

1 Přílohy

Příloha č. 1

Tab. 2 Diagnostická kritéria pro dětský autismus (F84.0) podle MKN-10 (Duševní poruchy a poruchy chování. 10. revize. Praha, Psychiatrické centrum 1992)

1. Autismus se projevuje před třemi roky věku dítěte
 2. Kvalitativní narušení sociální interakce
 - nepřiměřené vyhodnocení sociálně-emočních situací
 - nepatřičná, nedostatečná odpověď na emoce jiných lidí
 - nedostatečné přizpůsobení sociálnímu kontextu situace, sociální normě
 - omezená schopnost používat sociální signály a dovednosti
 - absence používání dovedností sloužících k vyjádření sociálně-emoční blízkosti
 - slabá integrace sociálního, komunikačního a emočního chování
 3. Kvalitativní narušení komunikace
 - nedostatečné sociální užívání řeči bez ohledu na úroveň jazykových schopností
 - narušená fantazijní a sociálně napodobivá hra
 - nedostatečná synchronizace a reciprocita v konverzačním rozhovoru
 - snížená přizpůsobivost v jazykovém vyjadřování
 - relativní nedostatek tvořivosti a fantazie v myšlení
 - absence emoční reakce na přátelské přiblížení jiných lidí (verbální i neverbální)
 - narušená kadence komunikace a správného důrazu v řeči, který moduluje komunikaci
 - nedostatečná gestikulace užívaná ke zvýraznění komunikace
 4. Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity
 - rigidita a rutinní chování v široké škále aspektů každodenního života (všední zvyky, hry)
 - specifická přichylnost k předmětům, které jsou pro daný věk netypické (jiné než např. plyšové hračky)
 - lpění na rutině, vykonávání speciálních rituálů
 - stereotypní zájmy (např. data, jízdní řády)
 - pohybové stereotypie
 - zájem o nefunkční prvky předmětů (např. o omak, vůně)
 - odpor ke změnám v běžném průběhu činnosti nebo v detailech osobního prostředí (např. přesunutí dekorací nebo nábytku v rodinném domě)
- Nespecifické rysy**
- strach (fobie)
 - poruchy spánku a příjmu potravy
 - záchvaty vzteku, agrese a sebezraňování (zvláště pokud je přítomna těžká MR)
 - většinou absence spontaneity, iniciativy a tvořivosti při organizování volného času
 - potíže s vytvořením myšlenkové osnovy (koncepce) při rozhodování v práci i přesto, že schopnostmi na samotné úkoly stačí

Příloha č. 2

Tab. 3 Diagnostická kritéria pro autistickou poruchu (autistic disorder, 299.0) podle DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV, 4. vyd. Washington, American Psychiatric Association 1994)

Kategorie I K diagnóze je zapotřebí minimálně šest níže uvedených symptomů z kategorie I, a to nejméně dva symptomy z odstavce A, nejméně jeden symptom z odstavce B a nejméně jeden symptom z odstavce C.

A. Kvalitativní narušení sociální interakce

1. Zřetelně narušená schopnost přiměřeně používat prostředky neverbální komunikace, jako je oční kontakt, výraz obličeje, postoj těla a gesta, jež slouží k udržování sociální interakce.
2. Neschopnost vytvářet vztahy s vrstevníky odpovídající vývojové úrovni.
3. Snížená schopnost spontánně sdílet s ostatními radost, zájmy a úspěchy (nesnaží se upozornit na věci, které ho zajímají, ukazováním nebo jejich předvedením).
4. Nedostatečně rozvinuté nebo chybějící sociálně-emoční dovednosti.

B. Kvalitativní narušení komunikace

1. Opožděný vývoj řeči, příp. se řeč vůbec nevyvine (není přítomna snaha deficit kompenzovat jiným alternativním způsobem komunikace, např. gesty nebo mimikou).
2. U osob, které mají přiměřeně rozvinutou řeč, je výrazně postižena schopnost iniciovat nebo udržet konverzaci s druhými lidmi.
3. Stereotypní a opakující se vzorce v řeči nebo idiosynkratické (zvláštní) výrazy.
4. Chybí různorodá, spontánní fantazijní a sociálně napodobivá hra odpovídající vývojové úrovni.

