Hm«n kw (Autism)

ഡോ. പി.എൻ. സുരേഷ് കുമാർ
പ്രൊഫസ്സർ ഓഫ് സൈക്യാട്രി
കെ.എം.സി.ടി. മെഡിക്കൽ കോളേജ്, കോഴിക്കോട്

1943ൽ ലിയോ കാനർ (Leo Kanner) എന്ന മനോരോഗ വിദഗ്ധനാണ് കുട്ടികളിൽ അപൂർവ്വമായി കാണുന്ന ഓട്ടിസം എന്ന അസുഖത്തെപ്പറ്റി ആദ്യമായി വിശദീകരിച്ചത്. ഇൻഫന്റൈൽ ഓട്ടിസം എന്നാണ് അദ്ദേഹം ഈ അസുഖത്തിനു പേരിട്ടത്. 1980-ലാണ് ഇതിനെ വ്യക്തമായ ഒരു മാനസികരോഗമായി അംഗീകരിച്ചത്. അതുവരെ സ്കീസോ ഫ്രീനിയ എന്ന രോഗമായിട്ടായിരുന്നു ഇതിനെ കണക്കാക്കിയിരുന്നത്. 12 വയസ്സിനു താഴെ യുള്ള പതിനായിരം കുട്ടികളിൽ ഏകദേശം 2 മുതൽ 5 ശതമാനം പേർക്ക് ഓട്ടിസം ഉള്ള തായി പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നു. മൂന്നുവയസ്സിനു മുമ്പേ കുട്ടികൾ അസുഖലക്ഷണ ങ്ങൾ കാണിച്ചുതുടങ്ങും. പക്ഷെ ഈ രോഗത്തെക്കുറിച്ച് നമ്മുടെ സമൂഹത്തിനുള്ള അജ്ഞതമൂലം അസുഖം മൂർദ്ധന്യാവസ്ഥയിൽ എത്തുമ്പോഴാണ് മാതാപിതാക്കൾ ഡോക്ടറെ സമീപിക്കുന്നത്.

ആൺകുട്ടികളിലാണ് ഓട്ടിസം കൂടുതലായി കാണപ്പെടുന്നത്. പെൺകുട്ടികളെ അപേക്ഷിച്ച് അഞ്ചിരട്ടിയാണ് ആൺകുട്ടികളിൽ രോഗസാധ്യത. പെൺകുട്ടികൾക്ക് അസുഖം പിടിപെട്ടാൽ അത് കൂടുതൽ ഗുരുതരമായി കാണപ്പെടുന്നു. ഓട്ടിസം താരത മ്യേന സമ്പന്ന കുടുംബങ്ങളിൽ മാത്രമായി കാണുന്ന അസുഖമെന്നായിരുന്നു പഴയ ധാരണ. എന്നാൽ കഴിഞ്ഞ 25 വർഷത്തിനുള്ളിൽ ഈ രോഗം നിരവധി സാധുകുടുംബ ങ്ങളിലും കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഓട്ടിസത്തെക്കുറിച്ച് സമീപകാലത്തുണ്ടായ ബോധവത്ക രണമാകാം ഈ തിരിച്ചറിവിനു കാരണം.

