

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

*Bakalářská práce*

**2010**

**Lenka Velebová**

**Univerzita Palackého v Olomouci  
Cyrilometodějská teologická fakulta**

**Katedra křesťanské sociální práce**

*Charitativní a sociální práce*

Lenka Velebová

*Oblasti podpory osob s poruchou autistického  
spektra  
Bakalářská práce*

**Vedoucí práce: Mgr. Martina Dvořáková**

**2010**

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem tuto práci zpracovala samostatně a všechny použité prameny a literaturu jsem uvedla v závěrečném seznamu.

V Olomouci dne 28. 4. 2010

.....

Lenka Velebová

**Poděkování:**

Děkuji vedoucí bakalářské práce Mgr. Martině Dvořákové za konzultace a odborné vedení při zpracování této práce, pracovníci Asociace pomáhající lidem s autismem APLA-JM Martině Prchalové DiS. za poskytnutí informací a Mgr. Haně Křížové za odbornou pomoc z hlediska českého jazyka.

# Obsah

<i>ÚVOD</i>	5
<b>1</b>	<b><i>DOSPĚLÍ LIDÉ S PORUCHAMI AUTISTICKÉHO SPEKTRA</i></b> ..... 8
<b>1.1</b>	<b>Poruchy autistického spektra</b> ..... 8
1.1.1	Vývoj poznatků o poruchách autistického spektra.....11
1.1.2	Jednotlivé poruchy autistického spektra ..... 14
<b>1.2</b>	<b>Dospělost</b> ..... 17
<b>1.3</b>	<b>Triáda postižení společná pro osoby s PAS v dospělosti</b> ..... 18
<b>2</b>	<b><i>FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ PODPORU LIDÍ S PAS V DOSPĚLOSTI</i></b> ..... 25
<b>2.1</b>	<b>Hloubka autistického postižení</b> ..... 25
<b>1.4</b>	<b>Inteligenční kvocient</b> ..... 26
<b>1.5</b>	<b>Zdravotní stav</b> ..... 27
<b>1.6</b>	<b>Problémy v chování</b> ..... 29
<b>1.7</b>	<b>Rodinné zázemí</b> ..... 31
<b>3</b>	<b><i>PODPORA OSOB S PAS V DOSPĚLOSTI</i></b> ..... 34
<b>3.1</b>	<b>Možnost edukace v dospělosti</b> ..... 35
<b>3.2</b>	<b>Možnosti pracovního uplatnění</b> ..... 40
<b>3.3</b>	<b>Možnosti bydlení</b> ..... 45
<b>3.4</b>	<b>Možnosti využití volného času</b> ..... 47
<b>ZÁVĚR</b>	49

# Úvod

Tato práce se zabývá dospělými osobami s poruchami autistického spektra. Z vlastní zkušenosti dobrovolníka v Asociaci pomáhající lidem s autismem vím, že je nejvíce pozornosti věnováno dětem, ale často se zapomíná na to, co se s dětmi stane, až budou dospělými.

Příkladem může být, že dle statistik na území jižní Moravy žije 3,5 tisíce lidí s poruchami autistického spektra, ale jen u pouhého zlomku již byly poruchy autistického spektra objeveny. Každým rokem je proto diagnostikováno více a více osob s těmito poruchami.<sup>1</sup> Z tohoto důvodu jsem se rozhodla věnovat se v této práci dospělým lidem s poruchami autistického spektra a zmapovat jejich možnosti podpory v dospělosti.

V České republice existují jen dvě knížky, které se věnují dospělým lidem s poruchami autistického spektra, a to *Autismus u dospívajících a dospělých* od Patricie Howlin a z české literatury je to knížka *Péče o dospělé klienty s autismem* od Miroslavy Jelínkové, proto z těchto dvou knížek vycházím. Dále čerpám ze zahraničních autorů, kteří se věnují spíše dětem s poruchami autistického spektra. Jsou to např. Christopher Gillberg, Theo Peeters a Shira Richman a z českých autorů např. Kateřina Thorová. Kromě toho ještě vycházím z charty práv osob s autismem, ze zákonů a vyhlášek platných v ČR, týkajících se podpory osob s poruchou autistického spektra: Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb., Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti a další.

Cílem práce je zjistit, jaké jsou možnosti podpory osob s poruchami autistického spektra v dospělosti a jaké faktory ovlivňují podporu těchto osob. Tato práce je vypracována na základě analýzy odborné literatury.

V první kapitole se nejdříve snažím vymezit, co jsou to poruchy autistického spektra, jaký byl vývoj poznatků o těchto poruchách a jaké jsou druhy tohoto postižení. Další část je věnována bio-psycho-sociálním znakům v dospělosti. V poslední části

---

<sup>1</sup> Srov. dostupné na WWW <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=174>.

popisují problémové oblasti, které jsou společné pro všechny poruchy autistického spektra, a jak se tyto poruchy projevují v dospělosti. Ve druhé kapitole píše o faktorech, které ovlivňují podporu těchto osob, podle posuzování míry nezávislosti od profesora Ruttera. Třetí kapitola je zaměřena na jednotlivé oblasti podpory, které vycházejí z bio-psycho-sociálních znaků v dospělosti.

# 1 Dospělí lidé s poruchami autistického spektra

Od té doby, kdy byly poprvé popsány poruchy autistického spektra, se neustále objevují nové publikace, které se zaměřují na děti s tímto problémem. Hledají se genetické souvislosti, upřesňují se diagnostická kritéria, rozšiřují se také poznatky v oblasti specifických deficitů a roste počet edukačních strategií. Na zřetel se však jen velmi málo berou problémy dospělých lidí s těmito poruchami, přestože nedostatky v komunikaci, v sociálních vztazích a představitosti přetrvávají až do dospělosti. I když tyto lidé mohou udělat v dětském věku určité pokroky, jejich postižení v charakteristických oblastech zůstává hluboké.<sup>2</sup>

Aby bylo možné se věnovat jednotlivým možnostem podpory, je potřeba si nejprve přesněji říci, co poruchy autistického spektra jsou, jaké jsou jejich příčiny, od které doby je těmito poruchám věnována pozornost a jak se jednotlivé druhy poruch autistického spektra odlišují. Dále se zaměřuji na to, čím je charakterizována dospělost člověka a jak se tyto poruchy projevují v dospělosti.

## 1.1 Poruchy autistického spektra<sup>3</sup>

Kateřina Thorová ve své knize, která se věnuje osobám s poruchami autistického spektra, uvádí, „Poruchy autistického spektra – Pervasive Developmental Disorders (dále jen PAS) řadíme k nezávažnějším poruchám dětského mentálního vývoje. Slovo pervazivní znamená všepromikající, prostupující celou osobností člověka. V důsledku vrozeného postižení mozkových funkcí, které dítěti umožňují komunikaci, sociální interakci a symbolické myšlení (fantazii), dochází k tomu, že dítě nedokáže vyhodnocovat informace stejným způsobem jako děti stejné mentální úrovně.“<sup>4</sup>

Slovo autismus pochází z řeckého slova „autos“, což znamená „sám“. Toto označení poprvé použil švýcarský psychiatr E. Bleuler. Termín autismus použil k pojmenování

---

<sup>2</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*, s. 4

<sup>3</sup> Tato podkapitola je zkrácenou verzí mé první kapitoly absolventské práce: L. Velebová, 2010, *Specifika edukace dětí s poruchami autistického spektra*, [ práce odevzdaná na CARITAS -VOŠ sociální v dubnu 2010 ] s. 8-11.

<sup>4</sup> THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 58.

jednoho ze symptomů pozorovaných u schizofrenních pacientů.<sup>5</sup>

V českém portálu o autismu se říká, že se jedná o vrozenou poruchu některých mozkových funkcí, která vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem této poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá.<sup>6</sup> V lepších případech se jedná jen o lehčí kvalitativní odchylky, v těch nejtěžších situacích se může jednat o úplnou absenci uvedených dovedností.<sup>7</sup> V průběhu vývoje dítěte se některé charakteristiky a symptomy mění, mohou se měnit i terapeutické přístupy, může se měnit i hloubka postižení, přesto většina dětí zůstává spjata s diagnózou autismus.<sup>8</sup>

Říká se, že autistické dítě ve vývoji „zakoplo“ na prvním stupínku svého životního schodiště nebo se skutálelo zpět na první schodek. Řada funkcí je zachována, např. percepce senzomotorická, vizuální, motorická, ale jednotlivé funkce nejsou integrované. Mnozí pozorovatelé tvrdí, že základem autistického vývoje je podvědomý strach. Jestli se dítě ocitne v situaci, kdy si neví rady, je v hlubokém zoufalství a strachu. Na to přichází odpověď v různých podobách, např. něco sbírá ze země, bije se do obličeje, trhá si vlasy, neříká nic, nebo se projevuje nějakým jiným bizarním chováním.<sup>9</sup>

Dnes se spíše než o autismu hovoří o poruchách autistického spektra. Sem můžeme zařadit dětský autismus, Aspergrův syndrom, autismus atypický či s regresí nebo děti s autistickými rysy.<sup>10</sup> V České Republice se při diagnostice poruch autistického spektra vychází z Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10), přičemž základní kategorie kritérií jsou stejné jako Diagnostický a statistický manuál duševních poruch Americké psychiatrické asociace (DSM-IV).<sup>11</sup>

DSM-IV identifikuje problémy ve třech širokých oblastech: sociální vztahy, dorozumívání a stereotypní vzory chování nebo zvláštní zájmy. Aby byla osoba zařazena mezi autisty, musí splňovat šest z dvanácti kritérií, z toho alespoň dvě z oblasti

---

<sup>5</sup> Srov. tamtéž, s. 34.

<sup>6</sup> Srov. Dostupné na WWW <http://www.autismus.cz/>.

<sup>7</sup> Srov. ŠLAPAL, R. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*, s. 39.

<sup>8</sup> Srov. RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem*, s. 10.

<sup>9</sup> Srov. JEPPEŇSOVÁ, J. *Děti s autismem a speciálně pedagogická péče o ně*, s. 9.

<sup>10</sup> Srov. ŠLAPAL, R. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*, s. 40

<sup>11</sup> Srov. RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem*, s. 7.

sociálních vztahů a po jednom v kategorii dorozumívání a stereotypních vzorců chování.<sup>12</sup>

„V oblasti sociálních vztahů jsou to čtyři kritéria: znatelné postižení při užívání různých forem neverbálního chování, neschopnost rozvinout vztahy s vrstevníky na úrovni odpovídající věku dítěte, nedostatek spontánní snahy sdílet zájmy a poznatky s ostatními, nedostatečná vzájemnost sociální nebo citová.“

„V oblasti dorozumívání je těchto pět kritérií: opožděný nebo nedostatečný vývoj mluveného jazyka, znatelné nedostatky v konverzačních dovednostech, stereotypní a repetitivní užívání jazyka, nedostatek spontánních symbolických nebo sociálně napodobujících her na úrovni odpovídající věku dítěte.“

„V oblasti stereotypních vzorců chování jsou čtyři kritéria: abnormální stupeň stereotypního zájmu o alespoň jednu omezenou oblast, nepružné přilnutí k nefunkčním a opakujícím se způsobům chování a rituálům, stereotypní a repetitivní motorické projevy, přehnané zaujetí částmi předmětů.“<sup>13</sup>

Kromě splnění šesti z těchto kritérií musí jedinec také vykazovat opoždění v oblasti sociálních vztahů nebo dorozumívání či her, kde hraje roli představivost. Vznik těchto okolností se objevuje před třetím rokem života dítěte. Jsou-li podmínky pro diagnózu splněny jen částečně, je možné takové dítě zařadit do kategorie „pervazivní vývojové poruchy“, kam patří Rettův syndrom, dětská dezintegrační porucha nebo Aspergerův syndrom.<sup>14</sup>

Poruchy autistického spektra se mohou také pojít s jakoukoli jinou poruchou. U některých poruch je spoluvýskyt poruchy autistického spektra několikanásobně čtenější než u běžné populace. Mohou to být epilepsie a epileptogenní syndromy. Uvádí se, že až 30% lidí s PAS trpí epilepsií. Dále jsou to chromozomální poruchy, např. Downův syndrom nebo Syndrom fragilního X chromozomu. Nebo také neurokutánní poruchy, kam patří např. Tuberózní skleróza.<sup>15</sup>

Co se týká četnosti výskytu, uvádí se patnáct až dvacet případů na deset tisíc narozených dětí, což by znamenalo, že v České republice žije patnáct až dvacet tisíc

---

<sup>12</sup> Srov. SCHOPLER, E. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje*, s. 14.

<sup>13</sup> Tamtéž, s. 15.

<sup>14</sup> Srov. tamtéž, s. 15.

<sup>15</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 283-284.

osob s PAS.<sup>16</sup> Tyto poruchy se častěji vyskytují u mužů než u žen. Říká se, že je třikrát více postižených mužů než žen. Studie obyvatelstva ovšem dokazují, že převaha mužů je méně výrazná, což znamená, že v některých případech nebyla diagnóza u žen správná. Příčina může být v tom, že projevy autismu u žen nejsou dobře určené. Dívky mívají vyvinutější řeč, sociální vztahy a okruh zájmů není tak technicky vymezený jako u mužů. To znamená, že symptomy u dívek mohou být odlišné. Úroveň řeči je vyšší, jejich povrchní sociální dovednosti mohou maskovat nedostatek empatie a okruh zájmů (panenky, zvířata...) se může vymykat typickým autistickým zájmům. Také Aspergerův syndrom je častější u mužů. U poruch příbuzných autismu je počet postižených mužů a žen shodný.<sup>17</sup>

### 1.1.1 Vývoj poznatků o poruchách autistického spektra

Abychom lépe porozuměli možnostem podpory těchto osob, myslím si, že je velmi důležité pochopit, jaký byl vývoj podpory osob s PAS v minulosti.

