**Autyzm - rozpoznawanie i proces diagnostyczny**

 Autyzm jest uznawany za zaburzenie rozwojowe manifestujące się niejednorodnym czasem występowania (od urodzenia do 36. miesiąca życia), zróżnicowanym przebiegiem i często, odmienię nasiloną symptomatologią w komunikacji i zachowaniu, w którym może występować niepełnosprawność intelektualna. Zgodnie ze współczesnymi kryteriami diagnostycznymi autyzm jest rozpoznawany u osób, u których występują **problemy w rozwoju społecznym i komunikowaniu się oraz ograniczone, powtarzane wzorce zachowań, aktywności i zainteresowań.** U dzieci, które nie ukończyły jeszcze 3 lat, diagnoza może zostać sformułowana także wtedy, gdy zaburzenia występują tylko w jednym z wymienionych osiowych obszarów. Kluczowe znaczenie mają przy tym problemy dziecka w interakcjach z innymi osobami oraz zaburzenia komunikacji społecznej, przy czym największe trudności osób z autyzmem ujawniają się w ich relacjach z innymi ludźmi, dotyczą inicjowania interakcji, podtrzymywania jej i kończenia w sposób przyjęty w danej kulturze. Stwierdzono również, że ograniczone, schematyczne wzorce zachowania i zainteresowań są typowym elementem obrazu klinicznego autyzmu i ich obecność znacznie zwiększa trafność diagnozy.

 Zaburzenia te charakteryzują się brakiem odpowiednich dla wieku umiejętności uwarunkowanych dojrzewaniem mózgu. Spektrum autyzmu należy do tak zwanych problemów ukrytych - nie istnieją żadne rozpoznane wskaźniki zewnętrzne (dotyczące budowy ciała, wyglądu, sposobu poruszania się itd.), które umożliwiałyby jego rozpoznanie. W świetle współczesnej wiedzy autyzm należy do problemów neurorozwojowych, co oznacza że jest on związany z nietypowym rozwojem i funkcjonowaniem mózgu. Przypuszcza się, że istotną rolę w jego powstawaniu odgrywa podatność genetyczna oraz wiele (wciąż jeszcze nierozpoznanych) czynników środowiskowych.

 Nie ma markerów autyzmu, testów, wskaźników! Diagnoza opiera się na obserwacji dziecka, wywiadzie od rodziców oraz narzędzi wspomagających proces (ADOS-2, ASRS, ADI-R i inne). Proces diagnostyczny jest wieloetapowy i najczęściej długi w przypadku małych dzieci. Problem stanowi uchwycenie momentu wystąpienia pierwszych objawów zaburzenia, czego rodzice często nie są w stanie orzec, a wiedza czerpana ze środków masowego przekazu dodatkowo zaburza pełny obraz funkcjonowania dziecka. Ponadto pewne przypisywane autyzmowi zaburzenia występują u dzieci rozwijających się prawidłowo, na przykład echolalia, co dodatkowo utrudnia wskazanie momentu wystąpienia pierwszych objawów. Pierwsze dziecko w rodzinie utrudnia obserwację zachowań nienormatywnych, gdyż rodzice jeszcze nie wiedza, co jest normą a co nie, ponieważ nie mają punktu odniesienia. Bywa, że opiekunowie wiążą autyzm z wydarzeniem traumatycznym, na przykład hospitalizacja dziecka, uraz, wypadek, pozostanie z opiekunką, przestraszenie się itd. Najczęściej jednak pierwsze objawy autyzmu można było zaobserwować przed wystąpieniem sugerowanego czynnika, a dana sytuacja jedynie wyostrzyła spojrzenie (np. separacja od rodzica pozwoliła zwrócić uwagę na niedostrzegane do tej pory zachowania).

