

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích

Teologická fakulta

Katedra etiky, psychologie a charitativní práce

Bakalářská práce

Dětský autismus a sociální práce

Vedoucí práce: Mgr. Helena Machulová, Ph.D.

Autor práce: Eliška Kašparová

Studijní obor: Sociální a charitativní práce

2021

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem autorem této kvalifikační práce a že jsem ji vypracovala pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu použitých zdrojů.

Dne 24.3.2021

.....
Eliška Kašparová

Poděkování

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování Mgr. Heleně Machulové, Ph.D. za její podnětné a cenné rady, ochotu a vstřícnost při vedení mé bakalářské práce. Poděkování patří také mé rodině a přátelům, kteří mě při vytváření této práce podpořili, a bez jejichž pomoci by nebylo možné práci dokončit.

Obsah

Úvod	6
1 Poruchy autistického spektra	8
1.1 Atypický autismus.....	8
1.2 Aspergerův syndrom	9
1.3 Dětský autismus.....	10
1.4 Triáda problémových oblastí	10
1.4.1 Porucha sociální interakce	10
1.4.2 Porucha komunikace	12
1.4.3 Stereotypní chování, úzký okruh zájmů	13
1.5 Diagnostika	14
1.6 Doprovázející dysfunkce a poruchy	15
2 Přístupy, metody a terapie.....	17
2.1 Aplikovaná behaviorální analýza (ABA)	18
2.2 Intervenční metoda O. T. A.....	19
2.3 Model strukturovaného učení (TEACCH).....	21
2.4 Kognitivně-behaviorální terapie	21
2.5 Alternativní a augmentativní komunikace (AAK)	22
2.6 Umělecky založené terapie, cvičení a jiné.....	22
3 Dítě s autismem a rodina	23
3.1 Změny vztahů v rodině	26
3.2 Dospělý život s diagnózou	27

4	Autismus a sociální práce	29
4.1	Sociální služby	30
4.1.1	Sociální služby pro rodiny s dětmi s PAS.....	30
4.1.2	Vzdělávání dětí s PAS	33
4.1.3	Sociální služby a zaměstnání v dospělosti	34
4.1.4	Finanční podpora	36
4.2	Organizace.....	38
4.2.1	APLA Jižní Čechy, z. ú.	38
4.2.2	Denní a týdenní stacionář Klíček.....	39
4.2.3	I MY	39
4.2.4	Diakonie ČCE – středisko Rolnička	40
4.2.5	Základní škola a Mateřská škola a poskytovatel sociálních služeb,	41
	Kaňka o. p. s.	41
	Závěr	42
	Seznam použité literatury	44
	Seznam internetových zdrojů	45
	Abstrakt.....	48
	Abstract.....	49

Úvod

V úvodu mé bakalářské práce bych ráda uvedla svůj osobní důvod výběru tématu „Dětský autismus a sociální práce“, cíl, který jsem si pro tuto práci stanovila, a také oblasti, kterými bych se ráda zabývala.

Téma autismu mě oslovilo již před nástupem na vysokou školu. Při instruktáži na školách v přírodě jsem se setkala s několika dětmi, které měly diagnostikovaný autismus. Už tehdy jsem v sobě objevila zájem a snahu zjišťovat si více informací o této poruše. V rámci studia na vysoké škole jsem měla možnost jít na praxi do organizace Rolnička pro mentálně postižené osoby, kde mimo jiné bylo možné poznat dospělé lidi s autismem i v kombinaci s jiným mentálním postižením. Pro pochopení a prohloubení znalostí o poruše autistického spektra jsem se rozhodla během letních prázdnin pomoci na příměstském dětském táboře pro děti s autismem v organizaci Centrum Terapie Autismu (C. T. A.), kde pracují s metodou rané intervence O. T. A. (Open Therapy of Autism), jejíž autorkou je doktorka Romana Straussová. Nejen, že mě tato zkušenost naučila základní techniky, jak s dětmi pracovat, ale také mě utvrdila v tom, že jsem si zvolila správné téma pro psaní své bakalářské práce. V neposlední řadě mě také motivuje k napsání i fakt, že bych se ráda této cílové skupině věnovala i v budoucí kariéře.

Cílem mé bakalářské práce je uvedení do problematiky autismu jako takového, ale i do metod a terapií pro vzdělávání a výchovu dětí s touto poruchou. Nedílnou součástí bakalářské práce je i představení pomoci, kterou může poskytnout obor sociální práce. Uvedu, jaké sociální práce nabízí služby pro rodiny s autistickými dětmi, a jaké organizace s touto poruchou pracují. Druhým cílem je tedy zjistit, jaké možnosti pomoci jsou dostupné rodinám s dítětem, jenž disponuje poruchou autistického spektra.

Celé téma ohledně autismu je velice obsáhlé. Bakalářská práce obsahuje objasnění základních pojmů, které mohou být často zaměňované. Dále se zaměřím na diagnózu, projevy a hlavní rozdíly mezi dětmi s autismem a bez něj. Představím hlavní přístupy a terapie, které se mohou používat při práci s těmito dětmi. Upozorním na problémy vyskytující se v rodinách, a to jak v dětství, tak v dospělosti autisty. Poslední část práce

se bude soustředit na sociální práci, služby a organizace, které je možné využívat ke zlepšení fungování v rodině v běžném životě.

Je také důležité připomenout, že často s poruchou autistického spektra souvisí i jiná mentální postižení, proto i přes obecné informace je nutné dbát vždy na individuální přístup ke každému jedinci. V této práci se však budu snažit zaměřovat pouze na dětský autismus. Poznatky čerpané z literatury proložím osobními zkušenostmi.

1 Poruchy autistického spektra

Porucha autistického spektra (PAS) je souhrnný pojem, který označuje neurovývojové poruchy člověka. Na vzniku se mohou podílet jak genetické predispozice, tak i prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Toto onemocnění lze označovat také za pervazivní (vším pronikající) vývojovou poruchu. To již napovídá, že člověk je oslabený v mnoha oblastech života. Běžné fungování je narušeno v oblastech komunikace, chování a vztahů, představitivosti a zájmů.¹

Tyto oblasti tvoří takzvanou triádu problémových oblastí, podle které se hodnotí závažnost poruchy, a o které se zmíním dále.² Je důležité si uvědomit, že v rámci těchto pervazivních poruch neexistují jen varianty, zda člověk některou z poruch má nebo ne, ale že existuje široké spektrum závažnosti podle počtu a míry symptomů. S touto škálou se liší i možnost běžného fungování člověka.³ Mezi tyto pervazivní poruchy patří dětský autismus, atypický autismus, dětská dezintegrační porucha, Aspergerův syndrom, Rettův syndrom a další.

Ze svých zkušeností vím, že u lidí, kteří se nikdy s tímto druhem postižení nesetkali, dochází k záměně pojmů, a rozhodla jsem se proto krátce uvést rozdíly alespoň mezi některými poruchami.

1.1 Atypický autismus

Atypický autismus je specifický tím, že dítě/dospělý nevykazuje poruchu ve všech oblastech triády. Naopak se u něj projevují jen nějaké specifické rysy v jakékoliv kategorii, které jsou pro autisty typické. Často dochází k problémům hlavně v oblasti sociálních interakcí, ovšem v menší míře než u běžného autismu.

U atypického autismu tak vzniká otázka, zda tuto diagnózu vůbec akceptovat. Hranice kritérií nejsou jasně stanovené a záleží na konkrétním diagnostikovi, zda

¹ Srov. ŠPORCLOVÁ Veronika. Autismus od A do Z. V Praze: Pasparta. 2018. s. 42-54.

² Srov. THOROVÁ Kateřina. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. 2016. s. 61.

³ Srov. ŠPORCLOVÁ Veronika. Autismus od A do Z. V Praze: Pasparta. 2018. s. 57-58.

poruchu uzná nebo ne. Proto je tento termín často kritizován. Nicméně od běžného autismu se liší pouze mírnějšími projevy, a to na péči o dítě či dospělého nic nemění.⁴

1.2 Aspergerův syndrom

Aspergerův syndrom občas bývá chybně zaměňován za lehčí formu autismu, má však své specifické projevy, jenž je někdy těžké při diagnóze rozlišit. Projevy mohou být zaměňovány s výraznou osobností nebo sociální negramotností. V rámci tohoto syndromu existuje široké spektrum různých forem. Od bezproblémových lidí, kteří dokážou fungovat v běžném životě a mohou působit pouze výstředně a uzavřeně, až po jedince, kteří nedokážou pracovat a žijí celý život s lidmi, kteří se o ně musí starat.

První známkou narušeného vývoje dítěte bývá u Aspergerova syndromu problém v navázání kontaktu s vrstevníky, tedy v brzkém věku na dětských hřištích nebo ve školce. Typickou známkou bývá problém s komunikací. Příkladem může být mechanická řeč, lpění na správném vyjadřování, neporozumění neverbálním projevům, nepochopení základních společenských pravidel a neschopnost porozumět ironii. Jejich okruh zálib bývá úzký. Obecně se dá říct, že si mezi své zájmy řadí pouze to, v čem mohou spatřovat řád.

Jak jsem již zmínila, v rámci známek poruchy můžeme v praxi přijít do styku se širokým spektrem lidí s Aspergerovým syndromem. Dokonce mohou být výjimečně nadaní nebo být nadprůměrně inteligentní. Na druhou stranu bývají často introvertní, naivní a nepraktičtí. Vše záleží na vážnosti poruchy a případné speciální péči.⁵

⁴ Srov. THOROVÁ Kateřina. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. 2016. s. 182-184.

⁵ Srov. THOROVÁ Kateřina. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. 2016. s. 185-193.

1.3 Dětský autismus

Dětský autismus je hlavním tématem této práce. Proto zbylé části budou zaměřeny na tuto poruchu.

Dětský autismus je obecný a základní termín pro všechny stupně závažnosti projevů PAS. Jeho stanovení probíhá i bez ohledu na jinou poruchu, kterou může dítě zároveň mít, jako je například mentální retardace či jiné zdravotní postižení.

Pro určení je stěžejní, aby byla porucha shledána ve všech kategoriích triády.⁶

1.4 Triáda problémových oblastí

Autistická triáda vymezuje oblasti, ve kterých musí být alespoň částečně narušen vývoj dítěte. Podle MKN-10 (Mezinárodní klasifikace nemocí), kterou vydává WHO (Světová zdravotnická organizace) do této triády patří:

- sociální interakce
- komunikace
- omezené, stereotypně se opakující vzorce chování, úzký rámec zájmu a aktivit.⁷

1.4.1 Porucha sociální interakce⁸

Jako u všech oblastí triády se hloubka postižení každého liší a je velice individuální. Obecným pravidlem ale je, že sociální inteligence je ve výrazném deficitu oproti mentálním schopnostem.

Vzhledem k tomu, že každý člověk s PAS je jiný, rozdělila Lorna Wingová 3 typy podle schopnosti sociální interakce. Později přidala ještě čtvrtý typ a Kateřina Thorová na základě vlastních zkušeností přidala pátý. Tyto skupiny se nejen vzájemně prolínají na základě okolností, ale také se s věkem mění, neboť chování je založeno na tolika proměnlivých faktorech, že nelze jednoznačně určit typ během vývoje a k ustálení obvykle dojde až v dospělém věku.

⁶ Tamtéž. s. 177.

⁷ Srov. MKN-10 klasifikace. | MKN-10 klasifikace [online]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F84>

⁸ Srov. THOROVÁ Kateřina. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. 2016. s. 61-97.

