

Autismus

- Pojem autismus má původ ve slově „autos“ ve smyslu „sám“.
- Poprvé jej použil Eugen Bleuler v roce 1911, ale v souvislosti s popisem psychopatie schizofrenie
- V roce 1943 popsal pedopsychiatr Leo Kanner 11 případů dětí, které na sebe upozornily svým bizarním chováním.

Vymezení pojmů

- Pervazivní vývojové poruchy
 - Pervasive Developmental Disorders
 - Pervazivní = všepřonikající
 - Značná variabilita symptomů
- Poruchy autistického spektra
 - Považován za výstižnější – specifické deficity jsou považovány spíše za různorodé než pervazivní (Thorová, K., 2006)
- Termín pervazivní vývojová porucha vystihuje samotnou podstatu poruchy mnohem lépe než pouze slovo autismus
- V DSM-5 je termín „pervazivní vývojové poruchy“ nahrazen termínem „poruchy autistického spektra“
- autistická porucha, pervazivní vývojová porucha jinak nespecifikovaná, Aspergerova porucha a desintegrační porucha v dětství (APA 2011).
Chybí Rettova porucha.

- **Mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize**

- F84.0 Dětský autismus,
- F84.1 Atypický autismus,
- F84.2 Rettův syndrom,
- F84.3 Jiná desintegrační porucha v dětství,
- F84.4 Hyperaktivní porucha s mentální retardací a stereotypními pohyby,
- F84.5 Aspergerův syndrom,
- F84.8 Jiné pervazivní vývojové poruchy,
- F84.9 Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná.

- Podle míry postižení lze autismus dělit na nízko funkční až vysoko funkční (Thorová, K. 2006):
- **Vysoce funkční autismus:** inteligence v normě (IQ do 70), 11-34%
- **Středně funkční autismus:** LMP nebo SMP
- **Nízko funkční autismus:** SMP nebo TMP (IQ pod 34)

- Tzv. triáda poškození / autistická triáda / behaviorálně kognitivní triáda
- Psychiatrička Lorna Wing, 70. léta
 - **komunikace,**
 - **sociálního chování - interakce,**
 - **představivosti či imaginace (stereotypní okruh zájmů)**

- Míra a způsob její manifestace symptomů je individuální v závislosti na konkrétním jedinci a typu autismu. Mezi lidmi s PAS převažují spíše rozdíly než podobnosti (Jelínková, M. 2001).

Komunikace

- echolálie (opakování slov a vět)
- monotónní řeč bez intonace
- nedostatky v napodobování, spontánnosti a variacích v použití jazyka
- chybné používání zájmen;
- rozdíl v receptivním a expresivním jazyce (Richman, S. 2006).

Sociální interakce

- vyhýbání očnímu kontaktu
- problémy s porozuměním výrazům obličeje, gestům
- používání ruky jiné osoby
- upřednostňování samoty
- menší iniciativa

Představitost

- rigidita v myšlení i chování
- stereotypy (plácání rukama, tleskání, pozorování třepetajících rukou, kolébání a otáčení těla, grimasování, verbální stereotypy)
- rituály
- repetitivní chování
- nechuť ke změnám
- neobvyklé zacházení s hračkami, předměty, zaměření se na jejich části (Richman, S. 2006)
- sbírání faktů (tituly knih, kvízy, výsledky utkání, aj.) a předmětů (letáčky, papírky, kamínky, telefonní seznamy, jízdní řády, aj.)
- i v dospělém věku
- často o své sbírce/zájmu mluví, třeba i hodiny v kuse
- sbírky / zájmy mohou být i finančně / časově náročné

Změna

- pocit úzkosti, stresová situace
- zdrojem stresu může být jakákoliv změna (změna cesty do školy, nečekaná změna v rozvrhu, výměna špinavého oblečení...)
- stereotypní chování vytváří pocit bezpečí a předvídatelnosti (Jelínková, M. 2000).
- příprava na změnu / forma podání změny je klíčová

Dětský autismus

- Nejznámější kategorií z PAS
- Kannerův syndrom, Kannerův autismus, časný či raný dětský autismus

- Nejčastější komorbiditou dětského autismu je mentální retardace (2/3), kdy asi 30% spadá do pásma LMR až SMR a 45% do pásma TMR a HMR.
- Vyšší výskyt epilepsie (4,8-26,4%) než u běžné populace (0,5%). Porucha je častější u chlapců než u dívek v poměru 4-5:1 (srov. Hrdlička, M., Komárek, V. 2004).
- ! symptomy se objeví ve všech třech složkách triády a to před třetím rokem věku dítěte !

