



ΙΟΝΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΤΜΗΜΑ ΞΕΝΩΝ ΓΛΩΣΣΩΝ, ΜΕΤΑΦΡΑΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΕΡΜΗΝΕΙΑΣ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ

ΠΟΛΥΞΕΝΗ ΠΑΡΔΑΛΗ(Ξ2018039)

ΠΡΩΤΟΣ ΕΠΟΠΤΗΣ:ΣΩΤΗΡΗΣ ΛΙΒΑΣ

ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΕΠΟΠΤΗΣ:ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΚΕΝΤΡΩΤΗΣ

Σχολιασμένη μετάφραση από τα Αγγλικά στα Ελληνικά

Άρθρο: « **Autism spectrum disorder**» από το προσωπικό της Mayo Clinic

ΚΕΡΚΥΡΑ 2023

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

AUTISM SPECTRUM DISORDER

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1.Πρόλογος.....	5
2.Μετάφρασμα.....	6
3.Πρωτότυπο κείμενο.....	20
4.Σχολιασμός.....	32
5.Γλωσσάρι.....	37
6.Βιβλιογραφία.....	39

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Στο πλαίσιο της φοίτησης μου στο Ιόνιο Πανεπιστήμιο και ειδικότερα στο Τμήμα Ξένων Γλωσσών, Μετάφρασης και Διερμηνείας εκπονήθηκε η παρούσα πτυχιακή εργασία, κατά το έτος 2023, με τίτλο: Μετάφραση και σχολιασμός του κειμένου: Autism spectrum disorder(Διαταραχή του αυτιστικού φάσματος). Το εν λόγω κείμενο έχει δημιουργηθεί από το προσωπικό της κλινικής Mayo και έχει αμιγώς επιστημονικό χαρακτήρα. Το θέμα που πραγματεύεται αφορά την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, μια διαταραχή η οποία εμφανίζεται από τα πρώτα κιόλας χρόνια ζωής ενός ατόμου. Επιπρόσθετα ,στο κείμενο αναφέρονται τα συμπτώματα της διαταραχής, η πρόληψη, η θεραπεία αλλά και οι πιθανές αιτίες εμφάνισης της. Στην παρούσα πτυχιακή εργασία, εκτός της μετάφρασης, παρατίθεται ένα αναλυτικό γλωσσάρι όρων όπου εμφανίζονται όλοι οι όροι που αποδελτιώθηκαν στο κείμενο με αλφαβητική σειρά. Στα άμεσα ενδιαφέροντα της παρούσας πτυχιακής δεν συγκαταλέγεται η ανάπτυξη κάποιας νέας θεωρίας επί της τεχνικής μετάφρασης καθώς πρόκειται καθαρά για μετάφραση και όχι για έρευνα. Αφορά λοιπόν πρακτική εφαρμογή γνώσεων και δεξιοτήτων που αποκτήθηκαν στο πλαίσιο της φοίτησης μου στο εν λόγω τμήμα. Ωστόσο, η τριβή με το κείμενο επιτρέπουν την εξαγωγή ορισμένων συμπερασμάτων μέσω του σχολιασμού.

Λέξεις –κλειδιά: διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, Σύνδρομο Asperger,μοτίβα συμπεριφοράς, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, Σύνδρομο Rett, Σύνδρομο Εύθραυστου Χ, Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο, Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς

ΜΕΤΑΦΡΑΣΜΑ

Διαταραχή του αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ)

Σύνοψη

Η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος είναι μια πάθηση που σχετίζεται με την ανάπτυξη του εγκεφάλου και που επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο ένα άτομο αντιλαμβάνεται και κοινωνικοποιείται με τους άλλους, μέσω της διατάραξης της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας του συγκεκριμένου ατόμου. Η διαταραχή περιλαμβάνει επίσης περιορισμένα και επαναλαμβανόμενα μοτίβα συμπεριφοράς. Ο όρος «φάσμα» στην διαταραχή του αυτιστικού φάσματος αναφέρεται στο ευρύ φάσμα των συμπτωμάτων και της σοβαρότητας της πάθησης.

Η διαταραχή αυτιστικού φάσματος περιλαμβάνει παθήσεις που προηγουμένως θεωρούνταν ξεχωριστές όπως ο αυτισμός, το σύνδρομο Asperger, η παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή και μια απροσδιόριστη μορφή διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής. Μερικοί άνθρωποι εξακολουθούν να χρησιμοποιούν τον όρο «σύνδρομο Asperger», που γενικά θεωρείται ως το ήπιο άκρο της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος.

Η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος ξεκινά από την πρώιμη παιδική ηλικία και προκαλεί τελικά προβλήματα λειτουργικότητας στην κοινωνία, όπως για παράδειγμα στο σχολείο και την εργασία. Τα παιδιά εμφανίζουν συχνά συμπτώματα αυτισμού κατά την διάρκεια του πρώτου έτους. Ένας μικρός αριθμός παιδιών φαίνεται να αναπτύσσεται φυσιολογικά τον πρώτο χρόνο και στη συνέχεια περνούν μια περίοδο παλινδρόμησης μεταξύ των 18 και 24 μηνών όταν εμφανίζουν συμπτώματα αυτισμού.

Παρόλο που δεν υπάρχει θεραπεία για την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, η εντατική, έγκαιρη θεραπεία μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα χρήσιμη στη ζωή πολλών παιδιών.

Συμπτώματα

Ορισμένα παιδιά εμφανίζουν σημάδια διαταραχής του αυτιστικού φάσματος στην πρώιμη βρεφική ηλικία, όπως μειωμένη οπτική επαφή, έλλειψη ανταπόκρισης στο όνομά τους ή αδιαφορία για τα άτομα που τους παρέχουν φροντίδα. Άλλα παιδιά μπορεί να αναπτυχθούν φυσιολογικά τους πρώτους μήνες ή τα πρώτα χρόνια της ζωής τους, αλλά στη συνέχεια γίνονται εσωστρεφείς ή ξαφνικά ή επιθετικά ή χάνουν τις γλωσσικές δεξιότητες που έχουν ήδη αποκτήσει. Σημάδια εμφανίζονται συνήθως στην ηλικία των δύο ετών.

Κάθε παιδί με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος είναι πιθανό να έχει ένα μοναδικό μοτίβο συμπεριφοράς και ένα επίπεδο σοβαρότητας της πάθησης δηλαδή από χαμηλή λειτουργικότητα έως υψηλή λειτουργικότητα.

Ορισμένα παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος δυσκολεύονται στη μάθηση και κάποια έχουν σημάδια χαμηλότερης νοημοσύνης από το κανονικό. Άλλα παιδιά με διαταραχή έχουν φυσιολογική έως υψηλή νοημοσύνη, μαθαίνουν γρήγορα, αλλά δυσκολεύονται να επικοινωνήσουν και να εφαρμόσουν όσα γνωρίζουν στην καθημερινή ζωή και να προσαρμοστούν στις κοινωνικές καταστάσεις.

Λόγω του μοναδικού συνδυασμού συμπτωμάτων κάθε παιδιού η σοβαρότητα της πάθησης μπορεί μερικές φορές να είναι δύσκολο να προσδιοριστεί. Γενικά βασίζεται στο βαθμό των διαταραχών και στον τρόπο με τον οποίο επηρεάζουν την ικανότητα λειτουργίας.

Παρακάτω υπάρχουν μερικά κοινά σημάδια που εμφανίζονται σε άτομα με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος.

Κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση

Ένα παιδί ή ένας ενήλικας με διαταραχή αυτιστικού φάσματος ίσως να έχει προβλήματα με κοινωνικές δεξιότητες αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων οποιωνδήποτε από τα παρακάτω σημάδια :

- Αποτυγχάνει να απαντήσει στο όνομά του ή φαίνεται να μην σας ακούει κατά καιρούς
- Αντιστέκεται στην αγκαλιά και το κράτημα και φαίνεται να προτιμά να παίζει μόνο, βρίσκοντας καταφύγιο στο δικό του κόσμο
- Έχει μειωμένη οπτική επαφή και στερείται έκφρασης προσώπου
- Δεν μιλάει ή έχει καθυστερημένη ομιλία ή χάνει την προγενέστερη ικανότητα να λέει λέξεις ή προτάσεις
- Δεν μπορεί να ξεκινήσει μια συζήτηση ή να συνεχίσει την ήδη υπάρχουσα ή ξεκινά μια συζήτηση για να ζητήσει κάτι ή να περιγράψει αντικείμενα
- Μιλάει με ασυνήθιστο τόνο ή ρυθμό και μπορεί να χρησιμοποιεί τραγουδιστή φωνή ή ρομποτικό λόγο
- Επαναλαμβάνει λέξεις ή φράσεις αυτολεξεί , αλλά δεν καταλαβαίνει πώς να τις χρησιμοποιεί
- Δεν φαίνεται να κατανοεί απλές ερωτήσεις ή οδηγίες
- Δεν εκφράζει αισθήματα και συναισθήματα και φαίνεται να μην έχει επίγνωση των συναισθημάτων των άλλων
- Δεν δείχνει ή φέρνει αντικείμενα για να μοιραστεί τα ενδιαφέροντα του

- Προσεγγίζει ακατάλληλα μια κοινωνική αλληλεπίδραση με το να είναι παθητικό, επιθετικό ή άτακτο
- Παρουσιάζει δυσκολία στο να αναγνωρίσει μη λεκτικά στοιχεία, όπως να ερμηνεύσει τις εκφράσεις του προσώπου άλλων ανθρώπων, τις στάσεις του σώματος ή τον τόνο της φωνής

Μοτίβα συμπεριφοράς

Ένα παιδί ή ένας ενήλικας με διαταραχή αυτιστικού φάσματος μπορεί να έχει περιορισμένα, επαναλαμβανόμενα μοτίβα συμπεριφοράς, ενδιαφέροντα ή δραστηριότητες συμπεριλαμβανομένων οποιωνδήποτε από αυτά τα σημάδια:

- Εκτελεί επαναλαμβανόμενες κινήσεις, όπως λίκνισμα, περιστροφή ή χτύπημα χεριών
- Εκτελεί δραστηριότητες που θα μπορούσαν να προκαλέσουν αυτοτραυματισμό, όπως το δάγκωμα ή χτυπήματα στο κεφάλι
- Αναπτύσσει συγκεκριμένες ρουτίνες ή τελετουργίες και ενοχλείται με την παραμικρή αλλαγή
- Έχει προβλήματα συντονισμού ή παράξενα μοτίβα κίνησης, όπως αδεξιότητα ή περπάτημα στα δάχτυλα των ποδιών, και έχει επίσης παράξενη, δύσκαμπτη ή υπερβολική γλώσσα σώματος
- Γοητεύεται από τις λεπτομέρειες ενός αντικειμένου, όπως οι περιστρεφόμενοι τροχοί ενός παιδικού αυτοκινήτου, αλλά δεν κατανοεί τον γενικό σκοπό ή τη λειτουργία του αντικειμένου
- Είναι ασυνήθιστα ευαίσθητο στο φως, τον ήχο ή την αφή, αλλά μπορεί να είναι απαθές στον πόνο ή τη θερμοκρασία
- Δεν συμμετέχει σε παιχνίδια μίμησης ή φαντασίας
- Είναι προσκολλημένο σε ένα αντικείμενο ή μια δραστηριότητα με ασυνήθιστη ένταση ή εστίαση
- Έχει συγκεκριμένες διατροφικές προτιμήσεις, όπως η κατανάλωση λίγων μόνο τροφίμων ή η άρνηση τροφίμων με συγκεκριμένη υφή

Καθώς ωριμάζουν, ορισμένα παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος ασχολούνται περισσότερο με τους άλλους και παρουσιάζουν λιγότερες διαταραχές στη συμπεριφορά τους. Μερικά, συνήθως αυτά με τα λιγότερο σοβαρά προβλήματα μπορεί τελικά να ζήσουν φυσιολογική ή σχεδόν φυσιολογική ζωή. Άλλα, ωστόσο,

συνεχίζουν να έχουν δυσκολίες με τη γλώσσα ή τις κοινωνικές δεξιότητες και τα εφηβικά χρόνια μπορεί να επιφέρουν χειρότερα προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθηματικά θέματα.