Lidé s PAS vzhledem k svému velmi nápadnému a zvláštnímu chování budili značnou pozornost, tak se jejich popis dostal do mnoha knih. Děti, které by dnes byly považovány za autistické, byly v Hippokratově době označovány za svaté děti, ve středověku za děti posedlé ďáblem nebo uhranuté. Pozornost vědců v minulosti přitahovali lidé, kteří měli ostrůvkovitě, nadprůměrné schopnosti a zároveň jejich chování bylo velmi zvláštní.<sup>18</sup>

První prací, jež nebyla příliš známá a vztahovala se k autismu, zůstala do dnešních dnů práce vídeňského pedagoga Hellera z počátku 20. století. U dětí popsal tzv. infantilní demenci. Tato porucha je dnes klasifikovaná jako Jiná desintegrační porucha v dětství.<sup>19</sup>

Druhou, a vůbec nejznámější prací, která je považována za základní dílo vztahující se k autismu, je práce amerického psychiatra Leo Kanner. Název díla zní Autistické poruchy afektivního kontaktu, vyšlo roku 1943.<sup>20</sup> Kanner vystudoval dětské lékařství

---

<sup>16</sup> Srov. ŠLAPAL, R. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*, s. 39.

<sup>17</sup> Srov. GILLBERG, Ch., PEETERS, T. *Autismus-zdravotní a výchovné aspekty*, s. 50.

<sup>18</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 35.

<sup>19</sup> Srov. HRDLIČKA, M., KOMÁREK., V. *Dětský autismus*, s. 11.

<sup>20</sup> Srov. tamtéž

a dětskou psychiatrii, které byly spojeny v jeden obor. Po studiích se stal Kanner dětským psychiatrem. Všiml si podobě nepřiměřeného chování u skupiny několika dětí. Zvláštní projevy považoval za symptomy specifické samostatné poruchy, kterou nazval časný dětský autismus.<sup>21</sup> Tito pacienti byli charakterizováni deficitem schopnosti vytvářet vztahy mezi lidmi, narušenou komunikací, abnormálními odpověďmi na některé běžné podněty z okolí a obsedantní touhou po neměnnosti, přičemž některé schopnosti, např. mechanická paměť, zůstávaly dobře zachovány.<sup>22</sup>

O rok později publikoval vídeňský pediatr Hans Asperger kauzistiky čtyř podobných pacientů v práci *Autističtí psychopati v dětství*. Aspergerovy děti se vyznačovaly rovněž těžkou poruchou sociální interakce a komunikace, přestože měly dobře vyvinutou řeč a normální či vysokou inteligenci.<sup>23</sup>

V době druhé světové války informační propojení mezi vědci nefungovalo, přesto oba použili pojem autismus. V roce 1949 na mezinárodním kongresu vystoupil Asperger s referátem, jehož obsahem bylo porovnávání objeveného syndromu a Kannerova autismu. Kanner popisoval děti, které mají spíše těžší formu autismu, zatímco Asperger se věnoval dětem s mírnějšími formami poruchy. Pojem *Autistická psychopatie*, který Asperger použil ve své práci, byl později nahrazen termínem *Aspergerův syndrom*.<sup>24</sup>

Tak jako u mnohých onemocnění a poruch se názory na autismus měnily a mění. Sami autoři své teorie v průběhu vlastního odborného působení radikálně změnili.<sup>25</sup> Po druhé světové válce se stala mnohem známější Kannerova práce. Z nejasných důvodů však až do 80. let pracovali oba ve vývoji nezávisle na sobě, což asi problematice uškodilo.<sup>26</sup> Ke konci čtyřicátých let si Kanner ještě myslel, že autismus je vrozená porucha. Později se ale pod vlivem psychoanalýzy zaměřil na zkoumání rodičovských charakteristik. Rodiče dětí s autismem označil za tvrdé, úspěšné, chladné, sobecké

---

<sup>21</sup> Srov. THOROVÁ, K., *Poruchy autistického spektra*, s. 34.

<sup>22</sup> Srov. HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus*, s. 37.

<sup>23</sup> Srov. tamtéž, s. 12

<sup>24</sup> Srov. THOROVÁ, K., *Poruchy autistického spektra*, s. 37.

<sup>25</sup> Srov. tamtéž, s. 38

<sup>26</sup> Srov. HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus*, s. 12.

a zajímaví se pouze o vlastní problémy. Tato verze se později rozšířila a byla akceptována jak rodiči, tak i odborníky.<sup>27</sup>

Mezi další odborníky, kteří kladli stav dítěte za vinu matce, patří Margaret Mahlerová, která zařazuje autismus mezi vývojové psychózy. Zastáncem této teorie je také dětský psychiatr Bruno Bettelheim. Tento muž tvrdil, že všichni rodiče autistických dětí mají společné přání, aby dítě neexistovalo.<sup>28</sup>

V šedesátých letech se začalo pátrat po jiných příčinách vzniku autismu. Americký psycholog Bernard Rimland definoval autismus jako neurobiologickou poruchu organického původu. Důvody obhajující psychoanalytické teorie se začaly rozpadat. Leo Kanner našel mezi příbuznými dětmi s autismem vysoké procento intelektuálů, což vysvětlil faktem, že dobře vzdělaní lidé více vyhledávají psychiatrickou pomoc než rodiče nevzdělaní.<sup>29</sup>

V sedmdesátých letech byla teorie organického poškození mozku již akceptována většinou vědců, stále se však ještě objevovaly názory, které viděly příčinu u rodičů. Teprve v sedmdesátých letech se objevilo několik prací, které vymezily autismus oproti schizofrenii z hlediska klinických příznaků. Trvalo však několik desetiletí, než se najednou ukázalo, co je z dnešního pohledu zjevné, že obě nemoci mají odlišné příznaky.<sup>30</sup>

V současném pojetí vědecké studie směřují k pojmání autismu jako důsledku geneticky podmíněných změn v mozgovém vývoji. Poruchy autistického spektra jsou považovány za vrozené. Autismus je řazen mezi neurovývojové poruchy na neurobiologické základě. Z hlediska neuropsychologického problému dítěte vyvěrají z potíží s vnímáním (příjem informací) a zpracováváním informací (problémy v oblasti emocí a myšlení). Nejedná se však jen o jedno místo v mozku, které by bylo zodpovědné za poruchy autistického spektra. Předpokládá se také, že jestli bude existovat i v různých projevech různorodost, bude existovat i variabilita v příčinách.<sup>31</sup>

Nejvíce poznatků je k dispozici u dětského autismu. Genetické vlivy jsou velmi

---

<sup>27</sup> Srov. THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, s. 38.

<sup>28</sup> Srov. THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, s. 39.

<sup>29</sup> Srov. tamtéž, s. 40.

<sup>30</sup> Srov. HRDLÍČKA, M., KOMÁREK., V. *Dětský autismus*, s. 13.

<sup>31</sup> Srov. THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, s. 51-52.

silné, dětský autismus je dnes uváděn jako jedna z poruch s nejsilnějším genetickým prvkem, přestože způsob dědičnosti není zřejmý. Jako nejpravděpodobnější chromozomy s vazbou na onemocnění jsou uváděny chromozomy X, 7 a 16. U některých dětí je autismus asociován s jiným somatickým onemocněním (zejména tuberózní skleróza a syndrom fragilního X chromozomu). U Aspergerova syndromu se předpokládá stejná etiologie jako u dětského autismu. Příčina Rettova syndromu je genetická a u ostatních pervazivních vývojových poruch není známá.<sup>32</sup>

### 1.1.2 Jednotlivé poruchy autistického spektra<sup>33</sup>

Mezinárodní klasifikace nemocí „MKN-10 zařazuje mezi pervazivní poruchy dětský autismu, atypický autismus, Aspergerův syndrom, Rettův syndrom, jinou dezintegrační poruchu v dětství, hyperaktivní poruchu sdruženou s mentální retardací a stereotypními pohyby a pervazivní poruchy jiné a nespecifikované.“<sup>34</sup>

#### Dětský autismus

Dětský autismus tvoří jádro poruch autistického spektra. Stupeň závažnosti bývá různý, od mírné formy až po těžkou. Problémy se musí projevat v každé části diagnostické triády. Kromě toho také mohou trpět dalšími dysfunkcemi. Typická je značná variabilita symptomů. Specifický projev deficitů charakteristických pro dětský autismus se mění věkem, přesto lze syndrom diagnostikovat v každé věkové skupině.<sup>35</sup>

Lidé s tímto druhem autismu doživotně potřebují asistenci. Dosavadní výzkumy došly k závěru, že pouze menší procento lidí s vysoce funkčním autismem dokáže žít samostatně. Na prognózu mají velký vliv vrozené dispozice, brzká péče a kvalita vzdělávacího programu, ve kterém je dítě umístěno.<sup>36</sup>

---

<sup>32</sup> Srov. HÖSCHL, C., LIBIGER, J., ŠVESTKA, J. *Psychiatrie*, s. 809.

<sup>33</sup> Tato podkapitola je zkrácenou verzí mé první kapitoly absolventské práce: L. Velebová, 2010, *Specifika edukace dětí s poruchami autistického spektra*, [ práce odevzdaná na CARITAS -VOŠ sociální v dubnu 2010 ] s. 13-16.

<sup>34</sup> Srov. tamtéž

<sup>35</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 177.

<sup>36</sup> Srov. tamtéž

## Atypický autismus

Tuto diagnózu je možné použít, jestliže porucha nesplňuje zcela kritéria pro dětský autismus, buď tím, že nejsou splněna všechna diagnostická kritéria pro dětský autismus, nebo je opožděný nástup po 3. roce života.<sup>37</sup>

Pro diagnózu je důležité, že celkový obraz u atypického autismu nesplňuje plně kritéria jiné pervazivní vývojové poruchy. Velkou chybou je, že kategorie atypického autismu nemá stanoveny hranice a ani klinický obraz nebyl ještě přesně definován. Pouze část dětí s atypickým autismem má některé oblasti vývoje narušeny méně než děti s klasickým autismem, např. lepší sociální či komunikační dovednosti.<sup>38</sup>

## Aspergerův syndrom

Jedná se o nejvíce diskutovanou jednotku z okruhu pervazivních vývojových poruch, u níž někteří odborníci jen obtížně hledají její ohraničení proti vysoce funkčnímu autismu. Říká se, že se jedná o verzi dětského autismu ohraničenou jen na pravou hemisféru. Někteří autoři však zdůrazňují, že Aspergerův syndrom je jen méně závažnou variantou autismu a dělení je umělé.<sup>39</sup> Aspergerův syndrom má ovšem svá specifika i problémy, které mohou být stejně závažné, i když kvalitativně odlišné od ostatních poruch autistického spektra.<sup>40</sup>

Tito lidé mají většinou intelekt v rámci normy, což jim umožňuje dosáhnout určité úrovně vzdělání a úrovně sebeobslužných dovedností, ale nezaručuje jim samostatný život. Hodně studií uvádí, že převážná většina lidí s touto poruchou žije doma u rodičů a nepracuje.<sup>41</sup>

Děti s Aspergerovým syndromem mohou a nemusí mít opožděný vývoj řeči. Ve věku pěti let už mluví plynule. Jejich řeč většinou nebývá v normě, mluví jakoby z paměti, recitují básničky. Od běžného vývoje řeči se odlišují šroubovitou, mechanickou a formální řečí. Děti se velice špatně zapojují do kolektivu, jelikož obtížně chápou

---

<sup>37</sup> Srov. HRDLIČKA, M., KOMÁREK., V. *Dětský autismus*, s. 48.

<sup>38</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra* s. 182-183.

<sup>39</sup> Srov. HRDLIČKA, M., KOMÁREK., V. *Dětský autismus* s. 48.

<sup>40</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra* s. 185.

<sup>41</sup> Srov. tamtéž

pravidla společenského chování. Také mají problémy se orientovat pomocí neverbálních signálů, jako jsou výrazy tváře či kontext dané situace. Humorně a ironicky řečené výroky chápou doslovně. Zájmy mívají úzké a ulpívavého charakteru. Můžeme je rozdělit na primární (neodklonitelné, rigidní) a sekundární (s potenciálem tvořivého rozvíjení). Zajímají se o encyklopedie, dopravní prostředky, vlajky a jiné, v podstatě o vše, v čem lze vystopovat určitý řád či alespoň opakování.<sup>42</sup>

### **Dětská dezintegrační porucha**

Porucha byla dříve známá pod názvy infantilní demence, Hellerův syndrom nebo desintegrační psychóza. Poprvé byla popsána v roce 1908. Jedná se o velmi vzácnou poruchu, jelikož do roku 1999 bylo popsáno jen 126 případů.<sup>43</sup> V MKN-10 je již vedena jako jiná dezintegrační porucha, která je zařazena mezi pervazivní vývojové poruchy.<sup>44</sup>

Pro tuto poruchu je charakteristický normální prvotní vývoj dítěte, který musí trvat minimálně do dvou let života. Nemoc se obvykle začíná projevovat kolem třetího až čtvrtého roku. Hlavním příznakem je rychlá ztráta dříve získaných dovedností.<sup>45</sup> Zhoršení stavu může trvat několik měsíců a pak následuje období stagnace. Nejvíce se dítě zhoršuje v komunikačních a sociálních dovednostech. Po tomto období může, ale také nemusí nastat opětovné zlepšení dovedností. Normy však už nebývá dosaženo. Příčina vzniku dezintegrační poruchy není známá.<sup>46</sup>

### **Rettův syndrom**

Poprvé popsal tento syndrom rakouský neurolog Andreas Rett. Syndrom se však na veřejnost dostal až v roce 1983, kdy ve spolupráci odborníků z Francie, Portugalska a Švédska byl poprvé publikován popis třiceti pěti dívek.<sup>47</sup> Vyskytuje se pouze u žen, četnost je 6-7/ 100 000. Příčina syndromu je genetická. Teprve nedávno byl lokalizován

---

<sup>42</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra* s. 188.

<sup>43</sup> Srov. HRDLIČKA, M. KOMÁREK., V. *Dětský autismus*, s. 54.

<sup>44</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 194.

<sup>45</sup> Srov. HRDLIČKA, M. KOMÁREK., V. *Dětský autismus*, s. 54.

<sup>46</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 194-96.

<sup>47</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 211.

gen odpovídající za vznik poruchy na distálním dlouhém raménku X – chromozomu.<sup>48</sup>

Pro tyto dívky je charakteristický normální či téměř normální časný vývoj, následovaný ztrátou řeči, manuálních dovedností a zpomalení růstu hlavy. Později se vyskytuje skolióza a kyfoskolióza. U 75 % dívek se rozvíjí epilepsie. Ačkoli ještě několik let po začátku nemoci děti vykazují některé sociální zájmy a schopnosti, pravidelným výsledkem je mentální retardace. Nemoc většinou končí invaliditou, někdy i imobilitou.<sup>49</sup>

### **Hyperaktivní porucha sdružená s mentální retardací a stereotypními pohyby**

Tato porucha sdružuje hyperaktivní syndrom, mentální retardaci a stereotypní pohyby nebo sebepoškozování. V adolescenci má mít hyperaktivita tendenci být nahrazena hypoaktivou. Nevyskytuje se sociální narušení autistického typu.<sup>50</sup>

## **1.2 Dospělost**

Vysvětlení a charakteristiku pojmu dospělost budu čerpat z vývojové psychologie, neboť bere v úvahu psychologický, sociální a tělesný vývoj. Proto pro vysvětlení pojmu dospělost, čerpám tedy z tohoto oboru.

