

ŠPECIFIKÁ KLIENTOV S PORUCHOU AUTISTICKÉHO SPEKTRA AKO SÚČASŤ KURIKULA BUDÚCICH SOCIÁLNYCH PRACOVNÍKOV A PRACOVNÍČOK

POKLEMBOVÁ ZUZANA

Filozofická fakulta, Prešovská univerzita v Prešove

Abstrakt

Príspevok zdôrazňuje potrebu doplnenia prípravy budúcich sociálnych pracovníkov a pracovníčok o špecifiká jednotlivých cieľových skupín, s dôrazom na klientov s poruchou autistického spektra. Podľa posledných epidemiologických výskumov vo svete sa poruchy autistického spektra vyskytujú približne u jedného percenta obyvateľstva. Vzhľadom na špecifiká týchto porúch máme dôvod sa domnievať, že ľudia s týmto typom porúch tvoria časť klientely sociálnej práce, a preto by si budúci sociálni pracovníci a pracovníčky mali byť vedomí možných odlišností v potrebách a požiadavkách tohto typu klientov.

Kľúčové slová

Sociálna pracovníčka, sociálny pracovník, odborná príprava, vzdelávanie, špecifiká klientov, autizmus, poruchy autistického spektra, pervazívne vývinové poruchy.

Abstract

This article emphasizes the necessity of amending the preparation of future social workers to include the specifics of particular target groups, focusing on clients with autism spectrum disorder. According to most recent reviews of epidemiology a prevalence of autism spectrum disorders is approximately estimated to be about one percent. Given the specifics of these disorders, we believe that people with this kind of disorders take part of social workers' clients and therefore future social workers should be aware of possible differences in the needs and demands of this type of clients.

Key words

Social worker, training, education, specifics of clients, autism, autism spectrum disorders, pervasive developmental disorders.

Úvod

V súlade so súčasnou snahou o zvyšovanie kreditu sociálnej práce a rozširovania kompetencií sociálnych pracovníkov a pracovníčok sú na absolventov vysokých škôl v odbore sociálna práca kladené stále vyššie odborné požiadavky. Po nástupe do praxe sa budú stretávať so stále väčšími očakávaniami nielen zo strany klientov, ale tiež zo strany zástupcov ostatných spolupracujúcich profesií. Uvedomujeme si, že predpoklad, že by sociálny pracovník či pracovníčka poznali do detailov špecifiká všetkých cieľových skupín, s ktorými sa môžu vo svojej praxi stretnúť, je nereálny. Rovnako ako predpoklad ovládania všetkých nástrojov a metód intervencie a diagnostiky – posúdenia, ktoré sú v súčasnosti v oblasti sociálnej práce k dispozícii. Nazdávame sa však, že požiadavka na rozšírenie akéhosi „všeobecného odborného rozhl'adu“ absolventov vysokých škôl vzdelávajúcich v oblasti sociálnej práce nie je nereálna. Naopak sa domnievame, že práve takouto širšou pripravenosťou a poznaním, i keď nie do najmenších detailov, možných potrieb a požiadaviek svojich klientov napomôže ďalšiemu zvyšovaniu kreditu sociálnej práce ako profesie a vnímaniu sociálnych pracovníkov ako samostatných odborníkov teoreticky a prakticky pripravených participovať na zlepšení sociálneho fungovania svojich klientov.

Vzhľadom na skutočnosť, že sa vo svojej práci venujeme problematike sociálnej práce s rodinou s členom s poruchou autistického spektra, by sme v tomto príspevku radi navrhli, do akého rozsahu považujeme za potrebné, aby budúci absolventi vysokých škôl v oblasti

sociálna práca získali prehľad o cieľovej skupine klientov s poruchou autistického spektra. Pričom sa vzhľadom na skúsenosti z praxe nazdávame, že pre potreby praxe sociálnej práce bude mať veľký význam upozorniť tiež na špecifiká klientov a klientok s Aspergerovým syndrómom s dôrazom na možné odlišnosti u žien a u mužov trpiacich týmto syndrómom.

