puntos especiales de interes:

Conductas repetitivas págs. 1-3

Obsesiones págs. 4-5

Desafiante Tool Kit Comportamiento Pg. 6

¿Cuáles son conductas repetitivas? Pgs. 7-8

También en este número:

Oportunidad comunidad 9

sugerencias de libros 10

visuales 11

Consultor autismo Información de Contacto 11

de marzo de 2018

Volumen 6, Número 7

Programa de autismo

Programa Linn Benton Lincoln ESD-Cascade autismo regional

Aprender cuándo tratar conductas repetitivas en el autismo

por Clare Harrop , Connie Kasari / 10 de noviembre 2015

trastorno del espectro del autismo implica dos deficiencias básicas: problemas con la comunicación social y restringido y comportamientos repetitivos . Aunque las terapias para mejorar las habilidades sociales de comunicación críticos han avanzado rápidamente, los investigadores están menos claros sobre si y cuándo intervenir para comportamientos restringidos y repetitivos.

Este enigma surge de una considerable falta de entendimiento acerca de por qué estos comportamientos restringidos y repetitivos (RRB) se desarrollan, los mecanismos de ellos subyacente y cómo manejarlos. Algunos de los comportamientos pueden tener beneficios ocultos para las personas con autismo. Por ejemplo, aleteo de manos puede ayudar a los niños con autismo hacer frente en situaciones nuevas o ansiosos o comunicarse mejor cuando se sienten frustrados.

Como resultado, los intentos no informados para poner fin a estos comportamientos no pueden tener éxito o bien recibida por los individuos con autismo. En lugar de ello, debemos trabajar con las familias para encontrar un término medio entre la aceptación y el cambio. Este enfoque es probable que incluya a pensar en formas alternativas para satisfacer la necesidad que impulsó el comportamiento original.

RRBs están presentes en diversos trastornos del neurodesarrollo pero se consideran una característica distintiva del autismo. El término define una amplia gama de acciones idiosincrásicas, incluidos los movimientos estereotipados, repetitivos autolesión, comportamientos compulsivos o rituales, insistencia en la igualdad, lenguaje repetitivo, y preocupaciones inusuales o intensos.

Estos comportamientos se clasifican en dos categorías. Los llamados RRBs " de orden inferior suelen incluir acciones motoras repetitivas, como aleteo de manos y la manipulación sensorial de objetos tales como mirando a los objetos desde diferentes ángulos. 'Mayor -RRB orden' son más de naturaleza cognitiva e incluyen rutinas, rituales, insistencia en la igualdad, y los intereses estrechos e intensos.

Continúa en la página 2.

PROGRESO POBRES:

Estos comportamientos se producen temprano en los individuos con autismo y con frecuencia son señales de alerta para los clínicos e investigadores [1]. El estudio de la aparición de la RRB en niños con autismo puede ser difícil, sin embargo, dado que algunos de los comportamientos son similares a los presentes en el desarrollo típico temprano. La repetición de ciertas acciones con juguetes y proferir los mismos sonidos o palabras una y otra vez es una parte normal de la infancia y la niñez temprana y se considera vital para el progreso del desarrollo. Aunque estos primeros comportamientos son similares en niños con autismo y los niños típicos, en las personas con autismo que no disminuyen tan rápidamente e interfieren mucho más.

La determinación de cómo hacer frente a estos comportamientos en el autismo es crucial, ya que pueden impedir el aprendizaje y restringir las oportunidades sociales. Los estudios han encontrado que un aumento de la frecuencia y severidad de los RRB pueden realizar un seguimiento con un mal resultado en una amplia gama de habilidades, tales como el lenguaje y el juego de desarrollo [2].

RRB puede crear problemas sociales. intereses intensos a menudo interfieren con la capacidad del niño para socializar, debido a que otros niños no pueden relacionarse con ellos, lo que lleva a un mayor aislamiento.

RRB motor pueden ser aún más preocupante para los padres y cuidadores desde una perspectiva social que los déficits sociales son definidos, ya que estas acciones inusuales pueden ser obvio y desagradable para los demás. Un niño que habla con insistencia sobre las señales de tráfico puede ser visto como peculiar y una chica que no hace contacto visual considerado tímido. Pero un niño que está batiendo sus manos o mecerse hacia adelante y hacia atrás puede realmente sobresalir como extraño, y los cuidadores sentir el estigma asociado con estos comportamientos.

Lo que es más, los cuidadores son a menudo en una pérdida de cómo hacer frente a estos comportamientos en el momento. Los intentos de volver a dirigir el niño puede empeorar la situación, ya que los niños pueden llegar a ser agitado o agresivo y ocasionalmente daño a sí mismos oa otros.

Los cuidadores hablan de sentirse estresados por estos comportamientos y seguro de la mejor manera de responder a ellas. Por desgracia, los médicos no pueden prescribir con confianza una intervención, ya que hay pocos ya establecidas para estos comportamientos [3, 4].
Las estrategias comunes incluyen el bloqueo, la reorientación y la enseñanza de comportamientos alternativos. Estas técnicas pueden tener éxito en el corto plazo, pero también pueden tener repercusiones negativas, tales como la auto-lesión, y no se ha comprobado soluciones a largo plazo.

