

## PAS x VD x LMR

### Proč může být někdy obtížné odlišit od sebe některé diagnózy? A co může napomoci v rozlišení?

Na základě získaných zkušeností předkládám **orientační tabulky**, které mohou někomu napomoci při rozlišení a mohou upozornit na dosud nespecifikované potíže jedince. Jde o pomocnou, pohyblivou „jednotku, balíček první pomoci“ do přímé praxe.

| Oblast ↓                                | Děti s poruchou autistického spektra (PAS) ↓   | Děti s Vývojovou dysfázií (VD) ↓   | Děti s lehkou mentální retardací (LMR) ↓   |
|---|--|--|--|
| <b>Oční kontakt</b>                     | Malý, vyhýbavý, někdy „skrz“. Mohl by, ale nemá důvod. Oční kontakt nemusí být (mít) cíl. Někdy je upřený, ulpívavý bez sociální distance.   | Může být malý, vyhýbavý, ale z jiných důvodů – jako ochrana před požadavky okolí, aby nemusel odpovídat, mluvit. Nebo strach, že nebude rozumět. Chtěl by, ale má překážky. Někdy naopak až odezírá jako nedoslýchavý s cílem zachytit maximum informací.  | Většinou běžný zrakový kontakt, pokud jsou na něj kladeny přiměřené nároky. Při nejistotě, úzkosti může klopat zrak, nebo se vyhýbá zrakovému kontaktu (jako řada z nás).  |
| <b>Sociální oblast</b>                  | Vždy primárně narušena oblast sociálních vztahů. Unikají do svého světa, nerozumí plně „našemu“. Špatný odhad sociální situace, narušena interakce s vrstevníky, neodhadnou úmysly druhých. Nedostatek vzájemnosti, nedokáží sdílet zájmy, radost, cíle. Hyperrealismus – chápou doslovně. Někdy působí jako nevychovaní, neposlušní apod. Nemá důvod, nedokáže. | Narušena skrze potíže v komunikaci (potíže v porozumění a užití řeči na bázi VD). Chtěl by, ale nejde to, proto se někdy objevují stresy, úzkosti, vyhýbání se kontaktu s druhými. Když je sociální chování založeno na neverbální komunikaci, rozumí dobře, přiměřeně věku. Někdy působí jako autisté nebo neposlušní, zanedbaní. | Odpovídá většinou mentálnímu věku (na jaké věkové úrovni jsou jejich rozumové možnosti a schopnosti). Tzn. - je třeba rozlišovat chronologický věk (kolik let mají) a mentální věk. Někdy menší sociální distanc (odstup), jako u mladšího dítěte. |
| <b>Neverbální (neslovní) komunikace</b> | Méně bohatá, chudší mimika i gesta. Může užívat ruky druhého jako nástroje. Promítá se zde emoční plochost, uzavírání do sebe. Někdy to není reakce na nás, na situaci, ale ne vnitřní podněty, na jejich svět. Může působit strojeně, bývá neobratná řeč těla.  | V bezpečí - hodně sleduje gesta, mimiku druhých, až odezírá. Živě reaguje na pochvalu, ocenění. Živý pohled, gestikulace může být velmi bohatá, nahrazuje tím řečové potíže. Při strachu, nejistotě může omezit i neverbální komunikaci a působit jako autista.  | Běžná neverbální komunikace, může být více bezprostřední, méně kontrolována, odpovídá mentálnímu věku.   |
| <b>Užití řeči (exprese)</b>             | Bývá OVŘ (opozděný vývoj řeči). Nemusí být opožděný u Aspergerova syn. U autistů může být v některé oblasti řeč až hypertrofovaná, často úzce zaměřená. Když je řeč rozvinutá, bývá někdy nepřiměřeně užívaná, mimo realitu. Někdy je řeč na nějaké úrovni rozvinutá, ale autista ji neužívá – nemá důvod. Bývají slovní echolálie, stereotypie –                | Vždy je OVŘ. Ví, co chce, má snahu to říct, ale nejde to, nenachází všechna slova, má omezenou slovní zásobu a špatnou výbavnost slov, mluví krátce, často se vyjadřuje jednoslovně. Chtěl by, ale nemůže, je jako cizinec, který nezná dokonale řeč, má překážky.   | Bývá opožděný vývoj řeči a komunikačních dovedností. Obsahově bývá řeč chudší, můžou byt dysgramatismy. Bývá narušena formální stránka řeči. Opět na úrovni mentálního věku.   |

