσσας. Ακόμα και τα παιδιά που δεν έχουν πρόβλημα άρθρωσης παρουσιάζουν δυσκολίες στην πρακτική χρήση της γλώσσας όπως το να ξέρει τι να πει, πώς να το πει, και τότε να το πει καθώς και το πώς να αλληλεπίδραση κοινωνικά με άλλους ανθρώπους. Πολλά που μιλούν συχνά λένε πράγματα που δεν έχουν περιεχόμενο ή πληροφορίες. Άλλα επαναλαμβάνουν αυτολεξεί ότι έχουν ακούσει (ηχολαλία) ή επαναλαμβάνουν άσχετα κείμενα που έχουν απομνημονεύσει. Ορισμένα αυτιστικά παιδιά μιλούν με υψηλό τόνο φωνής ή χρησιμοποιούν ρομποτικό ήχο ομιλίας.

Δύο δεξιότητες που θα πρέπει να προϋπάρχουν για την ανάπτυξη της γλώσσας είναι η συνδυαστική προσοχή (joint attention) και η κοινωνική πρωτοβουλία (social initiation). Η joint attention περιλαμβάνει εστίαση με το βλέμμα και χειρονομίες αναφοράς όπως το να εστιάζεις σε αντικείμενα (pointing), το δείξιμο και το να δίνεις. Τα παιδιά με αυτισμό υστερούν στην κοινωνική πρωτοβουλία όπως το να κάνουν ερωτήσεις, να παρεμβαίνει/ πετάγεται λιγότερο σε συνομιλίες και αποτυγχάνουν να χρησιμοποιήσουν την γλώσσα ως μέσο κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Αν και δεν έχει βρεθεί κάποια θεραπεία για την επιτυχή βελτίωση της επικοινωνίας, η καλύτερη θεραπεία ξεκινάει νωρίς κατά την προσχολική ηλικία, είναι ατομικά φτιαγμένη, και περιλαμβάνει τους γονείς μαζί με τους ειδικούς. Σκοπός είναι να βελτιώνεται συνεχώς η χρήσιμη επικοινωνία. Για κάποια λεκτική επικοινωνία είναι ρεαλιστικός, για επικοινωνία μέσω χειρονομιών ή μέσω ενός συστήματος συμβόλων όπως πίνακες εικόνων μπορεί να επιχειρηθεί. Πρέπει να γίνονται αξιολογήσεις ανά διαστήματα να για βρεθούν οι καλύτερες προσεγγίσεις και για να επαναπροσδιοριστούν στόχοι για το κάθε παιδί.

TEACCH

Το TEACCH (Training and education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) είναι ένας πρόγραμμα ειδικής εκπαίδευσης που διαμορφώνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες του αυτιστικού παιδιού και βασίζεται σε γενικές καθοδηγητικές γραμμές. Χρονολογείται από το 1960, όταν οι γιατροί Eric Schopler, R.J. Reichler και Ms Margaret Lansing δούλευαν με παιδιά με αυτισμό και δημιούργησαν ένα μέσο για να αποκτήσουν τον έλεγχο του εκπαιδευτικού στησίματος ώστε η ανεξαρτησία να μπορεί να

υποθάλπεται στα παιδιά. Η προσέγγιση του TEACCH είναι ιδιαίτερη διότι εστιάζει στο σχεδιασμό του φυσικού, κοινωνικού και επικοινωνιακού περιβάλλοντος. Το περιβάλλον δομείται έτσι ώστε να διευκολύνει τις δυσκολίες που έχει ένα παιδί με αυτισμό καθώς εκπαιδεύεται να συμπεριφέρεται με αποδεκτούς και κατάλληλους τρόπους.

Δομώντας πάνω στο γεγονός ότι τα αυτιστικά παιδιά συχνά μαθαίνουν οπτικά, το TEACCH φέρνει την οπτική διαύγεια στην διαδικασία μάθησης με σκοπό να δομήσει την δεκτικότητα, την κατανόηση, την οργάνωση και την ανεξαρτησία. Τα παιδιά δουλεύουν σε ένα υψηλά δομημένο περιβάλλον που μπορεί να περιλαμβάνει την φυσική οργάνωση των επίπλων, καθαρά σχεδιασμένες περιοχές δράσης, προγράμματα που βασίζονται σε εικόνες και συστήματα εργασίας, και εκπαιδευτική διαύγεια. Το παιδί καθοδηγείται μέσα από μία ξεκάθαρη ακολουθία δραστηριοτήτων και επομένως αποσκοπεί στο να είναι πιο οργανωμένο.