C. Omezené, opakující se nebo stereotypní vzorce chování, zájmů nebo aktivit

1. Nápadně výrazné zaujetí jednou nebo několika činnostmi, které jsou abnormní buď intenzitou, nebo svým zaměřením (např. meteorologie, statistika).
2. Lpění na specifických, nefunkčních rituálech a rutinních činnostech.
3. Přítomnost stereotypních, opakujících se motorických manýr (např. třepání či kroutivé pohyby rukama či prsty nebo komplexní specifické pohyby celým tělem).
4. Ulpívavé zabývání se částmi předmětů.

Kategorie II Opožděný vývoj či abnormní chování alespoň v jedné z následujících kategorií se projeví před třetím rokem věku dítěte:

- sociální interakce;
- řeč ve vztahu k sociální interakci;
- symbolická nebo fantazijní hra.

Kategorie III Diagnostická kritéria dětské dezintegrační poruchy, Rettova syndromu či Aspergerova syndromu nevyhovují lépe.





Nespecifické rysy



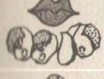




- nerovnoměrný profil kognitivních schopností (např. hyperlexie)
- problémy s užíváním řeči a její gramatickou strukturou, užívání 3. osoby („on“) namísto 1. osoby („já“), mnoho dětí s vysocefunkčním autismem má úroveň porozumění na nižší úrovni než vyjadřování
- upřednostňování periferního zrakového vnímání (koutkem oka) před přímým pohledem
- snížená schopnost imitace pohybů, nachýlená chůze či chůze po špičkách, tleskání, luskání prsty
- fascinace pohybem (roztáčení hraček, otvírání a zavírání dveří, pozorování větráků či jiných otáčejících se předmětů)
- neobvyklé reakce na smyslové podněty (hypersenzitivita na zvuky, světla nebo doteky, nepřiměřená reakce na vůně a pachy)








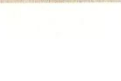
Příloha č. 3








tovými schopnostmi (s mentální retardací, podprůměrnými či ostrůvkovitými schopnostmi, s nerovnoměrným vývojem) i s různým stupněm zájmu o sociální kontakt (aktivní, pasivní, neteční, fixovaní na blízké osoby, s provokativním i sociálně neúnosným chováním). Mnoho osob vykazuje určitou míru stereotypního, rigidního a kompulzivního chování včetně zvláštních zájmů. Symptomy se kombinují v nesčetných variacích, a tak prakticky nenajdeme dva lidi se stejnými projevy. Můžeme vypozařovat, že některé faktory (např. věc, úroveň neverbální komunikace, rozumové schopnosti, emoční stabilita) mají podstatný vliv na tíži postižení. Ve spektru nacházíme i osoby s výrazně nerovnoměrným profilem symptomů (člověk s relativně dobrými vyjadřovacími schopnostmi a zájmem o sociální kontakt je extrémně závislý na rituálech a často se sebezraňuje, nemluvíci jedinec výrazně preferuje sociální kontakt, zároveň se s oblibou věnuje jednoznačně vyjádřeným stereotypním činnostem, nebo člověk s velmi málo rozvinutou řečí a nezájmem o sociální interakci nemá vyhraněné stereotypní zájmy).





