

Az autizmus
spektrumzavar mint
mérlegelés nélküli
kizáró ok

diagnosztizálásának
kiemelt jelentősége

a fegyvertartásra
való alkalmasság
szempontjából

**Kubiszyn Anna klinikai szakpszichológus, igazságügyi
klinikai szakpszichológus**

NEMZETI NÉPEGÉSZSÉGÜGYI GYÓGYSZERÉSZETI
KÖZPONT

MUNKAHIGIÉNÉS ÉS EGÉSZSÉGÜGYI FŐOSZTÁLY

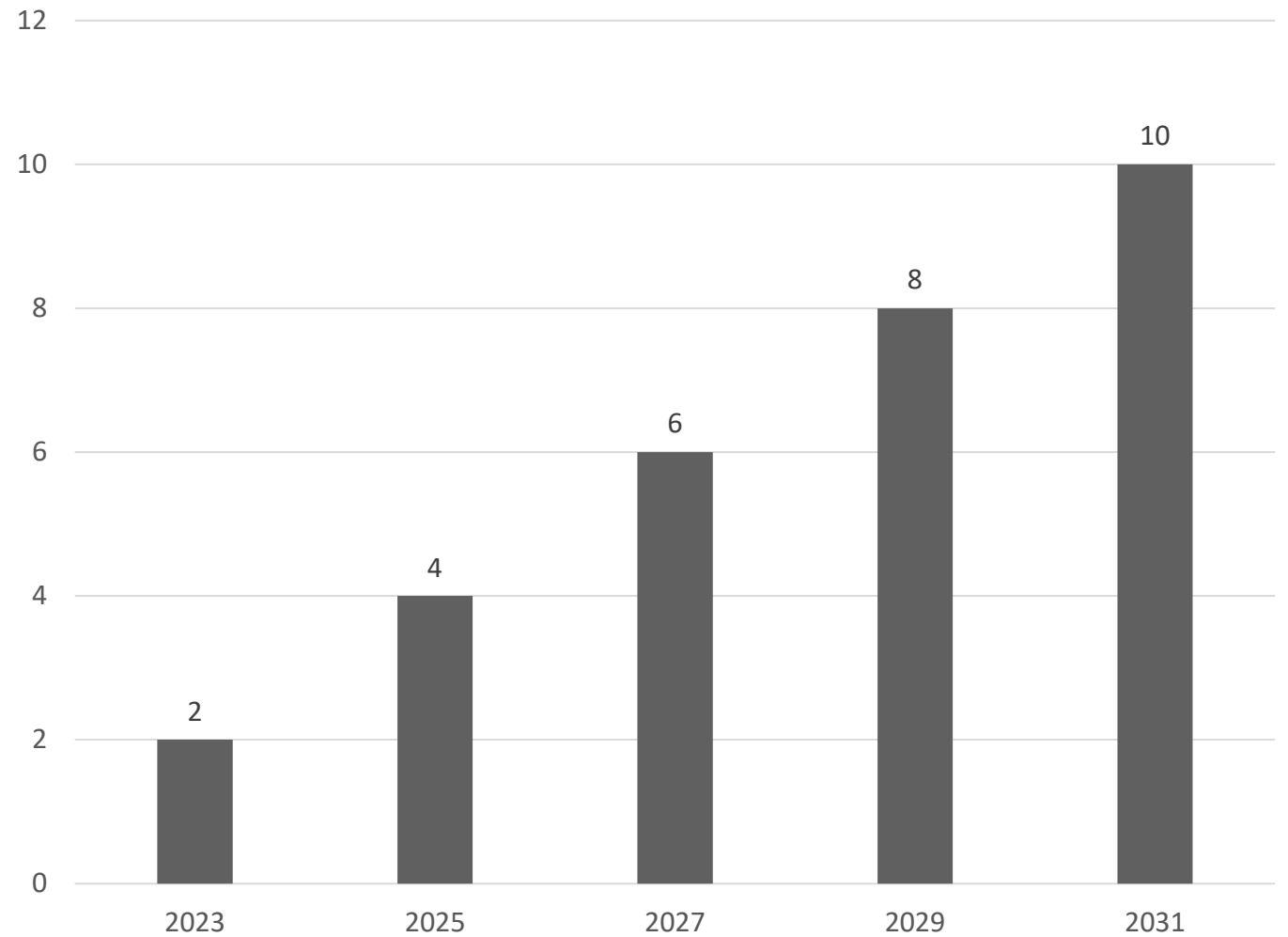
Budapest 2023. szeptember 13.

Autizmus spektrumzavar előfordulási aránya

- **Magyarországon** a diagnosztizáltak száma 2 évente átlagosan 1,5-2%-al nő. Jelenleg a népeiséget tekintve már 1-2 százalék között van. A megelőző évtizedek néhány tízezrelékéhez képest.
- Pontos számokat nem tudunk a diagnosztikai lehetőségek nehézségének elérése miatt. *Sok gyermek és felnőtt él autizmussal diagnózis nélkül.*
- Felnőtteknél is ennyi az előfordulási arány! (Billsted 2005; Lord 2006; Brugha et al 2011)
- A növekedés részben összefügg a diagnosztikai rendszerek (speciális tesztek) fejlődésével, a korai szűréssel és azzal, hogy a felnőttek vizsgálata is egyre inkább gyakorlattá válik.

* (1.2011-es adat. az autizmus-specifikus támogatott 39 foglalkoztatás módszertani kézikönyv) /2 Baron-Cohen, S. et al. (2009) Prevalence of autism-spectrum conditions: UK school-based population study The British Journal of Psychiatry 194: 500-509 Fombonne, E.(2010) Estimated prevalence of autism spectrum conditions in Cambridgeshire is over 1% Evid. Based Ment. Health, 13 (1/

Az autizmus
spektrumzavar
növekedési
tendenciája a
pedagógiai
szakszolgálatok adatai
szerint



Az Autizmus és Fejlődési Fogyatékoság Monitoring (ADDM) hálózat az „ADDM Network” adatai szerint

a CDC (Centers for Disease Control and Prevention) [Az amerikai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ](#) által finanszírozott program, amely adatokat gyűjt az autizmus spektrumzavarral (ASD) és más fejlődési fogyatékosággal élő gyermekek számának és jellemzőinek jobb megértése érdekében, akik az [Egyesült Államok különböző területein élnek.](#)

- How many 8-year-old children were identified with ASD in 2020? (Hány 8 éves gyermeket azonosítottak ASD-vel 2020-ban?) a 2000-es adatokhoz képest
- About 1 in 36 (2.8%) 8-year-old children were identified with ASD by the ADDM Network. (Az ADDM Network 36 (2,8%) 8 éves gyermekből körülbelül 1-et azonosított ASD-vel.)
- The percentage of children identified with ASD varied across geographic areas in 2020. (Az ASD-vel azonosított gyermekek aránya 2020-ban földrajzi területenként változott.)