Πότε πρέπει να επισκεφτείτε γιατρό

Τα μωρά αναπτύσσονται με τον δικό τους ρυθμό και πολλά δεν ακολουθούν τα ακριβή χρονοδιαγράμματα που υπάρχουν σε ορισμένα βιβλία γονέων. Όμως, παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος εμφανίζουν συνήθως κάποια σημάδια καθυστερημένης ανάπτυξης πριν από την ηλικία των 2 ετών.

Εάν ανησυχείτε για την ανάπτυξη του παιδιού σας ή υποψιάζεστε ότι το παιδί σας μπορεί να έχει διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, συζητήστε τις ανησυχίες σας με το γιατρό σας. Τα συμπτώματα που σχετίζονται με τη διαταραχή μπορούν επίσης να συνδεθούν με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές.

Τα σημάδια της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος εμφανίζονται συχνά νωρίς στην ανάπτυξη, όταν υπάρχουν εμφανείς καθυστερήσεις στις γλωσσικές δεξιότητες και στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Ο γιατρός σας μπορεί να προτείνει αναπτυξιακά τεστ για να αναγνωρίσει εάν το παιδί σας έχει καθυστερήσεις στις γνωστικές, γλωσσικές και κοινωνικές δεξιότητες, εάν το παιδί σας:

- Δεν ανταποκρίνεται με χαμόγελο ή χαρούμενη έκφραση στους 6 μήνες
- Δεν μιμείται ήχους ή εκφράσεις προσώπου στους 9 μήνες
- Δεν φλυαρεί και δεν μουρμουρίζει στους 12 μήνες
- Δεν κάνει χειρονομίες όπως να δείχνει ή να κουνάει το χέρι στους 14 μήνες
- Δεν λέει μεμονωμένες λέξεις στους 16 μήνες
- Δεν παίζει παιχνίδια φαντασίας ή δεν προσποιείται στους 18 μήνες
- Δεν λέει φράσεις δύο λέξεων στους 24 μήνες
- Χάνει γλωσσικές ή κοινωνικές δεξιότητες σε οποιαδήποτε ηλικία

Αιτίες

Η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος δεν έχει κανένα γνωστό αίτιο. Δεδομένης της πολυπλοκότητας της διαταραχής και του γεγονότος ότι τα συμπτώματα και η σοβαρότητα της πάθησης ποικίλλουν, πιθανώς υπάρχουν πολλές αιτίες. Τόσο η γενετική όσο και το περιβάλλον μπορεί να παίζουν κάποιο ρόλο.

- **Γενετική.** Αρκετά διαφορετικά γονίδια φαίνεται να εμπλέκονται στη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Για ορισμένα παιδιά η διαταραχή αυτή μπορεί να σχετίζεται με μια γενετική διαταραχή όπως το σύνδρομο Rett ή το σύνδρομο εύθραυστου X. Για

άλλα παιδιά, γενετικές αλλαγές (μεταλλάξεις) μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο διαταραχής του αυτιστικού φάσματος. Άλλα γονίδια μπορεί να επηρεάσουν την ανάπτυξη του εγκεφάλου ή τον τρόπο με τον οποίο επικοινωνούν τα εγκεφαλικά κύτταρα ή μπορεί να καθορίσουν τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων. Ορισμένες γενετικές μεταλλάξεις φαίνεται να κληρονομούνται, ενώ άλλες εμφανίζονται αυθόρμητα.

• Περιβαλλοντικοί παράγοντες.

Οι ερευνητές διερευνούν επί του παρόντος εάν παράγοντες όπως οι ιογενείς λοιμώξεις, οι φαρμακευτικές αγωγές, οι επιπλοκές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή οι ατμοσφαιρικοί ρύποι παίζουν ρόλο στην πυροδότηση της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος.

Καμία σύνδεση μεταξύ των εμβολίων και της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος

Μία από τις μεγαλύτερες διαμάχες στη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος επικεντρώνεται στο αν υπάρχει σύνδεση μεταξύ της διαταραχής και των παιδικών εμβολίων. Παρά την εκτεταμένη έρευνα, καμία αξιόπιστη μελέτη δεν έχει δείξει σύνδεση μεταξύ της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος και τυχόν εμβολίων. Στην πραγματικότητα, η αρχική μελέτη που πυροδότησε τη συζήτηση πριν από χρόνια έχει ανακληθεί λόγω ελλιπούς σχεδιασμού και αμφισβητήσιμων μεθόδων έρευνας.

Η αποφυγή των παιδικών εμβολιασμών μπορεί να θέσει το παιδί σας και άλλα άτομα σε κίνδυνο να κολλήσουν και να μεταδώσουν σοβαρές ασθένειες, συμπεριλαμβανομένου του κοκκύτη, της ιλαράς ή της παρωτίτιδας.

Παράγοντες κινδύνου

Ο αριθμός των παιδιών που διαγιγνώσκονται με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος αυξάνεται. Δεν είναι σαφές εάν αυτό οφείλεται στην καλύτερη ανίχνευση και αναφορά ή σε πραγματική αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων ή και στα δύο.

Η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος επηρεάζει παιδιά όλων των φυλών και εθνικοτήτων, αλλά ορισμένοι παράγοντες αυξάνουν τον κίνδυνο ενός παιδιού. Αυτοί μπορεί να περιλαμβάνουν:

- **Το φύλο του παιδιού σας.** Τα αγόρια έχουν περίπου τέσσερις φορές περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν διαταραχή του αυτιστικού φάσματος από ότι τα κορίτσια.

- **Οικογενειακό ιστορικό.** Οι οικογένειες που έχουν ένα παιδί με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος έχουν αυξημένο κίνδυνο να αποκτήσουν ένα ακόμη παιδί με την διαταραχή. Δεν είναι επίσης ασυνήθιστο οι γονείς ή οι συγγενείς ενός παιδιού με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος να έχουν ήσσονος σημασίας προβλήματα με τις

κοινωνικές ή επικοινωνιακές δεξιότητες ή να παρουσιάζουν ορισμένες τυπικές συμπεριφορές της διαταραχής.

- **Άλλες διαταραχές.** Τα παιδιά με ορισμένες ιατρικές παθήσεις έχουν υψηλότερο κίνδυνο από το κανονικό για την εμφάνιση διαταραχής του αυτιστικού φάσματος ή συμπτωμάτων που μοιάζουν με αυτισμό. Παραδείγματα περιλαμβάνουν το σύνδρομο εύθραυστου Χ, μια κληρονομική διαταραχή που προκαλεί διανοητικά προβλήματα: οζώδη σκλήρυνση, μια κατάσταση κατά την οποία καλοήθεις όγκοι αναπτύσσονται στον εγκέφαλο και το σύνδρομο Rett, μια γενετική πάθηση που εμφανίζεται σχεδόν αποκλειστικά στα κορίτσια, η οποία προκαλεί επιβράδυνση της ανάπτυξης του κεφαλιού, διανοητική αναπηρία και απώλεια της σκόπιμης χρήσης των χεριών.

- **Υπερβολικά πρόωρα μωρά.** Τα μωρά που γεννιούνται πριν από τις 26 εβδομάδες κύησης μπορεί να έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο διαταραχής του αυτιστικού φάσματος.

- **Οι ηλικίες των γονέων.**

Ενδέχεται να υπάρχει σύνδεση μεταξύ των παιδιών που γεννιούνται από γονείς μεγαλύτερης ηλικίας και της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος, αλλά απαιτείται περισσότερη έρευνα για να διαπιστωθεί αυτή η σύνδεση.

Επιπλοκές

Προβλήματα με τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, την επικοινωνία και τη συμπεριφορά μπορεί να οδηγήσουν σε:

- Προβλήματα στο σχολείο και την επιτυχή μάθηση
- Προβλήματα απασχόλησης
- Αδυναμία να ζουν ανεξάρτητα
- Κοινωνική απομόνωση
- Άγχος μέσα στην οικογένεια
- Θυματοποίηση και εκφοβισμός

Πρόληψη

Δεν υπάρχει τρόπος πρόληψης της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος, αλλά υπάρχουν επιλογές θεραπείας. Η έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση είναι πολύ χρήσιμη και μπορεί να βελτιώσει τη συμπεριφορά, τις δεξιότητες και την γλωσσική ανάπτυξη. Ωστόσο, η παρέμβαση είναι χρήσιμη σε οποιαδήποτε ηλικία. Αν και τα παιδιά συνήθως δεν ξεπερνούν μεγαλώνοντας τα συμπτώματα της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος, μπορεί να μάθουν να λειτουργούν καλά.

Διάγνωση

Ο γιατρός του παιδιού σας θα αναζητήσει σημάδια αναπτυξιακής καθυστέρησης σε τακτικές εξετάσεις. Εάν το παιδί σας παρουσιάζει οποιαδήποτε συμπτώματα διαταραχής του αυτιστικού φάσματος, πιθανότατα θα παραπεμφθείτε σε έναν ειδικό που θεραπεύει παιδιά με την διαταραχή αυτή, όπως παιδοψυχίατρο ή ψυχολόγο, παιδονευρολόγο ή αναπτυξιολόγο, για μια αξιολόγηση.

Επειδή η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος ποικίλλει ως προς τα συμπτώματα και τη σοβαρότητα, η διάγνωση μπορεί να είναι δύσκολη. Δεν υπάρχει συγκεκριμένη ιατρική εξέταση για τον προσδιορισμό της διαταραχής. Αντίθετα, ένας ειδικός μπορεί:

- Να παρατηρήσει το παιδί σας και να ρωτήσει πώς οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, οι επικοινωνιακές δεξιότητες και η συμπεριφορά του έχουν αναπτυχθεί και αλλάξει με την πάροδο του χρόνου
- Να κάνει τεστ στο παιδί σας που να καλύπτουν την ακοή, την ομιλία, τη γλώσσα, το αναπτυξιακό επίπεδο, τα κοινωνικά θέματα και τα θέματα συμπεριφοράς
- Να παρουσιάσει στο παιδί σας δομημένες κοινωνικές και επικοινωνιακές αλληλεπιδράσεις και να βαθμολογήσει την απόδοση
- Να χρησιμοποιήσει τα κριτήρια στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών Πέμπτης Έκδοσης(DSM-5), που δημοσιεύτηκε από την Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση
- Να συμπεριλάβει άλλους ειδικούς για τον καθορισμό μιας διάγνωσης
- Να προτείνει γενετικό έλεγχο για να προσδιορίσει εάν το παιδί σας έχει μια γενετική διαταραχή, όπως το σύνδρομο Rett ή το σύνδρομο του εύθραυστου X

Θεραπεία

Δεν υπάρχει θεραπεία για τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος και δεν υπάρχει θεραπεία που να ταιριάζει σε όλους. Ο στόχος της θεραπείας είναι να μεγιστοποιήσει την ικανότητα του παιδιού σας να λειτουργεί, με αποτέλεσμα να μειωθούν τα συμπτώματα της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος και να υποστηριχθεί η ανάπτυξη και η μάθηση. Η έγκαιρη παρέμβαση κατά την προσχολική ηλικία μπορεί να βοηθήσει το παιδί σας να μάθει κρίσιμες κοινωνικές, επικοινωνιακές, λειτουργικές δεξιότητες και θέματα συμπεριφοράς.