## PAS x VD x LMR

### Proč může být někdy obtížné odlišit od sebe některé diagnózy? A co může napomoci v rozlišení?

Na základě získaných zkušeností předkládám **orientační tabulky**, které mohou někomu napomoci při rozlišení a mohou upozornit na dosud nespecifikované potíže jedince. Jde o pomocnou, pohyblivou „jednotku, balíček první pomoci“ do přímé praxe.

|                                  |  |  |  |
|----------------------------------|--|--|--|
|                                  | nemusí mít cíl. Může být neobvyklá intonace hlasu. V komunikaci jsou neobratnosti. Bývá narušená schopnost udržet nebo iniciovat konverzaci – nemá důvod, nerozumí souvislostem. Unikají do svých témat, prosazují je. Může tvořit vlastní slova, řeč.   | Může být někdy zvláštní intonace, barva hlasu. Bývá narušena schopnost iniciovat nebo udržet konverzaci (jako u cizince). Jsou dysgramatismy, množstvím úkolů se řeč zhoršuje. Může působit jako zanedbaný nebo rozumově opožděný. Vlastní slovní produkce z vnitřního podnětu může být delší a kvalitnější, bohatší. Je častější výskyt dyslalie a artikulační neobratnosti.  |  |
| <b>Porozumění řeči (recepce)</b> | Většinou rozumí slovům, může rozumět i bohaté řeči a správně reagovat na pokyny, pokud je v reálu, v našem světě, pokud chce a má důvod. Špatně vyhodnocuje kontext řeči, nerozumí souvislostem, nebo proč mu to sdělujeme. Nerozumí nadsázce, přirovnání, vtipu, ironii (hyperrealismus – chápe doslovně). Někdy chybí zrakový kontakt. Může působit jako nedoslýchavý.   | Chtěl by rozumět, ale nemůže, má překážky (jako cizinec). Nerozumí hlavně abstraktním slovům, nepochopí plně obsah vět, souvětí, nerozumí vícesložkovým úkolům. Pracuje s klíčovými slovy a obsah někdy odhaduje. Často nerozumí vtipu, nadsázce, ironii, přirovnání. V bezpečí zrakem hodně kontroluje, odhaduje, zda splnil úkol dobře. Je brzo unavený a „vypíná“ pozornost, může působit jako nespolutracující, neposlušný, opožděný nebo autista. | Porozumění řeči je většinou na úrovni mentálního věku, vážně chápání logických souvislostí, složitějších zadání. Může chybně vyhodnocovat informace, když jsou nad jeho mentální schopnosti a pak chybně zareagovat – proto mohou někdy působit jako neposlušní, dostávat se do konfliktu.                     |
| <b>Prožívání, emoce</b>          | Nedostatek vzájemnosti, nedokáží se vcítovat. Chybí emoční reakce na blízkost druhých, emočně jsou plošší, nechápu proč. Jsou zaměřeni na sebe, na své potřeby, cíle (hyperegoismus). Bývá ulpívavost, neodklonitelnost. Mohou být afekty, podrážděnost, hlavně když jsou nuceni ke změně, vytrhnutí ze svého stereotypu. Méně regulují své emoční projevy, nechápu (nebo je nezajímá) jejich sociální dopad. Mají to jinak, nemají důvod. | Jsou schopni se vcítit, rozumí emocím druhých, jsou schopni sdílení, mohou mít bohatý citový život. Bývají úzkosti, obavy, nízké sebehodnocení, nízké sebevědomí. Může být podrážděnost. VD to negativně ovlivňuje. Někdy se stahují do sebe, mohou působit autisticky. Dokáže se vcítit, je mu to vlastní, ale má překážky.   | Jsou schopni vcítování i sdílení emocí. Mohou být častější rozlady, emoční labilita a to i proto, že rozumově řadu situací nepochopí správně, nerozumí souvislostem a my očekáváme reakce dle chronologického věku. Tzn., opět je třeba mít ohled na mentální věk, pak nám jejich emoce budou srozumitelnější. |
| <b>Zájmy</b>                     | Omezené, často stereotypní a intenzivní. Neodklonitelnost, rituály, ulpívání na tom, co je baví. Úzké zaměření. Prosazování svých zájmů, neschopnost je sdílet s druhými. Špatně chápou pravidla, prosazují svá. Chybí spontánní, sociálně napodobivá hra. Často nemají skutečné kamarády.   | Běžné zájmy, pokud nejsou založeny na nutnosti porozumět verbálním pokynům, pravidlům. Problém ve skupině, kde je více mluvních vzorů. Mohou někdy prosazovat své zájmy a pravidla, protože nerozumí plně řeči druhých. Častěji  | S ohledem na mentální věk bývají omezené zájmy. Tvořivost může být ale u některých jedinců v řadě oblastí velmi dobrá (Vv, zpěv,...). Především ve skupině podobného mentálního věku mají kamarády, mohou  |

