

## Czym jest autyzm?

### Zmiany w sposobie rozumienia istoty zaburzenia i etiologii.

Autyzm – jedno z najcięższych zaburzeń rozwoju budzi ogromne zainteresowanie badaczy, wciąż jednak pozostaje słabo poznany. Tajemnicze określenia dzieci z autyzmem, opisujące je jako zamknięte we własnym świecie lub zamienione przez wróżki (Brauner 1998) są odbiciem ograniczonej wiedzy na temat tego problemu i jeszcze do niedawna były odbiciem wiedzy <sup>1</sup>.

W baśniach i mitach częsty jest motyw dziecka, które rozwijało się normalnie, a później zostało „odmienione” przez wróżkę. Lucyna Bobkowicz – Lewartowska przytacza w swojej książce przykłady podań ludowych, opisujących dzieci, które nie kontaktowały się z ludźmi i nie bały się żadnych niebezpieczeństw. Wśród legend o następcach świętego Franciszka z Asyżu znajduje się historia brata Junipera, którego charakteryzował brak społecznej intuicji i naiwność. Współczesna literatura także opisuje bohaterów, których cechują zachowania podobne do spotykanych w autyzmie, choćby w „blaszanym bębnie” G. Grassa.<sup>2</sup>

Nie ulega jednak wątpliwości, że badania na temat tego problemu i zebrane dotychczas informacje przyniosły już odpowiedzi na wiele pytań i zmieniły sposób ujmowania tego zaburzenia, pozwalając na lepsze rozumienie zjawisk z nim związanych. Obecnie w problematyce autyzmu przybywa wiele nowych informacji, koncepcji. Istnieje też wiele nowych hipotez, które nieustannie są weryfikowane<sup>3</sup>.

Wielu psychologów, psychiatrów i biologów próbowało też stworzyć teorie wyjaśniające przyczyny powstania autyzmu. Okazało się, że jest to trudne zadanie ponieważ cechy charakterystyczne autyzmu zmieniają się w miarę dorastania dotkniętego nim dziecka. Choć autyzm jest konkretnym zespołem zachowań, to jednak nie jest chorobą, czy stanem wywołanym przez jedną przyczynę<sup>4</sup>.

Historia autyzmu pokazuje, że od czasu pierwszego zdefiniowania zespołu w roku 1943 do I połowy lat 60., teorie na temat tego zaburzenia upatrywały jego przyczyn przede

---

<sup>1</sup> Por. E. Pisula, *Małe dziecko z autyzmem*, Sopot 2010, s. 13.

<sup>2</sup> Por. L. Bobkowicz – Lewartowska, *Autyzm dziecięcy, zagadnienia diagnozy i terapii*, Kraków 2005, s. 11.

<sup>3</sup> Por. E. Pisula, *Małe dziecko z autyzmem*, dz. cyt., s. 13.

<sup>4</sup> Por. P. Randall, J. Parker, *Autyzm, jak pomóc rodzinie*, Sopot 2010, s. 112.

wszystkim w czynnikach psychogennych. Wysuwano tezę, że zachowanie, przejawiane przez te dzieci było konsekwencją zaburzeń psychologicznych, wynikłych w trakcie powstawania pierwszych więzów uczuciowych z rodzicami, którzy byli osobami emocjonalnie bardzo chłodnymi, mało zainteresowanymi związkami między ludźmi<sup>5</sup>.

Ta sytuacja zaczęła ulegać zmianie dopiero w połowie lat 60. w obliczu wyników dalszych badań. Zaobserwowano wówczas, że po osiągnięciu wieku dojrzewania u znaczącego odsetka osób z autyzmem pojawiają się napady epilepsji, co pozwoliło przypuszczać, że czynniki organiczne muszą odgrywać istotną rolę w pojawianiu się zespołu. Od tego czasu rozpoczęto prowadzenie badań biologicznych, mających na celu określenie konkretnych przyczyn autyzmu. Badania te, prowadzone w coraz większym zakresie, do dziś nie pozwoliły na precyzyjne opisanie procesów etiologii i patogenez, wykazały jednak, że psychogenne teorie autyzmu nie mają potwierdzenia w danych empirycznych. Zatem przyczyn tego zaburzenia należy szukać w czynnikach genetycznych, metabolicznych lub wirusowych, które, niezależnie lub łącznie, powodują prenatalne uszkodzenie, w większości wypadków prowadzące do nieprawidłowego rozwoju OUN, który następnie objawia się poprzez rozszerzony zespół objawów w zachowaniu<sup>6</sup>.

