

Mám svůj svět...

No a co ???!

Tato brožura vznikla za spolupráce

*MIKASA z.s., Abc o.p.s., Alfi, z.s.
a Oddělení dětské neurologie
FN Ostrava.*



AUTISMUS

Průvodce



MIKASA z.s.
Společně našeho cíle dosáhneme!!!



**ČESKÁ
SPORITELNA**

Úřad vlády České republiky



OSTRAVA!!!

FNO
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
OSTRAVA

PORUCHY AUTISTICKÉHO SPEKTRA (PAS)

průvodce

„Být autistický ještě neznamená nemít lidskou duši. Ale znamená to být zvláštní. Znamená to, že co je normální pro zdravé lidi, není normální pro mne. A naopak – co je normální pro mne, není normální pro zdravé lidi. Do určité míry jsem špatně vybaven pro přežití v tomto světě, jako mimozemšťan, který přistál na Zemi bez orientační příručky. Ale moje osobnost je nedotčena. Moje já je nedotčené. Našel jsem ve svém životě velké hodnoty a smysl života a nechci z nich být vyléčen...“. (J. Sinclair)

Co je to autismus?

Slovo autismus pochází z řeckého slova autos = sám a je automaticky spojováno se symptomem uzavřenosti. Autismus je jednou z nejzávažnějších poruch dětského mentálního vývoje a řadí se mezi **komplexní/pervazivní vývojové poruchy (PDD)**. Nověji se užívá i termín **poruchy autistického spektra (PAS)**, jehož jádro tvoří dětský autismus. Jedná se o celoživotní neurovývojové postižení.

Společným znakem jsou poruchy sociální interakce, problémy v oblasti verbální i neverbální komunikace a narušená schopnost představitivosti, která se projevuje neobvyklými nebo omezenými a mnohdy stereotypními aktivitami nebo zájmy. Toto vše vede dítě s autismem do role cizince, který nerozumí okolí. Dítě dobře nerozumí tomu, co vidí, slyší a prožívá. Nevyhodnocuje správně informace, které k němu směřují, občas reaguje nezvykle na běžné podněty. Projevy autismu jsou velice rozmanité, nelze najít dva jedince s autismem, kteří by měli totožné projevy. I přes tuto rozmanitost se postižení projevuje především ve třech oblastech (triáda):

- komunikace,
- sociální chování – interakce,
- představitost - imaginace (stereotypní okruh zájmů).

Příčiny autismu

Co za tím stojí? Jaké jsou příčiny?

Za hlavní příčinu poruch autistického spektra jsou považovány vrozené abnormality mozku. Jedná se o neurologickou poruchu, která se projevuje specificky v kognitivním vnímání a v důsledku jeho narušení pak i v chování dítěte, posléze dospělého.

Přesnou příčinu se však prozatím nepodařilo odhalit. Předpokládá se, že určitou roli zde hrají genetické faktory, různá infekční onemocnění a chemické procesy v mozku. Moderní teorie tvrdí, že autismus vzniká až při kombinaci těchto faktorů.

Autismus je v podstatě syndrom, který je diagnostikován na základě projevů chování. Projevuje se již v raném dětství a ideálně by měl být diagnostikován do 36 měsíců věku dítěte.

Porucha určitých mozkových funkcí způsobuje, že dítě nedokáže správným způsobem vyhodnocovat informace (senzorické/smyslové, jazykové). Lidé s autismem na základě těchto omezení mívají výrazné potíže ve vývoji řeči, ve vztazích s lidmi a obtížně zvládají běžné sociální dovednosti.

Jak rozpoznat **Autismus** ?

Není schopný vzájemnosti ve vztahu s dětmi a dospělými



Mluví málo, špatně nebo vůbec



Přecitlivělý nebo nechápající běžné či dráždivé zvuky



Hry s hračkami jsou nevhodné či neobvyklé



Obtížně snáší změny ustálených zvyků



V nevhodných chvílích se projevuje smíchem nebo pláčem



Nedostatek povědomí o nebezpečí



Hyperaktivní nebo příliš pasivní



K dotyku či fyzickému



kontaktu je přecitlivělý

nebo jej nechápe

Má zvláštní zájem o věci nebo specifické činnosti



Nevyhledává oční kontakt



Projevy autismu

Jak poznám, že s mým dítětem není něco v pořádku?