Identified
Prevalence of
Autism Spectrum
Disorder
ADDM Network
2000-2020
Combining Data
from All Sites (az
összes helyszíni
adat egyesítése)
Autism Prevalence
Studies Data Table
(az autizmus
prevalenciavizsgálá-
tok adattáblázata)

Surveillance Year	Birth Year	Number of ADDM Sites Reporting	Combined Prevalence per 1,000 Children (Range Across ADDM Sites)	This is about 1 in X children
2020	2012	11	27.6 (23.1-44.9)	1 in 36
2018	2010	11	23.0 (16.5-38.9)	1 in 44
2016	2008	11	18.5 (18.0-19.1)	1 in 54
2014	2006	11	16.8 (13.1-29.3)	1 in 59
2012	2004	11	14.5 (8.2-24.6)	1 in 69
2010	2002	11	14.7 (5.7-21.9)	1 in 68
2008	2000	14	11.3 (4.8-21.2)	1 in 88
2006	1998	11	9.0 (4.2-12.1)	1 in 110
2004	1996	8	8.0 (4.6-9.8)	1 in 125
2002	1994	14	6.6 (3.3-10.6)	1 in 150
2000	1992	6	6.7 (4.5-9.9)	1 in 150

Populáció szerinti előfordulás Az Autizmus és Fejlődési Fogyatékoság Monitoring (ADDM) hálózat adatai szerint

A korábbi vizsgálatok szerint

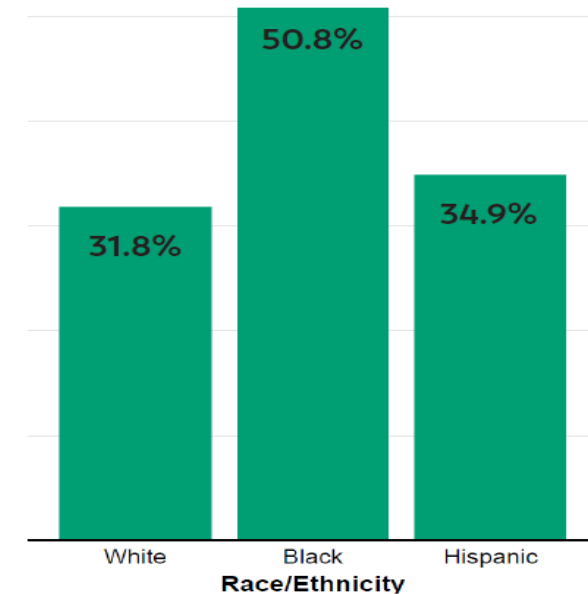
A fekete, a spanyol, az ázsiai/csendes-óceáni amerikai

szigetlakók és a fehér populációban

Black	29,3
Hispanic	31,6
A/PI	33,4
White	24,3

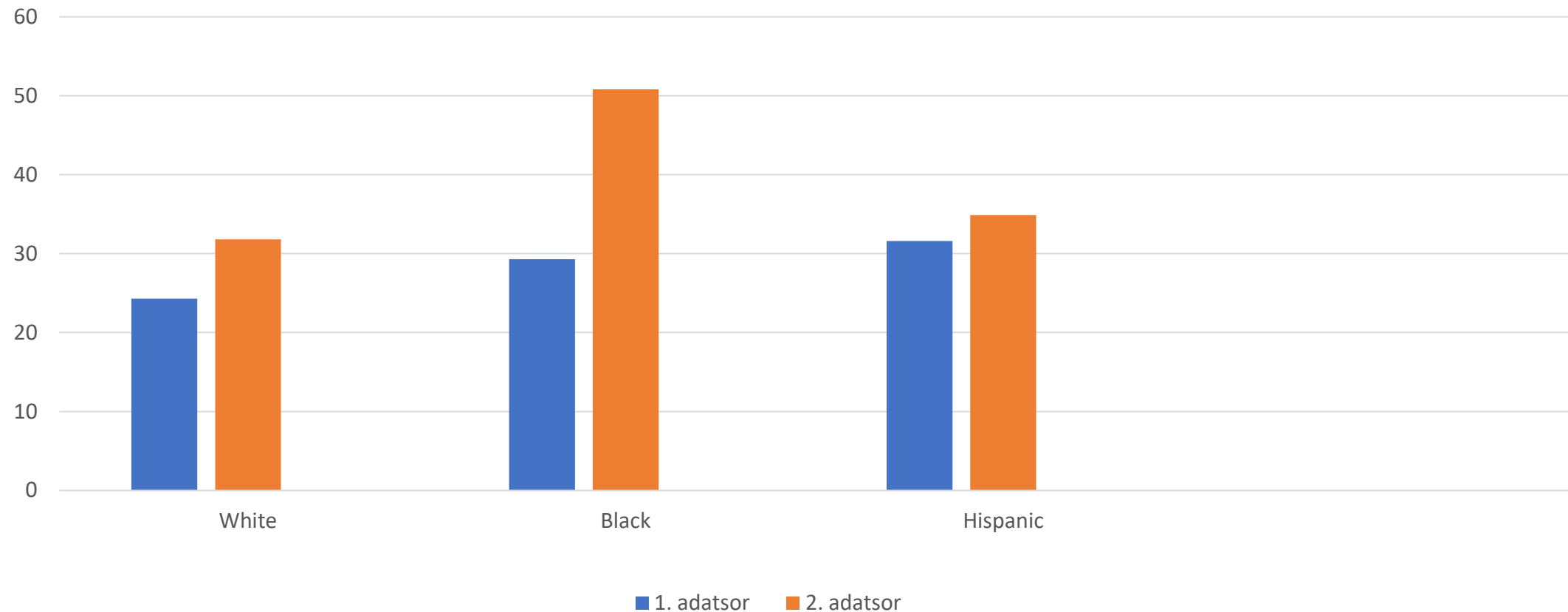
A 2023-ban összesített adataik szerint az előfordulási arány