## PAS x VD x LMR

### Proč může být někdy obtížné odlišit od sebe některé diagnózy? A co může napomoci v rozlišení?

Na základě získaných zkušeností předkládám **orientační tabulky**, které mohou někomu napomoci při rozlišení a mohou upozornit na dosud nespecifikované potíže jedince. Jde o pomocnou, pohyblivou „jednotku, balíček první pomoci“ do přímé praxe.

|                              |  |  |   |
|------------------------------|--|--|---|
|                              |  | nemají kamarády z důvodů komunikační bariéry, ale chtěli by, mohli by. Pomáhá vizualizace, názor.  | sdílet zájmy, spolupracovat.  |
| <b>Motorika</b>              | Bývají motoricky méně obratní, někteří až dyspraktičtí, ale v některých oblastech mohou být překvapivě šikovní až nezvykle výkonní (složí puzzle ze stovek dílků, demontují drobné součástky, manipulují nezvykle s různými věcmi – roztáčejí je, vyhazují a chytají, šplhají do výšek bez zábran apod.). Často jde o rituály, stereotypie bez věcného cíle (kývání, protřepávání, poskakování, kroužení...) a se složkou ulpívavosti a neodklonitelnosti – může je to uklidňovat. | Někteří bývají motoricky neobratní, někteří až dyspraktičtí. Bývá nezralá grafomotorika, vážne zrakově pohybová koordinace. Bývají potíže s motorikou mluvidel.  | Ojedinele je opožděný vývoj motoriky, poruchy jemné motoriky a pohybové koordinace.   |
| <b>Časoprostorové vztahy</b> | Mohou někdy vnímat kvalitativně jinak (v jejich vnitřním světě mohou mít jiné dimenze) a vytvářet vlastní. Většinou jsou na úrovni mentálního věku. Někdy vyžadují časoprostorovou přesnost, uspořádanost, stereotypii.  | Mívají potíže i ve vyšším věku než je obvyklé. Obtížně chápou abstraktní výrazy jako „před, za, včera, pozítří, potom, kolem...“. Chybují v datech, ve sledu dnů, měsíců apod.   | Většinou vnímají na úrovni mentálního věku.   |
| <b>Pozornost</b>             | Častěji bývá upřena k vlastním problémům, cílům, potřebám, uniká někdy pozorností do svého světa. Někdy jeho pozornost narušuje neodklonitelnost, ulpívavost na něčem. Pozornost může být ovlivněna i syn. ADHD (porucha pozornosti s hyperaktivitou).   | Bývá více narušena a to především na bázi vysoké unavitelnosti při verbálních úkolech. Může pak být i zvýšený neklid a nemusí jít o primární ADHD, ale o reakci na vysokou zátěž (jako by pracovali v cizím jazyku). Při neverbálních úkolech se někdy zklidní a mohou se lépe soustředit. | V závislosti na věku a případných potížích jako je ADHD apod. Druhotně může být oslabena při nepřiměřených nárocích.  |
| <b>Paměť</b>                 | Může být více selektivní, ukládá především to, co ho zajímá. Může si pamatovat množství informací z úzkého okruhu zájmů, někdy v praxi neužitečné informace.   | Výrazně oslabená především verbálně akustická paměť, narušeno uchovávání a vybavování slov, významů, potíže s reprodukcí. Lépe si pamatují, co vidí, než co slyší.   | Většinou přiměřená mentálnímu vývoji.   |
| <b>Prognóza, pomoc</b>       | Autistům už umíme pomoci v oblasti vzdělávání, začlenění do kolektivu apod. Pomoc je závislá i na míře intelektu (až 75% je mentálně retardováno), míře autistických projevů, typu autismu. Především v oblasti vzdělávání se lze obracet na SPC pro autismus. Je už řada aktivit a pomoci i v neziskovém sektoru mimo školství a stále jich přibývá.  | Ve všech školách ještě neznají problematiku VD. Většinou dochází věkem a při specifických opatřeních k postupnému zlepšování. Menší nebo větší slabost v řečové oblasti může zůstat po celý život. Negativně ovlivňuje míru vzdělání. Je nutné oddělovat nízký výkon ve                    | Tato oblast je ve školství dlouhodobě dobře ošetřena, děti jsou buď v Praktických ZŠ, nebo individuálně integrovány v běžných školách. Je návaznost na učební obory, není zamezeno dalšímu vzdělávání. Je prosazována koncepce k větší integraci, |