Το εύρος των θεραπειών και των παρεμβάσεων τόσο στο σπίτι όσο και στο σχολείο για την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος μπορεί να είναι συντριπτικό και οι ανάγκες του παιδιού σας μπορεί να αλλάξουν με την πάροδο του χρόνου.

Ο πάροχος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης μπορεί να προτείνει επιλογές και να βοηθήσει στον εντοπισμό μέσων στην περιοχή σας.

Εάν το παιδί σας έχει διαγνωστεί με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, μιλήστε με ειδικούς για τη δημιουργία μιας στρατηγικής θεραπείας και φτιάξτε μια ομάδα επαγγελματιών για να καλύψει τις ανάγκες του παιδιού σας.

Οι επιλογές θεραπείας μπορεί να περιλαμβάνουν:

- **Θεραπείες που αφορούν την συμπεριφορά και την επικοινωνία.** Πολλά προγράμματα που απευθύνονται στο φάσμα των κοινωνικών, γλωσσικών δυσκολιών και των θεμάτων συμπεριφοράς σχετίζονται με τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Ορισμένα προγράμματα εστιάζουν στη μείωση των προβληματικών συμπεριφορών και στη διδασκαλία νέων δεξιοτήτων. Άλλα προγράμματα εστιάζουν στο να διδάξουν τα παιδιά πώς να ενεργούν σε κοινωνικές καταστάσεις ή να επικοινωνούν καλύτερα με τους άλλους. Η εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς (ΕΑΣ) μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά να μάθουν νέες δεξιότητες και να τις γενικεύσουν σε πολλαπλές καταστάσεις μέσω ενός συστήματος κινήτρων που βασίζεται στην ανταμοιβή.

- **Εκπαιδευτικές θεραπείες.** Τα παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος ανταποκρίνονται συχνά καλά σε εξαιρετικά δομημένα εκπαιδευτικά προγράμματα. Τα επιτυχημένα προγράμματα περιλαμβάνουν συνήθως μια ομάδα ειδικών και μια ποικιλία δραστηριοτήτων για τη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων, της επικοινωνίας και της συμπεριφοράς. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που λαμβάνουν εντατικές, εξατομικευμένες παρεμβάσεις σε θέματα συμπεριφοράς παρουσιάζουν συχνά καλή πρόοδο.

- **Οικογενειακές θεραπείες.** Οι γονείς και άλλα μέλη της οικογένειας μπορούν να μάθουν πώς να παίζουν και να αλληλεπιδρούν με τα παιδιά τους με τρόπους που προάγουν τις δεξιότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης, να διαχειρίζονται προβληματικές συμπεριφορές και να διδάσκουν καθημερινές δεξιότητες διαβίωσης και επικοινωνίας.

- **Άλλες θεραπείες.** Ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού σας, μπορεί να είναι επωφελής τόσο η λογοθεραπεία για τη βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας, η εργοθεραπεία για τη διδασκαλία δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής όσο και η φυσικοθεραπεία για τη βελτίωση της κίνησης και της ισορροπίας. Ένας ψυχολόγος μπορεί να προτείνει τρόπους αντιμετώπισης μιας προβληματικής συμπεριφοράς.

- **Φαρμακευτικές αγωγές.** Καμία φαρμακευτική αγωγή δεν μπορεί να βελτιώσει τα βασικά σημάδια της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος, αλλά συγκεκριμένες μπορούν να βοηθήσουν στον έλεγχο των συμπτωμάτων. Για παράδειγμα, ορισμένες φαρμακευτικές αγωγές μπορεί να συνταγογραφηθούν εάν το παιδί σας είναι υπερκινητικό. Τα αντιψυχωτικά φάρμακα χρησιμοποιούνται μερικές φορές για τη θεραπεία σοβαρών προβλημάτων συμπεριφοράς και αντικαταθλιπτικά μπορεί να

συνταγογραφηθούν για το άγχος. Να ενημερώνετε όλους τους παρόχους ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης για τυχόν φαρμακευτικές αγωγές ή συμπληρώματα που παίρνει το παιδί σας. Ορισμένες φαρμακευτικές αγωγές και συμπληρώματα μπορούν να αλληλεπιδράσουν, προκαλώντας επικίνδυνες παρενέργειες.

Διαχείριση άλλων ιατρικών και ψυχικών συνθηκών υγείας

Εκτός από τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, τα παιδιά, οι έφηβοι και οι ενήλικες μπορούν επίσης να εμφανίσουν:

- **Ιατρικά θέματα υγείας.** Τα παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος μπορεί επίσης να έχουν ιατρικά προβλήματα, όπως επιληψία, διαταραχές ύπνου, περιορισμένες προτιμήσεις τροφίμων ή προβλήματα στο στομάχι. Ρωτήστε τον γιατρό του παιδιού σας πώς να διαχειριστείτε καλύτερα αυτές τις καταστάσεις μαζί.

- **Προβλήματα μετάβασης στην ενήλικη ζωή.** Οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος μπορεί να δυσκολεύονται να κατανοήσουν τις αλλαγές του σώματος. Οι κοινωνικές καταστάσεις επίσης γίνονται όλο και πιο περίπλοκες στην εφηβεία και μπορεί να υπάρχει λιγότερη ανεκτικότητα στις ατομικές διαφορές. Τα προβλήματα συμπεριφοράς μπορεί να είναι μια πρόκληση κατά την διάρκεια της εφηβείας.

- **Άλλες διαταραχές ψυχικής υγείας.** Οι έφηβοι και οι ενήλικες με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος εμφανίζουν συχνά άλλες διαταραχές ψυχικής υγείας, όπως το άγχος και η κατάθλιψη. Ο γιατρός σας, ως ένας επαγγελματίας ψυχικής υγείας και κοινοτικοί οργανισμοί υποστήριξης και υπηρεσιών μπορούν να προσφέρουν βοήθεια.

Σχεδιασμός για το μέλλον

Τα παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος συνεχίζουν συνήθως να μαθαίνουν και να αντισταθμίζουν τα προβλήματα σε όλη τη διάρκεια της ζωής τους, αλλά τα περισσότερα θα συνεχίσουν να χρειάζονται κάποιο επίπεδο υποστήριξης. Ο προγραμματισμός των μελλοντικών ευκαιριών του παιδιού σας, όπως η απασχόληση, το κολέγιο, η κατάσταση διαβίωσης, η ανεξαρτησία και οι υπηρεσίες που απαιτούνται για υποστήριξη μπορεί να κάνει αυτή τη διαδικασία πιο ομαλή.

Κλινικές δοκιμές

Εξερευνήστε μελέτες της Mayo Clinic που δοκιμάζουν νέες θεραπείες, παρεμβάσεις και δοκιμές ως μέσο πρόληψης, ανίχνευσης, θεραπείας ή διαχείρισης αυτής της πάθησης.

Εναλλακτική ιατρική

Επειδή η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος δεν μπορεί να θεραπευτεί, πολλοί γονείς αναζητούν εναλλακτικές ή συμπληρωματικές θεραπείες, αλλά για αυτές τις θεραπείες έχουν γίνει ελάχιστες ή καθόλου έρευνες που να αποδεικνύουν ότι είναι αποτελεσματικές. Θα μπορούσατε, άθελά σας, να ενισχύσετε αρνητικές συμπεριφορές. Και ορισμένες εναλλακτικές θεραπείες είναι δυνητικά επικίνδυνες.

Συζητήστε με τον γιατρό του παιδιού σας σχετικά με τα επιστημονικά στοιχεία οποιασδήποτε θεραπείας που σκέφτεστε για το παιδί σας.

Παραδείγματα συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών που μπορεί να ωφελήσουν όταν χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με θεραπείες που βασίζονται σε στοιχεία περιλαμβάνουν:

- **Δημιουργικές θεραπείες.** Μερικοί γονείς επιλέγουν να συμπληρώσουν την εκπαιδευτική και ιατρική παρέμβαση με θεραπείες σχετικές με την τέχνη ή την μουσική, εστιάζοντας στη μείωση της ευαισθησίας του παιδιού στην αφή ή τον ήχο. Αυτές οι θεραπείες μπορεί να ωφελήσουν όταν χρησιμοποιούνται μαζί με άλλες θεραπείες.

- **Θεραπίες που βασίζονται στην αισθητηριακή ολοκλήρωση.** Αυτές οι θεραπείες βασίζονται στην αναπόδεικτη θεωρία ότι τα άτομα με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος έχουν μια διαταραχή αισθητηριακής επεξεργασίας που προκαλεί προβλήματα ανεκτικότητας ή επεξεργασίας αισθητηριακών πληροφοριών, όπως η αφή, η ισορροπία και η ακοή. Οι θεραπευτές χρησιμοποιούν πινέλα, ελαστικά παιχνίδια, τραμπολίνα και άλλα υλικά προκειμένου να διεγείρουν αυτές τις αισθήσεις. Οι έρευνες δεν έχουν δείξει ότι αυτές οι θεραπείες είναι αποτελεσματικές αλλά είναι πιθανό να ωφελούν όταν χρησιμοποιούνται μαζί με άλλες θεραπείες.

- **Μασάζ.** Αν και το μασάζ μπορεί να είναι χαλαρωτικό, δεν υπάρχουν αρκετά στοιχεία για να καθορίσουν εάν βελτιώνει τα συμπτώματα της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος.

- **Θεραπεία με κατοικίδια ή άλογα.** Τα κατοικίδια προσφέρουν συντροφιά και αναψυχή, αλλά χρειάζεται περισσότερη έρευνα για να καθοριστεί αν η αλληλεπίδραση με τα ζώα βελτιώνει τα συμπτώματα της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος.

Ορισμένες συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες μπορεί να μην είναι επιβλαβείς, αλλά δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι είναι βοηθητικές. Κάποιες μπορεί επίσης να περιλαμβάνουν σημαντικό οικονομικό κόστος και να είναι δύσκολο να εφαρμοστούν. Παραδείγματα αυτών των θεραπειών περιλαμβάνουν :

- **Ειδική διατροφή.** Δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι η ειδική διατροφή είναι μια αποτελεσματική θεραπεία για την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Για τα παιδιά που βρίσκονται στην ανάπτυξη οι αυστηρές διατροφές μπορεί να οδηγήσουν σε διατροφικές ελλείψεις. Αν αποφασίσετε να ακολουθήσετε μια αυστηρή διατροφή,

συνεργαστείτε με έναν αναγνωρισμένο διατροφολόγο για να δημιουργήσετε ένα κατάλληλο πρόγραμμα γευμάτων για το παιδί σας.