A fehér, a fekete bőrű és a spanyol populációban



Autista spektrumzavar előfordulása populáció szerint az ADDM hálózat adatai szerint

Kék= megelőző időszak összesítése, narancs= 2023-as összesítés





Rövid történelem

- A rendellenességet Leo Kanner amerikai gyermekorvos 1943-ban, (Kanner szindróma(súlyos forma) és dr. Hans Asperger osztrák pszichiáter írta le először 1944-ben aki autisztikus pszichopátia néven ismertette. Róla nevezte el a szindrómát dr. Lorna Wing angol pszichiáter és pszichológus, aki egy 1981-es írásában használta először a kifejezést.



Az autizmus spektrum zavar (autism spectrum disorder, ASD) diagnosztikai besorolásai

autizmus= magábazárkózás

1. A klinikai kép rendkívül változatos: egyénen belül és egyének között is erősen eltérő.
2. Az idegrendszer fejlődésének pervasív (mindent átható) zavara, melyet elsősorban az autisztikus triász/diád jellemez és fog egységbe

Autisztikus triász (DSM-IV)-a korábbi felfogás szerint- a tüneteket három viselkedéses területhez sorolta:

- a reciprok szociális interakciók minőségi eltérései
- a reciprok kommunikáció minőségi eltérései
- a szűk körű, sztereotip, repetitív érdeklődés, aktivitás, viselkedés eltérései

Autisztikus diád DSM-5 R hangsúlyossá váltak a Triáson/diádon kívüli tünetek

- Tartós deficit a szociális kommunikációban és szociális interakciókban
- Szűk körű repetitív mintázatok a viselkedésben, érdeklődésben, aktivitásban
- A Triáson/diádon kívüli jellegzetességek a szenzoros működésben,
- ❖ A különböző érzékszervek működésében megmutatkozó rendellenességek (hiper- vagy hipoérzékenység)
- ❖ Szenzoros élménykereső viselkedések
- ❖ Egyenetlen képességprofil illetve
- ❖ Szigetszerű képességek.

Savant-syndroma; hozzávetőlegesen a savantok fele autista, a másik felénél pedig gyakran valamilyen központi idegrendszeri betegségből vagy sérülésből származó elváltozás

figyelhető meg. (Esőember) (Saloviita, T.; Ruusila, L.; Ruusila, U. (Aug 2000). "Incidence of Savant Syndrome in Finland". *Percept Mot Skills*. **91** (1): 120–2. doi:[10.2466/pms.2000.91.1.120](https://doi.org/10.2466/pms.2000.91.1.120). PMID [11011882](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11011882/).)

BNO-10 kórképek megtartották a DSM-IV-ben megjelenő csoportosítási rendszert

Pervazív fejlődési zavarok: a reciprok szociális interakciók és a kommunikációs sémák minőségi abnormalitása jellemző, minden helyzetben meghatározzák a viselkedést

- F8400 Gyermekkori autizmus: 3 év alatti kezdet + 3 területen abnormális funkciók
- 1. minőségi eltérés a szociális interakciókban
- 2. minőségi károsodás a kommunikációban
- 3. a viselkedés, az érdeklődés és a tevékenységek korlátozott, beszűkült, repetitív volta
- F8410 Atípusos autizmus: 3 év után kezdődik + nincs mindhárom területről tünet

BNO10 (DSM-IV)

- **F8420: Rett-szindróma** olyan összetett központi idegrendszeri működési zavar, amely csak lányoknál fordul elő, egy-két éves korban mutatkozik meg. Az idegrendszer fejlődési zavara miatt a gyermekek halmozottan sérültek, állandó felügyeletet, figyelmet, segítséget igényelnek. A betegséget nem lehet gyógyítani.
- **F8430: Egyéb gyermekkori dezintegratív zavar**- A szocializáció és a kommunikációs képességek fejlődési zavara
- **F8440: Mentális retardációval és sztereotíp mozgászavarral társuló túlzott aktivitás**
- **F8450: Asperger-szindróma** (nincs nyelvi és kognitív fejlődési késés, gyakran társul kifejezett ügyetlenséggel) ez a nyelvi készség nem egyenlő a kommunikációval!
- **F8480: Egyéb (átfogó) pervazív fejlődési zavar**
- **F8490: Nem meghatározott pervazív fejlődési zavar**

BNO 11 (DSM-V R)

Autizmus spektrum zavar idegfejlődési zavar

- 6.A02
- Állandó deficit a társas kommunikáció kezelésében és fenntartásában és bizonyos mértékű gátolt, visszatérő, rugalmatlan minták a viselkedésben és az érdeklődésben. A zavar kezdete fejlődési időszak, jellemzően kora gyermekkor. A tünetek nem válhatnak teljesen nyilvánvalóvá addig, amíg a szociális követelmények nem múlják felül a korlátozott kapacitásokat. A deficit elég súlyos ahhoz, hogy károsítsa a személyes, családi, szociális, nevelési, foglalkozási vagy más fontos működéseket és általános jellemzője lesz az egyén megfigyelhető viselkedésének, bár annak hangsúlya változatos.

BNO11 (DSM-V R)

Az érintettek a spektrum mentén az értelmi működésben és a nyelvi képességekben is szélesen szórnak.

- Beleértve: Autisztikus zavar
- Átható fejlődési késedelem
- Kivéve: Fejlődési nyelvi zavar (6.A01.2) (fejlődési dysphasia vagy aphasia , fejlődési Wernicke aphasia
- Kivéve Szkizofrenia vagy más elsődleges pszichotikus zavar 6.A2

DSM-5 R

Autizmus spektrum zavar

- Egységes, egyetlen diagnosztikus kategória, nincsenek alcsoportok
- A tüneteket 2 csoportba sorolja; kommunikáció és viselkedés terén
- A tüneteknek nem kell megjelenni 3 év alatt
- Jelölők: komorbiditás (társuló betegségek együttes előfordulása)
- Súlyosság mértéke; a támogatási igény mértéke alapján osztályozott

Gillberg kritériumok = **Asperger-szindróma diagnózis megszűnt,**
helyette a „jól funkcionáló autizmus” elnevezést használjuk.

