

Η διαχείριση της πανδημίας του κορωνοϊού σε οικογένειες παιδιών με ΔΑΦ

Γιορμέζη Αργυρώ
Εκπαιδευτικός 1^{ου} ΚΕΣΥ Αχαΐας

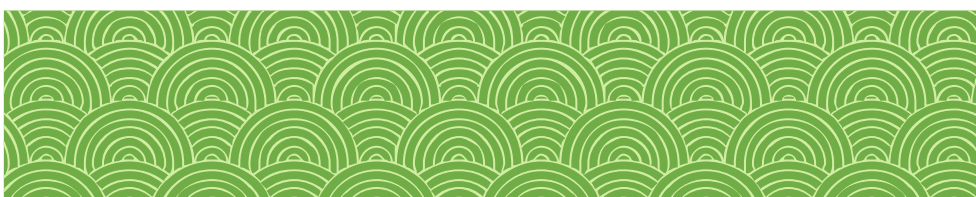
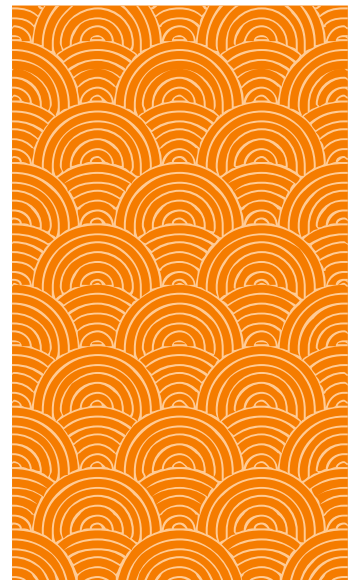


Την ανησυχία τους για το πώς θα διαμορφώσουν τη σχέση τους με τα παιδιά τους, στην εποχή του κορωνοϊού και του εγκλεισμού στο σπίτι, εκφράζουν οι γονείς που καλούν στην τηλεφωνική γραμμή βοήθειας του 1^{ου} ΚΕΣΥ Αχαΐας.

Η αγωνία των γονέων για το πώς θα διαμορφώσουν μια νέα πραγματικότητα εντός των σπιτιών τους είναι έντονη, ενώ η προσπάθεια να συμβαδίσουν με τον συνεχώς αυξανόμενο κατάλογο περιορισμών και τη διαρκώς μεταβαλλόμενη πραγματικότητα φαντάζει τρομακτική.

Η αβεβαιότητα, οι ξαφνικές αλλαγές στις καθημερινές ρουτίνες, η απομάκρυνση από τους εκπαιδευτικούς και τους φίλους και ο φόβος της άγνωστης ασθένειας αποτελούν θέματα, για τα οποία όλοι οι γονείς καλούνται να υποστηρίξουν τα παιδιά τους και να τα βοηθήσουν να εκφράσουν τα συναισθήματά τους (Hume et al., 2020). Τα άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος ενδέχεται να χρειαστούν ιδιαίτερη στήριξη από τους οικείους τους προκειμένου να επεξεργαστούν τα νέα δεδομένα και να διαχειριστούν τις συνεχείς αλλαγές.

Οι Hume et al. (2020) επισημαίνουν ότι ο συγκεκριμένος πληθυσμός πιθανόν να αντιμετωπίσει πρόσθετες δυσκολίες που σχετίζονται με την κατανόηση, την επικοινωνία, την αδυναμία στην κατανόηση της αφηρημένης γλώσσας, τη μειωμένη προσαρμοστικότητα και την επιμονή στην ομοιομορφία, ενώ εμφανίζει μεγαλύτερη πιθανότητα άγχους

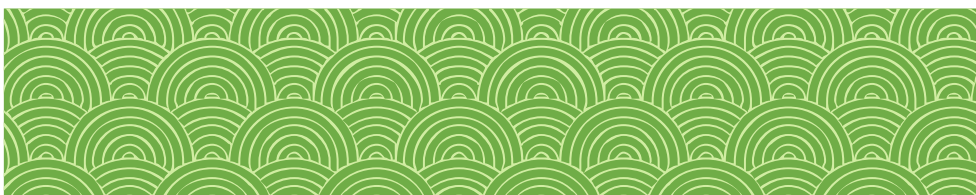
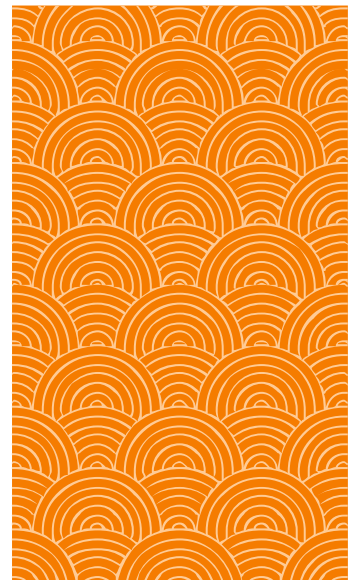


και κατάθλιψης κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου στρες και αβεβαιότητας. Ως εκ τούτου, προτείνουν τις ακόλουθες επτά στρατηγικές για την υποστήριξη των ατόμων με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος:

1. Διευκόλυνση κατανόησης της υφιστάμενης κατάστασης.
2. Παροχή ευκαιριών για έκφραση.
3. Ανάπτυξη στρατηγικών διαχείρισης και ανακούφισης.
4. Διατήρηση των ρουτινών.
5. Δημιουργία νέων ρουτινών.
6. Διατήρηση κοινωνικών επαφών (έστω και από απόσταση).
7. Παρατήρηση σημαντικών αλλαγών στη συμπεριφορά.