- **Συμπληρώματα βιταμινών και προβιοτικά.** Παρόλο που δεν είναι επιβλαβή όταν χρησιμοποιούνται σε κανονικές ποσότητες, δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι είναι ωφέλιμα για τα συμπτώματα της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος και τα συμπληρώματα ενδέχεται να είναι ακριβά. Μιλήστε με τον γιατρό σας σχετικά με τις βιταμίνες, τα άλλα συμπληρώματα και την κατάλληλη δοσολογία για το παιδί σας.

- **Βελονισμός.** Αυτή η θεραπεία έχει χρησιμοποιηθεί με στόχο την βελτίωση των συμπτωμάτων της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος, αλλά η αποτελεσματικότητα του βελονισμού δεν επιβεβαιώνεται από έρευνα.

Για ορισμένες συμπληρωματικές και εναλλακτικές θεραπείες δεν υπάρχουν ενδείξεις ότι είναι ωφέλιμες και είναι δυνητικά επικίνδυνες. Παραδείγματα συμπληρωματικών και εναλλακτικών θεραπειών που δεν συνιστώνται για τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος περιλαμβάνουν:

- **Θεραπεία χηλίωσης.** Λέγεται ότι αυτή η θεραπεία απομακρύνει τον υδράργυρο και άλλα βαρέα μέταλλα από το σώμα, αλλά δεν υπάρχει κάποια γνωστή σύνδεση με τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Η θεραπεία χηλίωσης δεν υποστηρίζεται από ερευνητικά στοιχεία για την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος και μπορεί να είναι πολύ επικίνδυνη. Σε ορισμένες περιπτώσεις, παιδιά που αντιμετωπίστηκαν με την θεραπεία χηλίωσης έχουν πεθάνει.

- **Υπερβαρικές οξυγονοθεραπείες.** Το υπερβαρικό οξυγόνο είναι μια θεραπεία που περιλαμβάνει εισπνοή οξυγόνου μέσα σε ένα θάλαμο πίεσης. Αυτή η θεραπεία δεν έχει αποδειχθεί αποτελεσματική για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος και δεν έχει εγκριθεί από την Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) για αυτή τη χρήση.

- **Ενδοφλέβιες εγχύσεις ανοσοσφαιρίνης (IVIG).** Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι η χρήση ενδοφλέβιων εγχύσεων ανοσοσφαιρίνης (IVIG) βελτιώνει την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος και η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) δεν έχει εγκρίνει προϊόντα ανοσοσφαιρίνης για αυτήν τη χρήση.

Αντιμετώπιση και υποστήριξη

Η ανατροφή ενός παιδιού με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος μπορεί να είναι εξουθενωτική τόσο σωματικά όσο και συναισθηματικά. Αυτές οι προτάσεις μπορεί να βοηθήσουν:

- **Βρείτε μια ομάδα αξιόπιστων επαγγελματιών.** Μια ομάδα, η οποία συντονίζεται από τον γιατρό σας, μπορεί να περιλαμβάνει κοινωνικούς λειτουργούς, δασκάλους, θεραπευτές και έναν διαχειριστή περιπτώσεων ή συντονιστή υπηρεσιών. Αυτοί οι επαγγελματίες μπορεί να βοηθήσουν στον εντοπισμό και την αξιολόγηση των πληροφοριών στην περιοχή σας και να εξηγήσουν τις χρηματοοικονομικές υπηρεσίες

και τα κρατικά και ομοσπονδιακά προγράμματα για παιδιά και ενήλικες με μαθησιακές δυσκολίες.

• **Κρατήστε τα αρχεία των επισκέψεων με τους παρόχους υπηρεσιών.** Το παιδί σας μπορεί να έχει επισκέψεις, αξιολογήσεις και συναντήσεις με πολλά άτομα που εμπλέκονται στην φροντίδα του. Διατηρήστε ένα οργανωμένο αρχείο αυτών των συναντήσεων και αναφορών για να σας βοηθήσει να αποφασίσετε σχετικά με τις επιλογές θεραπείας και να παρακολουθήσετε την πρόοδο.

• **Μάθετε για τη διαταραχή.** Υπάρχουν πολλοί μύθοι και παρανοήσεις σχετικά με τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Το να μάθετε την αλήθεια μπορεί να σας βοηθήσει να κατανοήσετε καλύτερα το παιδί σας και τις προσπάθειες του να επικοινωνήσει.

• **Αφιερώστε χρόνο στον εαυτό σας και στα άλλα μέλη της οικογένειας.** Η φροντίδα ενός παιδιού με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος μπορεί να ασκήσει πίεση στις προσωπικές σας σχέσεις και στην οικογένεια σας. Για να αποφύγετε την εξάντληση, αφιερώστε χρόνο για να χαλαρώσετε, να ασκηθείτε ή να απολαύσετε τις αγαπημένες σας δραστηριότητες. Προσπαθήστε να προγραμματίσετε χρόνο αποκλειστικά με τα άλλα σας παιδιά και προγραμματίστε βραδινά ραντεβού με τον σύζυγο ή τον σύντροφο σας, ακόμη κι αν πρόκειται να παρακολουθήσετε απλώς μια ταινία μαζί όταν τα παιδιά πάνε για ύπνο.

• **Αναζητήστε άλλες οικογένειες παιδιών με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος.** Άλλες οικογένειες που παλεύουν με τις προκλήσεις της διαταραχής αυτής μπορεί να έχουν χρήσιμες συμβουλές. Ορισμένες κοινότητες έχουν ομάδες υποστήριξης για γονείς και αδέρφια παιδιών με διαταραχή.

• **Ρωτήστε το γιατρό σας για τις νέες τεχνολογίες και θεραπείες.** Οι ερευνητές συνεχίζουν να ανακαλύπτουν νέες προσεγγίσεις για να βοηθήσουν τα παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Δείτε τον ιστότοπο του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων σχετικά με τις διαταραχές του αυτιστικού φάσματος για χρήσιμο υλικό και συνδέσμους πηγών.

Προετοιμασία για το ραντεβού σας

Ο πάροχος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης του παιδιού σας θα αναζητήσει αναπτυξιακά προβλήματα σε τακτικές εξετάσεις. Αναφέρετε τυχόν ανησυχίες που έχετε κατά την διάρκεια του ραντεβού σας. Εάν το παιδί σας παρουσιάζει οποιαδήποτε σημάδια διαταραχής του αυτιστικού φάσματος, πιθανότατα θα παραπεμφθείτε σε έναν ειδικό που θεραπεύει παιδιά με τη διαταραχή για μια αξιολόγηση.

Εάν είναι δυνατόν, φέρτε μαζί σας ένα μέλος της οικογένειας ή ένα φίλο στο ραντεβού, για να σας βοηθήσει να θυμηθείτε πληροφορίες αλλά και για συναισθηματική υποστήριξη.

Ακολουθούν ορισμένες πληροφορίες που θα σας βοηθήσουν να προετοιμαστείτε για το ραντεβού σας.

Τι μπορείτε να κάνετε

Πριν από το ραντεβού του παιδιού σας, κάντε μια λίστα με :

- Οποιαδήποτε φαρμακευτική αγωγή, συμπεριλαμβανομένων των βιταμινών, βοτάνων και φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή παίρνει το παιδί σας, και τις δοσολογίες τους.
- Οποιοσδήποτε ανησυχίες έχετε για την ανάπτυξη και τη συμπεριφορά του παιδιού σας.
- Πότε το παιδί σας άρχισε να μιλάει και να κάνει αναπτυξιακά βασικά βήματα. Αν το παιδί σας έχει αδέρφια, μοιραστείτε επίσης πληροφορίες σχετικά με το πότε έκαναν τα βασικά τους βήματα.
- Μια περιγραφή του τρόπου με τον οποίο παίζει το παιδί σας και αλληλεπιδρά με άλλα παιδιά, αδέρφια και γονείς.
- Ερωτήσεις που πρέπει να κάνετε στον γιατρό του παιδιού σας για να αξιοποιήσετε στο έπακρο το χρόνο σας.

Επιπλέον, ίσως είναι χρήσιμο να φέρετε :

- Σημειώσεις για τυχόν παρατηρήσεις από άλλους ενήλικες, και άτομα που του παρέχουν φροντίδα, όπως νταντάδες, συγγενείς και άλλους δασκάλους. Αν το παιδί σας έχει αξιολογηθεί από άλλους επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης ή έγκαιρη παρέμβαση ή σχολικό πρόγραμμα, φέρτε αυτή την αξιολόγηση.
- Αν έχετε μια καταγραφή αναπτυξιακών βημάτων για το παιδί σας, όπως ένα παιδικό βιβλίο ή ημερολόγιο.
- Αν έχετε ένα βίντεο με τις ασυνήθιστες συμπεριφορές ή κινήσεις του παιδιού σας.

Οι ερωτήσεις που πρέπει να κάνετε στον γιατρό του παιδιού σας μπορεί να περιλαμβάνουν :

- Γιατί πιστεύετε ότι το παιδί μου έχει(ή δεν έχει) διαταραχή του αυτιστικού φάσματος;
- Υπάρχει κάποιος τρόπος επιβεβαίωσης της διάγνωσης ;
- Αν το παιδί μου έχει διαταραχή του αυτιστικού φάσματος υπάρχει τρόπος να μάθω πόσο σοβαρή είναι ;

- Τι αλλαγές περιμένω να δω στο παιδί μου με την πάροδο του χρόνου ;
- Τι είδους ειδικές θεραπείες ή φροντίδα χρειάζονται τα παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος;
- Πόση και τι είδους τακτικής ιατρικής φροντίδας θα χρειαστεί το παιδί μου;
- Τι είδους υποστήριξη παρέχεται σε οικογένειες παιδιών με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος;
- Πώς μπορώ να μάθω περισσότερα για την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος;

Μην διστάσετε να κάνετε άλλες ερωτήσεις κατά την διάρκεια του ραντεβού σας.

Τι να περιμένετε από τον γιατρό του παιδιού σας

Ο γιατρός του παιδιού σας είναι πιθανό να σας κάνει μια σειρά από ερωτήσεις. Να είστε έτοιμοι να τις απαντήσετε για να αφιερώσετε χρόνο σε τυχόν σημεία που θέλετε να εστιάσετε. Ο γιατρός σας μπορεί να σας ρωτήσει:

- Ποιες συγκεκριμένες συμπεριφορές σας ώθησαν στην σημερινή επίσκεψη;
- Πότε παρατηρήσατε για πρώτη φορά αυτά τα σημάδια στο παιδί σας; Έχουν παρατηρήσει και άλλοι σημάδια;
- Αυτές οι συμπεριφορές ήταν συνεχείς ή περιστασιακές;
- Έχει το παιδί σας άλλα συμπτώματα που μπορεί να φαίνονται άσχετα με την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, όπως προβλήματα στο στομάχι;
- Φαίνεται να βελτιώνει κάτι τα συμπτώματα του παιδιού σας;
- Φαίνεται να υπάρχει κάτι που να επιδεινώνει τα συμπτώματα;
- Πότε το παιδί σας μπουσούλησε για πρώτη φορά, περπάτησε ή είπε την πρώτη του λέξη;
- Ποιες είναι μερικές από τις αγαπημένες δραστηριότητες του παιδιού σας;
- Πώς αλληλεπιδρά το παιδί σας με εσάς, τα αδέρφια και τα άλλα παιδιά; Δείχνει το παιδί σας ενδιαφέρον για τους άλλους, έχει οπτική επαφή, χαμογελά ή θέλει να παίζει με άλλους;
- Έχει το παιδί σας κληρονομικό ιστορικό διαταραχής του αυτιστικού φάσματος, γλωσσική καθυστέρηση, σύνδρομο Rett, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή ,άγχος ή άλλες διαταραχές διάθεσης;
- Ποιο είναι το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του παιδιού σας; Ποιες υπηρεσίες λαμβάνει μέσω του σχολείου;

Από το προσωπικό της Mayo Clinic

ΠΡΩΤΟΤΥΠΟ ΚΕΙΜΕΝΟ

Autism spectrum disorder

Overview

Autism spectrum disorder is a condition related to brain development that impacts how a person perceives and socializes with others, causing problems in social interaction and communication. The disorder also includes limited and repetitive patterns of behavior. The term "spectrum" in autism spectrum disorder refers to the wide range of symptoms and severity.