A DSM-V Az autizmus spektrum zavar súlyossági szintjei

Súlyossági szint	Társas kommunikáció	Korlátozott ismétlődő viselkedési minta
1. szint Nagyon jelentős támogatást igényel	A verbális és nonverbális kommunikáció nehézségei miatt súlyosan károsodik a működés a társas kapcsolatokban minimális a kezdeményezés és alig reagál mások kezdeményezésére. Pld. az érthető beszéd kevés szavát használja alig kezdeményez interakciót, ha mégis akkor szokatlan módon csak a nagyon közvetlen társas közeledésekre reagál	A viselkedés rugalmatlansága, a változásokkal való szélsőségesen nehéz megküzdés vagy más korlátozott/ismétlődő viselkedési forma a működés minden területére hatással van. <u>Számára nagyon nagy megterhelés, ha figyelmét vagy tevékenységét változtatnia kell.</u>
2. szint Jelentős támogatást igényel	Jelentős hiányosságok a verbális és nonverbális szociális kommunikációban a szociabilitás nyilvánvalóan hiányos még a támogatás ellenére is a szociális interakciókat alig kezd, mások kezdeményezésére csökkent vagy abnormális a reakció. Pld. a egyszerű mondatokban beszél, speciális szűk érdeklődésre korlátozódik és nagymértékben szokatlan a nonverbális kommunikáció.	A rugalmatlan viselkedés, a változásokkal való nehéz megküzdés vagy más korlátozott/ismétlődő viselkedési forma elég gyakran fordul elő ahhoz, hogy a felületes/egyszeri megfigyelő számára is nyilvánvaló legyen és számos helyzetben kihat a működésre. Distresszt/nehézséget okoz az, hogy másra tereljük a figyelmét vagy megváltoztassa a tevékenységét.
3. szint Támogatást igényel	Támogatás nélkül a szociális kommunikáció hiányos és észrevehető károsodást okozó. Nehéz a szociális interakciók kezdeményezése és mások barátságos közeledésére adott válaszai atipikusak vagy sikertelenek. Úgy tűnhet, hogy kevésbé érdeklik a szociális interakciók. <u>Pld egy személy aki képes arra, hogy teljes mondatokban beszéljen és kommunikáljon másokkal, de a beszéd mégis zavart szenved a kölcsönösség hiánya miatt és furcsa és jellemzően sikertelen kísérleteket tesz arra, hogy barátokra tegyen szert.</u>	A viselkedés rugalmatlansága jelentős hatással van a működésre egy vagy több területen. <u>Nehézséget okoz, hogy váltson egyik tevékenységről a másikra. A szervezés és a tervezés zavara gátolja az önállóságban.</u>

Etiológia (oki tényezők)

Környezeti

Genetikai

Neurobiológiai

Környezeti tényezők

- Az esetek körülbelül **tíz százalékáért tehető felelőssé konkrét genetikai mutáció**. A többi esetben a genetikai mutáció mellett, a **környezeti hatások dominálnak**.
- Légszennyezettség (Kalkbrenner et al., 2010) ,
- Koraszülöttség (Schieve et al., 2010) ,
- Szülői életkor (Hultman et al., 2010) ,
- Születéskori szuboptimális értékek (Haglund & Källén, 2010),
- Anyai obesitás (Dodds, et al., 2010),
- Dohányzás (Nijmeijer, et al., 2010),
- A különböző vírusos és bakteriális fertőzéseken átesett anyák gyermekei nagyobb arányban lesznek autisták.

MTA KOKI kutatócsoportja Sperlágth Beáta és csoportja jelátviteli fehérjék vizsgálata.

- **Az anyai immunaktiváció és az annak következményeként a keringésbe kerülő gyulladással járó fehérjék a placentán keresztül a magzatba jutva, az utódokban autizmusra jellemző morfológiai és viselkedésszerű elváltozásokat okozhatnak.** P2X7 receptor az agyban és az immunsejtekben is megtalálható, fontos szerepet játszik az immunválasz szabályozásában. Állatkísérleteken reprodukálták a vírusfertőzést, ami a rágcsálókban citokin termelést indított el. Ha ezt gátolták akkor a magzat nem betegedett meg, az agyfejlődés normális maradt, ha nem akkor az autizmus jeleit mutatták.
- * A svéd Karolinska intézet és a brit King's College kutatói két millió embert vizsgáltak 1982 és 2006 között úgy vélték az autizmus spektrum zavart fele-fele arányban okozhatják a gének és környezeti tényezők, de pontosan nem tudták beazonosítani az ártalmat okozó faktorokat

Genetikai tényezők

Komplex poligénes öröklődésmenet valószínűsíthető; erőteljesen genetikailag determinált.

Régebbi álláspont az volt, hogy az apától örökölt a genetikai hajlam.

Jelen álláspont az anya is mutatja a betegség enyhe jeleit. Az anyáknál az autizmus szélesebb fenotípusát látjuk. (Diádon kívüli tünetek)

- érzékenyek lehetnek a bőrt érintő ingerekre,
- a szag-hang ingerekre,
- nehéz lehet számukra a kommunikáció, az önkifejezés, de nem elegendő az autizmus diagnosztizálásához
- családtagoknál is megjelenik