 Diagnoza autyzmu opiera się na **obserwacji osoby badanej,** ocenie m.in. jej zachowań o charakterze społecznym, komunikacyjnym oraz na szczegółowym zebraniu wywiadu rozwojowego. Jej medyczna część najczęściej obejmuje testy genetyczne, badania metaboliczne, badanie słuchu, budowy i funkcjonowania mózgu. W procesie diagnostycznym mówi się o osiowych objawach autyzmu, które muszą wystąpić by móc postawić stosowne rozpoznanie, jest to tzw. ***triada zaburzeń autystycznych:***

1. nieprawidłowości w przebiegu interakcji społecznych - ograniczona zdolność tworzenia relacji z innymi ludźmi i uczestniczenia w interakcjach społecznych

2. zaburzona umiejętność/zdolność do komunikowania się

3. obecny w zachowaniu schematyzm, ograniczony i sztywny repertuar aktywności i zainteresowań połączony z brakiem wyobraźni

Rodzice na ogół zaczynają niepokoić się o rozwój swoich dzieci zazwyczaj ok. 15-24 miesiąca życia. 80% rodziców zauważyło nieprawidłowości przed drugimi urodzinami. Rozpoznanie autyzmu najczęściej następuje zazwyczaj u dzieci w wieku 2,5 do 7 lat. Pogłębionej obserwacji powinny zostać poddane osoby o podwyższonym prawdopodobieństwie nietypowego przebiegu rozwoju. Do tej grupy należą:

- dzieci, których starsze rodzeństwo ma autyzm,

- dzieci, u których krewnych (rodzeństwa, rodziców lub innych krewnych) występują zaburzenia zbliżone do autyzmu lub często z nim współwystępujące, na przykład zespół kruchego chromosomu X albo stwardnienie guzowate,

- dzieci o opóźnionym rozwoju mowy (nie gaworzą i nie używają prostych gestów w wieku 12 miesięcy, nie posługują się słowami w wieku 18 miesięcy, nie budują prostych zdań dwuwyrazowych w wieku 24 miesięcy), reagują z opóźnieniem lub nie reagują wcale na swoje imię, nie wyrażają swoich potrzeb, sprawiają wrażenie głuchych, nie próbują naśladować innych ludzi,

- dzieci z problemami w rozwoju społecznym,

* dzieci z problemami w zachowaniu.

 U niektórych dzieci problemy w rozwoju społecznym można zaobserwować już **w pierwszym półroczu życia.** Dzieci te w ogóle nie reagują lub reagują słabiej (rzadziej i z dużym opóźnieniem) na kierowane do nich komunikaty (uśmiech, słowa), nie współgrają z ludźmi emocjonalnie (a już kilkumiesięczne niemowlę rozwijające się typowo reagują uśmiechem na uśmiech, a płaczem na okazywany przez kogoś smutek lub złość), nie dążą do tego, by brać je na ręce i rzadko same spontanicznie uśmiechają się do innych. Nie śledzą wzrokiem tego, na co ktoś patrzy, nie próbują zwrócić jego uwagę na coś, co wywołało zainteresowanie. Sprawiają wrażenie, że obecność innych ludzi jest mi obojętna, bywają przy tym całkowicie pochłonięte obserwowanie grającej, świecącej i poruszającej się zabawki, jakiegoś innego przedmiotu, a czasem cienia widocznego na ścianie. Niektóre dzieci inicjują interakcje lud odpowiadają na podejmowane przez otoczenie próby nawiązania kontaktu, rzadko jednak patrzą przy tym w oczy i nie potrafią przeplatać swojej aktywności z aktywnością partnera. Inne z kolei zupełnie nie zachowują dystansu - do obcych odnoszą się tak samo i traktują ich jak przedmioty, nie nawiązując przy tym głębszego kontaktu. Wszystkie te trudności mogą występować w mniej skrajnej i nasilonej formie, a przez to być trudne do jednorazowego zdefiniowania oraz powiązania z autyzmem.