Postřehy v komunikaci

- Minimálně nebo vůbec nereaguje na své jméno
- Nereaguje na pokyny
- Neříká, co chce
- Někdy působí dojem, že je neslyšící
- Opožděný vývoj řeči
- Neukazuje a nemává na rozloučenou
- Zdá se, že slyší, ale nikoli ostatní osoby
- Říkal/a několik slov, ale nyní přestal/a
- Neukazuje ukazovákem na předměty
- Může se vyjadřovat především křikem, když něco chce

Postřehy v sociálním chování a v motorice

- Chybí sociální úsměv v prvních měsících života
- Raději si hraje o samotě
- Působí, že žije ve vlastním světě
- Je velmi samotářské
- Zabývá se určitými věcmi stále dokola
- Upřednostňuje sebeobsahu
- Nehraje si správně s drobnými hračkami
- Silné navázání na pečující osobu
- Řadí věci do řad, vytváří z nich ornamenty
- Záchvaty vzteku, afekty
- Nemá zájem o mazlení, maximálně ho pasivně snese
- Projevuje se opakujícími se pohyby
- Některé činnosti dělá velmi brzy (př. hyperlexie – brzké čtení)
- Špatný oční kontakt, dívá se jakoby skrz člověka, chybí komunikační význam očního kontaktu
- Málo se zajímá o ostatní děti, preferuje kontakt s dospělými, převážně pozoruje, místy se zapojí, ale téměř samo neinicuje společnou aktivitu.
- Hyperaktivita/neschopnost spolupracovat/ negativismus
- Neobvyklá fixace na určité hračky (neustále s sebou nosí nějaký předmět)
- Reaguje přehnaně na určité materiály či zvuky, na změny (hypersenzitivita)
- Obtížně snáší změny v programu nebo v prostředí, které ho obklopuje
- Obtížně sdílí pozornost (společné prohlížení obrázků)
- Chodí po špičkách, točí se často a dlouho dokola, třepe výrazně rukama (při radosti)
- Fascinace detaily, určitými podněty (značky, závory, světla, větráky)

Kdy určitě vyhledat pomoc nebo radu?

- Dítě do 12 měsíců nežvatlá
- Dítě do 12 měsíců negestikuluje (neukazuje, nemává na rozloučenou)
- Dítě do 16 měsíců neužívá slova
- Dítě do 24 měsíců spontánně neužívá věty
- Ztráta jakýchkoli již získaných jazykových nebo sociálních schopností v jakémkoli věku

„Řečový vývoj Markétky je opožděný, používá věty spojené z několika slov, opakuje úryvky z televize, z reklam. Častěji si povídá sama pro sebe, žvatlá, má vlastní slovíčka, kterým nerozumíme. Často se točí do kolečka, při projevu radosti třepe rukama, otáčí hlavou ze strany na stranu. Nerada se učí něčemu novému, musí si být jista, že to zvládne sama. Je hodně úzkostná, bojí se vody, ohňostroje.“ (Markéta, 3,5 roku)