Počátek dospělosti není ve společnosti přesně vymezen určitým specifickým způsobem, např. rituálem. Jediným přibližně definovaným faktorem je dosažení právní dospělosti. To však není zásadním předpokladem, abychom označili člověka za dospělého. Biologické určení dospělosti vychází z úrovně fyzické zralosti, ale také nemá větší společenský význam. Z biologického hlediska je důležitá změna ve významu sexuality. V období adolescence neměla reprodukční složka téměř žádnou hodnotu. V dospělosti se stává sexuální aktivita především prostředkem k plození dětí. Psychosociální vymezení dospělosti bývá složitější. Problém může být v tom, že proměna probíhá u různých lidí v odlišnou dobu a nemá v jednotlivých složkách stejné tempo. Psychosociálních znaků dospělosti je větší množství. Projevují se změnou

---

<sup>48</sup> Srov. HORT, V., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, J., MALÁ, E., a kol. *Dětská a adolescentní psychiatrie*, s. 142.

<sup>49</sup> Srov. tamtéž

<sup>50</sup> Srov. tamtéž

osobnosti, změnami v socializačním rozvoji a ekonomickou nezávislostí.<sup>51</sup>

### **Psychosociální znaky**

V dospělém věku dochází k osamostatnění. Člověk má relativní svobodu v rozhodování, za kterou přijímá odpovědnost. Dosažení dospělosti je také spojeno s větší sebedůvěrou, sebejistotou a odhadem svých vlastních sil. Dospělý jedinec dokáže lépe ovládat svoje emoce i jednání. V tomto období dochází i ke změnám v socializačním rozvoji. Celková proměna osobnosti se projeví změnou jeho vztahů s lidmi. Lidé přestávají být závislí na své původní rodině. V období rané dospělosti jsou nejdůležitější souměrné vztahy s vrstevníky. Dospělý člověk je také schopen zvládnout život v partnerství s druhým člověkem. Zralost vztahů k druhým lidem se projevuje i v profesní oblasti, kdy jedinec dokáže přijmout roli mezi nadřízeným a podřízeným. Sociální osamostatnění je však podmíněné ekonomickou nezávislostí. Svoji soběstačnost potvrzuje především v profesní roli.<sup>52</sup>

Osamostatnění je tedy spojeno s touhou po vlastním bydlení, odpoutání se od rodiny. Aby člověk mohl bydlet sám, potřebuje vlastní finance, tedy práci, která by mu je umožnila získat. Pro získání a udržení práce je důležitá úroveň dosažené edukace, ale také další rozvíjení schopností v dospělosti. Proto na tyto znaky dospělosti navazují oblasti podpory, které jsou popsány ve třetí kapitole.

## **1.3 Triáda postižení společná pro osoby s PAS v dospělosti**

Pro všechny typy poruch autistického spektra jsou společné oblasti, ve kterých mají tito lidé deficit. Problémy se vyskytují v komunikaci, v sociálních vztazích a v představitosti. Jak jsem uvedla výše, nedostatky v těchto oblastech přetrvávají až do dospělosti. I když tito lidé mohou udělat v dětském věku určité pokroky, jejich postižení v uvedených okruzích zůstává hluboké.

---

<sup>51</sup> Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*, s. 9-11.

<sup>52</sup> Srov. tamtéž

## Problémy v komunikaci

Poruchy autistického spektra jsou převážně spojeny s poruchami komunikace. Prvním signálem pro rodiče bývá opožděný vývoj řeči. Asi polovina dětí s PAS si neosvojí řeč na takové úrovni, aby sloužila ke komunikaci. Z jednotlivých druhů poruch autistického spektra mají řeč nejméně narušenou lidé s Aspergerovým syndromem; slovní zásoba je sice bohatá, ale potíže se objevují hlavně v sociálním a praktickém využívání komunikace.<sup>53</sup> Lidem s PAS chybí přirozená schopnost uvědomit si jazyk jako nástroj, jak sdělit nějakou věc. I ti, kteří jsou schopni říci si o konkrétní věc, nejsou schopni mluvit o svých pocitech. Mylná představa, která byla v minulosti prezentována, je, že tito lidé nemají o komunikaci zájem. Ovšem opak je pravdou, o komunikaci mají zájem, ale komunikační schopnosti jsou omezené.<sup>54</sup>

Kateřina Thorová uvádí, „že porucha komunikace se u těchto lidí projevuje na úrovni receptivní (porozumění) i (expresivní) vyjadřování, verbální a také neverbální.“<sup>55</sup> Potíže v komunikaci se mohou projevovat především echolálií, monotónní řečí bez intonace, nedostatky v napodobování, nesprávným použitím zájmen, neschopností chápat abstraktní pojmy aj.<sup>56</sup>

U lidí s PAS problémy s komunikací nezmizí v dospělém věku, ale přetrvávají nadále. Podle Patricie Howlin se v oblasti komunikace objevují problémy s chápáním, s mluveným slovem, porozuměním abstraktním výrazům a nedostatkem reciprocity.<sup>57</sup>

Přestože se mluvený projev u lidí PAS s věkem zlepšuje, přetrvávají jemnější problémy, které ovlivní mnohé oblasti lingvistických funkcí. Přednes je u mladších dětí mechanický, tento problém se stává s věkem méně nápadný nebo úplně vymizí. Například se také může jednat o monotónní hlas, který dělá chybný dojem, že celková úroveň postižené je nižší.<sup>58</sup> Objevují se sémantické problémy. Nerespektují sociální

---

<sup>53</sup> Srov. THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, Portál, s. 98

<sup>54</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*, PRAHA 2001, s. 21

<sup>55</sup> THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, PRAHA 2006, Portál, s. 98

<sup>56</sup> Srov. RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem*, s. 8

<sup>57</sup> Srov. HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých*, PRAHA 2005, s. 43-54

<sup>58</sup> Srov. HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých*, s. 47.

prostředí, s rodiči mluví stejně jako s vrstevníky či cizími lidmi. Mohou se vyskytovat echolálie, které patří k charakteristickým rysům těchto poruch. Echolálie může být jednoduchou formou komunikace. Vyskytuje se, když tyto osoby prožívají stres nebo úzkost. Repetitivní použití jazyka zase může být jediný způsob, jak navázat kontakt. Je výrazem nejistoty a úzkosti nebo jednou z forem nutkavého chování. Lidé s PAS postrádají vrozenou schopnost vcítit se do mentálního stavu jiné osoby, proto často hlasitě a nevhodně komentují vzhled či chování někoho jiného. Tento jev je pojmenován „sociální slepotou“.<sup>59</sup>

Těmto lidem může dělat potíže jakákoliv abstrakce, ironie, nadsázka, hypotéza i v dospělém věku. Neurčité odpovědi typu „Brzy“, „Uvidíme“, jsou vždy zdrojem nejistoty. Neschopnost chápat abstraktní pojmy způsobuje, že lidé s tímto postižením nejsou schopni hovořit o svých citech a emocích.<sup>60</sup>

Jeden z problémů se vyskytuje v celém autistickém spektru a je velmi výrazný i v dospělém věku, je to nedostatek reciprocit v konverzaci. Tento jev se projeví téměř u každého bez ohledu na úroveň komunikačních dovedností. Osoba s tímto postižením není schopna vést běžný rozhovor, nerespektuje svého partnera, neumí se bavit jen tak pro radost z rozhovoru. S věkem roste touha po vzájemné komunikaci, ale bohužel schopnost brát na vědomí svého partnera zůstává stále malá.<sup>61</sup>

Stejně jako u dětí, mohou i dospělí lidé s PAS používat různé formy alternativní a augmentativní komunikace. Dospělý člověk však může mít problém s tím, že personální styl komunikace osoby s PAS nezná.<sup>62</sup> Do oblasti alternativní a augmentativní komunikace patří nácvik znaků, používání piktogramů, symbolů, psaní a čtení slov. Ucelenou metodikou je např. britský PECS (Picture Exchange Communication System). U nás v České republice je spíše známý jako Výměnný obrázkový komunikační systém (VOKS).<sup>63</sup>

---

<sup>59</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*, s. 5-6.

<sup>60</sup> Srov. tamtéž, s. 6.

<sup>61</sup> Srov. tamtéž

<sup>62</sup> Srov. HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých*, s. 68-69.

<sup>63</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 188.

## Problémy v sociálních vztazích

Sociální chování lze u dětí pozorovat již od prvních dnů života. Dítě se usměje, brouká si, dívá se na lidi kolem sebe. U osob s PAS může docházet k tomu, že dovednosti mohou odpovídat kojeneckému věku, nebo může chování být na úrovni tříletého či šestiletého dítěte. Sociální intelekt je vždy vůči mentálním schopnostem člověka s PAS v hlubokém deficitu. U dětí s PAS se setkáváme s celou škálou sociálního chování, které má dva póly. Pól osamělý, kdy se dítě při každé snaze o sociální kontakt odvrátí, protestuje, zakrývá si oči nebo uši, věnuje se manipulaci s nějakým předmětem a jiné. Protikladem je pól extrémní. Nepřiměřené sociální aktivity. Dítě se může např. snažit navázat kontakt všude a s každým. Dotýká se lidí, upřeně jim hledí do očí, hodiny jim vypráví o věcech, které je nezajímají.<sup>64</sup>

Porucha v sociálních vztazích se může projevovat v mnoha ohledech. Problémy v sociálních vztazích se mohou projevovat v reciprocitě v chování, tedy snaze o sdílení pozornosti. Tito lidé nemusí mít potřebu se podílet o své radosti či starosti. Nevyhledávají vztahy s lidmi, což se může jevit jako nezájem. Chovají se k lidem jako k předmětům. Chybí jim pocit sounáležitosti a vzájemnosti. Osoby s tímto postižením si nemusí být vědomi citů jiných lidí, a proto je neberou na vědomí. Neumí spontánně napodobovat, nebo napodobují doslova, bez ohledu na okolnosti a nedodržují normy a konvence.<sup>65</sup>

Obtíže v oblasti sociálních vztahů zůstávají i v dospělém věku a postihují i nadále všechny oblasti života dospělého člověka. Některé projevy, které byly v dětském věku velmi nápadné, se v dospělosti zmírňují, jiné, které byly tolerovány v dětství, už u dospělých tolerovat nejde.<sup>66</sup>

Dospělí se většinou již nevyhýbají fyzickému kontaktu, naopak mnozí z nich chtějí mít přátele, bavit se s lidmi, účastnit se společenských aktivit. Mají však problém s porozuměním sociálním kontaktům, nerozumí a nezachovávají základní pravidla

---

<sup>64</sup> THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, s. 61-63.

<sup>65</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus II Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem*, s. 5.

<sup>66</sup> Srov. tamtéž, s. 10.

vzájemného soužití, nejsou schopni interpretovat ani nejjednodušší sociální situace. I když se dozvědí o určitých pravidlech sociálního chování, používají je rigidně, nepřizpůsobí své chování okolnostem. Naučí-li se určité chování jako správné a jiné jako špatné, pak to platí bez výjimky. Celý život provází postižené deficit v porozumění mentálního stavu jiné osoby. Osoby s PAS nemají tzv. teorii mysli, nechápou myšlenky, přání, city a záměry lidí. Tito lidé předpokládají, že všichni máme stejné informace a znalosti. Vedou monology na své téma a nezajímá je, že je druzí nechápou.<sup>67</sup>

Mnozí lidé si bohužel myslí, že osoby s PAS nemají potřebu být s ostatními. Svědectví vysoce funkčních klientů a vědecký výzkum ukazují něco jiného. Problém není v tom, že by se záměrně vyhýbali sociálním vztahům, ale v tom, že tyto vztahy jsou různorodé a mnohotvárné a pro lidi s PAS jsou těžko pochopitelné. Zvládnutí sociálních vztahů je však podmínkou pro život ve společenství. Rodina těmto lidem vytváří srozumitelné a bezpečné prostředí, pokud však domov opustí a žijí v chráněných bytech a pobytových zařízeních, tak jejich nepružnost vede ke konfliktům.<sup>68</sup>

Ten postižený, který chce v těchto organizacích zůstat, se bude muset vyrovnávat se změnami v denním režimu, bude vystaven hluku a většímu počtu lidí. Ve všech těchto zařízeních se klade důraz na skupinové aktivity, které mohou být pro tyto lidi velmi náročné a stresující. Pokud personál nemá dostatečné znalosti, mohou být k těmto aktivitám nuceni.<sup>69</sup>

### **Problémy s představivostí**

Podle Miroslavy Jelínkové „kvalitativní postižení v oblasti představivosti se manifestuje repetitivním chováním, rituály, a omezeným okruhem zájmů. Někteří odborníci dávají přednost termínu rigidita v myšlení a chování namísto termínu nedostatek představivosti.“<sup>70</sup> Znamenalo by to totiž, že osoby s PAS nejsou kreativní, že postižený není schopen kreativní činnosti. Někteří jsou však schopni tvořit i umělecká díla. Toto umění však nevychází z vlastní představivosti, ale vždy je založeno na tom,

---

<sup>67</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*, s. 7-8.

<sup>68</sup> Srov. tamtéž, s. 8

<sup>69</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus II Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem*, s. 10.