- Typ osamělý: Charakteristickým rysem je negativní postoj k jakémukoliv fyzickému kontaktu a sociálním vztahům. Bez zájmu o komunikaci, společnou hru, vrstevníky a podobně. Straní se očnímu kontaktu a nevyhledává blízkost rodičů (neprojevuje se separační úzkost). Může docházet ke sníženému vnímání bolesti, což má za příčinu sebepoškozování. Chybí schopnost empatie a dochází k agresivnímu chování bez ohledu na reakce okolí.
- Typ pasivní: Základním rysem je nečinný přístup téměř ke všemu. Autista zvládá komunikaci, ale často musí být řízená. Pokud sám konverzaci začne, jde o zájem uspokojit své potřeby. Zvládá se účastnit hry s vrstevníky, ale neví, jak se zapojit. Má nízkou schopnost empatie a sdílení, ale záměrně se nevyhýbá očnímu kontaktu.
- Typ aktivní – zvláštní: Příznačným chováním je nadměrná a výrazná gestikulace, hyperaktivní a celkové nevhodné chování. Dochází k dotýkání, hlazení a objímání cizích lidí, což se vysvětluje nemožností pochopit sociální hranice a pravidla společenského chování. Výrazné upnutí na oční kontakt bez konverzace. Vztah ke komunikačnímu partnerovi je malý a často se okruh komunikace snižuje pouze na zájmy osoby s PAS.
- Typ formální, afektovaný: Charakteristickým znakem je vyšší IQ (Intelligenční kvocient). Osoba má tedy dobré vyjadřovací schopnosti, zato lpí na formálním a přesném vyjadřování. S tím se pojí veliká obliba rituálům a konzervativní chování. Chápe pouze doslovné významy vět, a proto nechápe ironii a vtipy. Sám mluví pouze pravdu bez ohledu na druhé, a tak působí chladně.
- Typ smíšený – zvláštní: Zde se střídají známky všech typů, a to jaký se zrovna projevuje, záleží, v jaké situaci a společnosti se osoba nachází. Dochází tak k velkým výkyvům projevů chování. Hodně se snaží napodobovat dospělé, a tak vzbuzuje dojem zdatnosti v sociálním chování.

U většiny autistů nestojí za asociálním chováním nezájem, ale spíše strach z nepředvídatelnosti okolí, který v nich vyvolává pocit úzkosti. Tento problém nastává především mezi vrstevníky. V domácím prostředí totiž zhruba dvě třetiny osob s PAS zvládají základy emočních a sociálních schopností. A například děti, v rámci touhy po předvídatelných reakcích, často sklouzávají k nevhodnému chování, neboť negativní odezva je jistota.

1.4.2 Porucha komunikace⁹

Druhým základním problémem v diagnostické triádě je komunikace. Při verbálním vyjadřování se projevuje problém již v samotném základu. Od raného věku je možné sledovat pomalejší vývoj jak v dětském žvatlání, tak následném porozumění, verbální komunikaci nebo artikulaci. Opět se spektrum problémů liší člověk od člověka. Pokud pak osoba s PAS dokáže slovně komunikovat, můžeme si všimnout obtíží s hlasitostí a neschopnosti emočního zabarvení hlasu. V opačném případě, kdy je v pozici posluchače, neumí pochopit důraz na konkrétní slovo.

Těžkou úlohou se stává také gramatická stránka jazyka. Autisté se složitě učí skloňování, pády a skládání vět. Nerozumí, že existuje pro více slov slovo obecné, že na významu slova záleží kontext celé věty nebo lpí na takzvané literární přesnosti a odpovídají tak na řečnické otázky, kdy se odezva neočekává. Neschopnost vyjadřovat a chápat pocity znemožňuje použití správných a přijatelných slov, které v rámci situace dávají smysl.

S neverbální komunikací umí pracovat zdravé děti již od kojeneckého věku. Podle výrazu ve tváři dokážou vyjádřit základní potřeby. Doktor Attwood přišel na to, že autistické děti mají potíže dát najevo pomocí mimiky citové projevy. Opět se potíže nevyskytují jen ve vlastním projevu, ale také při pozorování okolí. Nedokážou totiž pochopit výrazy v obličeji, postoj těla a odvodit z toho pocity a signály, které se ostatní snaží vysílat.

Do problémových oblastí neverbálního vyjadřování patří zejména oční kontakt, který buď chybí, je přehnaně upnutý na druhého nebo se dívá skrz něj. Stejně tak s postavením jde o dva extrémy, a to jsou varianty, kdy se dítě příliš tlačí na druhého nebo se výrazně distancuje jakéhokoliv kontaktu a při komunikaci se ani nenatočí. Problém se slovním vyjadřováním lze vyřešit pomocí znakové řeči, i ta je však monotónní a často jednoslovná. Gestikulace je využívána minimálně a spíše na vyzvání. Mimika je oproti tomu častější, ale neodpovídá situaci.

⁹ Srov. THOROVÁ Kateřina. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. 2016. s. 98-114.

U zdravých dětí tyto potíže s věkem mizí, ovšem u autistů mohou přetrvávat až do dospělosti. V raném věku se mohou zdát projevy poruchy milé, s rostoucím věkem se však stávají handicapem.

1.4.3 Stereotypní chování, úzký okruh zájmů

Do této poslední kategorie triády patří nejen opakující se chování a omezeně zaměřený okruh zálib, ale i porucha představivosti. Původně byla tato skupina založena jen na chybějící imaginaci a neschopnosti vytvářet v mysli hru. Nedostatečné rozvinutí fantazie má vliv na veškeré aktivity dítěte a jeho následný vývoj i interakci, neboť při tomto nedostatku dochází k nízké flexibilitě myšlenek. Autista tak nedokáže předvídat kroky ostatních lidí, chápat jejich chování a plánovat.¹⁰

Hra u osob s PAS je jednotvárná, hračky nepoužívají běžným způsobem a ani neprojevují zájem o nové. Opět záleží na individuální míře postižení v dané oblasti. Při hraní si můžeme například všimnout skupiny dětí, které si berou pouze předměty, se kterými mohou houpat, házet a bouchat. Jiné děti využívají zachovalých kognitivních schopností a zvládají tak třídění, řazení, skládání a zajímají se o číslice, písmena, barvy nebo tvary.

Do stereotypu může spadat nejen chování nebo slovní spojení, ale také pohyby jako je kývání, točení se kolem své osy, mnutí rukou, a dokonce bolestivé sebezraňující bouchání do různých částí těla. Reakce na příkaz zastavení činnosti se liší. Může jít o klidné přijetí i o extrémní výbuch hněvu. Dítě také může být maximálně fixované na daný předmět nebo chování a může narušovat fungování celé rodiny. Opět ale platí, že se daný okruh zájmů mění, a to v rádech měsíců i roků. I zdravé děti mají své oblíbené zájmy, ovšem rozdíl je v četnosti, zaujatosti a naléhavosti.

¹⁰ Srov. SLÁDEČKOVÁ Soňa a Irena SOBOTKOVÁ. Dětský autismus v kontextu rodinné resilience. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2014. s. 29.

1.5 Diagnostika

Pomocí výše uvedených kategorií se určuje diagnóza. Vzhledem k tomu, že není autismus možné určit například jen přes krevní testy, hraje zde velikou roli lidský faktor z pohledu odborníka, neboť každý může vyhodnotit situaci jinak. Během diagnostiky se detailně sleduje a popisuje chování dítěte, reakce na různé podněty a další důležité oblasti triády. Je důležité, aby sledování probíhalo v různých podmínkách za přítomnosti více lidí a závěr byl tedy co nejvíce objektivní.¹¹ Všichni víme, že u většiny lidí dochází k rozdílnému chování v přítomnosti cizích osob oproti tomu, když jsou jen v okruhu svých blízkých. A jinak tomu není ani u autistů. Vymezení poruchy tak není vůbec jednoduché.

V dnešní době se však objevují i možnosti speciálního lékařského, laboratorního a psychologického vyšetření, které kromě pozorování vedou ke správnému určení. Důležité ale je uvědomění, že nelze pouze určit, zda jde o člověka s autismem nebo ne. Je zde široká škála symptomů.¹²

Při hodnocení míry poruchy, a hlavně jejich adaptability se také osoby s PAS dělí v rámci „funkčnosti“ na tři skupiny, a to nízko funkční, středně funkční a vysoko funkční. **Nízko funkční** u autistů znamená, že jsou velice uzavření, špatně navazují sociální vztahy a nekomunikují. Charakteristické je sebepoškozování, agrese a záliba v jednoduchých jednotvárných činnostech. Většina spadá do kategorie těžké mentální retardace. Opakem je **vysoko funkční** autismus, kdy osoby zvládají základní komunikaci a interakci. Jejich intelekt může dosahovat až nadprůměrných hodnot. Problémy mívají v sociálním citění a při spolupráci s ostatními. **Středně funkční** autismus se projevuje sníženou schopností navázat sociální interakci, když už se jim podaří začít komunikaci, jsou často pasivní. Při správné motivaci dokážou spolupracovat, ale jejich mentální retardace spadá do skupiny lehké až středně těžké.¹³

Průběh autismu závisí na včasném rozpoznání nemoci. Diagnostika může být uskutečněna v každém věku a nezáleží při ní, zda má člověk i jiné fyzické či mentální

¹¹ Srov. ŠPORCLOVÁ Veronika. Autismus od A do Z. V Praze: Pasparta. 2018. s. 16-18.

¹² Tamtéž. s. 57-58.

¹³ Srov. THOROVÁ Kateřina. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. 2016. s. 167.

postižení. Nejvhodnějším obdobím pro stanovení diagnózy je raný věk, a to do osmnáctého měsíce dítěte. Podle článku Romany Straussové, který je zaměřen na výsledky výzkumu její nové metody O.T.A., je plošné a včasné zachycení příznaků autismu a následná práce rozhodujícím faktorem v následujícím vývoji. Pomocí správných metod lze totiž u dítěte stimulovat oblasti mozku, které fungovaly omezeně nebo vůbec, a docílit tak změny chování, imitace a zájmu o kontakt s okolím. Projevy autismu tak lze výrazně ovlivnit zahájením intenzivní práce do třetího roku dítěte. V případě starších dětí není žádoucí snahu vzdávat, i když změnit staré vzorce chování a reakcí se podaří jen velmi zřídka.¹⁴ Dále je nedílnou součástí člověka dospívání, a je tomu tak i v případě autistů. Během pubescence a adolescence dochází k výrazným změnám symptomů ať už v pozitivním nebo negativním směru.¹⁵

Každý autista má vlastní míru projevů jednotlivých hodnotících oblastí, a proto je při práci s ním důležitý individuální přístup. Důkazem jsou reálné situace, které na rozdíly upozorňují. Sama jsem poznala autistu, který pracuje v IT firmě, zvládá základní sociální interakce a žije samostatně. Na druhé straně jsem také viděla v sociálních službách dospělého klienta s PAS, který potřebuje asistenci i při obstarávání základních životních potřeb, během dne pouze stříhá papír na kusy a nedokáže hodnotně komunikovat, neboť používá maximálně dvě slova v rámci věty.

1.6 Doprovázející dysfunkce a poruchy¹⁶

K PAS se také pojí různé dysfunkce a poruchy, které nepatří do diagnostické triády. Obecně je lze shrnout jako nespecifické variabilní rysy. Autismus je také kombinován s handicapem jako je například mentální retardace nebo s epileptickým onemocněním.

¹⁴ Česká a slovenská psychiatrie. Přednosti včasného screeningu rizika autismu, rehabilitace prostřednictvím tréninku rodičů a raná intervence OTA u dětí s pas. – Romana Straussová. Časopis Česká a slovenská psychiatrie [online]. Copyright © Česká a [cit. 08.03.2021]. Dostupné z: <http://cspsychiatr.cz/detail.php?stat=1211>

¹⁵ Srov. THOROVÁ Kateřina. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. 2016. s. 178-182.

¹⁶ Srov. THOROVÁ Kateřina. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. 2016.. s. 130-175.

Mezi časté dysfunkce patří odchylnost v motorickém vývoji. Ve zkratce lze říct, že dochází ke špatné koordinaci pohybů, svalovému napětí a k nesouladům dovedností a věku.

Dále, jak již bylo výše na příkladech zmíněno, mají autisti veliké potíže s emočními projevy. Počet emocí, které mají, je značně redukován, v některých případech nemají cítění žádné. Typická je emoční labilita, kdy dochází k výbuchům hněvu nebo radosti v nepřiměřené míře. S neschopností odhadnout, co je vhodné a co už ne, se také pojí problémy se sexuálním chováním. Potíže činí nadměrné sebeukájení, potíže s přiměřeným kontaktem a poznání hranic vztahů mezi lidmi.

