



## DIAGNOSTIK AUTISTISCHER STÖRUNGEN:

Die Entscheidung, ob die Diagnose einer autistischen Störung gestellt werden muß, gehört zum Aufgabengebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie, ist also eine ärztliche Aufgabe. Es soll damit die Frage beantwortet werden, ob die Schwierigkeiten, die ein Kind/ ein junger Mensch im Leben hat, mit einer autistischen Störung zusammenhängen.

Es handelt sich hierbei um eine sogenannte "klinische Diagnose". Das bedeutet nicht, dass man dazu in die Klinik gehen muß. Es bedeutet vielmehr, es gibt kein bestimmtes Nachweisverfahren, z.B. ein festgelegtes Testverfahren für das Vorliegen der Störung. Die Diagnose ist das Ergebnis von Informationen und Gewichtungen aus der kinder- und jugendpsychiatrischen Perspektive. Alle Untersuchungen, Beobachtungen, Fragen, Fragebögen, Tests sind Informationen darüber, ob diese Besonderheiten einer autistischen Entwicklung vorliegen und müssen danach gewichtet werden, ob sie die Diagnose einer autistischen Störung rechtfertigen, ob eine andere Störung stattdessen vorliegt oder ob andere Probleme dazukommen.

Bei der Erhebung der Vorgeschichte und des Lebensumfeldes werden Hinweise auf das Vorliegen von Besonderheiten, die eventuell Symptome einer autistischen Störung sind, gesucht. Aber auch Informationen über Entwicklungspotential und Stärken - und gegebenenfalls auch Schwächen - sind wichtig. Diese Erhebungen werden sowohl beim betroffenen Kind als auch bei der Familie bzw. den Bezugspersonen gemacht. Eine Diagnose soll nachvollziehbar machen, wie die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen ins Stocken geraten ist / Probleme entstanden sind.

Häufig leiden Betroffene auch unter weiteren Schwierigkeiten, z.B. unter Aufmerksamkeitsstörungen, Wahrnehmungsstörungen, Ängsten. Andererseits können ganz unterschiedliche Störungen Symptome verursachen, die denen einer autistischen Störung ähnlich sind. Man spricht dann von Differentialdiagnose. Deshalb dauert es meist einige Zeit, bis diese Frage beantwortet werden kann und mit einer Diagnose auch Voraussetzungen für weitere Therapie- und Fördermaßnahmen geschaffen sind. Es ist für die Betroffenen und ihre Familien oft eine sehr schwere Entscheidung, wann und ob es gut ist, "es" zu wissen. Oft entsteht dieser Entschluß dadurch, dass das Kind und die Familie im Alltag wie mit dem Rücken zur Wand stehen, dass sie lange versucht haben, zurecht zu kommen und nun vor einem Scheitern oder der Erschöpfung oder vor einer völlig neuen Herausforderung stehen, der sie sich hilflos ausgeliefert fühlen.

Am Anfang der Diagnostik steht immer das persönliche Gespräch, nachfolgend weitere Termine, Fragebögen, Beobachtungen in der Gruppe oder in der Einzelsituation. Die Bitte um Informationen aus dem Umfeld und die Frage nach Vorbefunden schließt sich dann meist an. Eine Befundbesprechung mit den Sorgeberechtigten und altersentsprechende Information an das betroffene ( oder nicht betroffene!) Kind schließen den Prozeß ab. Im Verlauf der Behandlung sind dann weitere Verlaufskontrollen notwendig, um gegebenenfalls die Therapie anzupassen oder auszusetzen. Insofern besteht die Aufgabe von Kinder- und Jugendpsychiatern in einer Art "Lotsenfunktion" und gelingt um so effektiver, je besser die Zusammenarbeit ist. Daneben gibt es auch Fälle und Situationen, in denen eine weitere kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung im engeren Sinne angezeigt ist.

letzte Änderung: V1.0 28.7.2013/ MJ

Kooperationspartner: autismus Heilbronn e.V.



ASB RV Heilbronn-Franken e.V.