Πιστεύεται ότι ο σχηματισμός/ δομή παρέχει στα παιδιά με αυτισμό μία ισχυρή βάση και πλαίσιο μάθησης. Αν και το TEACCH δεν εστιάζει ειδικώς στις κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες τόσο πολύ όσο άλλες θεραπείες μπορεί να χρησιμοποιηθεί παράλληλα με αυτές τις θεραπείες για να είναι πιο αποτελεσματικές.

Παρέμβασης λεκτικής συμπεριφοράς (Verbal Behavior Intervention)

Η παρέμβαση λεκτικής συμπεριφοράς συχνά συναντιέται ως συμπληρωματική του ABA. Αν και τα δύο βασίζονται σε θεωρίες που αναπτύχθηκαν από τον Skinner διαφέρουν στην γενική ιδέα. Στα τέλη του 1950 και αρχές του '60 όταν ο dr. Ivar Lovaas ανέπτυξε τις αρχές του ABA, ο Skinner δημοσίευσε την Λεκτική Συμπεριφορά που περιέγραφε την λειτουργική ανάλυση της γλώσσας. Εξήγησε ότι η γλώσσα μπορεί να ομαδοποιηθεί σε μία ομάδα ενότητων, που η λειτουργία της καθεμίας εξυπηρετεί διαφορετική λειτουργία. Οι πρωταρχικές λεκτικές λειτουργίες είναι αυτές που ο Skinner όρισε ως echoics, mands, tacts και intraverbals.

Η λειτουργία ενός mand (απαίτηση;) είναι να ζητήσει ή να εξασφαλίσει πιο είναι το ζητούμενο. Για παράδειγμα, το παιδί μαθαίνει να λέει τη λέξη «μπισκότο» όταν ενδιαφέρεται στο να πάρει ένα μπισκότο. Όταν του δίνεται το μπισκότο η λέξη ενισχύεται και θα χρησιμοποιηθεί ξανά στο ίδιο πλαίσιο. Δίνεται έμφαση στην «λειτουργία» της γλώσσας (VB) όπως αυτή έρχεται σε αντίθεση με τη μορφή (μέθοδος Lovaas). Σε ένα πρόγραμμα VB το παιδί διδάσκεται να ζητάει το μπισκότο με όποιο τρόπο μπορεί (προφορικά, με νοηματική γλώσσα, κ). Αν το παιδί μπορεί να απηχήσει την λέξη θα ενθαρρυνθεί να το κάνει και γι να αποκτήσει το επιθυμητό αντικείμενο. Στο πρόγραμμα ABA που βασίζεται στη τακτική του Lovaas το παιδί ίσως να πει την λέξη μπισκότο όταν βλέπει μία εικόνα και επομένως βάζει ετικέτα στο αντικείμενο. Αυτή η μορφή γλώσσας ονομάζεται "tact". Οι επικριτές του Lovaas λένε ότι τα παιδιά μαθαίνουν να ετικετοποιούν αρκετά αντικείμενα αλλά συχνά δεν μπορούν να τις χρησιμοποιήσουν λειτουργικά ή αυθόρμητα. Άλλη μία λειτουργία, τα "intraverbals" περιγράφει τη λεκτική συμπεριφορά που βρίσκεται από τον έλεγχο άλλης λεκτικής συμπεριφοράς και ενδυναμώνεται με την κοινωνική ενίσχυση. Intraverbals είναι ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι δεσμεύονται στην ομιλούμενη γλώσσα. Είναι αντιδράσεις στην γλώσσα ενός άλλου ατόμου, συνήθως απαντώντας σε ερωτήσεις του τύπου τι, που, ποιος, πότε. Αν πεις στο παιδί «πλάθω...» και το παιδί τελειώσει την πρόταση λέγοντας «κουλουράκια», αυτό είναι ένα intraverbal γέμισμα. Επίσης, αν πείτε «τι είναι κάτι που μπορείς να πλάσεις;» (χωρίς να φαίνεται κάποιο κουλουράκι) και το παιδί πει «κουλουράκια», αυτό είναι intraverbal (ερώτηση τύπου τι, που..). Τα intraverbals επιτρέπουν στα παιδιά να συζητήσουν για ερεθίσματα που δεν είναι παρόντα, που περιγράφει τη περισσότερες συζητήσεις και είναι στόχος της Παρέμβασης Λεκτικής Συμπεριφοράς.

Και το ABA και η Λεκτική Συμπεριφορά χρησιμοποιούν παρόμοιες μορφές για να δουλέψουν με παιδιά. Λέγεται ότι η λεκτική συμπεριφορά επιδιώκει να κατακτήσει το κίνητρο του παιδιού για να αναπτύξει μία σχέση μεταξύ της αξίας μιας λέξης και της ίδιας της λέξης. Πολλοί θεραπευτές χρησιμοποιούν τεχνικές της ΛΣ για να γεφυρώσουν ορισμένα κενά που φαίνονται στο ABA.

