

# Šta je AUTIZAM ?

Većina djece su vrlo socijalna bića koja imaju potrebu i želju za kontaktom sa drugima. Ona ispoljavaju zainteresovanost, nestrpljivost i uzbuđenje u raznim igrama, u sakrivalicama; imaju potrebu za bliskošću, maze se, smiju se, dodiruju druge.

Međutim, neka djeca ne komuniciraju sa drugima na odgovarajući način. Takva djeca imaju problem u komunikaciji, ispoljavaju potpun ili djelimičan nedostatak socijalne svijesti, kompromitovano interesovanje za druge, djeluju kao da su u nekom „svom svijetu“, svijetu u kome su spremni da se satima zabavljaju ponavljajući neke svoje rutinske radnje, specifično, i za okolinu čudno ponašanje. Takva djeca imaju tendenciju nametanja rigidnosti i rutine na širok spektar svakodnevnog funkcionisanja. Mogu da insistiraju na obavljanju određenih rituala koji nemaju funkcionalne karakteristike, kod njih se javljaju stereotipne preokupacije interesovanjima kao što su datumi, redovi vožnje, putevi, fudbalski timovi, koje zabavljaju okolinu. Često se javljaju motorne stereotipije, specifična zainteresovanost za miris predmeta, ili potreba da se predmeti dodiruju; takođe se kod neke djece može javiti otpor pri promjenama u rutini ili pojedinostima u životnoj sredini, oni se strašno protive i izražavaju bunt na svako pomjeranje stvari u kući.

Navedene karakteristike su neke od tipičnih pokazatelja razvojnog poremećaja koji se zove autizam.

Autizam je biološki razvojni poremećaj mozga. Zbog prirode nastanka i manifestacije, autizam je vrlo složen poremećaj. Glavne karakteristike autizma jesu slaba ili nikakva socijalna interakcija i komunikacija te ograničeni i ponavljajući obrasci ponašanja. Po tim karakteristikama autizam se razlikuje od ostalih poremećaja iz grupe poremećaja autističkog spektra (engl. ASD)

Nasljednost autizma je velika; genetika poremećaja je složena i zasad se još ne zna koji su geni općenito odgovorni. U rijetkim slučajevima autizam se povezuje sa činiocima koji uzrokuju defekte pri rođenju. Postoje i drugi predloženi uzroci, prema kojima autizam uzrokuju vakcine korištene u dječijoj dobi. Međutim, takve su hipoteze kontroverzne i nemaju podršku u uvjerljivim naučnim dokazima.

Nedavna istraživanja pokazuju rasprostranjenost od 1 do 2 slučaja na 1.000 ljudi za autizam i otprilike 6 na 1.000 za spektar autizma (SA), s prosjekom SA od 4.3:1 za populaciju muškaraca. Broj registriranih ljudi s autizmom dramatično se povećao od 1980-ih. To je dijelom i zbog unaprijeđenog postupka dijagnoze autizma, te se još nagađa da li je postotak autista zaista narastao.

Autizam utječe na mnoge dijelove mozga, iako nije sasvim razjašnjeno na koji se način taj utjecaj ostvaruje. Roditelji su obično ti koji uoče prve znakove, i to u 1. ili 2. godini djetetovog života (eventualno do treće). Rano otkrivanje autizma može pomoći djetetu da stekne određene socijalne vještine i samostalnost; iako je nekoliko terapija zasnovano na naučnim istraživanjima, zasad nema lijeka za autizam.[6] Kod težih oblika autizma samostalan život malo je vjerovatan, dok je kod blažih oblika moguć.

Ujedinjeni narodi proglasili su 2. april Svjetskim danom autizma.

## Klasifikacija

Autizam je razvojni poremećaj ljudskog mozga kod kojeg se prvi znaci vide još tokom ranog djetinjstva; obično se autizam prepoznaje u prve tri godine djetetovog života. Kod autizma nema remisija (smanjenja) ili povrata – on je ravnomjeren u svom intenzitetu i toku.[1] Autizam je jedan od pet pervazivnih razvojnih poremećaja (engl. PDD) ili poremećaja autističkog spektra (engl. ASD), koji su okarakterizirani široko rasprostranjenim abnormalnostima u socijalnoj interakciji i komunikaciji, izrazito ograničenim interesima i čestom ponavljajućem ponašanju.