Mýty o autismu

- Děti s autismem se nemazlí a nejsou kontaktní
- Lidé s autismem vůbec nenavazují oční kontakt
- Lidé s autismem nemají empatii
- U člověka se nemůže jednat o poruchu autistického spektra, protože nemá narušenou schopnost představitivosti, naopak má velmi bohatou fantazii, vytváří si vlastní svět, vymýšlí si názvy postav a píše povídky
- V rodině se poruchy autistického spektra nevyskytují, naopak maminka je uznávaná lékařka a dědeček vedoucí katedry jaderné fyziky
- Viděli jsme několik lidí s autismem, a ti se velmi lišili od našeho dítěte, domníváme se, že se o autismus nejedná
- Autismu je módní, neúčelná nálepka, která dítě zbytečně stigmatizuje
- Autismus či Aspergerův syndrom lze diagnostikovat „mezi dveřmi“
- Autismus je vzácná porucha, která se týká pár stovek lidí v České republice
- Pokud zatajíme výsledky z předchozích vyšetření nebo ze školy, budou výsledky objektivnější
- Lidé s autismem mají svůj svět, nevnímají, co se děje kolem nich, zajímají se více o věci než lidi, rozhodli se nekomunikovat. Jen kdyby chtěli, mohlo by být vše jinak, ale jsou tak tvrdohlaví
- Člověk s autismem nebo Aspergerovým syndromem je nevychovanec, ignorant a hulvát. Kdyby mu rodiče uštedřili pár na zadek, bylo by po autismu
- Poruchy autistického spektra se dají vyléčit, na internetu lze najít řadu doporučení a příběhů se šťastným koncem
- Rodiče zapříčinili autismus svým chováním
- Lidé s autismem nevnímají, odmítají okolní podněty, nic nepotřebují, nejlepší je nechat je být
- Lidé s autismem nemají zájem o přátelství
- Lidé s autismem bývají geniální jako Rainman
- Dítě má autismus, nedá se vychovávat

Další poruchy z oblasti autistického spektra

Atypický autismus

Tato diagnóza je použita v případech, kde porucha nespĺňuje kritéria pro dětský autismus. Liší se od dětského autismu tím, že se *objevuje až po dosažení tří let věku dítěte* nebo nenapĺňuje všechny tři okruhy diagnostických kritérií – komunikační, sociální a představitivost (imaginace). Děti s atypickým autismem mají některé oblasti vývoje méně narušeny než děti s klasickým autismem - může se jednat o lepší sociální či komunikační dovednosti nebo chybí stereotypní zájmy. U těchto dětí se dříve mluvilo o tzv. autistických rysech. Vývoj dílčích dovedností je u těchto dětí značně nerovnoměrný. Z hlediska náročnosti péče a potřeby intervence se atypický autismus neliší od dětského autismu.

Rettův syndrom

Poprvé byl popsán Dr. Andreasem Rettem v roce 1965. Tento syndrom se vyskytuje pouze u žen. *Jedná se o neurologické poškození, jehož příčinou je genetická porucha.* Zcela nedávno byl lokalizován gen odpovídající za vznik této poruchy na distálním dlouhém raménku X chromozomu. Raný vývoj je zřejmě normální do 6., maximálně 18. měsíce. *V době po 18. měsíci nastává období stagnace a regrese, během kterého dítě ztrácí všechny nabyté dovednosti* - jak pohybové, tak jazykové a poznávací. Rovněž dochází ke zpomalení růstu hlavy. Zvláště charakteristická je ztráta funkčních pohybů ruky. Rettův syndrom je progresivní choroba, jejíž projevy jsou často velmi těžké a jedinci končí na invalidním vozíku nebo upoutání na lůžko.

Aspergerův syndrom

Tento typ vývojové poruchy popsal už v roce 1944 vídeňský psychiatr Hans Asperger. Sociální abnormality nejsou u tohoto syndromu tak výrazné jako u autismu. *Základním znakem je egocentrismus, provázaný malou nebo žádnou schopností či snahou o kontakt s vrstevníky. Typické jsou zvláštní zájmy obsesivního charakteru* (např. studování jízdních řádů, telefonních seznamů, sledování určitých televizních programů atd.). Lidé s tímto postižením dávají přednost osamělým aktivitám a komunikují zvláštním způsobem. Je pro ně typické detailní vyjadřování, touží komunikovat pouze o předmětu svého zájmu. Mají velkou slovní zásobu, znají nazpaměť nejrůznější předpisy nebo definice a udivují přesnou a komplexní odbornou terminologií.