Δεδομένα για τον Αυτισμό

Ήξερες ότι....

- 1 στα 150 παιδιά διαγιγνώσκεται με αυτισμό
- 1 στα 94 αγόρια υπάγονται στο φάσμα του αυτισμού
- 67 παιδιά διαγιγνώσκονται κάθε μέρα
- Μία νέα περίπτωση διαγιγνώσκεται κάθε 20 λεπτά
- Πιο πολλά παιδιά θα διαγνωστούν με αυτισμό φέτος απ' ότι συνολικά με AIDS, διαβήτη και καρκίνο
- Ο Αυτισμός είναι η πιο ταχύτατα αναπτυσσόμενη σοβαρή αναπτυξιακή διαταραχή στις ΗΠΑ
- Ο Αυτισμός κοστίζει στο κράτος πάνω από 35 δισεκατομμύρια δολάρια κάθε χρόνο, ένας αριθμός που αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά την επόμενη δεκαετία
- Ο Αυτισμός λαμβάνει λιγότερο από το 5% των πόρων για έρευνα πολλών λιγότερο επικρατουσών παιδικών διαταραχών
- Τα αγόρια είναι 4 φορές πιο πιθανό να παρουσιάσουν αυτισμό σε σχέση με τα κορίτσια
- Δεν υπάρχει κάποιο φαρμακευτικό/ βιολογικό εύρημα

Συχνές ερωτήσεις:

Τι είναι ο αυτισμός;

Ο Αυτισμός, μέλος μίας ομάδας διαταραχών γνωστή ως Αυτιστικό Φάσμα (ASD), είναι μία περίπλοκη νευροβιολογική διαταραχή που τυπικά διαρκεί καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου. Η διαταραχή χαρακτηρίζεται από διαφόρων επιπέδων ανικανότητα στις ικανότητες επικοινωνίας και στις κοινωνικές δεξιότητες, και επίσης από επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Τα συμπτώματα ποικίλουν από ήπια έως βαριά. Μία ηπιότερη μορφή της διαταραχής είναι γνωστή ως το Σύνδρομο Asperger. Άλλες αναπτυξιακές διαταραχές που υπάγονται στις διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος είναι το Σύνδρομο Rett, PDD (διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή) και η Παιδική Αποσυνδεδετική Διαταραχή. Συνήθως οι γονείς παρατηρούν πρώτοι ασυνήθιστες συμπεριφορές στο παιδί τους ή την αδυναμία του παιδιού τους να κατακτήσει κατάλληλα αναπτυξιακά ορόσημα. Μερικοί γονείς περιγράφουν ότι το παιδί τους ήταν διαφορετικό από την στιγμή της γέννησης, ενώ άλλοι περιγράφουν ένα παιδί που αναπτυσσόταν κανονικά και μετά έχασε κάποιες δεξιότητες. Αν ανησυχείτε για την ανάπτυξη του παιδιού σας, μην περιμένετε: μιλήστε στον παιδίατρο σας για το να αξιολογήσετε το παιδί σας για αυτισμό.

Τι σημαίνει να «είσαι στο φάσμα»;

Ο αυτισμός είναι μία φασματική διαταραχή, που σημαίνει ότι εμφανίζεται με πολλές διαφορετικές μορφές. Μία διάγνωση μπορεί να διαφέρει από ήπιο έως βαρύ, και ενώ τα παιδιά που το έχουν (δλδ ανήκουν στο φάσμα) είναι πιθανόν να παρουσιάσουν κοινά χαρακτηριστικά, είναι επίσης ξεχωριστά όπως τα χρώματα του ουράνιου τόξου, το καθένα διαχειρίζεται διαφορετικά (grab bag) συμπτώματα. Ενώ ένα παιδί ίσως να μιλάει σπάνια και να δυσκολεύεται στο να μάθει πώς να γράφει και πώς να διαβάζει, κάποιο άλλο μπορεί να είναι τόσο υψηλά λειτουργικό που να μπορεί να παρακολουθεί μαθήματα σε τυπικό σχολείο. Επίσης κάποιο παιδί μπορεί να είναι τόσο ευαίσθητο στην αίσθηση του υφάσματος που όλες οι ετικέτες θα πρέπει να κόβονται πριν βάλει κάποιο ρούχο, ενώ ο φίλος του που είναι επίσης αυτιστικός μπορεί να μην έχει καθόλου αισθητηριακά προβλήματα.