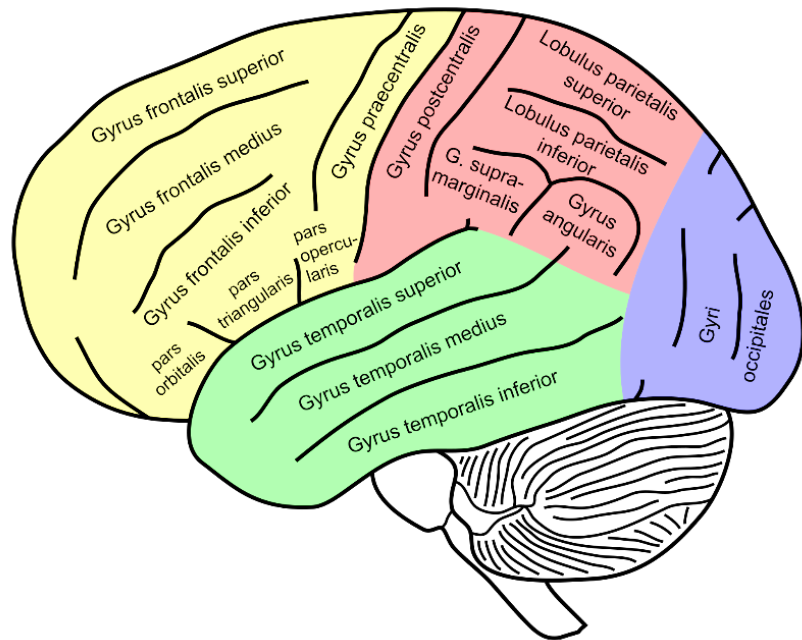
Megnövekedett poligénes terhelés jellemző, amely a betegek anyáinak széles autizmus fenotípusához kapcsolódik. Gyakori az autizmus szélesebb fenotípusa azokban a családokban, ahol autizmussal diagnosztizáltak valakit.

Apai részről a viselkedésmód másolódik. Ha az **anyánál erőteljesebb az autizmus szélesebb fenotípusa** akkor a gyermeknél inkább a nyelvi és kommunikációs készségekre van hatással.

Neurobiológiai tényezők

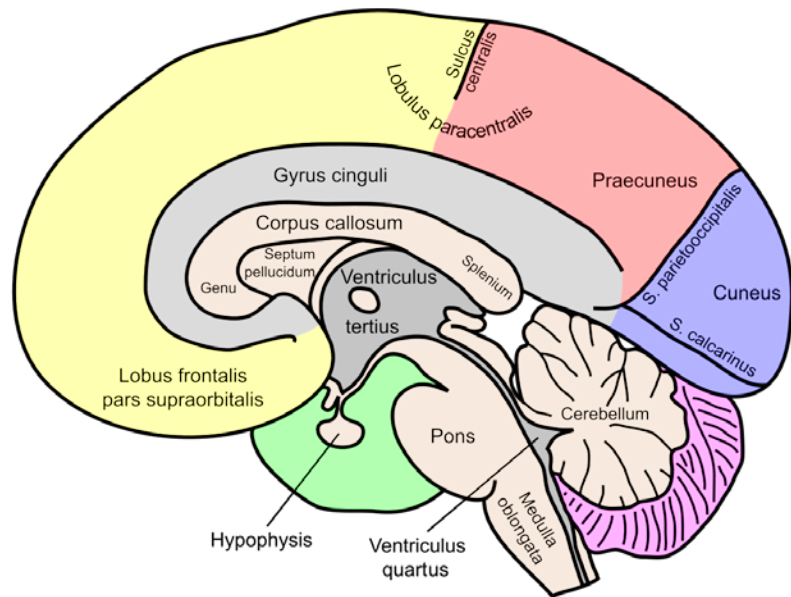
Fokális, konnekciós és globális neuroanatómiai eltéréseket tártak fel amelyeket;

- a mediális temporális lebenyben
- a prefrontális kéregben
- a frontostriatális rendszerben
- a kisagyban azonosítottak
- Melyek illeszkednek a viselkedéses jellegzetességeket és a neuropszichológiai profilt feltáró kutatások eredményeihez.
- *az utóbbi tizenöt évben* egyre pontosabban feltárhatóak az agyi konnektivitásban mutatkozó eltérések (pl. a fehérállomány, illetve a transzkortikális pályák csökkent mérete).
- **az autizmussal élő gyermekek agytérfogata a tipikustól eltérő növekedési mintázatot mutat.**