Neméně častou zvláštností u lidí s autismem jsou neobvyklé reakce na smyslové vjemy. Stává se, že dojde k poškození mozku, a ten jinak vyhodnocuje přijímané podněty. Ve výsledku pak dochází ke zvýšení kvality jednoho ze smyslů na úkor jiného.

U zrakového vnímání nastává problém v oblasti zaměřování pozorovaného předmětu/člověka. V jednom případě může jít o nepřímé sledování vnějším koutkem oka či nedostatečný oční kontakt, a to i přes to, že vyšetření neprokáže oční vady. Opačným příkladem může být již zmíněný upnutý pohled. Častá je také vysoká citlivost na světlo.

U sluchu jsou také dva protipóly příznaků. Hypersenzitivita sluchu se projevuje nepřiměřenými reakcemi na hlasité zvuky, které jsou běžné. U autisty může šum, zatroubení i běžné bouchnutí vyvolat strach, agresivitu nebo bolest. Naopak hyposenzitivita vede k apatickému chování vůči výrazným zvukům až se zdá, že jde o sluchovou vadu. Ovšem na normální hlasitosti reaguje standardně.

Různými poruchami mohou být zasaženy v odlišné míře i všechny ostatní smysly. Kupříkladu vnímání chutí nebo nízká citlivost na bolest, která vede k častému sebepoškozování.

Pár let zpět jsem se osobně dostala do situace, kdy nám chlapec na škole v přírodě začal plivat a zvracet jídlo, protože v něm cítil sklo a bál se, že je pořezaný. Nakonec jsme se dozvěděli po hovoru s matkou, že mu dělají problém houskové knedlíky, neboť v nich jsou vidět kousky rohlíků, a tak musel po zbytek pobytu mít jako přílohu jen brambory.

Bohužel nikdo z přítomných neměl moc zkušeností s autisty, a tak to bylo velice náročné celý týden zvládnout.

2 Přístupy, metody a terapie

Autismus je obecně brán jako celoživotní handicap. Proto se veškerá léčba a terapie soustředí na zmírnění jeho nežádoucích projevů a snaží se o to, aby se zvýšila kvalita života celé rodiny, neboť hlavním cílem je maximální míra soběstačnosti dítěte a následné začlenění do běžného života.¹⁷

Jakákoliv terapie má za úkol maximálně zvýšit samostatné fungování dítěte s PAS. Velké množství terapií má v rámci svého programu podobnou techniku. Jedná se především o individuální přístup, posilování sociální motivace, zavedení řádu, učení základních dovedností a následné přenesení do běžného života.

S každou věkovou kategorií i s každým jednotlivcem se pracuje podle jiného programu, neboť záleží na míře poruchy a schopnostech dítěte. Symptomy, zvláště v raném dětství, jsou velice nestálé. A proto je flexibilita individuálního plánu samozřejmostí. Pravidlem by také měla být průběžná odborná kontrola a diagnostika, aby se zhodnotila úspěšnost léčby a změna stavu postižení. Nejen pro pracovníky a terapeuty, kteří s dětmi pracují, ale i pro rodiče, je však důležité uvědomění, že není třeba s dítětem pracovat celý den. Zahlcení a zatížení může mít na projevy poruchy kontraproduktivní účinky.¹⁸

Přístupy, metody a teorie při výchově a vzdělávání nebo při jakékoliv práci s autisty stojí především na behaviorální a behaviorálně-kognitivní intervenci. Čistě behaviorální metody se soustředí na vnější projevy chování a reakce. Oproti tomu behaviorálně-kognitivní teorie se kromě toho zaměřují také na vnitřní pohnutky a změny myšlení jedince.¹⁹ Některé z těchto metod, které mi přišly zásadní, se budu snažit popsat v následujících podkapitolách.

¹⁷ Srov. ŠPORCLOVÁ Veronika. Autismus od A do Z. V Praze: Pasparta. 2018. s. 38-40.

¹⁸ Tamtéž. s. 62-63.

¹⁹ Srov. ČADILOVÁ Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). s. 25.

2.1 Aplikovaná behaviorální analýza (ABA)

„Teorie vychází z toho, že autismus je neurologicky podmíněný syndrom, který se projeví v chování postiženého. Terapeut, který pracuje s metodou ABA, učí určitou dovednost v malých, přesně definovaných krocích. Využívá vědeckých poznatků o ovlivňování chování, které publikoval B. F. Skinner.“²⁰

Teorie ABA se zaměřuje na chování, ale je třeba dbát na přísnou individualitu každého klienta. V rámci této metody se terapeuti snaží nahradit nechtěné chování nebo naučit dítě nové dovednosti. Aby mohlo dojít k přeučení nevhodného jednání, je potřeba pochopit, proč se tak dítě chová. Je nutné zjistit, jaké jsou impulsy k danému chování a co se stane po tom. Při učení nových dovedností se mění nejen chování autisty, ale také jeho kognitivní schopnosti. Pokud se s používáním metody začne v brzkém věku, může být dítě úspěšně začleněno do běžné školy mezi ostatní děti.

ABA využívá dva způsoby ovlivňování chování. První je učení postupnými kroky, kdy terapeut začíná s instrukcí neboli diskriminačním stimulem, a pokud dítě reaguje správně, je odměněno. V opačném případě je vedeno k napravení reakce. Značnou výhodou je okamžitá přímá zpětná vazba. Dítě tak lépe pochopí, jaké jednání je správné. V rámci postupného učení se také používá takzvané řetězení. Zjednodušeně řečeno, postupné přidávání úkolů. Dítěti se tak rozdělí činnost na jednotlivé části. V momentě, kdy zvládne první část, přidá se druhá, až dítě postupně zvládne celou dovednost samo. Pro představu může jít o přípravu jídla nebo prostření stolu.

Druhým způsobem je příležitostné učení. Jde o způsob, kdy je po dítěti vyžadována vlastní iniciativa o něco požádat nebo něco vykonat. Terapeut nebo rodič tak mohou dát dítěti pokyn, ale nedají mu potřebné věci k jeho splnění. Dítě tak samo musí pochopit, co je třeba udělat a případně požádat o danou věc. Jako příklad mohu uvést čištění zubů. Dítěti je řečeno, aby si vyčistilo zuby, ale nedostane ani kartáček ani pastu a musí o ni poprosit samo.

ABA také poukazuje na důležité faktory, které mohou působení metody znehodnocovat. V první řadě je důležité uvědomění, zda dítě vůbec pokyny chápe

²⁰ RICHMAN Shira. Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza. Vyd. 2. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). s. 15.

a vnímá. Navázání očního kontaktu a přesvědčení, že dítě poslouchá je nezbytné. Pokud má problém s verbální komunikací, je možné si pomoci obrázkovými kartičkami. Dalším důležitým bodem je, aby celá rodina používala stejný přístup a stejné formulace vět. Jediné přehozené slovo ve větě může vést k nepochopení významu ze strany dítěte. Také je třeba pro splnění pokynu vše připravit, než ho vydáme, aby dítě mohlo úkol splnit bez prodlení. Může se také stát, že dítě pokyn nevykoná, to však nesmí znamenat zvýšení hlasu, neboť by si dítě spojilo povinnost cokoliv udělat pouze za podmínky, že se rodič rozzlobí. Posilování chtěného chování se uskutečňuje buďto pozitivní motivací (jídlo, oblíbená činnost, pochvala) nebo negativní motivací. Ta je v tomto případě brána jako odebrání nepříjemného podnětu (zastavení nepříjemného zvonění budíku). Pokaždé je třeba, aby odměna nebo reakce přišla okamžitě. Musí být totiž spojena s daným chováním.²¹

2.2 Intervenční metoda O. T. A.

Jde o intervenční metodu, která byla navržena speciálně pro děti raného věku a pro práci s nimi především v rodinném prostředí. Soustředí se na růst schopností a dovedností dítěte, které získává v prvních letech života. Nyní uvedu jednotlivé kroky cvičení, které se zaměřuje na důležité oblasti vývoje dítěte:

- Lechtání: Při něm se trénuje sdílení radosti s rodičem.
- Oční kontakt: V momentě, kdy se povede udržovat oční kontakt, začne imitovat okolí a bude se učit nové dovednosti.
- Ukazování: Nejen při prohlížení knížek, ale také v běžném životě si díky ukazování a následnému pojmenování budujeme pasivní slovní zásobu.
- Sdílená pozornost: Navazuje na ukazování, kdy rodič nepojmenuje předmět okamžitě, ale čeká na oční kontakt.
- Pojmenování: Jde o cvičení, při kterém sledující pojmenovává aktivity a předměty, na které se dítě aktuálně zaměřuje.
- Ano-série: V rámci tohoto cvičení dochází ke konkrétní pozitivní zpětné vazbě. Rodič tak dítě za vše chválí, a v případě, že dítě chce něco, co nemůže, nebo se

²¹ Srov. RICHMAN Shira. *Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza*. Vyd. 2. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). s. 17-27.

chová nevhodně, je třeba reagovat způsobem: „ANO, vím, že teď chceš dělat tohle, já to chápu, ALE teď to nejde.“

- Sdílení emocí: Jedná se o snahu sdílet s dítětem jeho emoce. Rodič tak zrcadlí jeho pocity. Jde pro něj o zásadní krok k porozumění vlastním emocím.
- Připojování se k aktivitě dítěte: Častým problémem je agrese nebo nezájem při zapojení jiných lidí do hry. Cílem tohoto cvičení je tedy hra dítěte s rodičem na úrovni partnerů.
- Zapojování do skupiny: Poslední krok, který je důležitý pro uvědomění okolí, neboť dítě s PAS má tendence určovat, co se v jeho blízkosti smí a co ne.

V rámci metody se doporučuje nespěchat na dítě a dodržovat posloupnost. Také není vhodné zkoušet více cvičení zároveň, neboť to může být náročné jak pro dítě, tak pro rodiče. Celá metoda je navržena tak, aby mohl hlavně rodič během dne pracovat se svým dítětem a požadavek na čas s odborníkem byl minimální. Terapeuti poté využívají zpětné vazby pomocí videonahrávek.²²

S touto metodou jsem byla osobně seznámena během své týdenní praxe v Centru Terapie Autismu. Byla jsem proškolená a sama jsem pomocí této metody pracovala s přiděleným chlapcem, ale za celou dobu jsem měla možnost pozorovat i jiné děti, které tam docházely. Šlo především o děti, které byly zapojeny do výzkumu této metody a bylo znát, že se s nimi pracuje od nízkého věku a většina z nich zvládala celý program bez problému a byla schopna samostatně fungovat. U mně přiděleného chlapce došlo v poslední době k výrazným změnám chování k horšímu a změně medikace, a tak jsem měla svou první přímou zkušenost ztíženou. Bylo složité ho zapojit do dění a snažit se o spolupráci během aktivit.

Během jednoho týdne jsem nemohla pozorovat nějaké výrazné změny v chování dětí. Celý tábor byl koncipovaný spíše na jejich zapojení do kolektivu a uvolnění času pro rodiče. Dále jsem měla možnost vyslechnout příběhy, jak tyto děti fungovaly před přijetím do programu, a porovnat stávající stav jejich poruchy. To, jaké pokroky dokážou udělat třeba jen za rok se mi zdálo neuvěřitelné. Velké mínus vidím jen ve finančních

²² Srov. Straussová Romana a Marie Vágnerová. Intervenční metoda O.T.A. u dětí s PAS raného věku. E-book. [online]. © [cit. 24.02.2021]. Dostupné z: https://terapie-autismu.cz/_files/200003667-10993118f4/Intervencni_metoda_OTTA.pdf

možnostech centra a omezené kapacitě terapeutů, neboť takový přístup by si zasloužil každý autista.