Πόσο κοινός είναι ο αυτισμός;

Σύμφωνα με τα Κέντρα Ελέγχου Παθήσεων, ο αυτισμός προσβάλλει/ επηρεάζει 1 στα 150 παιδιά στις ΗΠΑ. Επομένως, υπολογίζεται ότι 1.5 εκατομμύριο Αμερικανοί ίσως να έχουν αυτισμό. Επίσης, σύμφωνα με τις στατιστικές της κυβέρνησης το ποσοστό αυξάνεται 10-17 τοις εκατό ετησίως. Δυστυχώς, τα νούμερα φαίνεται να διατηρούν την ανοδική τους πορεία ετησίως. Στην ουσία, είναι η πιο επικρατούσα αναπτυξιακή διαταραχή που μπορούμε να αναφέρουμε. Σύμφωνα με τα Κέντρα Ελέγχου Παθήσεων, από τα περίπου 4 εκατομμύρια μωρά που γεννιούνται κάθε χρόνο, 24.000 από αυτά θα προσδιοριστούν τελικά ως αυτιστικά. Επίσης, πρόσφατες έρευνες υποδεικνύουν ότι τα αγόρια είναι πιο επιρρεπή από τα κορίτσια στο να εμφανίσουν αυτισμό. Μοναχά στις ΗΠΑ, ένα στα 94 αγόρια πιθανόν να είναι στο φάσμα, και πιθανόν

περισσότερα να μένουν χωρίς διάγνωση μέχρι σήμερα. Δεδομένου αυτού, τα κορίτσια φαίνεται ότι εμφανίζουν μία πιο βαριά μορφή της διαταραχής απ' ό,τι τα αντίστοιχα αγόρια.

Πως το παιδί μου ανέπτυξε αυτισμό;

Κανείς δεν ξέρει με σιγουριά. Αν και είναι κατανοητό το να αναμένεται ότι μία διαταραχή τόσο κοινή ό,ς ο αυτισμός θα είχε ένα γνωστό αίτιο, για πολλούς τρόπους αποτελεί ακόμη μυστήριο. Πρόσφατες έρευνες υποδεικνύουν μία βιολογική βάση για τον αυτισμό—περίπου 20 ζεύγη χρωμοσωμάτων παίζουν ρόλο στην ανάπτυξή του. Μόνο τα γενετικά, όμως, δεν μπορούν να ευθύνονται για όλες τις περιπτώσεις, και έτσι οι ερευνητές επίσης ψάχνουν για περιβαλλοντική προέλευση, καθώς και άλλους παράγοντες διέγερσης.

Μήπως φταίνε τα εμβόλια;

Αν και η αντιπαράθεση για τον ρόλο που παίζουν τα εμβόλια στο να προκαλέσουν αυτισμό αυξάνεται έντονα κάθε μέρα, οι ερευνητές δεν έχουν βρει ακόμη μία οριστική σύνδεση μεταξύ αυτών των δύο. Σύμφωνα με οργανισμούς όπως τα Κέντρα Ελέγχου Παθήσεων και Πρόληψης, την Αμερικανική Ακαδημία Παιδιάτρων και τον Οργανισμό Παγκόσμιας Υγείας, δεν υπάρχουν αρκετά στοιχεία για να υποστηρίξουν τον ισχυρισμό ότι τα εμβόλια- ιδίως τα thimerosal- ου περιλαμβάνουν και εμβολιασμό- οδηγούν στην ανάπτυξη του αυτισμού. Μία μελέτη που δημοσιεύθηκε στο ιατρικό περιοδικό Lancet αποδίδει φταίξιμο στα εμβόλια για ιλαρά- μαγουλάδες-ερυθρά (MMR) έχει αμφισβητηθεί από τους ίδιους της τους συγγραφείς, και πολλοί ακόμη δεν έχουν καταφέρει να μαζέψουν επιστημονικές ενδείξεις. Ακόμη, οι κατηγορίες συνεχίζουν. Κυρίως από γονείς παιδιών στο φάσμα του αυτισμού., και είναι εύκολο να κατανοήσεις το γιατί: δεν υπάρχουν ακόμη απαντήσεις μέχρι σήμερα για το τι προκαλεί την διαταραχή που φαίνεται να αυξάνει σταθερά την έκτασή της.

Υπάρχει θεραπεία για τον αυτισμό;

