

# Zaburzenia współwystępujące ze spektrum autyzmu

Zaburzenia wcześniej zaklasyfikowane do całościowych zaburzeń rozwoju, czyli autyzm, zespół Aspergera, oraz całościowe zaburzenie rozwoju niezdiagnozowane inaczej (PDD NOS), w najnowszej klasyfikacji Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego (DSM-V) zostały określone terminem „zaburzenia ze spektrum autyzmu (ASD)”.

Aby dziecko spełniało kryteria diagnostyczne ASD, muszą u niego wystąpić objawy należące do dwóch obszarów:

- zaburzeń komunikacji i interakcji społecznych,
- stereotypowych powtarzalnych zachowań.

Jednak dziecko oprócz objawów charakterystycznych dla spektrum autyzmu może przejawiać inne niepokojące objawy świadczące o zaburzeniach towarzyszących ASD.

Zaburzenia współwystępujące z ASD dotyczą 70–100% osób chorych. U dzieci, u których występują zaburzenia ze spektrum autyzmu, mogą się pojawić właściwie każde inne zaburzenia występujące u dzieci bez ASD. Funkcjonowanie osób z zaburzeniami ze spektrum autyzmu jest zdominowane przez podstawowe symptomy charakterystyczne dla ASD, takie jak:

- deficyty w komunikacji werbalnej i niewerbalnej (brak kontaktu wzrokowego, deficyty w rozumieniu i stosowaniu komunikacji niewerbalnej, brak mimiki);
  - deficyty w rozwoju, utrzymaniu i rozumieniu relacji (trudności w nawiązywaniu przyjaźni, trudności w regulowaniu zachowań adekwatnych do sytuacji społecznych);
  - deficyty w społeczno-emocjonalnej wzajemności (brak prowadzenia dwustronnej konwersacji) przez mniejsze dzielenie się zainteresowaniami, emocjami;
  - powtarzalna lub stereotypowa mowa, ruchy, posługiwanie się przedmiotami;
  - zrytualizowane wzory zachowań werbalnych lub niewerbalnych;
  - ograniczone zainteresowania o nieprawidłowej intensywności;
  - hiperreaktywność lub hiporeaktywność na bodźce zmysłowe (np. obojętność na ból, nadmiernie częste dotykanie przedmiotów).
- Symptomom tym mogą towarzyszyć objawy somatyczne, zaburzenia psychiczne, zaburzenia zachowania. Należą do nich m.in.: nadruchliwość, wybuchy złości, agresja, nietypowe, powtarzające się zachowania, kompulsje.

Do zaburzeń współwystępujących ze spektrum autyzmu należą m.in.:

- zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi (ADHD),
- tiki,
- zaburzenia snu,
- zaburzenia odżywiania,

- padaczka,
- agresja, także autoagresja,
- zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne,
- fobie społeczne,
- zaburzenia lękowe,
- depresja,
- niepełnosprawność intelektualna,
- zaburzenia zmysłów (dotyk, słuch, wzrok).

Zaburzenia te utrudniają osobom z ASD funkcjonowanie i wymagają wielowymiarowego podejścia. Bardzo istotne jest wczesne postawienie diagnozy.

koszmary nocne, nagłe wybudzenie się dziecka z towarzyszącym temu płaczem lub krzykiem, wczesne budzenie poranne, senność podczas dnia. Zaburzenia te współwystępują z takimi problemami jak: nadwrażliwość sensoryczna, epilepsja, ADHD, trudności w zachowaniu dziecka.

## Ważne!

Niepokój, drażliwość, agresja, zaburzenia snu mogą być objawami zapać i bólu wskutek nieprawidłowego funkcjonowania układu pokarmowego.



## Zaburzenia odżywiania

U osób z ASD częściej występują zaburzenia żołądkowo-jelitowe, bóle brzucha, zaburzenia funkcjonowania przewodu pokarmowego (reflaks żołądkowo-jelitowy, zaparcia, biegunki). U części dzieci występują alergie na niektóre pokarmy (często mleko, gluten) lub nieprawidłowy metabolizm niektórych składników pokarmowych, nietolerancje pokarmowe, nadwrażliwość. Dlatego koniecznością jest wizyta u lekarza specjalisty, który rozwieje wątpliwości rodziców lub wprowadzi odpowiednie leczenie oraz w razie potrzeby zaproponuje dietę eliminacyjną u dziecka.

