

## Co to jest autyzm?

W świetle współczesnej wiedzy **autyzm** należy do zaburzeń neurorozwojowych, co oznacza, że jest on związany z nieprawidłowym rozwojem i funkcjonowaniem mózgu. Wyodrębniono trzy podstawowe obszary, w których ujawniają się charakterystyczne dla tego zaburzenia nieprawidłowości (tzw. triada autystyczna). Są to:

1. Ograniczona zdolność tworzenia relacji z innymi ludźmi i uczestniczenia w interakcjach społecznych.
2. Zaburzona umiejętność komunikowania się.
3. Obecny w zachowaniu schematyzm, ograniczony repertuar aktywności i zainteresowań połączony z brakiem wyobraźni.

Występowanie zaburzeń we wszystkich wymienionych sferach równocześnie jest ważnym warunkiem stawiania diagnozy. Pojedyncze symptomy mogą być bowiem obecne u osób z innymi zaburzeniami (czasami także u ludzi, których rozwój przebiega prawidłowo).

### Podstawowe fakty dotyczące autyzmu:

- Niektóre typowe dla autyzmu problemy występują również u dzieci z zaburzeniami nienależącymi do autystycznego spektrum, na przykład rozwoju mowy i języka.
- Zaburzenia zaliczane do autystycznego spektrum mogą współwystępować z innymi problemami, np. zespołem Downa.
- Pierwsze symptomy autyzmu ujawniają się w początkowym okresie życia człowieka (zazwyczaj już w pierwszym roku życia).
- Zaburzenia ze spektrum autyzmu należą do tzw. zaburzeń ukrytych – nie istnieją żadne rozpoznane wskaźniki zewnętrzne (dotyczące na przykład budowy ciała, wyglądu, sposobu poruszania się), które umożliwiłyby ich stwierdzenie.
- Osoby z autyzmem żyją we wszystkich kulturach i krajach, należą do różnych grup społecznych.
- Poziom rozwoju umysłowego osób z autyzmem dziecięcym jest zróżnicowany – od inteligencji w granicach normy, aż po niepełnosprawność intelektualną.
- Autyzm około czterokrotnie częściej jest stwierdzany u chłopców niż u dziewcząt.

### Skąd się bierze autyzm?

Przyczyny autyzmu nie zostały dotąd poznane. Wiadomo już jednak, że etiologia obejmuje działanie wielu czynników, prawdopodobnie zróżnicowanych w przypadku poszczególnych osób. Istotną rolę w powstawaniu autyzmu odgrywają przypuszczalnie **uwarunkowania genetyczne**, choć dotychczas nie wykryto „genu autyzmu”. Genetyczna determinacja może dotyczyć predyspozycji do powstawania nieprawidłowości w rozwoju mowy, funkcji poznawczych i socjalizacji. Trwają badania nad innymi przyczynami autyzmu – różnymi **czynnikami środowiskowymi**, przede wszystkim biochemicznymi.

### Kiedy można wykryć autyzm?

Zazwyczaj rodzice jako pierwsi dostrzegają niepokojące sygnały w zachowaniu dziecka. Dzieje się to najczęściej **w drugim roku jego życia albo wcześniej**, jeśli rozwój jest znacznie opóźniony. Rodzice zauważają, że dziecko nie reaguje na własne imię, nie potrafi komunikować swoich potrzeb, mało mówi/nie mówi w ogóle i nie używa gestów ani

wokalizacji, żeby przekazać jakąś informację. Szczególnie niepokojąca jest sytuacja, w której dziecko traci posiadane wcześniej umiejętności (np. „zaczął chodzić i przestał mówić”, „naśladował gesty, potem przestał”).

Coraz częściej pomocy szukają rodzice bardzo małych dzieci, nawet niemowląt. Ich pierwsze obawy bywają jednak przez profesjonalistów lekceważone.

## **Dzieci szczególnie zagrożone autyzmem**

Do tej grupy należą:

- dzieci, których starsze rodzeństwo ma autyzm – prawdopodobieństwo, że także u niego wystąpią symptomy tego zaburzenia jest wyższe niż w innych rodzinach,
- dzieci, których krewni (rodzeństwo, rodzice lub inne osoby) przejawiają zaburzenia zbliżone do autyzmu lub często z nim współwystępujące, np. Zespół Aspergera, zespół kruchego chromosomu X,
- dzieci o opóźnionym rozwoju mowy – takie, które nie gaworzą i nie używają prostych gestów w wieku 12 miesięcy, nie posługują się słowami w wieku 18 miesięcy, nie budują prostych dwuwyrzowych zdań w wieku 24 miesięcy. Do tej grupy należą też dzieci, które nie reagują na własne imię, nie potrafią wyrazić swoich potrzeb, sprawiają wrażenie głuchych, a także nie potrafią naśladować zachowania innych ludzi,
- dzieci z problemami w rozwoju społecznym – takie, które nie uśmiechają się do innych osób, preferują samotność, unikają kontaktu wzrokowego, nie wykazują zainteresowania rówieśnikami,
- dzieci z problemami w zachowaniu – hiperaktywne, niezwykle zaabsorbowane pewnymi przedmiotami, bawiące się zabawkami w sposób nietypowy, nadwrażliwe na niektóre dźwięki, dotyk albo inne bodźce sensoryczne.

