

SPEKTRUM AUTYZMU

- krótkie wprowadzenie



DIAGNOZA W KIERUNKU SPEKTRUM AUTYZMU

Spektrum autyzmu obejmuje szereg różnych, pokrewnych diagnoz. Na świecie spektrum autyzmu określane jest skrótem ASD (Autism Spectrum Disorders). Obecnie w Norwegii również stosuje się to określenie.

U osób z ASD występują znaczne różnice osobnicze. Występowanie i stopień nasilenia różnych objawów i trudności są odmienne u poszczególnych osób. Istotnymi czynnikami są też wiek, płeć, poziom umiejętności i inne zaburzenia. Wiele osób z ASD jest bardziej narażonych na wystąpienie dodatkowych problemów, takich jak zaburzenia psychiczne, padaczka i zaburzenia snu.

OZNAKI ASD:

- jakościowe nieprawidłowości w zakresie wzajemnych interakcji społecznych i komunikacji
- ograniczone lub wąskie zainteresowania
- ograniczony repertuar aktywności
- charakterystycznie powtarzalny sposób wykonywania czynności
- trudności związane z umiejętnościami społecznymi i zrozumieniem
- ograniczona umiejętność w zakresie kontaktów społecznych i ograniczone zainteresowanie nimi
- odmienność w zakresie kontaktu wzrokowego
- nieprawidłowy lub odmienny sposób reagowania
- trudności komunikacyjne i językowe
- nieprzystosowanie społeczne
- odmienny odbiór wrażeń zmysłowych
- wzmożona podatność na stres

WYSTĘPOWANIE

W ostatnich latach liczba osób z diagnozą ASD systematycznie wzrasta. Tłumaczy się to zwykle postęпами w diagnostyce, zwłaszcza w przypadku osób z łagodniejszymi objawami. Z badań wynika, że nawet jedna osoba na sto może być w spektrum autyzmu.

U chłopców spektrum autyzmu diagnozuje się średnio cztery razy częściej niż u dziewcząt. Dziewczęta są często pomijane, ponieważ ich problemy w życiu codziennym mniej rzucają się w oczy. Dlatego też często nie przeprowadza się u nich diagnostyki pod kątem ASD. Niektórzy twierdzą, że stosowane obecnie testy i kryteria diagnostyczne skupione są na typowo „chłopięcych” objawach, takich jak wyładowywanie emocji, gniew, powtarzalność zachowań, a także wąskie i specyficzne zainteresowania



PRZYCZYNY

Przyczyny ASD nie zostały całkowicie poznane. Generalnie uznaje się, że duże znaczenie mają czynniki dziedziczne, a szereg czynników neurobiologicznych odpowiada zarówno za nieprawidłowy rozwój, jak i zaburzenia poznawcze, zwane także kognitywnymi.

Czynniki psychospołeczne, szczególne przeżycia w dzieciństwie ani szczepionki nie wywołują ASD.

SYMPTOMY I OZNAKI

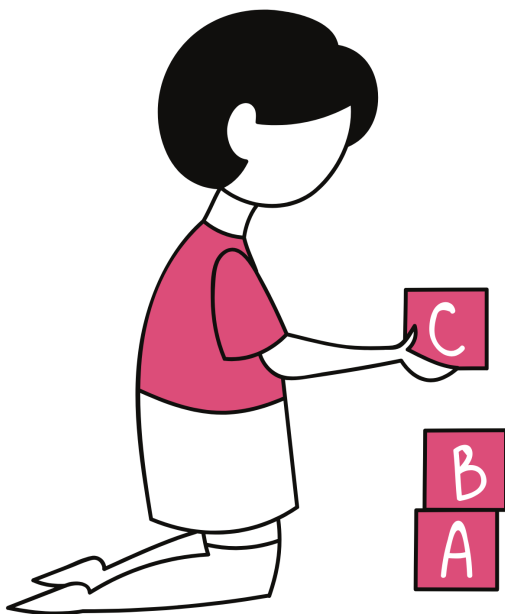
Do wczesnych oznak ASD zaliczają się m.in. brak gestykulacji, unikanie kontaktu wzrokowego lub opóźnienie rozwoju mowy. Niezależnie od wieku, objawem może być także regres lub stagnacja umiejętności językowych lub społecznych.