Anxi ETY REL I EF:

Las personas con autismo a menudo se sienten diferente a los que cuidan de ellos, sin embargo. En el 2015 Reunión Internacional para la Investigación del Autismo en Salt Lake City, Utah, Robyn Steward, un investigador asociado visitante en el Centro de Investigación en Autismo y Educación en Londres y una persona en el espectro, presentó su investigación sobre por qué los adultos con autismo 'estimulación', o comprometerse en la auto-estimulación de los RRB motor, tales como piruetas, agitar las manos o mecerse .

De acuerdo con Steward, los adultos con autismo pueden stim a calmarse y aliviar la ansiedad. Cuando este tipo de comportamientos implican la autolesión, dijo, la intervención es a menudo necesario. Pero en otros casos, en lugar de tratar de detener este comportamiento, la mejor estrategia es encontrar otras maneras para que ese individuo para aliviar el estrés, dice ella.

Steward dice RRBs de motor también pueden servir para comunicar la emoción o frustración. En esos casos, cualquier intento de reducir estos comportamientos debe ir acompañada de formas alternativas para comunicar esas mismas emociones.

En algunos casos, ciertos RRBs de orden superior, como un intenso interés en el anime japonés o el videojuego Minecraft, pueden facilitar la interacción social, en lugar de obstaculizar, lo que permite a un niño con autismo a encontrar un terreno común con sus compañeros. En algunos casos, los intereses estrechos han ayudado a las personas con autismo a desarrollar habilidades de comunicación social e incluso encontrar oportunidades de empleo.

Continúa en la página 3.

COACHING VERS CAREGI:

Con los niños pequeños, la enseñanza de los cuidadores para implementar una intervención muestra la mayor promesa, sobre todo para hacer frente a los comportamientos de comunicación social. cuidadores Hasta ahora, sólo unos pocos estudios pequeños han enseñado para hacer frente a los RRB en sus hijos[5,6]. En un estudio se realizó este año, hemos tratado de establecer una línea de base para las intervenciones mediante la determinación de cómo los cuidadores responden a RRBs forma natural, sin ningún tipo de formación[7].

Nos fijamos en la forma en que los cuidadores reaccionan a RRBs de sus hijos mientras juegan juntos. Encontramos que los cuidadores ignoran de forma natural alrededor de la mitad de estos comportamientos, pero tratan de reducir otros que parecen afectar su interacción con sus hijos.

En particular, los cuidadores no reconocen algunos de los motores más obvia o comportamientos repetitivos verbales, tales como la repetición de palabras o agitar las manos. Sin embargo, con frecuencia se redirigen a un niño cuando ella se dedica a conductas de autoestimulación visuales tales como la inspección minuciosa de los objetos o juegos repetitivos con un objeto - por ejemplo, al pulsar los botones más y más. Saber cómo los cuidadores responden instintivamente nos dio un excelente punto de partida para reflexionar acerca de las mejores maneras de entrenar a los padres para ayudar a sus hijos.

A principios de este año, los investigadores de la Universidad de Newcastle en el Reino Unido puso a prueba un programa de capacitación de cuidadores de 16 horas a corto plazo que gestionen repetitivos Comportamientos[5]. Los investigadores enseñaron a 25 cuidadores cómo identificar los factores desencadenantes de RRB y cuándo y cómo intervenir. Otros 20 cuidadores recibieron la intervención en una fecha posterior y fueron el grupo de comparación. Los investigadores entregaron la formación en un ambiente de grupo, teniendo en cuenta las posibilidades de apoyo y el intercambio de experiencias y estrategias entre los cuidadores. Los cuidadores identificaron RRBs objetivo a trabajar y grabaron en vídeo el comportamiento en el hogar.

Después de la capacitación, los cuidadores valorados el grado de confianza que sentían en el tratamiento de estos comportamientos, y los investigadores examinaron cómo así los cuidadores fueron capaces de reorientar y reducir potencialmente RRBs de sus hijos.

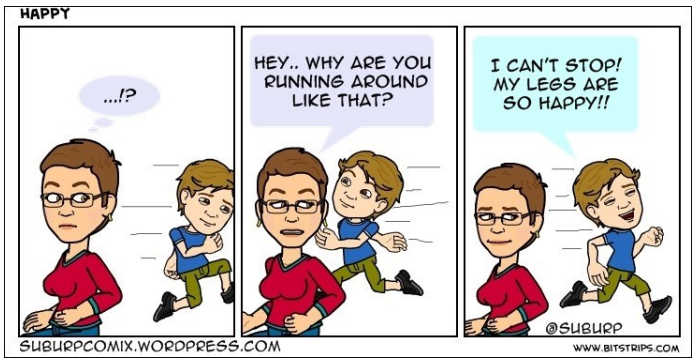
En esta pequeña muestra, los investigadores informaron que los cuidadores capacitados eran más seguros que los no entrenados sobre su capacidad para redirigir RRBs efectivamente en el momento adecuado. Los participantes también evaluaron la formación lo más útil y práctico. Los cuidadores informaron que los comportamientos de sus hijos mejoraron, pero los investigadores no ven como mucho efecto. Esto puede ser debido a un efecto placebo o porque los cuidadores consideran muchas más situaciones a través de la vida del niño que los investigadores tienen acceso.