1. Poruchy autistického spektra

Problematika sociálneho fungovania ľudí s niektorou z porúch autistického spektra nadobúda v posledných rokoch v mnohých krajinách na dôležitosť.¹⁰³ Vzhľadom na charakteristiku porúch autistického spektra sa môžeme nazdávať, že ľudia trpiaci niektorou z porúch autistického spektra tvoria a budú tvoriť časť klientely sociálnej práce. Na základe našich empirických skúsenosti kladieme v praxi sociálnej práce veľký dôraz na prevenciu vzniku problémov. Za obzvlášť dôležitú považujeme najmä prevenciu na sekundárnej úrovni, ktorá v tomto prípade predpokladá vedomosti sociálnych pracovníkov o poruchách autistického spektra, ich symptómoch a špecifikách, potrebách a obmedzeniach takýchto klientov. S ohľadom na túto prioritu a opierajúc sa o výsledky odborných štúdií, ktoré poukazujú na zvýšenú záťaž na rodiny s autistickým členom (Luther, 2005), považujeme za významné pre sociálnu prácu s rodinou s členom s poruchou autistického spektra skutočnosť, že príbuzní osôb s poruchou autistického spektra často zažívajú vysoký stupeň stresu spojeného s komunikačným a sociálnym hendikepom ich príbuzného, jeho problémovým správaním a vysokou mierou závislosti. Zvýšený tlak na rodičov vychovávajúcich dieťa s poruchou autistického spektra má za následok zvýšený výskyt zažívaného stresu a s ním spojených problémov. Častým dôsledkom je aj znížená práceschopnosť minimálne jedného z rodičov, súvisiaca s chýbajúcimi podpornými sociálnymi službami, či ich nedostatočnou dostupnosťou. Tieto skutočnosti, rovnako ako možnosť prítomnosti poruchy autistického spektra u rodičov a tomu prispôsobenej forme komunikácie, je nevyhnutné pri sociálnej práci s rodinou zohľadniť a mať na zreteli v priebehu celej intervencie.

Čo by budúci sociálni pracovníci a pracovníčky mali minimálne o poruchách autistického spektra vedieť, je, že patria medzi pervazívne vývinové poruchy, ktoré sú podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb MKCH-10 charakterizované „kvalitatívnym zhoršením recipročných sociálnych interakcií a spôsobov komunikácie a obmedzeným, stereotypným, opakujúcim sa repertoárom záujmov a aktivít“ (MKCH-10, 1994).¹⁰⁴ Práve tieto charakteristiky porúch autistického spektra považujeme z pohľadu sociálnej práce za základné, nakoľko sociálna interakcia je jedným zo základných prvkov sociálneho fungovania, ktoré vnímame ako oblasť záujmu a pôsobenia sociálnej práce. Podobne diagnostický a štatistický manuál Americkej psychiatrickej asociácie ich vymedzuje „vážnymi deficitmi a pervazívnou poruchou vo viacerých vývinových oblastiach. Toto zahŕňa poruchy vzájomnej sociálnej interakcie, poruchy v komunikácii a prítomnosť stereotypov v správaní, záujmoch a aktivitách“ (DSM-IV, 1994).¹⁰⁵ V pripravovanej piatej edícii Diagnostického a štatistického manuálu – vydanie ktorej je plánované na máj 2013 (DSM-V Draft, 2011), bude autistická triáda nahradená diádou, pričom poruchy v sociálnej interakcii a komunikácii budú tvoriť spoločne posudzovanú kategóriu

¹⁰³ Vychádzajúc z epidemiologických výskumov vo svete sa poruchy autistického spektra vyskytujú približne u jedného percenta obyvateľstva (napr. Baird et al 2006). Aj keď nám nie sú známe informácie o výskume, ktorý by upresňoval tento údaj pre Slovenskú republiku, nemáme dôvod sa nazdávať, že sa bude pomer ľudí s poruchou autistického spektra v našej populácii výrazne líšiť od týchto údajov.

¹⁰⁴ Medzinárodná klasifikácia duševných chorôb radí medzi poruchy autistického spektra detský autizmus, atypický autizmus, Rettov syndróm, Aspergerov syndróm, inú detskú dezintegračnú poruchu, hyperaktívnu poruchu spojenú s mentálnou retardáciou a stereotypnými pohybmi, iné pervazívne vývinové poruchy a nešpecifikované pervazívne poruchy (MKCH-10, 1994).

