

O PRZYCZYNACH AUTYZMU

Współczesne badania nad zagadnieniem autyzmu mają charakter interdyscyplinarny: problem ten leży w kręgu zainteresowania medycyny, psychologii, pedagogiki, socjologii i logopedii. Mimo licznych prób scharakteryzowania obrazu klinicznego autyzmu do dziś nie ma pełnej i jednoznacznej definicji tego zaburzenia, która wskazywałaby z całkowitą jasnością na jego objawy i przyczyny. Do najczęściej spotykanych w literaturze przyczyn autyzmu należą koncepcje wymienione w dalszej części artykułu.

- Komplikacje w przebiegu ciąży i w trakcie porodu

Wskazuje się na pewne czynniki działające w czasie ciąży a późniejszym wystąpieniem autyzmu u dziecka takie jak: zaawansowany wiek matki, kolejność porodu, która obarczona jest większym ryzykiem (pierwsza ciąża lub czwarta i późniejsze), zażywanie leków w trakcie ciąży, krwawienia przed trzecim trymestrem ciąży, ciąża niedonoszona lub przenoszona, poród z użyciem narzędzi typu vacuum lub kleszcze, niska waga urodzeniowa dziecka. W wielu badaniach wykazano, że warunki życia dziecka w okresie prenatalnym i sam przebieg porodu dzieci, u których następnie diagnozowano autyzm, były bardziej niekorzystne w porównaniu z warunkami optymalnymi.

- Czynniki genetyczne

Spośród argumentów, które przemawiają za znaczeniem czynników genetycznych w powstawaniu autyzmu, najbardziej przekonujące to: częste współwystępowanie zaburzeń u bliźniąt jednojajowych i brak tego współwystępowania u bliźniąt jednojajowych, częstsze przypadki występowania autyzmu np. u rodzeństwa oraz innych głębokich zaburzeń rozwojowych u krewnych. Źródła autyzmu poszukuje się także jego związku z innymi zaburzeniami o charakterze genetycznym, przede wszystkim z tzw. Zespołem Kruchego Chromosomu X.

- Czynniki neurobiologiczne i neurochemiczne

Wśród zaburzeń neurobiologicznych, które stosunkowo często występują u dzieci autystycznych, wymienić można: zaniki tkanki mózgowej w okresie płodowym, uszkodzenia w obrębie pnia mózgu, płatów skroniowych i czołowych, mózdzku, ciała migdałowatego, hipokampu. Wspomina się także o niedojrzałości neuronów i anomaliach w budowie dendrytów, które powstają w okresie prenatalnym, przed 30 tygodniem ciąży. Wspomniane wcześniej uszkodzenia w obrębie mózdzku mogą mieć wpływ na zaburzenie koncentrowania uwagi, które jest jedną z funkcji tego narządu. Wielu badaczy podkreśla znaczenie faktu, że organiczne uszkodzenie lub dysfunkcje mózdzku może mieć wpływ na niezdolność dziecka do dostatecznego skupiania uwagi na szybko następujących po sobie w wypowiedzi słowach

oraz występujących w przekazywanych informacjach gestach i pozach, co powodować może brak zrozumienia ogólnej treści informacji, jaką dziecko powinno odebrać .

- Zaburzenia procesów integracji sensorycznej

Osobą, która po raz pierwszy opisała trudności w odbiorze i przetwarzaniu bodźców zmysłowych u osób z autyzmem był Carl. H. Delecat. Analizując symptomy autyzmu na podstawie badań na grupie ponad ośmiuset dzieci dotkniętych tym zaburzeniem, Delecat stwierdził, że występują u nich uszkodzenia mózgu przejawiające się zakłóceniami percepcji i zaburzeniami pracy kanałów sensorycznych. Zaburzenia te mieszczą się, według niego, w jeden z trzech kategorii:

- a) nadwrażliwość-do mózgu, na skutek bardzo niskiego progu czuciowego, dociera zbyt duża ilość informacji sensorycznych, aby mogły być one właściwie przetwarzane;
- b) zbyt niska wrażliwość- spowolnienie pracy układu nerwowego uniemożliwiające dopływ do mózgu odpowiedniej ilości informacji sensorycznych;
- c) „biały szum”- nieprawidłowe działanie kanałów sensorycznych, co powoduje wytwarzanie przez nie własnych zakłóconych bodźców.