 Jako główne symptomy autyzmu u małych dzieci **przez 3 r. ż.** najbardziej charakterystyczny jest ich nietypowy rozwój w zakresie:

- uczestniczenia w interakcjach społecznych,

- komunikowania się,

* odbioru i przetwarzania informacji sensorycznych

Relacje społeczne dziecka

- jako niemowlę nie domaga się brania na ręce, przytulania,

- ma trudności z emocjonalnym dostrojeniem - nie reaguje adekwatnie do emocji innych osób,

- nie dąży do kontaktu z innymi dziećmi, nie ma typowych dla wieku relacji z rówieśnikami, - wycofuje się, gdy ktoś inny próbuje nawiązać z nim kontakt, lub ignoruje te próby,

- nie potrafi rozpocząć ani podtrzymać kontaktu,

- woli spędzać czas samotnie niż z innymi osobami,

- nie dzieli się zainteresowaniami z innymi (np. Wskazując lub przynosząc interesujący dla niego obiekt),

- nie odpowiada na kontakt wzrokowy lub uśmiech, unika kontaktu wzrokowego

- czasami traktuje innych ludzi tak, jakby byli przedmiotami (np. Ciągnie kogoś za rękę w kierunku zamkniętych drzwi, nie wchodząc w interakcje z tą osobą),

- nie bawi się w integracyjne gry, takie jak zabawa w „a kuku”, berek, zabawa w chowanego,

* nie naśladuje spontanicznie innych osób, a proszone o naśladowanie ma z tym problem

Komunikowanie się dziecka

- nie wskazuje w celu zwrócenia uwagi innej osoby na jakiś przedmiot, osobę lub wydarzenie,

- nie wykonuje innych gestów o znaczeniu komunikacyjnym (machanie ręką, potakiwanie głową),

- nie gaworzy lub gaworzy bardzo mało,

- nie podąża spojrzeniem za obiektami, na które patrzą inni,

- nie wokalizuje w celu porozumiewania się,

- nie reaguje (lub robi to z dużym opóźnieniem, po kilku próbach zawołania go) na swoje imię,

- nie wypowiada pojedynczych słów w wieku 16 miesięcy,

- nie łączy słów w proste, dwuwyrazowe zdania w wieku 2 lat (z wyjątkiem echolalicznego powtarzania),

- jego mowa rozwija się wolno, z opóźnieniem lub też nie pojawia się w ogóle,

- wielokrotnie powtarza niektóre słowa, frazy, teksty reklam,

- mówi o sobie jak o kimś obcym (np. „chcesz pić”, „Maciek głodny”),

- tworzy pozbawione sensu rymy,

- jeśli zna słowa, chętniej komunikuje się gestami niż słowami,

- jeśli mówi, koncentruje się wyłącznie na interesujących dla siebie tematach,

* ma trudności z mową na tematy abstrakcyjne, rozumieniem pojęć i zdolnością uogólniania (może np. kojarzyć słowo „kot” tylko z jednym, konkretnym zwierzęciem), - ma ubogą mimikę, często też nieadekwatną do sytuacji.

Reakcje dziecka na bodźce sensoryczne

- jest niezwykle wrażliwe lub bardzo mało wrażliwe na bodźce wzrokowe, dźwięki, dotyk, zapach lub smak,

- ma obniżoną lub podwyższoną wrażliwość na ból,

- wycofuje się z kontaktu fizycznego z powodu przeciążenia stymulacją (nie znosi łaskotek, przytulania lub głaskania) albo też dąży do otrzymywania mocnej stymulacji dotykowej (lubi ugniatanie, ściskanie),

- nie może znieść hałasu, głośnego otoczenia,

- czasami sprawia wrażenie, że normalne natężenie dźwięków sprawia mu ból (dziecko zatyka uszy) lub też wsłuchuje się z fascynacją w niektóre dźwięki,

- ciągle wącha przedmioty lub też reaguje silną niechęcią na zapachy niewywołujące takich reakcji u większości osób,

- je lub żuje rozmaite rzeczy nie nadające się do jedzenia,

- często zdejmuje z siebie ubranie lub domaga się zakładania ubrań z określonego materiału czy też o pewnej fakturze i miękkości,

