

Renata Stefańska-Klar

Uniwersytet Śląski w Katowicach, WEiNoE w Cieszynie¹
Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Raciborzu
psychika@gmail.com

Streszczenie

Spektrum autyzmu obejmuje dzieci, u których zdiagnozowano *autyzm klasyczny* i *atypowy*, *zespół Aspergera* i inne *pokrewne całościowe zaburzenia rozwoju*. Modernizacja polskiego systemu edukacji umożliwia coraz to szersze włączanie dzieci dotkniętych zaburzeniem ze spektrum autyzmu do przedszkoli i szkół o ogólnodostępnym charakterze. To oznacza konieczność dostosowania warunków pobytu dziecka w tych miejscach do specyfiki jego funkcjonowania, a zindywidualizowany program nauczania opierać na analizie jego potrzeb edukacyjno-rozwojowych, „mocnych stron” i ograniczeń, wynikających z istoty zaburzeń umiejscowionych na spektrum autyzmu.

1. Autyzm i jego spektrum

Spektrum autyzmu, zwane czasem autystycznym spektrum, to grupa ogólnorozwojowych zaburzeń dziecięcych, zbliżonych pod względem objawów emocjonalno-społecznych, poznawczych i behawioralnych, dających się uszeregować, poczynawszy od tych, w których mamy do czynienia z najsłabszym natężeniem autyzmu do tych, w których objawy autyzmu są najsilniejsze (E.Pisula, 2010). Należą do nich – poza *autyzmem dziecięcym – klasycznym*, *”kannerowskim”* oraz - *atypowym*, *zespół Aspergera*, *dziecięce zespoły dezintegracyjne* oraz pozostałe *całościowe zaburzenia rozwojowe* (por. opis całościowych zaburzeń rozwoju wg klasyfikacji ICD-10 w tabeli 1). Niektórzy dodają do *zaburzeń autystycznego spektrum*, *autyzm wykofunkcjonujący*, odróżniając go od *zespołu Aspergera* (por. M. Kutcher, 2007).

Tabela 1. Autyzm i pokrewne zaburzenia rozwoju wg klasyfikacji ICD-10

Lp	Kod	Całościowe zaburzenia rozwojowe (F84)
1	F84.0	Autyzm dziecięcy
2	F84.1	Autyzm atypowy
3	F84.2	Zespół Retta
4	F84.3	Inne dziecięce zaburzenia dezintegracyjne

¹ Pełna nazwa cieszyńskiego wydziału Uniwersytetu Śląskiego brzmi: Wydział Etnologii i Nauk o Edukacji

5	F84.4	Zaburzenie hiperkinetyczne z towarzyszącym upośledzeniem umysłowym i ruchami stereotypowymi
6	F84.5	Zespół Aspergera
7	F84.8	Inne całościowe zaburzenia rozwojowe
8	F84.9	Całościowe zaburzenia rozwojowe, nieokreślone

W pewien sposób, tj. w większym lub mniejszym stopniu, mogą łączyć się ze *spektrum autyzmu*: *językowe zaburzenie semantyczno- pragmatyczne, zespół trudności w uczeniu się niewerbalnym, hiperleksja, ADHD ze skłonnością do stereotypowych zachowań*. Część dzieci reprezentujących zaburzenie należące do *spektrum autyzmu* jest dotknięta również innymi schorzeniami czy formami niepełnosprawności, mówimy wtedy o *autyzmie ze sprzężeniami* lub o *zaburzeniach mieszanych*.

Nakładać się mogą na ten zakres – przez podobieństwo zachowań dzieci, zwłaszcza w najmłodszym wieku - *zaburzenia rozwoju językowego i psychozy dziecięce* o wczesnym przebiegu, jednak są one wykluczane z diagnozy *spektrum autyzmu*. Niemniej, dla nauczycieli przedszkola czy szkoły, uczniowie ci będą stanowić grupę o *podobnych potrzebach edukacyjno-rozwojowych*.

Twórcy następnej, zmodyfikowanej wersji obecnych klasyfikacji chorób i zaburzeń ICD-10 i DMS-IV (ich nazwy będą odpowiednio brzmiały ICD-11 i DSM-V) zapowiadają usunięcie z nich istniejącego obecnie podziału jednostek w obrębie sekcji „*Całościowych zaburzeń rozwoju*”, na rzecz grupy *spektrum autyzmu*, podzielonej ze względu na natężenie symptomów. Z grupy tej będzie usunięty *zespół Retta*, ze względu na pozorne tylko podobieństwo objawów w pewnych fazach rozwoju zaburzenia u dziecka. Zniknąć mają również dotychczasowe jednostki CZR, w tym jednostka: *zespół Aspergera*; zamiast niej stosowane będzie w diagnozie wskazanie na autyzm lekkiego lub łagodnego (bądź wręcz – subklinicznego) stopnia, z dalszym opisem posiadanych przez dziecko kompetencji, np. dobrze rozwiniętej mowy, bogatej wiedzy czy wyspecjalizowanych zainteresowań).