<sup>70</sup> Tamtéž s. 4.

co postižený viděl nebo se naučil v minulosti.<sup>71</sup>

Součástí vývoje představivosti je schopnost nápodoby. V průběhu života se tato schopnost rozvíjí, představivost je ucelenější a přidává se schopnost přemýšlení o myšlení druhých lidí. Narušení představivosti má pro dítě negativní vliv hned v několika směrech. Narušená schopnost imitace a symbolického myšlení způsobuje, že se u dítěte nerozvíjí hra, tedy jeden ze základních kamenů učení. Proto tyto děti je typické, že upřednostňují činnosti a aktivity, které dělají mladší děti. Dále vyhledávají předvídatelnost v činnostech a upínají se na jednoduché věci. Některé se tedy věnují pouze nejjednoduššímu nefunkčnímu manipulativnímu zacházení s předměty – roztáčení, houpání, bouchání aj. Častým případem bývá, že stereotypní činnosti se pojí s vizuální, sluchovou a vestibulokochleární percepční autostimulací. Jedná se o pozorování určitých předmětů, jejich pohybu, vyluzování zvuků či slovní produkce bez komunikačního záměru.<sup>72</sup>

V dětském věku se projevují tedy stereotypní chování formou plácání, kroužení, točení s předměty, ale i olizování či očíhávání předmětů. V pozdějším věku se mohou tyto projevy změnit na řazení předmětů, otevírání a zavírání dveří aj.<sup>73</sup> S dospíváním mohou být některé obsese složitější, a to především u postižených s lehčí formou autismu. Příčiny rituálních projevů jsou velmi složité. Pro některé lidi s PAS mohou být tyto projevy formou, jak se vyrovnat se strachem a úzkostí. Na repetitivní a rituální chování má také vliv prostředí a vývojové faktory. Stupeň, který jedinec dokáže zvládnout ve svém vývoji v oblasti sociálních vztahů, komunikace a kognitivních dovedností, má vliv na rozvoj nutkavého chování v pozdějším věku. Čím jsou tyto dovednosti lépe zvládnuty, tím méně bývá postižený závislý na rituálech a obsedantním chování.<sup>74</sup>

V dospělém věku si místo velkých sbírek předmětů sbírají starší lidé informace. Jsou to např. dobré znalosti hitů známé skupiny, desky vydané určitým hudebním vydavatelstvím, výsledky sportovních utkání apod. Často mohou být také fascinováni daty narozenin, jízdními řády nebo dopravními trasami. Na rozdíl od dětských zájmů,

---

<sup>71</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus III. Problémy s představivostí u dětí s autismem*, s. 4.

<sup>72</sup> THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 117-118.

<sup>73</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus III. Problémy s představivostí u dětí s autismem*, s. 4.

<sup>74</sup> Srov. HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých*, s. 109-110.

kdy rodiče mají plný dům věcí, se v dospělosti stává problémem čas. Tyto osoby stráví mnoho času tím, že hovoří a hledají informace o svém koníčku, a pak jim nezbyvá čas na jinou činnost. Zatímco většina nutkavých zájmů má na ostatní lidi jen nepřímý vliv, mohou někteří lidé s PAS obtěžovat přímo. Jde o to, že může být např. vyžadována přesná terminologie od osob, které projeví zájem v oblasti okruhu zájmů osob s PAS, apod.<sup>75</sup>

Přestože se mnozí takto postižení lidé naučí lépe přijímat změny ve vyšším věku, a některé dokonce přijímají s radostí, jiné změny odmítají, a to obzvláště ty, které se týkají prostředí, ve kterém žijí. Stresové a úzkostné stavy vyvolávají především neočekávané změny.<sup>76</sup>

Stereotypy a rituály jsou nezbytnou součástí každého jedince. Chodíme spát ve stejnou dobu, jíme v pravidelných intervalech. Tyto stereotypy jsou pro nás důležitou součástí, aby život běžel hladce. Ale u lidí s PAS se mohou objevit nezvyklé rituály, např. pozorování západu slunce. U chlapce, který tuto činnost měl, nebylo překážkou v dětství pozorovat slunce, ale problém nastal tehdy, když vyrostl a změnil prostředí. V čase, kdy zapadalo slunce, měl ještě pracovní povinnosti, takže čekání na západ se stalo nepředvídatelným problémem.<sup>77</sup>

---

<sup>75</sup> Srov. tamtéž, s. 110-111.

<sup>76</sup> Srov. tamtéž, s. 112.

<sup>77</sup> Srov. tamtéž, s. 115.

## 2 Faktory ovlivňující podporu lidí s PAS v dospělosti

Aby se mohli lidé cítit v dospělém věku nezávislí na okolí, musí splňovat určité požadavky. Pokud tyto požadavky nejsou splněny, musí jim být poskytnuta podpora, aby byli schopni žít zcela samostatně nebo alespoň aby jim mohlo být vytvořeno takové prostředí, které by co nejvíce podporovalo jejich samostatnost. Proto se v této kapitole zaměřuji na oblasti, podle kterých je posuzována míra nezávislosti a které podle mého názoru mohou ovlivnit možnosti podpory lidí s PAS v dospělosti.

Faktory ovlivňující podporu v dospělosti vycházejí v této práci z posouzení míry nezávislosti v dospělém věku podle profesora Ruttera, který píše o poruchách autistického spektra ve Velké Británii. Pro posouzení nezávislosti je tedy důležité znát hloubku autistického postižení, IQ, úroveň komunikace, dosaženou úroveň edukace, problémy v chování, zdravotní stav a rodinné zázemí.<sup>78</sup> V této práci tedy vycházím ze znalostí profesora Ruttera, protože jsem v české literatuře na téma autismus nenašla jiný odkaz na to, jak by se posuzovala míra nezávislosti u lidí s PAS u nás. Profesora Ruttera jsem si vybrala, protože se oněm zmiňuje Miroslava Jelínková a také z něj vychází Patricie Howlin, která je autorkou knížky *Autismus u dospívajících a dospělých*.

Úroveň komunikace vychází z triády postižení, společné pro osoby s PAS, kdy jednu složku tvoří právě potíže v oblasti komunikace. V této kapitole se již touto složkou nezabývám, protože je popisována ve třetí podkapitole první kapitoly. Dále v této části nerozvádím dosaženou úroveň edukace, protože patří do oblasti podpory edukace v dospělém věku, proto ji upřesňuji až ve třetí kapitole.

### 2.1 Hloubka autistického postižení

U osob s PAS se ještě odlišuje hloubka projevů autismu. Dělí se na vysoce funkční a nízko funkční autismus. Nízko funkční autismus se obvykle projevuje neschopností

---

<sup>78</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*, s. 15.

slovního vyjadřování, vysoce stereotypními projevy, těžkými poruchami chování a mentální retardací. Vysoce funkční autismus má spíše podobu disharmonického osobnostního vývoje, spojeného s nerovnoměrným rozvojem psychomotorických dovedností, s poruchami řeči, případně lehkou mentální retardací, poruchou aktivity a pozornosti a, mírnější formu problémového chování.<sup>79</sup>

Myslím si, že hloubka autistického postižení by mohla ovlivnit možnost další edukace v dospělosti, protože určitě budou mít větší možnosti lidé s PAS s menší mírou postižení. Mohou např. dokončit vysokou školu. Dále bych řekla, že míra postižení bude důležitá při zařazení do pracovní činnosti. Z vlastní pracovní zkušenosti s těmito lidmi vím, že pokud se člověk často vrací ke stereotypním zájmům, nebo se neustále nevhodně chová (křičení, nadávání...), může to odradit pomáhajícího od dalšího poskytnutí pomoci. Také určitě lidé s nízkou funkčním autismem budou muset bydlet v takových zařízeních, kde jim bude muset být poskytnuta větší míra podpory.

## 1.4 Inteligenční kvocient

Intelligenční kvocient může být u lidí s PAS stejný jako u zdravých lidí, ale také se tyto poruchy mohou pojít s jinými poruchami či vadami, které mohou intelligenční úroveň snižovat, např. syndrom fragilního x chromozomu aj. Může se však také jednat jen o klasické snížení inteligence.<sup>80</sup>

Uvádí se, že přibližně 75% osob s PAS má rozumové schopnosti v pásmu mentální retardace. Nečastěji bývá spojován se středně těžkou mentální retardací. U žen většinou bývá mentální retardace těžšího stupně.<sup>81</sup>

Hlavní druhy inteligence jsou: verbální, logická, kinestetická, vizuálně-prostorová,<sup>82</sup> sociální a emoční inteligence. Na důležitost emoční inteligence se začalo poukazovat až v devadesátých letech 20. století. Emoční dovednosti zajišťují lidem komunikaci ve

---

<sup>79</sup> Srov. ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ K. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*, PRAHA, Portál, s. 18.

<sup>80</sup> Srov. THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, s. 283-284.

<sup>81</sup> Srov. tamtéž, s. 286

<sup>82</sup> Verbální inteligence umožňuje používání jazyka. Logická inteligence určuje, jak člověk zvládá numerické výpočty a logické uvažování. Kinestetická inteligence je důležitá při ovládnutí jemné a hrubé motoriky. Vizualně-prostorová inteligence zahrnuje vnímání tvarů, prostorovou představivost a orientaci v prostoru. Srov. THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, s. 322-323.

společnosti. Mezi vlastnosti, které tvoří emoční inteligenci, patří např. schopnost empatie, vyjádření a chápání pocitů, ovládnutí nálady, nezávislost, oblíbenost atd. V souvislosti s triádou poruch je emoční a sociální inteligence u lidí s PAS narušena vždy. Proto u lidí s dobrou analytickou a verbální inteligencí dochází k ostrému kontrastu mezi těmito oblastmi. Poruchy autistického spektra si tak získaly označení sociální dyslexie.<sup>83</sup>

Řekla bych, že míra inteligence bude mít vliv na všechny oblasti podpory těchto osob, protože i když je dobrá např. logická inteligence, je potřeba ji doplnit emoční a sociální inteligencí, aby se člověk mohl ve společnosti lépe uplatnit.

## 1.5 Zdravotní stav

Velmi důležitá je včasná diagnóza u lidí s PAS, aby nedocházelo k určení diagnózy až v dospělém věku, protože je potřeba s tímto postižením pracovat již od dětství. V oblasti diagnostiky je velký problém v pozdní diagnóze snad u všech druhů nemocí. Vždyť pozdní rozpoznání např. rakoviny může mít za následek nevyléčitelnou nemoc. Také v oblasti diagnostiky PAS se setkáváme s řadou problémů, jelikož tito lidé mohli být za svůj handicap v životě různě pronásledováni, přestože za to sami nemohli.

Podle Thorové je možné, že mnoho dětí projde školní docházkou, aniž by měly závažnější problémy. Tyto děti mohou působit zvláště, ale nemusí mít výraznější problémy. V období puberty dochází ke změně prožívání. Někteří dospívající začnou toužit po navázání vztahů, ať už jen přátelských, nebo sexuálních. Také chtějí být okolím přijímáni. Důležité je v tomto věku sebehodnocení jedince, a proto když je velmi nízké, může se stát, že tito lidé mají pocit úzkosti a depresivní stavy. U některých lidí se může objevit fobie nebo panická porucha. Tehdy teprve mohou rodiče vyhledat psychiatrickou pomoc.<sup>84</sup>

V období puberty a adolescence hrozí větší riziko nesprávné diagnózy než u mladšího věku. Některé projevy mohou být označeny za příznaky psychosomatického onemocnění nebo poruch osobnosti. Výjimečně je také možné, že psychotické projevy jsou zaměňovány za autismus nebo Aspergerův syndrom. Diagnostika je tedy, pokud

---

<sup>83</sup> Srov. THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, s. 323.

<sup>84</sup> Srov. tamtéž, s. 250-251.

se nejedná o velmi klasický případ, u dospívajících velmi obtížná. Anamnestická data jsou vzhledem k uplynutí doby řady let nespolehlivá. Reakce rodičů na sdělení diagnózy bývá ambivalentní, na jedné straně úleva, na druhé straně zklamání z promarněného času.<sup>85</sup>

Vzhledem k tomu, že znalosti o této problematice postupně pronikají na veřejnost, někteří lidé, kteří narazí na patřičné informace, si mohou Aspergerův syndrom diagnostikovat sami. Se svými pochybnostmi a prosbou o radu se obrazejí na odborníky. Tito lidé mohou prožívat pocity úlevy při stanovení diagnózy. Mají možnost se stýkat či dopisovat s lidmi, kteří mají podobné potíže. Druhou skupinou jsou lidé, kteří diagnostiku odmítají a ke stanovení diagnózy je obvykle vedou příbuzní. Vzhledem k tomu, že poruchy autistického spektra jsou poruchami vývojovými, jejichž projevy jsou nejzřetelnější v období dětství, diagnostika v dospělosti je tedy velice obtížná.<sup>86</sup>

V dospělosti se u lidí s PAS může objevit také riziko psychiatrického onemocnění, protože na poruchy autistického spektra neexistuje žádný lék, který by těmto lidem pomohl, nebo alespoň ulevil v jejich strádání. Tito lidé neporozumí věcem, které zdraví lidé považují za triviální, naopak jim mohou způsobit stres a úzkost. Neustálý stres z neporozumění světu kolem sebe pak vyvolává potřebu uniknout nesrozumitelnému životu. Jestliže někdo čelí neustále těmto popsaným problémům, nemůže tedy být překvapením, že trpí v dospělém věku psychickými poruchami, které vyžadují odbornou pomoc.<sup>87</sup> Diagnostika těchto psychotických onemocnění je ovšem složitá. U lidí s PAS je problémem jejich neobvyklý styl komunikace a sociálního chování, a proto použití obvyklých diagnostických systémů může působit potíže.<sup>88</sup>

Jako nejčastější psychiatrický problém u osob s PAS je označována schizofrenie. I Kanner sám zpočátku neodlišoval autismus od schizofrenie a bral ho jako ranou formu schizofrenie. V roce 1972 byla publikována studie, ve které bylo tvrzeno, že u více jak 90% dětí diagnostikovaných jako autisté se v dospělosti vyvinula schizofrenie. Většinou však dlouhodobé studie dětí a dospělých s PAS tuto souvislost nepotvrdily. Lze tedy říci, že autistická porucha nevyklučuje vznik schizofrenie, ale neexistuje přímý důkaz, že

---

<sup>85</sup> Srov. THOROVÁ, K.. *Poruchy autistického spektra*, s. 251.

<sup>86</sup> Srov. tamtéž, s. 252- 258.

<sup>87</sup> Srov. HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých*, s. 119-220.