Autism spectrum disorder includes conditions that were previously considered separate — autism, Asperger's syndrome, childhood disintegrative disorder and an unspecified form of pervasive developmental disorder. Some people still use the term "Asperger's syndrome," which is generally thought to be at the mild end of autism spectrum disorder.

Autism spectrum disorder begins in early childhood and eventually causes problems functioning in society — socially, in school and at work, for example. Often children show symptoms of autism within the first year. A small number of children appear to develop normally in the first year, and then go through a period of regression between 18 and 24 months of age when they develop autism symptoms.

While there is no cure for autism spectrum disorder, intensive, early treatment can make a big difference in the lives of many children.

Symptoms

Some children show signs of autism spectrum disorder in early infancy, such as reduced eye contact, lack of response to their name or indifference to caregivers. Other children may develop normally for the first few months or years of life, but then suddenly become withdrawn or aggressive or lose language skills they've already acquired. Signs usually are seen by age 2 years.

Each child with autism spectrum disorder is likely to have a unique pattern of behavior and level of severity — from low functioning to high functioning.

Some children with autism spectrum disorder have difficulty learning, and some have signs of lower than normal intelligence. Other children with the disorder have normal to high intelligence — they learn quickly, yet have trouble communicating and applying what they know in everyday life and adjusting to social situations.

Because of the unique mixture of symptoms in each child, severity can sometimes be difficult to determine. It's generally based on the level of impairments and how they impact the ability to function.

Below are some common signs shown by people who have autism spectrum disorder.

Social communication and interaction

A child or adult with autism spectrum disorder may have problems with social interaction and communication skills, including any of these signs:

- Fails to respond to his or her name or appears not to hear you at times
- Resists cuddling and holding, and seems to prefer playing alone, retreating into his or her own world
- Has poor eye contact and lacks facial expression
- Doesn't speak or has delayed speech, or loses previous ability to say words or sentences
- Can't start a conversation or keep one going, or only starts one to make requests or label items
- Speaks with an abnormal tone or rhythm and may use a singsong voice or robot-like speech
- Repeats words or phrases verbatim, but doesn't understand how to use them
- Doesn't appear to understand simple questions or directions
- Doesn't express emotions or feelings and appears unaware of others' feelings
- Doesn't point at or bring objects to share interest
- Inappropriately approaches a social interaction by being passive, aggressive or disruptive
- Has difficulty recognizing nonverbal cues, such as interpreting other people's facial expressions, body postures or tone of voice

Patterns of behavior

A child or adult with autism spectrum disorder may have limited, repetitive patterns of behavior, interests or activities, including any of these signs:

- Performs repetitive movements, such as rocking, spinning or hand flapping
- Performs activities that could cause self-harm, such as biting or head-banging
- Develops specific routines or rituals and becomes disturbed at the slightest change

- Has problems with coordination or has odd movement patterns, such as clumsiness or walking on toes, and has odd, stiff or exaggerated body language
- Is fascinated by details of an object, such as the spinning wheels of a toy car, but doesn't understand the overall purpose or function of the object
- Is unusually sensitive to light, sound or touch, yet may be indifferent to pain or temperature
- Doesn't engage in imitative or make-believe play
- Fixates on an object or activity with abnormal intensity or focus
- Has specific food preferences, such as eating only a few foods, or refusing foods with a certain texture

As they mature, some children with autism spectrum disorder become more engaged with others and show fewer disturbances in behavior. Some, usually those with the least severe problems, eventually may lead normal or near-normal lives. Others, however, continue to have difficulty with language or social skills, and the teen years can bring worse behavioral and emotional problems.

When to see a doctor

Babies develop at their own pace, and many don't follow exact timelines found in some parenting books. But children with autism spectrum disorder usually show some signs of delayed development before age 2 years.

If you're concerned about your child's development or you suspect that your child may have autism spectrum disorder, discuss your concerns with your doctor. The symptoms associated with the disorder can also be linked with other developmental disorders.

Signs of autism spectrum disorder often appear early in development when there are obvious delays in language skills and social interactions. Your doctor may recommend developmental tests to identify if your child has delays in cognitive, language and social skills, if your child:

- Doesn't respond with a smile or happy expression by 6 months
- Doesn't mimic sounds or facial expressions by 9 months
- Doesn't babble or coo by 12 months
- Doesn't gesture — such as point or wave — by 14 months
- Doesn't say single words by 16 months
- Doesn't play "make-believe" or pretend by 18 months
- Doesn't say two-word phrases by 24 months
- Loses language skills or social skills at any age

Causes

Autism spectrum disorder has no single known cause. Given the complexity of the disorder, and the fact that symptoms and severity vary, there are probably many causes. Both genetics and environment may play a role.

- **Genetics.** Several different genes appear to be involved in autism spectrum disorder. For some children, autism spectrum disorder can be associated with a genetic disorder, such as Rett syndrome or fragile X syndrome. For other children, genetic changes (mutations) may increase the risk of autism spectrum disorder. Still other genes may affect brain development or the way that brain cells communicate, or they may determine the severity of symptoms. Some genetic mutations seem to be inherited, while others occur spontaneously.
- **Environmental factors.** Researchers are currently exploring whether factors such as viral infections, medications or complications during pregnancy, or air pollutants play a role in triggering autism spectrum disorder.

No link between vaccines and autism spectrum disorder

One of the greatest controversies in autism spectrum disorder centers on whether a link exists between the disorder and childhood vaccines. Despite extensive research, no reliable study has shown a link between autism spectrum disorder and any vaccines. In fact, the original study that ignited the debate years ago has been retracted due to poor design and questionable research methods.

Avoiding childhood vaccinations can place your child and others in danger of catching and spreading serious diseases, including whooping cough (pertussis), measles or mumps.

Risk factors

The number of children diagnosed with autism spectrum disorder is rising. It's not clear whether this is due to better detection and reporting or a real increase in the number of cases, or both.

Autism spectrum disorder affects children of all races and nationalities, but certain factors increase a child's risk. These may include:

- **Your child's sex.** Boys are about four times more likely to develop autism spectrum disorder than girls are.
- **Family history.** Families who have one child with autism spectrum disorder have an increased risk of having another child with the disorder. It's also not uncommon for parents or relatives of a child with autism spectrum disorder to have minor problems with social or communication skills themselves or to engage in certain behaviors typical of the disorder.

- **Other disorders.** Children with certain medical conditions have a higher than normal risk of autism spectrum disorder or autism-like symptoms. Examples include fragile X syndrome, an inherited disorder that causes intellectual problems; tuberous sclerosis, a condition in which benign tumors develop in the brain; and Rett syndrome, a genetic condition occurring almost exclusively in girls, which causes slowing of head growth, intellectual disability and loss of purposeful hand use.
- **Extremely preterm babies.** Babies born before 26 weeks of gestation may have a greater risk of autism spectrum disorder.
- **Parents' ages.** There may be a connection between children born to older parents and autism spectrum disorder, but more research is necessary to establish this link.

Complications

Problems with social interactions, communication and behavior can lead to:

- Problems in school and with successful learning
- Employment problems
- Inability to live independently
- Social isolation
- Stress within the family
- Victimization and being bullied

Prevention

There's no way to prevent autism spectrum disorder, but there are treatment options. Early diagnosis and intervention is most helpful and can improve behavior, skills and language development. However, intervention is helpful at any age. Though children usually don't outgrow autism spectrum disorder symptoms, they may learn to function well.

Diagnosis

Your child's doctor will look for signs of developmental delays at regular checkups. If your child shows any symptoms of autism spectrum disorder, you'll likely be referred to a specialist who treats children with autism spectrum disorder, such as a child psychiatrist or psychologist, pediatric neurologist, or developmental pediatrician, for an evaluation.

Because autism spectrum disorder varies widely in symptoms and severity, making a diagnosis may be difficult. There isn't a specific medical test to determine the disorder. Instead, a specialist may:

- Observe your child and ask how your child's social interactions, communication skills and behavior have developed and changed over time
- Give your child tests covering hearing, speech, language, developmental level, and social and behavioral issues
- Present structured social and communication interactions to your child and score the performance
- Use the criteria in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), published by the American Psychiatric Association
- Include other specialists in determining a diagnosis
- Recommend genetic testing to identify whether your child has a genetic disorder such as Rett syndrome or fragile X syndrome

Treatment

No cure exists for autism spectrum disorder, and there is no one-size-fits-all treatment. The goal of treatment is to maximize your child's ability to function by reducing autism spectrum disorder symptoms and supporting development and learning. Early intervention during the preschool years can help your child learn critical social, communication, functional and behavioral skills.

The range of home-based and school-based treatments and interventions for autism spectrum disorder can be overwhelming, and your child's needs may change over time. Your health care provider can recommend options and help identify resources in your area.

If your child is diagnosed with autism spectrum disorder, talk to experts about creating a treatment strategy and build a team of professionals to meet your child's needs.

Treatment options may include:

- **Behavior and communication therapies.** Many programs address the range of social, language and behavioral difficulties associated with autism spectrum disorder. Some programs focus on reducing problem behaviors and teaching new skills. Other programs focus on teaching children how to act in social situations or communicate better with others. Applied behavior analysis (ABA) can help children learn new skills and generalize these skills to multiple situations through a reward-based motivation system.
- **Educational therapies.** Children with autism spectrum disorder often respond well to highly structured educational programs. Successful programs typically include a team of specialists and a variety of activities to improve social skills, communication and behavior. Preschool children who receive intensive, individualized behavioral interventions often show good progress.

- **Family therapies.** Parents and other family members can learn how to play and interact with their children in ways that promote social interaction skills, manage problem behaviors, and teach daily living skills and communication.
- **Other therapies.** Depending on your child's needs, speech therapy to improve communication skills, occupational therapy to teach activities of daily living, and physical therapy to improve movement and balance may be beneficial. A psychologist can recommend ways to address problem behavior.
- **Medications.** No medication can improve the core signs of autism spectrum disorder, but specific medications can help control symptoms. For example, certain medications may be prescribed if your child is hyperactive; antipsychotic drugs are sometimes used to treat severe behavioral problems; and antidepressants may be prescribed for anxiety. Keep all health care providers updated on any medications or supplements your child is taking. Some medications and supplements can interact, causing dangerous side effects.

Managing other medical and mental health conditions

In addition to autism spectrum disorder, children, teens and adults can also experience:

- **Medical health issues.** Children with autism spectrum disorder may also have medical issues, such as epilepsy, sleep disorders, limited food preferences or stomach problems. Ask your child's doctor how to best manage these conditions together.
- **Problems with transition to adulthood.** Teens and young adults with autism spectrum disorder may have difficulty understanding body changes. Also, social situations become increasingly complex in adolescence, and there may be less tolerance for individual differences. Behavior problems may be challenging during the teen years.
- **Other mental health disorders.** Teens and adults with autism spectrum disorder often experience other mental health disorders, such as anxiety and depression. Your doctor, mental health professional, and community advocacy and service organizations can offer help.