Para saber cuándo y cómo intervenir con RRB, necesitamos entender mejor por qué se producen estas conductas, así como la forma en que pueden cambiar con el tiempo. Necesitamos grandes estudios controlados para evaluar cómo las intervenciones basadas en la evidencia así para el autismo afectan generalmente a los comportamientos. Los que se centran en las habilidades sociales y de comunicación rara vez se incluyen medidas de cambio potencial en RRB.

A veces, RRB desaparecen por sí solos. Otros, sin embargo, son más arraigada y requieren una intervención específica. Algunos persisten en la edad adulta a pesar de los intentos de mejorarlos a una edad más joven. Al final, Steward puede ser correcto que lo mejor es dejarlos solos hasta que podamos dar respuestas definitivas e intervenciones probadas.

Connie Kasari es profesor de desarrollo humano y psiquiatría de la Universidad de California, Los Angeles. Clare Harrop es un investigador postdoctoral en la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill.

https://spectrumnews.org/opinion/viewpoint/learning-when-to-treat-repetitivas-comportamientos-en-el autismo /



El estudio más grande de las personas con autismo y el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) hasta la fecha se suma a la creciente evidencia de que las dos condiciones comparten raíces genéticas[1].

En comparación con sus compañeros típicos, las personas con autismo tienen el doble de probabilidades de recibir un diagnóstico de TOC y las personas con TOC tienen cuatro veces más probabilidades de tener también el autismo, según un estudio danés de más de 850.000 personas. Los hallazgos fueron publicados 11 de noviembre en MÁS UNO.

Los trastornos no sólo se cruzan en los individuos: Cuando el TOC se ejecuta en una familia, autismo también lo hace. "También vemos que, a nivel familiar, cuando se tiene al menos un padre con TOC, sus hijos tienen un mayor riesgo de autismo", dice el investigador principal, Sandra Meier , Profesor de economía de la empresa en el Nacional-CNRR Centro de Investigación basada en el Registro de la Universidad de Aarhus en Dinamarca.

El número desproporcionado de los diagnósticos de autismo en los hijos de las personas con TOC apoya la idea de que las dos condiciones comparten una predisposición genética, dice evdokia Anagnostou , Profesor asociado de pediatría en la Universidad de Toronto. Estos resultados sugieren que los médicos deben considerar cuidadosamente en busca de signos de autismo en las personas que tienen TOC y viceversa - información que podría informar a las opciones de tratamiento.

Para hacer su descubrimiento, Meier y sus colegas extrajeron el Psiquiatría Danés Registro Central de Investigación , Una base de datos de los registros de cada residente danés que recibió atención psiquiátrica a través del sistema sanitario público que data de la nación de nuevo a 1969. El registro contiene detalles médicos de aproximadamente 855,000 personas y sus 3,9 millones de pacientes externos e internos visitas.

"No hay casi 100 por ciento de cobertura" de la población danesa, dice Hove por Thomsen , Profesor clínico de psiquiatría en el Hospital de Psiquiatría para Niños y Adolescentes de la Universidad de Aarhus. Thomsen publicó hallazgos relacionados en niños con TOC a principios de este año, pero no participó en el estudio de Meier[2].

Los investigadores identificaron 18,184 personas con autismo, con 11.209 TOC y 739 con ambos. De los individuos con ambas condiciones, 253 fueron diagnosticados con autismo primero, 281 fueron diagnosticados con OCD primero y 205 recibieron ambos diagnósticos, al mismo tiempo.

El hecho de que casi un tercio de los niños que tienen ambas condiciones recibió el diagnóstico de TOC primera es sorprendente, ya que los síntomas del TOC suelen aparecer después de la pubertad. Autismo, por el contrario, por lo general las superficies antes de 5. Esta secuencia inversa de diagnóstico sugiere que los niños con este trastorno suelen tener síntomas de autismo sutiles que son reconocidos sólo más tarde en la vida, tal vez después de los tratamientos tradicionales con TOC fallan edad.

A principios de este año, el grupo de Thomsen informó que hasta el 17 por ciento de los niños daneses con TOC mostrar síntomas leves de autismo.

Los niños con este trastorno son menos propensos a tener autismo severo con deterioro cognitivo - no porque esta combinación es incompatible, sino por cómo se diagnostica el TOC. "No podemos hacer el diagnóstico en personas que no pueden decirnos lo que están pensando," dice Anagnostou. Los médicos suelen hacer un diagnóstico de TOC después de las personas a reconocer y articular pensamientos como ser obsesivo.

