

Mi az autizmus? modul 2. tananyag

A diagnózis

Köszöntelek az *Autizmus az iskolában* oktató program *Mi az autizmus?* című moduljának második tananyagában! Ha még nem láttad, javaslom, hogy nézd meg a modul első videóját, melynek címe *Az autisztikus diád*. Ebben röviden definiáljuk, hogy mi az autizmus, és bemutatjuk, milyen jellegzetes tünetei vannak.

A következő percekben vázlatosan áttekintjük a diagnózis folyamatát, különös tekintettel arra a szempontrendszerre, amely alapján egy személy autizmus spektrumzavar diagnózist kap. Vagyis kicsit részletesebben hallhatsz arról, mi alapján azonosítja a diagnosztika az autisztikus diád, vagyis a szociális kommunikáció és a rugalmas viselkedésszervezés zavarait.

De miért hasznos pedagógusként legalább nagy vonalakban tisztában lenni a diagnózis folyamatával és kritériumrendszerével? Többek közt azért is, mert így leszámolhatunk azzal a gyakori tévhitel, hogy egy kicsit mindenki autista. Az autizmus spektrumzavar nagyon változatos tünetekben jelentkezhet, és ebből sokan vonják le azt a téves következtetést, hogy nincs éles határ autista és nem autista személyek között. Az is gyakori vélekedés, hogy az autizmus-diagnózis nagy mértékben szubjektív tényezőkön múlik. Nagyon fontos tudatosítani, hogy ez nincs így.

A továbbiakban arról lesz szó, hogy kik végzik a diagnosztizálást, milyen szempontrendszert használnak, és hogyan zajlik egy diagnosztikus folyamat.

Kik végzik a diagnosztizálást?

Az autizmus és egyéb mentális zavarok diagnosztizálásával és kezelésével a pszichiátria foglalkozik. Ez az orvostudomány egyik ága, és nem keverendő össze a pszichológiával, más néven lélektannal, mely az emberi gondolkodással és lélekkel foglalkozó tudomány. A pszichiáter egy orvos, olyan orvosi jogosítványokkal, mint a gyógyszeres kezelés vagy a kórházi ellátás elrendelése. A pszichológus pedig egy segítő, aki terápiás foglalkozásokon segít a hozzá fordulóknak.

Milyen szempontrendszer alapján történik a diagnosztizálás?

A pszichiátria által ismert mentális zavarok diagnosztizálása egy az egész világon egységesen alkalmazott kiadvány alapján történik. Ennek az a címe, hogy *A Mentális zavarok Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve*, de általában DSM-5 néven emlegetik az eredeti angol rövidítés alapján. Ezt a kézikönyvet folyamatosan felülvizsgálják, javítják, kiegészítik – erre utal az 5-ös szám, ami azt jelenti, hogy jelenleg az ötödik kiadás van érvényben. Vagyis a fejlett világban mindenütt ez alapján mondják ki valakiről, hogy autizmussal él vagy nem.

Maga a diagnosztikus folyamat menete vagy helyszíne már országonként eltérő lehet. Magyarországon is számos intézmény, köztük kórházak, szakambulanciák, illetve civil szervezetek jogosultak arra, hogy autizmus diagnózist adjanak ki. Abban azonban mindegyik megegyezik, hogy egy pszichiáter orvos mondja ki a végső szót.

A jelenleg alkalmazott szempontrendszer tizenkét tünet meglétét vizsgálja. A szociális kommunikáció zavarát jelzik az alábbiak:

1. A beszélt nyelv fejlődésének késése vagy teljes hiánya anélkül, hogy a gyermek gesztusokkal vagy mimikával próbálná jelezni a kommunikációs szándékait.
2. Kialakul a beszéd, ugyanakkor feltűnően károsodik a másokkal folytatott beszélgetés kezdeményezésére vagy fenntartására való képesség.
3. A nyelv sztereotip (vagyis merev, sablonos) vagy repetitív (vagyis ismétlő) használata, olykor sajátos nyelv kialakulása.
4. Gyermekkorban a megfelelő spontán és változatos szerepjáték vagy szociális utánzásos játék hiánya.
5. Az összetett nonverbális viselkedésmódok, így a szemkontaktus, az arckifejezés, a testtartás, valamint a társas viselkedést szabályozó gesztusok alkalmazásának egyértelmű károsodása.
6. Az életkornak megfelelő kortárs-kapcsolatok kialakításának hiánya.
7. A mások boldogságával, sikerével, érdeklődésének megosztásával kapcsolatos öröm érzésének egyértelmű károsodása (pl. a gyerek nem viszi oda, nem mutatja meg, ha valami érdekeset talál).
8. A szociális és érzelmi kölcsönösség hiánya.

A rugalmas viselkedésszervezés zavarát jelzik az alábbi tünetek:

9. Sztereotip vagy repetitív mozgásos manírok, pl. kezek „repkedő” mozgása.
10. A tárgyak részleteiben való tartós elmélyedés.
11. Az egyént gyakran lefoglaló sztereotip és korlátozott érdeklődési kör(ök), tevékenység(ek), amely(ek) intenzitásukat vagy tárgyukat tekintve abnormálisak.
12. Kényszeres ragaszkodás sajátos, nem funkcionális rutinokhoz vagy rituálékhoz.

Az autizmus spektrumzavar diagnózis kiadásához a fenti tünetek közül legalább hat megléte szükséges, és szintén diagnosztikus kritérium, hogy az autisztikus diád, vagyis a szociális kommunikáció és a rugalmas viselkedésszervezés egyikének zavara már hároméves kor előtt megfigyelhető.

Fontos tudatosítani, hogy nem minden autista személy mutatja az összes tünetet a fentiek közül, és hogy a minőségi változások nagyon változatos formában jelentkezhetnek – ez magyarázza a spektrumzavar elnevezést.

A diagnosztikus team

Függetlenül attól, hogy hol történik, a diagnosztikus folyamat egy ún. diagnosztikus team irányításával zajlik. Ennek a szakértőcsapatnak mindig tagja egy pszichiáter (aki aláírásával hitelesíti a szakvéleményt), egy pszichológus, de gyakran gyógypedagógus is segíti a folyamatot. A vizsgálat a vizsgált személy életkorához igazodva zajlik különböző feladatokon, teszteken, játékokon, szituációs gyakorlatokon keresztül. A diagnózis folyamata nagyon sokat finomodott az elmúlt évtizedekben, ennek köszönhetően ritkán fordul elő az, hogy valakit tévesen diagnosztizálnak autizmus spektrumzavarral.

A *Mi az autizmus?* című modul második videójának végére értél. Az ehhez kapcsolódó, tíz kérdésből álló ellenőrző teszt kitöltése hatékonyan segíthet abban, hogy rögzüljenek a hallott információk, ezért javaslom, hogy szánj rá pár percet. Találkozunk a következő videóban!