

Autismus

Poruchy autistického spektra

Poruchy autistického spektra

Etiologie:

■ Předpokládá se, že jde o neurologickou poruchu, která ovlivňuje fungování mozku

■ Až 4 x častěji se vyskytuje u chlapců

■ Většinou se projeví do tří let věku dítěte

Existují však další teorie příčin, např. nedostatečný citový přístup rodičů, vliv jiných onemocnění, metabolické poruchy organismu, špatné životní prostředí, atd.

V současné době

■ Neexistuje objektivní diagnostický nástroj pro zjištění autismu

■ Diagnóza autismu je založena pouze na pozorovaném chování jedince

■ V raném dětství je velmi obtížné autismus diagnostikovat (children may exhibit lack of verbal communication and eye contact, failure to respond to his name, obsessive attachment to certain objects)

Dítě s Autismem

■ Se může vyvíjet zcela normálně a až následně v období kolem 18 měsíce věku začít vykazovat znaky autismu (v těchto případech je snazší autismus rozpoznat)

■ Čím dříve je dítě diagnostikováno, tím dříve může započít intervence a zlepšit tak budoucí prognózu dítěte

■ Někteří jedinci s poruchami autistického spektra nejsou nikdy diagnostikováni

Triáda příznaků

■ Neschopnost společenské interakce

Brání postiženým se adaptovat na prostředí, ve kterém žijí. Život je pro ně chaos bez pravidel, a tak si sami vytvářejí pravidla, jejichž logice rozumí jen oni.

■ Neschopnost komunikace

Kvalita komunikace je silně narušena, dítě často vůbec nemluví. Chybí přátelské emoční reakce, pohledy do očí. Absentuje spontaneita a tvořivost při hře. Dítě neprojevuje zájem o okolí, děti ani dospělé, nemazlí se.

■ Omezený, stereotypně se opakující repertoár zájmů a aktivit

Dítě nesnáší změny, mívá specifickou přichylnost k neobvyklým předmětům, trvá na vykonávání zvláštních rutin při činnostech nefunkčního charakteru.

Diagnostická kritéria MKN - 10

Autismus se projevuje před třemi roky věku dítěte

1. Kvalitativní narušení sociální interakce

■ nepřiměřené hodnocení společenských emočních situací

■ nedostačující odpověď na emoce jiných lidí

- nedostatečné přizpůsobení sociálnímu kontextu
- špatné používání sociálních signálů
- chybí sociálně - emoční vzájemnost
- slabá integrace sociálního, komunikačního a emočního chování

2. Kvalitativní narušení sociální interakce

- nedostatečné sociální užívání řeči bez ohledu na úroveň jazykových schopností
- porucha imaginační a společenské napodobivé hry
- nedostatečná synchronizace a reciprocita v konverzačním rozhovoru
- snížená přizpůsobivost v jazykovém vyjadřování
- relativní nedostatek tvořivosti a fantazie v myšlení
- chybí emoční reakce na přátelské přiblížení jiných lidí (verbální i neverbální)
- narušená kadence a důraz komunikace, které jsou odrazem modulace komunikace
- nedostatečná gestikulace užívaná k zvýraznění komunikace

3. Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity

- rigidita a rutinní chování v široké škále aspektů každodenního života (všední zvyky, hry)
- specifická přichylnost k předmětům, které jsou pro daný věk netypické (jiné než např. plyšové hračky)
- lpění na rutině, vykonávání speciálních rituálů
- stereotypní zájmy - např. data, jízdní řády
- pohybové stereotypie
- zájem o nefunkční prvky předmětů (například omak, vůně)
- odpor ke změnám v běžném průběhu činností nebo v detailech osobního prostředí (například přesunutí dekorací nebo nábytku v rodinném domě)

Nespecifické rysy

- strach (fobie)
 - poruchy spánku a příjmu potravy
 - záchvaty vzteku a agrese (zvláště pokud je přítomna těžká mentální retardace)
 - většinou chybí spontaneita, iniciativa a tvořivost při organizování volného času
 - potíže s koncepčností při rozhodování v práci i přesto, že schopnostmi na samotné úkoly stačí
- Diagnostická kritéria pro autistickou poruchu (autistic disorder, 299.0) dle DSM - IV
 K diagnóze je zapotřebí minimálně šest níže uvedených symptomů z kategorie I, a to nejméně dva symptomy z odstavce A, nejméně jeden symptom z odstavce B a nejméně jeden symptom z odstavce C.