ലക്ഷണങ്ങൾ

ചെറിയ പ്രായത്തിൽ തന്നെ കുട്ടികളുടെ പെരുമാറ്റരീതികൾ വച്ച് അവരിൽ ഓട്ടി സത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉണ്ടോ എന്ന് കണ്ടെണ്ടത്താൻ പറ്റും. ശൈശവ ഓട്ടിസം (കിളമിശേഹല അൗശേോ) ഉള്ള കുട്ടികൾ നന്നേ ചെറുപ്പത്തിൽ പലതരം ലക്ഷണങ്ങളും പ്രകടമാക്കുന്നു. മറ്റുള്ളവരാകട്ടെ ഏകദേശം 15 – 18 മാസം വരെ യാതൊരു കുഴപ്പവുമി ല്ലാതെയിരിക്കുകയും അതിനുശേഷം കഴിവുകൾ (വളർച്ചയുടെ നാഴികകല്ലുകൾ) ഓരോ ന്നായി കുറഞ്ഞുവരികയും ചെയ്യുന്നു. ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികൾ അച്ഛനമ്മമാരോടും മറ്റു വേണ്ട പ്പെട്ടവരോടും അടുപ്പവും, പരിചയത്തോടെയുള്ള ചിരിയും, എടുക്കാൻവേണ്ടി കൈനീ ട്ടുന്ന സ്വഭാവവും കാണപ്പെടാറില്ല. ചില ഓട്ടിസ്റ്റ് കുട്ടികൾ തങ്ങളോട് ആരെങ്കിലും സംസാരിക്കുമ്പോൾ ബധിരരെപ്പോലെ അങ്ങോട്ട് ശ്രദ്ധിക്കുകയേയില്ല. ചിലരാകട്ടെ പരി ചിതരോടും അപരിചിതരോടും ഒരുപോലെ അടുപ്പം പ്രകടിപ്പിച്ചെന്നിരിക്കും. സാധാരണ കുട്ടികളെപ്പോലെ മാതാപിതാക്കളെ പിരിഞ്ഞാൽ പേടിയോ, ഉത്കണ്ഠയോ ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികൾ കാണിക്കുകയില്ല. സ്ക്കൂളിൽ കൂട്ടുകാരോടും സമപ്രായക്കാരോടുമൊത്തുള്ള കളികൾ ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികളിൽ അപൂർവ്വമായിരിക്കും. മറ്റുള്ളവരുടെ പ്രയാസങ്ങൾ മന സ്സിലാക്കാനോ, അതിൽ സഹതപിക്കുവാനോ ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികൾക്ക് കഴിയില്ല. സ്വത:സിദ്ധ മായ ഉൾവലിയൽമൂലം ആഗ്രഹമുണ്ടെങ്കിൽപോലും സുഹൃത്തുക്കളെ സമ്പാദിക്കാൻ

ഇവർക്കു കഴിയില്ല. ഇതുകൊണ്ടുതന്നെ ലൈംഗികവികാരങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിലും ഒരു ജീവിതപങ്കാളിയെ കണ്ടെത്താൻ ഇവർക്ക് പ്രയാസമാണ്. ഓട്ടിസക്കാർ വളരെ അപൂർവ്വമായേ വിവാഹം കഴിക്കാറുള്ളൂ.

ഓട്ടിസത്തിന്റെ മറ്റൊരു പ്രത്യേകത സംസാരിക്കുന്നതിലുള്ള വൈകല്യങ്ങളാണ്. ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികൾ സംസാരിക്കാൻ തുടങ്ങുന്നതുതന്നെ വൈകിയായിരിക്കും. വളരെ മിതമായേ ഇത്തരക്കാർ സംസാരിക്കൂ. ഉച്ചാരണത്തിൽ പല ശബ്ദങ്ങളും ഇവർ വിട്ടുകളയും. വാക്കുകളുടെ അർത്ഥം ഉൾക്കൊള്ളാതെ ഒഴുക്കൻമട്ടിലാണ് ഇവർ സംസാരിക്കുക. സംസാരത്തിന് വിചിത്രമായ ഒഴുക്കും ശബ്ദവും ഇവരുടെ പ്രത്യേകതകളാണ്. മറ്റുള്ളവർ എന്താണ് ഇവരോടു പറയുന്നതെന്ന് മനസ്സിലാക്കാനുള്ള ശേഷി ഇവർക്കില്ല. വാക്കുകളോ വാചകങ്ങളോ തന്നെ ഇവർ സംസാരിക്കുമ്പോൾ വിട്ടുപോകാം. ചില വാക്കുകൾ ഒരിക്കൽ പറഞ്ഞാൽ പിന്നീട് ആഴ്ചകളോ മാസങ്ങളോ ആ വാക്ക് ഉച്ചരിക്കുകയില്ല. അതേസമയം ചില വാക്കുകൾ ആവശ്യമില്ലാത്ത സന്ദർഭങ്ങളിൽ ആവർത്തിച്ച് പറയുന്ന പ്രത്യേകതയും ഓട്ടിസത്തിൽ കാണാറുണ്ട്. ഉച്ചാരണ, വ്യാകരണ പിഴവുകൾ ഇവർക്ക് ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. അപൂർവ്വം ചിലർ അക്ഷരങ്ങളിലും വാക്കുകളിലും അമിതമായ പ്രാവീണ്യവും ഓർമശക്തിയും പ്രകടിപ്പിക്കാറുണ്ട്. 'ഹൈപ്പർലെക്സിയ' (Hyperlexia) എന്നാണ് ഇതിനെ പറയുന്നത്.

ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികളുടെ കളികളിലും പ്രത്യേകതകൾ ഉണ്ട്. പാവകളോടും മൃഗങ്ങളോടും ഇവർക്ക് താൽപര്യം കുറവായിരിക്കും. കളിപ്പാട്ടങ്ങൾ വട്ടംകറക്കുക, നിലത്തിട്ട് അടിക്കുക, വരിവരിയായി അടുക്കി വെക്കുക എന്നിവയാണ് ഇവരുടെ പ്രധാന വിനോദങ്ങൾ. ദൈനംദിന കാര്യങ്ങൾ ഒരേമാതിരി ചെയ്യാനാണ് ഇവർക്കിഷ്ടം. ഉദാഹരണത്തിന് ഭക്ഷണം കഴിക്കുവാൻ ഒരേ പ്ലേറ്റ്, ഇരിക്കുവാൻ ഒരേ കസേര, ഒരേ ഡ്രസ്സ് എന്നിങ്ങനെ ഇവർ വാശിപിടിച്ചെന്നിരിക്കും, പുതിയ സ്ഥലത്തേക്ക് താമസം മാറൽ, ഗൃഹോപകരണങ്ങൾ മാറ്റൽ, ജീവിതക്രമങ്ങളിലുള്ള വ്യതിയാനങ്ങൾ എന്നിവയെ ഇവർ ശക്തിയായി എതിർക്കും.

ഒരു കാരണവുമില്ലാതെ ചിരിക്കുക, കരയുക, കോപിക്കുക, വാശിപിടിക്കുക, സ്വയം മുറിവേൽപ്പിക്കുക എന്നീ സ്വഭാവങ്ങളും ഓട്ടിസത്തിൽ കാണാം. ചിലർക്ക് വേദന സഹിക്കാനുള്ള കഴിവ് വളരെ കൂടുതലാണ്. ഗുരുതരമായ പരിക്കുകളുണ്ടായാൽപോലും ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികൾ കരയില്ല. വട്ടം കറങ്ങൽ, ഊഞ്ഞാലാടൽ, പാട്ട്, വാച്ചിന്റെ ടിക്-ടിക് ശബ്ദം എന്നിവയോട് ചില ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികൾ അതിരുകവിഞ്ഞ കമ്പം കാണിക്കും. ശ്രദ്ധക്കുറവ്, ഭക്ഷണത്തോട് വെറുപ്പ്, വസ്ത്രങ്ങളിൽ മലമൂത്രവിസർജനം ചെയ്യുക എന്നീ പ്രശ്നങ്ങളും ഓട്ടിസത്തിൽ കാണാറുണ്ട്. ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികളിൽ മൂന്നിൽ രണ്ടുഭാഗത്തിന് ബുദ്ധിവളർച്ച കുറവായിരിക്കും. സ്വസ്ഥമായി ഒരിടത്തിരിക്കാതെ ഓടിനടക്കുന്ന അറ്റൻഷൻ ഡെഫിസിറ്റ് ഹൈപ്പർ ആക്ടിവിറ്റി ഡിസോർഡർ (അഉഒഉ) എന്നരോഗവും ഇത്തരക്കാരിൽ കൂടുതലാണ്.

ഓട്ടിസത്തിനുള്ള കാരണങ്ങൾ

തലച്ചോറിനെ ബാധിക്കുന്ന പല ശാരീരിക രോഗങ്ങളിലും ഓട്ടിസത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണാറുണ്ട്. ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികളിൽ ജന്മനാ തന്നെ പലവിധ ശാരീരിക വൈകല്യങ്ങളും ഉള്ളതായി കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട് ഗർഭാവസ്ഥയിൽ ഈ കുട്ടികളുടെ വളർച്ചയിലുണ്ടണ്ടായിട്ടുള്ള വൈകല്യങ്ങളെയാണ് ഇത് സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികളിൽ ഗണ്യമായ ഒരു വിഭാഗത്തിന് അപസ്മാരം ഉണ്ടാകാറുണ്ട്. മാത്രമല്ല തലച്ചോറിന്റെ പരിശോധനകളായ സി.ടി.സ്കാൻ, എം.ആർ.ഐ, ഇ.ഇ.ജി എന്നിവയിലും ഇവരുടെ മസ്തി

