

Autismus = vývojová porucha projevující se neschopností komunikovat a navazovat kontakty s okolím. Postižený obtížně vyjadřuje svá přání a potřeby, nechápe, proč mu ostatní nerozumějí, uzavírá se do svého vlastního světa, neschopen sdílet emocionální prožitky (radost, smutek) a zájmy s ostatními lidmi.

- Smyslové vnímání autistů je oproti ostatním lidem odlišné a na určité podněty proto mohou reagovat jinak (sluch, zrak, hmat, čich, chuť) – snížená či zvýšená citlivost.
- Autisté preferují neměnné rutiny (čas, řád, prostředí) na jiné změny mohou reagovat negativně (zlostí, agresivitou).
- Někteří komunikují pouze jednotlivými slovy, jiní opakují naučenou frázi znovu a znovu (opakování slov – echolálie).
- Lidé s poruchou autistického spektra jsou jiní. Kvůli svému handicapu jiným způsobem vnímají a chápou svět, který je obklopuje. Jejich chování je odlišné a mnohdy velmi obtížně pochopitelné.

Příčiny:

Výskyt autismu vždy záleží na individualitě jedince a na celé řadě dalších faktorů:

- Jedna z prvních teorií příčin autismu vychází z nedostatečného citového přístupu ze strany rodičů
- Další teorií příčin je dle Wingové konkrétní onemocnění, které se určitým způsobem podílí na vývoji mozku (zarděnky v těhotenství matky, tuberkulózní skleróza, nedostatek kyslíku při narození, encefalitida...)
- Poslední teorie příčin je dávana do souvislostí s metabolickými poruchami organismu jedince (Shattlock uvedl, že příčinou abnormit jsou některé peptidy, které vznikají trávením bílkovin v trávicím traktu, odtud vstupují do krve a touto cestou se dostávají do mozku)

Autismus můžeme dělit na několik skupin. Nejčastěji se vyskytuje dětský autismus.

Příznaky:

1. Neschopnost vzájemné společenské interakce (brání autistům se adaptovat na prostředí, ve kterém žijí → život je pro ně chaos a proto si vytvářejí vlastní pravidla, podle kterých žijí) tzn. Narušení vztahů k lidem, porucha sociální adaptace

2. Neschopnost komunikace (kvalita komunikace je silně narušena, často nemluví vůbec, a pokud ano, často opakuje stejná slova nebo věty, chybí pohled do očí, emoční reakce, chybí spontánnost a tvořivost ve hře, dítě bývá uzavřené extrémně do sebe, neprojevuje zájem o okolí, nemazlí se)

3. Omezený, stereotypně se opakující repertoár zájmů a aktivit (dítě nemá rádo změny, trvá na vykonávání rutin)

Abnormality v komunikaci a hře

- rozvoj řeči bývá opožděn, řeč je často vážně narušená, ale schopnost mluvit je zachována
- řeč bývá velice nápadná a podivná, někdy připomíná „robota“ svou monotónností, bezpřízvučností, neemotivností
- nápadné jsou echolálie (mechanické opakování toho, co dítě právě slyšelo v okolí), záměna zájmen (místo „já“ používá „on“)
- narušená větná stavba, málo výstižné vyjadřování
- neznají radost ze vzájemné komunikace, neumějí naslouchat druhým, neumí přenechat slovo druhému
- řeč je využívána pouze k uspokojování svých potřeb a získávání informací
- potlačená až vymizelá gestikulace, plochá mimika
- problémy při chápání symbolů, souvislostí, abstrakcí
- problémy s pamětí (obvykle mají dobrou krátkodobou paměť)
- při hraní chybí fantazie a tvořivost
- hračky jsou používány neobvyklým způsobem, časté je soustředění na stereotypní detail (celé hodiny dokáže otáčet koly u auta)