<sup>88</sup> Srov. tamtéž, s. 225.

se vyskytuje u těchto osob více než u zdravé populace. Mezi psychiatrickými diagnózami převažují především ty, které se týkají úzkostí a depresí. Už v roce 1970 bylo upozorňováno na riziko depresivních epizod u dospívajících a dospělých s autismem. Uvádí se, že výskyt psychiatrických poruch týkajících se úzkostí a depresí u lidí s PAS je vysoký, ale zatím není žádná studie, která by to přímo dokazovala.<sup>89</sup>

Podle mého názoru hraje zdravotní stav nejdůležitější roli, protože pokud se člověk necítí dobře, nemůžeme mu pomoci ani v jiných oblastech. Nelze ho zaměstnat, nemůžeme mu nabídnout pomoc v oblasti bydlení ani v další edukaci.

## 1.6 Problémy v chování

Problémové chování se vyskytuje jak u zdravých osob, tak i u osob s tímto postižením. Nejčastější problémy v dospělém věku jsou popisovány znaky agresivního chování, kriminality a problémy v sexuálních vztazích.

**Agresivní chování** je uváděno spíše u dětí s PAS než u dospělých, přesto jsem je zařadila jako rizikový faktor, protože pokud se toto jednání nez mírní v dětském věku, tak může mít podle mého názoru velký vliv na možnosti podpory jedince v dospělém věku.

V knize od Patricie Howlin, která je věnována dospívajícím a dospělým lidem s PAS, se uvádí, „že lidé s autismem se často bouří, protože frustrace z toho, že nerozumí světu, je tak strašná, že někdy překročí míru únosností.“<sup>90</sup> Schopler uvádí, „že sice agresivní chování většinou neohrožuje život, ale může být poslední kapkou, kterou přeteče trpělivost rodin, nebo je dítě vyloučeno ze školy, dílny či domova.“<sup>91</sup> Důvod, proč může být vyvoláno agresivní chování, je, že člověk nemůže naplnit své základní potřeby. Mezi základní lidské potřeby patří fyziologické potřeby, potřeba bezpečí, potřeba někam patřit a být milován, potřeba úcty a respektu, potřeba seberealizace. Obecně platí, že čím mají lidé větší možnost naplnit své základní potřeby sami, tím se u nich snižuje pravděpodobnost výskytu problémového chování. V některých případech však problémové chování potlačit nejde. Tyto důvody můžou plynout ze samotného

---

<sup>89</sup> Srov. tamtéž, s. 220-225.

<sup>90</sup> Tamtéž, s. 219.

<sup>91</sup> SCHOPLER, E. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje*, s. 87.

handicapu, nebo se vždy nemusí podařit správně rozpoznat nenaplněné potřeby těchto lidí. Dalším příkladem může být, že sice nenaplněné potřeby známe, ale nemusí se nám je podařit z objektivních důvodů naplnit.<sup>92</sup>

Agresivní chování u lidí s PAS má dva základní spouštěče. Prvním faktorem může být organické a funkční poškození mozku. Tento faktor spočívá především v nedostatečné myšlenkové kontrole vlastních emocí. Druhou příčinou je prostředí, ve kterém tyto osoby každý den žijí. Zahrnuje nepohodlnost prostředí (teplo, světlo...) a zmatečnost (např. velké skupiny, mnoho volného času...). Dalším hodně vyskytujícím se spouštěčem jsou přísná pravidla, když tito lidé žijí např. v ústavním zařízení.<sup>93</sup>

Agresivní chování se může projevit ve formě sebezraňování. Někteří lidé s PAS mají natolik sníženou hranici vnímání bolesti, že některé sebezraňující aktivity mohou být tak nebezpečné, až mohou vážně ohrozit zdraví. Další formou může být agresivní chování vůči jiným. Příčina takového chování může být různá, ale většinou se jedná o primitivní formu dorozumívání. Velkým problémem u těchto lidí je, že neumí vyjádřit své pocity, pak může docházet k představě, že žádné nemají. Agresivní chování se také může vztahovat k věcem. Jedná se o trhání věcí, ničení oblečení, ničení nábytku apod.<sup>94</sup>

**Kriminální činnost** u lidí s PAS ve formě závažných trestných činů se vyskytuje jen zřídka. Většinou jde jen o nevhodné společenské chování, které může vést až k zásahům policie. Některé trestné činy souvisí s obsedantními zájmy. Příčinami trestných činů u lidí s PAS je nedostatek empatie, nedostatek sociálního porozumění, intenzivní nutkání k uskutečnění vlastních specifických zájmů, neschopnost posoudit dopad na sebe i ostatní. Příležitostně také mohou být trestné činy páčány nedobrovolně, na žádost někoho jiného.<sup>95</sup>

**Problémy v sexuálních vztazích** - jako hlavní potíží u lidí s PAS je uváděna neschopnost navázat sociální vztahy. Neschopnost pochopit podstatu sociálních vztahů, složitá společenská pravidla, to vše působí velké potíže. Pokud se jedná o sexuální

---

<sup>92</sup> Srov. ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*, s. 105-107.

<sup>93</sup> Srov. tamtéž, s. 107-108.

<sup>94</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*, s. 76.

<sup>95</sup> Srov. HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých*, s. 219.

vztahy, tak je dopad ještě hlubší.<sup>96</sup>

Touha být jako každý jiný, nedostatek sociálního porozumění, nedostatek v chápání emocí, obsese a zaslepenost, sociální naivita, sexuální zranitelnost, to jsou faktory, které jsou spojeny s problémy v sexuální oblasti. Je obvyklé, že dospívající a dospělí touží mít partnery jako každý jiný. Vědomí, že se někdo jiný oženil, vede často u lidí s PAS k nespokojenosti a frustraci. V takových případech může nastat konflikt mezi touhou po intimním vztahu a mezi vědomím problémů, které každý blízký vztah přináší. Dovednosti, které jsou potřeba pro udržení sociálních, emocionálních a sexuálních vztahů, často u lidí s PAS chybí. Kvůli absenci sociálního chování mohou být pokusy o získání partnera na primitivní úrovni. Velkou roli může hrát sociální naivita, kdy si lidé s PAS mohou myslet, že pokud se chováme mile a chápavě, vyjadřujeme tím větší náklonnost. Také se může stát, že ženy s PAS se mohou nevhodně odhalovat na veřejnosti, a tím bez zjevného úmyslu přitahovat muže, kteří si toto chování mohou vyložit jako provokaci k navázání sexuálního kontaktu.<sup>97</sup>

V případě osob s hlubším postižením je velmi těžké rozeznat sexuální potřeby těchto lidí. Problémy se obvykle týkají masturbace na veřejnosti, svlékání, dotýkání se jiných lidí na nevhodných místech aj. Jestli se neučiní vhodná opatření včas, může to vést k vyloučení postiženého z celé řady činností.<sup>98</sup>

Myslím si, že problémy v sexuální oblasti budou velmi zjevné v pobytových zařízeních, kde žije více osob pohromadě. Tam mohou tito lidé svým nevhodným sexuálním chováním pohoršovat nebo někoho obtěžovat, aniž by si to třeba uvědomovali.

## 1.7 Rodinné zázemí

Rodina je chápána jako základní stavební jednotka každé lidské společnosti, která dítě orientuje na určité hodnoty, poskytuje mu ochranu, předává kulturní tradice daného společenství, formuje členy své rodiny podle vlastních představ.<sup>99</sup>

---

<sup>96</sup> Tamtéž, s. 247.

<sup>97</sup> Srov. HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých*, s. 247-251.

<sup>98</sup> Srov. tamtéž, s. 252.

<sup>99</sup> Srov. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*, s. 8 – 9.

Pro rodiče lidí s PAS vzniká obrovský stres, když mají pečovat o osobu s tímto postižením. Zátěžové situace se rozdělují na vnitřní faktory spojené s autismem a vnější faktory spojené s autismem. Do vnitřních stresových faktorů patří všechny problémy, které vyplývají z vrozeného postižení autismem. Vrozené nedostatky se projeví v autistické triádě, to znamená v oblasti komunikace, sociálních vztahů a představitivosti.<sup>100</sup>

Za vnější faktor můžeme považovat reakci okolní na tuto problematiku. Nevhodné reakce většinou vycházejí z neznalosti problematiky. I když je většinou nikdo neobviní, rodiče vycítí, že jsou na veřejnosti pokládáni za neschopné. Dalším faktorem je obava z budoucnosti. Všudypřítomný stres, kterému se rodina těžko brání, je stres z budoucnosti ať už z blízké nebo vzdálené. Jelikož poruchy autistického spektra se v dospělosti neztratí a takto postižení se dožívají stejného věku jako zdravá populace, strach rodičů, kdo se o dítě postará, až rodina nebude schopna, může být pro ně noční můrou.<sup>101</sup>

Vzhledem k závažnosti tohoto postižení vznikají také ekonomické potíže, s kterými se musí rodina vyrovnat. Jelikož služby pro rodiny s postiženým dítětem mají daleko od standardní péče, může být rodina postavena před rozhodnutí, jestli dát dítě do ústavní péče, nebo se o ně dále starat. Zůstane-li dítě doma, znamená to, že jeden z rodičů musí opustit své zaměstnání a zůstat s dítětem. Jestliže v laické a někdy i odborné veřejnosti chybí informace o charakteru postižení, dochází k tomu, že namísto speciálních edukačních strategií je dítě vylučováno ze škol, stacionářů, ze zaměstnání atd. Často se také rodiče snaží, aby jejich dítě bylo normální, ale vzhledem k charakteru postižení nemají šanci uspět. V mnoha případech potom dochází k hledání pomoci jinde než u lékařů, protože se rodiče někdy úplně nesmíří, že jejich člen rodiny je takto postižený.<sup>102</sup>

Podle mého názoru, aby rodiče mohli svému dítěti dát co nejlepší rodinné zázemí, je nutná podpora rodiny nejen ze strany odborníků, ale také ze strany širšího okolí a státu. Tím také rodiče předcházejí stresovým situacím, které by mohly poškodit podporu dítěte z jejich strany.

---

<sup>100</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*, s. 85.

<sup>101</sup> Srov. tamtéž, s. 85-87.

<sup>102</sup> Srov. tamtéž

Z tohoto důvodu je velmi důležité, aby rodičům těchto dětí byla poskytnuta diagnóza co nejdříve po narození dítěte. Protože poruchy autistického spektra patří k pervazivním poruchám, je nutné, aby na péči o tyto osoby spolupracoval celý tým odborníků. Především jsou to lékaři, psychologové, pedagogové, řečoví terapeuti a sociální pracovníci. Velkou roli v podpoře rodin by měl hrát stát. Pomoc by měla spočívat v tom, aby každému dítěti stát zajistil dostupnou specializovanou celoživotní péči bez ohledu na hloubku postižení, rodinné zázemí a regionální příslušnost. Svépomocné organizace by zase měly tvořit most mezi oficiálními místy a rodinou s postiženým dítětem. Pomáhat takto postiženým rodinám by měla také média, která by měla informovat pravdivě, a nehledat laciné senzace. Je důležité, aby se v člancích a pořadech o lidech s PAS zdůrazňovalo vše, co mají tito lidé společné se zdravými, namísto zdůrazňování rozdílů.<sup>103</sup>

Proto si myslím, že je důležité podporovat celou rodinu, nejenom osobu s PAS, ale aby tato rodina mohla být nápomocna při další podpoře osoby s PAS v dospělosti, musí se co nejvíce snížit stresové faktory.

---

<sup>103</sup> Srov. tamtéž, s. 87-90.

### 3 Podpora osob s PAS v dospělosti

Lidé s PAS budou vždy potřebovat určitou míru podpory. U některých může stačit jen určité vědomí, že se mohou na někoho obrátit. U ostatních však toto vědomí stačit nebude a budou potřebovat soustavnou specializovanou dopomoc. Tato pomoc by neměla spočívat jen v oblasti zajištění jídla, čistoty, ale měla by směřovat k tomu, aby se osoba s tímto postižením naučila přebírat odpovědnost ve všech oblastech, a měla tak možnost stát se nezávislým člověkem.<sup>104</sup>

Oblasti podpory tedy v této práci vychází z vývojové psychologie člověka, ve které jsou definovány bio-psycho-sociální znaky dospělosti, popsané již v první kapitole. Potřeba podpory je tedy v této práci zaměřena na možnosti další edukace, možnosti pracovního uplatnění, na možnosti bydlení. Tak, aby tyto složky podporovaly přirozený rozvoj jedince v dospělém věku.

Tyto oblasti jsou obsahem především třech zákonů: zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, zákona 435/2004 Sb., o zaměstnanosti a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

V této kapitole uvádím ke každé oblasti příklady z Jihomoravského kraje. Vzhledem k tomu, že jsem v žádné literatuře nenašla přesný seznam, který by uváděl počet organizací, které se věnují dospělým lidem s PAS v České republice, rozhodla jsem se vybrat jen jeden kraj a uvést příklady z tohoto kraje. Jihomoravský kraj jsem vybrala proto, že v tomto kraji žiji a mám nejvíce zkušeností s organizacemi věnujícími se lidem s PAS. V této části uvádím jen ty služby, jejichž cílem je podpora dospělých lidí s PAS.

Služby, které se zaměřují přímo na dospělé osoby s PAS, jsou soustředěny v organizacích ve městě Brně. Neznamená to však, že by v jiných organizacích v Jihomoravském kraji nebyly poskytovány těmto lidem potřebné služby, jen nemusí být přímo pro ně určené. Informace o tom, které organizace se věnují lidem s PAS v Jihomoravském kraji, jsem získala od pracovníků Asociace pomáhající lidem s autismem APLA – JM.

---

<sup>104</sup> Srov. JELÍNKOV, M. Charta práv osob s autismem, právo č. 6, *Autismus a lidská práva*, s. 8.

### 3.1 Možnost edukace v dospělosti

Dospělí lidé s PAS mají stejné právo na podporu celoživotní edukace,<sup>105</sup> na specializovanou přípravu na povolání, na edukační zařízení pro dospělé a odborné učitele. Po skončení povinné školní docházky musí být těmto lidem umožněno studovat na střední škole, podle jejich schopností, dovedností a individuálních potřeb. Musí být také příležitost připravit se na budoucí povolání podle své vlastní motivace, svých schopností a dovedností. Tato příprava by měla umožňovat dospělým lidem zařazení do více či méně chráněného pracovního místa. Úkolem pro instituce, které nabízejí edukaci, je na jakékoli úrovni zajistit občanům s PAS individuální edukační programy.<sup>106</sup>

Edukací dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se v České republice zabývá zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.<sup>107</sup> Na tento zákon navazuje vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

U osob s těžkým mentálním postižením, s více vadami a s poruchami autistického spektra může ředitel základní školy se souhlasem zřizovatele povolit edukaci těchto osob až do dvacátého šestého roku věku.<sup>108</sup> Proto, přestože se zabýváme dospělými lidmi s PAS, uvádím edukaci v základní škole.

