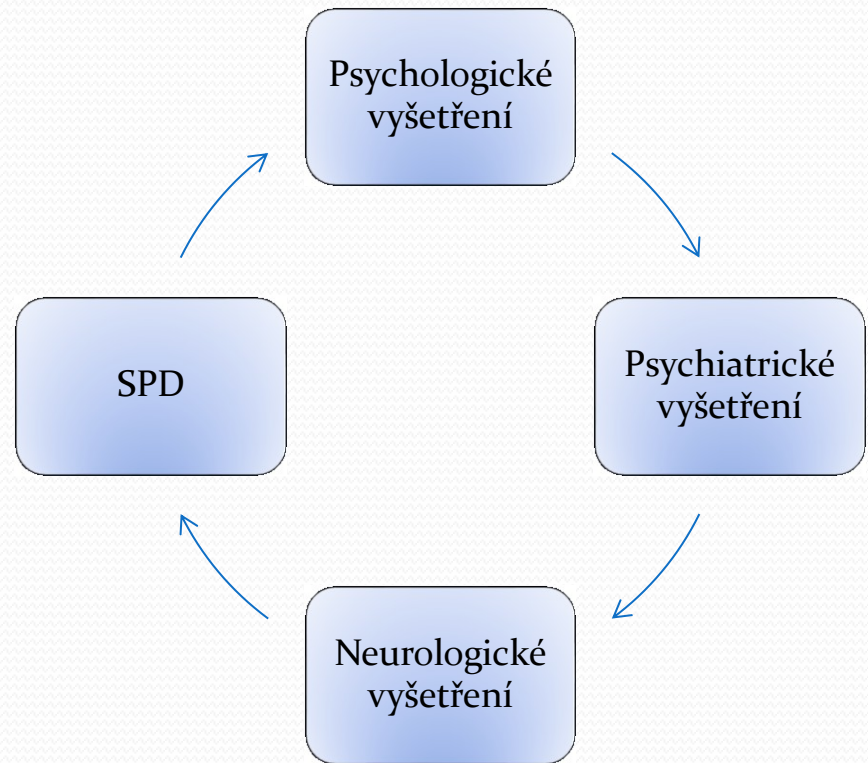


Diagnostika autismu

Komplexní diagnostika autismu:

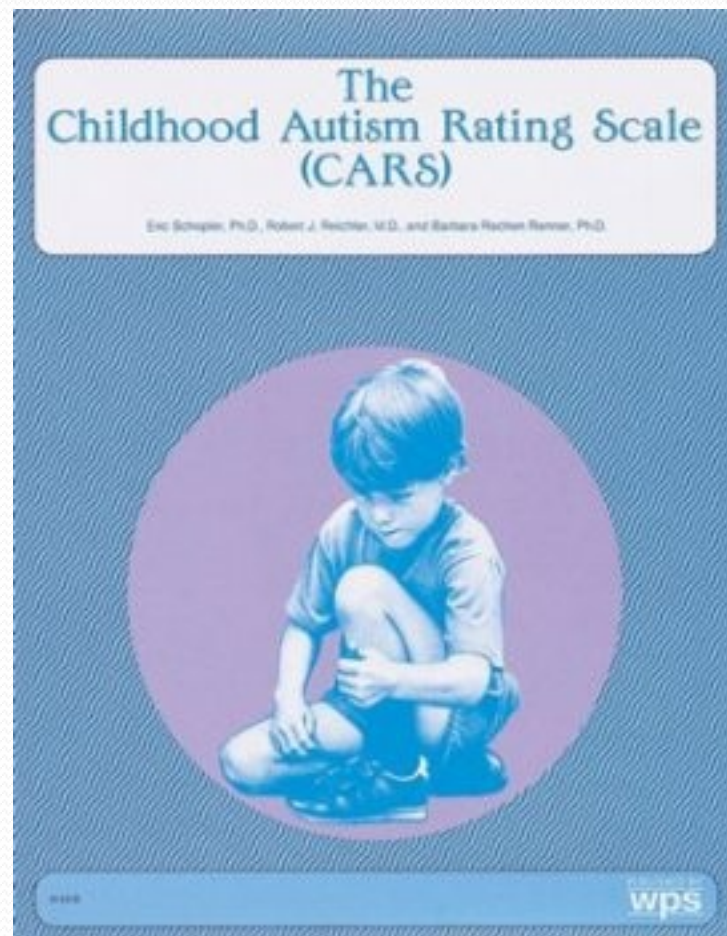
Moderní diagnostika autismu je mezioborová:

- psychologické vyšetření
- psychiatrické vyšetření,
- neurologické vyšetření (stanovuje se, zda je autistická porucha v souvislosti s jinou somatickou nemocí či anomálií)
- speciálně pedagogická



Psychologicko-psychiatrická diagnostika:

- Pro rámcové hodnocení se používá v ČR nejčastěji **posuzovací škála CARS** (Childhood Autism Rating Scale, Škála dětského autistického chování)
- CARS lze hodnotit již dvouleté děti a děti, které sice nemluví, ale dosáhly alespoň 18 měsíců mentálního věku.