Δυστυχώς, οι ειδικοί δεν έχουν καταφέρει έως τώρα να βρουν κάποια θεραπεία για τον αυτισμό. Πολλές θεραπευτικές αγωγές και θεραπείες έχουν έρθει στην επιφάνεια από την στιγμή που η διαταραχή έχει αναπτυχθεί πιο ορατά στη καθημερινότητα, αλλά αξιολογοί γιατροί δεν έχουν συμφωνήσει ακόμα σε αυτό που θα αντιστρέψει την διάγνωση. Όμως υπάρχει ελπίδα: οι ερευνητές εργάζονται σκληρά κάθε μέρα για να βρουν μια λύση για αυτό το αναπτυσσόμενο πρόβλημα. Ενώ ομάδες υπεράσπισης λένε για χρόνια ότι η έλλειψη χρηματοδότησης για την έρευνα φταίει για την έλλειψη οριστικών απαντήσεων, ένα νομοσχέδιο γνωστό ως Combating Autism Act, που θα έδινε εκατομμύρια δολάρια για την ανάπτυξη μιας θεραπείας, ψηφίστηκε από το Κογκρέσο και υπεγράφη από τον Πρόεδρο κατοχυρώνοντας ότι 162 εκατομμύρια δολάρια έχουν εγκριθεί για να χρηματοδοτηθεί η έρευνα, οι υπηρεσίες και η θεραπεία για τον αυτισμό. Μέχρι να βρεθεί μια τέτοια θεραπεία, οι γονείς στηρίζονται στα προγράμματα πρώιμης παρέμβασης όπως το ABA και η θεραπεία μέσω παιχνιδιού για να μετριάσουν τις συμπεριφορές που συνδέονται με τον αυτισμό. Για ορισμένους, αυτές οι θεραπείες έχουν αποδειχθεί επιτυχείς, αφού βοηθάνε τα παιδιά του φάσματος να ζήσουν μία γεμάτη και ενεργή ζωή.

Πως μπορώ να πω αν το παιδί μου έχει αυτισμό;

Κανένα παιδί με αυτισμό δεν είναι όμοιο με κάποιο άλλο με αυτισμό, υπάρχουν όμως ορισμένα σημάδια κοινά σε πολλά από αυτά και που οι ειδικοί συμφωνούν ότι μπορούν να αναγνωριστούν τόσο νωρίς όσο από την νηπιακή ηλικία, ή και πιο νωρίς. Τα παιδιά του φάσματος γενικώς αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο να συσχετιστούν με τους άλλους: ίσως να μιλούν σπάνια, και αν το κάνουν, ίσως να μην επικοινωνούν με τρόπους που οι άλλοι μπορούν να κατανοήσουν εύκολα (ίσως για παράδειγμα να τσιρίζουν δυνατά όταν αναστατωθούν, αντί να κλαίνε. Συνήθως δεν διατηρούν βλεμματική επαφή - είναι πολύ έντονη- και δυσκολεύονται να «διαβάσουν» τις κοινωνικές νύξεις. Επίσης είναι επιρρεπή σε επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, όπως το να φτερουγίζουν συνεχώς τα χέρια τους ή να επαναλαμβάνουν την ίδια φράση ξανά και ξανά. Ίσως επίσης να είναι πιο ευαίσθητα από τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, ή δραματικά λιγότερο, σε εικόνες, ήχους και την αφή.

Τι πρέπει να κάνω αν υποψιαστώ κάποιο πρόβλημα με το παιδί μου;

Μην περιμένετε- μιλήστε στον παιδί σας για το να αξιολογήσετε το παιδί σας για αυτισμό. Η πρόσφατη έρευνα δείχνει ότι τα απιδιά όσο μικρά και αν είναι μπορεί να εμφανίσουν σημάδια αυτισμού, άρα το να αναγνωριστούν νωρίς τα σημάδια και αν γνωρίζετε τα αναπτυξιακά ορόσημα είναι σημαντικό. Η πρώιμη παρέμβαση είναι κλειδί.

Πως παίρνω τη βοήθεια που χρειάζεται το παιδί μου;

Μπορείτε να ξεκινήσετε με το να σιγουρευτείτε ότι έχει μία αξιόλογη ομάδα φροντίδας στο πλευρό του. Αυτό σημαίνει να βρείτε γιατρούς, θεραπευτές, ψυχολόγους και δασκάλους που κατανοούν και έχουν πείρα με τον αυτισμό και μπορούν να ανταποκριθούν κατάλληλα στις εναλλασσόμενες ανάγκες του. Ρωτήστε τον παιδίατρο του παιδιού σας να σας προτείνει ένα αναπτυξιακό παιδίατρο τον οποίο μπορείτε να συμβουλευτείτε για το επόμενο βήμα. Αυτός, με την σειρά του, μπορεί να σας καθοδηγήσει ανάμεσα στα προγράμματα παρέμβασης και αν προτείνει συμπληρωματικές λειτουργίες. Επίσης βοηθάει να μπειτε σε ένα ήδη υπάρχον δίκτυο γονέων που αντιμετωπίζουν τις ίδιες προκλήσεις με εσάς.