W niektórych przypadkach oznaki ASD dają się zauważyć relatywnie wcześnie, a diagnoza stawiana jest już w wieku 2–3 lat. U dzieci młodszych objawy mogą być jednak mniej wyraźne, jak również znacznie różnić się u poszczególnych osób. Dlatego w przypadku najmłodszych dzieci trudno jest czasem postawić jednoznaczną diagnozę.

Relatywnie dobrze funkcjonujące osoby z ASD mogą w wczesnym wieku wykazywać nieznaczne nieprawidłowości rozwojowe. Zdarza się, że objawy nasilają się, kiedy w późnym dzieciństwie lub wczesnym wieku młodzieńczym otoczenie zaczyna stawiać takim osobom coraz wyższe wymagania

w zakresie interakcji społecznych i rozumienia bardziej skomplikowanych zasad współżycia społecznego.

W praktyce wiek, w którym można postawić jednoznaczną diagnozę, bywa bardzo różny. Dziewczęta często diagnozowane są we wczesnym wieku młodzieńczym, a nawet później, ponieważ często potrafią komunikować się lepiej niż chłopcy, a na wyzwania reagują milczeniem i wycofaniem.



DIAGNOSTYKA

Nie istnieją testy ani badania, które pozwalają stwierdzić, czy dana osoba ma ASD czy nie. Diagnozę stawia się na podstawie oceny wzorców zachowania i sposobu bycia. Ocena opiera się na dokładnych obserwacjach i systematycznych badaniach. Diagnostyka powinna zostać przeprowadzona przez interdyscyplinarny zespół specjalistycznej opieki zdrowotnej, zwykle w poradni rehabilitacyjnej lub psychologiczno-psychiatrycznej, na podstawie skierowania od lekarza pierwszego kontaktu.

DZIAŁANIA I DOSTOSOWANIE DO POTRZEB

Indywidualnie dostosowane nauczanie i trening powinny zostać wdrożone jak najwcześniej – również w przypadku podejrzenia ASD, bez jednoznacznej diagnozy.

Poradnia pedagogiczno-psychologiczna (PPT) musi zostać zaangażowana w celu zbadania umiejętności dziecka i pomocy w opracowaniu personalizowanej, wszechstronnej oferty. Poza standardowymi przedmiotami szkolnymi nauczanie powinno obejmować umiejętności społeczne i praktyczne, i bazować na obszarach zainteresowań i mocnych stronach ucznia. Często niezbędne jest włączenie dodatkowych zasobów i działań z zakresu pedagogiki specjalnej, by dostosować ofertę do potrzeb ucznia.

Dla uczniów korzystających z nauczania specjalnego opracowuje się indywidualny plan nauczania (IOP). W planie muszą znaleźć się cele i zakres nauczania, zaangażowane osoby i sposób organizacji. Zadaniem szkoły jest opracowanie indywidualnego planu nauczania w oparciu o ocenę poradni pedagogiczno-psychologicznej, we współpracy z rodzicami/opiekunami i – o ile to możliwe – z samym uczniem.

Osoby z ASD potrzebują długoterminowych i skoordynowanych usług. Osoby korzystające z dwóch lub więcej form opieki zdrowotnej i opiekuńczej mają prawo do planu indywidualnego (IP). IP uprawnia też do korzystania z usług koordynatora wyznaczonego przez gminę. Zadaniem koordynatora jest monitorowanie dostępu do usług oraz ich koordynacja.

NIEZROZUMIANI

Pod względem wyglądu większość osób z ASD niczym nie różni się od innych. Z tego powodu otoczeniu trudno jest zrozumieć, dlaczego zachowują się inaczej. Osoby z ASD mają trudności z porządkowaniem i priorytetyzacją pojawiających się jednocześnie wrażeń i wymagań. Często bywają niezrozumiane i postrzegane jako ludzie nieuprzejmi lub niewychowani.

Wymagania dnia codziennego mogą być dla nich trudniejsze, gdyż osoby takie są bardziej wrażliwe na sytuacje stresowe, presję, wyzwania oraz krytykę. Wiele z nich ma też kłopoty z planowaniem i organizacją – są to tak zwane zaburzenia funkcji wykonawczych.