Na druhou stranu nedovedou definovat význam některých slov, ani je používat správně ve větě. Jejich řeč má podivnou intonaci, tempo je zrychlené či zpomalené. Hlasový projev může být abnormální, přednes monotónní. Sociální naivita, důsledná pravdomluvnost, šokující poznámky, se kterými se děti nebo dospělí obrací na neznámé osoby, patří rovněž k charakteristickým projevům Aspergerova syndromu. Více postižena bývá hrubá motorika, jedinci jsou motoricky neobratní, mají problémy naučit se jezdit na kole, plavat, bruslit, lyžovat. Intelekt bývá zachován, někdy je nadprůměrný.

Dezintegrační porucha

Po období normální vývoje dítěte, které trvá minimálně dva roky, nastává z neznámé příčiny regres v doposud nabytých schopnostech. Vývoj je prokazatelně v normě ve všech oblastech, tzn., že dítě ve dvou letech mluví v krátkých větách, sdílí pozornost, přijímá a iniciuje sociální kontakt, gestikuluje, je přítomna napodobivá a symbolická hra. *Nástup poruchy je udáván mezi druhým a sedmým rokem věku, nejčastěji se objevuje mezi třetím a čtvrtým rokem. Zhoršení stavu může být náhlé nebo může trvat několik měsíců a je vystřídáno obdobím stagnace. Dítě se zhorší v komunikačních a sociálních dovednostech, často nastupuje chování zcela typické pro autismus. Po tomto období může, ale také nemusí, nastat opětovné zlepšování dovedností.* Normy není již nikdy dosaženo.

Může autismus provázet ještě nějaká jiná nemoc?

Autismus může být, a často bývá, kombinován s jinými poruchami či hendikepy psychického i fyzického rázu (jde především o mentální retardaci, epilepsii, smyslové poruchy, geneticky podmíněné vady atd.). Je známo až 70 diagnóz, které se mohou kombinovat s autismem. Často se přidružuje problematické chování rozdílné intenzity. Někteří lidé s autismem mají pouze mírné problémy (např. nemají rádi změny), u druhých pozorujeme agresivní nebo sebezraňující tendence a chování. S autismem se také pojí hyperaktivita, neschopnost soustředění se nebo výrazná pasivita.

Co je možné s autismem dělat?

Autismus je celoživotní neurovývojové postižení – z tohoto důvodu není možné uvažovat o vyléčení. Na druhé straně speciální výchova mírní problematické chování (agresivitu, sebezraňování, záchvaty vzteku). Byl zaznamenán nárůst IQ, zvýšení adaptability a samostatnosti. Pokud lidé s autismem neměli dříve speciální přístup založený mimo jiné na hluboké znalosti dané problematiky, ocitali se někdy na psychiatrických odděleních s vysokými dávkami psychofarmak. Někdy byly děti s PAS vylučovány ze škol, do kterých však úroveň svého intelektu patřily. Díky zvyšující se informovanosti odborné i laické veřejnosti se povědomí o autismus výrazně zlepšilo.

Jediným obecným a prokazatelně úspěšným způsobem jak pomoci dětem s autismem je speciálně pedagogická péče v raném věku s využitím metodiky kognitivně behaviorální terapie. Pokud dítěti svým speciálním přístupem umožníme porozumět světu, který ho díky jeho hendikepu chaoticky obklopuje, je významná šance, že u dítěte dojde ke zlepšení.

Speciálně vyškolení odborníci využívají pro práci s lidmi s autismem specifické přístupy, jež jsou založeny na strukturaci učení, strukturaci činností a programu dne, nácvicích funkční komunikace a především na individuálním přístupu ke každému jedinci s využitím vizualizace, individualizace a strukturace.

Pravidla pro práci s lidmi s autismem

Pravidlo přesnosti, jasnosti a předvídatelnosti

Většina lidí s PAS potřebuje strukturu prostředí a činností, předvídatelnost a pravidelnost je pro ně jistotou neznámé a nečekané události je mohou stresovat. Struktura – co se kdy, kde a jak dlouho bude dít – ve vizuální formě napomáhá k akceptaci změn.