Posuzovací škála *CARS* (Childhood Autism Rating Scale, Škála dětského autistického chování)

- dítě se hodnotí celkem v patnácti behaviorálních oblastech (vztahy k lidem, schopnost nápodoby, schopnost adaptace, úroveň neverbální i verbální komunikace, percepční potíže, hra a užívání předmětů, zvláštnosti v motorice),
- míra abnormality se hodnotí na čtyřstupňové škále,
- škála může být užita na základě přímého pozorování, informací od rodičů nebo jiných anamnestických dokumentů



Psychologicko-psychiatrická diagnostika: škála *ADI* (Autism Diagnostic Interview):

- jde o rozsáhlý dotazník, který je vyplňován zaškoleným odborníkem na základě získaných informací od rodičů (či jiné pečující osoby),
- mapuje okolo stovky specifických projevů dítěte v minulosti i současnosti,
- výsledkem je míra narušení sociální interakce, komunikace a představitivosti,
- podstatné pro diagnózu je i zjišťování doby nástupu poruchy vč. velmi podrobného dotazování na první manifestaci příznaků, která vyvolala znepokojení,
- určující pro diagnózu autismu jsou odlišnosti ve vývoji, které se projeví do tří let věku dítěte.

Neurologické nálezy u lidí s autismem:

- Zhruba u poloviny případů s diagnózou autismu byly zjištěny různé nespecifické projevy mozkového poškození :
 - abnormní EEG nález
 - abnormity mozečkové
 - abnormity mozkové kůry
 - abnormity v čelních a spánkových lalocích, v amygdale a singulární oblasti limbického systému.
- Významný počet pacientů má také tzv. „měkké“ neurologické příznaky.
- Pouze u zhruba jedné desetiny pacientů s autismem nebyla diagnostikována žádná zjevná porucha CNS.

Pro dětský autismus (F84.0) se užívá:

- diagnostická kritéria dle MKN-10 (American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders),
- často však vznikají diagnostické rozpaky, neboť triáda poškození se může projevovat různými způsoby:
 1. Autismus se projevuje před třemi roky věku dítěte
 2. Kvalitativní narušení sociální interakce

Pro dětský autismus (F84.0) se užívá:

Kvalitativní narušení sociální interakce:

- nepřiměřené hodnocení společenských emočních situací,
- nedostačující odpověď na emoce jiných lidí,
- nedostatečné přizpůsobení sociálnímu kontextu,
- špatné používání sociálních signálů,
- chybí sociálně-emoční vzájemnost,
- slabá integrace sociálního, komunikačního a emočního chování.

Pro dětský autismus (F84.0) se užívá:

Kvalitativní narušení komunikace:

- nedostatečné sociální užívání řeči bez ohledu na úroveň jazykových schopností,
- porucha imaginační a společenské napodobivé hry,
- nedostatečná synchronizace a reciprocita v konverzačním rozhovoru,
- snížená přizpůsobivost v jazykovém vyjadřování,
- relativní nedostatek tvořivosti a fantazie v myšlení,
- chybí emoční reakce na přátelské přiblížení jiných lidí (verbální i neverbální),
- narušená kadence a důraz komunikace, které jsou odrazem modulace komunikace,
- nedostatečná gestikulace užívaná k zvýraznění komunikace.

Pro dětský autismus (F84.0) se užívá:

Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity a nespecifické rysy:

- rigidita a rutinní chování v široké škále aspektů každodenního života (všední zvyky, hry),
- specifická příchylnost k předmětům, které jsou pro daný věk netypické (jiné než např. plyšové hračky),
- lpění na rutině, vykonávání speciálních rituálů,
- stereotypní zájmy – např. data, jízdní řády,
- pohybové stereotypie,
- zájem o nefunkční prvky předmětů (např. omak, vůně),
- odpor ke změnám v běžném průběhu činností nebo v detailech osobního prostředí (např. přesunutí dekorací, nábytku).

Pro dětský autismus (F84.0) se užívá:

Nespecifické rysy:

- strach (fobie),
- poruchy spánku a příjmu potravy,
- záchvaty vzteku a agrese (zvláště pokud je přítomna mentální retardace),
- většinou chybí spontaneita, iniciativa a tvořivost při organizování volného času,
- potíže s koncepčností při rozhodování v práci i přesto, že schopnostmi na samotné úkoly stačí.

Diagnostická kritéria pro autistickou poruchu (299.0) se používají:

DSM-IV(American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders):

- A. Kvalitativní narušení sociální interakce (nejméně dva symptomy),
- B. Kvalitativní narušení komunikace (nejméně jeden symptom),
- C. Omezené, opakující se nebo stereotypní vzorce chování, zájmů nebo aktivit (nejméně jeden symptom)

Pervazivní vývojová porucha:

- Jestliže kvalitativní postižení jsou přítomna ve více oblastech, hovoříme o pervazivní vývojové poruše.
- Člověk s pervazivní vývojovou poruchou může být současně mentálně retardovaný.
- Peeters (1998) uvádí:
 - že nejvíce dětí s autismem se pohybuje v oblasti střední a těžké mentální retardace (60%)
 - lehkou mentální retardaci má 20% autistů
 - stejné procento jedinců (20%) má průměrnou nebo mírně nadprůměrnou inteligenci.

Barbora Bazalová

**PORUCHY
AUTISTICKÉHO SPEKTRA
V KONTEXTU
ČESKÉ PSYCHOPEDIE**



BRNO 2012

Barbora Bazalová

**PORUCHY
AUTISTICKÉHO
SPEKTRA** Teorie
Výzkum
Zahraniční zkušenosti



BRNO 2011