## Zaburzenia snu

Zaburzenia snu dotyczą 40–83% chorych na ASD. Trudności ze snem to: bezsenność,

Deprywacja snu może nasilać upośledzenie funkcji poznawczych (pamięć, uwaga, myślenie). Również nadaktywność dziecka w ciągu dnia lub zwiększona liczba czynności rytualnych może mieć związek z zaburzeniami snu. Przynajmniej częściowe wyeliminowanie zaburzeń somatycznych spowoduje, że praca z dzieckiem będzie łatwiejsza.

## Tiki

Tiki występują u ok. 22% osób z ASD. To gwałtowne i mimowolne działania powtarzające się spontanicznie. Dzieli się na proste tiki motoryczne (dotyczące jednej grupy mięśni), złożone tiki motoryczne (ruchy angażujące kilka grup mięśni) oraz tiki dźwiękowe, charakteryzujące się mimowolnym wydawaniem dźwięków lub wymawianiem słów. Tiki wokal-

ne również dzieli się na proste, polegające na wydawaniu krótkich, nic nieznaczących dźwięków (np. chrząkanie), oraz tiki dźwiękowe złożone, polegające na wykrzykiwaniu wulgarnych i nieakceptowalnych społecznie treści. Kombinacja tików motorycznych i wokalnych to zespół Tourette'a. Tiki mogą się nasilać w stanach pobudzenia emocjonalnego lub oczekiwania, mogą również pojawiać się w trakcie snu. Zaburzenia współwystępujące z tikami to: zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne, zespół nadpobudliwości psychoruchowej, dysleksja, dysgrafia, dysortografia.

#### Ważne!

Zdarza się, że tiki uznawane są za niestosowny nawyk dziecka, wynikający z jego złośliwości, za co może być karane. Może to powodować poczucie winy i u dziecka, i u rodziców, którzy przyczynę tych zachowań upatrują w swoich błędach wychowawczych. Zaburzenia tikowe mają charakter neurobiologiczny, jednak czynniki psychologiczne wpływają na nasilenie objawów.

#### ADHD

Kryteria diagnostyczne dla ADHD spełnia ok. 50% dzieci z ASD. Charakterystyczne symptomy, czyli nadruclliwość, impulsywność i zaburzenia koncentracji uwagi dodatkowo utrudniają dziecku z ASD funkcjonowanie w sferze społecznej i uzyskanie osiągnięć szkolnych. Jest ono nadmiernie aktywne ruchowo i emocjonalnie, ma trudności z koncentracją, przyswajaniem norm społecznych, jest labilne emocjonalnie. Oprócz farmakoterapii stosowanej w leczeniu nadpobudliwości psychoruchowej metodą wsparcia dzieci z ADHD i ich rodzin jest m.in. terapia behawioralna.

#### Agresja i autoagresja

Dziecko z zaburzeniami ze spektrum autyzmu, nie umiejąc wyrazić swoich uczuć czy potrzeb, może komunikować je w inny sposób, poprzez agresję czy autoagresję. Zachowania niepożądane mogą przejawiać się w formie plucia, szczypania siebie i innych, bicia, kopania, oraz wielu innych. Agresja dziecka z ASD nie wynika z chęci zrobienia komuś krzywdy, ale z nieznamośności innej formy komunikacji. Przyczyną zachowań agresywnych mogą też być deficyty poznawcze, które ograniczają dziecku możliwość właściwej oceny sytuacji i jej interpretację z perspektywy innej osoby.

#### Padaczka

Ryzyko epilepsji jest wyższe u osób z ASD niż w populacji ogólnej. Problem ten dotyczy 20–30% osób z ASD i jest częstszy u osób z niepełnosprawnością intelektualną oraz u dziewczynek. Napady pojawiają się w różnym wieku i mają zróżnicowany charakter, chociaż największa częstość zachorowań przypada na okres wczesnego dzieciństwa i wczesnego dojrzewania. Występowanie epilepsji pogarsza rokowania osób z ASD. Osoby z ASD i współwystępującą padaczką, gorzej funkcjonują poznawczo i społecznie w porównaniu z osobami bez epilepsji. Napady padaczkowe mogą spowodować regres



# AUTYZM - NIE TRACĆ CZASU!

## Punkt Przedszkolny dla dzieci z autyzmem Warszawa Ursynów

Zapraszamy dzieci w wieku od 2,5 do 6 lat

### ZAPEWNIAMY:

- Wykwalifikowaną kadre
- Codzienną terapię indywidualną i grupową
- Nauczanie zgodne z podstawą programową MEN
- Realizację Wczesnego Wspomagania Rozwoju Dziecka (WWRD)
- Wyżywienie z uwzględnieniem zalecanych diet (catering)
- Własny plac zabaw