OBSESSIONS Continuación .... .

La superposición entre los dos trastornos sugiere sus síntomas comunes tienen bases genéticas. Los niños con ambas condiciones se basan en comportamientos repetitivos para calmar su ansiedad, por ejemplo. La evidencia creciente sugiere las dos condiciones se derivan de las mismas variantes genéticas, incluyendo uno para JMJD2C, una enzima implicada en la destrucción de etiquetas químicas de DNA[3].

Sin embargo, en muchos sentidos, el autismo y el TOC son condiciones distintas. Las personas que tienen autismo lucha con la comunicación social, mientras que aquellos con TOC no tienen tales dificultades: Tienden a participar en comportamientos compulsivos para alejar los pensamientos obsesivos, en lugar de para aliviar la angustia social.

Sin embargo, si los dos trastornos comparten una biología común, los tratamientos para uno podría ser útil para el otro. Un meta-análisis publicado en junio encontró que las formas modificadas de la terapia cognitivo-conductual - un tratamiento efectivo para el TOC - aliviar la ansiedad y comportamientos repetitivos en las personas con autismo[4].

algunos investigadores desalentar a las intervenciones la intención de reducir los comportamientos repetitivos en las personas con autismo, porque esos comportamientos pueden aliviar la ansiedad de los individuos u ofrecer otros beneficios. Pero rituales tales como lavarse las manos no son necesariamente calmante, y cuando empiezan a obstaculizar el desarrollo del niño y el funcionamiento social, las estrategias para aliviar ellos pueden justificarse, dice Meier.

“Si usted trata a estos comportamientos, el niño probablemente podría pasar menos tiempo con el ritual”, dice Meier. “Esto podría aumentar su capacidad social, para que pudieran pasar más tiempo tratando de hablar con la gente.”

https://spectrumnews.org/news/sweeping-study-underscores-autisms-overlap-with-obsessions/

LBL ESD recursos para el autismo

¿Usted sabía que LBL EDS tiene recursos para el autismo sorprendentes?

Si vas a la página web de la EDS y LBL clic en la sección Cascade autismo regional se encuentran los recursos disponibles en su comunidad. Un enlace de atajo a la página autismo es

Los comportamientos desafiantes KIT DE HERRAMIENTA

Snap Shot de la autismo habla Propósito “Desafiante Tool Kit comportamientos” y alcance de este Kit de Herramientas

Los comportamientos desafiantes representan algunas de las características más preocupantes y estresantes del autismo. Estos comportamientos a menudo puede causar lesiones o daños, la familia y el estrés personal, el aislamiento y el agotamiento del cuidador. Los padres pueden sentirse culpables o responsables, pero es importante saber que no se debe culpar por comportamientos que le resultan difíciles.

A veces, las medidas extraordinarias padres pasan por sus hijos con necesidades complejas podría no ser suficiente, y los apoyos y recursos adicionales podrían ser necesarias. Es importante no pensar en su hijo, o estos comportamientos, como 'malo', pero para aprender a comprender y responder mejor a las situaciones difíciles para hacerlos más manejables para todo el mundo. Con suerte este kit le ayudará a proporcionar con las estrategias y los recursos, y llevar a los profesionales dentro de su comunidad.

A los efectos de este kit de herramientas, clasificamos los comportamientos problemáticos como los comportamientos que:

- son perjudiciales (para el individuo o para otros)
- son destructivos
- impedir el acceso al aprendizaje y la participación plena en todos los aspectos de la vida comunitaria
- hacer que otros etiquetar o aislar al individuo por ser par o diferente

Los comportamientos desafiantes pueden ocurrir durante todo el ciclo de vida de un individuo con autismo. El núcleo y los síntomas asociados de autismo pueden ajustar con el tiempo y, como resultado, muchos individuos con autismo experimentan cambios en las distintas etapas de la vida que podrían dar lugar a nuevos comportamientos. El comportamiento de un individuo a menudo puede variar considerablemente incluso minuto por minuto en respuesta a la interna (tales como dolor de estómago) o externos (personas, lugares, ruidos, los niveles de actividad, etc.) cuestiones. Además, muchas personas con experiencia autismo otras preocupaciones asociadas y condiciones (comórbidos) concurrentes que puede capa en preocupaciones adicionales, tales como los descritos aquí y aquí.

A medida que pasa el tiempo, las familias y los cuidadores se adaptan para satisfacer las necesidades y demandas de sus seres queridos. A veces sus respuestas y expectativas pueden derivar hacia un lugar que hace difícil para todos. Estos sentimientos a menudo aumentan los niveles de estrés e incluso puede limitar el acceso a sus propios amigos y la comunidad.