Pravidlo jasné a konkrétní motivace

Osoby s PAS mají díky omezené schopnosti empatie zvýšenou potřebu logických důvodů pro vykonání určité práce a splnění úkolů (odpovědi typu „*aby měli rodiče radost*“, nebývají dostatečně motivující). Efekt často mívají motivace, které dávají konkrétní smysl. Při ztrátě motivace klesá i schopnost koncentrace.

Pravidlo vyšší tolerance

Nepřiměřené způsoby jednání a komunikace s lidmi (nevhodné poznámky a výroky apod.) kladou vyšší nároky na toleranci, pedagogické úsilí a empatii.

Pravidlo vyšší míry vysvětlování sociálně komunikačních pravidel

Pokud má člověk s PAS problém s chápáním ironie či metafor, je dobré se jim v komunikaci vyhnout. Nelze spoléhat na pružnost v myšlení a je třeba konkrétně vysvětlit, co se od něj očekává, např. z hlediska množství a kvality práce. Je dobré dávat člověku s PAS zpětnou vazbu o jeho výkonech v jazyku, kterému rozumí (body, škály, grafy). Od malička se děti musí učit, kde je vhodné se dotýkat a kde nikoliv, instrukce by měly být vizuální a konkrétní.

Pravidlo důslednosti v přístupu

Je-li nutné něco změnit, je třeba to jasně a logicky vysvětlit, proč k dané změně dochází. Je dobré, pokud se změna vizuálně podpoří.

Pravidlo využití hmatu

Některé děti s PAS se učí lépe, pokud používají hmat. Fyzická manipulace s různými předměty zlepšuje jejich proces učení.

Pravidlo vhodné a efektivní strategie nácviků

Vhodné strategie, které se při práci s dětmi s PAS osvědčily, jsou podrobný rozpis instrukcí, využití videa při demonstraci vhodného chování nebo nahlížení na vlastní chování, jednoznačné pravidla, jasné shrnutí a definování faktů, pozitivní zpevnování (odměny).

Pravidlo nadstandardního řešení obtíží s pozorností

Při motorickém neklidu je možno dovolit dítěti manipulaci s předmětem a činnost, která neruší ostatní a umožňuje soustředění.

Neurologický pohled na problematiku autismu

Pohled na problematiku autismu se od dob Kanner a Aspergera (1943-44) do současnosti, do 21. století významně změnil. Přispěly k tomu poznatky genetiky, výsledky studií, vyšetření (např. elektrofyziologických, zobrazovacích a funkčních metod), širokých testovacích a diagnostických nástrojů na multioborové a celosvětové úrovni.

Vývojem prošla také *terminologie a klasifikace*. V současnosti je uplatňován klasifikační systém MKN 10 (r. 1992) a manuál DSM-V (r. 2013). Manuál nově zavádí Poruchu autistického spektra (PAS), která zastřešuje diagnózy Autistická porucha, Aspergerův syndrom, Pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná a Desintegrační porucha v dětství.

PAS patří z neurologického hlediska mezi vývojové poruchy vzniklé na neurobiologickém základě. Jedná se o celoživotní poruchu mentální a behaviorální, projevuje se na úrovni sociální interakce, komunikace a stereotypního chování s nedostatkem imaginace. Poměr zastoupení pohlaví je 4-5 mužského k 1 ženskému. Prevalence je v populaci cca 1-1,5% a zvyšující se výskyt případů souvisí s lepší diagnostikou, vzdělaností odborníků i veřejnosti.

Mezi *příčinné determinanty* PAS zasahující do neurobiologického základu patří faktory, které narušují fyziologický vývoj nervového systému, následně kaskádovitě jeho funkce (na různém stupni). Jednoznačné vlivy a kauzální geny nejsou ani v dnešní době poznány, předpokládá se vliv kombinace více faktorů s genetickou determinací či predispozicí.