2.3 Model strukturovaného učení (TEACCH)

Podstatou tohoto programu, jako u všech jiných metod, je individuální přístup. Podle tohoto pojetí nelze klasifikovat nějaké chování jako normální a naopak. Dále se snaží upozorňovat především na pozitiva a zájmy dítěte a vyhýbat se jeho slabým stránkám. Nástroje, které model využívá, se soustředí na strukturalizaci všeho v okolí dítěte. Ať už jde o prostor, čas a denní režim nebo o procesy učení.²³ Zaměřuje se tedy hlavně na plánované činnosti a strukturované úkoly. Další důležitou součástí této terapie je vizualizace. Ta jim pomáhá si lépe pamatovat a představovat různé informace, dokonce i poskytuje snazší orientaci v prostoru a čase, což zmírňuje stres a zlepšuje tak jejich duševní pohodu. Aby celý program fungoval, je založen na pozitivní motivaci. Rodina se tak snaží najít vhodnou odměnu, kterou mohou ovlivňovat žádané chování a eliminovat nevhodné. Za odměnu může být považována materiální věc nebo oblíbená činnost.²⁴

2.4 Kognitivně-behaviorální terapie²⁵

Jedná se o sloučení technik behaviorální a kognitivní terapie. Doporučuje se především na zmírnění nevhodného chování, jakým je například agrese a křik. Jde o vhodnou metodu pro lehké formy autismu neboli vysokofunkční autisty, kteří jsou schopni komunikovat.

Rozdíl oproti čistě behaviorální terapii je v tom, že berou v úvahu i vnitřní procesy myšlenek a pocitů. Opírá se tedy o teorii učení a o techniky kognitivní psychologie. Během individuální práce se terapeut snaží klientovi pomoci porozumět myšlenkám a emocím, které ovlivňují jeho chování.

²³ Srov. ČADILOVÁ Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). s. 29.

²⁴ Srov. ŠPORCLOVÁ Veronika. Autismus od A do Z. V Praze: Pasparta. 2018. s. 64.

²⁵ Tamtéž. s. 66.

2.5 Alternativní a augmentativní komunikace (AAK)

Jelikož u dítěte s PAS je jedním ze tří klíčových problémů komunikace, byly vymyšleny metody, kterými lze propojit rodiče s jejich potomkem tak, aby si navzájem rozuměli. K narušení komunikace dochází z několika důvodů. Hlavními a obecnými příčinami může být spojení s tělesným postižením nebo mentální retardací.²⁶

Prostředky alternativní komunikace se snaží o náhradu verbálního projevu. Zato augmentativní systém se zaměřuje na podporu a zvýšení kvality sdělování. Cílem je nejen zapojení do sociálního života, ale také možnosti vzdělávání. Metodu AAK lze dělit na tři typy. Při bez pomůckové technice se s dítětem dorozumívá pomocí neverbální komunikace, která zahrnuje pohledy do očí, mimiku, gestikulaci i lehčí znakovou řeč. Druhý typ zahrnuje pomocné předměty, ať už to jsou obrázky, fotografie, piktogramy a komunikátory. Do poslední skupiny patří technicky zaměřené doplňky k počítačům, jako je například upravená klávesnice.

Z hlediska toho, že jde o složitý způsob komunikace, neboť si dítě musí spojit symbol a význam v jeho mysli, je použití jednotlivých pomůcek závislé vždy na individuálním posouzení odborníka vzhledem ke stavu dítěte.²⁷

2.6 Umělecky založené terapie, cvičení a jiné

Jedná se o muzikoterapii, arteterapii a taneční terapii a v rámci pohybu lze zahrnout i fyzické cvičení či rehabilitace. Tyto terapie jsou vhodné na uklidnění, lepší motoriku a koordinaci pohybu. Také mohou zmírňovat projevy nepatřičného chování. I když mají pozitivní dopad na psychiku a přidružené projevy autismu, není dokázané, že by zlepšovaly celkový stav poruchy.²⁸

Ovšem například pomocí arteterapie dokážou osoby s PAS předávat své oblíbené zájmy a vyobrazovat je ve svém díle, ať už se jedná o obraz nebo plastický výrobek. Během terapie se také řeší význam hotové kresby, a nejen terapeut ale i rodiče, mohou

²⁶ Srov. JANOVCOVÁ Zora. Alternativní a augmentativní komunikace: učební text. Brno: Masarykova univerzita. 2003. s. 7.

²⁷ Tamtéž. s. 16-18.

²⁸ Srov. RICHMAN Shira. Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza. Vyd. 2. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). s. 14.

více poznat své dítě, neboť tím upozorňuje na témata, které ve své hlavě řeší. K výtvarné tvorbě se také používá hudba. Ta, jak je známo i v rámci muzikoterapie uklidňuje. Muzikoterapie je vhodná především k relaxaci. Během ní se nejen poslouchá hudba, ale sami děti ji mohou vytvářet pomocí hudebních nástrojů nebo i pouhým ťukáním a tleskáním vyjadřovat rytmus.

Pohybová aktivita působí nejen na psychickou pohodu člověka, ale také napomáhá k lepší obratnosti. V péči o autisty je důležité plánovat v rámci denního režimu i pravidelný pohyb, neboť špatná fyzická zdatnost a nadváha, je jejich častým problémem především v dospělosti. Při aktivitách se lidé zaměřují na poznání vlastního těla a prožitek.

Další technikou, která se zaměřuje spíše na uklidnění a pozitivní nastavení mysli je terapie se zvířaty. Používají se především koně a speciálně cvičení psi. Motivem této terapie může být překonání strachu ze zvířat, rozptýlení od depresí a stresu nebo může být zvíře bráno jako kamarád dítěte, kterému se bude svěřovat a bude tak podněcovat cvičení v komunikaci.²⁹

3 Dítě s autismem a rodina

Vzhledem k zaměření mé práce na děti s PAS se v této kapitole zaměřím především na věkovou kategorii od narození do 15. roku života a popíšu specifika pro dané období. Uvedu ale také vyhlídky těchto dětí do budoucna, neboť lze s jistotou říct, že se po diagnostice změní celý život rodiny.

Jak již bylo řečeno, je možné u většiny dětí sledovat první příznaky už v raném věku. V momentě stanovení diagnózy přichází pro rodinu doba přijímání, uvědomění a poznání. Ať už jsou jednotlivé diagnózy sebevíce odlišné, v danou chvíli je pro každou rodinu důležitá podpora okolí a dostatečné množství informací, které potřebuje, aby všichni pochopili, co nastane. Rodiče by si měli od odborníků zjistit, jak mají s dítětem komunikovat, jaké specifické přístupy používat, jakou literaturu si pročíst a jaké si sehnat pomůcky, neboť práce s dítětem v rodině je hlavním faktorem jeho budoucího

²⁹ Srov. BAZALOVÁ Barbora. Autismus v edukační praxi. Praha: Portál. 2017. s. 83-86.

fungování. Velikou pomocí může být i seznámení se s jinými rodinami, neboť sdílení zkušeností je to, co pomáhá nejvíce. O tom ale zmíním více později.

Podle věku dítěte s PAS se liší i způsob práce s ním. Během každé vývojové fáze se mění jak dítě, tak projevy, potřeby a nároky, které jsou na rodiče kladeny. Až u čtvrtiny dětí, které měly v raném dětství diagnostikovaný autismus, se během dospívání a za pomoci terapií, projeví zmírnění symptomů, až v takové míře, že už kritéria poruchy dále nesplňují. Pozitivní změny mohou být v souladu s vyšší inteligencí, lepšími komunikačními schopnostmi nebo ranou odbornou péčí. Naopak zhoršovat stav může epilepsie, mentální retardace a zanedbání odborných metod.

První fází života je kojenecký a batolecí věk, jde tedy o děti do tří let. Během prvních měsíců života vývoj probíhá zdaleka v pořádku. Děti standardně prospívají a není běžné, že se projeví varovné signály, které by upozornily na poruchu. A to především u rodin, které nemají zkušenosti a srovnání s jinými zdravými dětmi. První odlišnosti se začínají projevovat po roce od narození. Batole s PAS často více reaguje na neživé předměty a nevyhledává lidský kontakt. Zhruba polovina rodičů na svém dítěti do jeho roka a půl vyzoruje vývojové problémy a sdělí své obavy lékaři. Problémem se tak stává neznalost a neschopnost poruchu rozpoznat ze stran pediatrů, což jim nelze mít za zlé, když vidí dítě pár minut na preventivní prohlídce. Ovšem proto dítě zůstává delší dobu bez dohledu odborníků a brzké diagnózy, které by mohla míru poruchy ovlivnit. Rodiče tak dál žijí s dítětem bez diagnózy, a často zažívají pocit neschopnosti a selhání.

Nejčastěji se obavy z poruchy potvrdí právě až v předškolním věku. Dochází k tomu zejména díky srovnání s vrstevníky po nástupu do mateřské školy. Změna prostředí a režimu vyvolává v dítěti vysoký stres a potíže s chováním se mohou zhoršit. Někteří učitelé díky větším zkušenostem a kolektivu brzo upozorní na odlišnosti a navrhnou konzultaci s odborníky. Na možnost návštěvy lékaře se specializací se kvůli jejich nízkému počtu čeká dlouhou dobu, i když hlavním klíčovým faktorem je včasné rozpoznání. Po diagnóze se tak podle míry závažnosti poruchy mění život rodiny. Jde o novou situaci, se kterou se musí vypořádat. Najednou rodičům schází volný čas, energie i finanční prostředky a uvědomují si, jaké nároky na ně budou kladeny. Po určení poruchy se dle potřeby hledá vhodná školka nebo zařízení a začíná se s dítětem pracovat.

Následujícím životním obdobím je nástup na základní školu. Zde rozlišujeme dva typy rodin. Prvním typem je rodina, jejíž dítě díky mírnějším symptomům dosud nemá autismus diagnostikován. Dochází tak k problémům, jelikož nikdo nechápe specifika výchovy a učení, které dítě vyžaduje. Při špatném přístupu pedagogů a rodičů se projevuje agrese, nevhodné chování, a to je předkládáno špatné výchově. V momentě, kdy se navrhne posouzení odborníka a diagnóza se potvrdí, rodičům se uleví. Pochopí totiž, že nešlo o jejich selhání a konečně ví, co můžou pro své dítě udělat. V případě málo viditelných symptomů musí být nejtěžší obcházet různé odborníky a čekat na správnou diagnózu. Ztráta času na léčbu je zde evidentní. Jako druhý typ lze chápat rodinu, která s diagnózou dítěte žije už nějakou dobu a řeší do jaké školy dítě umístí. Zda zvládne klasickou základní školu s podporou asistenta nebo bude muset docházet do speciální školy. Od toho se také odvíjí možnosti rodičů a vykonávání jejich předchozího zaměstnání, neboť velkou překážkou je pro rodinu nutnost stálého dozoru, a s tím spojený nedostatek času. Děti se právě ve starším školním věku více osamostatňují a dochází na různé kroužky, které mohou rodičům ulevit. To v tomto případě často nepřichází v úvahu, odborné hlídání není lehké najít, a tak otázky ohledně budoucnosti jsou na denním pořádku.