## **1. Tradycyjne ujęcie autyzmu.**

Termin *autyzm* (z języka greckiego *autos* – sam) został wprowadzony już w 1911 roku przez E. Bleurera, jako jeden z osiowych objawów schizofrenii. Bleurer definiował autyzm, jako zamknięcie się we własnym świecie i rozluźnienie dyscypliny logicznego myślenia<sup>7</sup>.

Nieco później, w 1943 roku austriacki pediatra Leo Kanner, jako pierwszy wprowadził autyzm do osobnej kategorii diagnostycznej. Pierwszy raz terminu „autyzm wczesnodziecięcy” użył (1943), opisując niezwykle zachowanie 11 dzieci w wieku 2 – 8 lat. Wprowadzony przez niego termin funkcjonuje do dzisiaj i bywa używany przez niektórych autorów (Kościelska, 2000). Powoduje on jednak pewne zamieszanie, ponieważ może sugerować zespół chorobowy o ściśle określonych cechach. Taki punkt widzenia został

---

<sup>5</sup> Por., Internet, Autyzm – etiologia.

<sup>6</sup> Por., tamże.

<sup>7</sup> L. Bobkiewicz – Lewartowska, „Autyzm dziecięcy, zagadnienia diagnozy i terapii”, dz. cyt., s. 11.

poddany w wątpliwość. Inna kontrowersja związana z pracą Kanner'a wiąże się z uznaniem przez niego autyzmu jako psychozy<sup>8</sup>.

W pierwszych dwóch wydaniach systemu klasyfikacji zaburzeń umysłowych opracowanych przez Amerykańskie Towarzystwo psychiatryczne, scharakteryzowano autyzm jako postać schizofrenii dziecięcej (1952 – 1968). W 1980 roku wprowadzono termin „całościowe zaburzenia rozwoju”, chcąc w ten sposób zwrócić uwagę na rozległy, rozwojowy charakter zaburzeń podstawowych funkcji psychicznych (uwagi, percepcji, motoryki.), zaangażowanych w rozwój zdolności społecznych oraz języka dziecka. Uznano wtedy, że termin ten dobrze oddaje istotę problemu, ponieważ wiele podstawowych obszarów rozwoju psychicznego zostaje dotkniętych w tym samym czasie, w znacznym stopniu. Była to próba odejścia od przypisywania autyzmowi charakteru psychozy<sup>9</sup>.

Innym sposobem na określenie problemu autyzmu było określenie go jako „całościowego zaburzenia rozwoju”. Termin ten miał obejmować swoim znaczeniem zarówno autyzm dziecięcy, rozwijający się według przyjmowanych kryteriów przed ukończeniem przez dziecko 30 miesięcy życia, jak i całościowe zaburzenia rozwoju rozwijające się w dzieciństwie po 30 miesiącu życia. W kolejnych wydaniach podręczników (1994) Amerykańskie Towarzystwo Psychiatryczne rozszerzało tę kategorię i włączyło w nią pięć jednostek: zaburzenia autystyczne, zaburzenia Aspergera, zaburzenia Retta, dziecięce zaburzenie dezintegracyjne oraz całościowe zaburzenia rozwoju nie ujęte w innych kategoriach diagnostycznych. Jednocześnie w odniesieniu do zaburzeń zaliczonych do kategorii całościowych zaburzeń rozwoju oraz w zakresie kryteriów diagnostycznych autyzmu nie nastąpiły żadne zmiany<sup>10</sup>.

Jeszcze do niedawna autyzm był traktowany jako niepełnosprawność. Digby Tantam z Uniwersytetu w Manchesterze opisał autyzm jako upośledzenie wynikające z wielu chorób łącznie z wirusowymi, które powodują uszkodzenia mózgu mające miejsce przy porodzie. Według artykułu Tantama napisanego w 1996 roku, autyzm występuje w powiązaniu z innymi upośledzającymi stanami – opóźnieniem umysłowym, nieporadnością ruchową i epilepsją.<sup>11</sup>

Jeżeli chodzi o najwcześniejsze teorie wyjaśniające przyczyny autyzmu to skupiały się one na procesach psychodynamicznych. Kanner (1943) twierdził, że dzieci autystyczne rodzą

---

<sup>8</sup> Por. E. Pisula, *Małe dziecko z autyzmem*, dz. cyt., s. 13.

<sup>9</sup> Por. tamże, s. 14.

<sup>10</sup> Por. tamże.

