**Kanner’io sindromas**

* Pradžia – iki 3 m.
* Klinika galutinai susiformuoja 3-5 m. amžiuje
* 5-6 m. amžiuje simptomai redukuojasi, formuojasi oligofreninis defektas su autistiniu elgesiu.
* Pasireiškia visose trijose psichopatologijos srityse, t.y. tarpasmeniniuose socialiniuose santykiuose, bendravime ir elgesyje, kuris gali būti stereotipinis, pasikartojantis.
* Taip pat būdinga: fobijos, miego ir valgymo sutrikimai, pykčio priepuoliai, agresija, autoagresija. (Vaikystės autizmas, psichozė, Kener sindromas)

Pirmą kartą šį sutrikimą aprašė Amerikoje Leo Kanner 1943m. Tai įvairiapusis raidos sutrikimas, kuriam būdingi sutrikimai visose trijose šio sutrikimo simptomų grupėse (socialumas, kalba, stereotipinis elgesys). Kaip taisyklė jis pasireiškia iki 3 metų amžiaus. Praktiškai pradedama diagnozuoti nuo 18 mėnesių. Pagal jo pasireiškimo laiką yra skiriamos dvi rūšys - ankstyvasis (simptomai reiškiasi jau nuo pat gimimo) ir vėlyvasis - simptomai pasireiškia nuo pusantrų iki 3 metų amžiaus. Šis sutrikimas labiau būdingas berniukams nei mergaitėms. Skirtingi autoriai pateikia skirtingą berniukų ir mergaičių santykį: jis svyruoja nuo 4:1 iki 2:1. Paprastai yra pastebimi keistumai vaiko santykyje su artimaisiais. Jis neadekvačiai reaguoja į jam rodomą dėmesį bei jausmus (charakteringas bruožas - nežiūrėjimas į akis) ir prastai reaguoja bei naudojasi veido išraiška, kūno poza bei gestais. Nelabai bendrauja su bendraamžiais. Nemoka dalintis su kitais savo džiaugsmais ir įspūdžiais bei parodyti savo susidomėjimo objektą. Arba jis visiškai nerodo jokio prieraišumo prie artimųjų, arba jis rodo liguistą prieraišumą prie vieno žmogaus. Pastebimi sunkumai ir kalbos bei apskritai sugebėjimo kokiu nors būdu suprasti ar perduoti informaciją srityje. Sunkesniais atvejais jis gali visai nekalbėti (neretai tokius vaikus net klaidingai diagnozuoja kurčiaisiais). Jei kalba, neretai jis informaciją priima ir perduoda perdaug raidiškai - trūksta perkeltinės prasmės, emocinių niuansų. Sunkiai prisitaiko prie socialinės situacijos. Gali nesuvokti, kad su juo bandoma užmegzti kontaktą. Gali žodžius naudoti ne informacijos perdavimo tikslu (daug kartų kartoja žodį ar frazę). Gali būti trūkumų sugebėjime žaisti imitacinius bei socialinius žaidimus. Jo elgesys ir dalykai, kuriais jis domisi pasižymi stereotipiškumu. Jam gali būti būdingas kokio nors judesio kartojimas, kurios nors kasdienės, buitinės veiklos ar jos aplinkos ritualizacija. Jis gali prisirišti prie kokio nors daikto (kaip taisyklė ne minkšto), kuris nebūtinai gali būti žaisliukas (gali būti koks paprastas namų apyvokos daiktas). Gali būti linkęs atkreipti dėmesį į neesmines daiktų ar reiškinių savybes (kvapą, paviršiaus šiurkštumą). Gali būti padidintas susidomėjimas skaičiais, logotopais, simboliais, raidėmis. Kaip taisyklė neigiamai reaguoja į kokį nors aplinkos pasikeitimą (pvz. baldų perstatymas). Taip pat gali pasireikšti ir visa eilė kitokių simptomų. Tai gali būti miego ir valgymo sutrikimai, baimės, įniršio priepuoliai, agresija. Gali būti būdingas save žalojantis elgesys. Gali būti pastebimas spontaniškumo, iniciatyvumo ir kūrybiškumo trūkumas organizuojant savo laisvalaikį. Jis gali turėti sunkumų kai reikia išsirinkti ar apsispręsti.

Dažnai pastebimas simptomų pasireiškimo svyravimas. Simptomai dažniausia sunkėja amžiuje tarp 2 ir 5 metų. Po to seka simptomų lengvėjimo periodas. Vėl simptomai pasunkėja paauglystėje. Jai pasibaigus jie stabilizuojasi ir išlieka visam gyvenimui.

Autizmui būdinga visa IQ skalė. Du trečdaliai autistų pasižymi žemesniu intelektu