A. Kvalitativní narušení sociální interakce (nejméně dva symptomy)

- Výrazně narušená schopnost přiměřeně užívat neverbální chování (oční kontakt, výraz obličeje, postoj těla a gesta) v různých sociálních situacích.

- Neschopnost vytvářet vztahy s vrstevníky s přihlédnutím na dosaženou vývojovou úroveň.
- Malá schopnost spontánně sdílet s ostatními radost a zájmy, mít potěšení ze společné činnosti (například dítě neukazuje věci, které ho zajímají; nepřináší ostatním věci, aby se podívali apod.).
- Nedostatečná schopnost sociální a emocionální empatie (neúčastní se jednoduchých sociálních hříček, preferuje činnost o samotě, ostatní lidi může využívat jako pomocníky nebo "mechanické" pomůcky).

B. Kvalitativní narušení komunikace (nejméně jeden symptom)

■Opožděný vývoj řeči nebo se řeč vůbec nevyvine (dítě se nesnaží nedostatek kompenzovat jiným alternativním způsobem komunikace jako jsou například mimika a gesta).

■U dětí, které mají vyvinutou řeč, je výrazně postižená schopnost iniciovat nebo udržet konverzaci s ostatními.

■Stereotypní a opakující se používání řeči nebo idiosynkratický jazyk.

■Chybí různorodá, spontánní, symbolická a sociálně napodobivá hra odpovídající vývojové úrovni.

C. Omezené, opakující se nebo stereotypní vzorce chování, zájmů nebo aktivit (nejméně jeden symptom)

■Nápadně výrazné zaujetí pro jednu nebo více činností, které je abnormální buď intenzitou nebo předmětem zájmu (např. meteorologie, statistika).

■Zjevné ulpívání na specifických, nefunkčních rituálech a rutinní činnosti, odpor ke změnám (mladší děti mohou mít katastrofální reakce na drobné změny jako je změna záclon, nebo změna polohy jídelního stolu, vyžadování stejné cesty).

■Stereotypní a opakující se motorické manýrování (třepání či krouivé pohyby rukama a prsty nebo komplexní specifické pohyby celým tělem).

■Nepřiměřeně dlouho trávající zaujetí částmi předmětů (knoflíky, části těla)

Kategorie II

■Opožděný vývoj či abnormální chování alespoň v jedné z následujících kategorií se projeví před třetím rokem věku dítěte.

■sociální interakce

■jazyk ve vztahu k sociální komunikaci

■symbolická a fantazijní hra

Nespecifické rysy

■nerovnoměrný profil kognitivních schopností (např. hyperlexie)

- problémy s užíváním jazyka a jeho gramatickou strukturou, užívání 3. osoby singuláru namísto 1. osoby ("já"), mnoho dětí s vysocefunkčním autismem má úroveň receptivního jazyka na nižší úrovni než expresivního.
- upřednostňování periferního zrakového vnímání (koutkem oka) před přímým pohledem
- snížená schopnost imitace pohybů, nachýlená chůze či chůze po špičkách, tleskání, luskání prsty
- fascinace pohybem (roztáčení hraček, otvírání a zavírání dveří, fén či jiné otáčející se předměty)
- neobvyklé reakce na smyslové podněty (hypersenzitivita na zvuky, světla nebo doteky, nepřiměřená reakce na vůně a pachy)
- nepřiměřené emocionální reakce (bezdůvodný pláč nebo smích, střídání nálad, afekty, úzkost, absence strachu v nebezpečných situacích)
- problémy s chováním (dyskoncentrace, agresivita, sebezraňování, impulzivita, záchvaty vzteku)
- problémy se spánkem, jídle