

## Aspergerův syndrom (F 84:5)

Jde o poruchu autistického spektra, ale většinou je později diagnostikován než Dětský autismus.

U mírnějších forem diagnostikujeme poruchu např. až při přechodu na jiný stupeň školy (z MŠ do ZŠ, ze ZŠ na SŠ, SOU...) nebo při jiných změnách.

**Není přítomen primární defekt intelektu** (zařazuje se někdy i lehké mentální postižení - LMP).

**Vždy je kvalitativní narušení sociální interakce.** Není přítomno klasické opoždění vývoje řeči – jsou ale zvláštnosti v řeči, v komunikaci. Bývá neobratnost. Je úzký okruh zájmů. Může se pojít s řadou dalších diagnóz. **Aspergerův syndrom (AS) - bývá vysoce-funkční, více-funkční**, ale nemusí být vždy. Projevy mohou být od mírných po výrazné. AS s mírnými projevy se hůře pozná, výraznější, těžší projevy jsou často hodnoceny jako nevychovanost, porucha chování.

**Kritéria AS** (nemusí být naplněna všechna, ale **vždy je přítomno narušení sociálních vztahů**):

**Vždy je přítomno narušení sociální interakce, sociálních vztahů, zaměření na sebe (extrémní „egocentrismus – hyperegoismus“).** Nejde o výchovné pochybení !! **Bývá to zdrojem konfliktů !!**

- Špatný odhad sociální situace, neschopnost se vcítovat, neschopnost odhadovat úmysly druhých, potíže s vyhodnocením sociálních podnětů, signálů.
- Neschopnost interakce - vzájemnosti s vrstevníky, nezájem o interakci s vrstevníky.
- Narušené neverbální chování (pohled z očí do očí, výraz tváře, tělesný postoj, gesta při konverzaci).
- Sociálně a emocionálně nepřiměřené chování - nedostatek vzájemnosti (nedostatek zájmu o sdílenou radost, zájmy, cíle).

### Zvláštnosti v řeči a jazyku

- Nebývá významné OVŘ (opožděný vývoj řeči), bývá vyšší verbální skóre, bohatý slovník (někdy úzce zaměřený, pedantický, nepřírozně perfektní - profesorský).
- Potíže v komunikaci - mluví bez ohledu na zájem posluchačů, nevšímají si reakcí těch, co poslouchají, prosazují svá témata (spíš „přednášejí“, potíže debatovat, navazovat...).
- Může být zvláštní tón, intonace, melodie hlasu (někdy hlasem jen „ujíždí“).
- **Specifické potíže v porozumění jazyka, potíže s významem – hyperrealismus** (potíže rozumět žertům, metafoře, nadsázce, přirovnání, rčení...), **chápu doslovně. Bývá to zdrojem konfliktů !!**
- U jedinců s poruchou řeči (např. typu vývojové dysfázie) nebývá naplněno toto kritérium, nebo není naplněno zcela.

### Potíže v neverbální komunikaci

- Omezené užívání gest, neobratná řeč těla, omezena mimika, nesprávné mimické vyjadřování.
- Zvláštní ulpívavý pohled.

### Omezené zájmy, opakující se či stereotypní vzorce chování, zájmů, činností

- Zaujetí pro jednu či více stereotypních zálib – intenzivní (v čase se mohou měnit), spíš nazpaměť než význam.
- **Ulpívavost, obtížná odklonitelnost, nepružnost**, rituály, lpění na pravidlech nebo logice apod.
- Mohou být pohybové stereotypie, manýrismy (kývání, kroužení rukama, prsty,...), zaujetí částmi předmětů nebo objektů.

### Další - k Aspergerovu syndromu (AS):

Bývá častěji motorická neobratnost. **Je zvláštní infantilita**, větší závislost na blízké osobě. Inklinují spíš k dospělým nebo naopak mladším dětem, než k vrstevníkům. Nemívají kamarády, nemají potřebu je mít, ale někdy po nich touží. Když porozumí pravidlům, dodržují je až otrocky (jsou „hyper čestní“, nechápou porušení, změnu, jsou nepružní...). Bývají extrémně kritičtí i k sobě. Mívají emoční rozlady, změny nálad, úzkosti, vztek, může být agresivita, autoagresivita – reagují přecitlivěle i na drobné podněty. **Bývají nezrale otevření, upřímní** (netaktní, uvádějí do rozpaků). Bývá smyslová **přecitlivělost** (na zvuky, světlo, pachy, chutě, dotek – potíže s Tělesnou výchovou...). Okolím jsou často vnímáni jako podivínští, zvláštní nebo nevychovaní, mohou se častěji dostávat do konfliktů nebo být zdrojem nepochopení.