¹⁰⁵ Diagnostický a štatistický manuál Americkej psychiatrickej asociácie zahŕňa medzi poruchy autistického spektra autistickú poruchu, Rettov syndróm, Detskú dezintegračnú poruchu, Aspergerov syndróm a pervazívnu vývinovú poruchu inak nešpecifikovanú.

(posudzovať sa bude pretrvávajúci deficit v sociálnej komunikácii a sociálnej interakcii); obmedzené a opakujúce sa vzorce správania, záujmov a aktivít; symptómy musia byť prítomné už v rannom detstve a symptómy spoločne musia obmedzovať alebo znehodnocovať každodenné fungovanie (DSM-V Draft, 2011). Táto zmena ovplyvní sociálnych pracovníkov len okrajovo.

Autistické vývinové poruchy ovplyvňujú vzhľadom na charakter odlišností v správaní v silnej miere schopnosť jednotlivca intereagovať s ostatnými ľuďmi. Odchýlky v správaní sa prejavujú v jednej z troch základných oblastí (tzv. autistická triáda):

- v oblasti komunikácie: znížené alebo chýbajúce porozumenie verbálnej i neverbálnej komunikácii, problémy so selekciou rečových/jazykových podnetov, rozličná úroveň zvládnutia funkčného použitia reči,
- v oblasti sociálnej interakcie: nedostatok empatie, zvláštnosti vo fyzickom kontakte, spoločenské rituály, absencia schopnosti zdieľať emócie (vlastné, aj druhých ľudí),
- v oblasti predstavivosti: stereotypné správanie, rituály, pedantné dodržiavanie pravidiel, rigidné dodržiavanie naučených stereotypov, nefunkčné zaobchádzanie s predmetmi (roztáčanie, hojkanie, zoradovanie podľa rozličných kritérií), motorické stereotypy.

Poruchy v jednotlivých oblastiach môžu mať rozličnú intenzitu a individuálne charakteristiky, často sa počas života menia. Vďaka rôznym naučeným kompenzačným mechanizmom sa stávajú menej výrazne, iné okolnosti, napríklad nečakaná zmena alebo stres, ich naopak môžu krátko ale i dlhodobo zvýrazniť alebo prehĺbiť. Sociálny pracovník preto potrebuje na jednej strane disponovať poznatkami o možných symptómoch porúch autistického spektra a rovnako, na strane druhej, potrebuje byť otvorený individuálnym špecifikám klienta, ako aj možným vplyvom okolia na klienta a klienta na rodinný systém. Nazdávame sa preto, že súčasťou odbornej prípravy budúcich sociálnych pracovníkov nemajú byť iba encyklopedické poznatky o jednotlivých typoch klientov (v tomto prípade trpiacich poruchami autistického spektra), ale tiež je potrebné zahrnúť do kurikula aktivity umožňujúce rozvíjať praktické diagnostické a intervenčné schopnosti budúcich sociálnych pracovníkov. Napríklad pre potreby školskej sociálnej práce považujeme pre budúcich sociálnych pracovníkov za dôležité poznať základnú typológiu interakcie v rovesníckej skupine. Z hľadiska špecifických vzťahov s vrstovníkmi rozdeľuje Kateřina Thorová (2006, s. 93) štyri typy sociálnej interakcie: typ osamelý, typ pasívny, typ aktívny – zvláštny a typ zmiešaný – zvláštny. Príslušnosť k týmto typom tiež ovplyvňuje prejavy odlišností v správaní. Jedinec však nemusí presne zodpovedať všetkým charakteristikám niektorého z týchto typov. Jeho individuálne charakteristiky, rovnako ako príslušnosť k niektorému z týchto hlavných typov, ovplyvňujú vo veľkej miere jeho vonkajší prejav, ale ľudia s poruchou autistického spektra sa navzájom odlišujú, čo sa týka osobnosti i intenzity a kombinácie symptómov. Preto je pri práci s ľuďmi s poruchami autistického spektra potrebné každého klienta vnímať ako jedinečnú bytosť a nepredpokladať u neho vopred prítomnosť iných symptómov a charakteristík.