Nejzásadnější rizika jsou ta, která poškozují vyvíjející se mozek (zejména v embryonálním období a počátku gravidity), genetická zátěž a predispozice. Změny mohou mít následně přímý i nepřímý dopad dopady na život jedince. Pokud je mozek chybně založen či poškozen v prenatálním a perinatálním údobí, potom i v postnatálním údobí je chybně autoorganizován, dochází k vytváření abnormálních neuronálních okruhů, sítí a v konečném důsledku k abnormálním funkcím a symptomům. Navíc i v postnatálním údobí je nezralý mozek vystaven řadě poškozujících vlivů (infekce, toxiny apod.).

Faktory sociální a výchovné nejsou v patogenezi poruchy uplatnitelné. V kauzalitě (příčinnosti) poruchy se uplatňuje časový faktor - doba působení poškozujících rizik, jejich značná heterogenita, kombinace rizikových vlivů, což se pak odráží v heterogenním klinickém obraze a různém stupni jeho tíže. Z těchto důvodů se setkáváme u dětí s autismem rovněž s řadou komorbidit (současný výskyt více jevů/nemocí). Mezi nejčastější patří mentální retardace (její výskyt je cca u 75% případů), epilepsie (ve 25-30% případů), geneticky podmíněné syndromy (například Syndrom fragilního X nebo Tuberozní skleróza). *Neurokoncept* v sobě propojuje klinické symptomy autismu s neurofyziologickými (patologickými) a neuroanatomickými podklady.

Neurolog přichází do kontaktu s pacientem již v raném údobí - v údobí kojeneckém a následujícím může posoudit psychomotorický vývoj dítěte, jeho opoždění, stagnaci či regres, určit abnormality v sociálním kontaktu, v chování. Zpravidla po 18. měsíci věku dítěte neurologa vyhledávají sami rodiče pro poruchu vývoje řeči. Včasnou diagnostikou je nutné vyloučit jiné neurologické poruchy a onemocnění (zejména epilepsie) a jiné komorbidity cestou dostupných moderních diagnostických medicínských nástrojů, následně zahájit cílenou léčbu. Součástí konceptu je posouzení míry závažnosti postižení PAS, nastínění prognózy, seznámení rodiny s perspektivami dítěte z dlouhodobějšího hlediska. Široký diferenciatně diagnostický proces probíhá na multioborové úrovni.

Závěr: PAS je celoživotní porucha, její závažnost spočívá, v 75% případů, v celoživotní závislosti na péči rodiny (druhé osoby). Děti i dospělí s PAS potřebují *komplexní přístup a péči*, které jsou v rovině medicínské, psychologické, sociální, v podpůrných vzdělávacích programech, v socializaci do společnosti, a v rovině lidské, která by měla vždy stát na prvním místě. Jedině tehdy můžeme ovlivnit *kvalitu života lidí s PAS*. V tom můžeme spatřovat vyspělost každého z nás a naší společnosti.

Na koho se obrátit? Co dělat, když mám podezření na autismus?

Kontaktujte svého pediatra, případně se obraťte na psychologa pro děti, dětskou neurologii vaší nemocnice nebo dětskou psychiatrii. V případě dospělých pak na stejné odbornosti pro dospělé. Čím dříve se případná diagnóza potvrdí, tím je vyšší šance, že dítě dostane tu správnou péči.

Níže najdete základní výčet kontaktů na odborníky, zabývající se péčí o osoby s autismem. Neklademe si za cíl poskytnout veškerý přehled o službách pro osoby s autismem, ale základní přehled odborníků a organizací.