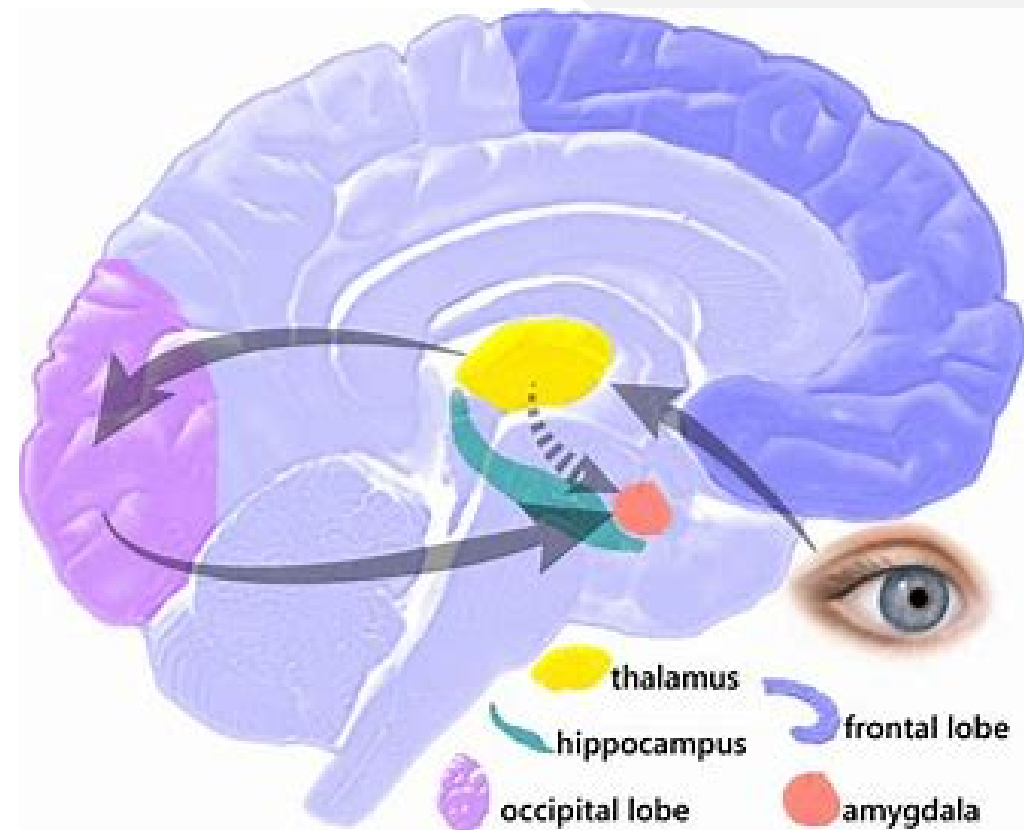
Az említett agyterületek és funkcióik

- Az agyban a frontális lebenyek és a temporális lebenyek kapcsolódnak mások viselkedésének megértéséhez
- **A frontális kéreg** a viselkedés rugalmas összerendezése, összetett szociális viselkedések: mások szándékainak és gondolatainak megértése. Indulatszabályozás, megfontolt cselekvés, morális döntések.
- **mediális temporális kéreg** érzelmi szabályozás, érzelmi-perceptuális attribúciók (oktulajdonítás= olyan folyamat, amely megmagyarázza az egyén viselkedéseit és döntéseit) szociális viselkedésminták
- **cerebellum kisagy** mozgás- irányítás, kordináció, *figyelem irányítása, viselkedés és kogníció hangolása*
- **A cinguláris gyrus nézete egy keresztmetszeti képen.** A cinguláris gyrus a corpus callosumot borító ívelt redő . A limbikus rendszer összetevője, részt vesz az érzelmek feldolgozásában és a viselkedés szabályozásában. Segít szabályozni az autonóm motoros működést is.



A triáson/diádon kívüli tünetek

- **Thalamushoz** köthető az érzékelési szűrők nem megfelelő működéséből eredő **folyamatos túlterhelés**
- Az **amygdala** sérüléséhez pedig az érzelmi töltések megszűnése (csökkenése) **Nem tudja a másik ember fenyegető vagy barátságos állapotát kiolvasni, érzékelni a másik szándéka esik ki.** Az autista gyermekek azért kerülnek a közvetlen szemkontaktust, mert még az ismerős arcok látványa is kellemetlen ingeret jelent a számukra. Ez az amygdala túlzott aktivitásával magyarázható. (Kim Dalton és munkatársai (Wisconsin-Madison Egyetem))
- **Hippocampus az érzelem és a motiváció szabályozása, hosszútávú emléknym megszilárdítása**
- **Occipitalis** lebeny **a gondolat és az érzelem feldolgozása.** Az occipitális lebenyek vizuális információkat továbbítanak amelyek elősegítik a vizuális információk értelmezését, emlékek tárolását és a világ külső ingereire adott válaszokat.



Neuropszichológiai háttér

1. A naiv tudatelméleti deficit hipotézise azaz a **mentalizációra való képtelenség** megnehezíti, **ellehetetleníti**, hogy az autizmussal élő emberek mentális állapotok figyelembevételével **értelmezzék és bejósolják mások (és maguk) viselkedéseit**. Emiatt a szociális világ kiszámíthatatlanná, szorongatóvá válik, reakcióik sem illeszkedhetnek a társas kontextusokhoz.
2. A végrehajtó működések zavara gátolja a távolabbi célok elérését szolgáló, nem automatikus cselekvési sorok kivitelezését. Ez okozhat aztán bármely szituációban elakadást, rugalmatlan viselkedésszervezést, konfliktusszituációt.
3. E fontos deficit mellett **jellegzetes kognitív stílus** jelenik meg autizmusban; **részletre irányított észlelés**, amely **megnehezíti** az ingerek kontextustól függő, jelentésteli egészé szervezését, a **releváns információk** kiemelését.

Felnőttkori autizmus spektrumzavar

Ugyanaz a kórkép, mint a gyermekeknél.

Sok esetben nem történik vizsgálat mert enyhébb fokú az elváltozás ahogyan anyák esetében az autizmus szélesebb fenotípusát látjuk, a diagnosztikai kritériumoknak nem felelnek meg.

A fegyvertartáshoz szükséges alkalmassági vizsgálatokon a magasan funkcionáló autisták kerülnek képbe akik önálló életvitelre képesek vagy csak kisebb támogatásra szorulnak.

Az un maszkolás miatt nehéz felismerni, főleg ha magas intellektusú személyről van szó.

Az ő esetükben is alapvetően fontos

- **a megfelelő verbalizáció nem egyenlő a kommunikációval!**
- ugyanolyan nehézségekkel küzdenek a szociális interakciók kezdeményezése, fenntartása és szabályozása terén, mint a beszédfejlődésben is elmaradt, megrekedt társaik
- ugyanúgy megjelennek azok a diádon kívüli jellegzetességek (mint például az eltérő perceptuális működés), mint súlyosabb állapotban lévő társaiknál

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó? 1.

Viselkedésbeli eltérések

- Furcsa, önkéntelen mozgásos manírok, mint pl. a kezek jellegzetes „repkedése” ,
- Ragaszkodás kényszeres, nem funkcionális rutinokhoz, rituálékhoz.
- Az autizmusban érintett személyekre többnyire jellemző egy-egy nagyon korlátozott és/vagy sztereotip érdeklődési körhoz való, tárgyát vagy intenzitását tekintve abnormális vonzódás.(pl. fegyver is lehet)

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó? 2.

Hangsúlyosabb szerepet kapnak a Triáson/diádon kívüli jellegzetességek

- a szenzoros működésben, azaz a különböző érzékszervek működésében megmutatkozó különböző rendellenességek hiper- vagy hipoérzékenység
- szenzoros élménykereső viselkedések

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó? 3.

- „Az átlagos vagy átlag feletti intelligenciával rendelkező betegek megtanulják elrejtetni tüneteiket, így azok gyakorlatilag láthatatlanná válnak. Ezt a folyamatot nevezik maszkolásnak, ami nagyon megnehezíti a diagnosztikai munkát.
- Megtanulhatják azt, hogy ami számukra önazonos és természetes megnyilvánulás, az helytelen és nem elfogadható, Ezért helyettük el kell sajátítaniuk olyan viselkedési módokat, melyek során rendkívül kellemetlenül érzik magukat, de az elvárások miatt mégis alkalmazniuk kell őket. Ez nem mindig tudatos, hanem tanulási folyamat.
- Ilyen szabály például az, hogy udvariasnak, önzetlennek és érdeklődőnek kell lennünk, ha beszélünk valakivel, a másik szemébe kell néznünk, közben pedig nem szabad furcsa mozdulatokat tenni a kezünkkel – a fejünket ütögetni meg pláne nem.