V rámci dospívání je pro osoby s PAS těžké přijmout fakt, že se vyvíjí, mění se mu názory a zájmy, tělo, potřeby a životní styl. Dochází k uvědomování a přijímání sebe sama, vyrovnávání se s kritikou a komentáři okolí, pochopení svého stavu a situace. Jde o zlomové období, kdy mladý člověk potřebuje sociální kontakt s vrstevníky, který je ve skutečném životě velice obtížný, a proto se uchyluje k virtuální realitě. Za oponou anonymního internetu se nachází bezpečné místo, kde může najít bezpečí, uznání a přijetí. Během tohoto období může dojít k výrazným změnám, jak k horšímu, tak i k lepšímu, nebo se také nemusí změnit nic. Pro celou rodinu je dospívání velkou změnou, protože se řeší nové a důležité věci. Od problémů ve škole, nevhodného chování, přes sexualitu, obavy z budoucnosti až po nevyhovující pomoc, a to jak od státu, tak z hlediska nedostatku kapacit pomáhajících služeb.³⁰

Jak jsem již nastínila, péče a práce s autistickým dítětem má negativní dopady nejen na psychiku rodiny, ale také na finanční situaci, sociální kontakty a vztahy mezi členy

³⁰ Srov. ŠPORCLOVÁ Veronika. Autismus od A do Z. V Praze: Pasparta. 2018. s. 83-104.

rodiny. V případě sociálních kontaktů jsou rodiče od narození postiženého dítěte vystavováni zlým pohledům, nechtěným radám a komentářům. O to bolestivější pro rodinu je, že nejde jen o veřejnost ale i řadu příbuzných a přátel. V této situaci dochází i k přerušení vztahů a rozpadům rodiny. Ztráta blízkých je velkým stresovým faktorem, neboť člověk je společenská bytost a potřeba sdílet je obrovská. Tím, že je péče o autistické dítě tak náročná, vzniká zde nedostatek času na volnočasové aktivity, kde by se daly získat nové sociální vazby. Bohužel ani vzácná možnost hlídání nemá velký vliv na využití osobního volna, neboť situace rodiny má i ekonomické dopady. Již zmíněná náročná péče a nedostatek zařízení, kam je možné dítě umístit, vede k tomu, že jeden z manželského páru ukončí svou práci a stará se o dítě. V tomto případě je zřejmé, že s jedním platem je obtížné vyžít. V ještě horším případě zůstane po rozvodu na celý problém jen jeden z rodičů a vzhledem k nedostačující státní podpoře je špatná finanční situace nevyhnutelná. Jelikož autismus samotný není na seznamu postižení, které mají právo na peněžní pomoc od státu, je nutné doložit zprávy o lékaře ohledně dopadů poruchy na běžný život. Jde však o dlouhotrvající a náročný proces, který mnoho lidí raději vzdá.³¹

3.1 Změny vztahů v rodině

Dalším dopadem péče o dítě s PAS je změna vztahů mezi členy rodiny, a to opět podle vážnosti postižení. Zejména co se týče partnerských vztahů rodičů. V této situaci se partneři buďto semknou nebo v tom horším případě vzniká vztahová propast a mnoho párů dospěje k rozvodu. Poté starosti často zůstávají na matce a problémy se ještě více prohlubují. Velikou příčinou nefungujícího vztahu může být i vnitřní dojem selhání a neschopnost společně situaci řešit a mluvit o svých pocitech.³² Komunikace, pochopení a soudržnost je klíčovým faktorem ve vztahu, protože je dokázáno, že míra stresu, který prožívají rodiče autistického dítěte, je prokazatelně stejně vysoká jako například u onkologicky nemocných lidí nebo u osob s posttraumatickou stresovou poruchou.³³

³¹ Srov. HRDLIČKA Michal. ed. Dětský autismus: přehled současných poznatků. Praha: Portál. 2004. s. 182-183.

³² Srov. ŠPORCLOVÁ Veronika. Autismus od A do Z. V Praze: Pasparta. 2018. s. 81.

³³ Srov. HRDLIČKA Michal. ed. Dětský autismus: přehled současných poznatků. Praha: Portál. 2004. s. 177.

Zajímavé je se zaměřit na případy, kdy má rodina dvě a více dětí, z nichž je jedno postižené. Ukazuje se totiž, že jde často o jistou výhodu, protože zdravý sourozenec může být pro rodiče motivujícím podnětem. Ovšem podle různých průzkumů se zjistilo, že se dává malý důraz na psychické dopady, které ovlivňují zdravé dítě. Sourozenci osob s PAS často počítají s tím, že se budou v budoucnosti muset o příbuzného postarat, rychleji mentálně dospívají, jsou zodpovědnější, ale také uzavřenější oproti svým vrstevníkům. Psychickou zátěž zažívají i v rámci reakcí jejich okolí. Stává se, že se za svého sourozence stydí, nechtějí být společně viděni, neboť se bojí o své postavení mezi spolužáky a kamarády. Zde je potřebný zásah rodičů, kteří mohou o situaci se zdravím dítětem otevřeně mluvit, poskytnout mu potřebné informace, vyslechnout jeho nepříjemné zážitky a pomoci s jejich řešením, a především mu dát najevo lásku, aby se necítil přehlížený.

K opomíjení nebo naopak k přílišnému prosazování bohužel nedochází zřídka. Při variantě protěžování se rodiče snaží zdravé dítě hrnout do různých aktivit, dbát na jeho vysoké vzdělání a vynahrazují si možnosti o které přišli u dítěte s PAS. Na sourozence je tak vyvíjen obrovský tlak, který nemusí zvládnout. V opačném případě dochází k nedostatku náklonosti. Veškeré aktivity a konverzace se točí jen kolem postižení. Sourozenec se pak může cítit nedůležitý a ochuzený o čas s rodiči. Běžnou reakcí je výstřední a nezvladatelné chování z důvodu upoutání pozornosti. Tímto přístupem vzniká negativní sourozenecký vztah založený na zášti, nepochopení nebo dokonce vině. Bohužel se dál promítá i do vztahu k rodičům.³⁴

Najít rovnováhu ve výchově zdravého a postiženého dítěte musí být nesmírně obtížné. Proto z mého pohledu není žádoucí rodinu kritizovat za jejich kroky, ale naopak je třeba jí nabídnout pomoc a rady, které pomohou zlepšit její fungování.

3.2 Dospělý život s diagnózou

Jak již bylo zmíněno, dopady, které má dítě s autismem na rodinu, jsou obrovské, ať už je v jakémkoliv věku. Ovšem je třeba si uvědomit, že s dospělostí člověka autismus nemizí a péče je potřebná i nadále. Už v dospívání dítěte je potřeba, aby si rodiče uvědomili své možnosti, zhodnotili stav a začali přemýšlet nad řešeními do budoucna.

³⁴ Srov. BAZALOVÁ Barbora. Autismus v edukační praxi. Praha: Portál. 2017. s. 92-101.

Rodinná situace se totiž výrazně mění s ukončením školní docházky. Nastává doba rozhodování, zda si své dítě nechat v domácí péči nebo přenechat péči na jiných. A to vše záleží i na míře postižení.

V případech nízko a středně funkčního autismu je potřebný dozor a stálá péče. Zde se může rodina rozhodovat mezi domácí péčí nebo sociálními zařízeními. Výhodami rodinného opatrování jsou jistota, bezpečí a známé prostředí. Jedná se však o celodenní náročnou péči. V tomto případě je důležité, aby si rodiče uvědomovali osobnost a individualitu jejich dítěte, a také všechny jeho potřeby. Stává se, že si rodiče neuvědomují nebo si nechtějí připustit, že jejich syn/dcera má také rozvíjející se sexualitu, o které je třeba mluvit. Dospívání autisty jako takové je těžké pro každého v okolí, neboť může výrazně měnit chování ať už k lepšímu nebo k horšímu.

Za zmínku však také stojí výhled na dlouhodobou domácí péči. Je nutné si uvědomit, že časem rodiče dítěte zestárnou a nebudou mít sílu a prostředky. Starost pak přechází na sourozence (pokud ho mají) nebo právě na sociální zařízení. Typickým rysem pro osoby s PAS je špatné snášení změn a z tohoto pohledu je proto umístění například do stacionáře vhodné co nejdříve a třeba postupně, aby byl přechod snazší.³⁵

V případě rozhodnutí o umístění do pobytových služeb se rodiny dále potýkají s problémy ohledně kapacit. Není tak snadné najít místo a rodiče často právě z nouze přenechají dítě organizaci, která nemá potřebné kvality a vhodné přístupy.³⁶

V rámci vysoce funkčního autismu mohou osoby s PAS fungovat i v běžném životě pod minimální kontrolou. Autismus ovlivňuje především oblasti komunikace a sociálních vztahů. Inteligenci však nijak neomezuje. Proto je možné, že vysoce funkční autista bude studovat střední, v některých ojedinělých případech i vysokou školu. Po studiu se u těchto osob se může projevit touha vlastního zaměstnání a samostatného bydlení. O možnostech, které mají autisti v těchto oblastech, budu mluvit dále v kapitole o sociální práci, která jim může v běžném životě pomáhat.³⁷

³⁵ Srov. BAZALOVÁ Barbora. Autismus v edukační praxi. Praha: Portál. 2017. s. 120-125.

³⁶ Srov. ŠPORCLOVÁ Veronika. Autismus od A do Z. V Praze: Pasparta. 2018. s. 105-109.

³⁷ Srov. HOWLIN Patricia. Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti. Praha: Portál. 2005. Speciální pedagogika (Portál). s. 177-178,

Jak jsem již několikrát uvedla, jde o velice individuální záležitost, a záleží na posouzení každého, jak chce žít dál. Důležité je rodině připomínat, že umístění do pečujících zařízení neznamena selhání z jejich strany, ale naopak racionální pohled na jejich situaci a možnosti.

4 Autismus a sociální práce

Poté co jsem popsala autismus, možnosti terapií a metod při práci s autisty a vliv diagnózy na život rodiny od dětství až po dospělost, bych se teď ráda zaměřila na nástroje sociální práce, které se rodinám nabízejí ke zlepšení jejich situace. Prvně ale představím samotnou sociální práci.

Sociální práce je oborem, který se soustředí na hledání řešení problémů v lidských životech. Prolíná se zde několik vědních disciplín jako jsou například psychologie, sociologie, pedagogika a právo. V sociální práci se klade důraz na klientovo sociální fungování.³⁸

„V praxi to znamená, že sociální pracovník pohlíží na člověka jako na bytost, která existuje v prostředí a musí zvládat jeho nároky.“³⁹

Důležitým posláním sociálního pracovníka je zlepšit sociální fungování klienta. To znamená, že se snaží s klientem zlepšit nebo získat dovednosti, které pomůžou a usnadní fungování v jeho prostředí a zmenší tak problém s jeho nároky.⁴⁰

V rámci sociální práce patří autismus do kategorie mentálního postižení. Tato oblast stejně jako jiné má svá specifika a cíle. Základním zaměřením je integrace do společnosti, osvěta veřejnosti, rozvoj schopností a dovedností osob s PAS, které slouží ke zmírnění potřebné podpory okolí.⁴¹

³⁸ Srov. NAVRÁTIL Z. 2001. Vybrané teorie sociální práce. In: MATOUŠEK O. A KOL. Základy sociální práce. s. 192.

³⁹ NAVRÁTIL Z. 2001. Vybrané teorie sociální práce. In: MATOUŠEK O. A KOL. Základy sociální práce. s. 192.

⁴⁰ Srov. NAVRÁTIL Z. 2001. Vybrané teorie sociální práce. In: MATOUŠEK O. A KOL. Základy sociální práce. s. 192.

⁴¹ Srov. MATOUŠEK Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Vyd. 2. Praha: Portál. 2010. s. 113-114.

U sociální práce je nutné myslet na rodinu jako celek, a nejen na autistu jako jednotlivce. Sociální práce a její poskytnutí podpory a pomoci totiž může zachránit fungování nejedné rodiny.

4.1 Sociální služby

„Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli. Sociální služby proto zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do nichž patří, případně zájmy širšího společenství.“⁴²

Úprava sociálních služeb je ukotvena zákonem 108/2006 Sb., o sociálních službách. V něm najdeme nejen charakteristiky sociálních služeb, ale také jejich práva a povinnosti. Zákon definuje funkce a činnosti sociálních pracovníků i ostatních pracovníků v sociálních službách. Dále upravuje příspěvek na péči, náležitosti smluv o poskytování a inspekci sociálních služeb.

V rámci této bakalářské práce jsem se rozhodla rozdělit sociální služby na dvě kategorie: zaměřené na děti a služby, které využívají především dospělí. Zároveň zmíním i neodborné službu a upozorním na možnosti pomoci od státu.

4.1.1 Sociální služby pro rodiny s dětmi s PAS

V této kapitole bych ráda představila možnosti pomoci zaměřené na rodiny s autistickými dětmi, které nabízí nejen sociální práce. Jde především o služby zaměřené na autistické děti, jejichž rodiny potřebují s péčí pomoci.