Tab. 1 Symptomatika poruch autistického spektra

Vztahy k lidem	
	Typ osamělé sociální interakce Projevuje malý zájem o druhé osoby a společnou činnost, hraje si nebo tráví čas nejráději o samotě, většinou lidi ignoruje. Velmi málo nebo vůbec nereaguje na snahu druhého člověka, který se snaží navázat kontakt. Vůči blízkým osobám může, ale i nemusí uplatňovat nezákladnější sociální dovednosti, jako jsou sociální úsměv, fyzický kontakt, radost ze sledování či vzájemný pohled do očí.
	Typ pasivní sociální interakce K lidem přistupuje pasivně, kontakt bývá spíše krátkodobý, málo bohatý. Vůbec (či velmi málo) se nesnaží aktivně navázat sociální kontakt s vrstevníky či cizí osobou. Obvykle chybí vyšší sociální dovednosti, jako jsou poskytnutí útechy, prosba o pomoc, snaha spontánně rozvíjet společnou hru či aktivitu. Obvykle nechápe jednoduchá pravidla sociální interakce. Chování je celkově velmi nezralé, dominuje naivita. Vztah k rodičům často bývá výběrový, děti mívají rády fyzický kontakt.
	Typ aktivní (zvláštní) sociální interakce Kontakt navazuje aktivně, ale nepřiměřeně, nebere ohled na druhé, provokuje, nedokáže odhadnout sociální normu, lpi na určitých tématech hovoru, klade nevhodné dotazy. Překračuje sociální normu, navazuje příliš osobní či zvláštní kontakt i se zcela neznámými lidmi.
	Typ formální sociální interakce Nechápe jemně rozdíly společenského styku, snaží se o nápodobu ostatních, chování ale působí zvláštně. Chybí sociální intuice. Někdy může využít empatii ke vhodnému sociálnímu chování. Lpi i zcela nevhodně na dodržování určitých pravidel chování, která si osvojí. Není flexibilní, někdy může přizpůsobit své chování změně sociální situace a kontextu.

Vztahy k lidem	
	Potíže se začleněním mezi vrstevníky Neumí se správně zapojit mezi vrstevníky, nezávládá kolektivní hru, má potíže řídit se pravidly. Nemusí se vždy jen stranit ostatních, ale do kontaktu může vstupovat zcela nevhodným způsobem (např. agrese, šaškování nebo jiným nevhodným chováním). Ostatní často není pro své odlišné chování přijímán. Stává se často obětí šikany.
	Potíže s nápodobou Problématická nápodoba pohybu, činnosti a/nebo řeči. Opakuje s dlouhou prodlevou, nepřesně nebo s nezájmem. Každodenní činnosti, které pozoruje u svých blízkých a ve svém okolí, nezakomponuje do hry.
Komunikace	
	Mutismus Nemluví, nebo mluví velmi málo, projevuje malý zájem o mluvené slovo. Může, ale nemusí reagovat na řečové pokyny.
	Omezená mimoslovní komunikace Málo (nebo vůbec) používá ukazování, oční kontakt je méně kvalitní, mimika a gesta jsou chudší, nekývne na souhlas, nevyrazí (nebo vůbec) zavrtí hlavou při nesouhlasu. Málo (nebo vůbec) koordinuje gesta s očním kontaktem, nesleduje směr pohledu druhé osoby, nepodívá se do očí, aby získal souhlas, pochvalu nebo sdílel společný zájem.
	Jednostranná komunikace Mluví převážně o vlastních tématech, dialog vázne, nezájímá se o potřeby a zájmy posluchače. Může být obtížné získat požadované informace, pokud nejde o naučená témata. Klade banální dotazy, otázky, na které zná odpověď, nebo otázky týkající se jeho zájmů, nebo téměř neklade otázky.
	Omezené praktické používání komunikace Objevuje se společensky nevhodné výroky, užívání vulgarity, potíže s vykáním, pozdravem a zdvořilostí. Problémy s oslovením, vyjádřením prosby, společenskou konverzací. Má obtíže vyjadřovat své pocity, podávat informace z minulosti. Nepřizpůsobí komunikaci sociální situaci.
	Zvláštní projevy v řeči Mechanicky opakuje slyšené, zaměňuje zájmena, má potíže s gramatickou strukturou věty, nepoužívá rozrůzná souvětí. Mluví pro sebe, řadí slova bez kontextu tak, že tvoří slovní salát. Lpi na určitých výrazech, má potíže s přiměřenou intonací a hlasitostí řeči. Mluví mimo kontext (např. úrytky pohádek nebo technické údaje), má tendence opakovat určité výrazy či věty stále dokola.

