

## **Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος: Συνθέτοντας την παρέμβαση Καρδαμίτση Ε.**

*Λογοπεδικός*

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος αποτελεί μια κοινή όσο και σύνθετη νευροαναπτυξιακή διαταραχή. Τις τελευταίες δεκαετίες μεγάλος αριθμός ερευνητικών μελετών επιβεβαιώνει τη συνθετότητα σε γενετικό, νευρο-ψυχολογικό και κλινικό επίπεδο. Στην αναθεωρημένη έκδοση του Διαγνωστικού Εγχειριδίου DSM-V(2013), οι διαγνωστικές υποκατηγορίες που περιλαμβάνονταν στις προηγούμενες εκδόσεις DSM-IV(1994)/DSM-IV-TR(2000) απαλείφονται και εντάσσονται σε ένα ενοποιημένο φάσμα, με διαβαθμισμένη βαρύτητα, ως προς τις λειτουργικές ανάγκες υποστήριξης. Τα διαγνωστικά κριτήρια σύμφωνα με την αναθεωρημένη έκδοση, περιγράφουν δύο βασικές περιοχές ελλειμμάτων, που αφορούν στην "κοινωνική επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση" και την παρουσία "περιορισμένων, επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων". Η "τριάδα των δυσκολιών" όπως αυτή ίσχυε στο DSM-IV, έχει συμπυκωθεί και οι ξεχωριστές περιοχές της επικοινωνίας και της κοινωνικότητας έχουν ενταχθεί στην κατηγορία της κοινωνικής επικοινωνίας και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Η κοινωνική επικοινωνία αποτελεί ένα σχετικά νέο κλινικό όρο, με κομβική σημασία στο πλαίσιο κατανόησης της διαταραχής, ο οποίος εμπίπτει άμεσα στο πεδίο της λογοθεραπευτικής κλινικής πράξης.

Ο λογοθεραπευτής, απαιτείται να έχει γνώση των διαγνωστικών χαρακτηριστικών, των ιδιαίτερων γνωστικών χαρακτηριστικών και του ύφους μάθησης που απαντώνται στα άτομα με αυτισμό, έτσι ώστε να κατανοεί την ετερογένεια της αυτιστικής διαταραχής, σε συμπεριφορικό-φαινοτυπικό επίπεδο. Η συμβολή του, ως μέλους της διεπιστημονικής ομάδας, αφορά στον εντοπισμό των ελλειμμάτων και στην επίδραση τους στη λειτουργία του ατόμου, στα διάφορα φυσικά και ακαδημαϊκά περιβάλλοντα. Η αναλυτική διαδικασία αξιολόγησης οδηγεί στο σχεδιασμό ενός ισορροπημένου προγράμματος αντιμετώπισης των λειτουργικών αναγκών μέσω τεκμηριωμένων πρακτικών.

Στον τομέα της πρώιμης παρέμβασης, τεκμηριώνεται βάσει πρόσφατων ερευνών, η θετική επίδραση των προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης. Ωστόσο, δεδομένης της ετερογένειας του πληθυσμού με ΔΑΦ, η ανταπόκριση στα προγράμματα αυτά ποικίλει. Για την επιλογή τους, θα πρέπει να συνεκτιμώνται παράγοντες που αφορούν στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ατόμου (ανάγκες, μαθησιακό προφίλ & επιμέρους γνωστικά χαρακτηριστικά), στα χαρακτηριστικά της οικογένειας (προτεραιότητες & ύφος μάθησης) και στα χαρακτηριστικά του επιλεγθέντος προγράμματος (στόχοι και τρόπος εκπαίδευσης).