Planning for the future

Children with autism spectrum disorder typically continue to learn and compensate for problems throughout life, but most will continue to require some level of support. Planning for your child's future opportunities, such as employment, college, living situation, independence and the services required for support can make this process smoother.

Clinical trials

[Explore Mayo Clinic studies](#) testing new treatments, interventions and tests as a means to prevent, detect, treat or manage this condition.

Alternative medicine

Because autism spectrum disorder can't be cured, many parents seek alternative or complementary therapies, but these treatments have little or no research to show that they're effective. You could, unintentionally, reinforce negative behaviors. And some alternative treatments are potentially dangerous.

Talk with your child's doctor about the scientific evidence of any therapy that you're considering for your child.

Examples of complementary and alternative therapies that may offer some benefit when used in combination with evidence-based treatments include:

- **Creative therapies.** Some parents choose to supplement educational and medical intervention with art therapy or music therapy, which focuses on reducing a child's sensitivity to touch or sound. These therapies may offer some benefit when used along with other treatments.
- **Sensory-based therapies.** These therapies are based on the unproven theory that people with autism spectrum disorder have a sensory processing disorder that causes problems tolerating or processing sensory information, such as touch, balance and hearing. Therapists use brushes, squeeze toys, trampolines and other materials to stimulate these senses. Research has not shown these therapies to be effective, but it's possible they may offer some benefit when used along with other treatments.
- **Massage.** While massage may be relaxing, there isn't enough evidence to determine if it improves symptoms of autism spectrum disorder.
- **Pet or horse therapy.** Pets can provide companionship and recreation, but more research is needed to determine whether interaction with animals improves symptoms of autism spectrum disorder.

Some complementary and alternative therapies may not be harmful, but there's no evidence that they're helpful. Some may also include significant financial cost and be difficult to implement. Examples of these therapies include:

- **Special diets.** There's no evidence that special diets are an effective treatment for autism spectrum disorder. And for growing children, restrictive diets can lead to

nutritional deficiencies. If you decide to pursue a restrictive diet, work with a registered dietitian to create an appropriate meal plan for your child.

- **Vitamin supplements and probiotics.** Although not harmful when used in normal amounts, there is no evidence they are beneficial for autism spectrum disorder symptoms, and supplements can be expensive. Talk to your doctor about vitamins and other supplements and the appropriate dosage for your child.
- **Acupuncture.** This therapy has been used with the goal of improving autism spectrum disorder symptoms, but the effectiveness of acupuncture is not supported by research.

Some complementary and alternative treatments do not have evidence that they are beneficial and they're potentially dangerous. Examples of complementary and alternative treatments that are not recommended for autism spectrum disorder include:

- **Chelation therapy.** This treatment is said to remove mercury and other heavy metals from the body, but there's no known link with autism spectrum disorder. Chelation therapy for autism spectrum disorder is not supported by research evidence and can be very dangerous. In some cases, children treated with chelation therapy have died.
- **Hyperbaric oxygen treatments.** Hyperbaric oxygen is a treatment that involves breathing oxygen inside a pressurized chamber. This treatment has not been shown to be effective in treating autism spectrum disorder symptoms and is not approved by the Food and Drug Administration (FDA) for this use.
- **Intravenous immunoglobulin (IVIG) infusions.** There is no evidence that using IVIG infusions improves autism spectrum disorder, and the FDA has not approved immunoglobulin products for this use.

Coping and support

Raising a child with autism spectrum disorder can be physically exhausting and emotionally draining. These suggestions may help:

- **Find a team of trusted professionals.** A team, coordinated by your doctor, may include social workers, teachers, therapists, and a case manager or service coordinator. These professionals can help identify and evaluate the resources in your area and explain financial services and state and federal programs for children and adults with disabilities.
- **Keep records of visits with service providers.** Your child may have visits, evaluations and meetings with many people involved in his or her care. Keep an organized file of these meetings and reports to help you decide about treatment options and monitor progress.

- **Learn about the disorder.** There are many myths and misconceptions about autism spectrum disorder. Learning the truth can help you better understand your child and his or her attempts to communicate.
- **Take time for yourself and other family members.** Caring for a child with autism spectrum disorder can put stress on your personal relationships and your family. To avoid burnout, take time out to relax, exercise or enjoy your favorite activities. Try to schedule one-on-one time with your other children and plan date nights with your spouse or partner — even if it's just watching a movie together after the children go to bed.
- **Seek out other families of children with autism spectrum disorder.** Other families struggling with the challenges of autism spectrum disorder may have useful advice. Some communities have support groups for parents and siblings of children with the disorder.
- **Ask your doctor about new technologies and therapies.** Researchers continue to explore new approaches to help children with autism spectrum disorder. See the Centers for Disease Control and Prevention website on autism spectrum disorders for helpful materials and links to resources.

Preparing for your appointment

Your child's health care provider will look for developmental problems at regular checkups. Mention any concerns you have during your appointment. If your child shows any signs of autism spectrum disorder, you'll likely be referred to a specialist who treats children with the disorder for an evaluation.

Bring a family member or friend with you to the appointment, if possible, to help you remember information and for emotional support.

Here's some information to help you prepare for your appointment.

What you can do

Before your child's appointment, make a list of:

- **Any medications**, including vitamins, herbs and over-the-counter medicines that your child is taking, and their dosages.
- **Any concerns you have** about your child's development and behavior.
- **When your child began talking and reaching developmental milestones.** If your child has siblings, also share information about when they reached their milestones.
- **A description of how your child plays and interacts** with other children, siblings and parents.
- **Questions** to ask your child's doctor to make the most of your time.

In addition, it may be helpful to bring:

- **Notes of any observations from other adults and caregivers**, such as babysitters, relatives and teachers. If your child has been evaluated by other health care professionals or an early intervention or school program, bring this assessment.
- **A record of developmental milestones for your child**, such as a baby book or baby calendar, if you have one.
- **A video of your child's unusual behaviors or movements**, if you have one.

Questions to ask your child's doctor may include:

- Why do you think my child does (or doesn't) have autism spectrum disorder?
- Is there a way to confirm the diagnosis?
- If my child does have autism spectrum disorder, is there a way to tell how severe it is?
- What changes can I expect to see in my child over time?
- What kind of special therapies or care do children with autism spectrum disorder need?
- How much and what kinds of regular medical care will my child need?
- What kind of support is available to families of children with autism spectrum disorder?
- How can I learn more about autism spectrum disorder?

Don't hesitate to ask other questions during your appointment.

What to expect from your child's doctor

Your child's doctor is likely to ask you a number of questions. Be ready to answer them to reserve time to go over any points you want to focus on. Your doctor may ask:

- What specific behaviors prompted your visit today?
- When did you first notice these signs in your child? Have others noticed signs?
- Have these behaviors been continuous or occasional?
- Does your child have any other symptoms that might seem unrelated to autism spectrum disorder, such as stomach problems?
- Does anything seem to improve your child's symptoms?
- What, if anything, appears to worsen symptoms?
- When did your child first crawl? Walk? Say his or her first word?
- What are some of your child's favorite activities?

- How does your child interact with you, siblings and other children? Does your child show interest in others, make eye contact, smile or want to play with others?
- Does your child have a family history of autism spectrum disorder, language delay, Rett syndrome, obsessive-compulsive disorder, or anxiety or other mood disorders?
- What is your child's education plan? What services does he or she receive through school?

By Mayo Clinic Staff

ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ

Η συνεχής επαφή μου με μαθήματα στο Τμήμα αυτό, που είχαν ως αντικείμενο μελέτης την Τεχνική μετάφραση, με ώθησε στην επιλογή ενός τέτοιου είδους κειμένου, την μετάφραση δηλαδή από τα αγγλικά στα ελληνικά του κειμένου για την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Καταρχήν, η εφαρμογή ενός θεωρητικού πλαισίου παρέχει στον μεταφραστή ένα σταθερό σημείο αναφοράς ώστε να παραμείνει πιστός στις επιλογές του σε όλη την έκταση του κειμένου. Το κάθε κείμενο δεν είναι μια απλή σειρά προτάσεων αλλά ένα ενιαίο επικοινωνιακό συμβάν και ο μεταφραστής προσπαθεί να ισορροπήσει μεταξύ των σημασιολογικών, εννοιολογικών, υφολογικών ισοδυνάμων με τα μέσα που επιλέγει για να το πετύχει. Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιλαμβάνει την επεξεργασία του κειμένου, τόσο του πρωτοτύπου όσο και του μεταφράσματος σε πολλαπλά επίπεδα ώστε να επιτευχθεί ο επικοινωνιακός σκοπός.

Επιπλέον, η εργασία παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον καθώς η μετάφραση έχει θεωρηθεί ως ένας εξελισσόμενος κλάδος που αντιμετωπίζεται διεπιστημονικά και απαιτεί εφόδια και δεξιότητες από τον εκάστοτε μεταφραστή. Είναι άξιο λόγου να αναφέρουμε πως καθώς δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός της μετάφρασης οι απόψεις των ατόμων που σχετίζονται με τον κλάδο, δηλαδή των μεταφραστών και των γλωσσολόγων, δίστανται. Οι προκλήσεις και τα μεταφραστικά διλήμματα λοιπόν, του τεχνικού αυτού κειμένου ήταν αρκετές κυρίως λόγω του εξειδικευμένου λεξιλογίου που περιέχει. Σαν αποτέλεσμα το ύφος και η επιλογή του λεξιλογίου επιλέχθηκαν με βάση το κοινό στο οποίο απευθύνεται.

Το κείμενο αναφέρεται εκτενώς στην διαταραχή του αυτιστικού φάσματος η οποία αποτελεί μια πάθηση σχετιζόμενη με την ανάπτυξη του εγκεφάλου, ενώ παράλληλα επηρεάζει καθοριστικά τον τρόπο με τον οποίο ένα άτομο αντιλαμβάνεται τον κόσμο και κοινωνικοποιείται με τους γύρω του. Η διαταραχή περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενα μοτίβα συμπεριφοράς τα οποία εμφανίζει ένα άτομο από τα πρώτα κιόλας χρόνια ζωής του. Το προσωπικό της κλινικής Mayo διασφαλίζει ότι οι ασθενείς θα λάβουν κατάλληλη υγειονομική περίθαλψη κοντά στο σπίτι τους έχοντας ένα πλήρες φάσμα επιλογών και υπηρεσιών. Βασικός στόχος του κειμένου είναι να πληροφορήσει το κοινό για την διαταραχή και να ενημερώσει τις οικογένειες σε περίπτωση που έχουν κάποιο μέλος με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Απευθύνεται λοιπόν στο ευρύ κοινό καθώς ο λόγος είναι αρκετά αναλυτικός και επεξηγηματικός και όχι μόνο σε ειδήμονες.