První a zásadní sociální služba je **raná péče**. Zaměřuje se na podporu rodin se zdravotně postiženými dětmi až do věku sedmi let. Nabízí odbornou terénní nebo ambulantní službu a poskytuje výchovné, vzdělávací a sociálně terapeutické činnosti. Profesionální pracovník spolupracuje s rodiči, aby zlepšili kvalitu života jak dítěte, tak celé rodiny. V rámci toho se zaměřuje na specifika klientů a prohlubuje znalosti jejich možností. Informuje je o nabízených terapiích, pomůckách, o dalších službách

⁴² MATOUŠEK Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2.. aktualiz. vyd. Praha: Portál. 2011. s. 9.

a zařízeních, i o nárocích na finanční pomoc. A především rodinám nabízí oporu v jejich nové těžké situaci.⁴³ Z mého pohledu jde o službu velice potřebnou, neboť v prvních okamžicích mohou být rodiče šokovaní a vyděšení, a zde dostanou základní informace napříč celou problematikou autismu, což jim umožní se rychle se situací sžít a dále co nejběžněji fungovat.

Podle mého názoru nejvíce rozšířenou službou, kterou mohou využívat i rodiny s dětmi s PAS k zaplnění volného času po škole, je **týdenní a denní stacionář**. Hlavním rozdílem mezi nimi je forma poskytování. Týdenní stacionář nabízí pobytovou službu a klient zde přespává, oproti tomu denní stacionář je služba ambulantní, kam klient dochází každý den podle potřeb.⁴⁴ Tyto stacionáře poskytují základní činnosti, jako je například pomoc při běžných denních úkonech včetně osobní hygieny, poskytnutí stravy, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování společenského kontaktu s okolím, sociálně terapeutické činnosti a pomáhají při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. Některé organizace také nabízí možnost dopravy z domova do zařízení.⁴⁵ V těchto stacionářích je často větší počet klientů na jednoho pracovníka. Z toho důvodu je nutné zvážit vážnost postižení a míru nutného dohledu a dle posouzení volit i osobního asistenta.

Odlehčovací neboli úlevová péče se poskytuje za účelem poskytnutí potřebného času na odpočinek pro pečující osobu o nesoběstačného klienta. Tato služba tak zmírňuje fyzické i psychické dopady na jeho okolí.⁴⁶ Může mít terénní, pobytovou nebo ambulantní formu. Pečovatelé pomáhají podobně jako ve stacionářích s každodenními úkony, poskytují sociálně terapeutické, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, umožňují sociální kontakt a pomáhají při řešení osobních záležitostí včetně uplatňování

⁴³ Srov. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi – Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. © AION CS. s.r.o. 2010 [cit. 01.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. §54.

⁴⁴ Srov. MATOUŠEK Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2.. aktualiz. vyd. Praha: Portál. 2011. s. 107.

⁴⁵ Srov. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi – Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. © AION CS. s.r.o. 2010 [cit. 01.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>. §46, §47

⁴⁶ Srov. MATOUŠEK Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2.. aktualiz. vyd. Praha: Portál. 2011. s. 107.

práv a zájmů klienta.⁴⁷ Pro tyto služby je již zmíněná specifická hlavní funkce, která pomáhá rodině nabrat síly a zařídit si nutné osobní věci.

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi jsou důležitou podporou při nepříznivé sociální situaci. Nabízí především bezplatné poradenství a pomoc v oblastech výchovy, vzdělávání a dalších aktivit, které jsou upraveny vyhláškou 505/2006 Sb. Služby mohou být poskytovány terénně či ambulantně.⁴⁸ Typickým znakem je podpora, kdy se pracovníci snaží, aby rodiče udržovali své role a pomáhají jim i terapeutickou činností. Zároveň se starají o oblasti vztahů, bydlení, financí i komunikace v rodině a stabilizují její stav.

Další forma služby zaměřená především na rodiče, která ale není přímo odborná sociální pomoc, je **svépomocná skupina**. Jde o komunitní podporu, v tomto případě rodičů s autistickými dětmi, kteří se scházejí za účelem vzájemného sdílení zkušeností, problémů a informací. Podle výsledků průzkumů daného článku zde odborníci působit mohou, ale vlastně také vůbec nemusí. Přítomnost profesionála může být užitečná v případech poskytování odborných informací, na druhou stranu může z jeho strany docházet i k využívání skupiny k vlastnímu prospěchu, a to jistě nepůsobí dobře. Význam těchto skupin je totiž hlavně v pozitivním vlivu na psychiku rodičů. Včasné vyhledání podpůrné skupiny může ulehčit rodině spoustu starostí. Díky podpoře dochází k výraznému ústupu duševních problémů, dále například k lepšímu navazování kontaktů a zvýšení chuti bojovat s diagnózou dál. Vzhledem k tomu, že se v dnešní době dává více důraz na rodinnou péči než na tu ústavní, vzniká těchto skupin více, a to, že skupiny nemusí být registrované a mohou fungovat samostatně, kolikrát způsobuje pro rodiče obtíže je vyhledat.⁴⁹

⁴⁷ Srov. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi – Sběrka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. © AION CS. s.r.o. 2010 [cit. 01.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

⁴⁸ Srov. 505/2006 Sb. Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Zákony pro lidi - Sběrka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. © AION CS. s.r.o. 2010 [cit. 15.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#cast2>

⁴⁹ Srov. Svépomocné skupiny rodičů dětí s mentálním postižením. DSpace Home [online]. Copyright © [cit. 03.03.2021]. Dostupné z: <http://dspace.specpeda.cz/handle/0/1134>

4.1.2 Vzdělávání dětí s PAS

Důležitou otázkou mimo sociální práci je ale také vzdělávání, které je velice individuální, a proto je zde veliká škála možností. Jde ale o důležitou část v rámci vývoje dítěte, neboť jde o první kroky k začlenění do kolektivu vrstevníků. V případě včasné diagnózy se začínají řešit už mateřské školky. Podle závažnosti poruchy jsou děti umisťovány do běžných či speciálních zařízení přímo pro zdravotně postižené, kde pracují odborní speciální pedagogové. Záměrem předškolního vzdělávání je především lepší aklimatizace na kolektiv, osamostatnění od rodičů a zvládnání sebeobslužných dovedností, aby bylo dítě připravené na následné povinné školní vzdělávání.⁵⁰

Po předškolním vzdělávání následuje povinná školní docházka. Jak jsem již zmínila v tomto věku má většina dětí autismus již diagnostikovaný, ovšem existují případy, kdy dochází k jiné chybné diagnóze (poruchy učení, pozornosti a podobně). Zde opět záleží na závažnosti poruchy, podle které se rodina rozhoduje, do jaké školy dítě umístí. Velkým faktorem, který z velké části rozhoduje, jak dítě vzdělání zvládne, je tým, který je složen z pedagogů, vedení školy, rodiny a poradenské služby. Tato skupina lidí by měla připravit pro dítě efektivní a situaci odpovídající plán výuky, který zajistí úspěšné zvládnutí školní docházky. Dítě může být umístěno do běžné třídy s asistentem nebo zvládne-li to, i bez něj. Další možností jsou i speciální třídy či zařízení pro autisty. Veškeré plány jsou opět velice individuální, ale ani to však v těžších případech nezaručuje úspěch.⁵¹

V těch lepších případech díky rané péči a včasné integraci, která zmírní symptomy poruchy, může určité procento dětí nastoupit i na střední školy. Klíčovou roli hraje správný výběr zaměření, které odpovídá schopnostem i zájmům dítěte. Na druhé straně jsou zde procenta dětí, které v závislosti na míře jejich postižení, nebudou schopny další vzdělání absolvovat. Ty po povinné školní docházce většinou nastupují do chráněných

⁵⁰ Srov. ČADILOVÁ Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). s. 215-217, 273-274.

⁵¹ Srov. ČADILOVÁ Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). s. 275-276.

dílen.⁵² V rámci vzdělávání je velkým diskutovaným a problémovým tématem inkluze ve školství, tím se však v této práci zabírat nebudu.

4.1.3 Sociální služby a zaměstnání v dospělosti

Nyní bych se ráda zaměřila na zbytek sociálních služeb, které jsou spíše pro dospívající a dospělé, vzhledem k tomu, že během dětství se nejvíce využívají vzdělávací zařízení. Při dospívání osob s PAS se rodiny dále potýkají s rozhodováním, jak budou chtít žít dál. Zda se pokusí poskytovat domácí péči nebo využijí sociálních zařízení. V případě nízkého funkčního a středně funkčního autismu rodina často využívá pobytové a ambulantní služby, které pomohou s časovou náročností.

Samozřejmostí pro tuto cílovou skupinu je využívání již zmíněných stacionářů a odlehčovacích služeb. Dalšími možnostmi jsou **domovy pro osoby se zdravotním postižením** a **domovy se zvláštním režimem**. Tyto instituce fungují jako pobytová služba a centra denních služeb nabízí ambulantní formu péče. Všechny tyto služby, dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, obsahují stejné základní činnosti jako je poskytnutí stravy, pomoc při vykonávání hygieny, působení spojené s výchovou, vzděláním, aktivizační a terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu s veřejností a poskytují pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.⁵³

Možnou doplňkovou službou jsou **sociálně terapeutické dílny**, dříve nazývané jako chráněné dílny. Ty slouží k tomu, aby klienti, kteří se nemohou zapojit do běžného pracovního života, mohli alespoň budovat pracovní návyky a rozvíjet své dovednosti.⁵⁴

Variantou k osamostatnění u vysoce funkčního autismu může být **chráněné bydlení**. Jedná se o pobytovou službu, která může být poskytována formou individuálního nebo skupinového bydlení. Organizace má k dispozici samostatné byty nebo budovu s více bytovými jednotkami. Služba je často zřizována při stacionářích a klienti mohou navštěvovat i organizací nabízené aktivity. Podobně funguje i podpora samostatného

⁵² Srov. ČADILOVÁ Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). s. 353.

⁵³ Srov. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi – Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. © AION CS. s.r.o. 2010 [cit. 01.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

⁵⁴ Srov. MATOUŠEK Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2.. aktualiz. vyd. Praha: Portál. 2011. s. 108.

bydlení. Rozdíl je v tom, kdo vlastní byt, ve kterém klient bydlí. V případně podporovaného bydlení jde o službu ambulantní. Klient bydlí ve vlastním bytě a platí si pouze službu asistenta, za kterým dochází do centra podle individuálních potřeb, a který pomáhá s nácvikem dovedností. I v tomto případě má tedy možnost navštěvovat zařízení, kde získává potřebnou péči v oblasti vzdělávání a aktivizace.⁵⁵

Oproti tomu **osobní asistence** je služba terénní. Odborný asistent nabízí širokou škálu služeb, za účelem podpořit klienta s PAS. Dochází k němu domu, aby pomohl zajistit základní životní potřeby a potřeby běžného života, mezi které patří doprovod k lékaři, na úřad nebo pomoc při výkonu povolání. Osobní asistenci je možné zajistit nejen pro dospělé, ale i pro děti.⁵⁶ V dnešní době se také objevují možnosti pro dobrovolné osobní asistenty, kteří jsou často vrstevníky klientů a vytváří se zde bližší vztah.

Další možností pomoci lidem s vysokofunkčním autismem je **podpora při hledání zaměstnání**. V rámci absolvované praxe na Úřadu práce jsem měla možnost pozorovat práci úřednice, která se specializuje na styk se zdravotně postiženými a pomáhá jim najít vhodné zaměstnání. Možnostmi pro osoby s PAS jsou tedy nejen běžná, ale také chráněná pracovní místa. Jedná se o pozice speciálně vyhrazené pro osoby se zdravotním postižením (OZP). Vše ohledně zaměstnávání OZP je podrobně upravené v zákoně 435/2004 Sb., o zaměstnanosti. Nejen úřad práce, ale i speciální organizace se snaží pomoci lidem s PAS najít vhodné pracovní místo a zlepšit tak jeho sociální fungování. Větší šanci na nalezení zaměstnání napomáhají **sociálně aktivizační služby**. Jejich cílem je rozvoj dovedností, jejichž získání souvisí s lehčím průběhem zaměstnání a s aktivním a smysluplným trávením času.