1. Διευκόλυνση κατανόησης της υφιστάμενης κατάστασης

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι γονείς να περιγράψουν τον ιό και την τρέχουσα κατάσταση (απαγόρευση κυκλοφορίας, αναστολή λειτουργίας των σχολείων, αυτοαπομόνωση κ.τ.λ.) σε σαφή, κατανοητή και απλή γλώσσα (Hume et al., 2020). Η χρήση αφηρημένων εννοιών και μεταφορικών εκφράσεων (π.χ. δίνουμε μάχη με τον ιό, είμαστε σε πόλεμο κ.τ.λ.) δυσχεραίνει την κατανόηση και συχνά δημιουργεί σύγχυση (Lipsky, 2013).



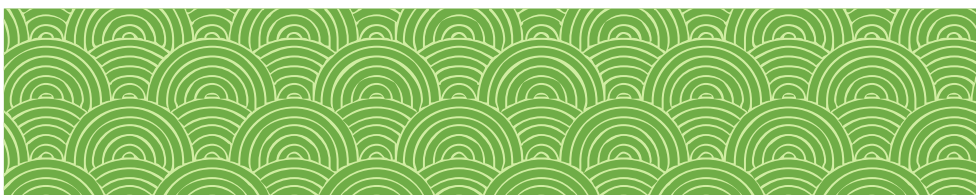
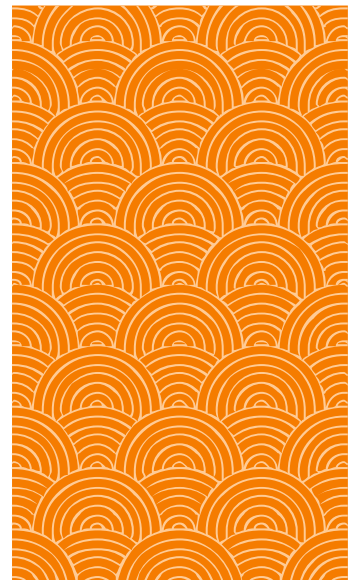
Η Russel (2020) προτείνει στους γονείς να είναι καθυστερημένοι κατά τη διάρκεια της συζήτησης με τα παιδιά, να παρέχουν ανάλογες με το αναπτυξιακό τους στάδιο πληροφορίες και να απαντούν με ειλικρίνεια στις ερωτήσεις που αυτά θέτουν.

Ιδιαίτερα βοηθητική είναι η χρήση κοινωνικών ιστοριών, μέσω μικρού και απλοποιημένου κειμένου, φωτογραφιών ή χρήσης της τεχνολογίας (Wong et al., 2014). Οι κοινωνικές ιστορίες, είναι σύντομες περιγραφές μιας κατάστασης και περιέχουν συγκεκριμένες πληροφορίες σχετικά με το τι αναμένεται από αυτή την κατάσταση και γιατί (Balakrishnan & Alias, 2017).

Επίσης, η οπτική υποστήριξη προσφέρει σημαντική βοήθεια και καθοδήγηση ως προς τις αναμενόμενες συμπεριφορές σχετικά με την αντιμετώπιση του κορωνοϊού π.χ. σωστός τρόπος- βήματα πλυσίματος χεριών, αποφυγή εναγκαλισμών, διατήρηση κοινωνικής απόστασης, κ.τ.λ. (Hume et al., 2020).

2. Παροχή ευκαιριών για έκφραση

Τα παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος παρουσιάζουν ελλείμματα στις επικοινωνιακές και κοινωνικές δεξιότητες και ενίοτε ο προφορικός λόγος απουσιάζει ή είναι περιορισμένος (Jahromi, Meek & Ober-Reynolds, 2012), με

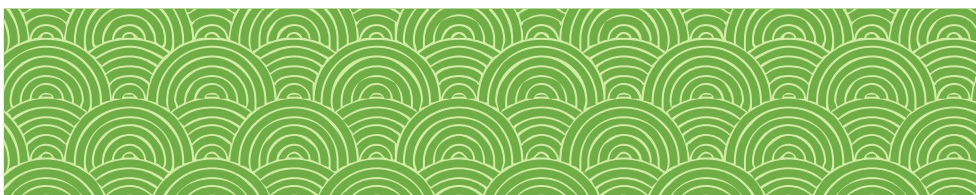
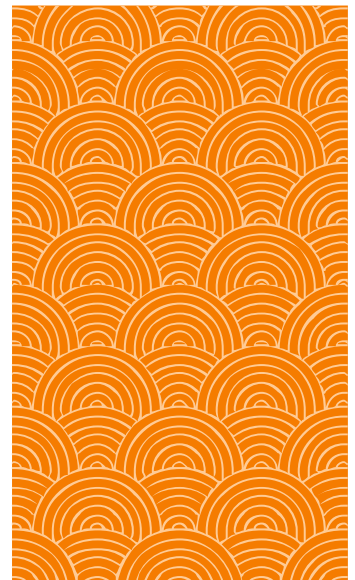


επακόλουθο να δυσκολεύονται να εκφράσουν με σαφήνεια τα συναισθήματα που τους προκαλούν οι απρόσμενες αλλαγές και να αποσύρονται ή / και να αναπτύσσουν αρνητικά μοτίβα συμπεριφοράς.