A veces los niños como la edad y ser más fuerte, los comportamientos problemáticos pueden llegar a niveles de crisis. Muchas familias que previamente han logrado los ensayos presentados por el autismo podrían experimentar situaciones de crisis cuando su niño le da a la infancia de esa edad o los años de adolescencia. Esto puede ser debido a que los desafíos han crecido a medida que el niño se hace más grande y más fuerte, o debido a factores nuevos que acompañan creciendo o pubertad. Para abordar las preocupaciones más importantes que puedan crear riesgos para el niño o para otros, más tarde en el kit no es la sección para ayudar con la gestión de una crisis.

El principio rector utilizado en el desarrollo de este kit es que cada individuo con autismo y su familia deben sentirse seguros y apoyados, y vivir una vida sana llena de propósito, la dignidad, las opciones, y la felicidad. Con esto en mente, los enfoques positivos y sugerencias se destacan en todo el kit. Los principios marco y de intervención generales incluidos son relevantes en cualquier etapa de la vida, y hemos incluido la información de fondo básica, con enlaces a más información y recursos sobre una variedad de temas.

“Cuando James llegó a los 18 años, era de 6'2” y 210 libras, y fuerte. Estaba aprendiendo que la agresión era una forma eficaz de evitar tareas que no le gustaban porque funcionaba - tenía miedo de él. Todas las mañanas, cuando me preguntó James para hacer su cama, por lo general sería empezar a hacerlo correctamente, pero a menudo cometen errores. Cuando le dije que había cometido un error, comenzaba morder a sí mismo y me golpea, por lo que sería retroceder y salir de la habitación. Sin embargo, esto permitió a James para escapar de la tarea de hacer la cama y él (y yo) enseñó que su agresión funcionó! Con un poco de ayuda de un consultor de comportamiento, decidí que cuando James comenzó a molestar al hacer su cama, yo le pedirá a decir: “Ayúdame por favor.” Se me ha explicado que este comportamiento se sirve el mismo propósito que su la agresión y la autolesión. Cuando James le pidió ayuda, me gustaría darle un poco de ayuda, que nos hizo tanto mucho menos frustrado “.

-

Por favor, acceder al kit de herramientas en http://www.autismspeaks.org/sites/default/files/challenging_behaviors_tool_kit.pdf

Actualizado 14 de de febrero de, 2018

, comportamientos repetitivos y sin propósito son casi siempre un síntoma de autismo. De hecho, muchos padres se preocupan por el autismo cuando ven a su hijo de forma repetitiva alineando juguetes, objetos giratorias, o cajones de apertura y cierre o puertas. conductas repetitivas también pueden involucrar a decir, pensando, o preguntar por la misma cosa una y otra vez. En casos raros, las conductas repetitivas en realidad puede ser peligroso; más a menudo, sin embargo, son una herramienta para la auto-calmante.

Pueden llegar a ser un problema, sin embargo, cuando se ponen en el camino de las actividades ordinarias o hacen que sea difícil de conseguir a través de la escuela o el trabajo.

"Estereotipados" (repetitivas) Los comportamientos son parte del Autismo

Profesionales e investigadores llaman repetitivo, aparentemente sin propósito comportamiento "estereotipia" o "perseverancia", y tales comportamientos son en realidad describen como síntomas de autismo en el DSM-5 (el manual de diagnóstico oficial):
Restringidos, repetitivos patrones de comportamiento, intereses y actividades, que se manifiesta por al menos dos de los siguientes, en la actualidad o por la historia (ejemplos son ilustrativos, no exhaustivos; véase el texto):

1. movimientos estereotipados o repetitivos de motor, el uso de objetos, o de voz (por ejemplo, los estereotipos motores simples, alineando juguetes o voltear objetos, ecolalia , frases idiosincrásicas).
2. Insistencia en la igualdad, la adhesión inflexible a rutinas o patrones rituales de comportamiento verbal o no verbal (por ejemplo, una angustia extrema a pequeños cambios, dificultades con las transiciones, los patrones de pensamiento rígidos, los rituales de felicitación, necesita tomar misma ruta o comer la misma comida todos los días).
3. Muy restringido, intereses fijado que son anormales en intensidad o enfoque (por ejemplo, fuerte apego o la preocupación por objetos inusuales, circunscritas en exceso o intereses de perseveración).

Qué hacer estereotipados comportamientos parece?

comportamientos repetitivos en el autismo puede variar radicalmente de persona a persona.

Para algunas personas, se trata de decir o hablar de las mismas cosas una y otra vez (por ejemplo, la lista de todos Vengadores y sus poderes, recitando guiones de televisión, o la misma pregunta muchas veces seguidas). Para otros se trata de acciones físicas tales como balanceo repetitivo, parpadeo, o marcapasos. En el autismo más grave, comportamientos estereotipados pueden ser violentas; golpearse la cabeza, por ejemplo, es un comportamiento estereotipado. Algunas personas con autismo tienen comportamientos repetitivos constantemente, mientras que otros sólo ocasionalmente perseverate (quedar atrapado en una rutina de comportamiento) cuando están estresados, ansiosos o molestos.