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó? 4.

- **A társas élethelyzetek** vagy éppen a túl sok ingerrel járó események túlstimulálják az autizmussal élőket, ami egyénenként más és más tüneteket okoz .. – Teljesen kimerültnek érezhetik magukat egy munkahelyi prezentáció, egyetemi előadás vagy éppen egy családi körben megtartott születésnap után.
- Ezt a kimerültséget a maszkolás okozza. „Ilyen élethelyzetekben ugyanis felveszik azokat az álarcokat, és viselkedést, amit a környezetükben élőktől látnak, hogy megfeleljenek a társadalmi elvárásoknak. Ez erőteljes koncentrációt igényel és nagyon fárasztó.
- Az autizmussal élőknek egy-egy ilyen alkalom után muszáj egyedül lenniük egy alapvetően sötét, csendes, ingerszegény környezetben. Pld. eset
- A munkahelyen igyekeznek úgy viselkedni, ahogyan a többiek. Ez nem mindig sikeres és mentális és érzelmi kimerülést okoz,

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó? 5.

- nem érzékeli a finom különbségeket a kérések és a parancsok között
- ezért szavaikkal, viselkedésükkel gyakran megsértenek másokat
- nem érzékelik vagy félre értelmezik egy párbeszéd érzelmi vonatkozásait
- emiatt környezetük sértőnek, érdektelennek, érzéketlennek vagy támadónak értelmezi magatartásukat
- nem találja meg a közös hangot vagy megszegi a közösség számára nyilvánvaló íratlan szabályokat.

Mindez konfliktusokhoz vezet és ezeket a konfliktusokat nem képes kezelni. Gondoljunk csak **a fegyveres biztonsági őrökre, katonákra, rendőrökre fegyvert tartó vadászokra, sportolókra vagy önvédelmi fegyvert tartókra.**

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó? 6.

- Ragaszkodás -furcsa, bizarr szinten is- tárgyakhoz (ez lehet kés, fegyver is) eset
- Ha sikerül egy jó szintű iskolát elvégezni, akkor is alacsonyabban kvalifikált munkát választ (eset)
- A **szenzoros terhelés elől elbújásokkal** védekezik (menekülés) (eset)
- Általában nincs párkapcsolatuk ha van gyakran hirtelen szétesik és nem értik miért.
- A társkapcsolatok számukra érthetetlen logikai rendszerben működik

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó? 7.

- Fontos számukra a kiszámíthatóság, a **megszokott rend és rutin**. Ha valami megzavarja a megszokottat, az erős érzelmi válaszreakciókat vált ki, szorongást, ingerlékenységet.
- Változó, hogy mi a legfontosabb állandóság egyénenként.
- A **változások** is komoly megpróbáltatást jelentenek az autizmussal élők számára. Költözés, munkahelyváltás, érzelmi megrázkódtatások mind szorongást, inszomniát okozhatnak. Egy új ruha például, új beosztási rend. **Alkalmazkodás bármihez.**
- A rutin megmutatkozhat bizonyos viselkedésekben is. Ide sorolják az ismétlődő mozgásokat, például a test hintáztatását, tapsolást, forgást, bizonyos felületek dörzsölését, vagy éppen a füttyörészést is. Gondoljunk a kényszerek megjelenésére, mert a kényszermozgások, kényszeres tünetek alapvetően a repetitív viselkedésből alakultak ki náluk.

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó? 8.

- **Erős érdeklődés bizonyos dolgok iránt:**
- Egy bizonyos, konkrét dolog vagy tevékenység iránti érdeklődés
- Az autizmussal élőkénél **ez egyetlen dologra koncentrálódik mérték nélkül** és gyakran e köré épül az egész életük, jellemzően sokat is tudnak erről a területről. Az élet minden pillanatát ehhez a bizonyos speciális érdeklődéshez kapcsolja, **ezzel hozza összefüggésbe az adott élethelyzetétől, kontextusától függetlenül.** Sajnos ez fegyverekre is vonatkozhat.

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó? 9.

- Másoknak kiszolgáltatott, nem asszertív, nem domináns.
- Lehet túlzottan asszertív és agresszív nem veszi figyelembe a meglévő hierarchiákat és mások határait.
- Különféle szerekre (pl. alkohol) van szüksége társas helyzetekben az erős szorongás miatt.
- Szociális kiszolgáltatottság, mások gyakran visszaélnék a jóhiszeműségével; nem ismeri fel mások hátsó szándékait.
- Mások szemében "furcsának", **excentrikusnak** tűnik (ruházat, viselkedés).
- **Utánoz másokat**, gyakran a tévéből, filmekből, hogy egy "normális" társas személyiséget nyerjen.
- Hirtelen és – látszólag előzmények nélkül – szakít meg kapcsolatokat, barátságokat. A kapcsolat kialakításában nem az érzelem, hanem más ok játszott szerepet pl.segítő szándék, mert ezt „tanulta” meg.

Hogyan ismerhetem fel hogy autista spektrumzavarról van szó?