Η παροχή ποικίλων ευκαιριών έκφρασης σε καταστάσεις κρίσης είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς μειώνει τη φόρτιση και το άγχος τους, ενώ αποφεύγονται οι ακατάλληλες αντιδράσεις και οι έντονες εντάσεις. Οι συζητήσεις, ο γραπτός λόγος και το παιχνίδι, αλλά και η χρήση εναλλακτικών μορφών επικοινωνίας, η ακρόαση και η αναπαραγωγή μουσικής, ο χορός, η γιόγκα και τα διάφορα είδη εικαστικής τέχνης, μπορούν να υποστηρίξουν την επικοινωνία και να δώσουν μορφή στα συναισθήματά τους (Hume et al., 2020).

3. Ανάπτυξη στρατηγικών διαχείρισης και ανακούφισης

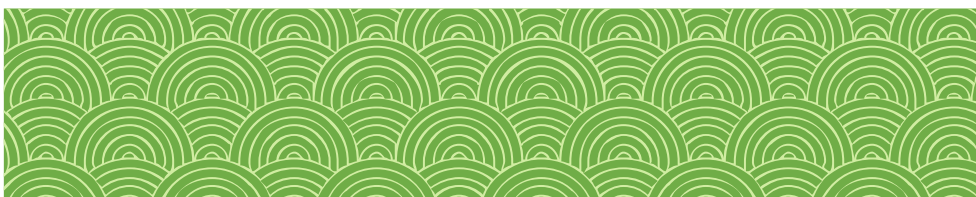
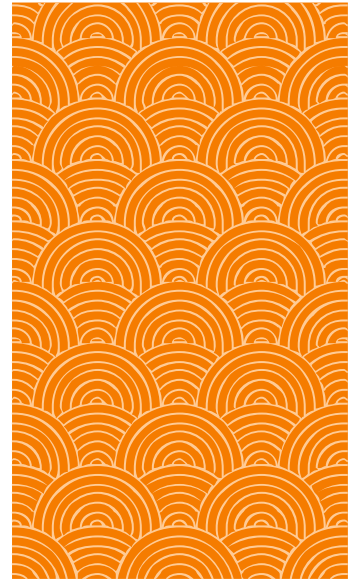
Πολλά παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος δυσκολεύονται να προσαρμοστούν στις αλλαγές, κυρίως όταν αυτές είναι ξαφνικές. Σε ιδανικές συνθήκες, έχουν αναπτύξει στρατηγικές διαχείρισης της συναισθηματικής έντασης που τους προκαλεί η παρούσα φάση αβεβαιότητας που διανύουμε, όπως να λικνίζονται σε μια καρέκλα, να ακούν μουσική, να αποφορτίζονται μέσω σωματικής δραστηριοποίησης (Hume et al., 2020).



Στην περίπτωση όμως, που οι συγκεκριμένες δεξιότητες απουσιάζουν από το ρεπερτόριό τους, η συστηματική διδασκαλία στρατηγικών προσαρμογής, προσωπικής φροντίδας και αυτορρύθμισης συνιστούν προτεραιότητα για τα παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.

Η χρήση οπτικών προγραμμάτων είναι ιδιαίτερα βοηθητική, καθώς διευκολύνει τους μαθητές να κατανοήσουν πληρέστερα μια ακολουθία δραστηριοτήτων (Hume, Sreckovic, Snyder & Carnahan, 2016), που εμφανίζει σε βήματα πρακτικές ανακούφισης.

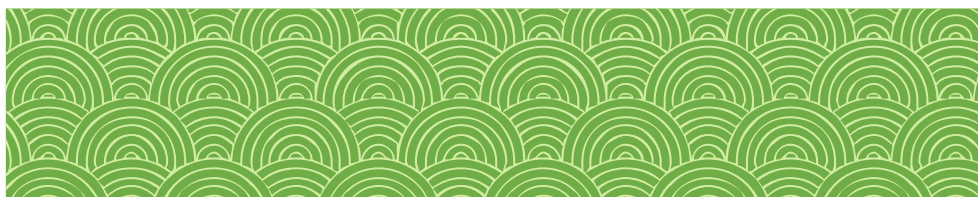
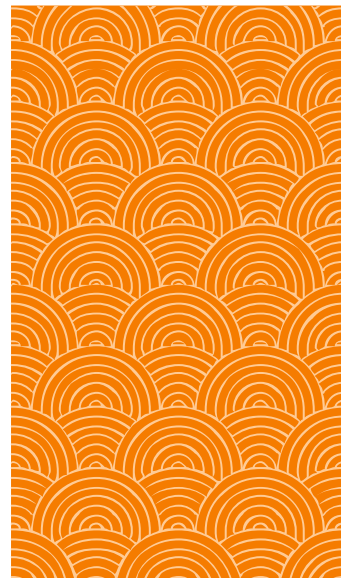
Επίσης, η σωματική άσκηση συνιστά αποδεδειγμένα επιτυχημένη στρατηγική μείωσης συμπτωμάτων άγχους και αυτοδιεγερτικών συμπεριφορών (Kern, Koegel, Dyer, Blew & Fenton, 1982), ενώ παρέχει τη δυνατότητα στο παιδί να εκφραστεί μέσω του σώματός του (Gould & Sullivan, 2002). Η δημιουργία σταθερών συνηθειών/ καθημερινής ρουτίνας άσκησης για τα παιδιά με αυτισμό, όπως η μέτρηση βημάτων (Fitbit), οι καθημερινοί βραδινοί περίπατοι, η άσκηση μέσω διαδικτύου ή εφαρμογών κ.τ.λ. συμβάλλει στην αποφόρτισή τους και στη διοχέτευση της πλεονάζουσας ενέργειά τους (Hume et al., 2020).