Od ostala 4 poremećaja iz spektra autizma, najbliži samom autizmu po simptomima i uzroku jeste Aspergerov sindrom. Drugi, koji dijele neke od znakova, ali vjerovatno imaju različite uzroke, jesu dječiji disintegrativni poremećaj i Rettov sindrom.

Pervazivni razvojni poremećaj ne drugačije određen (engl. PDD-NOS), koji se nekad naziva i atipični autizam, dijagnosticira se kad nema kriterija za uspostavljanje dijagnoze određenog, više specifičnog poremećaja. Za razliku od autizma, Aspergerov sindrom nema bitnog zadržavanja u razvoju jezika. Terminologija autizma može biti prilično zbunjujuća; zajedno s autizmom, Aspergerov sindrom i PDD-NOS znaju se nazivati autističnim poremećajima, a sam autizam često se naziva autističnim poremećajem i dječijim (infantilnim) autizmom. U ovom članku govori se o klasičnom autističnom poremećaju, dok drugi izvori često koriste autizam kao poveznicu za spektar autizma (engl. ASD). ili za izjednačavanje ASD-a s PDD-om. S druge strane, ASD je podgrupa šireg autističnog fenotipa (engl. BAP) koji opisuje osobe koje vjerovatno nemaju ASD, ali imaju neke autistične karakteristike, poput izbjegavanja kontakta očima.

Autizam se vrlo široko manifestira. Dok se kod jednih vide teža oštećenja poput mentalne retardacije, izražene šutljivosti, ponavljajuće motorike (npr., lupkanje rukama ili ljuljanje), kod drugih s blažim oštećenjima može postojati aktivan, no prepoznatljivo neobičan socijalni pristup, usko ograničeni interesi i opširno pedantna komunikacija. Autistični sindrom zna se dijeliti na lahki-, srednji- i visokofunkcionalni autizam (engl. po redu: LFA, MFA, HFA), i to po IQ kvocijentu ili po tome koliko trebaju pomoć u svakodnevnom životu; ove podjele su diskutabilne i nisu standardizirane. Autizam se, također, može podijeliti u sindromski i nesindromski, gdje je za sindromski autizam uvjet teža do potpuna mentalna retardacija ili prirođeni sindrom s fizičkim simptomima, kao što je Tuberous sclerosis TSC. Opseg preklapanja između Aspergerovog sindroma, visokofunkcionalnog autizma i nesindromskog autizma nije jasan, iako su neki pojedinci s Aspergerovim sindromom u stanju bolje izvoditi kognitivne procese, za razliku od onih s autizmom.

Neke studije pokazale su dijagnozu autizma kod djece izazvanog gubitkom jezika ili socijalnih vještina, a ne zbog neuspjeha u razvoju. Korišteno je nekoliko termina za ovaj fenomen, uključujući regresivni autizam, zadržavajući autizam i razvojna stagnacija. Neospornost ovih razlika ostaje diskutabilna; moguće je da je regresivni autizam specifični podtip.

## Karakteristike

Autizam se ne razlikuje po određenom simptomu već po grupi simptoma. Glavne karakteristike jesu vrlo slaba socijalna interakcija i komunikacija, ograničeni interesi i ponavljajuće ponašanje (sklonost rutinama). Drugi činioci, poput atipičnog jedenja, također su česti, ali nisu glavni uvjet za dijagnozu. Pojedinačni simptomi autizma dešavaju se kod opće populacije i izgleda da se ne povezuju u velikoj mjeri, bez oštre linije koja razdvaja patološku ozbiljnost od zajedničkih osobina.

## Socijalni razvoj

Ljudi s autizmom nemaju razvijene socijalne vještine i često im nedostaje intuicija ili osjećaj za druge ljude u svom okruženju. Temple Grandin, poznata osoba s autizmom, svoju nesposobnost u razumijevanju socijalne komunikacije opisuje kao osjećaj "antropologa na Marsu".

Nedostatak socijalnih vještina počinje se uočavati još u ranom djetinjstvu i vidi se kod odraslih osoba. Autistične bebe pokazuju manje pažnje na socijalnu stimulaciju, manje je interakcijskih gesta osmijehom i pogledom, slabije odgovaraju na poziv vlastitim imenom. Kod mlađe djece s autizmom često je prisutan nedostatak kontakta očima, govor tijela i manje su skloni korištenju tuđe ruke ili tijela kao alat. Autistična djeca u dobi od 3 do 5 godina najvjerojatnije neće spontano prilaziti drugima, imitirati i odgovarati na emocije, neverbalno komunicirati, no ipak mogu razviti privrženost osobama koje su im primarni njegovatelji i davatelji sigurnosti (što je obično jedan ili oba roditelja). Pokazuju umjereno manje privrženosti zbog sigurnosti nego uobičajeno, premda takva privrženost nestaje kod djece koja su više mentalno razvijena ili s lakšim ASD-om. Starija djeca i odrasli s ASD-om imaju lošije rezultate na testovima prepoznavanja lica i emocija.