## PAS x VD x LMR

### Proč může být někdy obtížné odlišit od sebe některé diagnózy? A co může napomoci v rozlišení?

Na základě získaných zkušeností předkládám **orientační tabulky**, které mohou někomu napomoci při rozlišení a mohou upozornit na dosud nespecifikované potíže jedince. Jde o pomocnou, pohyblivou „jednotku, balíček první pomoci“ do přímé praxe.

|                     |  |  |   |
|---------------------|--|--|---|
|                     | Někteří autisté s normálním intelektem studují i na SŠ a VŠ.   | škole na základě VD od MR. Lze se obrátit na SPC pro vady řeči.  | inkluzi do běžných ZŠ. Lze se obracet na SPC pro mentálně postižené.  |
| <b>V dospělosti</b> | I u jedinců s normálním intelektem je omezenější přístup na trh práce. Jsou hůře zaměstnatelní pro své zvláštnosti především v oblasti sociálních vztahů, komunikace a atypických projevů chování. I zde už začínají pomáhat ÚP, neziskové organizace. Někteří mají práci, zakládají rodiny, mají děti. Dospělí často o svém autismu nevědí, mohou být více konfliktní, nekonformní, pro okolí zvláštní, obtížněji se s nimi jedná. Někteří mohou jít do depresí, může se objevit obsedantně kompulsivní porucha (OCD) apod. | Omezenější přístup na trh práce z důvodu nižšího vzdělání i osobních překážek pro řečové potíže. Uplatnění především ve vizualizovaných oborech, kde pracují s názorem, příkladem. Zakládají běžně rodiny, maminky častěji zůstávají doma s dětmi. Dysfatici mají potíž jednat s úřady, hájit svá práva, rozumět složitým smlouvám apod. U některých se objeví úzkosti, depresivita. | Omezený přístup na trh práce z důvodů nižšího vzdělání. Řada jich je ale vyučena, má práci, někteří i podnikají. Zakládají rodiny, mají děti. |

Tabulky prosím užívat pouze s úvodním slovem, orientačně a v případě potřeby se **obrátit na příslušné odborníky**. Je třeba dodat, že tyto diagnózy se navzájem nevyklučují, proto může mít jedinec více diagnóz najednou. **Někdy** se ale např. může dysfatic pouze jevit jako autista, někdy se může jevit jako jedinec s LMR apod. **Diferenciální (rozlišovací) diagnostika je proto žádoucí**. Taky je třeba vědět, že jednotlivé diagnózy může mít jedinec v různé síle, a že diagnózy existují jak v mírné formě, tak ve středně těžké nebo těžké formě. Diagnózy se také mohou v určité fázi překrývat nebo umocňovat, pozměňovat své projevy. Tomu je třeba přizpůsobit pomoc. V případě jedince, docházejícího do nějaké školy (vyjma VŠ), pomáhají Speciálně pedagogická centra (SPC) v dané oblasti. V dalších letáčcích lze najít informace k poruchám autistického spektra (PAS) i k Vývojové dysfázii (VD) viz [www.zskptvajdy.cz](http://www.zskptvajdy.cz) pod SPC v levé roletce.

Především pro rodiče a blízké osoby je třeba připomenout, že jedinci s jakoukoli diagnózou jsou především mnohovrstevné osobnosti, individuality, s genetickou výbavou svých rodičů, předků a teprve na tuto výbavu „nasedne“ diagnóza. Teprve tuto výbavu daná diagnóza nějakým způsobem modifikuje (upravuje, obměňuje). A pro všechny - rodičům je třeba dodávat naději, optimismus.

Vypracovala: **Mgr. Bartošiková Naděžda**, psychologka, upraveno 3/2016, e-mail: [n.bartosikova@seznam.cz](mailto:n.bartosikova@seznam.cz)