4. Διατήρηση των ρουτινών

Η συντριπτική πλειοψηφία των οικογενειών λειτουργεί καλύτερα ακολουθώντας κάποια ρουτίνα ή πρόγραμμα δραστηριοτήτων, έχοντας μια προβλέψιμη καθημερινή ζωή (SchAAF, Toth-Cohen, Johnson, Outten & Benevides, 2011). Πολλά παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος εμφανίζουν ισχυρή αντίσταση στις αλλαγές και πολλές φορές καταφεύγουν σε ακραίες συμπεριφορές στην προσπάθειά τους να τις διαχειριστούν (Ashley, 2010).

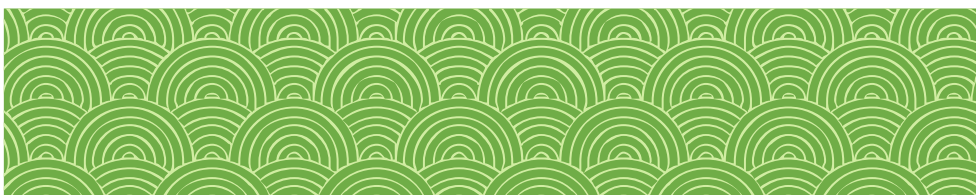
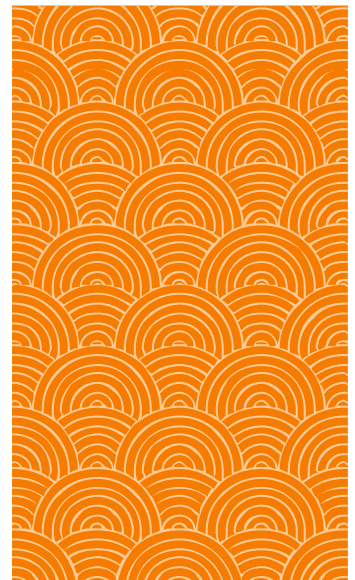
Δεδομένων των διαρκών μεταβαλλόμενων συνθηκών που επιφέρει στις ζωές μας η πανδημία του κορωνοϊού, οι οικογένειες είναι πλέον δύσκολο να διατηρήσουν τις καθημερινές τους συνήθειες. Ωστόσο, είναι πολύ σημαντικό οι γονείς να προσπαθήσουν να εξασφαλίσουν μια καθημερινότητα όσο το δυνατόν πιο προβλέψιμη, να διατηρήσουν σταθερές κάποιες ρουτίνες (π.χ. ώρα φαγητού και ύπνου) και να προειδοποιούν το παιδί για τις επερχόμενες αλλαγές, ώστε να αποφύγουν ή τουλάχιστον να περιορίσουν τη φόρτισή του. Για παράδειγμα, στην περίπτωση, που λόγω των περιοριστικών μέτρων είναι αναγκαία η ακύρωση μιας προγραμματισμένης κοινωνικής εκδήλωσης ή μιας δραστηριότητας, είναι σημαντικό οι γονείς να εξηγήσουν με σαφήνεια τους λόγους ακύρωσης.



Αν και φαντάζει δύσκολο, για πολλούς γονείς είναι σημαντικό να προσπαθήσουν να οργανώσουν τη μέρα του παιδιού τους, βάσει του σχολικού του προγράμματος, να φτιάξουν δηλαδή μια ρουτίνα- ημερήσιο πρόγραμμα, όπου:

- Θα διατηρήσουν σταθερές τις ώρες που το παιδί συνήθιζε να έχει πρωινό, δεκατιανό, μεσημεριανό, δείπνο, καθώς και τις ώρες ύπνου.
- Θα χωρίσουν την ημέρα σε τμήματα, όπως το σχολείο με τα μαθήματα και θα προγραμματίσουν τις δραστηριότητες της ημέρας.
- Θα οργανώσουν- δομήσουν τις δραστηριότητες σε βήματα, αν αυτό έκανε και το παιδί στο σχολείο.
- Θα παρέχουν χρόνο για εκτόνωση- χαλάρωση και παιχνίδι.
- Θα προβλέψουν χρόνο για μελέτη - διεκπεραίωση εργασιών που πιθανόν έχει αναθέσει το σχολείο/ θεραπευτές, δεδομένου ότι κάποια εκπαιδευτικά ιδρύματα πλέον εφαρμόζουν την εξ αποστάσεως εκπαίδευση.
- Θα προσδιορίσουν το χρόνο χρήσης ηλεκτρονικών παιχνιδιών, τάμπλετ, τηλεόρασης.
- Θα χρησιμοποιήσουν στρατηγικές και εργαλεία που οι εκπαιδευτικοί και οι θεραπευτές του παιδιού χρησιμοποιούσαν (σε συνεργασία πάντα μαζί τους).