Abnormality v sociální interakci

- autističtí kojenci se vyhýbají očnímu kontaktu, nejeví znatelný zájem o lidské tváře a hlasy
- nevytvářejí typickou vazbu k matce, málokdy projevují strach z odloučení od blízké osoby nebo strach z cizích lidí
- nemají zájem o kontakt a vztah s lidmi, chovají se k lidem jako k předmětům
- dítě reaguje na emoce okolí velice slabě nebo vůbec
- nedodržují společenské normy a konvence

Abnormality v chování a zájmech

- dítě lpí na neměnnosti života a prostředí, projevuje odpor i k sebemenším změnám osobního prostředí (nepatrný posun hračky v dětském pokoji může způsobit výbuch vzteku)
- mívají nepřiměřené reakce na běžné zvuky (vysavač), pachy či chuť potravy
- naopak jsou zvýšeně odolní vůči bolesti
- zájem mívají o neživé, mechanické předměty (dopravní systémy a prostředky)

Motorika a praktické dovednosti

- u těchto dětí se neobjevují žádné motorické nápadnosti ve smyslu tělesného postižení
- v pohybu však můžeme pozorovat některé zvláštnosti (motorická hyperaktivita, žunglerská zručnost – prsty rukou)
- těžkosti při praktických dovednostech (oblékání/svlékání, zavírání/otevírání zipu, držení tužky)

Spektrum autistických poruch (Pipeková):

1. Kannerův dětský autismus = klasická varianta autismu (vývojová porucha)

Jedná se o nejzávažnější poruchu dětského mentálního vývoje, avšak příznaky autismu se musí projevit ve všech třech skupinách, jak v oblasti komunikace, sociální interakce a také v oblasti představivosti.

Mluví později, nekomunikují s lidmi, opožděný vývoj oproti ostatním (6 let = úroveň 3-4 roky). Používání piktogramů – rozvrh hodin či činností jsou označeny obrázky.

Škála symptomů u dětského autismu je široká. Děti se stejnou diagnózou se navenek chovají každé jinak. Děti s autismem mohou na okolí působit jako extrémně zlobivé, drzé a nevychované.

Je-li dítě diagnostikováno v předškolním věku a je-li mu poskytnuta přirozená odborná pomoc, má reálnou šanci uspět jak ve škole, tak v životě.

2. Dezintegrační porucha - (Hellerův syndrom) = prevazivní vývojová porucha, při které předchází období normálního vývoje asi dvou let (ztráta dovedností, ochuzení nebo ztráta jazyka, změny chování → většina zůstává těžce mentálně postižena)

Tento typ Autismu se projevuje jako atypický autismus. Může zde docházet k přechodnému zlepšení nebo zhoršení.

3. Rettův syndrom = jedná se o syndrom, který postihuje pouze dívky. Příčinou tohoto syndromu je mutace genu na raménku chromozomu x.(časný vývoj probíhá normálně, mezi 7. a 24. měsícem věku dochází k částečné nebo úplné ztrátě získaných manuálních a verbálních dovedností, nastává zpomalený růst hlavy, dochází ke ztrátě funkčních pohybů ruky, kroutivé pohyby rukou, nedostatečné žvýkání, nadměrné slinění, vyplazování jazyka, mohou se objevovat epileptické záchvaty → většinu případů doprovází HMR)

4. Klinefelterův syndrom = genetická porucha chromozomu X, u mužů (zvláštní chování – odvrácení se při pozdravu, zvláštní typ – vyhybavého pohledu, plácání rukama, vrzání kloubů na prstech, zápěstích, rychlé dýchání a vzdychání, nervózní pochechtávání → stupeň MR je mírný až středně těžký – dle množství nadpočetných chromozomů X)

5. Landau – Kleffnerův syndrom = nastává ztráta řeči, která byla předtím dobře vyvinuta (dítě nevykazuje autistické rysy – podobnost spočívá v tom, že rodiče těchto dětí uvádí, že děti původně mluvily, ale ve 2 – 3 letech řeč ztratily → dítě je hyperaktivní, neklidné až agresivní, opět epileptické záchvaty)

6. **Atypický autismus** = pervazivní vývojová porucha - porucha nesplňuje všechny tři okruhy diagnostických kritérií nebo je opožděný nástup až po 3. roce života. U tohoto onemocnění se musí objevit alespoň dvě skupiny příznaků. Nejčastěji se zde vyskytují problémy s navazováním kontaktů, dítě si neumí hrát s dětmi a dále se zde objevuje silná přecitlivělost na okolní předměty. Velmi reaguje.