- Társaságban nagyon csendes vagy dominálja a beszélgetést, nem hagy másokat szóhoz jutni
- Nem képes meghúzni a saját határait (asszertivitás hiánya)
- A helyzethez nem illően őszinte (zavarba hoz másokat)
- A helyzethez nagyon nem illő kérdéseket tesz fel
- Oversharing – megoszt olyan részleteket, amelyeket az adott helyzetben nem kellene!
- Szó szerint ért dolgokat szólásokat, mondásokat, szóképeket vizuálisan elképzeli, lát, és ez zavarja az átvitt jelentés megértését
- Furcsa, átlagtól eltérő beszédhang, intonáció, vagy az intonáció hiánya
- Udvariatlannak vagy érzéketlennek tűnik, amely abból fakad, hogy nem érti a társas helyzeteket, embereket

Komorbiditás

- ADHD 28%,
- szorongásos zavarok 20%,
- alvászavarok 13%,
- impulzuskontroll és viselkedészavarok 12%,
- depresszió 11%,
- kényszerbetegség 9%,
- bipoláris zavar 5%,
- szkizofrénia 4% (Lai és mtsai, 2019).
- a fragilis (törékeny) X-szindróma
- epilepszia

(más néven fragilis X, FRAXA-szindróma, FXS, Martin-Bell kór) az egyik leggyakoribb örökletes, értelmi elmaradást okozó genetikai betegség, valamint az autizmus leggyakoribb ismert oka.[1] A betegségért az X-kromoszóma FMR1 génjének mutációja tehető felelőssé. Kb. 2000 újszülöttről egyet érint: minden 1500. fiúban és 2500. lányban fordul elő

Komorbiditás

- Az ASD-ben számos tényező növeli a depresszió előfordulását: **családi halmozódás** (biológiai depresszió esetén régebben endogén Dpr), **negatív életesemények** a közelmúltban (pl. gyász, költözés), **jobb értelmi képességek és az életkor előrehaladása**
- Az ASD-vel élők között az átlagnépességben megfigyelnél gyakoribb a bipoláris zavar előfordulása (Vanucchi és mtsai, 2014).
- Az ASD, a komorbid zavaroktól függetlenül is, kb. **hatszorosára növeli a szuicid kísérletek kockázatát** (Chen és mtsai, 2017), de az ASD miatt gondozás alatt állók között az átlagosnál jóval magasabb a szuicid gondolatok (66%) és a szuicid kísérletek (34%) előfordulása is az élet során (Cassidy és mtsai, 2014).
- **A szkizofrénia, mint valódi komorbiditás**, gyakoribb az ASD-ben, mint az átlagnépességben (Chisholm, Lin, Abu-Akel & Wood, 2015).
- **Rövid pszichotikus állapotok nagyobb stressz hatására szintén előfordulhatnak!**
- Éles helyzet!

A tünetek hasonlósága és a gyakori téves diagnózisok

- Az etiológiai tényezők (pl. szkizofrénia)
- A diagnosztikus kritériumok (szkizoid vagy kényszeres személyiségzavar) hasonlósága miatt az ASD és más mentális zavarok tüneteit sokszor nehéz egymástól elkülöníteni (pl. különféle szorongásos tünetek, szociális visszahúzódás depresszióban, szokatlan gondolati tartalmak pszichotikus betegségekben).
- ASD esetén felnőttkorban a leggyakoribb téves diagnózisok az elkerülő, kényszeres vagy szkizoid személyiségzavar, a szociális fóbia, a kényszerbetegség és a pszichózis (Luciano és mtsai, 2014).
- Más esetekben, különösen keresztmetszeti vizsgálat esetén, az egyik zavar elfedheti a másikat, és tévesen csak az egyiknek tulajdonítják az adott tünetet, nem gondolva a komorbid zavar fennállására

Vizsgálati módszerek felnőttek esetében

- **Speciális kérdőívek, nagyon részletes anamnézis felvétel.** A tünetek mentén részletes interjú hetero- és önkitöltő. Vertikálisan és horizontálisan vizsgál. Több órát is igénybe vehet.
- **Sokszor félrevezető az eredmény különösen keresztmetszeti vizsgálat esetén**
 1. az egyik zavar elfedheti a másikat, és tévesen csak az egyiknek tulajdonítják az adott tünetet, nem gondolva a komorbid zavar fennállására; tévedés
 2. Magas intellektusú személyeknél a maszkolás miatt.

Hogyan vizsgáljuk ha felmerül a gyanú, hogy autista spektrumzavarról van szó?

- Nagyon részletes anamnézis felvétel
- Klinikai Exploráció, megfigyelés.
- Felvehetünk egy kifejezetten erre a célra készült kérdőívet, de többet ér egy klinikai exploráció, esetleg egy szociális interakció beszélgetés „kikényszerítése” mert a maszkolás kevésbé érvényesül.
- Gyakorlatilag a „hagyományos pszichológiai tesztek” nem alkalmasak a vizsgálatukra.
- Egyetlen olyan tünet sincs, amely önmagában autizmus diagnózist igazolhatna, s egyetlen olyan viselkedés sem, amely önmagában kizárhatná azt.

Összefoglalás

- **Idegfejlődési zavarról van szó** és nem pszichiátriai betegségről, amely betegség súlyosság szerint egy spektrumon helyezhető el.
- **Súlyosságát** a társas kommunikáció és a korlátozott ismétlődő viselkedési minta mentén vizsgáljuk annak függvényében, hogy milyen támogatást igényel.
- **Jelenleg nem gyógyítható**, pedagógiai módszerekkel fejleszthető, ez által az életminőség javítható.
- Gyakori komorbiditás.
- A keresztmetszeti vizsgálatok alkalmával a komorbiditásból eredő egyik zavar elfedheti a másikat, de gyakran csak az egyiknek tulajdonít a vizsgáló jelentőséget; amelynek következtében tévesen diagnosztizál.
- A keresztmetszeti vizsgálatok esetén a **maszkolás** miatt nehezen vagy egyáltalán nem veszi észre a vizsgáló a betegség jelenlétét!
- A fegyvertartáshoz szükséges alkalmassági vizsgálatok esetében - ha még nem volt előző diagnózisa vagy nincs róla tudomása a vizsgáló orvosnak (család-sport-foglalkozásegészségügyi orvos)- **nagyon kell figyelnie a vizsgáló pszichológusnak**, ha jellegzetes tüneteket észlel, amelyek gyakran az exploráció alkalmával, a megfigyelés mentén észlelhetőek.



A fegyvertartáshoz szükséges egészségi vizsgálatok alkalmával nagyon fontos hogy az autizmus spektrumzavarban szenvedő betegeket ki lehessen szűrni, mert idegfejlődési károsodásuk miatt éppen azok a funkciók sérülnek, amelyek -az élet kioltására alkalmas eszköz- a tűzfegyver tartására mérlegelés nélkül alkalmatlanná teszi őket.