Το ημερήσιο πρόγραμμα γίνεται καλύτερα κατανοητό από τα παιδιά όταν οπτικοποιείται, καθώς έτσι αντιλαμβάνονται πληρέστερα και διαχωρίζουν τις ώρες

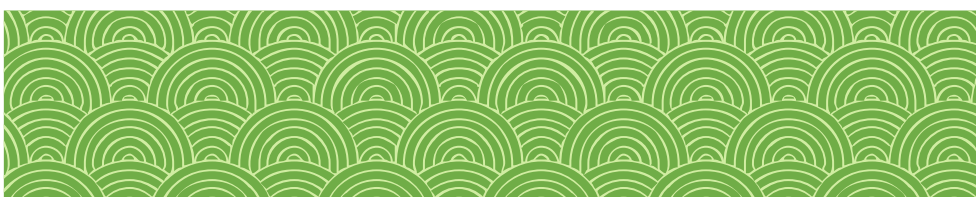
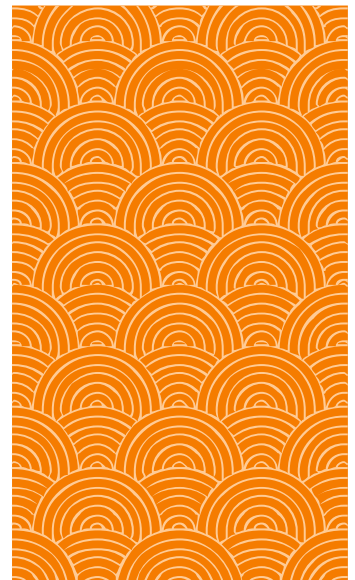


εκπαίδευσης/ μάθησης από τις ώρες χαλάρωσης/ παιχνιδιού ή τις ώρες «οικογενειακής ζωής». Από την άλλη, η διατήρηση προγράμματος, κατά την περίοδο της κοινωνικής αποστασιοποίησης ομαλοποιεί τη μετάβαση στο σχολικό πρόγραμμα αργότερα.

Επίσης, οι Hume et al. (2020) προτείνουν στις οικογένειες παιδιών με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, να διευκολύνουν μέσω οπτικών προγραμμάτων τη συμμετοχή τους σε δομημένες οικιακές ασχολίες, προκειμένου να ανταπεξέλθουν στην ένταση που προκαλούν οι αλλαγές που επιφέρει η καθημερινότητα με τον κορωνοϊό, ενισχύοντας με αυτό τον τρόπο όχι μόνο τις δεξιότητες αυτόνομης διαβίωσης του παιδιού, αλλά και το συναισθηματικό δέσιμο της οικογένειας.

5. Δημιουργία νέων ρουτινών

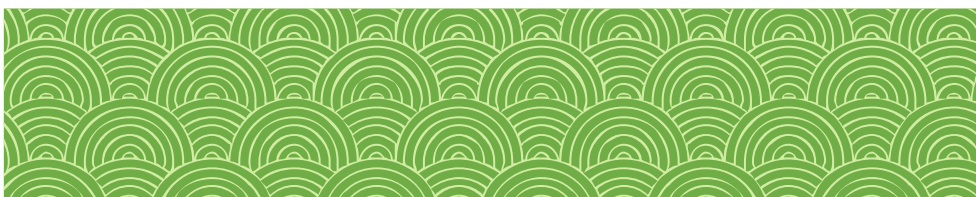
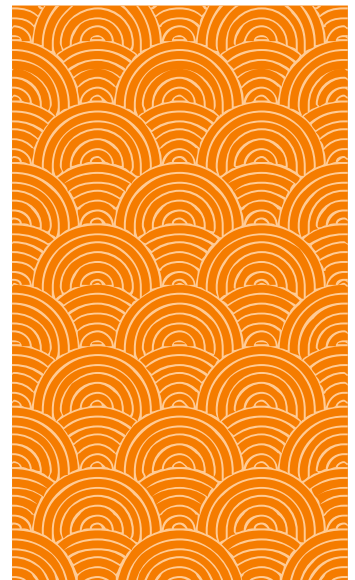
Η συγκεκριμένη δομή και οι σταθερές συνήθειες βοηθούν το παιδί με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος να νιώθει άνετα (Gould & Sullivan, 2002). Η Ashley (2010) προτείνει στην περίπτωση που το παιδί δυσκολεύεται να διαχειριστεί τη διάθεση και τη συμπεριφορά του, τη δημιουργία ενός καλά οργανωμένου νοικοκυριού, όπου τα αντικείμενα θα είναι καλά τακτοποιημένα στο χώρο και οι καθημερινές δραστηριότητες θα γίνονται με προκαθορισμένη σειρά.