- Rozdíl mezi klasickým a atypickým autismem je ten, že děti s atypickým autismem mají některé oblasti vývoje méně narušené. Tyto děti mohou mít lepší komunikační dovednost a také interakce v sociální oblasti může být lepší.

7. **Aspergerův syndrom** = liší se od autismu tím, že se nevyskytuje celkové zpoždění nebo retardace řeči ani kognitivního vývoje - základním znakem je egocentrismus provázený malou nebo nulovou schopností či snahou po kontaktu s vrstevníky, sociální naivita, motorická neobratnost (jízda na kole, plavání, bruslení, lyžování).

Aspergerův syndrom je mírnější formou autismu. Nepozná výrazy lidí, jinak vnímá svět, vše se učí, i když to nechápe proč (podání ruky, lítost, objetí).

Aspergerův syndrom je porucha autistického spektra, vyznačující se narušením v oblasti sociální interakce, komunikace a představivosti. Stejná triáda postižené se projevuje i při dětském autismu a atypickém autismu. Při Aspergerově syndromu je však hloubka postižení zpravidla mírnější než při ostatních poruchách autistického spektra.

Tyto děti sice mají své vyhraněné zájmy, dokážou se věnovat i jiným činnostem. Jejich emocionální reakce se od vrstevníků liší jenom mírně, v sociálním kontaktu působí naivně a nezrale. Mívají průměrné až nadprůměrné intelektové schopnosti.

Lidé s Aspergerovým syndromem jsou jednostranně zaměřeni, sociálně a emočně nezralí. Ale také s mimořádně vysokým IQ. - Není pravidlo, je to výjimka. (Nepozná teplotu – zima, teplo – obléká se v zimě málo a naopak).

EDUKACE AUTISTICKÝCH ŽÁKŮ

→ tito jedinci mají právo na vzdělání, mají možnost navštěvovat školu, která je schopna zabezpečit specifika výuky, která je nutno respektovat vzhledem k optimálnímu rozvoji žáka.

Formy speciálního vzdělávání žáků se zdravotním postižením:

- ❖ Individuální integrace
- ❖ Skupinová integrace
- ❖ Speciální škola
- ❖ Kombinace výše uvedených forem

Léčba autistické poruchy

- **Farmakologická léčba** (konkrétně neexistuje, lze jen zmírnit některé dílčí poruchy chování)
- **Behaviorální psychoterapie a speciálně-pedagogické působení** je zajišťováno na školských poradenských zařízeních, kterými jsou PPP a SPC (využívána častěji)
- **PROGRAM TEACCH**

terapie, výchova a vzdělávání dětí s autismem i jiným komunikačním handicapem je model péče o děti s autismem a jinou pervazivní vývojovou poruchou (vznikl spoluprací rodičů a profesionálů jako reakce na tvrzení, že autistické děti jsou nevzdělatelné a jejich porucha je zapříčiněna špatnou výchovou rodičů) – program zahrnuje péči o osoby s autismem v jakémkoli věku

→ jádrem je správná a včasná diagnóza a následná speciální pedagogická péče

Zdroje:

Vágnerová M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Portál 2008. ISBN 978-80-7367-414-4

Richman S.: *Výchova dětí s autismem*. Portál: Praha 2006. ISBN 80-7367-102-6

Train A.: *Nejčastější poruchy chování dětí*. Portál: Praha 2001. ISBN 80-7178-503-2

Hrdlička M., Komárek V.: *Dětský autismus*. Portál: Praha 2004. ISBN 80-7178-813-9

Pipeková J.: *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Paido: Brno 2006. ISBN 80-7315-120-0