Muchas personas con autismo se sienten muy ansiosos cuando se le preguntó a cambiar su rutina u horario. En algunos casos, una rutina regular es casi invisible para el observador casual. Después de todo, la mayoría de la gente tiene una rutina de la mañana y por la noche, y muchos siguen un horario poco flexible durante el día. En otros casos, la rutina es inusual en una forma u otra. Cuando se pide a una persona con autismo a cambiar una rutina, la respuesta puede ser extrema ansiedad o malestar, incluso si la persona es muy alto funcionamiento.

A veces perseverativos o comportamientos estereotipados son evidentes, ya que son tan marcadas o inusual.

A menudo, sin embargo, particularmente con el autismo de alto funcionamiento, perseveración puede no ser obvio para el observador casual. Una persona con autismo puede, por ejemplo, preguntar "¿Le gustan las películas de Marvel?" Al enterarse de que la respuesta es "sí", la persona autista puede entonces pasar por el mismo discurso acerca Hombre de Acero que ha dirigido a través de diez veces antes, en exactamente las mismas palabras, con exactamente el mismo tono y gestos. Como padre, usted puede saber el discurso atrás y hacia delante, sino como un nuevo amigo puede que ni siquiera notará la repetición.

Continúa en la página 8.

Son comportamientos repetitivos un problema?

Por supuesto, los comportamientos perseverativos no son exclusivas de las personas con autismo.

La mayoría de la gente se involucra en algunos tales comportamientos. Morderse las uñas, el ritmo, el lápiz o dedo del golpeteo, limpieza compulsiva, o incluso una "necesidad" para ver la misma programas de TV o eventos deportivos sin falta son todas las formas de perseveración.

Para algunas personas con autismo, el problema de la perseverancia es realmente ningún problema en absoluto, ya que sólo se plantea en los mismos tiempos que lo haría con otras personas (por lo general bajo estrés) y los comportamientos son bastante discreto. Perseveración, incluso puede ser una ventaja para las personas con autismo, ya que puede estar relacionada con un interés apasionado que puede conducir a amistades o incluso carreras. Un individuo que es perseverante en su interés en los juegos de ordenador, por ejemplo, puede unirse a clubes de juego donde se va a encontrar a otras personas con una pasión similar.

Para muchas personas con autismo, sin embargo, la perseverancia o comportamiento repetitivo no sólo es molesto para los demás, pero también es un importante obstáculo para la comunicación con los demás y el compromiso en el mundo. Una persona que chasquea compulsivamente las manos a la exclusión de todo lo demás es claramente incapaz de asistir al mundo a su alrededor o participar en actividades de la vida real. Y aunque no hay nada intrínsecamente malo en hablar sobre el mismo tema de la misma manera una y otra vez, este comportamiento puede causar una variedad de problemas sociales y prácticas.

Causas y tratamientos para el autismo en comportamientos repetitivos

En realidad, nadie sabe qué causa la perseveración en las personas con autismo, aunque hay una variedad de teorías. Dependiendo de la teoría que manifiesten ideas, es probable que se seleccione un tratamiento particular (o ningún tratamiento en absoluto). Por supuesto, si un comportamiento es peligroso o de riesgo que debe ser cambiado. Algunos tratamientos se han investigado con más detalle que otros, pero todos han tenido algo de éxito con algunos individuos y menos éxito con otros. Por ejemplo:

- Si usted cree que la perseverancia es un problema de comportamiento, es probable que se utilice técnicas conductuales (recompensas y, en algunos casos, consecuencias) "extinguir" el comportamiento.
- Si usted cree que los comportamientos repetitivos son una técnica de auto-calmante usado para bloquear el exceso de estímulos sensoriales, es probable que se utilice técnicas de integración sensorial para ayudar a la auto-calma individual y recuperar un sentido de control.
- Si usted cree que la perseverancia es una manifestación de intereses reales por parte de la persona con autismo, es probable que el uso de técnicas terapéuticas como Floortime o SonRise a conectar con la persona autista y ayudarle a su vez acciones de perseveración en actividades significativas. Por ejemplo, una persona que se alinea motores de juguetes a menudo pueden convertir sus acciones repetitivas en juego simbólico, e incluso se puede construir sobre su interés perseverante para desarrollar habilidades sociales.
- Si usted cree que el comportamiento perseverante es causada por la ansiedad o un problema químico o neurológica, es probable que tratar de controlar los comportamientos a través del uso de farmacoterapia .