ഷ്കത്തിന് സാധാരണ കുട്ടികളുടേതിനെ അപേക്ഷിച്ച് പ്രകടമായ വ്യത്യാസങ്ങളുള്ള തായി കണ്ടിട്ടുണ്ട്. പഠനങ്ങൾ സൂചിപ്പിക്കുന്നത് ഇവരുടെ തലച്ചോറിൽ ആശയവിനിമയ ത്തിന് ഉപയോഗിക്കുന്ന സിറടോണിൻ എന്ന രാസവസ്തുവിന്റെ അളവ് കൂടുതലാണെ ന്നാണ്. പാരമ്പര്യ ഘടകങ്ങളും ഒരു പരിധിവരെ ഓട്ടിസത്തിന് കാരണമാണ്. ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികളുടെ സഹോദരനോ സഹോദരിക്കോ ഈ അസുഖം പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത മറ്റുള്ളവരെ അപേക്ഷിച്ച് 50 ശതമാനം കൂടുതലാണ്. ഒരേ കോശത്തിൽ നിന്ന് ജനി ക്കുന്ന ഇരട്ടക്കുട്ടികളിൽ ഒരാൾക്ക് അസുഖം ബാധിച്ചാൽ മറ്റേയാൾക്ക് പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത 36 മുതൽ 96 ശതമാനമാണ്. ഇതിനുപുറമെ ഓട്ടിസ്റ്റിക് രോഗിയുടെ സഹോദ രീ സഹോദരന്മാർക്കും നേരിയതോതിലുള്ള ഭാഷാവൈകല്യങ്ങളും ബുദ്ധിവളർച്ചയിലും ചിന്താശക്തിയിലും വ്യതിയാനങ്ങളും ഉണ്ടാകാറുണ്ട്.

കുട്ടികളെ വളർത്തുന്നതിലുള്ള പലവിധ പ്രശ്നങ്ങൾ ഓട്ടിസം കൂടുന്നതിന് കാര ണങ്ങളാണ്. മാതാപിതാക്കളുടെ അമിതമായ ദേഷ്യം, തങ്ങളുടെ സ്വന്തം ചിന്തകളിൽമാത്രം മുഴുകിയിരിക്കുന്ന സ്വഭാവം, കുട്ടിയോടുള്ള നിഷേധാത്മക മനോഭാവം എന്നിവയെല്ലാം അസുഖത്തിന്റെ തീവ്രത കൂട്ടുന്നു.

പ്രായം കൂടുമ്പോൾ എന്തുസംഭവിക്കും?

ഓട്ടിസം പരിപൂർണ്ണമായി സുഖപ്പെടാനുള്ള സാധ്യത കുറവാണ്. ഇവരിൽ ബുദ്ധി വളർച്ച കൂടിയവർക്ക് കൂടുതൽ സുഖപ്രാപ്തി ലഭിക്കാം. പ്രായപൂർത്തിയാകുമ്പോൾ മൂന്നിൽ രണ്ടുഭാഗമെങ്കിലും മാനസിക വൈകല്യം ബാധിച്ചവരും, ഒറ്റയ്ക്ക് ജീവിക്കാൻ കഴിയാത്തവരുമായിത്തീരുന്നു. ചെറിയൊരു വിഭാഗത്തിന് മാത്രമേ സ്വന്തമായി തൊഴിൽ ചെയ്ത് ജീവിക്കാനാകൂ. ഏകദേശം പകുതിയോളം പേർക്ക് പ്രായമാകുമ്പോൾ അപ സ്മാരം പിടിപെടാം. സ്വയം മുറിവേൽപ്പിക്കൽ, അമിത ദേഷ്യപ്രകടനം എന്നിവ ഇവർക്ക് പ്രായം കൂടുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന അനുബന്ധ പ്രശ്നങ്ങളാണ്.

