

Hvað er einhverfurófsröskun?

Einhverfa

Einhverfa er röskun í taugaproska heilans sem leiðir af sér tiltekin einkenni í hegðun. Orsakir einhverfu eru taldar liggja í samspili erfða og umhverfispáttanna sem hafa áhrif á birtingarmynd og framvindu einkennanna. Skilgreining og greining á einhverfu byggist á hegðunareinkennum sem birtast ólíkt eftir aldri, færni og reynslu einstaklings (Barthélémy o.fl., 2008).

Skilgreining og greining á einhverfu

Við skilgreiningu og greiningu á einhverfu er stuðst við alþjóðleg greiningar- og flokkunarkerfi þar sem ólíkri birtingarmynd einkenna er lýst með ólíkum flokkum. Á Íslandi er stuðst við bandaríska geðgreiningakerfið (DSM-5) og evrópska flokkunarkerfið (ICD-11). Greiningar sem eru gefnar út miðast þó við viðmið ICD-11. Bæði greiningarkerfin hafa einfaldast í flokkun og greina nú einhverfurófsröskun í stað Aspergers heilkennis, ódæmigerðar og dæmigerðar einhverfu áður.

Til að greinast með einhverfurófsröskun er gerð krafa um einkenni á tveimur einkennasviðum í stað þriggja áður.

1. Viðvarandi frávik í félagslegu samspili og tjáskiptum við mismunandi aðstæður sem ekki er hægt að skýra með almennri þroskaseinkun og kemur fram á þrenns konar hátt:
 - a. Frávik í félagstilfinningalegri gagnkvæmni
 - b. Frávik í óyrtri hegðun í félagslegu samspili
 - c. Frávik í að mynda og viðhalda tengslum við aðra (umfram þá sem annast viðkomandi)
2. Afmörkuð, endurtekin hegðunarmynstur, áhuga- eða viðfangsefni, sem birtast að minnsta kosti á tvennan hátt:
 - a. Steglt eða endurtekið tal, hreyfingar eða notkun hluta
 - b. Óhófleg þörf fyrir að fylgja föstum venjum, ritúalbundin yrt eða óyrt hegðunar-mynstur eða óhóflegur mótþrói gagnvart breytingum
 - c. Afar afmörkuð, þröng áhugamál sem eru óvenjuleg hvað snertir ákafa eða efni
 - d. Sterk eða lítil viðbrögð við skynáreitum og/eða óvenjulegur áhugi á skynrænum þáttum í umhverfinu

Eitt einkennasvið sameinar nú helstu einkenni í frávikum í félagslegu samspili og máli og tjáskiptum og nefnist frávik í félagslegu samspili og tjáskiptum. Hitt einkennasviðið nefnist sérkennileg og áráttukennd hegðun. Innan þess sviðs fellur nú öll endurtekning, þar með talið bergmálstal og óvenjuleg viðbrögð við skynáreitum (of mikil eða of lítil). Seinkaður málþroski er ekki lengur hluti af greiningarviðmiðum eins og í fyrri flokkunarkerfum þar sem

seinkaður málþroski er ekki sérstaklega aðgreinandi fyrir einhverfurófsröskun. Aukin krafa er gerð um sérkennilega og áráttukennda hegðun en markmiðið með því er að fá betri aðgreiningu frá öðrum röskunum (Lord og Jones, 2012). Einkennin þurfa að vera til staðar og hamlandi í mörgum aðstæðum en aldursviðmið eru sveigjanlegri en áður. Krafa er um að einkennin komi fram í einhverri mynd í barnæsku og tilgreint að styrkleiki og magn einkenna geti aukist og breyst þegar kröfur í félagslegum samskiptum aukast. Þar að auki er krafa um að ekki sé hægt að skýra einkennin betur með þroskahömlun eða almennri þroskaseinkun og þegar svo er þarf geta til félagslegra samskipta að vera minni en gengur og gerist hjá einstaklingum sem eru einungis með þroskahömlun. Skilgreina þarf nánar hvort það er til staðar skerðing í vitsmunaprofka, máltjáningu, málskilningi, þekktar orsakir og stjarfi (*catatonia*). Auk þess þarf að tilgreina alvarleika einkenna út frá þörf fyrir stuðning (mjög mikil þörf, mikil þörf, þörf fyrir). Börn sem eru með greiningu út frá fyrra flokkunarkerfi (DSM-IV og ICD-10), sama hvort það er einhverfuröskun, Aspergers heilkenni eða annar undirflokkur fá sjálfkrafa greininguna einhverfurófsröskun. Undantekning frá því er þegar skerðing barns einskorðast við félagslegt samspil. Þá fær barnið greininguna *Social (pragmatic) communication disorder* sem er flokkur sem fellur utan einhverfurófs (APA, 2013; Lord og Jones, 2012).