Název organizace	Sídlo	Druh poskytované služby	Forma	Cílová skupina (věk)	www/email/telefon
Psychologická, neurologická a psychiatrická péče					
Oddělení dětské neurologie FN Ostrava	17. listopadu 1790, Ostrava	Diagnostika a léčba epilepsie, poruch spánku, bolesti hlavy, neurovývojových onemocnění, CMP, diagnostika vývojových vad atd.	Ambulantní a lůžková	Děti a mladí lidé	www.fno.cz
Psychiatrické oddělení FN Ostrava	17. listopadu 1790, Ostrava	Odborná psychologická a psychiatrická péče	Ambulantní a lůžková	Děti, mladí lidé a dospělí	www.fno.cz
Neurologická klinika FN Ostrava	17. listopadu 1790, Ostrava	Odborná neurologická péče o dospělé pacienty	Ambulantní a lůžková	Dospělí	www.fno.cz
MUDr. Jaroslav Matýs	Zdeňka Chalabaly 3041/2, Ostrava	Psychiatrická péče	Ambulantní	Dětská a dorostová psychiatrie	pedopsychiatriematysj@seznam.cz
PhDr. et PhDr. Jiřina Niliusová	Spojů 835/2, Ostrava	Psychodiagnostika dětí a dospívajících	ambulantní	děti a dospívající	
Mgr. Martina Pastuchová	Mezi Cestami 1249, Dolní Lutyně	Psychodiagnostika dětí a dospívajících, psychoterapie, supervize	ambulantní	děti, dospívající a dospělí	www.psycholog-bohumin.cz
Mgr. Marcela Kvardová	Hlavní třída 1196, Ostrava	Psychodiagnostika dětí a dospívajících	ambulantní	děti a dospívající	www.psychologie-ostava.info
Mgr. Renata Kulková	Plk. Velebnovského 180, Jablunkov	Psychodiagnostika dětí a dospívajících	Ambulantní	děti a dospívající	renata.kulkova@tiscali.cz
PhDr. Hana Jursová	Na Poříčí 1190, Frýdek Místek	Psychodiagnostika dětí a dospívajících	ambulantní	děti a dospívající	hana.jursova@seznam.cz
PhDr. Milena Tejklová	Dlouhá třída 1101/79, Havířov	Psychodiagnostika dětí, dospívajících a dospělých	ambulantní	děti, dospívající a dospělí	www.psycholog-tejklova.cz
Mgr. Barbora Hendrychová Psychiatrická nemocnice	Olomoucká 305/88, Opava	Psychodiagnostika dětí a dospívajících	pobytová	děti a dospívající	553 695 388

SPC					
SPC Kpt. Vajdy 1a	Kpt. Vajdy 1a, Ostrava	Diagnostické, poradenské a terapeutické služby	Ambulantní a terénní	Děti, žáci a studenti	www.zskptvajdy.cz
SPC Srdce	Slezského odboje 5, Opava	Poradenské a terapeutické služby	Ambulantní a terénní	Děti, žáci a studenti	zsps-opava.skolanawebu.cz
SPC Těšínská	Těšínská 98, Slezská Ostrava	Diagnostické, poradenské a terapeutické služby	Ambulantní a terénní	Děti, žáci a studenti	www.zs-tesinska.cz
SPC Nový Jičín	Komenského 64, Nový Jičín	Diagnostické, poradenské a terapeutické služby	Ambulantní a terénní	Děti, žáci a studenti	www.specskolanj.cz
Sociální služby					
AlFi, z.s.	Koblovská 257/134, Ostrava, 725 29	raná péče, vzdělávací semináře, volnočasové aktivity	raná péče-terénní	raná péče - do 7 let, pečující osoby, pracovníci v sociálních službách	www.alfi-ostrava.cz
MIKASA z.s.	Čujkovova 40a, Ostrava, 700 30	denní stacionář, vzdělávací aktivity, podpora pečujících	ambulantní	16-45 let, středně těžké a těžké kombinované postižení, autismus a poruchy chování, pracovníci v sociálních službách, pečující	www.mikasa-detem.cz
ABC o.p.s.	K. Šmidkého 1823/9, Ostrava, 708 00	integrační rodinné centrum s hernou, volnočasové aktivity	ambulantní	Rodiny s dětmi s PAS	www.autistickedite.cz
Místo pro děti - spolek	Čs. Exilu 670, Ostrava, 708 00	komplexní péče o rodinu s dítětem se spec. vzdělávacími potřebami, terapeutické pobyty	ambulantní	rodiny s dětmi se specifickými vzdělávacími potřebami	www.mistoprodeti.cz
Duhový dům Ostrava	Klostermannova 1586/25, Ostrava, 709 00	denní stacionář	ambulantní	15 až 50 let, tělesné, mentální a kombinované postižení, autismus	www.slezskadiakonie.cz
Duhový dům Ostrava	Klostermannova 1586/25, Ostrava, 709 00	odlehčovací služba	ambulantní	1 až 60 let, tělesné, mentální a kombinované postižení, autismus	www.slezskadiakonie.cz
Domov barevný svět	Hladnovská 751/119, Ostrava, 712 00	pobytová služba	pobytová	osoby s mentálním postižením od 15 let	www.ctyrlitek.cz
Raná péče SALOME	Nerudova 1156, Bohumín, 735 81	raná péče	terénní	rodiny s dětmi ve věku do narození do 7 let	www.slezskadiakonie.cz
RAINMAN	Syllabova 19, Ostrava, 703 00	klubovna pro děti s autismem	ambulantní	rodiny dětí s autismem	www.rain-man.cz