Όσον αφορά την ορολογία του κειμένου, αυτή πηγάζει κυρίως από τον κλάδο της ιατρικής, ενώ υπάρχουν και στοιχεία της ειδικής αγωγής. Ωστόσο ανάμεσα σε αυτούς τους δύο βασικούς τομείς συναντήθηκαν και όροι από δευτερεύοντες κλάδους όπως αυτός της φαρμακευτικής (π.χ. antidepressants), της γενετικής (π.χ. mutations) και της εκπαίδευσης (π.χ. Applied Behavior Analysis). Για την τεκμηρίωση των όρων, χρησιμοποιήθηκαν κυρίως ηλεκτρονικές πηγές και ειδικότερα γλωσσάρια και εγκυκλοπαίδειες. Για τους ιατρικούς όρους χρησιμοποίησα κυρίως το IATE και το

ΙΑΤΡΟΛΕΞΗ. Σχετικά με το ΙΑΤΕ αποτελεί βάση δεδομένων ορολογίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την διαχείριση της ειδικής ορολογίας σε όλες τις επίσημες γλώσσες, ενώ το ΙΑΤΡΟΛΕΞΗ είναι κι αυτό ένα εργαλείο μέσω του οποίου ο χρήστης μπορεί να αναζητήσει βιοϊατρικούς όρους. Ιδιαίτερα διαφωτιστικό ήταν και το βιβλίο του κ. Κεραμίδα Ζητήματα Ορολογίας στην Τεχνική Μετάφραση όπου αναλύονται εκτενώς μεθοδολογίες μετάφρασης στα ιατρικά κείμενα, η ορολογική αβεβαιότητα και τα μεταφραστικά δάνεια από μια γλώσσα σε άλλη. Ακόμη, αντικείμενο μελέτης υπήρξε και το λεξικό τεχνολογίας και επιστημών (εκδόσεις Σταφυλίδη) ως προς την εύρεση όρων και το λεξικό ιατρικών όρων του Γεώργιου Μιχαηλίδη. Από την επιστήμη της ειδικής αγωγής συνέβαλε ιδιαιτέρως το βιβλίο του Tony Attwood «Σύνδρομο Asperger, ένας πλήρης οδηγός» προκειμένου να γίνουν σαφείς οι ορολογίες που αφορούν τον αυτισμό.

Ο λόγος του κειμένου παρά το αντικείμενο που πραγματεύεται, δεν είναι ιδιαίτερα εξειδικευμένος πέραν του λεξιλογίου που είναι πλούσιο σε ιατρικούς όρους και σε όρους που αφορούν τον αυτισμό. Όσον αφορά την δομή του είναι χωρισμένο σε παραγράφους που υπάγονται ανά ομάδες σε κάποιο θεματικό υπότιτλο. Το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό κάνει το κείμενο εύληπτο στους αναγνώστες. Επιπλέον, οι περίοδοι δεν είναι ιδιαίτερα μεγάλες σε έκταση ούτε φέρουν πολύπλοκα συντακτικά χαρακτηριστικά. Παρόλα αυτά κατά την διαδικασία της μετάφρασης υπήρξαν ορισμένες δυσκολίες οι οποίες αναλύονται στη συνέχεια.

Σχετικά με τις μεταφραστικές μεθόδους των Vinay και Darbelnet, η μεταφραστική τους θεωρία εστιάζει στην άμεση και την έμμεση μετάφραση. Στην άμεση μετάφραση συγκαταλέγονται το δάνειο, το έκτυπο και η κατά λέξη μετάφραση, ενώ στην έμμεση η μετάταξη, η ισοδυναμία, η προσαρμογή και η μετατροπή. Στόχος είναι η πρόσληψη του κειμένου αφετηρίας και έπειτα η παραγωγή ενός κειμένου- στόχου, επικοινωνιακά ισοδύναμου προς το αφετηριακό κείμενο. Με την διαδικασία αυτή δημιουργείται ένα κείμενο ισοσθενές προς το αρχικό. Για τους περισσότερους όρους των ιατρικών κειμένων θα μπορούσε να ισχυριστεί κανείς πως ανήκουν στην κατηγορία των δανείων. Στο εν λόγω κείμενο αυτά τα δάνεια προέρχονται από τα ελληνικά εξαιτίας της συνήθειας να χρησιμοποιούνται ελληνικές ρίζες κατά την δημιουργία νέων αγγλικών όρων από αλλόγλωσσους επιστήμονες (Κεραμίδας, Ζητήματα ορολογίας στην τεχνική μετάφραση). Τέτοια παραδείγματα είναι λέξεις όπως το autism=αυτισμός, symptoms=συμπτώματα, genetics=γενετική, syndrome=σύνδρομο. Ωστόσο η μεταφραστική μεθοδολογία δεν μπορεί να εφαρμοστεί όπως ενδεικτικά θα μπορούσε σε ένα λογοτεχνικό είδος κειμένου. Πιο αναλυτικά το τεχνικό κείμενο προς μετάφραση έχει τέτοιο είδος λεξιλογίου και δομής που δεν σου επιτρέπονται μεταφραστικές παρεμβάσεις καθώς επί παραδείγματι η τεχνική της προσαρμογής, που εφαρμόζεται σε περιπτώσεις όπου η κατάσταση για την οποία γίνεται αναφορά δεν υφίσταται στην γλώσσα-στόχο θα δημιουργούσε νοηματικό χάσμα.

Η θεωρία του σκοπού (Skopostheorie) η οποία αποτελεί μια θεωρία μετάφρασης από τον Γερμανό μεταφραστή Vermeer ήταν ιδιαίτερα βοηθητική. Σύμφωνα με αυτή

δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο κείμενο που δημιουργεί ο μεταφραστής δηλαδή στο κείμενο- στόχος. Ο δέκτης χρησιμοποιεί το κείμενο για μια συγκεκριμένη λειτουργία, ανάλογα με τις δικές του ανάγκες, το γνωστικό του υπόβαθρο, τις προσδοκίες του. Είναι καθήκον ενός μεταφραστή να αιτιολογήσει την επιλογή ενός συγκεκριμένου σκοπού με βάση το κοινό στο οποίο απευθύνεται. Ο σκοπός μπορεί να απαιτεί είτε μια πιστή μετάφραση είτε μια πιο ελεύθερη εκδοχή του πρωτοτύπου. Σύμφωνα με το κοινό και την εκάστοτε συνθήκη χρειάζεται ένα είδος προσαρμογής του κειμένου προκειμένου να γίνεται αντιληπτό στους δέκτες ενός άλλου πολιτισμού. Σε κείμενα τεχνικού περιεχομένου όπως αυτό για τον αυτισμό ακολουθείται μια πιο πιστή απόδοση του πρωτοτύπου.

Αρχικά, σε ό,τι αφορά **το επίπεδο λεξιλογίου** παρουσιάστηκε μεταφραστικό δίλημμα σχετικά με την απόδοση του τίτλου autism spectrum disorder καθώς έπειτα από αναζητήσεις στο διαδίκτυο υπήρχαν δύο αποδόσεις δηλαδή διαταραχή του αυτιστικού φάσματος(ΔΑΦ) και διαταραχή φάσματος του αυτισμού. Τελικά, επιλέχθηκε η πρώτη απόδοση καθώς εμφανιζόταν περισσότερες φορές σε παράλληλα κείμενα για τον αυτισμό και σε ιατρικές ιστοσελίδες. Μια ιδιαίτερα συνηθισμένη πρόκληση που πρέπει να αντιμετωπίσει ο μεταφραστής είναι η μετάφραση κύριων ονομάτων, φορέων, τοπωνυμίων και οργανισμών αν δεν υπάρχει αντιστοιχία στη γλώσσα-στόχος. Ο ίδιος κατέχει την διακριτική ευχέρεια αντιγραφής του όρου με τον τρόπο που εμφανίζεται στο πρωτότυπο, μεταγραφής δηλαδή γραφή σε διαφορετικό αλφάβητο αλλά και αντικατάστασης ενός ονόματος από άλλο. Συνεπώς, σχετικά με το Asperger's syndrome επέλεξα να μεταφράσω το σύνδρομο στα ελληνικά και το Asperger να το διατηρήσω στα αγγλικά ,χωρίς να το μεταγράψω, όπως επίσης το ίδιο συνέβη και με το Rett syndrome δηλαδή σύνδρομο Rett καθώς ο όρος χρησιμοποιείται εξίσου και με αυτή το μορφή. Πρόκειται δηλαδή για τον αυτολεξεί δανεισμό του αντίστοιχου ξενόγλωσσου όρου είτε χωρίς να υποστεί μεταγραφή είτε συνδυαζόμενος με κάποιον μεταφρασμένο όρο. Ακόμη, η λέξη caregiver εμφανιζόταν στο διαδικτυακό λεξικό Word reference ως «φροντιστής» παρόλα αυτά επέλεξα μια πιο περιφραστική μετάφραση δηλαδή ως «το άτομο που τους παρέχει φροντίδα». Ένας ακόμη όρος που αποτέλεσε μεταφραστικό πρόβλημα ήταν και το Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(DSM-5) καθώς δεν γνώριζα αν υπάρχει απόδοση στα ελληνικά, ενώ έπειτα από σχετική έρευνα αποτελεί τίτλο βιβλίου και αποδόθηκε ως «Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών διαταραχών Πέμπτη Έκδοση (DSM-5)».Για τον όρο American Psychiatric Association υπάρχει αντίστοιχος όρος στα ελληνικά ως Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση, όπως επίσης και για τον όρο Centers for Disease, Control and Prevention ως Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων. Όσον αφορά αρκτικόλεξα όπως το FDA αναζητήθηκε η αντιστοιχία στα ελληνικά και τελικά ο όρος υπάρχει ως Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων ενώ το ABA αποτελεί συντομογραφία του “Applied behavior analysis” και στα παράλληλα ελληνικά άρθρα για τον αυτισμό αποδίδεται ως «η Εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς». Για την φράση childhood disintegrative disorder υπήρξε αμφιταλάντευση μεταξύ δύο αποδόσεων της «παιδικής αποδιοργανωτικής διαταραχής» και της «παιδικής αποσυνθετικής διαταραχής». Τελικά, η συχνότερη απόδοση είναι η πρώτη δηλαδή παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή γνωστή και ως σύνδρομο Heller.

Ο όρος condition συναντάται πολύ συχνά μέσα στο κείμενο. Βάσει ορισμού μπορούν να υπάρχουν πολλές αποδόσεις στα ελληνικά όπως επί παραδείγματι κατάσταση,

συνθήκη, προϋπόθεση και πάθηση. Επιλέχθηκε η απόδοση του ως «πάθηση» με την έννοια της ασθένειας καθώς αναφέρεται στον αυτισμό. Μια ακόμη μεταφραστική πρόκληση ήταν και η φράση level of impairments. Θα μπορούσε να μεταφραστεί αυτολεξεί ως «επίπεδο των βλαβών» παρόλα αυτά δημιουργεί σύγχυση νοημάτων στην πρόταση “Because of the unique mixture of symptoms in each child, severity can sometimes be difficult to determine. It's generally based on the level of impairments and how they impact the ability to function” γι’ αυτό και μεταφράστηκε ως «βαθμός των διαταραχών» καθώς σε αυτήν αναφέρεται. Στην πρόταση “does not express emotions or feelings” υπάρχει μια λεπτή διαφορά μεταξύ των δύο όρων καθώς το emotions αποδίδεται ως αισθήματα, ενώ το feelings ως συναισθήματα. Το αίσθημα εδράζεται ή ορμάται από τις αισθήσεις και είναι εντυπώσεις που δημιουργούνται από τον ερεθισμό των αισθητήριων οργάνων, ενώ το συναίσθημα είναι η ψυχική κατάσταση που συνοδεύεται από ανάλογη διάθεση. Ακόμη, για τον όρο diet υπάρχουν δύο εκδοχές δηλαδή «δίαιτα» και «διατροφή» παρόλα αυτά το «διατροφή» είναι η ορθή απόδοση αν λάβουμε υπόψη και το γενικότερο συγκείμενο. Για την σύμφραση period of regression δόθηκε η απόδοση «περίοδος παλινδρόμησης» και όχι περίοδος οπισθοδρόμησης καθώς ταιριάζει υφολογικά καλύτερα στο κείμενο.

