



Psychoterapie a klinické poradenství u pervazivních vývojových poruch

Mgr. Milan Pilát

FN Brno - Dětská nemocnice
Oddělení dětské psychiatrie a klinické psychologie
Ambulance klinické psychologie a psychoterapie
FF MU 2022/2023



Realita a prognóza PVP

- 2/3 PAS zůstanou i v dospělém věku závažně handicapovány a zůstanou trvale závislé na péči rodiny nebo institucí.
- Pouze 5 – 20% jedinců (vysoce funkční autisty, t.j. nejlehčí postižení bez přítomnosti MR), je schopno alespoň částečné samostatnosti
- Pacienti s AS jsou často detekováni jako „problémoví“, jejich prognóza (uplatnění, zapojení do společnosti), je relativně lepší než u pacientů s DA.
- Prognóza dalších PVP není dobrá, je nutno počítat s celoživotním závažným postižením.



Proč je to tak náročné?

- ohrožení vztahu dítěte s matkou
- autistické děti nedávají rodičům emocionální odezvu
- omezení prožitku, že si jako rodič vedu dobře
- fungují věcné odměny – ne sociální

- Řeč: rozvinutější pro žádání X sdílení

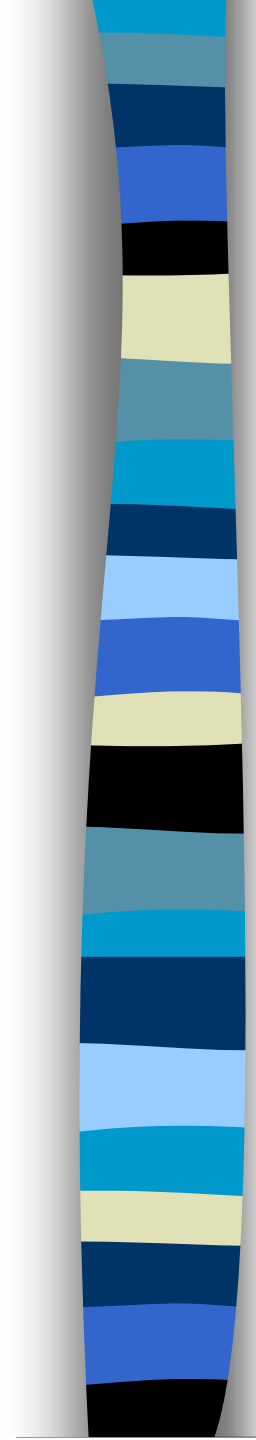


Specifická úskalí a úkoly rodin dětí s PAS

- PAS - velké rozdíly mezi **jednotlivými typy**, dg. (dětský autizmus, AS) a **každým jednotlivcem**
+ (osobnostní specifika, symptomatika, přidružené dg. ADHD, MR, úzkosti, deprese ad.)
- Nemocné/postižené dítě = nemocná rodina

Životní cyklus „normální“ rodiny

Stadium v životním cyklu	Vývojový úkol	Nutné změny
1. Odpoutání se od rodičů	<i>Akceptace oddělení se od rodičů</i>	<ul style="list-style-type: none">- Individualizace a diferenciacie dospívajícího- vývoj od intimity v rodině k vrstevníkům- finanční nezávislost
2. Mladé manželství	<i>Přihlášení se k nové rodině</i>	<ul style="list-style-type: none">- utváření manželství- změna vztahu k pův. rod.a k přátelům se zapojením partnera
3. Rodina s malými dětmi	<i>Akceptace nových členů rodiny</i>	<ul style="list-style-type: none">- uvolnění místa dítěti (dětem)- přijetí rodičovské role- změna vztahu k původní rodině – predefinování rodičovských a prarodičovských rolí



<p>4. Rodina s dospívajícími dětmi</p>	<p><i>Rozšiřovat flexibilitu rodinných hranic</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - změna vztahu rodič-dítě tak, aby bylo dospívajícímu umožněno přicházení a odcházení - důraz na manželství středního věku a kariéru - péče o starší generaci
<p>5. Rozvolnění mezi generacemi</p>	<p><i>Akceptovat různé odcházení a přicházení</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - potvrzení rodinného systému jako dyády - vývoj „dospělého“ vztahu k dětem a jejich partnerům - změna vztahů – vytvoření místa pro partnery dětí a vnuky - vyrovnání se s nemocí a smrtí vlastních rodičů
<p>6. „Prázdné hnízdo“ – fáze rodiny na sklonku života</p>	<p><i>Akceptování změny generačních rolí</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - udržení zájmu navzdory biol. a mentálním úbytkům, otevření se novým rod. a soc. rolím - podpora střední generace - udržet prostor pro zkušenosti starší generace - vyrovnání se se ztrátou a smrtí, příprava na umírání