- bywa agresywne wobec siebie (uderza się w głowę, gryzie swoje dłonie) lub wobec innych,

- ma napady dużego niepokoju bez widocznej przyczyny i bardzo trudno je uspokoić,

* sprawia wrażenie, jakby nie słyszało albo nie rozumiało prostych próśb - nie reaguje na nie

Zabawa dziecka

- rzadko bawi się, udając, lub rzadko uruchamia w zabawie wyobraźnię,

- rzadko spontanicznie naśladuje działanie innych osób,

- preferuje zabawę samotną, często polegająca na uporczywym powtarzaniu tych samych zachowań, na przykład kręceniu przedmiotami, układaniu ich),

- wydaje się, że wie, do czego służą zabawki - wykorzystuje je w nietypowy sposób,

- ciągle liże zabawki, bierze je do ust,

* jest bardzo przywiązane do pewnych przedmiotów

Problemy w zachowaniu dziecka

- koncentruje się na bardzo krótko,

- powtarza stereotypowe ruchy (trzepotanie dłońmi, kręcenie się, kołysanie),

- przejawia silną potrzebę niezmienności otoczenia, stałych rytuałów. Nie lubi zmian i nowości (nowych miejsc, przemeblowania w domu, niektórych potraw),

- je tylko niektóre pokarmy,

- często płacze i krzyczy,

- jego zainteresowania są ograniczone i uporczywe (domaga się ciągłego uruchamiania pralki albo odkurzacza, zbiera puszki itd.),

- wielokrotnie powtarza różne czynności, uporczywie koncentruje się na jednym zadaniu lub temacie,

- jest nadmiernie aktywne lub przeciwnie - całkowicie bierne,

- przybiera nietypowe pozy

**Funkcjonowanie dziecka z autyzmem w wieku przedszkolnym**

 W późniejszych okresach rozwoju, gdy dziecku stawiane są coraz większe wymagania, objawy stają się wyraźniejsze. W okresie przedszkolnym dziecko z autyzmem: - może nie być zainteresowane innymi dziećmi oraz nawiązywaniem z nimi kontaktów, izoluje się; - może nawiązać kontakt, ale czynić to w sposób nieadekwatny, nie okazując zrozumienia dla potrzeb i uczuć innych osób; domaga się, aby odpowiadać rutynowo na jego stereotypowe pytania, nie zachowuje właściwego dystansu do innych, może nawiązywać kontakt w natrętny sposób nawet z zupełnie obcymi osobami; - występują u niego stereotypie ruchowe, sztywne wzorce zachowań i stereotypowe zainteresowania; - postępuje zgodnie z własnymi potrzebami, nie uwzględniając norm i zasad współżycia;

- nietypowe akcje i przetwarzanie bodźców sensorycznych: nadwrażliwość na niektóre dźwięki, zapachy lub bodźce dotykowe i ich unikanie (niechęć do zakładania niektórych ubrań, awersja do hałasu, unikanie kąpieli lub niektórych potraw); brak reakcji na niektóre bodźce (sprawia wrażenia jakby nie czuło bólu, nie słyszało); fascynacja pewnymi bodźcami (refleksy światła, oraz wielokrotne powtarzanie zachowania np. kręcenie się w kółko, trzepotanie rękami, przebieranie palcami, wpatrywanie się w świecący obiekt). - domaga się zachowania schematu dnia, źle reaguje na zmiany w otoczeniu lub w działaniach rutynowych, reaguje oporem przed podejmowaniem nowych aktywności; - często prowadzi monologi i zanudza innych swoimi wycinkowymi zainteresowaniami;

- przejawia trudności dotyczące wzajemności w komunikacji, nie daje innym możliwości wypowiedzenia się (mówi do kogoś, a nie rozmawia z kimś), nie potrafi podtrzymać rozmowy i kontaktów społecznych; - może nie być zainteresowane zabawami innych dzieci, a jego mało kreatywne, stereotypowe zabawy nie są z kolei atrakcyjne dla innych dzieci; - przejawia brak tzw. zabawy funkcjonalnej — opartej na wyobraźni, naśladowaniu, pozorowaniu — wiążącej się z używaniem przedmiotów w celu, dla którego zostały stworzone (na przykład chwytanie i toczenie piłki, budowanie wież i mostów) oraz brak współdziałania w zabawie.