Ve vyhlášce č. 73/2005 Sb., se uvádí, že osoby se zdravotním postižením

---

<sup>105</sup> „Edukace je každá taková skutečnost (prostředí, situace, proces aj.), objektivně se vyskytující v lidské společnosti, v níž probíhají nějaké edukační procesy nebo jsou vyvíjeny nebo fungují nějaké edukační konstrukty. Edukačními procesy jsou všechny takové činnosti lidí, při nichž dochází k učení a na straně nějakého subjektu, jemuž je exponován nějakým jiným subjektem přímo nebo zprostředkovaně (textem, technickým zařízením aj.) určitý druh informace. Edukační konstrukty jsou všechny takové teorie, modely, plán, scénáře, prognózy, zákony, předpisy a jiné teoretické výtvořky, které nějakým způsobem určují či ovlivňují reálné edukační procesy.“ PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*, s. 64-67.

<sup>106</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus – současný stav, Autismus a lidská práva*, s. 7.

<sup>107</sup> Osobou se speciálními vzdělávacími potřebami je jedinec se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Zdravotním postižením se rozumí v tomto zákoně mentální, tělesné, zrakové nebo sluchové postižení, vady řeči, souběžné postižení s více vadami, autismem a vývojové poruchy učení nebo chování. Srov. § 16 odst. 1-2, zákon č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*.

<sup>108</sup> Srov. § 55 odst. 2, zákon č. 561/2004 Sb., *o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání*.

se mohou vzdělávat ve formě individuální integrace,<sup>109</sup> skupinové integrace, ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením a kombinací uvedených forem.<sup>110</sup>

„Individuální integrací se rozumí vzdělávání žáka v běžné škole, nebo v případech zvláštního zřetele ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.“<sup>111</sup>

„Skupinovou integrací se rozumí vzdělávání žáka ve třídě, oddělení nebo studijní skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v běžné škole nebo ve speciální škole určené pro žáky s jiným druhem zdravotního postižení.“<sup>112</sup>

Tato vyhláška také obsahuje individuální vzdělávací plán, který je stanoven podle potřeby pro osobu s PAS v individuální integraci, popřípadě také ve skupinové integraci, nebo pro tyto osoby ve speciální škole. Je vytvořen ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálního pedagogického vyšetření, doporučení praktického lékaře nebo odborného lékaře a vyjádření zákonného zástupce osoby s PAS nebo zletilé osoby s PAS. Obsahuje např. údaje o průběhu a způsobu poskytování individuální péče, cíl, vyjádření potřeby dalšího pedagoga aj.<sup>113</sup>

Myslím si, že nejčastějším případem, kdy povolí ředitel prodloužení povinné školní docházky, bude ve škole zřízené pro děti se zdravotním postižením, tedy v základní škole speciální, protože v běžné základní škole budou asi osoby s vysoce funkčním autismem nebo s Aspergerovým syndromem, které by měly edukaci zvládnout v požadovaném čase.

Podle zákona se tyto osoby mohou vzdělávat téměř na všech typech středních škol. Mohou to být učební obory, průmyslové školy, humanitně i technicky zaměřené střední

---

<sup>109</sup> Podle Jana Jesenského se integrace chápe jako dynamický, postupně rozvíjející pedagogický jev, ve kterém dochází k vzájemnému soužití postižených osob a zdravých osob na úrovni vzájemně vyvážené adaptace během jejich edukace a při jejich aktivním podílu na řešení edukačních situací. Srov. Michalík, J. *Školská integrace dětí s postižením*, s. 11.

<sup>110</sup> Srov. § 3 odst. 1, vyhláška č. 73/2005 Sb., *o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných*.

<sup>111</sup> Tamtéž § 3 odst. 2.

<sup>112</sup> Tamtéž § 3 odst. 3.

<sup>113</sup> Srov. § 6 odst. 1,2,4.

školy a také gymnázia. Někdy ovšem potřebují asistenta.<sup>114</sup> Předpokladem studia na střední škole jsou rozumové schopnosti, které alespoň částečně umožňují osvojení učiva. Také někteří lidé s PAS mohou studovat na vysoké škole. Jedná se především o osoby s Aspergerovým syndromem. Někdy se ovšem stane, že selhávají v sociálních vztazích a praktických situacích a kvůli tomu školu nemusí dokončit. Také se může stát, že se učí pouze informace, které považují za vhodné a ignorují jiné předměty. Nebo necítí žádnou autoritu, nedokážou se přizpůsobit sociálním požadavkům, které studium vyžaduje. Nedohodnou si termíny zkoušek a zápočtů, neomluví se, neumí jednat s lidmi, nemusí si pamatovat jména a tváře a také mají problémy dodržovat slušné chování. Ke školnímu úspěchu patří také emoční prožitek, který někdy u těchto osob chybí. Neprojevují ctižádost a zkoušky berou jako součást programu.<sup>115</sup>

Edukace těchto osob může být tedy na středních školách a vysokých školách, ale chybí koncepce pro přípravu na zaměstnání těchto osob. I když dosáhnou určitého vzdělání, neznamená to, že budou moci kvůli svému handicapu pracovat v zaměstnání se zdravými lidmi. Zaměstnáváním těchto osob se zabývá jen několik málo občanských sdružení.<sup>116</sup>

Pomáhat osobám s PAS ve škole může i asistent pedagoga. Jeho pracovní náplní je zprostředkování edukačních činností těmto osobám během výuky na základě pokynů pedagogického pracovníka. Asistent pedagoga dále pomáhá lidem s PAS přizpůsobit se školnímu prostředí, komunikaci se spolužáky, spolupracuje se zákonnými zástupci žáka a komunitou, ze které žák pochází. Asistent pedagoga je definován jako pedagogický pracovník podle § 2 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Doporučení pro to, aby ředitel školy mohl zřídit tuto pracovní pozici, vydává pedagogické centrum v rámci zpracování

---

<sup>114</sup> Pozici osobního asistenta upravují předpisy Ministerstva práce a sociálních věcí. Osobní asistenci provádí pracovník v sociálních službách podle zákona 108/2006 Sb. § 39. Tento asistent bývá zaměstnancem nestátních neziskových organizací, poskytovatelů sociálních služeb. Srov. dostupné na WWW <http://jc.apla.cz/files/asistent.pdf>. Osobní asistent pomáhá při zvládnutí běžných úkonů péči o vlastní osobu, při osobní hygieně, při zajištění stravy a chodu domácnosti. Dále jsou edukační a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Srov. § 3, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>115</sup> Srov. THOROVÁ, K., *Poruchy autistického spektra*, s. 366-368.

<sup>116</sup> Srov. Tamtéž, s. 359.

individuálního vzdělávacího plánu osoby s PAS.<sup>117</sup>

Podle některých odborníků se u postižených lidí s PAS rozvine schopnost učit se až po pubertě, proto by se tedy mělo počítat s celoživotní edukací těchto lidí. Typy edukačních aktivit jsou: příprava na povolání, rozvoj dovedností společné triády postižení, rozvoj alternativní komunikace, rozvoj sociálních dovedností, rozvoj tvořivé činnosti a výchova k nezávislosti.<sup>118</sup>

Vzhledem k tomu, že lidé s PAS mají vrozenou neschopnost generalizace, nejsou schopni přenášet své poznatky do jiného prostředí a nedokážou svých praktických znalostí využívat. V celoživotní edukaci těchto lidí nesmí chybět i nácvik využití schopností a získaných dovedností v praktickém životě. Edukace a rozvíjení schopností ve jmenovaných bodech jsou vhodné dle strategií TEACH programu (Treatment and Education Autistic and related Communication Handicapped Children).<sup>119</sup>

TEACH program je plánem péče o lidi s PAS. Vznikl ve Spojených státech amerických a stal se modelem péče o tyto lidi v řadě jiných zemí světa. U tohoto programu byla zjištěna vysoká míra spokojenosti rodičů, zlepšení chování a také se vysoce hodnotí to, že program klade důraz na komunikaci a věnuje se prevenci vzniku problémového chování.<sup>120</sup>

Základní intervenční strategií tohoto programu je strukturovaná výuka s důslednou vizuální podporou, vycházející z individuálního hodnocení osoby s PAS. Strukturované učení tedy zajistí těmto lidem míru jasnosti, informovanosti a představitosti. To znamená, že lidé s tímto postižením vždy dostanou odpověď na otázky: „Kdy?“, „Kde?“, „Jak dlouho?“ a „Jakým způsobem.“<sup>121</sup>

Stěžejním bodem je fyzická struktura. Je to názorná organizace fyzického prostoru a pracovních úkolů. Nábytek a pracovní pomůcky jsou uspořádány takovým způsobem, že umožní chápat postiženému pohledem, a nemusí se tedy řídit jen pomocí verbálních pokynů. Dále je to vizuální podpora. I když osoba slovním pokynům rozumí, vizualizace umožní vyšší samostatnost, podporuje rozvoj komunikačních schopností

---

<sup>117</sup> Srov. Dostupné na WWW <http://jc.apla.cz/files/asistent.pdf>.

<sup>118</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M., *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*, s. 19.

<sup>119</sup> Srov. Tamtéž

<sup>120</sup> Srov. THOROVÁ, K., *Poruchy autistického spektra*, s. 384-385.

<sup>121</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M., *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*, s. 53.

a kompenzuje handicap v oblasti paměťových a pozornostních funkcí. K prostředkům, které se využívají k vizuální podpoře, patří procesuální schémata, denní režimy, barevné kódy či písemné pokyny. Důležitým prvkem je zajištění předvídatelnosti. Vizuální znázornění času, předvídatelnost posloupnosti činností se zajišťuje pomocí pracovních a denních schémat a režimů. Kromě snížení úzkosti a získání větší jistoty přispívají režimy k chápání vztahů mezi konkrétní činností a symbolem, tím vlastně vytváří vhodné prostředí pro chápání smyslu komunikace. V tomto programu je také pracováno s motivací osoby. Vychází z toho, že pozitivní motivace funguje lépe než trest. U lidí s PAS obvykle nejprve fungují hlavně zpočátku materiální odměny (sladkost, činnost...). Důležité je nejprve začít s vyšší frekvencí odměn a pak teprve postupně jejich četnost redukovat. Všechny informace o postupech a výsledcích práce mají být zaznamenány, jelikož mohou být přínosné pro kvalitní plánování práce, spolupráci mezi terapeuti, rodiči a učiteli.<sup>122</sup>

Je také možné, že edukace bude u těchto osob probíhat v zařízeních, ve kterých jsou poskytovány služby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, protože mezi základní činnosti těchto zařízení patří edukační a aktivizační činnosti.<sup>123</sup>

### **Příklad z praxe**

Příkladem organizace, která se zabývá edukací osob s PAS, je **Základní škola speciální Štolcova**, která poskytuje převážně edukaci dětem s PAS v kombinaci s mentálním, tělesným případně smyslovým postižením, ve věku od 5 let do doby splnění povinné školní docházky. Tato škola využívá metod strukturovaného učení.<sup>124</sup> Ve škole jsou zatím jen dvě osoby s PAS starší patnácti let, z nichž jedné bude v nejbližší době osmnáct let.<sup>125</sup>

**Speciálně pedagogické centrum (SPC)** pro děti, žáky a studenty s PAS při ZŠ Brno Štolcova. Mezi činnosti tohoto centra patří např. Zpracovávání návrhů individuálně vzdělávacích plánů osob s PAS. Tvorba domácích programů, které se zaměřují na rozvoj funkční komunikace, sociálních dovedností, pracovních návyků, sebeobsluhy,

---

<sup>122</sup> Srov. THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*, s. 384-385.

<sup>123</sup> Srov. §35 odst. 1, zákon č.108/2006 Sb. o sociálních službách.

<sup>124</sup> Srov. dostupné na WWW <http://www.autistickaskola.cz/skola>.

<sup>125</sup> Musil, T. Telef. rozhovor s ředitelem, 19. 4. 2010.

volnočasových aktivit a eliminace problémového chování. Dále také nabízejí kariérové poradenství, připravují a zpracovávají návrhy na zařazení do edukačního procesu studenty s PAS aj.<sup>126</sup>

**Denní stacionář EFFETA** je projektem Diecézní charity Brno – Oblastní charity Brno, který se specializuje na poskytování sociálních služeb pro lidi s mentálním a kombinovaným postižením a autismem. V rámci pracovní terapie jsou zde dvě učebny pro vzdělávání dospělých uživatelů, včetně výuky prostřednictvím počítačů.<sup>127</sup>

### 3.2 Možnosti pracovního uplatnění

V chartě práv lidí s PAS se uvádí, že tyto osoby mají právo na vhodné pracovní zařazení a náležitou přípravu na povolání s vyloučením diskriminace. Výcvik a pracovní zařazení musí vycházet z individuálních schopností, dovedností, přání a zájmů postiženého.<sup>128</sup>

Lidé s PAS tedy mají právo na práci, která splňuje jejich požadavky a vyhovuje jejich potřebám. Stává se totiž, že jsou vystaveni situaci, kdy vykonávají nezajímavou a zbytečnou práci, která slouží k tomu, aby byly tyto osoby nějakým způsobem zabaveny. I když mají někdy velký deficit v komunikaci, tak to v žádném případě nemusí znamenat, že by nevnímali nesmyslnost takovéto práce. Lidé s PAS by měli mít právo na různorodou práci a sdílet svoje zkušenosti s ostatními. Vzhledem k svému postižení budou vždy potřebovat nějakou dopomoc při plnění svých povinností. Proto by naše pomoc měla směřovat k povzbuzování a určení nových úkolů, přestože se mohou zdát v první chvíli pro osoby s PAS velmi těžké. Občas se stává, že těmto lidem je nabízena nevhodná, někdy i nepříjemná práce, kterou zdraví lidé nechtějí sami dělat.<sup>129</sup>

Je také důležité, aby aktivity těchto lidí byly sledovány a vyhodnocovány, abychom si byli jisti, že zvolená činnost přispívá k rozvoji a že je uspokojuje. Také v případech, kdy je postižený spokojen, je třeba myslet na to, jestli ho není možné uplatnit v něčem

---

<sup>126</sup> Srov. dostupné na WWW <http://www.autistickaskola.cz/spc>.