Sdružení BES při ZŠ Ukrajinská	Ukrajinská 1535/19, Ostrava, 708 00	rehabilitační pobyty pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami		žáci se speciálními vzdělávacími potřebami	www.specialniskola.cz
Žirafa - Integrované centrum Frýdek - Místek	Fibichova 469, 738 01 Frýdek - Místek	denní stacionář	ambulantní	uživatelé od 3 let	www.centrummpm.cz
SAGAPO cesta k domovu	Uhlířská 2, Bruntál 792 01	domov pro osoby se zdravotním postižením	pobytová	osoby ve věku 18-60 let	www.sagapo.cz
Poradna rané péče MATANA	Hlubčická 9, 794 01 Krnov	raná péče	terénní	děti od narození do 7 let	www.ranapecematana.webnode.cz
Raná péče EUNIKA	Horova 654, Karviná - Ráj, 734 01	raná péče	terénní	děti od narození do 7 let	www.sdkabo.cz/poradna-rane-pece-eunika
Raná péče LYDIE	Třanovského 1758/10, 737 01 Český Těšín	raná péče	terénní	rodiny s dítětem do 7 let	www.slezskadiakonie.cz
Poradenské středisko pro rodinu a dítě "RaD"	Atriová 5, 736 01 Havířov -Město	raná péče	terénní	rodiny s dítětem do 7 let	www.ssmh.cz/index.php
Poradenské středisko pro rodinu a dítě „RaD“	Atriová 5, 736 01 Havířov -Město	sociální poradenství	ambulantní	rodiny s dětmi se zdravotním postižením do 26 let	www.ssmh.cz/index.php
Poradenské středisko pro rodinu a dítě „RaD“	Atriová 5, 736 01 Havířov -Město	odlehčovací služba	pobytová	rodiny s dětmi se zdravotním postižením od 2 do 26 let	www.ssmh.cz/index.php
ADAM – Autistické děti a my o.s.	Dlouhá třída 79/1101, 736 01, Havířov	terapie, pobyty, výlety, semináře, zájmové kroužky	ambulantní	děti s autismem a jejich rodiny	www.sdruzeniadam.cz
EUNIKA	Horova 654, Karviná - Ráj, 734 01	denní stacionář	pobytová	děti a dospělí lidé ve věku 2 až 45 let	www.sdkabo.cz
BENAJMÍN	SPC 54, 794 01 Krnov	centrum denních služeb	ambulantní	děti ve věku 3 až 18 let	www.slezskadiakonie.cz
MRAVENEČEK	Neumannova 3, Opava	denní stacionář	ambulantní	Děti a mladí lidé od 11 do 35 let	www.charitaopava.cz

Zdroje:

Bartoňová M., Bazalová B., Pipeková J. *Psychopedie*, Brno: Paido 2007

Říhová, A. *Poruchy autistického spektra: pomoc pro rodiče dětí s PAS*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011.

Thorová, K. *Poruchy autistického spektra*. Praha: Portál, 2006.

Medřická, H. *Neurologický pohled na problematiku autismu – příspěvek vytvořen pro účely brožury*.

www.autismus.cz