Pri poruchách autistického spektra je veľmi častý súčasný výskyt ďalších porúch. Najčastejšie uvádzaný výskyt je pri sociálnej úzkostnej poruche až 29 %, poruche pozornosti s hyperaktivitou 28 % a opozičnej vzdorovitej poruche 28 % a poruchách správania, tikovej poruche, trichotillomanií, poruchách príjmu potravy a vylučovania (Simonoffová et al, 2008). Autorka (2008) vo svojom výskume ďalej uvádza, že až u 71 % sledovaných detí s poruchou autistického spektra bola diagnostikovaná niektorá z ďalších porúch, pri deťoch, ktoré mali súčasne s poruchou autistického spektra aj poruchu pozornosti spojenú s hyperaktivitou, v 84 % bola navyše diagnostikovaná ďalšia porucha. Relatívne vysoká komorbidity porúch autistického spektra s inými poruchami je najlepším príkladom toho, akú šírku by mal pokrývať rozhľad sociálneho pracovníka v tomto prípade v oblasti psychológie (pričom

nepodceňujeme ani právnu, sociologickú, či inú dimenziu jeho rozhl'adu), aby sa predišlo stanoveniu pozitívne alebo negatívne falošnej diagnózy poruchy autistického spektra. Je potrebné brať na zreteľ práve aj skutočnosť vysokej komorbidity iných porúch súčasne s poruchami autistického spektra, čo kladie ďalšie nároky na poznatky sociálnych pracovníkov. Rovnako pri intervencii zo strany sociálnej práce je potrebné zohľadniť možný vplyv ďalších diagnóz dieťaťa na jeho sociálne správanie a zvoliť vhodné metódy a techniky práce s klientom. Pri správne zvolenom zásahu a spolupráce jednotlivých odborníkov podieľajúcich sa na diagnostike – posúdení a následnej intervencii môže mať klient prospech z liečby viacerých porúch súčasne.

1.1. Aspergerov syndróm

Vzhľadom na nám známu prax v Slovenskej republike sa domnievame, že sa medzi klientelou sociálnej práce bude nachádzať viac ľudí s touto poruchou než s ťažšími formami autistických porúch. Nakoľko nám však v súčasnosti nie sú známe výskumy, ktoré by tento náš predpoklad potvrdzovali alebo vyvracali, budeme pri stavbe štruktúry našej predkladanej práce vychádzať z tejto našej domnienky. Zároveň sa domnievame, že nakoľko sa podľa našich skúseností porucha autistického spektra v prostredí Slovenskej republiky často stotožňuje len z ťažšími prípadmi autizmu, dochádza v niektorých prípadoch k „prehliadnutiu“ klientov s Aspergerovým syndrómom, čo môže spôsobiť absenciu intervencie, ktorá by mohla uľahčiť či zlepšiť ich sociálne fungovanie. Preto sme sa rozhodli zamerať sa v osobitnej podkapitole na priblíženie problematiky a špecifik Aspergerovho syndrómu.

Aspergerov syndróm je jednou z porúch autistického spektra, od ostatných porúch v tejto skupine diagnosticky odlišenou neprítomnosťou oneskoreného rozvoja reči. Tony Attwood (2007) však upozorňuje na skutočnosť, že diagnostické kritéria pre nástup reči – napríklad DSM-IV (jednotlivé slová do dvoch rokov veku, komunikačné frázy do tretieho roku) sú nastavené mimo normy pre bežnú populáciu, preto môžeme skôr hovoriť o malom alebo žiadnom oneskorení rozvoja reči.¹⁰⁶ Pripravovaná nasledujúca verzia Diagnostického a štatistického manuálu, ktorá by mala nadobudnúť platnosť od roku 2013 (DSM-5: The Future of Psychiatric Diagnosis, 2011), by mala obsahovať niekoľko zásadných zmien týkajúcich sa pervazívnych vývinových porúch.

Rozliční autori, venujúci sa problematike Aspergerovho syndrómu, vymedzujú jeho príznaky rozlične. Napríklad Lorna Wingová (in Attwood, 2005): nedostatok empatie, jednoduchá a jednostranná interakcia, obmedzená, prípadne neexistujúca schopnosť nadväzovať a udržať si priateľstvá, pedantná, jednotvárna reč, nedostatočná neverbálna komunikácia, hlboký záujem o špecifický jav alebo predmety, nemotornosť, neprirodzené držanie tela. Szatmari, Brenner a Nagy (in Attwood, 2005): osamotenosť, narušené spoločenské správanie a neverbálna komunikácia, atypická reč. Gillberg a Gillberg (in Attwood, 2005): narušené spoločenské správanie, vyhranené záujmy, pravidelne sa opakujúce činnosti, neobvyklé rečové a jazykové charakteristiky, problémy pri neverbálnej komunikácii a motorická neobratnosť.

