

real world. Virtual autism involves symptoms in the mental domain, including abnormal cognitive, behavioral, language, social, and emotional development of the child, delaying or even halting it. The child's overall cognitive-behavioral manifestation not only "imitates" but is an acquired disorder of the autistic spectrum (autism). The article highlights the risks of inappropriate use of screen technologies in young children from the perspective of a pediatric neurologist and speech therapist.

Key words: virtual autism, pseudo-autism, autism, inappropriate use of digital technologies, Intensive Early Screen Exposure, screen technologies, gadget.

Úvod

Tzv. virtuální autismus (alias „pseudo-autismus“) je provokativní, zajímavý, ale především nový, vysoce aktuální a nebezpečný fenomén, který si právem zasluhuje naši pozornost a rozsáhlou i mezioborovou diskuzi. Cílem příspěvku je obohatit a doplnit informace praktických dětských lékařů pro děti a dorost o rizicích nadměrného vystavení dítěte především v raném věku „screens technologiím“, a to včetně problémů v duševní oblasti a možného rizika navození tzv. „virtuálního autismu“. Dle našeho názoru je vždy lepší možným neblahým následkům předcházet, než je potom řešit, často s finančními náklady a velkou časovou dotací celé rodiny i profesionálů a mnohdy i bez naděje na úspěch. K terminologii vysvětlujeme, že v anglicky psané literatuře pro nadužívání digitálních technologií malými dětmi existuje termín „Intensive Early Screen Exposure (IESE)“. V našem článku budeme nejčastěji používat termín „screens technologie“ nebo v zájmu stručnosti pouze „screens“ (obrazovky).

Termín „virtuální autismus“ zavedl rumunský klinický psycholog Dr. Marius Theodor Zamfir (3). Uvedl do kontextu zvyšující se počet dětí s příznaky autismu ve spojitosti s nadměrným vystavením malých dětí moderním digitálním technologiím „s obrazovkou“ („screens“), a to více než 4 hodiny denně. Tyto příznaky se projevují různým způsobem: a) v duševní oblasti nedostatkem sociálních vazeb; b) abnormálními či zcela chybějícími recipročními sociálními interakcemi; c) omezenou schopností až neschopností očního kontaktu; d) nedostatečnými jazykovými dovednostmi; e) nezájmem o společné sdílení včetně problematických rodinných vztahů. Intenzivní časná expozice „screens“ je spojována i s dalšími negativními kognitivními dopady, jakými jsou poruchy soustředění a abnormální regulace emocí.

Mnohé z příznaků virtuálního autismu se vyskytují i u jiných neurovývojových poruch (NVP) jako je ADHD a poruchy učení (4). Harlé poukazuje na to, že přibývá klinických a empirických důkazů podporujících kauzální vztah mezi intenzivní ranou expozicí „screens“ a následnými příznaky poruch autistického spektra u některých potenciálně rizikových dětí mladších 6 let (4). Autor přitom referuje o existenci případů zotavení nebo významného zlepšení poté, co rodiče zcela vyloučili „screens“ po dobu několika měsíců se současným nastavením smysluplné dyadické interakce rodič – dítě. V tomto článku se nebudeme věnovat dalším negativním somatickým důsledkům zmíněné expozice, jakými jsou zhoršení zraku, špatná kondice a fyzický stav včetně obezity, sedavý životní styl a poruchy spánku, které však mají opět důsledky v kognitivní oblasti dítěte.

V digitálním světě se používání digitálních technologií nevyhne. Raný věk je však věkem výjimečným. Je to kritické a zranitelné období pro zdravý vývoj dětského mozku. Postnatální vývoj mozkové struktury i funkce je geneticky determinován, ale současně tento vývoj moderují a usměrňují veškeré procesy učení a veškerá reálná podnětová stimulace z vnějšího světa. Otázka vystavení dětí v raném a předškolním věku extrémní konzumaci „screens technologií“ je zásadní, protože právě toto věkové období spoluutváří kognitivní, behaviorální a emoční profil člověka v dospělosti včetně jeho životního stylu. Mnohé abnormity a nedostatky vzniklé v dětství se už nedají napravit. Jedná se proto jednoznačně o závažné téma současnosti, které si vyžaduje pozornost všech, kteří se v praxi setkávají s dětmi raného věku. Naši snahou je poukázat na nevhodnost a neblahé důsledky nadbytečného vystavování dětí raného věku „screens technologiím“ a zahájení šíření osvěty tak, aby nedocházelo u dětí

k vývoji obdobných symptomů, jak je tomu u virtuálního autismu. Klademe důraz na to, aby i v současném digitálním světě byl přístup k vývoji dítěte vyvážený a v závěru uvedeme některá preventivní ochranná opatření, která jako dětský neurolog a logoped považujeme za opodstatněná. Na druhé straně není cílem tohoto článku limitovat digitální gramotnost a její výuku u školních dětí, bez které se v dnešním světě neobejdeme.

Teoretická východiska autismu

Podle současné nomenklatury v klasifikacích DSM-V a MKN 10 (MKN 11) je **autismus** pouze zkrácený, spíše historický název pro **Poruchy autistického spektra (PAS)**. V řečtině znamená slovo „autos“ něco jako sám, osamělý. Míněna je v tomto případě osamělost ve společnosti lidí. Je pravdou, že tento dojem často, ale ne vždy, autistické děti v lidech vzbuzují a zřejmě právě proto se tento výstižný a stručný název tak vžil, že je do velké míry používán dodnes.

Autismus je v současnosti řazen mezi neurovývojové poruchy (NVP), které se ozřejmují a diagnostikují v průběhu celého dětství. Mezi neurovývojové poruchy (NVP) řadíme dále vývojové poruchy jazyka, psychomotorické opoždění (po třetím roce porucha rozvoje intelektu), ADHD syndrom, poruchy školních dovedností, dyspraxii, tikovou poruchu a další. Typický pro tuto skupinu je fakt, že se poruchy velmi často navzájem kombinují a pak máme před sebou děti, které trpí hned několika NVP současně. Právě tyto děti jsou celoživotně velmi těžce postiženy a navzdory svému třeba i zcela normálnímu vzhledu mohou být málo úspěšné v lidské společnosti a nejsou často schopné samostatného a nezávislého plnohodnotného života v dospělosti.

Autismus se klinicky projevuje především snížením verbálních a neverbálních komunikačních dovedností (50 % autistických dětí