Πως χειρίζομαι την διάγνωση;

Πρώτα, να είστε ευγενικοί με τον εαυτό σας. Δεν είναι εύκολο να επανέλθετε από το σοκ του να μάθετε ότι το παιδί σας έχει μία αναπτυξιακή διαταραχή που δεν έχει γνωστά αίτια ή θεραπεία. Αποδεχτείτε κάθε και όλα τα συναισθήματα που θα προκαλέσει η διάγνωση, και προσπαθήστε να μην κατηγορήσετε τον εαυτό σας: θα ήταν αδύνατον να βρείτε μία οδό για να προστατέψετε το παιδί σας πλήρως από τον αυτισμό. Το επόμενο βήμα είναι αν εφοδιάσετε τον εαυτό σας με όλα τα δεδομένα για την διαταραχή. Η γνώση είναι δύναμη, και όσο περισσότερα ξέρετε, τόσο πιο ικανοί θα νιώσετε στο να καθοδηγήσετε το αποθαρρυντικό (γάντι;) gauntlet του αυτισμού. Δεδομένου αυτού, είναι επίσης σημαντικό να δώσετε στον εαυτό σας ένα «διάλειμμα» από τον αυτισμό όταν γίνεται δυσβάσταχτο. Και αν πιστεύετε ότι η διάγνωση ήταν τόσο σαρωτική (crippling) που δυσκολεύεστε να την ξεπεράσετε, σκεφτείτε να μιλήσετε με ένα σύμβουλο ή θεραπευτή. Δεν μπορείτε- και ούτε σας ζητείτε- να ξεπεράσετε αυτή την καταιγίδα μόνοι.

Θα μπορέσει το παιδί μου να πάει στο σχολείο;

Το πιο πιθανόν ναι. Πολλά εξαρτώνται από το που ακριβώς βρίσκεται το παιδί σας στο φάσμα, αλλά με την υποστήριξη σας, καθώς και με αυτή των γιατρών, των θεραπευτών και των δασκάλων, το παιδί σας θα έπρεπε να είναι ικανό να πάει στο σχολείο. Στην ουσία, είναι δικαίωμά του: Σύμφωνα με το Individuals with Disabilities Act του 1990, που αναφέρεται ειδικά στα αυτιστικά παιδιά, το παιδί σας δικαιούται πρόσβαση σε «δωρεάν και κατάλληλη» παιδεία χρηματοδοτούμενη από την κυβέρνηση, είτε είναι σε τυπική τάξη είτε σε τάξη ειδικής εκπαίδευσης.

Προσέχετε για τις Κόκκινες Σημαίες του Αυτισμού

(Οι ακόλουθες κόκκινες σημαίες υποδεικνύουν ότι ένα παιδί ίσως είναι στον κίνδυνο μη τυπικής ανάπτυξης, και είναι στην ανάγκη άμεσης αξιολόγησης.)

Με κλινική ορολογία, υπάρχουν ορισμένοι «απόλυτοι δείκτες», συχνά αναφερόμενοι ως «κόκκινες σημαίες», που υποδεικνύουν ότι ένα παιδί θα έπρεπε να αξιολογηθεί. Για έναν γονέα, αυτές είναι οι «κόκκινες σημαίες» για τις οποίες θα πρέπει να εξεταστεί το παιδί σας για να σιγουρευτούμε ότι είναι σε σωστή αναπτυξιακή οδό. **Αν το μωρό σας παρουσιάζει κάποιο από αυτά τα σημάδια, παρακαλώ ζητήστε από τον παιδίατρό σας ή τον οικογενειακό γιατρό άμεση αξιολόγηση:**

- Απουσία μεγάλων χαμόγελων ή άλλων θερμών, χαρούμενων εκφράσεων από τους έξι μήνες ή μετέπειτα
- Απουσία ανταπόδοσης ήχων, χαμόγελων, ή άλλων εκφράσεων του προσώπου από τους εννέα μήνες και μετά

- Απουσία παραμιλητού/ φλυαρίας από τους 12 μήνες
- Απουσία ανταπόδοσης/ επανάληψης χειρονομιών όπως η εστίαση, το δείξιμο, ή το λίκνισμα (waving) στους 12 μήνες
- Απουσία λέξεων στους 16 μήνες
- Απουσία φράσεων των δύο λέξεων που να βγάζουν νόημα (χωρίς να μιμείται ή να επαναλαμβάνει) στους 24 μήνες
- Οποιαδήποτε απώλεια ομιλίας ή φλυαρίας ή κοινωνικών δεξιοτήτων σε οποιαδήποτε ηλικία

Μάθετε τα Σημάδια - Ορόσημα

Τα ορόσημα επιτρέπουν στους γονείς και τους γιατρούς να ελέγχουν την μάθηση, την συμπεριφορά, και την ανάπτυξη ενός μωρού. Εν και κάθε παιδί αναπτύσσεται διαφορετικά, ορισμένες διαφορές ίσως υποδεικνύουν μία ελαφρά καθυστέρηση και άλλες ίσως είναι αιτία για μεγαλύτερη ανησυχία. τα ακόλουθα ορόσημα παρέχουν σημαντικές κατευθυντήριες γραμμές για να εντοπίσετε την υγιή ανάπτυξη από την ηλικία των τεσσάρων μηνών έως τα τρία έτη.