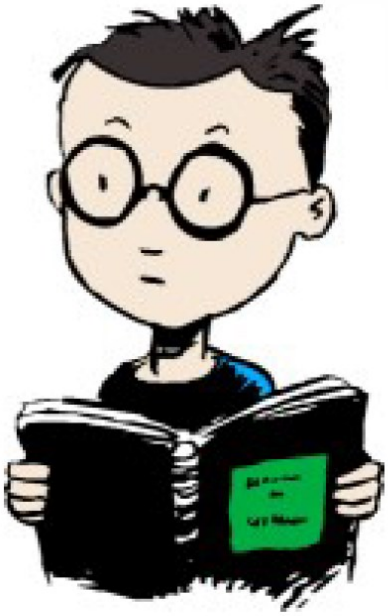
Una Palabra de Verywell

Como padre, es posible vergüenza o deje intimidar por conductas repetitivas de su hijo. Antes de tomar acción para "extinguir" ellos, sin embargo, es importante entender el propósito que sirven. Si realmente están ayudando a su hijo a mantener la calma, manejar los desafíos sensoriales, o de otra manera manejar las demandas de la vida diaria, que necesita para apoyar a su hijo como él o ella modifica o amplía sus rutinas. Eso puede significar encontrar un terapeuta para trabajar con su hijo, o modificar el entorno de su hijo para que sea menos difícil.

https://www.verywell.com/repetitive-behaviors-in-autism-260582

Linn Benton Lincoln Education Service District and the Cascade Regional Autism Staff present our Third Annual Autism Resource Event

"Knowledge Builds Hope"



April 12, 2018

4:00-7:00PM

5pm Guest Speakers Dawn and Russ McUne
"Autism - A Family Perspective"

Philomath Elementary School Gym
239 S. 16th Street
Philomath, OR 97370

This event will offer you an opportunity to see what community resources are available to support individuals with autism.

Here is a sample of who will be available to meet and visit with you:

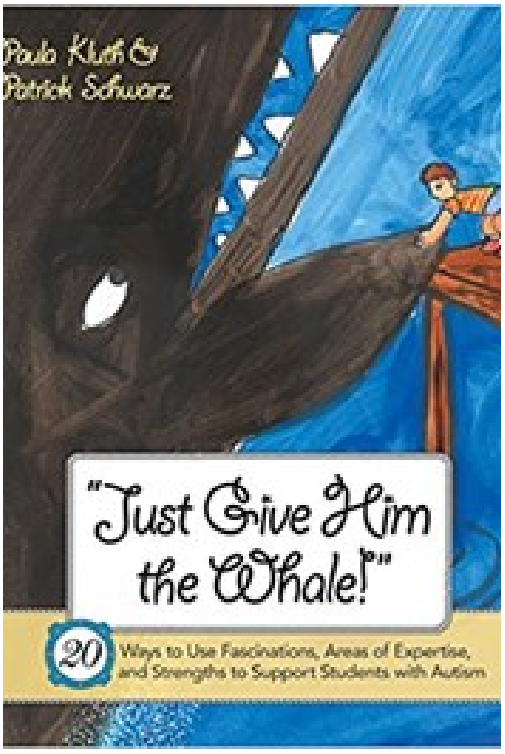
* FACT
* Dental Hygienist
* OFSN
* Resource Connections of Oregon
* Developmental Disabilities
* Vocational Rehabilitation
* Support Groups
* Social Groups
* Physical Therapy

If you have any questions, please contact: Michelle Neilson 541-812-2678 or michelle.neilson@lblesd.k12.or.us

Las respuestas posibles a la pregunta: “¿Por qué hacen eso?” Para padres y profesores que necesitan soluciones a algunas preguntas comunes y no tan comunes sobre el comportamiento de los niños pequeños

por Glenda Fuge, Paul Pitner, y Kirsten McBride

Esta es una práctica de referencia para los padres, cuidadores y profesores que toma un enfoque único para los comportamientos de los niños con TEA y otras necesidades especiales que a menudo consternación y puzzle adultos. Usando un formato práctico y de fácil lectura, el libro presenta un comportamiento, como el llanto, en un pliego de dos páginas con secciones claras y fáciles de leer, tales como: Pregunta, respuestas plausibles (Qué se derivan de los problemas sociales, sensoriales, de comunicación), Entrenamiento básico (sugerencias sobre qué hacer), Más allá de (más ideas, que consultar en casos graves, etc.), Banderas rojas (primeros signos de que el comportamiento necesita atención), y Que sigue (posible seguimiento). Aplicable a los niños de hasta cinco años de edad.



“Dale sólo la ballena!”: Maneras de utilizar Fascinations, áreas de especialización y fortalezas para apoyar a los estudiantes con autismo

por Paula Kluth

Cuando los alumnos con autismo tienen profunda, el consumo de trenes fascinations-, Minecraft, ballenas-maestros a menudo se preguntan qué hacer. Esto, guía muy práctica concisa da educadores en todos los grados de una nueva y poderosa forma de pensar "obsesiones” de los estudiantes como herramientas positivas de enseñanza que calma, motivar y mejorar el aprendizaje. Los maestros descubrirán cómo el máximo partido de fascinaciones pueden ayudar a sus estudiantes a aprender basadas en los estándares de contenido académico, aprendizaje de la lectoescritura y matemáticas impulso, el desarrollo de las relaciones sociales, ampliar la capacidad de comunicación, minimizar la ansiedad, y mucho más. Dale sólo la ballena! está repleto de principio a fin con historias inolvidables en base a la experiencia de los autores, las perspectivas de primera mano de las personas con ellos el autismo, las recomendaciones basadas en la investigación que son fáciles de usar de inmediato, y los maestros formularios de muestra se pueden adaptar para su uso en sus propias aulas .

