

PORADNIK RODZICA



WYJĄTKOWE
SERCE
STOWARZYSZENIE

Autyzm - diagnoza

www.wyjatkoweserce.pl

„Osoby autystycznej nie można traktować jako takiej samej jak my tylko wycofanej, zamkniętej”

(Donna Williams, osoba z autyzmem)

Autyzm jest biologicznie uwarunkowanym, całościowym zaburzeniem rozwoju, które wpływa znacząco na całe życie człowieka i jego bliskich. Dotyka w sposób widoczny trzech bardzo ważnych sfer funkcjonowania: relacji z innymi, porozumiewania się oraz zachowania. Osoba z autyzmem zupełnie inaczej doświadcza i interpretuje świat. Myśli „obrazami”, ma trudności z rozumieniem uogólnień, metafor, czy żartów; wszystko odbiera dosłownie i bardzo intensywnie. Doświadcza „chaosu bodźców” spośród których trudno jej wyłonić to, co dla osób rozwijających się typowo jest informacją ważną, wartą przekazania. Osoba z autyzmem nie potrafi ubrać w słowa swoich potrzeb, myśli i doświadczeń w taki sposób, by nie być odebraną jako „dziwna”, inna... Jej zmysły inaczej reagują na kolory, zapachy, dźwięki; zwraca uwagę na nieistotne dla innych właściwości przedmiotu- wpatrując się, ściskając go czy obwąchując... Jako dziecko przejawia niechęć do zmian, zamknięcie do powtarzalnych czynności; jej zabawy są inne niż u rówieśników. Często unika kontaktu wzrokowego; nie wykorzystuje naturalnych gestów, sprawia wrażenie, jak gdyby patrzyła „przez osobę”, jak gdyby była obojętna. Szczególnie trudne jest to dla najbliższej rodziny, gdy dziecko nie okazuje swoich emocji i przywiązania w sposób uznawany za „właściwy”.

Diagnoza autyzmu jest dla rodziców bardzo trudna. Jest to też skomplikowany proces wymagający wielokierunkowej obserwacji dziecka oraz badania przez specjalistów zarówno z zakresu medycyny i psychiatrii, jak i psychologii klinicznej, pedagogiki specjalnej. Wartościowa jest tu opinia logopedy oraz doświadczonego terapeuty SI. Diagnoza autyzmu poprzedzona jest często innymi, niepełnymi diagnozami, jak: opóźniony rozwój mowy, wada słuchu, czy nadpobudliwość psychoruchowa.

Wczesna diagnoza autyzmu daje dziecku szansę na szybsze podjęcie terapii, a co za tym idzie- lepsze prognozy rozwoju dziecka. Pierwszymi krokami, jakie powinni podjąć rodzice, którzy podejrzewają autyzm u swojego dziecka powinna być konsultacja w poradni psychologiczno- pedagogicznej, bądź w ośrodku specjalizującym się w diagnozowaniu zaburzeń ze spektrum autyzmu. Celem wizyty jest rozpoznanie u dziecka zaburzeń rozwoju, diagnoza oraz uzyskanie zaleceń do dalszej pracy- określenie celów długi i krótkoterminowych. W razie potrzeby dziecko kierowane jest również na badania medyczne (np. neurologiczne, okulistyczne, audiologiczne).

Profesjonalna diagnoza powinna być przeprowadzona przez zespół specjalistów prowadzony przez lekarza psychiatrę i opierać się na pogłębionym wywiadzie z rodzicami, zaplanowanych i przeprowadzonych próbach i zadaniach, przygotowaniu właściwego pomieszczenia oraz pomocy do badania. Powinna uwzględniać takie obszary, jak:

- stan zdrowia dziecka
- motoryka
- mowa i komunikowanie się
- funkcjonowanie społeczne i emocjonalne
- samodzielność i samoobsługa
- funkcjonowanie poznawcze
- zaburzenia sensoryczne
- czynności stereotypowe
- zachowania trudne

Podczas diagnozy istotne są również czynniki dodatkowe, takie jak:

- pora dnia/ poziom zmęczenia dziecka
- czas oczekiwania na badanie
- potrzeby fizjologiczne dziecka
- natężenie bodźców takich, jak: dźwięki, światło

Autyzm dziecięcy w ICD-10 (Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych)

A. Nieprawidłowy lub upośledzony rozwój wyraźnie widoczny przed 3 rokiem życia w co najmniej jednym z następujących obszarów:

1. rozumienie i ekspresja językowa używane w społecznym porozumiewaniu się,
2. rozwój wybiórczego przywiązania społecznego lub wzajemnych kontaktów społecznych,
3. funkcjonalna lub symboliczna zabawa.