Opakující se zájmy a aktivity	
	Zvláštní zájmy Zájem o vyhraněná témata – např. mapy, popelnice, dopravu, kanály, anémny, rovaty, sifony, hydranty, klíče, kroužky, písna, číslice, hodiny, videohry a čas. Obvykle jde o aktivity, které mají nějaký řád. Vykazuje nedostatečnou schopnost věnovat se jiným aktivitám. Odlišnost v zájmech se může projevovat v činnosti, v mluvě a v kresbě.
	Stereotypní manipulace s předměty Patří sem např. roztáčení a pootáčení různých předmětů, házení s věcmi, pouštění vody a hra s ní, boučání, otvírání/zavírání dveří a zásuvek, manipulace s provázky a šňůrkami, třepání a tukání. Děti nezachází s předměty podle jejich funkce, nehraje si správně s hračkami.
	Obliba symetrie a řádu Dítě se snaží naučavě dorovnávat nepřesnosti a umísťovat věci na svá místa (dovrtá dveře a zásuvky, narovnává židle, srovnává přístroj, který je naktivo). Stkládá předměty do řad, kreslí či sestavuje různé obrázky.
	Encyklopedická a akademická zájmy Zajímá se spíše o fakta než fantazijní hry. Nadání bývá jednostranné, vývoj ostatních schopností je nerovnoměrný. Hluboké potíže v sociálním chování a komunikaci bývají často přičítány na vrub nadprůměrného intelektu. Děti s poruchou autistického spektra mohou velmi brzy rozeznávat písna a číslice, znát značky aut, umět počítat a číst. Mezi častá témata patří astronomie, dinosaury, zvířecí a rostlinná říše, technika, šachy, matematika, počítače, sportovní výsledky.
	Fixace na předměty Výrazně lpi na určitých předmětech (nosí je stále s sebou, může o nich mluvit, velmi nelibě nese odloučení, které může způsobit i prudký afekt). Takovým předmětem může být běžná hračka (autičko, plyšák), ale i netradiční předmět, jako je např. záška, řetěz, rukavice nebo pružina.
	Stereotypní a opakující se činnosti Stále stejným způsobem opakuje sekvenci pohybů či manipulaci s předměty (popojíždí autčkem, otvírá a zavírá dveře, cvaká vypínačem). Přerušení činnosti může přinášet nelibost či záchvaty vzteku. Stereotypie se projevují i v myšlení a řeči, dítě nedokáže změnit téma.
Motorika	
	Zvláštní pohyby Chodí po špičkách, třepe prsty, kroutí rukama v zápěstích, ruce nastavuje do zvláštních poloh, otáčí se dokola, opakuje tleskání a poskakování. Může se vyskytnout zvláštní nachylená chůze, stereotypní stimulační sebezraňování (boučání hlavou, tukání a plácání se do části těla nebo částmi těla, vyštípávání kůže).
	Motorická neobratnost V oblasti jemné (někdy i hrubé) motoriky. Motorická neobratnost má negativní vliv na sebeobslužné dovednosti a pohybové aktivity. Potíže s koordinací pohybů a s psaním. Někdy dítě dobře zvládá zautomatizované činnosti, v nových aktivitách je ale velmi neobratné.