Atypický autismus

- liší se od autismu dobou vzniku (manifestuje se až po 3. roce života) nebo chyběním symptomů v jedné či dvou ze tří oblastí triády
- dříve se mluvílo o tzv. autistických rysech
- vývoj dílčích dovedností je značně nerovnoměrný
- ročně se v České republice narodí 100 – 150 dětí s atypickým autismem.

Rettův syndrom

- Známa etiologie
- Pouze dívky
- Progresivní onemocnění
- Genetická příčina (gen odpovídající za vznik poruchy se nachází na distálním dlouhém raménku X chromozomu)
- Syndromem trpí 0,007% dívčí populace (Vágnerová, M. 2006)
- Typický je normální či téměř normální časný vývoj (7.-18.měsíc) následovaný částečnou nebo úplnou ztrátou nabytých verbálních a manuálních dovedností společně se zpomalením růstu hlavy.
- Později se objevuje apraxie, skolióza nebo kyfoskolióza, epilepsie, někdy choreatetoidní pohyby a pravidelně i těžké mentální postižení.
- Typickým projevem jsou stereotypní pohyby rukou podobající se „mytí“, nadměrné slinění s vyplazováním jazyka

Aspergerův syndrom

- Lorna Wing
- (Syndrom tzv. malých profesorů – dříve se bylo možné setkat s tímto termínem)
- Primární odlišnost od autismu:
 - Nedochází k celkovému zpoždění řeči ani kognitivního vývoje.
- Průměrná až nadprůměrná inteligenci, ale bývá značně
- Motorická neobratnost
- Chlapci: dívky - poměr 8:1
- Prevalence je 36 - 71 případů na 10 000 narozených dětí (MKN-10 2000).
- Sociální naivita
- Důsledná pravdomluvnost
- Obliba v šokujících poznámkách a gestech
- Egocentrismus
- Specifické zájmy obsedantního charakteru (dinosauři, vlaky, televizní pořady, aj.)

- Upřednostňování individuální činnosti
- Specifická komunikace (např. hodně detailní vyjadřování, zaměřené pouze na předmět jejich zájmu)
- Sociální izolace (pokud k ní dojde) není výsledkem nezájmu o druhé
- V souvislosti s diagnózou AS se uvažuje o: Sokratovi, Darwinovi, Newtonovi, Einsteinovi, Edisonovi, Kafkovi, L. van Beethovenovi či V. van Goghovi aj.

Jiná dezintegrační porucha v dětství

- Hellerův syndrom
- Počáteční období normálního vývoje, které trvá minimálně dva roky
- Po něm nastává z neznámé příčiny regres v doposud nabytých dovednostech
- Autistický regres – prokazatelná ztráta dovedností, schopností (raná demence s nepříznivou prognózou)
- Oblast motoriky, řeči, myšlení, zasažena je i kontrola vyměšování (Thorová, K. 2006, Vágnerová, M. 2004).

Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby

- vágně definovaná porucha
- sdružuje hyperaktivní syndrom, těžkou mentální retardaci (IQ pod 35), stereotypní pohyby a/nebo sebepoškozování
- V dospívání může být hyperaktivita nahrazena hypoaktivitou (MKN-10 2000)
- DSM tuto poruchu nevymezuje

Další

- **Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná** je diagnostická kategorie, která by se měla používat pro poruchy, které vyhovují popisu PAS, ale nesplňují kriteria ani pro jednu z kategorií v F84.
- **Jiná pervazivní vývojová porucha** je kategorie, kdy PAS nelze určit pro přidružená postižení.

TEACCH program

- Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children
- **Erik Schopler, Severní Karolína, 1966.** Vznikl jako reakce na
- Psychoedukační nápravný program pro děti PAS. Program
- Úzká spolupráce odborníků s rodiči
- Dnes se jedná o systematický vzdělávací program vytvořený na základě výsledků výzkumu Erica Schoplera, Roberta J. Reichlera a Margaret Lansingové (1966 – 1971)
- **Hlavní cíle:** dopomoci „klientům“ dosáhnout co největší **samostatnosti**, zvýšit jejich adaptaci prostřednictvím rozvoje dovedností a uspořádáním (strukturou) prostředí (Schopler, E., Mesibov, G.B. 1997, Jelínková, M. 2001).