Συνιστά τη χρησιμοποίηση πινάκων, καταλόγων και ημερολογίων τοίχου για τη διασφάλιση της προβλεψιμότητας της καθημερινότητας και τη διαχείριση των μεταβάσεων από τη μια ενασχόληση στην άλλη (Ashley, 2010). Τα παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος τείνουν να επαναλαμβάνουν δραστηριότητες που δεν είναι κατάλληλες για αυτά, μέχρι να τα βοηθήσει κάποιος να μεταβούν σε άλλη ασχολία (Gould & Sullivan, 2002). Δεδομένης της προτίμησης των περισσότερων παιδιών σε ψηφιακά μέσα- οθόνες, οι Hume et al. (2020) προτείνουν τη χρήση ενός οπτικού χρονοδιακόπτη, που θα παρέχει στα παιδιά μια σαφή, οπτική προειδοποίηση για τον υπολειπόμενο χρόνο μπροστά στην οθόνη και θα διευκολύνει τη μετάβαση στην επόμενη δραστηριότητα.

Οι ίδιοι μελετητές, συνιστούν στους γονείς να παρέχουν στα παιδιά επιλογές, ώστε να επικοινωνηθούν οι ανάγκες τους, να αποκτήσουν κίνητρο ως προς την εμπλοκή σε μια δραστηριότητα και να ενδυναμωθεί η διάθεσή τους για αυτονομία.

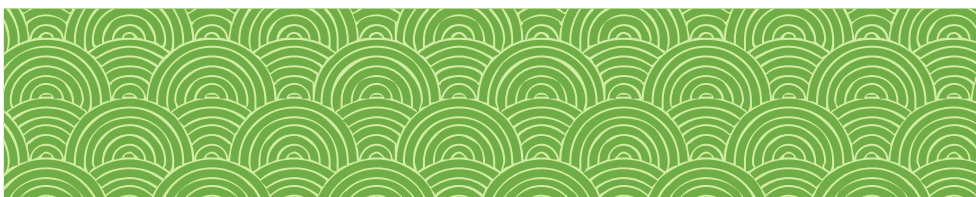
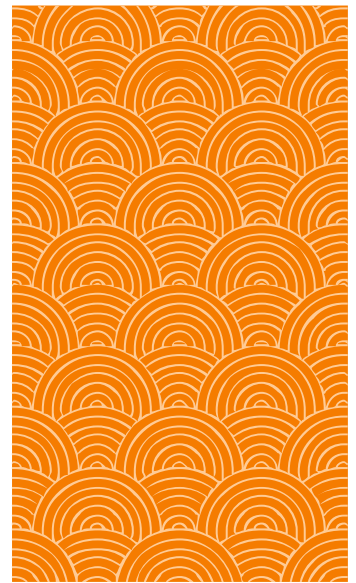
Ιδιαίτερη σημασία στην προσαρμογή στη νέα πραγματικότητα εκπαίδευσης των παιδιών, θα πρέπει να δοθεί στο χώρο και στον τρόπο οργάνωσης της σχολικής εργασίας. Οι Hume et al. (2020) προτείνουν τον καθορισμό συγκεκριμένου χώρου εργασίας, μακριά από διασπαστικούς παράγοντες, ενώ και πάλι η χρήση οπτικών βοηθημάτων θα διευκολύνει και θα υπενθυμίσει στο παιδί τα βήματα εκπόνησης της εργασίας.



Προσοχή, θα πρέπει να δοθεί στις συνήθειες που δομούνται κατά την περίοδο αυτοπεριορισμού εξαιτίας του κορωνοϊού (π.χ. ανεξέλεγκτη χρήση οθονών), καθώς τα παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος εμφανίζουν περιορισμένη ευελιξία στη σκέψη και εμμονή στη ρουτίνα και στη συνέχεια οι συνήθειες που θα έχουν εγκαθιδρυθεί, θα είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπιστούν.

6. Διατήρηση των κοινωνικών επαφών (έστω και από απόσταση)

Τα άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος είναι περισσότερο επιρρεπή στην κοινωνική απόσυρση και απομόνωση και αυτό μπορεί να επιδεινωθεί από τις συνθήκες αυτοπεριορισμού. Η θετική κοινωνική υποστήριξη είναι σημαντική για όλους κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου και τα άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος ίσως χρειαστούν πιο σαφή διευκόλυνση για να διασφαλίσουν ότι οι κοινωνικές σχέσεις που έχουν δημιουργήσει θα συνεχιστούν (Hume et al., 2020). Η εξ αποστάσεως εκπαίδευση που κάποια σχολεία υλοποιούν, δίνει την ευκαιρία στα παιδιά να διατηρήσουν επαφή με τους εκπαιδευτικούς τους, μέσω μιας οθόνης.