Myšlení	
	Problémy s učěním, myšlením a plánováním Obtížné a dlouho se učí novým věcem, spolupracuje málo a s výkyvy, častý je vývoj skoky. Schopnost plánování aktivit a organizace činnosti je slabá. Někteří jedinci mají velké potíže s orientací. Snížená samostatnost a větší míra závislosti, selhávání v praktických dovednostech uplatňovaných v běžném životě. Neflexibilita myšlení, hyperrealismus (doslovné a rigidní chápání), snížená schopnost zobecňovat a oddělovat podstatné od nepodstatného, vnímání detailů na úkor celku. Vykazuje potíže dělat dvě a více věcí najednou, zvládnout správné seřadí činnosti, učinit výběr z aktivit.
Emocionalita	
	Černý pohled na svět Staženost, sebestlout, sebepodhodnocování, smutná nálada, rozmrzelost, tenze, deprese. Obviňování sebe i okolí, stěžování si, podezřívavost až paranoia.
	Nepřiměřená emoivita Emoce vyjadřuje nepřiměřeně situaci; je netečný nebo reaguje příliš silně emoce. Neadekvátně se směje či pláče, vyskytují se specifické strachy nebo celková úzkostnost. Obtížné se orientuje v emočním prožívání vlastním i u druhých lidí. Emoční prožívání nemusí chybět, spíše je zahlcující a matoucí. Bývá nervózní a náchylnost ke stresu.
	Afektivní záchvaty, impulzivita Prudké střídání nálad, celková náladovost, nízká frustrační tolerance, destruktce, agresivita, dráždivost, sebezraňování, záchvaty vzteku, zkratovitě jednání.
Vnímání	
	Autostimulační percepční činnosti Očichává nebo oťukává předměty, dlouze něco pozoruje, opakovaně naslouchá zvukům nebo je sám vyluzuje, oucává věci nebo je vkládá do úst.
	Potíže se smyslovou integrací Málo, precitlivěle, nepružně nebo zvláštně reaguje na určité smyslové podněty. Vadí mu hluk nebo některé specifické zvuky. Na boiesť může reagovat málo nebo precitlivěle. Odraz světla, zářky či ostré slunce mohou způsobit až panickou reakci. Objevují se odmítavé reakce na doteky či specifické čichové jemy.
Poruchy aktivity a pozornosti	
	Poruchy aktivity a pozornosti Je hyperaktivní nebo pasivní, je obtížné upoutat a udržet pozornost. Obtížné se usměňuje, projevuje se u něj psychomotorický neklid. Mezi další projevy patří vyčkávání, neustálý tok řeči, problematické pracovní chování – odbíhání, polehávání, odmítání činnosti, které vyžadují soustředění. Na činnosti, ke kterým přistupuje s vysokou vnitřní motivací, se dokáže soustředit delší čas. Nevnímá důležité podněty, věnuje pozornost nepodstatným detailům.

Chování, adaptabilita	
	Snížená adaptabilita Dítě se obtížně přizpůsobuje běžným životním situacím, problematicky a velmi dlouho si zvyká na režim školky či školy. Neschopnost (nebo obtíž) obstat ve škole či v zaměstnání. Snížená odolnost vůči zátěži, snadno podléhá stresu. Zvýšená unavitelnost. Neprůměrná reakce na změny.
	Obtíže ve výchově Je tvrdohlavý, negativistický, v opozici, obtížně se usměrňuje, ignoruje pokyny, nefungují běžné výchovné metody. Snížená schopnost kontrolovat vlastní chování, nesamostatnost, neschopnost předvídat nebezpečí.
	Nepružná či nelibá reakce na změny Lpí na dodržování řádu, má rád dodržování posloupnosti činnosti, registruje změny a reaguje na ně s nelibostí, nemá rád překvapení. Snaží se zajistit si předvídatelnost, má obtíže s chováním nebo je zmatený při přechodu mezi činnostmi nebo v nové situaci. Preferuje neměnnost v prostředí, v oblekání, ve způsobu provádění aktivity apod. Má v oblíbené dodržování rituálů.
	Problémy ve fyziologických procesech Vykazuje potíže se spánkem (málo spí, často se budí, dlouho usíná) a s jídlem (vybíravost, nechutenství, zácpy).