Ve všech službách pracovníci zachovávají důstojnost, respekt ke klientovi a k jeho přáním a schopnostem, rovnoprávný vztah a udržují u každého individuální přístup. Především jde o poskytnutí bezpečného a příjemného prostředí, které může klient vnímat jako svůj druhý domov, a kde se bude dále rozvíjet.

⁵⁵ Srov. RADA Marek. Chráněné bydlení pro lidi s mentálním postižením: praktický průvodce. Blansko: Hnutí humanitární pomoci. 2006. s. 108-112.

⁵⁶ Srov. UZLOVÁ Iva. Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty. Praha: Portál. 2010. s. 23.

Rozmanité pomoci v rámci sociálních služeb je dle mého v dnešní době dostatek. Na internetu funguje Registr poskytovatelů sociálních služeb, ve kterém si vyhledáte danou službu podle různých kritérií. Organizace pak mají své internetové stránky, kde se dají dohledat základní informace a kontakty. Dnes již existuje velká řada služeb, které se specializují na jednotlivé cílové skupiny, a díky terénní formě nebo možnosti svozů je už dostupná i v odlehlejších místech okolí. Problém ale nastává v kapacitách zařízení, které jsou spojené s nedostatkem personálu a dostupnými financemi. Zároveň se dá pochopit, že se organizace snaží uchovat osobitost a individuální péči, která při větším počtu klientů není možná.

4.1.4 Finanční podpora

Důležitým tématem, již v dětství autisty, je finanční podpora rodiny. V první řadě představím možnosti státní sociální podpory, poté také uvedu příspěvek na péči, výhody, které stát nabízí.

Stát nabízí nespočet možností v podobě peněžní pomoci. Většinou se však jedná o pomoc pro velice vážně postižené osoby na vozíku nebo upoutané na lůžku, a nabízejí například příspěvky na přestavbu zázemí. Tyto příspěvky lze najít ve vyhlášce č. 182/1991 Sb., kterou upravuje zákon o sociálním zabezpečení a působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení. Další zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, upravuje nárok na příspěvek na mobilitu a zvláštní pomůcky.

Zcela jinou možností je státní sociální podpora, do které patří přídavek na dítě, rodičovský příspěvek, příspěvek na bydlení, porodné a pohřebné. Tuto podporu lze získat i v případě, že dítě nemá žádné postižení a podmínky, které určují právo na přiznání podpory, jsou uvedeny v zákoně č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře.⁵⁷

V rámci mé práce jsem se však rozhodla podrobněji zaměřit na příspěvek a výhody, které je možné získat v případě rodin, které mají dítě pouze s autismem bez přidruženého postižení.

Hlavním bodem, který může rodině finančně pomoci, je příspěvek na péči, který upravuje zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, kde jsou uvedeny i přesné

⁵⁷Srov. MPSV.CZ: Dávky a příspěvky. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 08.03.2021]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/davky-a-prispevky>

a podrobné podmínky. Příspěvek na péči (dále jen PNP) mohou pobírat osoby, které jsou dlouhodobě odkázány na pomoc druhé fyzické osoby vzhledem ke svému zdravotnímu stavu. Jedná se o finanční podporu ze státního rozpočtu, která umožňuje placenou péči v sociálních službách nebo nahrazuje příjem rodiny při domácí péči. PNP se uděluje na základě dokumentů od lékařů a sociálního šetření, které má zhodnotit míru závislosti osoby, a to podle deseti kritérií. Tyto kritéria se soustředí na základní životní potřeby a patří mezi ně mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Podle počtu kritérií, které není osoba schopna sama zvládnout se určuje jeden ze čtyř stupňů závislosti, ke kterému přísluší daná vyplácená částka. Výše PNP se také liší podle věku, a to hranicí zletilosti.⁵⁸

Mimo příspěvky je možné využívat výhod, které přináší průkazy osob se zdravotním postižením. Průkazy se vystavují podle třech stupňů závažnosti nepříznivého zdravotního stavu (TP, ZTP, ZTP/P) a zároveň každý stupeň sebou nese jisté úlevy. V případě průkazů ZTP a ZTP/P jde především o výhody na slevách na jízdném, které mohou rodině značně pomoci. Podrobné informace jsou uvedeny v zákoně č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.⁵⁹

V případech, kdy má dítě kromě autismu i jiné postižení, nebývá často problém získat od státu finanční podporu. Naopak v případě, že je dítě „pouze“ autistické je složité a časové náročné doložit potřebné dokumenty a vyhovovat požadavkům pro přiznání podpory. Je třeba získat vyjádření od pediatra, psychologa a podobně. Jak již bylo zmíněno, zejména příspěvek na péči, který je často pro rodiny rozhodující, doprovází zdlouhavý proces dokládání lékařských zpráv a podstupování sociálních šetření.

Z vlastních zkušeností vím, že problémem není získání příspěvku na péči, ale přiznání odpovídajícího stupně. Existují případy, kdy rodiny získají druhý stupeň, i když by mohly dosáhnout na vyšší částku, ale bojí se, že v případě odvolání, přijde zamítnutí a odebrání

⁵⁸ Srov. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi – Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. © AION CS. s.r.o. 2010 [cit. 01.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

⁵⁹Srov. MPSV.CZ: Přiznání průkazu OZP. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 09.03.2021]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/priznani-prukazu-ozp>

celého příspěvku. V tomto případě vidím smysl sociálních pracovníků, které mohou pomoci s odhadnutím situace a případně dodat odvalu při odvolání.

4.2 Organizace

Jednotlivá sociální zařízení se řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zde jsou definována práva a povinnosti při zakládání organizace, mlčenlivost, dále zákon určuje kvalitu služeb a také předpoklady pracovníků, kteří zde mohou vykonávat povolání. Zákonem a standardy kvality se musí řídit každé sociální zařízení, které se chce definovat jako sociální služba, a to ať už je státní či nestátní. Rozhodnutí o povolení registrace sociální služby vydává krajský úřad.⁶⁰ Zaměření práce jednotlivých center se po celém území České republiky může lišit. Nicméně je znát, že je čím dál tím větší snaha o zvyšování kvality života klientů. Standardy kvality sociálních služeb jsou upravené ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., a její dodržování kontroluje krajský úřad a Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.⁶¹

Dále jsem se rozhodla podrobněji zaměřit na organizace v okrese Tábor v Jihočeském kraji, a zvláště na ty, které se soustředí především na osoby s PAS.

4.2.1 APLA Jižní Čechy, z. ú.⁶²

Občanské sdružení APLA Jižní Čechy, z. ú. (zapsaný ústav) je organizace, která se rozhodla podporovat rodiče, jejichž dítěti byl diagnostikován autismus. Snaží se o podporu rodiny v jejím přirozeném prostředí, z čehož vychází i název organizace Aktivní Podpora Lidí s Autismem. Momentálně má dvě pobočky, a to v Táboře a v Českých Budějovicích, ale terénně působí po celém Jihočeském kraji.

Poskytuje široké spektrum péče, kterou může rodina využívat během celého života autisty. Veškeré služby jsou nabízené formou ambulantní nebo terénní. Do jejich nabídky patří raná péče, sociálně aktivizační služba a odlehčovací služba. Umožňují však

⁶⁰ Srov. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Zákon pro lidi – Sběrka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. © AION CS. s.r.o. 2010 [cit. 01.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

⁶¹ Srov. MPSV.CZ: Standardy kvality sociálních služeb. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 10.03.2021]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb>

⁶² Srov. APLA JIŽNÍ ČECHY – Aktivní Podpora Lidí s Autismem. APLA JIŽNÍ ČECHY – Aktivní Podpora Lidí s Autismem [online]. Copyright ©2007 [cit. 10.03.2021]. Dostupné z: <https://aplajc.cz/>

také setkávání rodin dětí s autismem, uskutečňují informační akce, vzdělávají veřejnost a pořádají letní tábory a zájmové kroužky pro lidi s PAS.

Do přístupů, které pracovníci v organizaci využívají patří výměnný obrázkový komunikační systém, kognitivně behaviorální i behaviorální terapie, video tréninky, motivační rozhovory a další.

Co se týká financování, tak sociálně aktivizační služby a raná péče jsou poskytovány bez úhrady, u odlehčovací služby se cena vypočítává podle potřeb klienta. Projekty a služby jsou financovány jak ze státního rozpočtu, tak z rozpočtu Jihočeského kraje, dále organizaci peněžně podporuje nespočet nadací a sponzorských partnerů.

4.2.2 Denní a týdenní stacionář Klíček⁶³

Klíček je příspěvková organizace zřizovaná Jihočeským krajem. Jak již název zařízení napovídá, jedná se o denní ambulantní a týdenní pobytový stacionář pro mentálně a kombinovaně postižené klienty. Obě poskytované služby jsou zaměřovány na osoby ve věkovém rozmezí od 5 do 64 let a jsou omezeny maximální hranicí 47 klientů.

Organizace také nabízí doplňkovou péči jako je například muzikoterapie, arteterapie, keramická dílny, kurzy vaření, hipoterapie, plavání, rehabilitační cvičení a jiné. Soustředí se na odbornou, kvalitní a pestrou péči, která se díky velkým vnitřním i venkovním prostorům může dále zlepšovat.

Finanční rozpočet je skládán z plateb klientů za poskytnuté služby, dotací od Jihočeského kraje, který je i zřizovatelem organizace, města Tábor a z dalších prostředků od sponzorů a dárců. Část také tvoří příjmy z vyhotovených výrobků v rámci aktivizačních činností klientů.

4.2.3 I MY⁶⁴

Organizace I MY je obecně prospěšná společnost se sídlem v Soběslavi, ale působící v celém Jihočeském kraji. Nabízí terénní službu a poskytuje pomoc rodinám s dětmi do

⁶³ Srov. DENNÍ A TÝDENNÍ STACIONÁŘ KLÍČEK. [online]. Copyright ©2006 [cit. 10.03.2021]. Dostupné z: <http://www.stacionarklicek.cz/>

⁶⁴ I MY pomáháme dětem s handicapem v Jihočeském kraji. I [online]. Copyright © I MY pomáháme [cit. 11.03.2021]. Dostupné z: <https://www.imypomahame.cz/>

7 let přímo u nich doma. Jedná se tedy hlavně o ranou péči mentálně a kombinovaně postižených dětí, ale pořádají také setkávání rodin a psychologické konzultace.

Mezi netradiční akce, které pořádají, patří Dveře otevřené a Kino pro neposedy. Dveře otevřené umožňuje rodičům dětí do 7 let přijít, poznat a poradit se s odborníky, kteří zde nabízejí bezplatné konzultace. Kino pro neposedy je navrženo pro děti, které nevydrží sedět u filmu potichu a je zde dovoleno rušit, běhat, křičet a zkrátka užívat si. Dále jsou také připravovány různé projekty, které zlepšují nejen zdravotní situaci dítěte, ale také psychický stav rodiny.

Financování je z více jak poloviny zajištěno dotacemi z kraje a města. Zbytek rozpočtu se hradí z různých nadací, sponzorských darů a peněz, které si organizace sama vydělala pořádanými akcemi.

4.2.4 Diakonie ČCE – středisko Rolnička⁶⁵

Středisko Rolnička zřizuje Českobratrská církev evangelická. V rámci okresu Tábor má dvě centra (v Táboře a Soběslavi) a poskytované služby se v každém městě liší. Nabízí pomoc mentálně a kombinovaně postiženým lidem každého věku.

Do široké škály nabídky patří Mateřská a Základní škola speciální. Dále zde najdeme odlehčovací služby, denní i týdenní stacionář, centrum denních služeb, sociálně terapeutické dílny, osobní asistenci. V rámci okresu Tábor jde o jedinou organizaci, která umožňuje volbu chráněného bydlení. Také poskytuje možnost lidem z okolí zapojit se do dobrovolnického centra nebo podpořit organizaci nákupem v Obchodu dobré vůle.

