

Autismus

- Nejvýznamnější porucha dětského mentálního vývoje
- Jedná se o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí
- Důsledkem poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá.
- Duševní vývoj dítěte je díky tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitivosti (tzv. diagnostická triáda)
- Autismus doprovází specifické vzorce chování
- Stupeň závažnosti poruchy bývá různý, od mírné formy (málo symptomů) až po těžkou (velké množství symptomů). Problémy se musí projevit v každé části základní diagnostické triády.

Pojem - Historie

- **Autismus** (z řec. *autós autos*, sám)
- Termín *autismus* poprvé použil švýcarský psychiatr **Eugene Bleuler** v roce **1911**, podle řeckého slova pro „sám, já“, pro obtíž **schizofreniků** při komunikaci s druhými lidmi.
- Medicínský popis autismu v dnešním smyslu se objevil teprve v roce **1943**, kdy psychiatr **Leo Kanner** v **Baltimoru** studoval 11 dětí s podobnými příznaky nedostatku zájmu o druhé.
- Ve stejné době prováděl ve **Vídni** podobná pozorování **Hans Asperger**, i když dnes je jeho jméno spojeno spíše s odlišnou lehčí formou autismu, známou jako **Aspergerův syndrom**. Jeho práce bohužel zůstala vinou druhé světové války neznámá a jeho klíčové články byly znovu objeveny teprve v polovině devadesátých let.
- Autismus je pojímán WHO jako pervazivní vývojová porucha. Přesné porozumění pojmu je důležité vědět, že vývojová porucha v tomto smyslu znamená, že jedinec se vyvíjí odlišným způsobem od zdravého jedince a pervazivní je takové postižení, které zasahuje všechny oblasti života.

Příčiny

- **Genetické**
- **Infekční onemocnění mozku**
- **Chemické procesy v mozku**
- Poškození vyvíjejícího se mozku u embrya mezi 24.-26. týdnem - dysfunkce tempolerné-frontální oblasti mozku
- Dysfunkce mozkového kmene - s raně prenatálním původem
- **Nedostatečné propojení mozkových center** - **Magnetická rezonance** ukázala, že u autistů chybí nervová propojení mezi různými mozkovými centry. Proto se uvažuje o vzniku autismu vinou jejich nedostatečné koordinace.
- **Extrémně mužský typ mozku** - Britský odborník **Simon Baron-Cohen** se domnívá, že autisté mají extrémně mužský typ mozku, což je způsobeno vysokou hladinou **testosteronu** v těle matky během **těhotenství**. Mužský typ mozku se vyznačuje nedostatečným propojením pravé a levé hemisféry, což vede k menší míře emoční citlivosti.

Projevy – tzv. diagnostická triáda

- **Sociální interakce a sociální chování**
- **Komunikace**
- **Představitivost, zájmy, hra**
- **Další : percepční poruchy, odlišnosti v motorickém vývoji a projevech; grafomotorika, kresba,**

Sociální interakce a sociální chování

- **Typ osamělý**
- **Typ pasivní**
- **Typ aktivní - zvláštní**
- **Typ formální, afektovaný**
- **Typ smíšený - zvláštní**

Typ osamělý (projevy)

- Minimální či žádná snaha o fyzický kontakt – mšzení, chování - ;
- Aktivní se vyhýbání fyz. kontaktu, některé fyz. dotyky (lechtání, houpání) ano;
- Nezájem o sociální kontakt – nevyhledává společnost, nestojí o přátele, společnou hru;
- Dítě ja samotařské, nevěnuje příliš pozornost svému okolí;
- Vyhýbá se očnímu kontaktu či navaže vágní oční kontakt bez komunikačního záměru;
- Nevyhledávají útěchu, často mívají snížený práh bolesti;
- Nezájem o vrstevníky (odmítají kolektivní hry, ve skupině děti se stahují do ústraní
- V raném věku se neprojevuje separační úzkost, nedrží se v blízkosti rodičů

Typ pasivní (projevy)

- Kontakt se nevyhýbají, ani ho často neinicují – omezená spontanieta;
- Sociálně chování méně diferenciované;
- Pasivní akceptace kontaktu; kontakt se většinou musí řídit; v této skupině je poměrně hodně dětí, které se rády mazlí a těší se z fyz. kontaktu;
- Malá schopnost projevit své potřeby;
- Malé potěšení se soc. kontaktu (konverzace, spol. akcí.....);
- Omezená schopnost sdílet radost s ostatními;
- Omezená schopnost empatie a sociální intuice;
- Omezená schopnost poskytnout útěchu, podělit se, poprosit o pomoc;
- Neví jak se do hry účelně zapojit;

Sociální interakce a sociální chování

- **Typ osamělý**
- **Typ pasivní**
- **Typ aktivní - zvláštní**
- **Typ formální, afektovaný**
- **Typ smíšený - zvláštní**

Typ formální – afektovaný (projevy)