Delecat twierdził, że dziwne, powtarzające się zachowania dziecka autystycznego (sensoryzmy) są przejawem uszkodzonego mózgu i jednocześnie dokonywaną przez dziecko próbą „naprawiania” uszkodzonych kanałów sensorycznych. Działaniem terapeutycznym wynikającym z takiego ujęcia problemu jest dostarczanie dziecku przez uszkodzony kanał odpowiedniej ilości bodźców w celu normalizacji działania uszkodzonego kanału, co doprowadzić może do zaniku powtarzających się, autystycznych zachowań.

- Zakłócenia w rozwoju teorii umysłu

Pojęcie „teorii umysłu” wprowadzone zostało przez D. Premacka i G. Woodruffa. Uważali oni, że ludzie posiadają pewien system pojęć (teorię), dzięki któremu mogą wnioskować o przekonaniach i stanach umysłu innych osób. Takie wnioskowanie możliwe jest dzięki obserwacji zachowania, postawy, mimiki, werbalnych i niewerbalnych elementów komunikacji oraz dzięki własnym doświadczeniom i uświadamianiu sobie własnych stanów umysłu. Współcześnie uważa się, że w autyzmie występują pewne deficyty w rozwoju teorii umysłu, które w znacznym stopniu utrudniają osobom z autyzmem odczytywanie i rozumienie wielu zachowań prezentowanych przez innych ludzi. Taka dysfunkcja powoduje, że autyści wykazują zaburzenia na polu wyobrażania sobie pragnień, intencji i przekonań drugiego człowieka. W związku z powyższym dzieci autystyczne mają problem m.in.: ze zrozumieniem stanu umysłu, jakim jest udawanie (nie posiadają tej umiejętności), z odczytywaniem złożonych przyczyn emocji, empatią, rozumieniem metafor i ironii czyli komunikatów wychodzących poza ramy dosłowności, różnicowaniem między rzeczywistością a przekonaniem, odczuwaniem sytuacji, w której ktoś próbuje nimi

manipulować, bądź ich oszukiwać. W mowie spontanicznej dzieci autystycznych zakłócenia teorii umysłu uwidaczniają się w rzadkim używaniu określeń odnoszących się do stanu umysłu.

- Zaburzenia metabolizmu

Zwolennicy teorii, że autyzm może być konsekwencją zaburzenia metabolizmu podkreślają fakt, że nie jest ona sprzeczna z badaniami nad autyzmem specjalistów z innych dziedzin oraz że powinna być ona traktowana jako koncepcja uzupełniająca. Teoria ta zakłada, że zaburzenia autystyczne mogą być konsekwencją zbyt wysokiego poziomu opioidów- klasy związków, których główną rolą jest zmniejszanie odczuwania bólu i wywoływanie snu. Wzmoczona aktywność opioidów prowadzić może do zakłócenia odpowiednich systemów CUN, co może wpływać na procesy poznawcze, spostrzeganie, emocje, zachowania cykliczne i motywację. Obecny stan wiedzy wskazuje, że opioidy powstają na skutek niepełnego rozkładu glutenu i kazeiny zawartych w pokarmach.

Zwrócono uwagę, że opioidy działają na komórki nerwowe poprzez zmienianie działania i uwalnianie neuroprzekazników takich jak m.in. dopamina, serotonina. Dieta eliminacyjna, polegająca na wycofaniu glutenu i kazeiny z diety osób autystycznych wpływa na poprawę zachowania niektórych osób z tej grupy.

Obecnie większość badaczy skłania się ku teorii, iż autyzm jest zaburzeniem wieloetiologicznym, w którym najważniejsze znaczenie dla rozwoju zaburzenia mają czynniki biologiczne i psychologiczne, a także możliwości poznawcze i rozwój procesów poznawczych osób dotkniętych autyzmem.

Opracowanie: Katarzyna Tabędzka

BIBLIOGRAFIA:

- Bobkowicz-Lewartowska L. (2000), *Autyzm dziecięcy- zagrożenia diagnozy i terapii*, Oficyna Wydawnicza „Impuls”, Kraków.
- Delecat C.H. (1995), *Dziwne, niepojęte. Autystyczne dziecko*, Fundacja „Synapsis”, Warszawa.
- Markiewicz K. (2004), *Możliwości komunikacyjne dzieci autystycznych*, Wydawnictwo UMCS, Lublin.
- Pisula E. (2000), *Autyzm u dzieci- diagnoza, klasyfikacja, etiologia*, PWN, Warszawa.
- Winczura B. (2008), *Dziecko z autyzmem. Terapia deficytów poznawczych a teoria umysłu*, Wydawnictwo „Impuls”, Kraków.