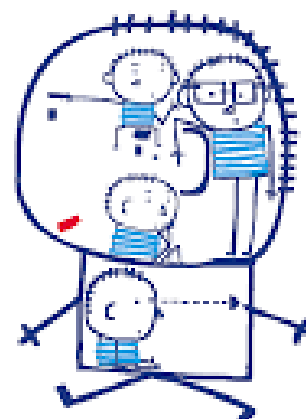


2. duben Světový den porozumění autismu

Na moře vlně!



Porucha autistického spektra (dále PAS) patří mezi nejzávažnější vývojové diagnózy. Obvykle je diagnostický proces prováděn u dětí mezi druhým a čtvrtým rokem, není však výjimkou, že se klient s mírnou symptomatikou přihlásí na vyšetření až v pubertě nebo dospělosti. Diagnózu samotnou provádí dětský psychiatr, případně klinický psycholog s garancí dětského psychiatra. Zatím není známo, jaký je přesný a konkrétní mechanismus vzniku PAS, víme však jistě, že zcela zásadní vliv mají genetické predispozice. Autismus je tedy primárně dědičný a tudíž vrozený, nikoli získaný např. očkováním, sledováním televize či mobilního telefonu, zvýšeným obsahem některých chemických sloučenin v potravinách apod., jak se nás občas snaží přesvědčit někteří šarlatáni. Diagnóza se přitom opírá o tři základní pilíře, obtíže v komunikaci, sociálním chování a případné zvláštnosti v zájmech, projevech obecně či provádění rituálů. Výskyt PAS v populaci je stále četnější, aktuálně výzkumy prokazují 1-1,5%, tedy jedno dítě ze zhruba osmdesáti narozených. Příčinou je především zvýšený screening v ordinacích pediatrií, proškolený personál v mateřských a základních školách a obecně zvýšené povědomí o autismu ve společnosti. Zásadní je rovněž zahuštěná síť odborných pracovišť a školských poradenských zařízení. V současné době je tak téměř minimální šance, aby dítě tímto imaginárním záchytným sítím proklouzlo. A pakliže se tak stane, je to většinou kvůli neochotě rodičů podstoupit diagnostický proces. Autismus samotný rozdělujeme podle symptomatiky na několik druhů, nepracujeme tak pouze s obecným pojmem „autismus“. V praxi se nejčastěji setkáváme s dětským autismem, atypickým autismem a Aspergerovým syndromem. Dětský autismus se pojí se zásadní symptomatikou, většina klientů má navíc přidružené ještě další diagnózy (nejčastěji mentální retardace, psychické poruchy), které jim komplikují běžné denní fungování. Děti s touto diagnózou nejčastěji dochází do praktických nebo speciálních škol a potřebují celoživotní podporu. Atypický autismus se projevuje hlubšími deficity v některé z níže uvedených oblastí (komunikace, sociální chování, rituály a zájmy), nejvíce si všímáme odlišností v chování a mluvení. Děti s touto diagnózou mohou zvládnout bez obtíží i běžnou základní školu, záleží však na závažnosti symptomatiky. A konečně klienti s Aspergerovým syndromem, ti dochází na běžné základní školy, někdy mají doporučeného asistenta pedagoga. U této diagnózy je vyloučena přítomnost mentální retardace a opožděný vývoj komunikace. Symptomatika celkově není tak závažná ve srovnání s atypickým nebo dětským autismem, v žádném případě to však neznamená, že je daný jedinec pro okolí obecně méně zatěžující (někdy tomu bývá právě naopak) a z PAS nakonec „vyroste“. To se skutečně neděje. Autismus nelze z života odstranit žádným medicínským nebo terapeutickým postupem, u některých klientů (především s Aspergerovým syndromem) lze pouze snížit zaznamenanou symptomatiku a odlišnost. Vždy však záleží na hloubce symptomatiky jako takové, diagnóza zkrátka vystaví jedinci s PAS určité limity. PAS je četnější u chlapců (v poměru k dívkám 4-6:1), tento rozdíl je však dán především vyšší schopností dívek „ukrýt se“

v kolektivu, sociálně se přizpůsobit nárokům okolí a vlastní zaznamenané a odpozorované zvláštnosti rychle sladit s vrstevníky (móda, komunikační téma apod.).