ചികിത്സയും പ്രതിവിധിമാർഗ്ഗങ്ങളും

ഓട്ടിസം രോഗത്തിന്റെ നേരത്തേയുള്ള കണ്ടുപിടുത്തം വളരെ നേരത്തെ തന്നെ പരിശീലനവും, പരിഹാരമാർഗ്ഗങ്ങളും നൽകുന്നതിന് സഹായിക്കുന്നു. ഇവരുടെ പെരു മാറ്റ രൂപീകരണത്തിനുള്ള പരിശീലനം വീട്ടിൽവച്ചും, സ്കൂളിൽവച്ചും നൽകേണ്ടി വരു ന്നു. മാതാപിതാക്കൾക്ക് ഇവരെ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനുള്ള പ്രത്യേക പരിശീലനവും നൽകേണ്ടതുണ്ട്.

ഓട്ടിസത്തിന്റെ അനുബന്ധ പ്രശ്നങ്ങൾക്കല്ലാതെ ഓട്ടിസത്തിനുവേണ്ടി പ്രത്യേക മരുന്നു ചികിത്സ ലഭ്യമല്ല. അക്രമവാസന, അമിത ബഹളം, ഉറക്ക പ്രശ്നങ്ങൾ, അപസ്മാരം എന്നിവ മരുന്നുപയോഗിച്ച് നിയന്ത്രിക്കാവുന്നതാണ്. ഓട്ടിസത്തിനുള്ള ചികിത്സ എത്രയും നേരത്തെ ആരംഭിക്കുന്നുവോ അത്രയും തന്നെ ഫലപ്രാപ്തി ലഭി ക്കുന്നു. പ്രായം കൂടി വരുന്തോറും ലഭിക്കുന്ന മാറ്റങ്ങളിൽ കുറവ് വരുന്നു. ഓട്ടിസം ഉണ്ടോ എന്ന് ചെറിയ സംശയം ഉടലെടുക്കുമ്പോൾ തന്നെ പ്രതിവിധികളും സ്വീകരിച്ചു തുടങ്ങുന്നതാണ് ഏറ്റവും ഉത്തമം. വേറൊരു വസ്തുത ഇതോടൊപ്പം മനസ്സിലാക്കേ ണ്ടത്, ചികിത്സയിലൂടെ കുട്ടിക്ക് ഉണ്ടാകുന്ന പുരോഗതി ചിലപ്പോൾ വളരെ മന്ദഗതിയി ലായിരിക്കും, എന്നിരുന്നാലും അതിൽ തന്നെ ഉറച്ചുനിന്ന് ചികിത്സ തുടർന്നുകൊണ്ട് പോകുന്നത് കുട്ടിക്ക് കൈവരിക്കാൻ സാധിക്കുന്ന അത്രയും കഴിവുകൾ ആർജ്ജിക്കാൻ അവനെ സഹായിക്കുന്നു.

ചികിത്സാരീതിയിൽ ഊന്നൽ കൊടുക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

സാധാരണ രീതിയിലുള്ള വികസനത്തെ ത്വരിതപ്പെടുത്തുക

പ്രശ്നങ്ങളെ മനസ്സിലാക്കുന്നതിനും അവ പരിഹരിക്കുന്നതിനുമുള്ള പരിശീലനം

കാര്യഗ്രഹണശേഷിയെ ബാധിക്കുന്ന പെരുമാറ്റ പ്രശ്നങ്ങൾ കുറയ്ക്കുക

സ്വഭാവ രൂപീകരണത്തിലൂടെയും, സംസാരത്തിലൂടെയും സ്വന്തമായി കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യാനുള്ള പ്രാപ്തി നേടികൊടുക്കുക

അനുബന്ധ അവസ്ഥകളെ ഔഷധ, മന:ശാസ്ത്ര ചികിത്സകളിലൂടെ മാറ്റുക

പരിശീലനം നൽകുമ്പോൾ - മാതാപിതാക്കൾക്കായുള്ള സന്ദേശം

നിർദ്ദേശങ്ങൾ വളരെ വ്യക്തതയോടെ പറയുക

നീണ്ട വിശദീകരണങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക

അടുത്തതായി ചെയ്യാൻ പോകുന്ന കാര്യത്തെക്കുറിച്ച് ഒരു ചെറിയ വിശദീകരണം മുൻകൂട്ടി നൽകുക. ഇത് അവരുടെ ഉൽകണ്ഠ കുറയ്ക്കും. ഇതിലേക്ക് വേണ്ടി ചിത്രങ്ങളോ, ചിത്രങ്ങളടങ്ങിയ ടൈം ടേബിളോ ഉപയോഗിക്കാം.