Specifická úskalí a úkoly rodin dětí s PAS

- **Příliš těsné x příliš volné vazby**
- **Rodina je pod neustálým zvýšeným stresem**
– přechody mezi jednotlivými fázemi jsou provázeny krizemi
- **Předškolní věk - odsunování konfrontace**
(školní docházka = „hodina pravdy“)
- **Zvládání reakcí širší rodiny a okolí**
obhájení postojů k postiženému („jinému“) dítěti
- **Ekonomická zátěž rodiny**



Rodiče - specifické úkoly (kritická místa)

- **Pocity viny rodičů** („kdo za to může“, „po kom je“, postižení jako trest, fáze vyrovnávání, pokračování rodu)
- **Socioekonomické zázemí:**
 - *Střední a vyšší status:* ohrožení vlastních a rodinných cílů (dítě jako „sociální brzda“), větší obava o budoucnost, horší prožívání sociální zátěže
 - *Nižší status:* děti jsou méně vzdáleny vnitřním kritériím, obtížnější zabezpečení organizace domácnosti a výchovy, nepřiměřená zátěž sourozenců
- **Nadměrná nebo nedostatečná stimulace, saturace**
- **Polarizace partnerského vztahu**
- **Kompenzační aktivity**
(nadměrná pracovní zátěž, ekonomická náhrada vztahů, nezvládnutá agresivita atp.)



Sourozenci

- Postižené dítě přebírá dříve či později roli nejmladšího
- Přebírání části péče za rodiče
(největší břemeno nesou starší sestry)
- Pocity viny - na posměšky postiženému i na vlastní normalitu
(předechnání ve vývoji postiženého sourozence)
- Žárlivost – na větší péči rodičů
- Pocity viny při odchodu z rodiny (separaci)



Sourozenci

- Obava z genetické zátěže vlastních dětí (riziko 15-30%), úvahy o manželství
- Od „zdravého“ dítěte se očekávají nadměrné výkony, naděje („měl by to vynahradiť“ – zejména chlapci)
= psychosomatické problémy
- Na svůj věk bývají zralejší, tolerantnější, více ochotni pomáhat druhým
- Kde mají problémy navázat komunikaci rodiče, bývají lepší sourozenci
- Ovlivnění povolání (pomáhající profese)



PT témata při práci s rodinami s PAS

Období kolem stanovení diagnózy

- *Úleva*
- *Obranné mechanismy (zpochybňování, popření, hledání zázračných řešení, odmítání dítěte ad.)*
- *Postdiagnostická regrese*

Obhajoba dítěte mimo rodinu

(zvládání reakcí širší rodiny a okolí, obhájení postojů k postiženému („jinému“) dítěti)

Výchova a stimulace v raném věku

(socioemoční sdílení, motivace, imitace)



PT témata při práci s rodinami s PAS

- Předškolní věk - odsouvání konfrontace**

(školní docházka = „hodina pravdy“)

- Poruchové chování**

(agresivita vůči rodičům, sourozencům, ve škole)

- PAS x nevychovanost**

- Hypertrofie specifického zájmu**

(obsedantní hromadění věcí, okupování prostoru; hostilita, konflikty se sourozenci)

- Ostrakizace, šikana**



PT témata při práci s rodinami s PAS

- Přestupková a trestná činnost**
(krádeže a porušování norem v duchu specifiky pojatých a zvnitřněných pravidel)
- Partnerské vztahy** („mít holku“)
- Sexualita** (oběti i pachatelé sexuálního zneužití)
- Ukončení školní docházky** - perspektiva zaměstnání?
- Separace** (omezená či nemožná)
- Sociální izolace rodiny**
- Svéprávnost** (sociální asistence, zabezpečení, chráněné bydlení)



PT témata při práci s rodinami s PAS

Rozdělení péče

(odlehčovací pobyt, respitní péče (dospělí PAS + MR + situační agresivita = absence zařízení schopných klienta přijmout)

Hyperprotektivita x vyčerpání

Rodina je pod neustálým zvýšeným stresem

(přechody mezi jednotlivými fázemi jsou provázeny krizemi; dítě se nevyvíjí)

Příliš těsné x příliš volné vazby



Ekonomická zátěž rodiny



Nároky na terapeuta

- Těsnější propojení psdg., PT (RT), klinického poradenství, krizové intervence, lidského setkání
- Změny PT settingu
- Pochopení pro iracionální a rozporuplné chování
- Věčné hledání pomoci jako způsob zvládání (*smysl života*)
- Mýtus o správné rodině
- Nutnost zabývat se alternativními metodami řešení
- Větší roli a funkčnost mají kognitivně racionální řešení, rozbory
- Zaměření na zvládání x řešení (formulace požadavků a cílů)
- Dlouhodobá (paliativní) práce = trpělivost

Možnosti pomoci

- Národní ústav pro autismus, z.ú. 
- PAS Point, Brno 
- APLA
- Projekt „Děti úplňku“ (P. Třešňák)
- Homesharing
- Domov se zvláštním režimem
(Libčice nad Vltavou, kapacita 8klientů...)

Filmová díla s tematikou PAS

- Mary a Max (Austrálie, 2009)



- Harvie Krumpet, (Austrálie, 2003)



- Temple Grandinová (USA, 2010)