Σε **επίπεδο γραμματικής** δεν έγιναν ιδιαίτερες αλλαγές, ενώ τις περισσότερες φορές διατηρήθηκαν οι χρόνοι των ρημάτων και η ενεργητική, παθητική φωνή. Ωστόσο, σε κάποια σημεία του κειμένου χρειάστηκε η μετατροπή ενός μέρους του λόγου σε κάποιο άλλο, όπως για παράδειγμα στην πρόταση “resists cuddling and holding” τα γερούνδια μετατράπηκαν σε ουσιαστικά δηλαδή «αντιστέκεται στην αγκαλιά και το κράτημα». Ακόμη, το ίδιο συμβαίνει και στην πρόταση “avoiding childhood vaccinations” δηλαδή «αποφυγή των παιδικών εμβολιασμών» και στο “preparing for your appointment” το οποίο και μετατράπηκε σε ουσιαστικό δηλαδή «προετοιμασία για το ραντεβού σας». Στις προτάσεις keep records of visits, learn about disorder, seek out other families, ask your doctor about new technologies χρησιμοποιήθηκε β’ πληθυντικό πρόσωπο προστακτικής δηλαδή κρατήστε, μάθετε, αναζητήστε και ρωτήστε, αντίστοιχα καθώς αναφέρεται στους γονείς και στο πως θα πρέπει να δράσουν.

Η γλώσσα του κειμένου όπως προαναφέρθηκε δεν ήταν σύνθετη. Σε **συντακτικό επίπεδο** δεν έγιναν ιδιαίτερες αλλαγές. Περίπλοκη ως προς την μετάφραση της θεωρήθηκε η πρώτη πρόταση του κειμένου «Autism spectrum disorder is a condition related to brain development that impacts how a person perceives and socializes with others, causing problems in social interaction and communication» κυρίως λόγω των μετοχών που είχα αρχικά επιλέξει για το that impact(επηρεάζοντας) και το causing(προκαλώντας) παρόλα αυτά έπειτα από σκέψη προτιμήθηκε η απόδοση (που επηρεάζει τον τρόπο...) και (μέσω της διατάραξης της κοινωνικής...) αντίστοιχα. Τροποποιήθηκαν δηλαδή οι ρηματικού τύποι σε μια δευτερεύουσα και σε ένα επίρρημα με ουσιαστικό. Σχετικά με την πρόταση “autism spectrum disorder begins in early childhood and eventually causes problems functioning in society- socially, in school and at work for example” μεταφράστηκε ως «η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος ξεκινά από την πρώιμη παιδική ηλικία και προκαλεί τελικά προβλήματα λειτουργικότητας στην κοινωνία, όπως για παράδειγμα στο σχολείο και την εργασία» έγινε δηλαδή απαλοιφή του socially, θεωρώντας το πλεονασμό στα ελληνικά. Ακόμη, μια πιο ελεύθερη μετάφραση επιλέχθηκε για την πρόταση “seems to prefer playing alone, retreating into his or her own world” δηλαδή «φαίνεται να προτιμά να παίζει μόνο, βρίσκοντας καταφύγιο στο δικό του κόσμο» εννοώντας το παιδί χωρίς αναφορά

στο φύλο του(his/her) και χρησιμοποιώντας το ρήμα retreat into με την έννοια της απομόνωσης.

Κατά γενική παραδοχή τόσο η μετάφραση ως κλάδος, όσο και η μετάφραση τεχνικών, εξειδικευμένων κειμένων, αποτελούν τομείς ιδιαίτερου ενδιαφέροντος. Τις τελευταίες δεκαετίες η μετάφραση κατάφερε να εδραιώσει τη θέση της ως επιστήμη ανάμεσα στις υπόλοιπες. Άλλωστε, ο αριθμός των τμημάτων μετάφρασης ανά την υφήλιο αυξάνεται διαρκώς δημιουργώντας επαγγελματίες άξιους να ανταποκριθούν στις μεταφραστικές προκλήσεις που προκύπτουν. Η παγκοσμιοποίηση, η εξάπλωση των ΜΜΕ, οι νέες τεχνολογικές ανακαλύψεις δημιουργούν την ανάγκη γεφύρωσης επικοινωνιακών χασμάτων μεταξύ των λαών επομένως, η μετάφραση των τεχνικών κειμένων δε θα πάψει να αποτελεί αναγκαιότητα όσο υπάρχει εξέλιξη. Η σαφήνεια λοιπόν των νοημάτων στα τεχνικά κείμενα είναι υψίστης σημασίας και το μήνυμα που μεταφέρεται θα πρέπει να είναι σαφές χωρίς περιθώρια για παρανοήσεις.

ΓΛΩΣΣΑΡΙ ΟΡΩΝ

EN	EL
acupuncture	βελονισμός
alternative medicine	Εναλλακτική ιατρική
antidepressants	αντικαταθλιπτικά
antipsychotic drugs	αντιψυχωτικά φάρμακα
Applied behavior analysis	Εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς
autism spectrum disorder	διαταραχή του αυτιστικού φάσματος
benign	καλοήθης
brain	εγκέφαλος
brain cells	εγκεφαλικά κύτταρα
chelation therapy	θεραπεία χηλίωσης
complications	επιπλοκές
condition	πάθηση
detection	ανίχνευση
developmental disorder	αναπτυξιακή διαταραχή
developmental pediatrician	αναπτυξιολόγος
diet	διατροφή
diseases	ασθένειες
Food and Drug Administration	Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων
Fragile X syndrome	Σύνδρομο του Εύθραυστου Χ
genes	γονίδια
genetics	γενετική
gestation	κύηση
hyperbaric oxygen treatments	υπερβαρικές οξυγονοθεραπείες
immunoglobulin infusions	εγχύσεις ανοσοσφαιρίνης
intellectual disability	διανοητική αναπηρία
intravenous	ενδοφλέβιος
link	σύνδεση
measles	ίλαρά
medication	φαρμακευτική αγωγή
mercury	υδράργυρος
mumps	παρωτίτιδα
mutations	μεταλλάξεις
obsessive-compulsive disorder	ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή
patterns of behavior	μοτίβα συμπεριφοράς
pediatric neurologist	παιδονευρολόγος
pertussis	κοκκύτης
pressurized chamber	θάλαμος πίεσης
preterm	πρόωρα
prevention	πρόληψη
probiotics	προβιοτικά
Rett syndrome	Σύνδρομο Rett
risk	κίνδυνος
sensory processing disorder	διαταραχή αισθητηριακής επεξεργασίας

severity	σοβαρότητα της πάθησης
side effects	παρενέργειες
social interaction	κοινωνική αλληλεπίδραση
spectrum	φάσμα
supplements	συμπληρώματα
symptoms	συμπτώματα
treatment	θεραπεία
tuberous sclerosis	οζώδης σκλήρυνση
tumors	όγκοι
vaccinations	εμβολιασμοί
vaccines	εμβόλια
viral infections	ιογενείς λοιμώξεις
whooping cough	κοκκύτης

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Κείμενο Πηγή

- *Autism spectrum disorder* (2018) *Mayo Clinic*. Mayo Foundation for Medical Education and Research. Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder/symptoms-causes/syc-20352928>(Accessed: January 4, 2023)

Ηλεκτρονικά Λεξικά

- *IATE*. Available at: <https://iate.europa.eu/home>(Accessed: January 4, 2023).
- *IATROLEXI*. Available at: <http://iatrolexi.gr/iatrolexi/ergaleia.htm> (Accessed: January 4, 2023).
- *Collins online dictionary: Definitions, thesaurus and translations* Collins Online Dictionary | Definitions, Thesaurus and Translations. Available at: <https://www.collinsdictionary.com/> (Accessed: January 4, 2023).
- *Gene definition* YourDictionary. Available at: <https://www.yourdictionary.com/gene>(Accessed: January 4, 2023).
- *Glosbe Dictionary* (no date) *Glosbe Dictionary - All Languages of the World in One Place*. Available at: <https://glosbe.com/>(Accessed: January 4, 2023).
- *Linguee: λεξικό για αγγλικά, Γαλλικά, Γερμανικά και άλλες γλώσσες* Linguee.gr. Available at: <https://www.linguee.gr/>(Accessed: January 4, 2023).
- *Αγγλοελληνικό Λεξικό* wordreference.com. Available at: <https://www.wordreference.com/eng/> (Accessed: January 4, 2023).

Έντυπα Λεξικά- Βιβλία

- Βαρούτσος, Η. (2018) *ΛΕΞΙΚΟ τεχνολογίας και επιστημών*. 4η. Μεταμόρφωση: Σταφυλίδη
- Κεραμίδας, Σ. (2015) *Ζητήματα Ορολογίας στην Τεχνική Μετάφραση*. ΑΘΗΝΑ: ΔΙΑΥΛΟΣ.
- Μιχαηλίδης, Γ. (2005) *ΑΓΓΛΟΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΟΑΓΓΛΙΚΟ ΛΕΞΙΚΟ ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΟΡΩΝ*. 5η . ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΡΑΣ.

Πηγές

- *Autism diagnosis criteria: DSM-5* (no date) *Autism Speaks*. Available at: <https://www.autismspeaks.org/autism-diagnosis-criteria-dsm-5>(Accessed: January 4, 2023).
- Care, A.M.E.A. (2019) *Σύνδρομο Asperger: οι άνθρωποι, που σκέφτονται με εικόνες*, *ΑμεΑ Care*. Available at: <https://www.amea-care.gr/asperger/> Accessed: January 4, 2023).
- *DSM-V το διαγνωστικό και στατιστικό εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών ήρθε, τι αλλαγές έφερε;* (no date) *INPSYCHE.GR*. Available at: <https://www.inpsyche.gr/dsm-v-to-diagnostiko-kai-statistiko-egxeiridio-ton-cyxvtikon-diataraxon/>(Accessed: January 4, 2023).
- *The autism experience* (2022) *Autism Society*. Available at: <https://autismsociety.org/the-autism-experience/>(Accessed: January 4, 2023).

- Διαταραχή αυτιστικού φάσματος (2019) Όμιλος Ιατρικού Κέντρου. Available at: <https://www.iatriko.gr/el/content/diatarahi-aytistikoy-fasmatos?cl=609> (Accessed: January 4, 2023).
- Κυρ, Δ. από Σ.Υ.Ν.Ε.Ρ.Γ.Α.Τ.Ι.Κ.Ε.Σ.Ο.Μ.Α.Δ.Ε.Σ. (2018) *Aba (Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς), Νόηση*. Available at: <https://www.noesi.gr/book/intervention/aba> (Accessed: January 4, 2023).
- *Σύνδρομο του εύθραυστου Χ: Συμπτώματα και αντιμετώπιση* (2020) *Με Υγεία*. Available at: <https://meygeia.gr/syndromo-eftthrafstou-ch/> (Accessed: January 4, 2023).
- *Το σύνδρομο Rett* (2021) *specialeducation.gr - Ανεξάρτητο Ενημερωτικό Δίκτυο για την Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση*. Available at: <https://specialeducation.gr/specialedu/to-syndromo-rett/> (Accessed: January 4, 2023).