Suprotno uobičajenom razmišljanju, autistična djeca ne vole biti sama. Stvaranje i održavanje prijateljstava često se pokazalo kao problem, jer za njih je mjerilo kvaliteta prijateljstva, a kvantiteta prijateljstava mjerilo je njihove usamljenosti.

Manji dio ljudi s ASD-om sklon je agresiji i autoagresiji. O tome postoje izvještaji, ali ne i konkretna studija. Mali i ograničeni izvor podataka sugerira da se kod djece s mentalnom retardacijom autizam povezuje s agresijom, nanošenjem materijalne štete i nastupima gnjeva. K. C. Dominick intervjuirao je roditelje 67-ero djece s ASD-om i otprilike dvije trećine ima periode s nastupima gnjeva, a jedna trećina ima historiju agresije s nastupima gnjeva češćim nego kod djece s oštećenjem jezika (ne u organskom smislu).

## Komunikacija

Otprilike trećina do polovine osoba s autizmom ne razvije dovoljno govor potreban za dnevnu, uobičajenu komunikaciju.

Razlika u komunikaciji može biti prisutna od prve godine djetetova života, što može uključivati zadržavajuće napadaje nesmislenog govora, neobične geste, usporeno reagiranje i desinhronizaciju vokalnih obrazaca s njegovateljem. U 2. i 3. godini života učestalost i nejednakost manje su kod nesmislenog govora, konsonanata, riječi i kombinacija riječi; njihove su geste rjeđe integrirane s riječima. Djeca s autizmom obično nemaju molbe, odnosno potraživanja i potrebu dijeljenja doživljaja ili iskustva, a češće su sklona jednostavnom ponavljanju tuđih riječi, što se zove eholalija, i suprotnom izgovaranju. Također su prisutne poteškoće u igrama imaginacije, odnosno zamišljanja i razvijanju

jezičnih simbola. Mogući je problem s razumijevanjem u pokazivanju, i to u smislu da će dijete vjerovatno prije gledati u ruku, a ne u predmet kada mu se prstom pokaže na neki predmet.

Na jezičkim testovima s vokabularom i izgovorom postoje dobri rezultati kod autista u dobi od 8 do 15 godina, no na složenijim jezičkim testovima (koji uključuju figurativni jezik, razumijevanje i zaključivanje) rezultati su slabiji. Događa se da se prilikom obraćanja osobi s autizmom često precjenjuje ono što slušalac razumijeva.

Ponavljajuće ponašanje

Osobe s autizmom pokazuju različite oblike ponavljajućeg (repetitivnog) i ograničavajućeg ponašanja koje se kategorizira prema skali ponavljajućeg ponašanja.

Stereotipija – kretnje bez svrhe, poput lupkanja rukama, vrćenja glavom, ljuljanja tijelom ili okretanja tanjira

Kompulzivno ponašanje – odvija se namjerno i po pravilima; to je, npr., slaganje objekata u određenom redu

Jednolikost – otpor prema promjeni, npr., odbijanje premještanja pokućstva ili dijete odbija da ga prekinu u određenoj radnji

Ritualno ponašanje – predstavlja izvođenje dnevnih aktivnosti uvijek istim redom, tj. rutinu, poput nemijenjanja jelovnika ili reda oblačenja. Ovo je usko povezano s jednolikošću i neovisna procjena predložila je spajanje ovih dvaju simptoma.

Ograničeno ponašanje – limitirano fokusom, interesom ili aktivnošću, poput prevelike zaokupljenosti jednom igračkom

Autoagresija – uključuje pokrete koji mogu ozlijediti osobu. K. C. Dominick izvijestio je kako otprilike 30% osoba s ASD-om u nekim trenucima pribjegne autoagresiji.

Za autizam nije specifično jedno određeno ponavljajuće ponašanje, no jedino kod autizma postoji povišena učestalost i težina ovih obrazaca ponašanja.