V tomto zařízení se také najdou doplňkové aktivity a možnosti pro zlepšení stavu klienta, jako jsou terapie rehabilitace, výlety a pobyty.

Služby jsou částečně hrazeny klienty, ale celkový provoz Rolničky je také hrazen dotacemi kraje, města, nadacemi, sbory ČCE i sponzorskými dary.

⁶⁵ DIAKONIE ROLNIČKA. Diakonie Rolnička [online]. Copyright © [cit. 11.03.2021]. Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/>

4.2.5 Základní škola a Mateřská škola a poskytovatel sociálních služeb,

Kaňka o. p. s.⁶⁶

Nestátní nezisková organizace Kaňka poskytuje pomoc ve třech základních oblastech: vzdělávání, sociální péče a volnočasové aktivity. Veškeré služby jsou určeny pro děti, mládež a dospělé s mentálním, tělesným, smyslovým nebo kombinovaným postižením, kteří pocházejí z Tábora a okolí.

V rámci sociální péče nabízí služby:

- Raná péče: Terénní a ambulantní služba pro děti do 7 let. Hlavním cílem je v co nejnižším věku začít pracovat s poruchou, prevence a informovanost rodičů.
- Denní stacionář: Ambulantní forma péče pro cílovou skupiny od 2 let.
- Osobní asistence: Terénní služba pro děti a mládež ve věkovém rozmezí od 2 do 26 let.
- Dále zařízení nabízí různé druhy terapií a rehabilitace.

V případě vzdělávání má otevřené třídy pro Mateřskou, Základní a Základní speciální školu. A mezi volnočasové aktivity zde patří různé kroužky a pobyty.

Finanční prostředky na provoz poskytuje Jihočeský kraj, město Tábor a další stálí partneři. Dalším příjmem jsou platby klientů za využívané služby a veřejné sbírky.

⁶⁶ CENTRUM KAŇKA. Centrum Kaňka [online]. Copyright © 2018 [cit. 11.03.2021]. Dostupné z: <https://www.kanka.info/>

Závěr

V této bakalářské práci jsem se zabývala objasněním problematiky Dětského autismu a celou práci jsem rozdělila na čtyři části.

V první části jsem soustředila na objasnění pojmů a rozlišení poruch autistického spektra, kterými jsou například Aspergerův syndrom a atypický autismus a pro mou práci stěžejní Dětský autismus. Dále jsem představila hlavní oblasti, ve kterých se postižení projevuje, takzvanou diagnostickou triádu, a zároveň popsala přidružené onemocnění, které se v kombinaci s autismem často objevují. Zaměřila jsem se také na diagnostiku autismu a upozornila na důležitost včasného rozpoznání, neboť to je stěžejní bod pro úspěšné fungování dítěte s PAS v běžném budoucím životě.

V druhé části jsou uvedené důležité metody, terapie a přístupy, se kterými je možné pracovat s osobami s PAS v rámci změny chování a zmírnění symptomů. Jedním z příkladů byla i metoda O.T.A., se kterou jsem se osobně seznámila a pracovala, a která právě upozorňuje na důležitost včasné rané diagnostiky a péče.

Ve třetí části šlo o zaměření na změnu situace v rodině a problémy, které musí rodiče řešit po stanovení diagnózy. Upozornila jsem na nesnáze, změnu sociálního prostředí a vztahů a specifika, které jsem rozdělila podle věkových kategorií v dětství a dospívání včetně dospělosti.

Ve čtvrté části jsem zmínila stěžejní informace ohledně sociální práce a jejích služeb. Charakterizovala jsem možnosti sociální péče, kterou může rodina využívat jak v raném věku dítěte, tak během dospívání, ale i v dospělosti. Dále jsem poukázala na podporu státu prostřednictvím finanční podpory. A v poslední části uvedla všechny organizace, které pracují s autisty v rámci okresu Tábor v Jihočeském kraji.

Prvním cílem, který jsem si stanovila, bylo uvedení do problematiky autismu u dětí a do metod a teorií, které osobám s PAS pomáhají vést soběstačnější život. Tento cíl jsem měla stanovený z důvodu nedostatečných znalostí o této poruše, a díky shrnutí teoretických poznatků jsem porozuměla poruše a pochopila základní charakteristiky, které poruchu definují.

Druhým cílem bylo poukázání na možnosti pomoci, kterou sociální práce nabízí rodině. V rámci tohoto bodu jsem dospěla k názoru, že počet organizací a možností, kde mohou podpořit rodinu, je na první pohled dostatek. Problém nastává v kapacitách a počtu pracovníků, kteří v zařízeních pracují.

Tato práce nemá zvláštní přínos pro danou problematiku, ale mě osobně pomohla s poznáním a pochopením PAS. A zároveň fakt, že i přes dnešní větší míru informovanosti o této poruše není kladen dostatečný důraz na vyšetření dětí kvůli včasné diagnostice, mě utvrdil a namotivoval k potřebné angažovanosti a změně v této problematice.

V úplném závěru bych jen chtěla podotknout a znovu připomenout, že jde o velice specifickou pervazivní vývojovou poruchu a s každou osobou s PAS se musí jednat zcela individuálně. Situace se liší člověk od člověka a primární záchranou pro rodiče s autistickými dětmi jsou právě sociální služby. Proto je pro tyto rodiny hlavním opěrným bodem sociální služba, která dbá na profesionalitu, odbornost a lidský přístup.

Seznam použité literatury

BAZALOVÁ Barbora. Autismus v edukační praxi. Praha: Portál. 2017. ISBN 978-80-262-1195-2.

ČADILOVÁ Věra a Zuzana ŽAMPACHOVÁ. Strukturované učení: vzdělávání dětí s autismem a jinými vývojovými poruchami. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-475-5.

HOWLIN Patricia. Autismus u dospívajících a dospělých: cesta k soběstačnosti. Praha: Portál. 2005. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-7367-041-0.

HRDLIČKA Michal. ed. Dětský autismus: přehled současných poznatků. Praha: Portál. 2004. ISBN 80-7178-813-9.

JANOVCOVÁ Zora. Alternativní a augmentativní komunikace: učební text. Brno: Masarykova univerzita. 2003. ISBN 80-210-3204-9.

NAVRÁTIL Z. 2001. Vybrané teorie sociální práce. In: MATOUŠEK Oldřich. Základy sociální práce. Vyd. 3. Praha: Portál. 2012. ISBN 978-80-262-0211-0.

MAHROVÁ Gabriela a Martina VENGLÁŘOVÁ. Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním. Praha: Grada. 2008. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-2138-5.

MATOUŠEK Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2.. aktualiz. vyd. Praha: Portál. 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.

MATOUŠEK Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Vyd. 2. Praha: Portál. 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.

PRŮCHA Jan. ed. Pedagogická encyklopedie. Praha: Portál. 2009. ISBN 978-80-7367-546-2.

RADA Marek. Chráněné bydlení pro lidi s mentálním postižením: praktický průvodce. Blansko: Hnutí humanitární pomoci. 2006. ISBN 80-239-9547-2.

RICHMAN Shira. Výchova dětí s autismem: aplikovaná behaviorální analýza. Vyd. 2. Přeložil Miroslava JELÍNKOVÁ. Praha: Portál. 2008. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-424-3.

SLÁDEČKOVÁ Soňa a Irena SOBOTKOVÁ. Dětský autismus v kontextu rodinné resilience. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 2014. ISBN 978-80-244-4219-8.

ŠPORCLOVÁ Veronika. Autismus od A do Z. V Praze: Pasparta. 2018. ISBN 978-80-88163-98-5.

THOROVÁ Kateřina. Poruchy autistického spektra. Rozšířené a přepracované vydání. Praha: Portál. 2016. ISBN 978-80-262-0768-9.

UZLOVÁ Iva. Asistence lidem s postižením a znevýhodněním: praktický průvodce pro osobní a pedagogické asistenty. Praha: Portál. 2010. ISBN 978-80-7367-764-0.

VÁGNEROVÁ Marie. Psychopatologie pro pomáhající profese. Vyd. 5. Praha: Portál. 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.

Seznam internetových zdrojů

108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. Zákony pro lidi – Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. Copyright © [cit. 01.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Srov. 505/2006 Sb. Vyhláška, kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Zákony pro lidi - Sbírka zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění [online]. © AION CS. s.r.o. 2010 [cit. 15.03.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505#cast2>

APLA JIŽNÍ ČECHY - Aktivní Podpora Lidí s Autismem. APLA JIŽNÍ ČECHY - Aktivní Podpora Lidí s Autismem [online]. Copyright © [cit. 10.03.2021]. Dostupné z: <https://aplajc.cz/>

CENTRUM KAŇKA. Centrum Kaňka [online]. Copyright © [cit. 11.03.2021]. Dostupné z: <https://www.kanka.info/>

Česká a slovenská psychiatrie. Přednosti včasného screeningu rizika autismu, rehabilitace prostřednictvím tréninku rodičů a raná intervence OTA u dětí s pas. Česká a slovenská psychiatrie [online]. Copyright © [cit. 08.03.2021]. Dostupné z: <http://cspsychiatr.cz/detail.php?stat=1211>

DENNÍ A TÝDENNÍ STACIONÁŘ KLÍČEK. [online]. Copyright © [cit. 10.03.2021]. Dostupné z: <http://www.stacionarklicek.cz/>

I MY pomáháme dětem s handicapem v Jihočeském kraji. I [online]. Copyright © I MY pomáháme [cit. 11.03.2021]. Dostupné z: <https://www.imypomahame.cz/>

MKN-10 klasifikace. Prohlížeč | MKN-10 klasifikace [online]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F84>

MPSV.CZ: Dávky a příspěvky. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 08.03.2021]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/davky-a-prispevky>

MPSV.CZ: Standardy kvality sociálních služeb. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 10.03.2021].

Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/standardy-kvality-socialnich-sluzeb>

MPSV. CZ: Přiznání průkazu OZP. Průvodce [online]. Copyright © [cit. 09.03.2021].

Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/-/priznani-prukazu-ozp>

DIAKONIE ROLNIČKA. Diakonie Rolnička [online]. Copyright © [cit. 11.03.2021].

Dostupné z: <https://www.rolnicka.cz/>

Straussová Romana a Marie Vágnerová. Intervenční metoda O.T.A. u dětí s PAS raného věku. E-book. [online]. © [cit. 24.02.2021]. Dostupné z:

https://terapie-autismu.cz/_files/200003667-10993118f4/Intervencni_metoda_OTA.pdf

Svépomocné skupiny rodičů dětí s mentálním postižením. DSpace Home [online].

Copyright © [cit. 03.03.2021]. Dostupné z: <http://dspace.specpeda.cz/handle/0/1134>

Abstrakt

KAŠPAROVÁ, E. Dětský autismus a sociální práce. České Budějovice 2021.

Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta.

Katedra etiky, psychologie a sociální práce. Vedoucí práce Mgr. Helena Machulová Ph.D..

Klíčová slova: porucha autistického spektra, dětský autismus, sociální práce, děti, výchova, metody, terapie, vzdělání, sociální služby, organizace pro zdravotně postižené

Bakalářská práce se zabývá tématem Dětského autismu. Charakterizuje poruchu, představuje stanovení diagnózy, a zabývá se metodami a terapiemi, pomocí kterých se s lidmi s autismem pracuje. Dále se zaměřuje na rodinnou situaci a možnosti pomoci sociální práce. Nakonec jsou uvedeny organizace, které pracují s lidmi s poruchou autistického spektra v jihočeském městě Tábor.

Abstract

Autism and social work

Key words: autistic spectrum disorder, autism, social work, children, education, methods, therapy, education, social services, organizations for the disabled

This bachelor thesis deals with autism. Firstly, it characterizes this disorder, introduces the diagnosing and deals with the methods and therapies that can be used in the treatment of people with autism. Secondly, it focuses on the family situation and options of social work. Finally, it presents organizations which work with people with autism spectrum disorder in Tábor, the town in South Bohemia.