Programa Linn Benton Lincoln ESD Cascade

autismo regional

905 4th Ave SE Albany,

Oregón. 97321

Tel: 541- 812 a 2600 Fax:

541 926-6047

E-mail: webmaster@lblesd.k12.or.us

Consultores de autismo:

Skye McCloud- skye.mccloud@lblesd.k12.or.us

541-336-2012

Sue Taylor-sue.taylor@lincoln.k12.or.us~~V~~singular~~3rd

541-574-3744

Melissa Bermel- melissa.bermel@lblesd.k12.or.us~~V~~singular~~3rd

541-812-2773

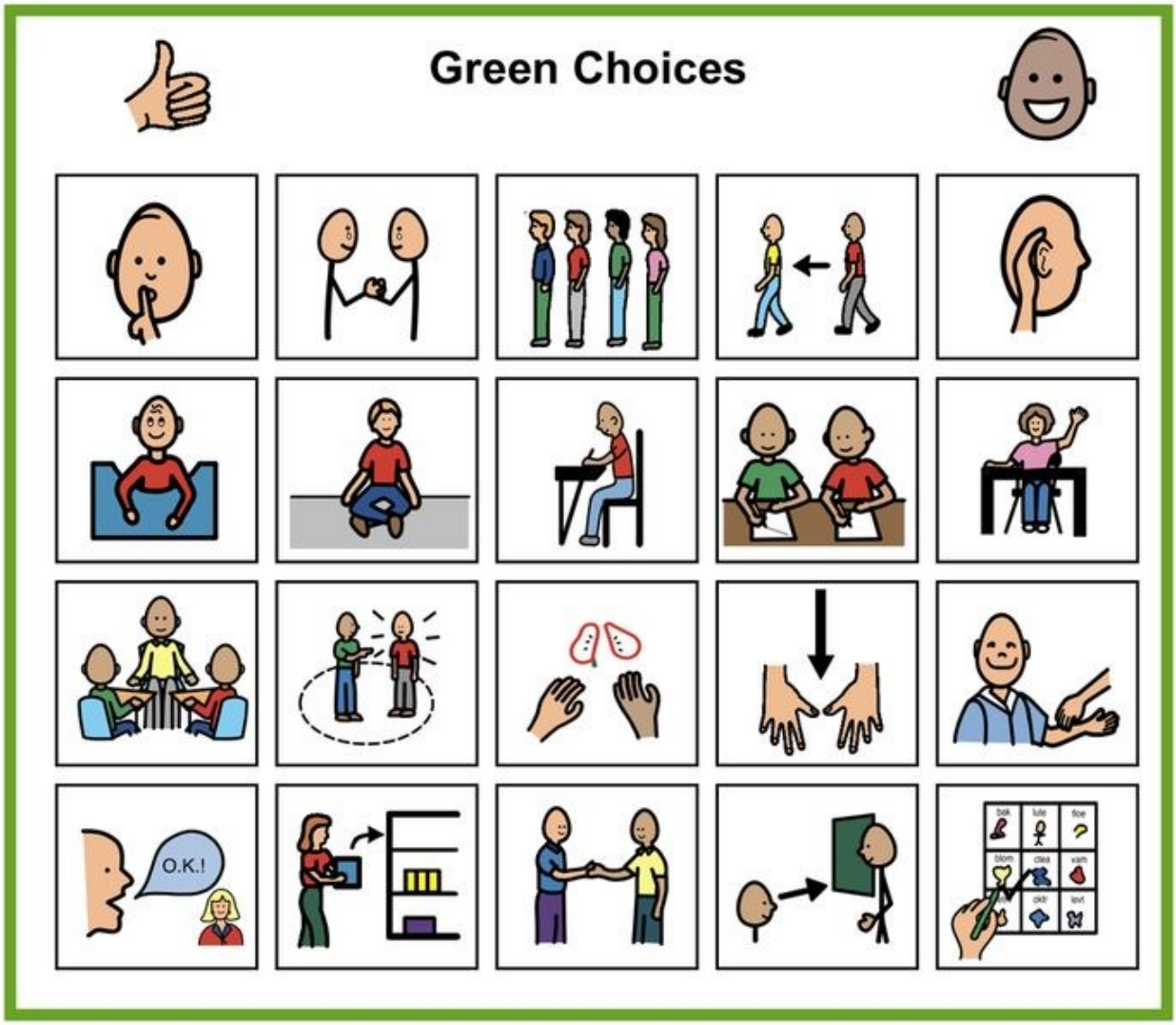
Amanda Stenberg- amanda.stenberg@lblesd.k12.or.us~~V~~singular~~3rd

541-812-2676

Bradley-scott scott.bradley@lblesd.k12.or.us~~V~~singular~~3rd

541-812-2677

Michelle Neilson- michelle.neilson@lblesd.k12.or.us

541-812-2678

VISUALES FRASE DE ARRANQUE