Dílčí diagnostické kategorie řadící se do poruch autistického spektra

Dětský autismus

Autismus patří mezi komplexní vývojové poruchy. Symptomatika je velmi různorodá. Narušeny jsou rozličné oblasti vývoje v rozdílné míře. Společným jmenovatelem jsou poruchy sociální interakce, problémy v oblasti verbální i neverbální komunikace a narušená schopnost představitivosti, která se projevuje neobvyklými nebo omezenými, mnohdy stereotypními aktivitami a/nebo zájmy. Abnormní projevy mají vždy pervazivní (široce pronikající) charakter, tzn. že v důsledku poruchy je narušen vývoj dítěte vždy v několika zásadních oblastech. Diagnostická kritéria dětského autismu shrnuje tabulka 2 a kritéria pro autistickou poruchu tabulka 3.

Existují těžké formy autismu (tzv. nízkofunkční autismus), který se obvykle pojí s neschopností slovního vyjadřování, vysoce stereotypními projevy, těžkými poruchami chování a s mentální retardací (dále MR). Nejménějším varianty poruchy (hraniční symptomatika, vysocefunkční autismus) mají spíše podobu disharmonického osobnostního vývoje spojeného s nerovnoměrným rozvojem psychomotorických dovedností, s poruchami řeči, příp. s lehkou MR, poruchou aktivity a pozornosti a mírnější variantou problémového chování.

Tab. 2 Diagnostická kritéria pro dětský autismus (F84.0) podle MKN-10 (Duševní poruchy a poruchy chování. 10. revize. Praha, Psychiatrické centrum 1992)

1. Autismus se projevuje před třemi roky věku dítěte	
2. Kvalitativní narušení sociální interakce	<ul style="list-style-type: none"> • nepřiměřené vyhodnocení sociálně-emočních situací • nepatřičná, nedostatečná odpověď na emoce jiných lidí • nedostatečné přizpůsobení sociálnímu kontextu situace, sociální normě • omezená schopnost používat sociální signály a dovednosti • absence používání dovedností sloužících k vyjádření sociálně-emoční blízkosti • slabá integrace sociálního, komunikačního a emočního chování
3. Kvalitativní narušení komunikace	<ul style="list-style-type: none"> • nedostatečné sociální užívání řeči bez ohledu na úroveň jazykových schopností • narušená fantazijní a sociálně napodobivá hra • nedostatečná synchronizace a reciprocita v konverzačním rozhovoru • snížená přizpůsobivost v jazykovém vyjadřování • relativní nedostatek tvořivosti a fantazie v myšlení • absence emoční reakce na přátelské přiblížení jiných lidí (verbální i neverbální) • narušená kadence komunikace a správného důrazu v řeči, který moduluje komunikaci • nedostatečná gestikulace užívaná ke zvýraznění komunikace
4. Omezené, opakující se stereotypní způsoby chování, zájmy a aktivity	<ul style="list-style-type: none"> • rigidita a rutinní chování v široké škále aspektů každodenního života (všední zvyky, hry) • specifická přichylnost k předmětům, které jsou pro daný věk netypické (jiné než např. plyšové hračky) • lpění na rutinně, vykonávání speciálních rituálů • stereotypní zájmy (např. data, jízdní řády) • pohybové stereotypie • zájem o nefunkční prvky předmětů (např. o omak, vůně) • odpor ke změnám v běžném průběhu činnosti nebo v detailech osobního prostředí (např. přesunutí dekorací nebo nábytku v rodinném domě)
Nespecifické rysy	<ul style="list-style-type: none"> • strach (fobie) • poruchy spánku a příjmu potravy • záchvaty vzteku, agrese a sebezraňování (zvláště pokud je přítomna těžká MR) • většinou absence spontaneity, iniciativy a tvořivosti při organizování volného času • potíže s vytvořením myšlenkové osnovy (koncepce) při rozhodování v práci i přesto, že schopnostmi na samotné úkoly stačí

Příloha č. 4



1. fotografie pořízená při hodině canisterapie
2. fotografie pořízená při návštěvě Horsemanship and Therapeutical Center v Monterey
3. fotografie pořízená při návštěvě Horsemanship and Therapeutical Center v Monterey
4. fotografie speciálního sedla upraveného pro hipporehabilitaci