Nakoľko si uvedomujeme, že nie je prakticky možné zahrnúť do vzdelávania budúcich sociálnych pracovníkov všetky špecifiká porúch autistického spektra, podľa nášho názoru je vhodné viesť budúcich praktikov sociálnej práce najmä k pripravenosti celoživotne si dopĺňať

¹⁰⁶ Na základe dvoch svetovo najvýznamnejších diagnostických a klasifikačných manuálov (MKCH-10 a DSM-IV) môžeme príznaky Aspergerovho syndrómu zhrnúť ako výskyt kvalitatívnych odchýlok v sociálnej interakcii a stereotypných či obmedzených vzorcov správania sa, záujmov alebo činností, pri zachovaní kognitívneho vývinu a vývinu reči bez významného oneskorenia, pričom nie je možné dané odchýlky pripísať iným vývinovým poruchám, poruchám osobnosti ani schizofrénii.

informácie potrebné pre riešenie situácie aktuálnych klientov a schopnosť vziať do úvahy všetky možné faktory ovplyvňujúce ich sociálne fungovanie.

1.2. Rodovo podmienené špecifiká Aspergerov syndróm

Výskyt Aspergerovho syndrómu je niekoľkonásobne častejší u chlapcov ako u dievčat. Tony Attwood (2006) sa zaoberá otázkou, či je skutočne menšia pravdepodobnosť Aspergerovho syndrómu u dievčat a žien, alebo sú jednoducho len menej často diagnostikované. Z pohľadu prípravy budúcich sociálnych pracovníkov a pracovníčok je preto dôležité upozorniť na možné rozdiely medzi prejavmi autistických porúch v závislosti na pohlaví a zároveň ich viesť k zvažovaniu rodovo či sexuálne podmienených aspektov aj iných porúch. Súčasný pomer diagnostikovaných chlapcov k dievčatám je 10:1, pričom epidemiologické výskumy ukazujú, že v populácii by mal byť tento pomer 10:4. Ako možné vysvetlenie uvádza, že na túto skutočnosť môže mať vplyv častejšia (a tiež spoločensky tolerovateľnejšia) pasivita v sociálnej interakcii u dievčat a ich odlišné kompenzačné stratégie. Skutočnosť, že špecifické záujmy dievčat s Aspergerovým syndrómom sa menej líšia od bežnej populácie ich rovesníčok, a tiež fakt, že dievčatá často dokážu ľahšie slovne vyjadriť svoje pocity a menej inklinujú k agresívnym reakciám. Zdôrazňuje, že aj keď nevieme, či sú tieto odlišnosti vrodené alebo kultúrne podmienené, prax ukazuje, že dieťa s agresívnym správaním je častejšie odporúčané na ďalšiu diagnostiku a poradenstvo ako jeho správanie zvládnuť. Za ďalší z dôvodov, prečo sa správanie žien a dievčat s Aspergerovým syndrómom často menej odkláňa od normy, ako tomu býva u chlapcov, Attwood považuje odlišnosť dievčenského a chlapčenského rovesníckeho kolektívu. Dievčatám s Aspergerovým syndrómom sa s väčšou pravdepodobnosťou dostane podporného a starostlivejšieho správania zo strany ich rovesníčok, ako aj priamych upozornení na nevhodnosť ich správania v konkrétnych sociálnych situáciách a usmernení, ako toto správanie modifikovať. Poznaniu rodových špecifik Aspergerovho syndrómu a autistických porúch všeobecne prikladáme z hľadiska sociálnej práce veľký význam. Obmedzenie poznania na charakteristike typické pre mužov trpiacich týmito poruchami by mohli mať za následok nevhodne zvolený prístup ku klientkám s niektorou z porúch autistického spektra.