<sup>127</sup> Srov. dostupné na WWW

<http://www.fce.vutbr.cz/aiu/vojkuvka.m/ch/public/mentalnePostizeni/Effeta/popisPoskytovaniSluzby.asp>

<sup>128</sup> JELÍNKOVÁ, M. Charta práv osob s autismem, právo č. 10 *Autismus a lidská práva*, s. 12.

<sup>129</sup> Srov. tamtéž

náročnějším.<sup>130</sup>

Pracovní uplatnění lidí s PAS se u nás v České republice prolíná do zákona 435/2004 Sb., o zaměstnanosti a do zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Z charakteristiky poruch autistického spektra vyplývá, že pokud to budou osoby s vysoce funkčním autismem nebo s Aspergerovým syndromem a nebudou mít přidruženou jinou poruchu, je také možné, že by mohly pracovat bez pomoci na otevřeném trhu práce.

Pracovní zařazení osoby s PAS je určováno pomocí speciálních testů. Nejčastěji používaným testem je AAPEP (Adolescent and Adult Psychoeducation Profile – Psychoedukační profil pro dospívající a dospělé). Tyto testy se používají ve velké části evropských a amerických zemí. Testy určují druh práce, ve které by mohla být tato osoba úspěšná a spokojená. Dále určují rozsah a charakter nezbytné dopomoci, (např. nutnou míru struktury, alternativní způsob komunikace, asistenta aj.), dobu, po kterou bude schopna tato osoba pracovat, a také dobu, kdy bude potřebovat dopomoc. Důležité je také vědět úroveň nezávislých funkcí, např. sebeobslužné dovednosti a pracovní chování. Jestli je schopna pracovat v kolektivu, podle návodu, zda dokáže dodržovat bezpečnostní předpisy aj.<sup>131</sup>

Podle Miroslavy Jelínkové můžeme tyto osoby rozdělit do tří skupin. První skupina jsou ty osoby, u nichž je míra postižení nižší. Po určité přípravě je možná integrace do zaměstnání. Nejpočetnější skupinou budou ti lidé s PAS, jejichž postižení je kombinováno s mentálním postižením. Pro ty je nejvhodnější práce v chráněných dílnách. Poslední skupinu tvoří osoby, u nichž je míra postižení největší. Ty mohou pracovat např. v sociálně terapeutických dílnách.<sup>132</sup>

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením<sup>133</sup> je uvedeno v § 67 – 84 zákona

---

<sup>130</sup> Srov. tamtéž

<sup>131</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*, s. 16.

<sup>132</sup> Srov. HRDLIČKOVÁ, L. *Vědec i zahradník – Pracovní uplatnění osob s autismem*, *Psychologie dnes*, s. 54

<sup>133</sup> Osobami se zdravotním postižením jsou podle zákona 435/2004 Sb. o zaměstnanosti fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními ve třetím stupni, orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v prvním nebo druhém stupni, rozhodnutím úřadu práce uznány zdravotně znevýhodněnými. Za zdravotně znevýhodněnou osobu se považuje fyzická osoba, která má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výtěžnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého

435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci. Tuto rehabilitaci zabezpečuje úřad práce místně příslušný podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky, nebo může na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu. Pracovní rehabilitace znamená souvislou činnost, kterou vykonává osoba se zdravotním postižením. Je zaměřena na získání a udržení vhodného zaměstnání této osoby. Na základě žádosti ji zabezpečují úřady práce a hradí náklady s ní spojené. Pracovní rehabilitace obsahuje zejména poradenskou činnost, zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Úřad práce spolu s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace s ohledem na její zdravotní způsobilost, schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a kvalifikaci a s ohledem na situaci na trhu práce.<sup>134</sup>

Příprava těchto osob k práci se provádí na pracovištích jejich zaměstnavatele, individuálně přizpůsobených zdravotnímu stavu těchto osob. Příprava může být prováděna s podporou asistenta. Dále může probíhat také v chráněných pracovních dílnách a na chráněných pracovních místech právnické nebo fyzické osoby. Další možností je uskutečnit přípravu v edukačních zařízeních státu, územních samosprávných celků, církví a náboženských společností, občanských sdružení a dalších právnických a fyzických osob. Tato příprava však trvá nejdéle dvacet čtyři měsíců.<sup>135</sup>

Podle tohoto zákona existují dvě možnosti pracovního zařazení osob se zdravotním postižením. Jsou to:

**Chráněné pracovní místo** je pracovní místo, vytvořené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s úřadem práce. Toto místo musí

---

zdravotního stavu. Tímto stavem se pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění. §67 odst. 1- 4 , zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

<sup>134</sup> Srov. §69 odst. 1-4, zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

<sup>135</sup> Srov. tamtéž, §72 odst. 1-2.

být provozováno po dobu nejméně 2 let ode dne sjednaného v dohodě. Na vytvoření chráněného pracovního místa může poskytnout úřad práce zaměstnavateli příspěvek.<sup>136</sup>

**Chráněná pracovní dílna** je pracoviště zaměstnavatele, které je přizpůsobené pro zaměstnávání osob se zdravotním postižením, kde je zaměstnáváno nejméně 60% těchto zaměstnanců. Dílna musí být provozována nejméně po dobu dvou let. Na vytvoření této dílny poskytuje úřad práce zaměstnavateli příspěvek.<sup>137</sup>

Tyto osoby tedy také mohou pracovat v **sociálně terapeutických dílnách**, které jsou upraveny v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dílny jsou zřizovány pro osoby, které z důvodu zdravotního postižení<sup>138</sup> nejsou schopné pracovat na otevřeném či chráněném trhu práce. Účelem těchto dílen tedy je zdokonalování pracovních návyků a dovedností prostřednictvím sociální terapie.<sup>139</sup>

Je také možné, že pracovní terapie bude součástí jiných služeb poskytovaných podle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, jelikož je přímo v zákoně určené, že mezi základní činnosti při poskytování sociálních služeb patří podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.<sup>140</sup>

### **Příklad z praxe**

Příkladem organizace, která se nově začíná zabývat zaměstnáváním osob s PAS, je **Asociace pomáhající lidem s autismem APLA – JM**. Tato organizace je občanským sdružením, které si klade za úkol působit jako profesionální mezičlánek mezi rozsáhlými aktivitami v rámci cílové skupiny (osoby s poruchou autistického spektra) a všemi ostatními institucemi zodpovědnými za příslušné programy v oblasti péče o tyto osoby. Cílem sdružení je zkvalitnit život lidem s PAS a postupně je integrovat do společnosti. Svoji činnost vyvíjí především v oblastech: osobní asistenční služba ve volném čase, dobrovolnická služba, informovanost odborné a laické veřejnosti, školení odborníků a rodičů, spolupráce se školskými zařízeními, zájmové kroužky, letní pobyty,

---

<sup>136</sup> Srov. tamtéž, §75 odst. 1.

<sup>137</sup> Srov. tamtéž, §76 odst. 1.

<sup>138</sup> Zdravotním postižením se v tomto zákoně myslí tělesné, mentální, duševní, smyslové nebo kombinované postižení, jehož dopad může činit osobu závislou na pomoci cizí osoby. Srov. §3 odst. 1, zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách.

<sup>139</sup> Srov. §67 odst. 1, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>140</sup> Srov. tamtéž, §35 odst. 1.

pravidelná setkávání rodičů, legislativa atd. APLA – JM je neziskovou regionální organizací Asociace pro pomoc lidem s autismem, která působí především na území Jihomoravského kraje se sídlem v Brně.<sup>141</sup>

Tato organizace vytvořila nový projekt, kde hlavním cílem je především zvýšit kvalitu života osob s poruchou autistického spektra a podpořit osoby pečující o osobu blízkou. Zvýšení kvality života těchto osob chce dosáhnout prostřednictvím jejich integrace, případně plného začlenění do společnosti, čehož bude dosaženo umístěním cílové skupiny na trh práce. V rámci této aktivity budou v součinnosti s agenturou práce vyhledána místa přednostně pro osoby s poruchou autistického spektra. Možní zaměstnavatelé budou nejprve seznámeni s celou problematikou osob s PAS. Tento projekt je naprosto průlomový. Podle statistik by mělo být jen na území jižní Moravy 3,5 tisíce lidí s PAS, ale jen u pouhého zlomku již byly poruchy autistického spektra objeveny. Každým rokem jsou diagnostikovány další osoby s PAS a z tohoto důvodu je potřeba projektu, jenž pomůže nastavit postupy při zaměstnávání osob s PAS, zcela zřejmá.<sup>142</sup>

Příkladem služby, která podle zákona o sociálních službách není založena za účelem poskytování pracovní terapie, ale tato terapie je její součástí, může být **denní stacionář EFFETA**. V denním stacionáři je dům Pracovní terapie, kde je pět specializovaných pracovních-terapeutických dílen (textilní ateliér, kovodílna, keramická dílna, košíkárna, dřevodílna). Tato terapie má kapacitu 25 klientů s lehkým a středním stupněm postižení ve věku od 18 let. Dům Denního pobytu sestává z pěti specializovaných oddělení či dílen (Duhová dílna, Pracovní-výtvarná dílna, oddělení Spektrum, Senzomotorické oddělení a dílna U Pěti ponků), které navštěvuje 30 klientů.<sup>143</sup> V domě Pracovní terapie je jeden uživatel této služby s PAS a v domě Denního pobytu je v nyní 15 osob s tímto postižením.<sup>144</sup>

Také v rámci sociální služby s názvem **Sociální rehabilitace** je v Brně tréninkové pracoviště pro lidi s mentálním postižením, autismem a s kombinovaným postižením, Kavárna Anděl. Kavárna je určena pro tyto osoby z Brna a jeho okolí, kteří využívají

---

<sup>141</sup> Srov. dostupné na WWW <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=7>.

<sup>142</sup> Srov. dostupné na WWW <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=174>.

<sup>143</sup> Srov. dostupné na WWW

<http://www.fce.vutbr.cz/aiu/vojkuvka.m/ch/public/mentalnePostizeni/Effeta/popisPoskytovaniSluzby.asp>.

<sup>144</sup> Burianová, V. Telef. rozhovor se sociální pracovnící, 27. 4. 2010.

její služby k rozvoji svým osobních i profesních dovedností a vlastností, které by jim umožnily nalézt uplatnění na pracovním trhu. Během jednadvaceti měsíců se uživatelé naučí základům práce barmana, obsluhy a pracovníka v kuchyni. Kromě těchto činností také zvládnou reálné sebehodnocení (posoudit své schopnosti, silné a slabé stránky), naučí se komunikovat se spolupracovníky, nadřízeným i zákazníky, nabudou schopnost přiměřeně se prosazovat, zodpovídat za svou práci, a přizpůsobit svůj život nárokům docházky do zaměstnání.<sup>145</sup>

### 3.3 Možnosti bydlení

Osoby s PAS nebudou schopny s největší pravděpodobností získat bydlení a platit ekonomické nájemné bez pomoci druhých. Bydlení by také mělo odpovídat potřebám, schopnostem a přáním této osoby. Nemělo by mít izolační formu, mělo by umožňovat kontakt a pomoc rodiny a přátel. Typ bydlení by měl také odpovídat standardu bydlení většiny lidí.<sup>146</sup>

Vzhledem k tomu, že žádná aktuální literatura nemapuje situaci v oblasti bydlení u osob s PAS, tak se domnívám, že tito lidé mohou žít v dospělosti v samostatném bydlení (v případě, že mají diagnostikovanou lehčí formy autismu), nebo bydlí s rodiči. Pokud žádná z možností není vyhovující, tak využívají pobytových zařízení podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

**Samostatné bydlení** je možné podpořit podle zákona o sociálních službách také terénní službou s názvem Podpora samostatného bydlení. Tato služba je poskytována osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje např. pomoc při zajištění chodu domácnosti, edukační a aktivizační činnosti aj.<sup>147</sup>

Podle zákona o sociálních službách mohou lidé s PAS žít v chráněných bydleních a v domovech pro osoby se zdravotním postižením. Od pracovníků Asociace pomáhající lidem s autismem APLA – JM jsem se dozvěděla, že je možné, že jsou ubytováni

---

<sup>145</sup> Srov. dostupné na WWW. <http://www.brno.caritas.cz/>.

<sup>146</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. Charta práv osob s autismem, právo č. 5, *Autismus a lidská práva* s. 12.

<sup>147</sup> Srov. §43 odst. 1-2, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

i v jiných zařízeních uvedených v tomto zákoně, ale k tomu mají většinou přidružený ještě nějaký jiný důvod, proč tam bydlí. Příkladem může být pobyt v domově pro seniory (např. v případě lehčí formy autismu). Přidruženým důvodem v tomto příkladě tedy myslím stáří.

**Chráněné bydlení** je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Tato forma bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Tato služba nabízí poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti. Dále jsou to edukační a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.<sup>148</sup>

**V Domovech pro osoby se zdravotním postižením** se poskytují pobytové služby osobám, které se nemohou o sebe samostatně postarat z důvodu zdravotního postižení a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.<sup>149</sup>

V těchto zařízeních, kde žijí osoby s PAS, je nutné zajistit speciální péči, která vyplývá z charakteru jejich postižení.<sup>150</sup> V České republice žijí lidé s PAS spíše ve společném zařízení s osobami s mentálním postižením. Také existuje jen málo organizací, které dokážou poskytnout těmto občanům odpovídající péči. Při neodborném vedení je velmi pravděpodobné, že se chování a celkový projev autismu zhorší. Člověk s tímto postižením pak může dostávat v těchto zařízeních silná psychofarmaka, nebo je převezen do psychiatrické léčebny. V České republice vznikají teprve první zařízení, které se věnují dospělým lidem s PAS, ale je jich dosud málo.<sup>151</sup>

Pro to, abychom předcházeli problémům při umísťování lidí s PAS do nějakého pobytového zařízení, musí být splněny určité podmínky. Veškerý personál musí mít co nejvíce informací o tomto druhu postižení. Musíme určitým způsobem připravit prostředí pro tyto osoby. Vnést do jejich života určitou míru představitosti, najít

---

<sup>148</sup> Srov. §51 odst. 1-2, zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

<sup>149</sup> Srov. tamtéž, §48 odst. 1.