Zaburzenie autystycznego spektrum, według zrewidowanej wersji DSM-5, zaproponowanej przez American Psychiatric Association, będzie obejmować tylko dwie domeny, będące scaleniem obowiązujących aktualnie trzech domen:

- a) Deficyty społeczno/komunikacyjne
- b) Uporczywe zainteresowania i powtarzalne zachowania.

Usuwa się domenę związaną z zaburzeniami języka i komunikacji, motywując to tym, że obszar ten nie jest charakterystyczny wyłącznie dla zaburzeń należących do spektrum

autyzmu i nakłada się z trudnościami o charakterze wyłącznie językowym i związanym z mową, podczas gdy przeciwnie - część osób z autyzmem (*autyzm wysokofunkcjonujący i zespół Aspergera*) nie doświadcza większych trudności w tym zakresie.

Aby postawić diagnozę (o nowym charakterze) „*zaburzenie spektrum autyzmu*”, zachowanie dziecka lub osoby dorosłej, będzie musiało spełnić cztery kryteria (A, B, C i D):

A. Stałe deficyty w zakresie komunikacji społecznej i społecznej interakcji w różnych kontekstach, nie wyjaśnione przez ogólne opóźnienia rozwojowe i manifestujące się przez wszystkie trzy rodzaje:

1. *Deficyty w zakresie społeczno-emocjonalnej wzajemności; ich stopień może obejmować anormalne podejście społeczne i niepowodzenie w normalnej dwustronnej konwersacji, przez zredukowanego dzielenia zainteresowań, emocji i afektu oraz reakcji, po całkowity brak inicjowania interakcji społecznej,*
2. *Deficyty w zakresie zachowań o charakterze komunikacji niewerbalnej, używanych w celu interakcji społecznej; począwszy od słabo zintegrowanej komunikacji werbalnej i niewerbalnej, przez anormalności kontaktu wzrokowego i języka ciała lub deficytów w zakresie rozumienia i stosowania komunikacji niewerbalnej, do całkowitego braku ekspresji twarzy lub gestów.*
3. *Deficyty dotyczące rozumienia i utrzymywania relacji, odpowiednio do poziomu rozwojowego (oprócz tych związanych z opiekunami); stopień ich może być różny, począwszy od trudności w doborze zachowania do zastosowania w odpowiednich kontekstach społecznych, przez trudności w dzieleniu zabawy wyobrazeniowej i nawiązywaniu przyjaźni, po widoczny brak zainteresowania ludźmi*

B. Ograniczone, powtarzalne wzorce zachowania, zainteresowań lub aktywności, manifestujące się przynajmniej przez dwa spośród wymienionych poniżej:

1. *Stereotypowa lub powtarzalna mowa, ruchy lub posługiwanie się przedmiotami (jak proste stereotypie ruchowe, echolalia, powtarzalne używanie przedmiotów lub idiosynkratyczne frazy).*
2. *Nadmierne wykorzystanie rutyny, rytualizowanych wzorców zachowań werbalnych lub niewerbalnych lub nadmierny opór wobec zmiany (jak rytuały ruchowe,*

naciskanie na tą samą drogę lub jedzenie, powtarzanie tego samego pytania lub skrajny dystres w odpowiedzi na małe zmiany).

3. *Wysoce ograniczone, uporczywe zainteresowania, anormalne pod względem intensywności lub przedmiotu uwagi;* (takie jak silne przywiązanie do lub zajmowanie się niezwykłymi obiektami, zainteresowania, które są nadmiernie zawężone lub powtarzające się/perseweryjące).
4. *Hiper-lub hipo-reaktywność na sensoryczny wkład lub niezwykle zainteresowanie sensorycznymi aspektami otoczenia* (jak widoczna obojętność na ból/gorąco/zimno, negatywna reakcja na specyficzne dźwięki lub powierzchnie, intensywne wężanie lub dotykanie przedmiotów, fascynowanie się błyskami światła lub wirującymi przedmiotami).