## **Główne symptomy autyzmu występują w zakresie:**

### **- interakcji społecznych:**

- ograniczone zainteresowanie innymi ludźmi,
- trudności w inicjowaniu kontaktu (w tym inicjowaniu zabawy z innymi dziećmi, np. przez podanie zabawki),
- brak zainteresowania zabawami społecznymi (np. w chowanego),
- brak właściwych reakcji na bodźce społeczne (np. na własne imię),
- brak czerpania radości z bycia z innymi,
- trudności w naśladowaniu zachowania innych osób,
- brak reagowania na zainteresowanie i pochwały,
- trudności w uczestniczeniu w naprzemiennych grach i zabawach,

### **- komunikowania się:**

- rozumienia funkcji komunikowania się,
- tworzenia wspólnego pola uwagi – podążania za wzrokiem innej osoby i wskazywania,

- niewerbalnych aspektów komunikacji: patrzenia na rozmówcę podczas rozmowy, szukania na twarzy informacji, używania gestów, uśmiechu dla podtrzymania kontaktu,
- braku typowych form komunikowania się na etapie prewerbalnym (np. wokalizowania lub wskazywania),
- komunikowania potrzeb,
- rozumienia relacji słuchający-mówiący (naprzemiennego udziału w interakcji i dialogu),
- dostrzegania i naprawiania błędów komunikacyjnych (np. wyjaśnienia, udzielenia dodatkowych informacji, gdy widoczne jest, że rozmówca nie zrozumiał komunikatu),
- komunikowania się w celu dzielenia zainteresowań – przynoszenia przedmiotów, pokazywania ich,

#### - sztywnych wzorców zachowania, zainteresowań i aktywności:

- niechęć do zmian,
- przywiązanie do stałych schematów, sposobów postępowania, przedmiotów,
- manieryzmy ruchowe,
- schematyzm w zabawie,
- uporczywe, wąskie zainteresowania.

Sztywne wzorce zachowania pozostają w związku z poziomem rozwoju umysłowego małego dziecka, dlatego ich nasilenie może wskazywać na problemy w rozwoju intelektualnym.

Istotną rolę w powstawaniu niektórych wzorców zachowania mogą odgrywać problemy w odbiorze i przetwarzaniu bodźców sensorycznych.

#### Przejawy zaburzeń odbioru i przetwarzania stymulacji sensorycznej:

- **dotyk** – dziecko nie lubi dotykania, głaskania, całowania, preferuje przedmioty o określonej fakturze albo nie lubi dotykać rzeczy o pewnych właściwościach (np. miękkich, puszystych, śliskich), nie znosi ubrań o określonej fakturze i wykonanych z określonych materiałów,
- **słuch** – zatyka uszy w głośnym otoczeniu lub ucieka z niego, wsłuchuje się w pewne dźwięki albo nie toleruje niektórych dźwięków, nie umie poprawnie powtórzyć wymowy słów ani odróżnić dwóch podobnych do siebie, ale niejednakowych dźwięków,
- **zapach** – mocno reaguje na pewne zapachy (odruch wymiotny) lub nie zwraca uwagi na nieprzyjemny i drażniący dla innych zapach,
- **wzrok** – fascynuje je jaskrawe, migające lub kolorowe światło, nie rozróżnia kolorów, używa widzenia peryferycznego (patrzy kątem oka, umieszczając oglądany obiekt w skrajnej części pola widzenia, nie patrząc wprost),
- **smak** – je tylko pokarmy o określonym smaku, nie akceptuje nowych smaków, je rzeczy nienadające się do spożywania, nie rozróżnia smaku potraw,
- **zmysł równowagi** – nie boi się wysokości, uwielbia kręcić się, być podrzucanym albo nie znosi tego, ma zbyt duże lub małe napięcie mięśniowe, preferuje leżenie,

- **priopriocepcja (wrażenia z mięśni i stawów)** – nie jest świadome tego, co dzieje się z jego ciałem, nie potrafi kontrolować jego poszczególnych części ani poruszać nimi bez kontroli wzroku, ma trudności z wykonywaniem ruchów precyzyjnych.

**Problemy ze snem** – w pewnym zakresie występują u większości osób cierpiących na autyzm. Obejmują one bezsenność, nocne koszmary, nagłe budzenie się połączone z płaczem lub krzykiem.

### **Czym charakteryzuje się dobra interwencja wobec osób z autyzmem?**

- Odpowiednio szybki czas rozpoczęcia – efekty interwencji są najlepsze, jeśli rozpoczyna się ją między 18. a 40 miesiącem życia dziecka.
- Odpowiednia proporcja dorosłych i dzieci – ponieważ dzieci z autyzmem mają duże problemy z uwagą, początkowo terapia powinna odbywać się indywidualnie (jeden terapeuta-jedno dziecko). Stopniowo, w miarę rozwoju umiejętności, dziecko podczas części zajęć może zostać włączone do małej grupy (2-3-osobowej). Starsze, dobrze funkcjonujące dzieci z autyzmem również w wielu sytuacjach potrzebują indywidualnego wsparcia.
- Indywidualizacja programu – dla każdego dziecka powinien zostać opracowany indywidualny program dostosowany do jego potrzeb, możliwości i sytuacji życiowej.
- Zintegrowanie programu – zaplanowane oddziaływania powinny być zintegrowane w taki sposób, aby wszystkie zajęcia, w których uczestniczy dziecko, tworzyły spójną całość.