Ocena rzeczywistych możliwości osoby z ASD bywa trudna, co może sprawić, że stawiane jej wymagania będą zbyt wysokie lub zbyt niskie.

BADANIA I PROGNOZY

Podstawy działań długoterminowych to wcześniej postawiona diagnoza, poinformowanie wszystkich zainteresowanych, dostosowanie wymagań i odpowiednie wsparcie. Należy pamiętać, że po zakończeniu badań diagnostycznych przez zespół specjalistycznej opieki zdrowotnej, opiekunowie dziecka lub sam zainteresowany muszą zostać poinformowani o przysługujących im prawach.

Otrzymanie właściwej pomocy, dostosowanie otoczenia do potrzeb i indywidualnie dostosowane nauczanie w okresie dorastania mają kluczowe znaczenie dla dobrych rokowań, jak największej samodzielności i satysfakcjonującego życia. Wczesna i odpowiednio ukierunkowana pomoc może zmniejszyć ryzyko rozwoju depresji i innych problemów psychicznych, będących reakcją na otaczający świat i jego wymagania.

Większość osób z ASD będzie potrzebowała oferty pomocowej i wsparcia przez całe życie. Drobne zmiany sytuacji życiowej mogą mieć ogromny wpływ na jakość życia. Działania muszą być zaplanowane, dobrze przygotowane, ciągłe i całościowe, by przyczynić się do długotrwałej satysfakcji z życia.

Dołącz do nas!

TOWARZYSTWO AUTYZMU

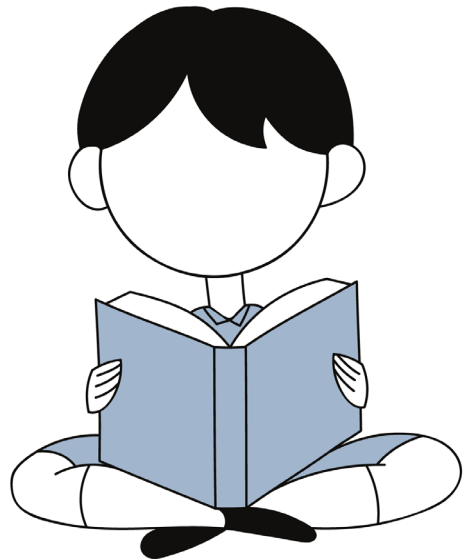
Norweskie Towarzystwo Autyzmu (AiN) jest organizacją reprezentującą interesy osób z diagnozą spektrum autyzmu, ich opiekunów, bliskich, fachowców i innych zainteresowanych. Towarzystwo jest neutralne pod względem preferencji politycznych, religii, orientacji seksualnej i przynależności etnicznej.



AiN jest organizacją ogólnokrajową, posiadającą oddziały lokalne w każdym regionie kraju. Wiele oddziałów lokalnych oferuje grupy rozmowy lub sieci wsparcia dla dzieci i dorosłych z ASD, a także dla ich bliskich. Możesz skontaktować się z grupą lokalną, by zapoznać się z ofertą działań w Twojej okolicy.

W opinii Towarzystwa, spersonalizowana oferta oparta na wiążącym, całościowym i długoterminowym planowaniu, obejmującym wszystkie etapy życia – ze szczególnym uwzględnieniem okresów przejściowych – ma decydujące znaczenie dla wysokiej jakości życia osób z ASD. Naszym celem jest, by każda osoba mogła uczestniczyć w społeczeństwie zgodnie ze swoimi indywidualnymi zainteresowaniami i potencjałem, na równi z innymi z innymi jego członkami.

Na stronie www.autismeforeningen, no przeczytasz więcej o ASD, przysługujących prawach i samym stowarzyszeniu, a także o szkoleniach i seminariach, nowych doniesieniach o ASD oraz badaniach naukowych. Znajdziesz tam również dane kontaktowe rzeczników i asystentów zdrowienia z Twojej okolicy.





Sekretariat: 23 05 45 70
Dni robocze w godzinach 9-15

Infolinia doradcza: 23 05 45 72
Poniedziałki, środy, czwartki w godzinach
10-14

Adres pocztowy i do odwiedzin:
Wergelandsveien 1-3
0167 Oslo

post@autismeforeningen.no
www.autismeforeningen.no