Πριν την επόμενη επίσκεψη του παιδιού σας στον γιατρό, παρακαλώ αφιερώστε λίγο χρόνο για να δείτε αν το παιδί σας έχει κατακτήσει τα ορόσημα κλειδιά του. Αυτά τα ορόσημα δεν πρέπει να χρησιμοποιηθούν στην θέση της αξιολόγησης, αλλά να χρησιμοποιηθούν ως σημεία συζήτησης ανάμεσα στους γονείς και τους παιδίατρος σε κάθε συνάντηση. Αν κάποιο παιδί δεν κατέχει τις δεξιότητες που ακολουθούν—ή αν υπάρχει απώλεια δεξιότητας σε οποιαδήποτε ηλικία—σιγουρευτείτε ότι θα ενημερώσετε τον γιατρό.

Ελέγξτε για να δείτε αν το παιδί σας κατακτά αυτά τα τυπικά ορόσημα σε κάθε επίπεδο ηλικίας:

Έως τους 3-4 μήνες

- Παρατηρούν με ενδιαφέρον πρόσωπα και ακολουθούν κινούμενα αντικείμενα
- Αναγνωρίζουν γνωστά αντικείμενα και άτομα· χαμογελούν στον ήχο της φωνής σας
- Ξεκινούν να αναπτύσσουν το κοινωνικό χαμόγελο
- Γυρίζουν το κεφάλι προς τους ήχους

Έως τους 7 μήνες

- Ανταποκρίνονται στα συναισθήματα άλλων ατόμων
- Απολαμβάνουν το παιχνίδι πρόσωπο- με -πρόσωπο· μπορούν να βρουν μερικώς κρυμμένα αντικείμενα
- Εξερευνεί με τα χέρια και το στόμα· προσπαθεί για να φτάσει αντικείμενα
- Απαντά στο όνομά του
- Χρησιμοποιεί φωνήματα για να εκφράσει χαρά ή δυσαρέστηση· φλυαρεί σειρά ήχων

Έως τους 12 μήνες/ 1 έτος

- Απολαμβάνει να μιμείται άτομα· προσπαθεί να μιμηθεί ήχους
- Απολαμβάνει απλά κοινωνικά παιχνίδια, όπως «θα σε πιάσω»!
- Εξερευνά αντικείμενα· βρίσκει κρυμμένα αντικείμενα
- Ανταποκρίνεται στο όχι· χρησιμοποιεί απλές χειρονομίες, όπως το να δείχνει ένα αντικείμενο
- Φλυαρεί με εναλλαγές στον τόνο· ίσως να χρησιμοποιεί μονές λέξεις («μπαμπά», «μαμά» «ωχ»)
- Στρέφεται προς το άτομο που μιλάει όταν λέει το όνομά του

Έως 24 μηνών/ 2 ετών

- Μιμείται τη συμπεριφορά των άλλων· ενθουσιάζεται με την παρέα άλλων παιδιών
- Κατανοεί αρκετές λέξεις
- Βρίσκει βαθιά κρυμμένα αντικείμενα· δείχνει εικόνες και αντικείμενα όταν ονοματίζονται
- Αρχίζει να κατηγοριοποιεί με βάση σχήματα και χρώματα· ξεκινάει απλό παιχνίδι προσποίησης
- Αναγνωρίζει ονόματα γνωστών του απόμων και αντικειμένων· ακολουθεί απλές οδηγίες
- Συνδυάζει δύο λέξεις για να επικοινωνήσει με τους άλλους, όπως «άλλα κουλουράκια;»

Έως 36 μηνών/ 3 ετών

- Εκφράζει ανοιχτά στοργή και έχει μία μεγάλη ποικιλία συναισθημάτων
- Κάνει τα μηχανικά παιχνίδια να δουλεύουν· παιχνίδι προσποίησης
- Κατηγοριοποιεί αντικείμενα κατά σχήμα και χρώμα, αντιστοιχεί αντικείμενα με εικόνες
- Ακολουθεί μία εντολή που έχει 2 ή 3 μέρη· χρησιμοποιεί απλές φράσεις για να επικοινωνήσει με τους άλλους, όπως «πάμε έξω, κούνια;»
- Χρησιμοποιεί αντωνυμίες (εγώ, εσύ, εμένα) και μερικώς τον πληθυντικό (αμάξια, σκυλιά)