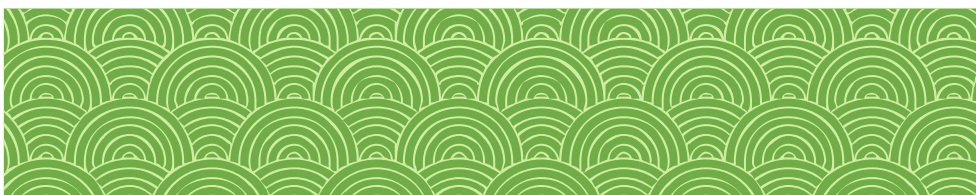
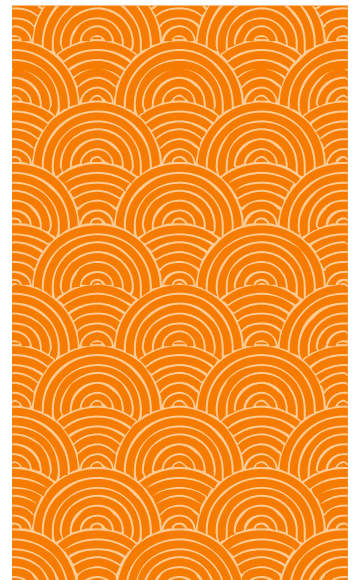


Μελέτες σε παιδιά με αυτισμό δείχνουν ότι ψηφιακά μέσα, όπως iPad και tablet ενισχύουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες, ενώ η χρήση video games με κατάλληλο περιεχόμενο βελτιώνει τις επικοινωνιακές τους ικανότητες και την ενσυναίσθηση (Gwynette, Sidhu & Ceranoglu, 2018).

Διαδικτυακές εφαρμογές δίνουν τη δυνατότητα στο παιδί να επικοινωνήσει με φίλους και οικεία πρόσωπα σε πραγματικό χρόνο και είναι θετικό υπό την επίβλεψη ενήλικα, όχι μόνο να χρησιμοποιηθούν αλλά και να ενταχθούν στο καθημερινό πρόγραμμα της οικογένειας.

7. Παρατήρηση σημαντικών αλλαγών στη συμπεριφορά

Τα άτομα με αυτισμό δεν διαθέτουν πάντα τις απαιτούμενες δεξιότητες για να εκφράσουν προφορικά τον φόβο, την αναστάτωση και το άγχος που προκαλούν οι συνεχείς αλλαγές στην καθημερινότητά τους ή/ και η αβεβαιότητα για την υγεία τους (Hume et al., 2020), με συνέπεια πολλές φορές να καταφεύγουν σε αρνητικές αντιδράσεις σε επίπεδο συναισθηματικό, γνωστικό και συμπεριφορικό (Rodgers et al., 2019). Οι γονείς είναι σημαντικό να παρατηρούν προσεκτικά τη συμπεριφορά του παιδιού και στην περίπτωση που αναγνωρίζουν ανησυχητικές ενδείξεις άγχους ή κατάθλιψης να ζητήσουν πρόσθετη υποστήριξη από τους ειδικούς (Hume et al., 2020).

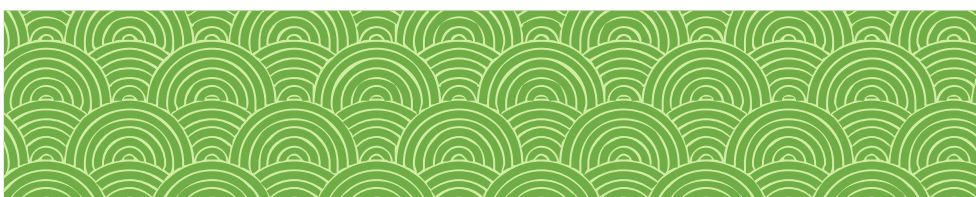
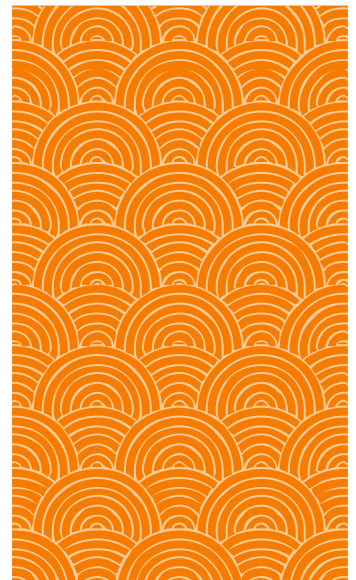


Σε κάθε περίπτωση, η ενθάρρυνση έκφρασης συναισθημάτων με οποιοδήποτε τρόπο, η ενεργητική ακρόαση και η συνεχής προσπάθεια κατανόησης των μηνυμάτων που τα ίδια τα παιδιά στέλνουν, θα βοηθήσει τόσο τα παιδιά, όσο και την οικογένεια να προσαρμοστούν στις νέες καταστάσεις.

Τέλος, είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι γονείς να συμπεριλάβουν στο ημερήσιο πρόγραμμα τους και χρόνο για τον εαυτό τους.

