

Zaburzenia ze spektrum autyzmu¹ według klasyfikacji DSM V

Kryteria diagnostyczne 299.00 (F84.0)

A. Trwałe deficyty w komunikacji i interakcji społecznej, obecne w wielu kontekstach i sytuacjach, przejawiające się obecnie lub w przeszłości, w następujących obszarach (uwaga, poniższe przykłady nie są wyczerpujące):

1. Deficyty w społeczno-emocjonalnej wzajemności;

na przykład: począwszy od nieprawidłowego podejścia społecznego i nieprowadzenia dwustronnej konwersacji, poprzez zmniejszenie dzielenia się zainteresowaniami, emocjami lub afektem, do nieumiejętności nawiązywania i reagowania na interakcje społeczne.

2. Deficyty w niewerbalnych zachowaniach komunikacyjnych wykorzystywanych do interakcji społecznych;

na przykład: począwszy od słabo zintegrowanej komunikacji werbalnej i niewerbalnej, poprzez nieprawidłowości w kontakcie wzrokowym, języku ciała oraz deficyty w rozumieniu i stosowaniu komunikacji niewerbalnej, do całkowitego braku mimiki i komunikacji niewerbalnej.

3. Deficyty w rozwoju, utrzymaniu i rozumieniu relacji, odpowiednio do poziomu rozwoju;

na przykład: począwszy od trudności w regulowaniu zachowań dostosowanych do różnych kontekstów społecznych, poprzez trudności w dzieleniu zabawy wyobraźniowej i nawiązywaniu przyjaźni, do braku zainteresowania ludźmi.

Określenie aktualnego nasilenia:

Nasilenie zaburzeń jest oparte na komunikacji społecznej i ograniczone powtarzającymi się wzorcami zachowań (patrz tabela).

B. Ograniczone, powtarzające się wzorce zachowań, zainteresowań i aktywności, przejawiające się w co najmniej dwóch z poniższych zachowań, obecnie lub w przeszłości (przykłady nie są wyczerpujące):

1. Stereotypowa lub powtarzalna mowa, stereotypowe ruchy lub stereotypowe posługiwanie się przedmiotami;

na przykład: proste stereotypie motoryczne, powtarzalne używanie przedmiotów, echolalia, idiosynkratyczne wykorzystywanie słów i wyrażień.

¹ Na podstawie Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition DSM V, American Psychiatric Association, Washington 2013, tłumaczenie i opracowanie Karolina Grzywacz, tłumaczenie wykorzystano za zgodą.

2. Nadmierne wykorzystanie rutyny, zrytualizowane wzory zachowań werbalnych lub niewerbalnych lub nadmierny opór wobec zmian;
na przykład: skrajny stres (zdenerwowanie) w reakcji na małe zmiany, rytuały ruchowe, sztywne wzorce myślenia, nacisk na tę samą trasę lub identyczne jedzenie każdego dnia.

3. Bardzo ograniczone, utrwalone zainteresowania, które są nieprawidłowe w intensywności lub przedmiocie uwagi;
na przykład: silne przywiązanie do lub zainteresowanie niezwykle obiektami, zbyt ograniczone lub perseweracyjne zainteresowania.

4. Hiper lub hiporeaktywność na bodźce zmysłowe lub nietypowe zainteresowania sensorycznych aspektów otoczenia;
na przykład: widoczna obojętność na ból/temperaturę, negatywna odpowiedź na konkretne dźwięki i tekstury, nadmierne wężchanie lub dotykanie przedmiotów, fascynacja światłem lub ruchem.

Określenie aktualnego nasilenia:

Nasilenie zaburzeń jest oparte na komunikacji społecznej i ograniczone powtarzającymi się wzorcami zachowań (patrz tabela).

C. Objawy muszą występować we wczesnym okresie rozwojowym (ale ich obecność nie może być oceniana zbyt wcześnie – przed okresem rozwojowym, w którym są społecznie wymagane. Objawy mogą być maskowane przez uczenie strategii w późniejszym okresie życia).

D. Objawy powodują klinicznie istotne upośledzenie w życiu społecznym, zawodowym lub w innych ważnych obszarach bieżącego funkcjonowania.

E. Zaburzenia nie można wytłumaczyć niepełnosprawnością intelektualną (zaburzenia rozwoju intelektualnego) lub globalnym opóźnieniem rozwoju.

Niepełnosprawność intelektualna i zaburzenia ze spektrum autyzmu często współwystępują. Do diagnozy współwystępowania powyższych komunikacja społeczna powinna być poniżej oczekiwanego ogólnego poziomu rozwoju.

Nasilenie objawów ze spektrum autyzmu		
Poziomy	Komunikacja społeczna	Ograniczone i powtarzające się zachowania
Poziom 3 osoby wymagające bardzo dużego wsparcia	Poważne deficyty w zakresie umiejętności komunikowania się w sposób werbalny lub niewerbalny, powodujące poważne osłabienie funkcjonowania; bardzo ograniczone inicjowanie interakcji społecznych i minimalna reakcja na społeczne zabiegi ze strony innych osób.	Nadmierne zajmowanie się czymś; utrwalone i/lub powtarzające się zachowania, w widoczny sposób zakłócające funkcjonowanie we wszystkich sferach; wyraźny stres / zdenerwowanie w przypadku przerwania rytuałów lub rutynowych czynności; bardzo trudno jest zmienić kierunek ustalonego zainteresowania lub bardzo szybki powrót do niego.
Poziom 2 osoby wymagające znacznego wsparcia	Zaznaczające się deficyty w zakresie umiejętności komunikowania się w sposób werbalny lub niewerbalny; społeczne trudności są wyraźne nawet przy wsparciu w konkretnych sytuacjach; ograniczone inicjowanie interakcji społecznych i zredukowana lub anormalna reakcja na społeczne zabiegi ze strony innych	Rytuały i powtarzające się zachowania (RPZ) i/lub mocne zaangażowanie lub zainteresowania o charakterze fiksacji - pojawiają się dostatecznie często, aby być wyraźnymi dla przypadkowego obserwatora i zakłócają funkcjonowanie w wielu dziedzinach; widoczny jest stres / zdenerwowanie lub frustracja w odpowiedzi na przerwanie RPZ; trudno jest zmienić kierunek uwagi dziecko z zainteresowania, które się utrzymało, na jakieś inne.
Poziom 1 osoby wymagające wsparcia	Bez wsparcia sytuacyjnego, deficyty w komunikacji społecznej powodują zauważalne osłabienie funkcjonowania; trudności z rozpoczynaniem interakcji społecznych; czytelne przykłady atypowych lub nieskutecznych reakcji na społeczne zabiegi innych; może pojawić się zmniejszone zainteresowanie społecznymi interakcjami.	Rytuały i powtarzające się zachowania (RPZ) istotnie zakłócają funkcjonowanie w jednym lub większej liczbie dziedzin; dziecko broni się przed podejmowanymi przez innych próbami przerwania jego RPZ lub skierowania jego uwagi na inny obszar lub obiekt zainteresowania, niż te, na których się zafiksowało.