<sup>11</sup> Por. D. Tantam, *Czyjś niezależny umysł*, w: *Dziecko autystyczne*, T. IV, Warszawa 1996, s. 4.

się z wewnętrzną niezdolnością tworzenia afektywnych kontaktów międzyludzkich, wynikających zwykle z rozwoju biologicznego. Twierdzenie to sugeruje, że za powstanie autyzmu odpowiedzialne jest zaburzenie systemu biologicznego lub raczej zaburzenie rozwoju samego mózgu. Kanner twierdził ponadto, że do powstania autyzmu przyczyniają się sami rodzice – inteligentni i dobrze wykształceni, a jednocześnie zimni, obsesyjni, emocjonalnie zdystansowani, nie potrafiący stworzyć normalnej więzi emocjonalnej ze swoim dzieckiem. Bettelheim (1967) i O’Godman (1967) również twierdzili, że przyczyną autyzmu jest brak możliwości ustanowienia normalnej więzi emocjonalnej pomiędzy dzieckiem a jego rodzicami oraz błędy wychowawcze. Na szczęście teorie tzw. „zimnych rodziców” jako przyczyny występowania autyzmu nie potwierdziły się. Prowadzone w późniejszych latach badania nie potwierdziły psychogenego pochodzenia autyzmu<sup>12</sup>.

Bez wątpienia autyzm nie jest jednorodnym zespołem chorobowym, ale stanowi bardzo złożone zjawisko, na które składa się wiele problemów o skomplikowanej etiologii. Tak więc wokół kwestii definiowania autyzmu i ścisłego ujęcia jego istoty, a co za tym idzie także w jego rozpoznawaniu istnieje pewien problem<sup>13</sup>.

## **2. Współczesne ujęcie problemu autyzmu.**

Kontrowersje związane z precyzyjnym zdefiniowaniem autyzmu przyczyniły się do wypracowania wielu jego definicji. Warto przedstawić trzy, które stanowią próbę nowego, całościowego spojrzenia na problem autyzmu.

Jako pierwszą przytoczę definicję Tadeusza Gałkowskiego, według której „[...] autyzm dziecięcy jest rozległym zaburzeniem rozwojowym o charakterze kompleksowego syndromu z wieloma symptomami, nie w pełni jeszcze opisanymi. Zaburzenie to jest wysoce zróżnicowane i wielopostaciowe. Nie ma dwojga takich samych dzieci dotkniętych autyzmem<sup>14</sup>”.

Amerykańskie Towarzystwo Autyzmu definiuje autyzm jako „[...] złożone upośledzenie rozwojowe, które typowo objawia się w pierwszych trzech latach życia i jest wynikiem zaburzenia neurologicznego wpływającego na rozwój w obszarach interakcji społecznej i zdolności komunikacyjnych. Zarówno dzieci jak i dorosłe osoby dotknięte

---

<sup>12</sup> Por. P. Randall, J. Parker, *Autyzm, jak pomóc rodzinie*, Sopot 2010, s. 113.

<sup>13</sup> Por. A. Maciarz, M. Biadasiewicz, *Dziecko autystyczne z zespołem Aspergera*, Kraków 2000, s. 9.

<sup>14</sup> A. Maciarz, M. Biadasiewicz, *Dziecko autystyczne z zespołem Aspergera*, dz. cyt., s. 9.

autyzmem typowo przejawiają problemy w komunikacji werbalnej i niewerbalnej, interakcjach społecznych i zabawie<sup>15</sup>”.

Lorna Wing oddała istotę problemu autyzmu w postaci terminu „autystyczne spektrum zaburzeń”. Przeprowadziła ona badania w dużej grupie dzieci w wieku 7 – 15 lat i wyodrębniła wśród nich osoby należące do „autystycznego kontinuum”. Wszystkie te dzieci przejawiały zaburzenia w trzech sferach: 1. uczestnictwa w naprzemiennych interakcjach społecznych, 2. komunikowania się, 3. wyobraźni, której wzorce były u nich ograniczone, co manifestowało się między innymi „sztywnością” w zabawie. Poza tym dzieci zaliczone do autystycznego kontinuum cechowały inne problemy. Wing wyodrębniając autystyczne kontinuum, zwracała uwagę na zróżnicowanie populacji osób dotkniętych autyzmem, a także na fakt, że poza trzema osiowymi obszarami zaburzeń może u nich występować wiele innych trudności. Wprowadzony przez nią termin sugerował istnienie wymiaru, za pomocą którego można byłoby charakteryzować osoby z mniejszym lub większym natężeniem zaburzeń autystycznych. W efekcie opisane przez Wing elementy autystycznej triady zaburzeń stały się podstawą współczesnych założeń diagnostycznych<sup>16</sup>.