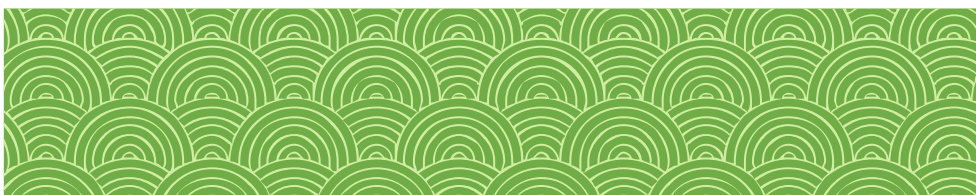
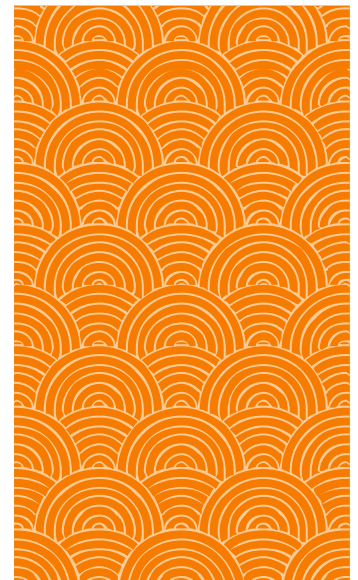
Η διαχείριση πρωτόγνωρων καταστάσεων για τα δεδομένα της σύγχρονης ζωής, όπως ο φόβος της ασθένειας, ο επιβεβλημένος εγκλεισμός, η αλλαγή τρόπου εργασίας ή η απώλειά της, ο περιορισμός των κοινωνικών συναναστροφών, η συνεχής ενασχόληση με τα παιδιά και η αυξημένη ανησυχία για την υγεία και τη διαπαιδαγώγησή τους, έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ψυχική και σωματική υγεία και είναι δυνατό να αλλάξει εξ ολοκλήρου τη δυναμική της οικογένειας.

Οι επόμενες μέρες θα είναι διαφορετικές για όλους μας, αλλά πραγματικά δύσκολες θα είναι για κάποιους από εμάς. Ο επιπλέον χρόνος με την οικογένεια ας χρησιμοποιηθεί δημιουργικά και ας μετατραπεί σε μια θετική εμπειρία για όλους.



Βιβλιογραφία

- Ashley, K. (2008). *275 απαντήσεις για το σύνδρομο Asperger*. Αθήνα: Πατάκης
- Balakrishnan, S., & Alias, A. (2017). Usage of social stories in encouraging social interaction of children with autism spectrum disorder. *Journal of ICSAR*, 1(2), 91-97. doi:10.17977/um005v1i22017p091
- Gould Sullivan (2002). *Μια τάξη νηπιαγωγείου για όλα τα παιδιά*. Αθήνα: Πατάκης
- Gwynette, M. F., Sidhu, S. S. & Ceranoglu, T. A. 27 (2018) Electronic Screen Media Use in Youth With Autism Spectrum Disorder. *Child Adolesc Psychiatric Clin N Am*, 203–219. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2017.11.013> childpsych.theclinics.com1056-4993/18/ª2017
- Hume, K., Waters, V., Sam, A., Steinbrenner, J., Perkins, Y., Dees, B., Tomaszewski, B., Rentschler, L., Szendrey, S., McIntyre, N., White, M., Nowell, S., & Odom, S. (2020). Supporting individuals with autism through uncertain times. Chapel Hill, NC: School of Education and Frank Porter Graham Child Development Institute, University of North Carolina at Chapel Hill. Retrieved from: <https://afirm.fpg.unc.edu/supporting-individuals-autism-throughuncertain-times>
- Hume, K., Sreckovic, M., Snyder, K., & Carnahan, C. R. (2014). Smooth transitions: Helping students with autism spectrum disorder navigate the school day. *TEACHING Exceptional Children*, 47(1), 35-45. doi:10.1177/0040059914542794
- Jahromi, L. B., Meek, S. E., & OberReynolds, S. (2012). Emotion regulation in the context of frustration in children with high functioning autism and their typical peers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 1250–1258. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02560.x



Kern, L., Koegel, R. L., Dyer, K., Blew, P. A., & Fenton, L. R. (1982). The effects of physical exercise on self-stimulation and appropriate responding in autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 12, 399-419.

Lipsky, D. (2013). *How people with autism grieve, and how to help: An insider handbook*. Jessica Kingsley Publishers. London, England.

Mody, M., Manoach, D. S., Guenther, F. H., Kenet, T., Bruno, K. A., McDougle, C. J., & Stigler, K. A. (2013). Speech and language in autism spectrum disorder: a view through the lens of behavior and brain imaging. *Neuropsychiatry*, 3(2), 223-232.

Rodgers, J., Goodwin, J., Parr, J. R., Grahame, V., Wright, C., Padget, J., . . . Freeston, M. (2019). Coping with uncertainty in everyday situations (CUES©) to address intolerance of uncertainty in autistic children: Study protocol for an intervention feasibility trial. *Trials*, 20(1), 385-11. doi:10.1186/s13063-019-3479-0

Russell, W. T. Ten Tips for Talking about COVID with your Kids: <https://www.pbs.org/newshour/health/10-tips-for-talking-about-covid-19-withyour-kids>

Schaaf, R. C., Toth-Cohen, S., Johnson, S. L., Outten, G., & Benevides, T. W. (2011). The everyday routines of families of children with autism: Examining the impact of sensory processing difficulties on the family. *Autism*, 15(3), 373-389. doi:10.1177/1362361310386505

Wong, C., Odom, S. L., Hume, K. Cox, A. W., Fettig, A., Kucharczyk, S., ... Schultz, T. R. (2014). Evidence-based practices for children, youth, and young adults with autism spectrum disorder. Chapel Hill: The University of North Carolina, Frank Porter Graham Child Development Institute, Autism Evidence-Based Practice Review Group.