Deficity v komunikaci zasahují jak rovnu verbální, tak neverbální. Zvláštností si tudíž můžeme povšimnout např. v omezené mimice, gestech, očním kontaktu apod. Někteří klienti mohou při rozhovoru stát zády k mluvčímu, anebo nedodrží přiměřenou vzdálenost (stojí buď výrazně daleko, anebo, častěji, naopak narušují intimní zónu). Obtíže pozorujeme rovněž v intonaci, plynulosti řeči, hlasitosti atd. Deficity ve verbální komunikaci se projevují především ulpíváním na určitém tématu, které je pro daného jedince zásadní a může v něm dosahovat až encyklopedických znalostí (vlajky států, hlavní města, dinosauři, městská hromadná doprava, vlaky, letadla, počítačové hry, hodinky apod.). Někteří klienti následně touží povídat si především o „jejich“ tématu, což může být pro okolí zatěžující, nicméně jiné okruhy je zkrátka nebaví, nepřitahují. Povšimnout si rovněž můžeme např. lpění na užívání spisovných nebo odborných výrazů a naopak tabuizaci vulgarismů, což může např. u dítěte v mladším školním věku působit velmi zvláštně. Některé děti naopak mluví velmi omezeně, čekají na vyzvání, anebo na chvíli, kdy jsou samy osloveny, jiné, obzvláště ty s atypickým nebo dětským autismem nemusí mluvit vůbec, případně může být vývoj řeči opožděn nebo není funkční. Děti tak sice mluví, avšak obsah komunikace neodpovídá situačnímu kontextu.

Odlíšnosti v sociálním chování jsou různé. Na některých dětech je na první pohled poznat, že jsou jiné, např. prováděním motorických rituálů (kývání celého těla, pohupování, chození po špičkách, poskakování na místě), tzv. „mycích pohybů“ (třepotání prstů nebo rukou) nebo posturací horních končetin (spojení rukou do roztodivných podob a tvarů), další se však dokáží navenek přizpůsobit okolí, takže symptomatika nemusí být vůbec patrná. Zvláštnosti můžeme pozorovat také v oblékání a módě obecně, sebeobsluze, hygieně atd. U dětí pozorujeme odlíšnosti v herních aktivitách, některé vydrží dlouhé minuty sledovat točící se buben od pračky, hrají si s vodou, roztáčí kola od autíček, listují knížkami od začátku do konce, aniž by věnovaly pozornost obsahu, případně mají několik oblíbených obrázků, stavějí předměty do řady nebo komínů apod. Zásadní je nicméně zmiňovaná fascinace rotačními pohyby a odlišné používání hraček celkově. Pro některé jedince je velmi náročné zvládnání změn, potřebují, aby vše mělo stále stejný průběh. Kvůli tomu někdy určují pravidla hry nebo aktivity obecně podle svého, zastávají pozici rozhodčího / policisty apod. Většině klientů s PAS silně vadí nedodržení časového plánu a struktury, jakkoli mohou být ve společnosti „zamaskovaní“ a přizpůsobeni okolí.

Jak již bylo uvedeno na počátku článku, autismus nelze vyléčit, ale pouze zmírnit jeho symptomatiku. Za tím účelem je klíčové co nejdříve absolvovat diagnostický proces, zahájit spolupráci s ranou péčí, kontaktovat školské poradenské zařízení (speciálně pedagogické centrum pro žáky s PAS) a začít s nácvikem sociálních dovedností. V některých případech je rovněž doporučena farmakoterapie, především kvůli zvládnání náhlých úzkostných stavů a projevů depresivní poruchy, anebo snížení celkové nepohody klienta.

Mgr. Julius Bittmann

PEČUJETE O DÍTĚ S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA ČI JINOU SPECIFICKOU PORUCHOU CHOVÁNÍ?

Nemusíte v tom být sami. Obracejte se na koordinátorku pomoci projektu „Pečovat a žít doma je normální“, který ve **spolupráci s Odborem školství, sociálních věcí, zdravotnictví a kultury**



MěÚ Lysá nad Labem realizuje Centrum pro komunitní práci střední Čechy. Poradíme, podpoříme, předáme užitečné informace. **Veškerá podpora je pečujícím rodinám v rámci projektu nabízena zdarma.**

V regionu také pořádáme **svépomocné skupiny a vzdělávací akce** pro rodiny, které pečují o děti s poruchami autistického spektra a jinými poruchami chování.

- 24. února 2021 se můžete zúčastnit on-line svépomocné skupiny vedené Mgr. Erikou Drobnou – pedagožkou s osobními a profesními zkušenostmi s touto problematikou.
- 24. března 2021 se bude konat vzdělávací akce s Mgr. Bittmannem – předním odborníkem na PAS, speciálním pedagogem a KBT terapeutem.
- 7. dubna 2021 se opět setkáme s Mgr. Erikou Drobnou.
- 5. května 2021 se uskuteční další vzdělávání s Mgr. Bittmannem.
- 9. června se opět sejdeme v rámci svépomocné skupiny pod vedením Mgr. Eriky Drobné.

Setkání vždy proběhnou od 17 do 19 hodin. Způsob setkání se bude odvíjet od epidemiologické situace. Bližší informace získáte od koordinátorky pomoci paní Mgr. Hany Fabiánové, kterou můžete kontaktovat na telefonním čísle 607 066 852, případně prostřednictvím e-mailu hana.fabianova@cpkp.cz.