Auk einkenna á einkennasviðunum tveimur er ýmislegt annað sem börn með einhverfurófsröskun eiga sameiginlegt og veldur skerðingu. Mörg börn glíma við hegðunarvanda eins og skapofsaköst, sjálfskaðandi hegðun (bíta, slá eða lemja sig) og árásargirni (Newsom og Hovanitz, 2006). Mörg þeirra glíma einnig við hvatvísi, hreyfióróleika, erfiðleika með að halda athygli, óeðlilegt næmi (of lítið eða of mikið) fyrir skynáreitum (s.s. hljóðum, lykt, birtu), sársauka, hættu, afbrigðileika í matarvenjum (s.s. fátægundir, borða óætlega hluti) og tilfinningum (s.s. gráta eða hlæja án ástæðu eða sýna engin tilfinningaviðbrögð) (APA, 2000; WHO, 2007)). Samkvæmt foreldrum glíma um 50 til 80% barna með einhverfuröskun við svefnvandamál (Newsom og Hovanitz, 2006). Auk þess eru mörg þeirra með frávik í vitsmunaprofka og sum með flogaveiki (Ozonoff, Goodling-Jones og Solomon, 2007).

Meðraskanir eru einnig algengar en með meðröskun er átt við að það eru til staðar aðrar raskanir eins og kvíðaröskun, þunglyndi, ADHD og Tourette heilkenni, samhliða einhverfurófsröskun (Canitano og Vivanti, 2007). Einkenni þessara raskana skarast allnokkuð sem gerir mismunagreiningu erfiða (Matson og Nebel-Schwalm, 2005). Greining meðrasakana er þó gríðarlega mikilvæg því meðröskun hefur áhrif á val á íhlutun og árangur íhlutunar. Því er mikilvægt að meta reglulega meðraskanir þannig að hægt sé að koma af stað íhlutun samhliða íhlutun vegna einhverfueinkenna (SIGN, 2007).

Ókostur flokkunarkerfa eins og DSM-IV og ICD-10 er að þau tilgreina ekki hvernig birtingarform einkenna er hjá hverju og einu barni, á hvaða sviðum eða hversu hamlandi einkennin eru. Greiningin gefur því ekki upplýsingar um skerðingu hvers og eins og þar af leiðandi ekki um þjónustubörf eða færni sem skortir og þarf að þjálfa. Þess vegna hefur

hugtakið einhverfuróf lengi verið notað til að lýsa ólíku birtingarformi, styrkleika, upphafi og orsökum einkenna, ólíkum vitsmunaproska (frá afburðargreind til alvarlegrar þroskahömlunar) og framvindu sem er til staðar milli einstaklinga og innan æviskeiðs einstaklings (Barthélémy o.fl., 2008).

Með nýjum greiningarviðmiðum er markmiðið að bæta þjónustu og gera íhlutun markvissari (Lord og Jones, 2012). Niðurstöður nýrrar íslenskrar rannsóknar benda þó til að börn sem eru ekki með áberandi einkenni einhverfu við fyrsta mat út frá nýjum viðmiðum greinast mörg hver ekki með einhverfurófsröskun fyrr en við endurmat (Linda Hrönn Ingadóttir, 2013).

Mikilvægt er að hafa það í huga og miða eftirfylgd og íhlutun út frá þessum forsendum þegar sterkur grunur er um einhverfurófsröskun en greiningarskilmerkjum er ekki fullnægt.

Algengast er að frumgreining fari fram á leikskóla eða skóla barns eða í ungbarnavernd heilsugæslunnar. Þó er að aukast að frumgreining fari fram hjá sjálfstætt starfandi sálfræðingum með reynslu af slíkum greiningum. Fullnaðargreining fer ávallt fram á þriðja stigs stofnun s.s. Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins (GRR), Þroska-og hegðunarstöð eða Barna- og unglingsgeðdeild (BUGL). Þar starfa þverfagleg teymi sem sjá um mat og greiningu (Sigríður Lóa Jónsdóttir o.fl., 2007) í framhaldi af tilvísun sérfræðiþjónustu sveitafélaga eða viðkomandi sálfræðingi