C. W sumie co najmniej sześć objawów spośród wymienionych w punktach (1), (2) i (3), przy czym co najmniej dwa z nich z punktu (1) i po co najmniej jednym z punktów (2) i (3):

1. Jakościowe nieprawidłowości wzajemnych interakcji społecznych przejawiane co najmniej w dwóch z następujących obszarów:
 - a. niedostateczne wykorzystanie kontaktu wzrokowego, wyrazu twarzy, postaw ciała i gestów do odpowiedniego regulowania interakcji społecznych,
 - b. niedostateczny (odpowiednio do wieku umysłowego i mimo licznych okazji) rozwój związków rówieśniczych obejmujących wzajemnie podzielane zainteresowania, czynności i emocje,
 - c. brak odwzajemniania społeczno-emocjonalnego, przejawiający się upośledzeniem lub odmiennością reagowania na emocje innych osób, albo brak modulacji zachowania odpowiedniej do społecznego kontekstu, albo słaba integracja zachowań społecznych, emocjonalnych i komunikacyjnych,
 - d. brak spontanicznej potrzeby dzielenia się z innymi osobami radości, zainteresowań lub osiągnięć (np. brak pokazywania, przynoszenia lub podkreślania wobec innych osób przedmiotów swego indywidualnego zainteresowania).

2. Jakościowe nieprawidłowości w porozumiewaniu się przejawiane co najmniej w jednym z następujących obszarów:
 - a. opóźnienie lub zupełny brak rozwoju mówionego języka, które nie wiążą się z próbą kompensowania za pomocą gestów lub mimiki jako alternatywnego sposobu porozumiewania się (często poprzedzane przez brak komunikatywnego gaworzenia),
 - b. względny niedostatek inicjatywy i wytrwałości w podejmowaniu wymiany konwersacyjnej (na jakimkolwiek występującym poziomie umiejętności językowych), w której zachodzą zwrotne reakcje na komunikaty innej osoby,
 - c. stereotypowe i powtarzające się, idiosynkratyczne wykorzystanie słów i wyrażeń,
 - d. brak spontanicznej różnorodności zabawy w udawanie ("na niby") lub zabawy naśladowującej role społeczne.

3. Ograniczone, powtarzające się i stereotypowe wzorce zachowania, zainteresowań i aktywności przejawiane w co najmniej jednym z następujących obszarów:

- a. pochłonięcie jednym lub licznymi stereotypowymi zainteresowaniami o nieprawidłowej treści i zogniskowaniu, albo jednym lub więcej zainteresowaniami nieprawidłowymi z powodu swej intensywności i ograniczenia, choć nie z powodu treści i zogniskowania,
- b. wyraziście kompulsywne przywiązanie do specyficznych, нефункциональных czynności rutynowych i rytualizowanych,
- c. stereotypowe i powtarzające się manieryzmy ruchowe, obejmujące albo stukanie lub kręcenie palcami, albo złożone ruchy całego ciała,
- d. koncentracja na cząstkowych lub нефункциональных właściwościach przedmiotów, służących do zabawy (jak: ich zapach, odczucie powierzchni lub powodowanego hałasu lub wibracji).

E. Obrazu klinicznego nie można wyjaśnić innymi odmianami całościowymi zaburzeń rozwojowych, specyficznymi rozwojowymi zaburzeniami rozumienia języka z wtórnymi trudnościami społeczno-emocjonalnymi, reaktywnymi zaburzeniami przywiązania ani zaburzeniem selektywności przywiązania, upośledzeniem umysłowym z pewnymi cechami zaburzeń emocji i zachowania, schizofrenią o niezwykle wczesnym początku, ani zespołem Retta.

Możesz zapisać się do newslettera i otrzymywać regularne publikacje na swojego maila

<http://www.wyjatkoweserce.pl/newsletter>