Záver

Hlavným cieľom príspevku je zdôrazniť potrebu doplnenia prípravy budúcich sociálnych pracovníkov a pracovníčok o špecifiká jednotlivých cieľových skupín, s dôrazom na klientov s poruchou autistického spektra. Nazdávame sa, že zaradením charakteristík a z nich vyplývajúcich špecifických potrieb jednotlivých cieľových skupín sociálnej práce do kurikula budúcich sociálnych pracovníkov na vysokoškolskom stupni vzdelávania môžeme výrazne prispieť ku kvalite služieb poskytovaných sociálnou prácou. Dovoľujeme si predpokladať, vychádzajúc z našich praktických skúseností, že absolventi bakalárskeho i magisterského stupňa odboru sociálna práca končia štúdiom v súčasnosti bez bližšej špecializácie pre konkrétnu cieľovú skupinu a až praxou a výberom zamestnávateľa sa často začína ich špecializácia, ktorá sa navyše často mení, tak ako sa mení ich zamestnávateľ či zloženie klientov. Vzhľadom na skutočnosť, že sa vo svojej práci zameriavame na sociálnu prácu v kontexte porúch autistického spektra, vybrali sme túto cieľovú skupinu aj pre tento príspevok. Súčasne sa však nazdávame, že by kurikulum vzdelávania budúcich sociálnych pracovníkov malo byť doplnené o špecifické charakteristiky a potreby viacerých cieľových skupín, s ktorými sa pravdepodobne stretnú počas svojej praxe. Nakoľko si uvedomujeme skutočnosť, že rozsah odbornej prípravy budúcich sociálnych pracovníkov nedovoľuje reálne

pokryť všetky cieľové skupiny, je dôležité, aby si študentky a študenti osvojili predovšetkým všeobecný prehľad o možných cieľových skupinách a aktívny prístup k vyhľadávaniu informácií aktuálne potrebných pre prax. Úlohu sociálnej práce s rodinou, ktorej člen trpí poruchou autistického spektra, vidíme okrem iného aj v poznaní špecifik správania typického pre tieto poruchy a schopnosti rozpoznať takýto typ porúch. Túto znalosť by mal, podľa nášho názoru, sociálny pracovník či pracovníčka využiť nielen pri informovaní a poskytovaní sociálneho poradenstva členom rodiny, ale pokiaľ je to v jeho možnostiach, aj pri práci so širším okolím svojich klientov. Pri akejkolvek intervencii považujeme za dôležité, aby sociálni pracovníci disponovali čo možno najširšími informáciami jednak o poruchách autistického spektra vo všeobecnosti, ako aj o konkrétnom dieťati s dôrazom na jeho individuálnu diagnózu (prípadne súbor diagnóz) a špecifické individuálne prejavy správania. Dostatok informácií umožní sociálnym pracovníčkam a pracovníkom zvoliť postup a nástroje intervencie s ohľadom na individuálne potreby či už klienta trpiaceho poruchou autistického spektra, jeho rodiny alebo jeho sociálneho okolia.

Príspevok vznikol v rámci riešenia projektu VEGA č. 1/0710/11.

Literatúra:

- ATWOOD, Tony. 2005. Aspergerův syndrom. 1. vyd. Praha: Portál, 208 s. ISBN 80-7178-979-8.
- ATTWOOD, Tony. 2008. The Complete Guide to Asperger's Syndrome. London: Jessica Kingsley Publishers. ISBN 978-1-84310-669-2.
- ATTWOOD, T., GRANDIN, T. et al. 2006. Asperger's and Girls. 1. vyd. Arlington : Future Horizons, Inc., 150 s. ISBN 978-1-932565-40-9.
- BAIRD, G. et al. 2006. Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP). [online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16844490>>.
- BENSON, Paul. 2009. Coping, distress, and well-being in mothers of children with autism [online]. [cit. 2011-11-07]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8074778>>.
- BROMLEY, J. et al. Mothers Supporting Children with Autistic Spectrum Disorders. In. Autism. [online]. 2004, ISSN-1362-3613, Vol 8, No. 4 [cit. 2010-06-06]. Dostupné na WWW : <<http://aut.sagepub.com/cgi/content/short/8/4/409>>.
- BOUCHER, Jill. 2009. The Autistic Spectrum: Characteristic, Causes and Practical Issues. London: Sage Publications. ISBN 978-0-7619-6211-3.
- CLARK, Julie. 2010. Asperger's in Pink. 1. vyd. Arlington: Future Horizons, 274 s. ISBN 978-1-935274-10-0.
- De CLERQ, Hilde. 2006. Mami, je to člověk, nebo zvíře?. 1. vyd. Praha: Portál, 104 s. ISBN 80-7367-235-5.
- HIGGINS, D., BAILEY, S., PEARCE, J. Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. In. Autism [online]. 2005, ISSN-1362-3613, Vol 9, No. 2, [cit. 2010-06-06]. Dostupné na WWW: <<http://aut.sagepub.com/cgi/content/abstract/9/2/125>>.
- CHAKRABARTI, S., FOMMBONE E. 2001. Pervasive developmental disorders in preschool children. [online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11427137>>.
- GILLBERG, Christopher. 2008. Artismus – zdravotní a výchovné aspekty. 3. vyd. Praha: Portál, 126 s. ISBN 80-7367-498-4.
- GILLBERG, Christopher. et al. 2006. Brief report: "the autism epidemic". The registered prevalence of autism in a Swedish urban area. [online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16568356>>.
- GRAY, David. 2003. Gender and coping: the parents of children with high functioning autism [online]. [cit. 2011-11-07]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12570979>>.
- GURNEY, J. G.. et al. 2003. Analysis of prevalence trends of autism spectrum disorder in Minnesota. [online]. [cit. 2011-03-02]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12860781>>.