Strukturované učení

- Nejrozšířenější program pro lidi s PAS v ČR
- vychází z principů TEACCH programu
- Svět, který dítě díky svému handicapu vnímá jako chaos se stává předvídatelný v prostoru i čase, snižuje se stresová
- Aktivní generalizace dovedností (prostupnost a propojenost školního a domácího prostředí)
- Úzká spolupráce s rodinou
- **Práce s motivací**
- Postupně frekvence odměňování slábnou (zpočátku jsou odměny velmi časté)
- Odměnou může být cokoliv cokoliv co dítě dělá rádo (hračky, činnosti, relaxace, sladké i slané pochutiny).
- Práce **zleva doprava a shora dolů, od začátku do konce.**
- **Základní principy**
 - 1) Individuální přístup
 - 2) Strukturalizace
 - 3) Vizualizace
- Rutina a každodenní neměnnost - odpověď na otázky KDY, KDE, CO, JAK, JAK DLOUHO, PROČ?
- Struktura prostředí - jasné fyzické a vizuální hranice členící jinak prostor - každý prostor má daný a neměnný účel (rozdělení na místo pro hru, pro učení, pro jídlo apod.).
- Struktura pracovního místa - na boxy či stoly, kde dítě pracuje na svých úkolech
- Vizualizovaný denní režim

Son-Rise program

- Specifický terapeutický a výchovný systém určený pro rodiny a vychovatele
- Nabízí výchovné techniky, strategie a principy pro tvorbu, realizaci a podporu stimulačního, vysoce energetického, „jeden na jednoho“ domácího dětského programu (Bútorová, K. 2005).
- Vznik v roce 1970 v USA
- Manželé Kaufmanovi, syn Raun
- Nízko funkční autismus a mentální postižení
- Rodiče hledali metodu, prostřednictvím které by se mohli synovi přiblížit
- 1983 – založení Option Institut a Autism Treatment Center of America (ATCA)
- Školení nových terapeutů a rodičů
- Pro děti, adolescenty i dospělé s PAS a jinými diagnózami (MO, ADHD, aj.)
- Zejména nízkofunkční, ale i vysoce funkční autismus
- Spíše než o metodu se jedná o životní filozofii
- „Milovat někoho znamená být s ním šťastný“
- Děti s autismem jako „speciální“, jiné v pozitivním smyslu – nemusí být břemenem v životě

- Hlavní princip - bezpodmínečné přijetí dítěte
- Výzva, dobrodružství, cesta objevení dítěte, na které rodiče mohou objevit i sami sebe.
- Základní principy:
 - joining (připojení se k aktivitám dítěte),
 - využívání přirozené motivace dítěte,
 - 3E (nadšení, entuziasmus a energie),
 - interaktivní hra,
 - rodič jako hlavní terapeut, tým dobrovolníků
 - nesoudící a optimistický postoj,
 - vytvoření klidného a bezpečného prostředí pro dítě (herna)
- Joining
 - aktivní připojení k rituálům a veškerým činnostem dítěte (točení, houpání se, zírání do prázdna, stavění věcí do stejných řad, pobíhání tam a zpět...)
 - Navazování vztahu s dítětem
 - Přerušování pouze v případě, že chování dítěte je nebezpečné pro dítě nebo terapeuta, nehygienické či jinak nepřijatelné
- Používání 3E (nadšení, entuziasmus a energie) prostupuje celý SRP. Když terapeuta (rodiče, dobrovolníka) činnost nebaví, dítě to vycítí. Když nevěříme v možnou změnu, nikdy ji nedosáhneme. Oslavujeme tedy každý drobný pokrok u dítěte.
- V SRP se děti s PAS učí pomocí interaktivní hry. To znamená, že SRP učí dítě pouze v momentě, kdy je dítě interaktivní (tzn. není právě uzavřeno). Ve chvíli, kdy máme s dítětem delší oční či fyzický kontakt, nebo dítě nějak jinak zaujmeme, představíme dítěti náš požadavek. Učení pomocí interaktivní hry pomáhá s efektivní a smysluplnou socializací a komunikací“.

ABA

- ABA (aplikovaná behaviorální analýza)
- 60. léta, Kalifornie, UCLA
- terapie, která používá systematické metody, nástroje, techniky a strategie napomáhající:
 - redukovat nevhodné chování
 - nahrazovat je alternativním (vhodným) chováním.
- Souběžně se pracuje na nových dovednostech
- Dovednosti jsou učeny strukturovaně i kreativním způsobem

Etiologie

- Autismus jako důsledek geneticky podmíněných změn v mozgovém vývoji (Acosta, 2003, In Vágnerová, 2006)
- PAS jsou považovány za vrozené
- Neurobiologický základ
 - Uvažuje se nad dysfunkcemi v oblasti mozečku, limbického systému, kůry mozkové...
 - Porucha komunikačních a integračních funkcí v mozku

- Různorodost v projevech - variabilita v příčinách (multifaktoriální příčiny)
- Genetická predispozice v kombinaci s dalšími vlivy