

Včasný záchyt dětí s PAS

Mgr. R. Straussová, Ph.D.

Ve věku 18 - ti měsíců, je obraz poruchy autistického spektra mnohem méně vykreslený než v pozdějším věku. Nehledáme tedy podobnost s dítětem s autismem tak, jak ho známe u dětí starších. Je třeba vědět, že od tří let už bývá porucha dobře vykreslena a snadno rozpoznatelná. U batolete nejsou odchylky od zdravého vývoje ještě tolik viditelné. Stále bývá zachován duální oční kontakt (tedy dítě se dívá do očí druhého), usmívá se, chodí, jí. Ale už se od svých vrstevníků liší a rodiče začínají mít podezření. Zpětně si podezření uvědomují a datují ho obvykle do věku okolo 12 - ti měsíců. U některých dětí je možné rozpoznat určitou sociální „tuhost“ již o několik měsíců dříve (ve světě se v současné době hledají možnosti rozpoznat poruchu již v 6 - ti měsících věku) ale v 18 - ti měsících jsou odchylky ve vývoji patrné. V takovém případě je třeba zahájit ranou intervenci.

Autismus je porucha VÝVOJOVÁ a také PERVAZIVNÍ, proto čím dříve se podaří nastimulovat vývoj žádoucím směrem, tím větší je šance na pervazivní působení pozitivních změn a lepší vývoj dítěte, což dokazuje také mnoho studií. The Lancet (Lai et al. 2014) uvedl srovnání účinnosti terapií u autismu. Jako terapie s alespoň střední účinností, vychází u PAS pouze intervence započaté v raném věku.

V ČR není žádná síť terapeutů a terapií, kde by terapeut pracoval s dítětem 1:1. Ale máme funkční síť služeb rané péče a mnohé jsou již proškoleny v intervenční metodě práce v raném věku u PAS. V tomto věku se totiž obecně uvádí jako účinné modely terapie, kde terapeutem je rodič sám¹. Aby terapie měla u batolat pozitivní výsledky, je třeba zaangažovat rodiče. Pokud dosud v některých částech republiky chybí proškolený odborník – klinický logoped nebo poradce rané péče (<http://www.autismus-screening.eu/pracoviste/>), **praktický lékař pro děti a dorost se stává jediným odborníkem, schopným rodičům představit postup intervence.** Je osobou, které rodina důvěřuje a může se tedy stát průvodcem při zahájení intervence a může rodinu motivovat.

Nastavení prvního kroku předložené intervence – vyvození zvonivého smíchu (Overflow of energy) u dítěte – vypadá možná banálně, ale je to nejtěžší fáze celé předkládané metodiky. Je nesmírně smutné vidět snahu rodiče rozesmát dítě, které na tyto snahy reaguje sporadicky, je hned „unavené“. Při práci na stimulaci pozitivního vývoje u dítěte s prvními

¹ Především Early Start Denver Model

projevy poruchy, je třeba mít na zřeteli že intervence kopíruje zdravý vývoj dítěte. Mnohé dovednosti zcela chybí a bude třeba je vyvodit. Taková práce se podobá interakci matka - novorozené miminko a to i přesto, že dítě může být v některých oblastech vývoje (motorika, zrakové vnímání) dál než vrstevníci. Stejně jako miminko se začíná smát až po 3 měsících, také při práci na stimulaci sdílené radosti u batolete s podezřením na PAS, bude nácvik trvat dlouho. Nevýhodou je, že batole se umí aktivně bránit všemu, co se mu nelíbí. Je často obtížné naučit dítě nebát se sociálních hříček a lechtáním stimulovat radostný sdílený smích². Pokud se nepodaří namotivovat rodiče k této zpočátku „beznadějně“ aktivitě (při které jde prvních několik týdnů o velmi těžkou práci rodiče bez zpětné vazby od dítěte), může se stát, že rodiče práci vzdají a dítě se bude nadále vyvíjet jako dítě s autismem. Motivace rodičů je nutná, proto by se za svou práci měli umět odměnit.

Pokud se podaří namotivovat rodinu, aby vydržela první 3 měsíce intenzivně pracovat, práce začne být snazší a přinese rodiči potěšení v podobě zpětné vazby od dítěte a sdílené radosti. **Další kroky intervenční metody se dají s prvním vzájemně kombinovat a práce začíná být stále snazší.** Nicméně k druhému kroku (reakce na jméno a zpevnování očního kontaktu jako žádosti o hříčku) není vhodné **přistupovat dříve, než se dítě začne opravdu zvonivě smát.**

Poznámka: V pozdějším věku je pomoc dítěti stále možná, nicméně je náročnější a v konečném výsledku má významně nižší účinnost (může se mnohému naučit, být soběstačné a naučit se komunikovat, ale orientace v sociálních situacích pro ně bude už vždy obtížná).

LITERATURA:

BAUER, J. *Proč cítím to, co ty. Intuitivní komunikace a tajemství zrcadlových neuronů.* Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5737-7.

CHARMAN, T. *Why is joint attention a pivotal skill in autism?* London: The Royal Society, 2003. 358, 315-324.

- LAI, M-Ch; LOMBARDO, M. V; BARON-COHEN, S. *Autism.* The Lancet, ročník 383, č. 9920 2014, s. 896 – 910. e-ISSN 1588-2861.

STRAUSSOVÁ, R. *Stimulace sdílené pozornosti u dětí s pozitivním screeningem autismu ve věku 17-30 měsíců za využití metody VTI.* (Disertační práce). Praha: PedF UK katedra speciální pedagogiky, 2016.

Doporučené zdroje: <http://www.autismus-screening.eu/>

² Dítě v autistickém spektru se často směje jen samo. Tak, že tomu okolí nerozumí. Směje se jedné sekvenci v pohádce v televizi, jedné hračce. Svou radost ale s druhými nesdílí. Nemá snahu se o radost „dělit“.