- LUTHER, E. et al. Coping and social support for parents of children with autism. In. The Journal of School Nursing [online].2005, Vol. 21, No. 1, [cit. 2011-10-16]. Dostupné na WWW: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15660493>>.
- MONTESS, G., HALTERMAN, J.. 2007 Psychological Functioning and Coping Among Mothers of Children With Autism: A Population-Based Study. In Pediatrics. Official Journal of the American Academy of Pediatrics, [online]. ISSN 1098-4275, Vol. 119, No. 5, pp. e1040-e1046. Grove Village, Illinois [cit. 2011-11-01]. Dostupné na: <<http://pediatrics.aappublications.org/cgi/reprint/119/5/e1040>>.
- ORTONY, Andrew et al. 1990. The Cognitive Structure of Emotion. 1. vyd. Cambridge: Cambridge University Press, 208 s. ISBN 978-0-52138-664-7.
- PASTER, Angela. 2009. A comparison of coping strategies used by parents of children with disabilities and parents of children without disabilities. [online]. [cit. 2011-11-07]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19540716>>.
- RICHMAN, Shira. 2006. Výchova detí s artismem: aplikovaná behaviorálná analýza. 1. vyd. Praha: Portál, 128 s. ISBN 80-7367-102-6.
- SCHIEVE, Laura A., BLUMBERG, Stephen J. et al. 2007 The Relationship Between Autism and Parenting Stress. In Pediatrics. Official Journal of the American Academy of Pediatrics, [online]. ISSN 1098-4275, Vol. 119, No. Supplement 1, pp. e114-e121. Grove Village, Illinois [cit. 2011-11-01]. Dostupné na: <http://pediatrics.aappublications.org/content/119/Supplement_1/S114.full.pdf+htm>.
- SIMONE, Rudy. 2010. Aspergirls. Empowering Females with Asperger Syndrome. 1. vyd. London: Jessica Kingsley Publishers, 236 s. ISBN 978-1-84905-826-1.
- SIMONOFF, E. et al. 2008. Psychiatric Disorders in Children With Autism Spectrum Disorders: Prevalence, Comorbidity, and Associated Factors in a Population-Derived Sample. [online]. [cit. 2011-11-04]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18645422>>.
- SIVBERG, Bengt. 2006. Coping strategies and parental attitudes. A Comparison of Parents with Children with Autistic Spectrum Disorder and Parents with non-autistic Children [online]. [cit. 2011-11-07]. Dostupné na: U.S. National Library of Medicine National Institute of Health Web site: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12585819>>.
- THOROVÁ, Kateřina. 2006. Poruchy autistického spektra. 1. vyd. Praha: Portál, 456 s. ISBN 80-7367-091-7.
- WILLIAMS, Donna. 2009. Nikde nikdo: nevšední životopis dívky s autismem. 2. vyd. Praha: Portál, 224 s. ISBN 80-7367-600-1.

Kontakt:

*Ing. Mgr. Zuzana Poklembová
Katedra sociálnej práce
Filozofická fakulta
Prešovská univerzita v Prešove
17. Novembra 1, 080 78 Prešov
Slovensko
E-mail: zuzana.poklembova@gmail.com*