Obecnie autyzm rozpoznawany jest na podstawie kryteriów odwołujących się do listy problemów widocznych w zachowaniu danej osoby. W dwóch powszechnie stosowanych klasyfikacjach zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania (DSM -IV –TR, 2000 r.) oraz w klasyfikacji opracowanej przez Światową Organizację Zdrowia (ICD -10, 1992 r.), za podstawę przyjęto triadę nieprawidłowości opisaną przez Wing. U osób przejawiających zaburzenia zaliczane do autystycznego spektrum zaburzeń występują: 1. nieprawidłowości w rozwoju społecznym, zwłaszcza dotyczące uczestnictwa w naprzemiennych interakcjach społecznych, 2. deficyty i dysfunkcje w porozumiewaniu się (werbalnym i niewerbalnym), 3. obecność sztywnych wzorców zachowania, aktywności i zainteresowań. Sposób przejawiania się tych zaburzeń oraz ich natężenie są różne u poszczególnych osób. Tworzą one skomplikowany obraz kliniczny, który powinien być rozpatrywany całościowo<sup>17</sup>.

Jeżeli chodzi o najnowsze teorie dotyczące przyczyn autyzmu, to okazuje się, że można ich poszukiwać w uszkodzeniach lub dysfunkcjach mózgu. Steffenburg (1991) stwierdziła, że u około 90% badanych przez nią dzieci autystycznych i dzieci wykazujących cechy autystyczne występowały objawy uszkodzenia lub dysfunkcji mózgu. Courchesne

---

<sup>15</sup> Źródło: Internet - [www.autyzm24.pl](http://www.autyzm24.pl).

<sup>16</sup> Por. E. Pisula, *Małe dziecko z autyzmem*, dz. cyt., s. 14 - 15.

<sup>17</sup> Por. tamże, s. 15.

(1989) udawadnia, że autyzm może być związany z nieprawidłowym rozwojem mózgdzku. Hipotezę o przyczynach autyzmu tkwiących w uszkodzeniu mózgu potwierdza również fakt, iż wiele autystyków cierpi na epilepsję (Olsson i in., 1988) oraz, że około 75% dzieci autystycznych cierpi na zaburzenia uczenia się (Smalley i in., 1988)<sup>18</sup>. Przez wiele lat unikano przyjęcia możliwości, że etiologia autyzmu zawiera istotny komponent genetyczny, ale dwa fakty doprowadziły do wyraźnej zmiany tego podejścia (Bailey et al., 1996): 1. wyniki pewnych badań wykazały istotne powiązanie autyzmu ze specyficznymi zaburzeniami genetycznymi, 2. odkryto znacząco częstsze występowanie autyzmu u rodzeństwa osób z autyzmem, niż w populacji ogólnej. Nowe techniki obrazowania funkcjonalnego (PET i SPECT) pozwalają na badanie mózgu w działaniu. W przypadku autyzmu, prace są dalekie od zakończenia, jednak w niektórych badaniach wykryto pewne nieprawidłowości w konkretnych obszarach mózgu. Głównym wnioskiem, jaki nasuwa się na bazie dotychczasowych badań dotyczących etiologii autyzmu, jest to, że mimo dużej ilości dostępnych danych, możliwość opracowania neurobiologicznego wzorca autyzmu jest nadal bardzo odległa. Jest też oczywiste, że do dalszego postępu w tej dziedzinie konieczny jest dalszy wysiłek w prowadzeniu najbardziej obiecujących badań (genetyka molekularna, badania rodzinne, funkcjonalne obrazowanie nerwowe)<sup>19</sup>.

Joanna Skrzypkowska

## BIBLIOGRAFIA

---

<sup>18</sup> Por. P. Randall, J. Parker, *Autyzm, jak pomóc rodzinie*, dz. cyt., s. 114 -115.

<sup>19</sup> Por. Internet.

Pisula E., *Małe dziecko z autyzmem*, Sopot 2010, s. 13 -15.

Bobrowicz –Lewartowska L., *Autyzm dziecięcy, zagadnienia diagnozy i terapii*, Kraków 2005, s. 11.

Tantam D., *Czyjś niezależny umysł*, w: *Dziecko autystyczne*, T. IV, Warszawa 1996, s. 4.

Maciarz A., Biadasiewicz M., *Dziecko autystyczne z zespołem Aspergera*, Kraków 2000, s. 9.

Internet –[www.autyzm24.pl](http://www.autyzm24.pl), *autyzm – etiologia*.

Randall P., Parker J, *Autyzm, jak pomóc rodzinie*, Sopot 2010, s.112 -113.