 Ponadto niepokój w tym okresie może wzbudzać nadmierna aktywność ruchowa, zaburzenia koncentracji uwagi lub niska aktywność ruchowa oraz napady złości, agresji i autoagresji. U niektórych dzieci pojawiają się zabawy imitacyjne (np. zabawa dziecka w chowanego z nieobecnym kuzynem, w której dziecko udaje, że jest kuzynem), jednak są one stereotypowo powtarzane. Występuje nadmierna koncentracja na szczegółach, co pozbawia dziecko możliwości całościowego poznawania świata. Zwykle dopiero około 6 roku życia dzieci autystyczne zaczynają mówić o sobie „ja”.

**Funkcjonowanie dziecka z autyzmem w wieku szkolnym**

W okresie szkolnym, mimo wyraźnych postępów w rozwoju nadal utrzymują się:

- zaburzenia w sferze kontaktów społecznych;

- zaburzenia w komunikacji;

* stereotypowe zabawy lub zainteresowania (zainteresowania ograniczone do wąskiego wycinka wiedzy, np. dotyczące dinozaurów, pogody, rozkładu jazdy pociągów itp.);

- opór przed zmianami, skłonność do zachowania rutyn i rytuałów.

 Zwykle dzieci autystyczne cechuje dobra, lub ponadprzeciętna pamięć mechaniczna oraz uzdolnienia do zadań wymagających umiejętności wzrokowo-przestrzennych. Niektóre z nich mogą przejawiać wybiórcze talenty muzyczne i plastyczne, potrafią wykonywać skomplikowane obliczenia matematyczne, bardzo szybko uczą się czytać. U dzieci o ilorazie inteligencji w normie zaburzona jest jednak zdolność myślenia abstrakcyjnego oraz rozumienia słów i wypowiedzi w zależności od kontekstu lub intonacji.

 W okresie dorastania są bardziej zainteresowane innymi ludźmi, mogą nawiązywać bliższe kontakty rówieśnicze na zasadzie podzielania wspólnych zainteresowań. Część osób autystycznych zaczyna wówczas zauważać swoją odmienność i trudności. Widoczne jest niedostosowanie do zasad obowiązujących w grupie młodzieżowej, takich jak używanie slangu młodzieżowego, określony sposób ubierania, podobieństwo zainteresowań. Problemem może stać się brak dbałości o higienę i wygląd. W tym wieku część osób z autyzmem może umieć ukryć stereotypie ruchowe, ale nawet u dobrze funkcjonujących nastolatków mogą one wystąpić w sytuacji stresu.

Opracowanie: pedagog Kamila Bajko-Karpiak na podstawie literatury:

1. J. Błeszczyński „Autyzm a niepełnosprawność intelektualna i opóźnienie w rozwoju. Skala Oceny Zachowań Autystycznych”, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2014

2. J. Cieszyńska „Wczesna diagnoza i terapia zaburzeń autystycznych. Metoda krakowska”, Wydawnictwo Yoda - Jędrzej Cieszyński, Kraków 2010

3. E. Pisula „Autyzm, przyczyny, symptomy, terapia”, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2021

4. Martin E.P. Seligman, Elaine F. Walker, David L. Rosenhan ,,Psychopatologia’’, Wydawnictwo Zysk i S-ka, Poznań 2003.
5. O. Teitelbaum, P. Teitelbaum „Czy moje dziecko ma autyzm? Jak rozpoznać najwcześniejsze oznaki autyzmu”, Wydawnictwo Harmonia, Gdańsk 2012