Έως 48 μηνών/ 4 ετών

- Συνεργάζεται με άλλα παιδιά· αυξανόμενα εφευρετικό στο φανταστικό παιχνίδι
- Ονοματίζει ορισμένα χρώματα· κατανοεί τις έννοιες των αριθμών και του χρόνου
- Μιλάει με προτάσεις πέντε με έξι λέξεων
- Λέει ιστορίες· μιλάει αρκετά καθαρά ώστε να κατανοούν οι ξένοι
- Ακολουθεί διαταγές τριών μερών· κατανοεί το «ίδιο» και «διαφορετικό»

Έως 60 μηνών/ 5 ετών

- Θέλει να είναι σαν τους φίλους του· του αρέσει να τραγουδάει, να χορεύει και να παίζει θέατρο/ υποκρίνεται
- Είναι ικανό να ξεχωρίσει την φαντασία από την πραγματικότητα
- Δείχνει αυξανόμενη ανεξαρτησία
- Μπορεί να μετρήσει δέκα ή και παραπάνω αντικείμενα και να ονοματίσει σωστά τουλάχιστον τέσσερα χρώματα
- Μιλάει με προτάσεις άνω των πέντε λέξεων· λέει μεγάλες ιστορίες

Διάγνωση

Συνήθως οι γονείς αντιλαμβάνονται πρώτοι ότι κάποιο πρόβλημα υπάρχει με το παιδί τους. Ένα παιδί μπορεί να μην ανταποκρίνεται από την γέννησή του, να κλαίει υπερβολικά, να μην έχει βλεμματική επαφή, ή να εστιάζει επίμονα σε ένα αντικείμενο για μεγάλο χρονικό διάστημα. Μερικά παιδιά που φαίνονταν ότι αναπτύσσονται κανονικά ξαφνικά σταμάτησαν να φλυαρούν, έγιναν διαφορετικά προς τους άλλους, έχασαν τις δεξιότητες φανταστικού παιχνιδιού, δεν ανταποκρίνονταν στο όνομά τους, και έγιναν αδιάφορα για το παιχνίδι με άλλα παιδιά.

Στην αξιολόγηση του παιδιού, οι γιατροί βασίζονται σε αυτά τα συμπεριφορικά χαρακτηριστικά για να κάνουν την διάγνωση. Ένας καλός παιδικός έλεγχος θα πρέπει να περιλαμβάνει παρατηρούμενα δεδομένα και αναπτυξιακή αξιολόγηση. Οι παρατηρήσεις των γονέων είναι σημαντικότερες για τη σωστή αξιολόγηση. Επιπρόσθετα, αρκετά εργαλεία χρησιμοποιούνται ευρέως για να αξιολογηθεί ο αυτισμός, περιλαμβανόμενης της Λίστας για Αυτισμό στα Νήπια (CHAT) και την Κλίμακα Αξιολόγησης Κατανόησης Αυτισμού (CARS).

Αυτά τα βασικά εργαλεία αξιολόγησης δεν παρέχουν διάγνωση, αλλά κυρίως υποδεικνύουν αν ένα παιδί πρέπει να παραπεμφθεί για επιπλέον αξιολόγηση.

Συνήθως, μία ομάδα ειδικών ασχολείται με την διάγνωση. Η ομάδα ίσως περιλαμβάνει ένα νευρολόγο, ψυχίατρο, αναπτυξιακό παιδίατρο, ψυχολόγο, γαστροεντερολόγο, ωτορινολαρυγγολόγο, λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, και άλλους ειδικούς. Επειδή δεν υπάρχει κάποια ιατρική εξέταση ή βιολογική βαθμολογία για τον αυτισμό, βασίζεται στην παρατήρηση της συμπεριφοράς του παιδιού, σε εκπαιδευτικά και ψυχολογικά τεστ, και στις αναφορές των γονέων. Συνήθως τα μέλη της ομάδας αξιολογούν το παιδί, εκτιμώντας τις δυνατότητες και αδυναμίες του, και μετά εξηγούν τα αποτελέσματα των τεστ στους γονείς.

Η στιγμή που οι γονείς μαθαίνουν ότι το παιδί τους είναι αυτιστικό είναι αποκαρδιωτική, ακόμη και αν υποπτευόντουσαν ότι κάποιο πρόβλημα υπήρχε. Αντίθετα με άλλες ασθένειες, ο αυτισμός δεν έχει συγκεκριμένο θεραπευτικό πρωτόκολλο. Δυστυχώς, όλοι οι γονείς είναι συνήθως μόνοι τους και πρέπει να ξεκινήσουν την πλοήγηση σε ένα σύνθετο δίκτυο θεραπευτικών αγωγών, παρεμβάσεων και θεραπειών για να καθορίσει ποια θεραπευτική προσέγγιση μπορεί να είναι η καλύτερη για το παιδί τους. Το να παίρνετε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες είναι πολύ βασικό για να γίνετε ένας αποτελεσματικός υποστηρικτής του παιδιού σας.