C. Symptomy muszą być obecne we wczesnym dzieciństwie (ale mogą się nie manifestować przed czasem, w którym społeczne wymagania ujawnią ograniczone możliwości).

D. Symptomy razem wzięte ograniczają i upośledzają codzienne funkcjonowanie.

Zaburzenie spektrum autyzmu jest zaburzeniem neurorozwojowym i musi być obecne od niemowlęctwa lub wczesnego dzieciństwa, ale może nie być rozpoznane w tym okresie, z powodu minimalnych wymagań społecznych i wsparcia ze strony rodziców oraz opiekunów dostarczanego we wczesnych latach życia dziecka.

Ponieważ proponowana jednostka diagnostyczna ma charakter jednowymiarowy, dla dokonania rozróżnień pomiędzy osobami o różnym nasileniu objawów i o zróżnicowanym rokowaniu psychologiczno-pedagogicznym, ma mieć zastosowanie określenie *stopnia poziomu głębokości* przejawianego przez nie „*zaburzenia spektrum autyzmu*”, jak również dodanie charakterystyki zachowania, min w zakresie funkcji komunikacji werbalnej. W tabelach nr. 2, 3 i 4 zawarte są charakterystyki osób osiągających trzy różne poziomy głębokości objawów ZSA (zaburzenie spektrum autyzmu), ze względu na wymagany przez nie poziom wsparcia ze strony innych osób.

Tabela 2. Poziom 3 - osoby z ZSA wymagające bardzo znacznego wsparcia

Domena komunikacji społecznej	Domena ograniczonych zainteresowań i powtarzających się zachowań
<p>Poważne deficyty w zakresie umiejętności werbalnej i niewerbalnej komunikacji powodują poważne osłabienie funkcjonowania; bardzo ograniczone inicjowanie interakcji społecznych i minimalna reakcja na społeczne zabiegi ze strony innych osób.</p>	<p>Nadmierne zajmowanie się czymś, utrwalone i/lub powtarzające się zachowania w widoczny sposób zakłócają funkcjonowanie we wszystkich sferach. Wyraźny dystres, w przypadku przerwania rytuałów lub rutyn; bardzo trudno jest zmienić kierunek ustalonego zainteresowania lub bardzo szybko do niego powraca.</p>

Oprac. na podst. American Psychiatric Association DSM-5 Development, www.dsm5.org

Tabela 3. Poziom 2 - osoby z ZSA wymagające znacznego wsparcia

Domena komunikacji społecznej	Domena ograniczonych zainteresowań i powtarzających się zachowań
<p>Zaznaczające się deficyty w obrębie umiejętności dotyczących werbalnej i niewerbalnej komunikacji społecznej; społeczne trudności wyraźne nawet przy wsparciu w sytuacyjnym; ograniczone inicjowanie interakcji społecznych i zredukowana lub anormalna reakcja na społeczne zabiegi ze strony innych</p>	<p>Rytuały i powtarzające się zachowania (RPZ) i/lub mocne zaangażowanie lub zainteresowania o charakterze fiksacji, pojawiają się dostatecznie często, aby być wyraźnymi dla przypadkowego obserwatora i zakłócają funkcjonowanie w wielu kontekstach. Widoczny jest dystres lub frustracja w odpowiedzi na przerwanie RPZ; trudno jest zmienić kierunek uwagi dziecko z zainteresowania, które się utrzymało, na jakieś inne.</p>

Oprac. na podst. American Psychiatric Association DSM-5 Development, www.dsm5.org

Tabela 4. Poziom 1 - osoby z ZAS wymagające wsparcia

Domena komunikacji społecznej	Domena ograniczonych zainteresowań i powtarzających się zachowań
<p>Bez wsparcia sytuacyjnego, deficyty w komunikacji społecznej powodują zauważalne osłabienie funkcjonowania. Ma trudności z rozpoczynaniem interakcji społecznych i demonstruje czytelne przykłady atypowych lub nieskutecznych reakcji na społeczne zabiegi innych. Może pojawić się zmniejszone zainteresowanie społecznymi interakcjami.</p>	<p>Rytuały i powtarzające się zachowania (RPZ) istotnie zakłócają funkcjonowanie w jednym lub większej liczbie kontekstów. Broni się przed podejmowanymi przez innych próbami przerwania jego RPZ lub skierowania jego uwagi na inny obszar lub obiekt zainteresowania, niż te, na których się zafiksoowało.</p>

Oprac. na podst. American Psychiatric Association DSM-5 Development, www.dsm5.org