കുട്ടിയുടെ ദേഹത്ത് തൊട്ട് പേർ വിളിക്കുക.

ലളിതമായി അവനോട് സംസാരിക്കുക.

ചോദ്യങ്ങളും വിശദീകരണങ്ങളും കൊണ്ട് കുട്ടിയെ വീർപ്പ് മുട്ടിക്കരുത്.

കുട്ടിക്ക് പ്രതികരിക്കാനുള്ള സമയം നൽകുക.

കുട്ടിയെ കളിയാക്കരുത്.

കുട്ടിയെ അനാവശ്യമായി ആശയക്കുഴപ്പത്തിലാക്കരുത്. ഉദാ: ഇത് ചൂടാണ്, ഇതിൽ തൊടരുത്   എന്നതിനു പകരം തൊടരുത്`   എന്നുപറയുക.

സംവേദന ക്ഷമതയെ ഉത്തേജിപ്പിക്കുന്ന പ്രവർത്തികൾ ചെയ്യിക്കുക. ഉദാ: ഊഞ്ഞാലാട്ടം, പരുപരുത്ത പ്രതലത്തിലൂടെയുള്ള നടത്തം, നല്ല സംഗീതം കേൾക്കൽ എന്നിവ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.

ഓട്ടിസത്തിന്റെ ചികിത്സ വളരെ വൈവിധ്യമാർന്ന മേഖലയാണ്. ഇതിന് സൈക്യാട്രിസ്റ്റ്, ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റ്, സൈക്യാട്രിക് സോഷ്യൽ വർക്കർ, സ്പീച്ച് തെറാപ്പിസ്റ്റ്, ഡവലപ്പ്മെന്റൽ തെറാപ്പിസ്റ്റ് എന്നിവരടങ്ങുന്ന ഒരു സംഘത്തിന്റെ കൂട്ടായ ചികിത്സ ആവശ്യമാണ്. ഓട്ടിസത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ മറ്റ് ശാരീരിക അസുഖങ്ങൾ മൂലമല്ല എന്നുറപ്പാക്കലാണ് ആദ്യ കർത്തവ്യം. ഇ.എൻ. ടി വിദഗ്ധർ ശ്രവണശക്തി പരിശോധിച്ച് കുട്ടിക്ക് ബധിരത ഇല്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം. ക്ലിനിക്കൽ സൈക്കോളജിസ്റ്റിനെകൊണ്ട് ബുദ്ധിമാന്ദ്യം എത്രയുണ്ടെന്ന് മനസ്സിലാക്കണം. അസുഖത്തെക്കുറിച്ച് സമഗ്രമായ വിവരങ്ങൾ മാതാപിതാക്കൾക്ക് നൽകലാണ് അടുത്ത പ്രധാനകാര്യം. ഓട്ടിസ്റ്റിക് കുട്ടികൾക്ക് മാത്രമായുള്ള സ്കൂളുകൾ കേരളത്തിൽ പലയിടത്തും സ്ഥാപിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇത്തരം സ്ഥാപനങ്ങളിൽ പഠനത്തോടൊപ്പം കുട്ടിയുടെ പെരുമാറ്റ വൈകല്യങ്ങൾ ശരിയാക്കി എടുക്കുന്നതിനുള്ള പ്രത്യേക പരിശീലനം (ബിഹേവിയർ തെറാപ്പി), വൈജ്ഞാനിക ശക്തി, ഭാഷ, പഠന രീതി എന്നിവ മെച്ചപ്പെടുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശങ്ങൾ എന്നിവ നൽകിവരുന്നു. ഹാലോപെരിഡോൾ, റിസ്പെരിഡോൺ, ഒലാൻസിപൈൻ, ക്ലോസപ്പിൻ, നാൽട്രെക്സോൺ, ലിതിയം എന്നീ ഔഷധങ്ങൾ ഓട്ടിസത്തിന്റെ ചികിത്സയ്ക്ക് ഇന്ത്യയിൽ ലഭ്യമാണ്.