### OFERTA TERAPEUTYCZNA:

- Terapia behawioralna
- Terapia pedagogiczna
- Terapia psychologiczna
- Terapia logopedyczna
- Terapia ręki
- Trening umiejętności społecznych
- Zajęcia psychoruchowe z elementami integracji sensorycznej

**BEZPŁATNE**  
konsultacje i szkolenia rodziców!

**GRUPA WSPARCIA**  
dla rodzin dzieci z autyzmem!

**INFORMACJE I ZAPISY:**  
tel. + 48 505 868 502  
[www.effectis.edu.pl](http://www.effectis.edu.pl)

Przyjmujemy dzieci ze specjalnymi  
potrzebami edukacyjnymi  
oraz z orzeczeniem  
o potrzebie kształcenia specjalnego.

w rozwoju osób z ASD i wymagają konsultacji i współdziałania neurologa w terapii.

U dzieci z zaburzeniami ze spektrum autyzmu rozpoznawalność zaburzeń współwystępujących jest niewielka. Przyczyną tego jest inny przebieg niektórych chorób oraz wynikające z ASD trudności w komunikacji, wskutek czego dziecko nie sygnalizuje dolegliwości. Drugim powodem jest odmienne przetwarzanie sensoryczne np. w odczuwaniu bólu (gdy dziecko mocno się uderzy, nie zwraca na to uwagi). Nadpobudliwość psychoruchowa, zaburzenia nastroju, zaburzenia snu, zachowania agresywne czasami są jedynymi dostrzegalnymi symptomami poważnych problemów zdrowotnych.

Gdy rodzice dzieci ze zdiagnozowanym ASD zauważą u niego inne niepokojące objawy, mogą odradzać pójście do kolejnego specjalisty z obawy przed kolejną diagnozą. Tymczasem szersza wiedza dotycząca trudności i ograniczeń dziecka z ASD daje możliwość dostosowania odpowiedniej formy wsparcia, co może poprawić jego funkcjonowanie.

Wczesne rozpoznanie i leczenie zaburzeń współwystępujących z ASD może korzystnie wpływać na wynik leczenia. Im więcej wiemy o funkcjonowaniu i trudnościach dziecka, tym efektywniej możemy mu pomóc, wdrażając odpowiednie formy wsparcia. Po rozpoznaniu zaburzeń współistniejących z ASD ich leczeniem powinien się zająć odpowiedni specjalista, który będzie nadzorował leczenie farmakologiczne.

#### Warto pamiętać!

Mimo trudności i ograniczeń wynikających z zaburzeń ze spektrum autyzmu i zaburzeń współwystępujących z nimi, każde dziecko ma swój potencjał, który nie zawsze jest widoczny od razu. Czasami trzeba go poszukać, dobrze poznając dziecko, spędzając z nim czas. Należy tylko spojrzeć szerzej, a nie wyłącznie przez pryzmat ograniczeń dziecka. Opieka nad dzieckiem z ASD stanowi dla rodziców ogromne wyzwanie, a doświadczają oni szczególnie dużych obciążeń wynikających z całościowego charakteru zaburzeń dziecka. Jest to trudne, bo działania mające na celu poprawę funkcjonowania dziecka wymagają od rodziców dużo czasu i energii. Dlatego też warto pomóc nie tylko swojemu dziecku, ale i samemu sobie. Formy pomocy są różne, m.in.: grupy wsparcia o różnej tematyce umożliwiające rodzicom wymianę doświadczeń, szkolenia czy rozmowa z psychologiem. Wsparcie udzielane rodzicom jest ważne również ze względu na dobro dziecka, ponieważ od ich kondycji psychicznej zależy, jak poradzą sobie z wyzwaniami wynikającymi z ASD.

W następnym numerze:  
*Niepełnosprawność intelektualna*

**mgr Magdalena Bonarska**

psycholog wspierania rozwoju i kształcenia  
Niepubliczny Punkt Przedszkolny „Effectis”  
Terapeutyczna placówka dla dzieci z autyzmem  
ul. Pod Lipą 1 lok. nr 2 Warszawa – Ursynów  
[www.effectis.edu.pl](http://www.effectis.edu.pl)