<sup>150</sup> Srov. tamtéž

<sup>151</sup> Srov. THOROVÁ, K., *Poruchy autistického spektra*, s. 370.

vhodnou formu komunikace a vytvořit důsledně strukturované prostředí. Měli bychom mít možnost odborného individuálního vyhodnocení schopností a dovedností umístovaného. Kromě vhodné komunikace je také důležité znát, na jaké úrovni jsou sebeobslužné, pracovní a sociální dovednosti. Zvolená péče musí být funkční. Teoretické znalosti, prostředí, individuální hodnocení musí být přizpůsobené směru a cíli našeho snažení. Cílem musí být co nejvíce nezávislý a šťastný život v dospělosti.<sup>152</sup>

### **Příklad z praxe**

Příkladem pobytového zařízení pro osoby s PAS je Chráněné bydlení sv. Michaela. Je to pobytové zařízení sociálních služeb pro osoby s mentálním postižením a s poruchami autistického spektra. Obyvatelé tohoto zařízení jsou vedeni k rozvoji svých schopností především v oblasti sebeobsluhy, v péči o domácnost a kontaktu se společenským prostředím. Chráněné bydlení je poskytováno ve třech typech: v dvoupodlažním rodinném domě se zahradou v Brně-Pisárkách, v nově rekonstruovaném čtyřpodlažním domě se čtyřmi samostatnými bytovými jednotkami a v obecních bytech.<sup>153</sup> V chráněném bydlení žije čtyřicet dva uživatelů, z nichž sedm má diagnostikovaný PAS, ostatní osoby mají přidružené ještě jiné postižení nebo mají mentální postižení. Tyto osoby tráví čas v zařízení především v odpoledních hodinách. Dopoledne bývají nejčastěji ve stacionáři EFETA, kde pracují v rámci pracovní terapie nebo jsou vzděláváni.<sup>154</sup>

Jiné pobytové zařízení, které by mělo přímo za cílovou skupinu osoby s poruchami autistického spektra, jsem v Jihomoravském kraji nenašla.

## **3.4 Možnosti využití volného času**

Problém využití volného času nevyhází přímo z vývojové psychologie a znaků dospělosti, ale jelikož lidé s PAS mají potíže s časem i v pozdějším věku, zařazují tuto podkapitolu do systému podpory dospělých osob s tímto postižením.

---

<sup>152</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*, s. 19.

<sup>153</sup> Srov. Dostupné z WWW [http://www.dchbrno.caritas.cz/?pg=zdravotne\\_postizeni](http://www.dchbrno.caritas.cz/?pg=zdravotne_postizeni).

<sup>154</sup> Vraspír, J. Telef. rozhovor s vedoucím pracovníkem, 19. 4. 2010.

Často se stává, že osoby, které pracuje s dospělými lidmi s PAS, si neuvědomí, že lidé s tímto postižením si neumí zorganizovat čas správným způsobem a jakákoli možnost výběru je pro ně příliš složitá. U přípravy volného času musíme tedy vycházet z charakteru a zachovat všechny zásady péče o osoby s PAS. Především to je zajištění předvídatelnosti a strukturovaného učení s vizuální podporou.<sup>155</sup>

Pozornost by také měla směřovat k tomu, jak lidé s PAS tráví čas ve společnosti, protože tento čas je často zdrojem různých problémů, které mohou tito lidé omylem vyvolat, aniž by si to uvědomovali. Také dlouhá doba neorganizovaného volného času může vést k nežádoucím rituálům a stereotypům.<sup>156</sup>

### **Příklad z praxe**

Další službou **Asociace pomáhající lidem s autismem APLA – JM**, kterou nabízí tato organizace, jsou volnočasové aktivity. K volnočasovým aktivitám, které APLA - JM poskytuje, patří sobotní výlety, tábory a různé zájmové kroužky. Tyto služby jsou poskytovány jak dětem s PAS, tak i dospívajícím a dospělým lidem s tímto postižením.<sup>157</sup>

Mezi zájmové kroužky, které probíhají v této organizaci, je řazeno plavání, oblíbený keramický, sportovní a hudební kroužek. Novou aktivitou je kroužek výtvarný. Ve výtvarném kroužku se netvoří převratná díla, ale spíše je zaměřený na jednoduché rukodělné dovednosti a drobnou tvorbu. Tento kroužek je určen především k rozvíjení jemné motoriky osob s PAS.<sup>158</sup> Podle této organizace slouží kroužky osobám s PAS především k tomu, aby naplnily smysluplně svůj volný čas a omezily tak nevyužitý čas, který může být u těchto osob spouštěčem problémového chování.<sup>159</sup>

---

<sup>155</sup> Srov. JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*, s. 20.

<sup>156</sup> Srov. tamtéž

<sup>157</sup> Srov. dostupné na WWW <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=63>.

<sup>158</sup> Srov. dostupné na WWW <http://www.apla-jm.cz/index.php?ID=62>.

<sup>159</sup> Srov. Projekt.[Interní materiály Asociace pomáhající lidem s autismem APLA-JM, (nestránkováno)].

## Závěr

Cílem práce bylo zjistit, jaké jsou možnosti podpory osob s poruchami autistického spektra v dospělosti a jaké faktory ovlivňují podporu těchto osob.

Největší problém v této oblasti je teprve se rozvíjející zájem o danou problematiku a z toho také vyplývá zatím nedostačující péče o tyto osoby. Také odborná literatura není na toto téma dostatečně zpracovaná, a proto jsem měla problémy s hledáním informací.

V této práci jsem se zaměřila na oblasti podpory osob s PAS v dospělosti, které vycházejí z vývojové psychologie, a její charakteristiky dospělosti. Z touhy po osamostatnění vyplývá možnost bydlení. Osamostatnění je však podmíněno ekonomickou nezávislostí, proto je další okruh zaměřen na oblast zaměstnávání. Aby člověk získal a udržel si zaměstnání, potřebuje také podporu v oblasti edukace. Poslední oblast podpory v této práci je zaměřena na možnosti využití volného času. Jelikož se v mnoha publikacích objevuje, že osoby s PAS mají deficit i v tomto okruhu, zařadila jsem ho mezi oblasti, které potřebují být podporovány.

Přestože mají dospělí právo na celoživotní edukaci, často se na to zapomíná. Také u osob s PAS je nejméně propracovaná péče v tomto směru v dětském věku. V dospělosti mají možnost jako ostatní studovat na střední a vysoké škole, pokud k tomu jsou předpoklady, ale chybí koncepce pro přípravu na zaměstnání těchto osob. Tyto osoby mohou být také edukovány v rámci sociální služby, která jim je poskytována, jelikož v zákoně o sociálních službách je uvedeno, že edukační a aktivizační činnosti by měly být součástí každé poskytované služby. U dospělých osob s PAS by se měl klást důraz v edukaci na přípravu na budoucí povolání, rozvoj dovedností společné triády postižení, alternativní komunikaci, rozvoj sociálních dovedností, rozvoj tvořivé činnosti a výchovu k nezávislosti. Pro rozvíjení schopností ve vyjmenovaných bodech je vhodné použít TEACH program.

Pokud zdravotní stav těmito lidem neumožňuje si najít pracovní uplatnění, jak je obvyklé v běžné populaci, tak se pak zaměstnávání těchto osob bude dotýkat dvou zákonů. Zákona o zaměstnanosti 435/2004 Sb. a zákona o sociálních službách 108/2006

Sb. Tedy podle zákona o zaměstnanosti mají tito lidé právo na pracovní rehabilitaci. Tato rehabilitace obsahuje zejména poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti, teoretickou a praktickou přípravu pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změnu zaměstnání, změnu povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Podle tohoto zákona existují dvě možnosti pracovního zařazení osob se zdravotním postižením. Jsou to chráněné pracovní místo a chráněná pracovní dílna. Tyto osoby také mohou pracovat v sociálně terapeutických dílnách, které jsou upraveny v zákoně 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dílny jsou zřizovány pro osoby, které z důvodu zdravotního postižení nejsou schopné pracovat na otevřeném či chráněném trhu práce. V zákoně je také určeno, že mezi základní činnosti při poskytování sociálních služeb těmto lidem patří podpora vytváření a zdokonalování základních pracovních návyků a dovedností.

Možností bydlení pro osoby s PAS, pokud nežijí s rodiči, je samostatné bydlení, které může být podporováno terénní službou podle zákona o sociálních službách s názvem Podpora samostatného bydlení. Dále pak chráněné bydlení a domovy pro osoby se zdravotním postižením, také podle tohoto zákona. Nevylučuje se ani, že budou žít v zařízeních, která budou určena jiným skupinám osob, protože autismus může být přidružená porucha k nějaké jiné, např. mentální retardaci.

Tito lidé také budou potřebovat v dospělosti podporu v oblasti volného času. Proto by se především v pobytových zařízeních nemělo na tuto skutečnost zapomínat.

Faktory, které mohou ovlivnit podporu těchto osob, vycházejí v této práci z posuzování míry nezávislosti podle anglického profesora Ruttera. Profesora Ruttera jsem zvolila, protože z něho vychází Miroslava Jelínková a Patricie Howllin. Na posuzování míry nezávislosti má tedy vliv hloubka autistického postižení, inteligenční kvocient, úroveň komunikace, dosažená úroveň edukace, problémy v chování a rodinné zázemí. Všechny tyto faktory podle mého názoru mohou ovlivnit poskytovatele služby, zda osobu s PAS přijme jako svého klienta.

# Bibliografie

## Prameny

*Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.*

*Zákon č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.*

*Zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.*

## Použitá literatura

ČADILOVÁ, V., JŮN, H., THOROVÁ, K. *Agrese u lidí s mentální retardací a s autismem*. 1vyd. Praha: Portál, 2007, ISBN 978-80-7367-319-2.

GILLBERG, CH., PEETERS T. *Autismus-zdravotní a výchovné aspekty*. 3vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-498-4.

HORT, VL., HRDLIČKA, M., KOCOURKOVÁ, E., MALÁ, E., a KOL. *Dětská a adolescentní psychiatrie*, 2vyd. Praha: Portál, 2000, ISBN 80-7178-472-9.

HÖSCHL, C., LIBIGER, J., ŠVESTKA, J. *Psychiatrie*. 1vyd. Praha: Tigis, 2002, ISBN 80-900130-1-5.

HOWLIN, P. *Autismus u dospívajících a dospělých*. 1vyd. Praha: Portál, 2005, ISBN 80-7367-041-0.

HRDLIČKA, M., KOMÁREK, V. *Dětský autismus*. 1vyd. Praha: Portál, 2004, ISBN 80-7178-813-9.

HRDLIČKOVÁ, L. Vědec i zahradník – Pracovní uplatnění osob s autismem, *Psychologie dnes*, r. 15 č. 5, 2009.

JELÍNKOVÁ, J. *Autismus a lidská práva, Soubor dokumentů Autism Europe*, Autistik 2007.

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus III. Problémy v sociálních vztazích dětí s autismem*. 1vyd. Praha: Portál, 2001.

JELÍNKOVÁ, M. *Autismus IV. Péče o dospělé klienty s autismem*. 1vyd. Praha: Portál, 2001.

JELÍNKOVÁ, M. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. 1vyd. Praha: Univerzita Karlova v Praze - Pedagogická fakulta, 2001, ISBN 80-7290-042-0.

- JEPPESENOVÁ, J. *Děti s autismem a speciálně pedagogická péče o ně*. 1vyd. Praha: Parta, 1998. ISBN 80-85989-48-4.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 2.vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997, ISBN 80-85850-24-9.
- PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. 3vyd. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-047-X
- RICHMAN, S. *Výchova dětí s autismem*. 1vyd. Praha: Portál, 2006, ISBN 80-7367-102-6.
- SCHOPLER, E. *Příběhy dětí s autismem a příbuznými poruchami vývoje*. 1vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-202-5.
- ŠLAPAL, R. *Vývojová neurologie pro speciální pedagogy*. 1vyd. Brno: Paido, 2007 ISBN 978-80-7315-160-70.
- THOROVÁ, K. *Poruchy autistického spektra*. 1vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-091.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie II Dospělost a stáří*. 1vyd. Praha: Karolinum, 2007, ISBN 978-80-246-1318-5.
- Velebová Lenka, Absolventská práce, Specifika edukace dětí s poruchami autistického spektra, Olomouc 2010: [ práce odevzdaná na CARITAS -VOŠ sociální v dubnu 2010 ].

### **Internetové zdroje**

*Autismus* [online]. [cit. 30. 10. 2009] Dostupné na: <http://www.autismus.cz/> datum poslední aktualizace nevedeno.

*Osobní asistent* [online]. [cit. 7. 4. 2009] Dostupné na: <http://jc.apla.cz/files/asistent.pdf> datum poslední aktualizace nevedeno.

*Autistická škola* [online]. [cit. 7. 4. 2010] Dostupné na: <http://www.autistickaskola.cz/> datum poslední aktualizace nevedeno.

*APLA – JM* [online]. [cit. 9. 4. 2010] Dostupné na: <http://www.apla-jm.cz/index.php> datum poslední aktualizace 8. 4. 2010

*EFFETA Denní stacionář* [online]. [cit. 9. 4. 2010] Dostupné na: <http://www.fce.vutbr.cz/aiu/vojkuvka.m/ch/public/mentalnePostizeni/Effeta/popisPoskytovaniSluzby.asp>, datum poslední aktualizace nevedeno.

## **Jiné zdroje**

Projekt.[Interní materiály Asociace pomáhající lidem s autismem APLA-JM, (nestránkováno)].

Musil, T. Telef. rozhovor s ředitelem, 19. 4. 2010.

Vraspír, J. Telef. rozhovor s vedoucím pracovníkem, 19. 4. 2010.

Burianová, V. Telef. rozhovor se sociální pracovnící, 27. 4. 2010.

## **Organizace poskytující podporu dospělým lidem s PAS v Jihomoravském kraji.**

### **Základní škola**

Štolcova 16/301  
618 00 Brno

### **Asociace pomáhající lidem s autismem APLA – JM**

Fügnerova 30  
613 00 Brno - Černá Pole

### **EFFETA Denní stacionář**

Dům Pracovní terapie - Holzova 7, 628 00 Brno  
Dům Denního pobytu - Strnadova 14, 628 00 Brno

### **Chráněné bydlení sv. Michaela**

Žižkova 3  
602 00 Brno

### **Speciálně pedagogický centrum**

Štolcova 16/301  
618 00 Brno

### **Kavárna Anděl**

Gorského 34  
602 00