Vypracovala 3/2019 Mgr. Bartošiková Naděžda, psycholog, Ostrava. Jde o pomocný, orientační materiál. Email: [n.bartosikova@seznam.cz](mailto:n.bartosikova@seznam.cz), upraveno 3-2020

**Některé „podtypy“** (bývají i kombinované):

- **Logický:** potřebuje znát důvody - proč?, slepé přijetí pravidel nestačí, musí mu to dávat smysl, zklidní ho to.
- **Pravidlový:** potřebuje jasná pravidla, lépe pak rozumí, může lépe fungovat ve škole než doma.
- **Emoční:** obtížná výchova, bývají méně - funkční, často berou léky, bývá OCD (obsedantně kompulsivní – nutkavé, neodklonitelné chování, porucha), ADHD, vyšší nebo vysoká dráždivost, úzkosti, jsou vzdorující, negativističtí.

**Mám Aspergerův syndrom (AS) - zkráceně, orientačně:**

- Sociální situace mě matou.
- Je pro mě obtížné jen tak nezávazně a „o ničem“ s někým pohovořit.
- Ve škole jsem neměl rád slohové práce, které vyžadovaly představivost.
- Jsem dobrý při zachycování detailů a sbírání informací.
- Je pro mě obtížné přijít na to, o čem druzí lidé přemýšlejí nebo co cítí.
- Jsem schopen zaměřit se na některé věci po velmi dlouhou dobu.
- Lidé o mě říkají, že jsem hrubý, netaktní, ačkoli jsem to tak nemyslel.
- Mé zájmy jsou neobvykle intenzivní a úzce zaměřené.
- Některé věci dělám nepružným způsobem, tyto postupy často opakuji.
- Vždy jsem měl problém s navazováním přátelství.

**Někdy bývá obtížné diagnostikovat AS ve vyšším věku než je dětství:** Můžou být přítomny deprese, úzkosti, panická porucha, pokusy o sebevraždu. Projevy chování můžou vést k závěru, že se začíná rozvíjet schizofrenie. Můžou být jakoby psychotické projevy.

Tato charakteristika **nutně neznamená, že se jedná o Aspergerův syndrom.** Může pouze vykazovat charakteristické rysy, které jsou obvyklé u jedinců s Aspergerovým syndromem.

**Potíže v chování se mohou zhoršit v pubertě, při jiných změnách** (změna doma, ve škole, v režimu...). Pak se může objevit agrese, autoagrese, odmítání společnosti, jiné nežádoucí projevy chování.

**Nejdůležitější je uvěřit, že jedinec tuto diagnózu má,** a že nejde primárně o nevychovanost, výchovné pochybení apod. Pak je třeba si sehnat informace o tom, co to AS je a jak můžeme pomoci. Jinak budeme volit nesprávné postupy, budeme se dopouštět chyb.

**Krátce - jak pracovat s jedincem (který má AS) v krizových, rizikových, náročných situacích:**

- Po zvládnutí akutní krize - kdy **nevychováme, nekomentujeme, nekritizujeme**, ale chráníme životy, pak zdraví, pak věci – necháme afekt, agresi (pokud to jde) odeznít.
- **Zjistíme, jestli nedošlo ke změnám** doma, ve škole, jinde (přechod na druhý stupeň školy, změna školy, učitele, spolužáka, změna bydliště, změna v rodině...). **Analyzujeme situaci** i ve spolupráci s dalšími stranami (případně jedincem samotným) a stanovíme další postup.
- Pak **nabídneme pomoc, řešení, ne trest** (s určitým časovým odstupem).
- Případný trest (trestem by měla být především nepřítomnost pochvaly, odebrání odměny) **musí být jednoznačně časově omezen** a následně nemá být prohrašek připomínán. Využívat hodně názoru, pracovat s chybami – neeliminovat je hned.
- **Zabránit šikaně, posměchu, ponížení, ztrátě sebeúcty.**
- Zařadit **návky sociálních dovedností**, kde bude i zvládnutí krizí, náročných situací.
- Stanovit **klíčovou osobu**, na kterou se může jedinec s AS obracet o vysvětlení, pomoc.
- Je vhodné pracovat se třídou, informovat vhodným způsobem spolužáky (**se souhlasem rodičů, případně souhlasem jedince s AS** – obzvláště při zletilosti).
- Nutné je pracovat v souvislostech jak časoprostorových, tak lidských, organizačních, režimových.

Je třeba vědět, že i jedinec s AS je **primárně osobnost**, geneticky podmíněná svými předky a buď modifikovaná AS, nebo v rodině může tuto diagnózu nebo podobné projevy, vlastnosti někdo už mít.

Lze požádat o spolupráci odborníky (ze SPC, ambulantní odborníky, nestátní organizace...).

**Člověk s AS potřebuje vaše pochopení, oporu, provázení světem, kterému ne vždy rozumí.** Velmi vhodné, žádoucí jsou návky sociálních dovedností.

**Doporučuji knihu „Aspergerův syndrom“ od Tonyho Attwooda.**