- Typický pro děti a dospělé s vyšším IQ;
- Dobré vyjadřovací schopnosti; přílišná nedětská zdvořilost;
- Řeč příliš formální se sklonem k preciznímu vyjadřování, působí strojeně, projev připomíná „slovník za pochodu“;
- Chování je velmi konzervativní, často působí chladným dojmem;
- Odtahité chování se může projevat i vůči rodinným příslušníkům;
- Obliba společenských rituálů, až obsesivní touha po jejich dodržování;
- Pedantické dodržování pravidel, často dochází k afektům při nedodržení společenských předpisů;
- Mnohé výrazy, rčení slepě imitují po dospělých, nuance jim unikají;
- Doslovné chápání slyšeného, potíže s ironií, nadsázkou, žertem;
- Sociální naivita, pravdomluvnost bez schopnosti empatie, šokující výroky;
- Encyklopedické znalosti

Typ smíšený – zvláštní (projevy)

- Sociální chování je velmi nesourodé, záleží na prostředí, situaci a osobě, se kterou je kontakt navázán;
- Vyznačují se prvky osamělosti, pasivity i aktivního a formálního přístupu;
- Sociální chování je považováno za zvláštní;
- Velké výkyvy v kvalitě kontaktu
- Často (ne vždy) je méně problémového chování vůči rodičům;
- Často využívají prvky chování a mnohé slovní výrazy, které imitují po dospělých, budí dojem falešné sociální zralosti;
- Osamělé prvky: „Nech mne být, nemám zájem do toho nic není, to je moje tajemství (znamená „nevím“), pozor „tenký led““;
- Pasivní prvky: pěkný sociální úsměv, zdvořilé podřídivé chování, četné vyjadřování souhlasu
- Aktivní – zvláštní – naučené dotazy a prohlášení, živý zájem i kontakt okolo úzce vyhraněných témat, které dítě zajímají;
- Formální prvky; naučené fráze, mentorování; pedantické dodržování pravidel;

Komunikace I – projevy

- Nepoužívají řeč jako nástroj komunikace;
- Rodí bez schopnosti chápat komunikaci a její význam; přiřazovat význam k vnímaným podnětům; nedávají intuitivní přednos lidské řeči před jiným zvuky;
- Je oslabená schopnost analyzovat lidský jazyk a nesnaží se komunikovat;
- V řeči se často vyskytují novotvary; nesmyslná slova, žargón;
- Je narušená intonace a rytmus řeči;
- Děti s autismem (hlavně u Aspergerova syndromu) mají často velkou slovní zásobu i zásobu celych vět, ale i slova i věty mají pouze naučené. Nerozumí jim. Nejsou schopni je vkládat do vět a užívat.
- Menší problém mají s jednoduchými větami, povely aj. Složitějším větám nerozumí, rozumí jen jednotlivým slovům. Lepě také rozumí slovům, které označují reálné věci, ale problém je s abstraktními slovy.

Komunikace – II projevy

- Chybí schopnost rozumět gestům, mimice, postoji těla (neverbální komunikace)
- Nedokáží respektovat svého partnera v komunikaci;
- Nedokáží se do partnera vcítit; nedokáží naslouchat, přenechat mu slovo;
- Hyperrealismus – dítě dělá vše co se mu řekne, beze vše doslova;
- Echolálie – okamžitá nebo opožděná; nejen samostatná slova, ale i větné celky včetně celých odstavců;
- Problém v oblasti porozumění vztahů a širším souvislostem;

Představitivost, zájmy, hra

- Představitivost - Jde o jakousi rigiditu v chování i myšlení, nedostatek kreativity a schopnost tvořivě využívat nabytých vědomostí (neplatí 100%);
- Nemají rádi změnu, jsou na změny citliví;
- Souvisí s tím také neschopnost správně integrovat nové vědomosti do vytvořených schémat;
- Rituály, repetitivní chování, naučené stereotypie; (během let se mění – v dospělosti zmírní nebo vymyží);
- Okruh zájmů – velmi úzký; u lidí s vyšší mentální kapacitou je snaha získat hluboké informace o předmětu zájmu;
- Hra – ustrnou zpravidla a stále si hrají pouze jednoduchou manipulací; některé děti zvládnou jednoduchou kombinaci; funkční hra zcela výjimečně; symbolická hra vůbec ne;

Diagnostické kategorie

- Dětský autismus;
- Atypický autismus;
- Aspergerův syndrom;
- Dětská dezintegrační porucha;
- Jiné pervazivní vývojové poruchy;
- Autistické rysy;
- Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby;
- Rettův syndrom; pouze dívky;
- Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná;

Diferenciální diagnostika

- Mentální retardace;
- Syndrom fragilního X chromozomu;
- Downův syndrom;
- Tuberózní skleróza;
- Epilepsie, strukturální abnormality q neurochemické nálezy;
- Schizofrenie;
- Porucha aktivity a pozornosti (ADHD);
- Porucha pozornosti bez hyperaktivity (ADD);
- Obsedantně - kompulzivní porucha;
- Porucha se stereotypními pohyby
- Tourettův syndrom;
- Vývojové poruchy řeči – (vývojová dysfázie) receptivní, expresivní, smíšená;
- Landau-Kleffnerův syndrom;
- A další.....

Výskyt

- 1966 – 5/10.000; Anglie;
- 30 studií – ve většině zemí a kultur;
- 1995 – informace o dětech s PAS v Africe;
- S přenesením dg. nástrojů – nárůst PAS;
- 1979 20/10.000; Anglie;
- 2000 60/10.000;
- Hrubý odhad : 15/10.000 dětský autismus;
- 15/10.000 Aspergerův syndrom;
- 30/10.000 Atypický autismus;
- Převažují chlapci odhad 4-5:1;