

Fact Sheet 10

DSM-5

DSM-5 ve otizm kapsamındaki bozukluklar

Otizm tanısı gözlemlenen davranışlara bakılarak konulur. Kan testleri, tek bir belirleyici belirti ve yalnızca otizme özgü bedensel özellikler olmadığı için çocuğun çektiği güçlüklerin otizmle mi bağlantılı olduğuna, yoksa bir başka rahatsızlıkla daha iyi mi açıklandığına karar vermek için klinisyenlerin dikkatli gözlemler yapmaları gerekir.

Davranış-temelli tanı yapabilmek için Amerikan Psikiyatri Derneği depresyon, evham, belirgin konuşma bozuklukları ve tabii ki otizm gibi rahatsızlıklar için bu alandaki uzmanlarla, üzerinde fikir birliği olan tanımlayıcılar geliştirmek üzere işbirliği yapar. Her rahatsızlık gözlemlenen davranışlarla tanımlanır ve bir tanıda bulunabilmek için hangi davranışların ya da hangi davranışlar bileşiminin gözlemlenmesi gerektiğini belirler. Bu tanımlayıcılar Tanı ve İstatistik El Kitaplarını (DSM) oluşturur. Şu anda otizm tanısı konulmasında kullanılan tanımlayıcılar 2000 yılından beri belirlenmiş durumdadır (DSM-IV-TR) ve çok iyi bilinen 'Bozukluklar Üçlüsü' kapsamındaki davranışları, yâni sosyal ilişki kurma, iletişim ve sınırlı ilgi alanları/tekrarlanan davranışları içerir (RIRB). DSM-IV-TR çerçevesinde, çocukların otistik bozukluk ölçütlerine uyması için bu üç alanda tanımlanan davranışlardan en az 6'sına uymaları gerekir. Bunların sosyal alanda en az 2, iletişim ve RRB alanlarının her birinden en az 1'er davranışı sergiliyor olması gerekir. Asperger tanısı konulması içinse sosyal ilişki kurma alanındaki ölçütlerden en az 2'sine ve tekrarlayıcı ve sınırlı davranışlar alanından en az bir ölçüte uygun olmaları ve dilde bir gecikme olmaması ve orta ya da yüksek düzeyde zekâ göstermeleri gerekir. Yaygın Gelişme Bozukluğu (Başka bir Tanıma Girmiyorsa), yâni PDD-NOS tanısı daha geneldir, ciddi sosyal bozuklukla beraber ya iletişim güçlükleri ya da sınırlı/tekrarlayıcı davranışlar gözlemlenmesi gerekir.

Bu el kitabının beşinci baskısı olan DSM-5'in 2013 Mayıs'ında yayınlanması beklenmektedir. Kitabın tümündeki büyük ölçüde değişikliklerin birçoğu tartışmalı olup medyanın dikkatini çekmiştir. DSM-5'te oldukça farklı görünenlerden birisi de otizmdir ve gerek otizm tanısı üzerinde, gerekse otizm kapsamındaki bozuklukların tanımlanması ve anlaşılması üzerinde etkisi olabilecektir.

Kısaca değişiklikler

- Tek tanı kategorisi Otizm Kapsamındaki Bozukluklar olacak ve bu, daha önceki otistik bozukluk (otizm), Asperger bozukluğu ve başka bir tanıma girmeyen yaygın gelişme bozukluğu kategorilerinin yerini alacaktır.
- Şu anda tanı konulması için kullanılan üç alan (bazen 'Bozukluklar Üçlüsü' diye bilinen, yâni Sosyal İlişki Kurma, İletişim ve Sınırlı ve Tekrarlanan Davranışlar/Sınırlı İlgi Alanları Dizgileri) iki alana indirgenecektir. Bunlar Sosyal İletişim ile Sınırlı ve Tekrarlanan Davranış İlgi Alan ve Etkinlikleri olacaktır.
- Bireylerin Sosyal İletişim alanındaki her üç ölçüte ve Sınırlı ve Tekrarlanan Davranış İlgi Alan ve Etkinlikleri alanındaki dört ölçütün en az ikisine, toplam olarak 7 ölçütten 5'ine uyan davranışlar sergilemeleri gerekecektir.
- Yeni baskı çeşitli yaş gruplarını daha iyi kapsamakta ve tanımlayıcılar kapsama giren tüm görünen bozuklukları kapsamaktadır.
- DSM-5 ayrıca otizm kapsamında bozukluk tanısı konulan her birey için ciddiyet derecesi uygulanmasını da gerektirmektedir. Her iki bozukluk alanında da 1. Düzey – Destek Gerekir düzeyinden 3. Düzey – Çok Destek düzeyine kadar ciddiyet derecelendirmesi olacaktır.
- İlâve olarak klinisyenler (zihinsel engellilik varsa da, yoksa da) belirteçler ve (ADHD, evham, belirgin dil bozukluğu gibi) bunlarla birlikte görülen bozuklukları da ekleyebilecekler ve böylelikle bireyin sergilediği davranışın daha kapsamlı bir tanımını yapabileceklerdir.
- DSM-5'te "belirtilerin çocukluğun ilk dönemlerinde mevcut olması (ancak toplumsal talepler sınırlı kapasitelerini aşmadıkça tümüyle belli olmayabileceği)" belirtilmektedir.
- Toplumsal taleplerin oynadığı rol daha çok göz önüne alınmaktadır.
- Sınırlı ve Tekrarlanan Davranış İlgi Alan ve Etkinlikleri Dizgileri alanında duyuusal davranışlar da tanınmaktadır.

Gerekçe

Tanımlar konusundaki kanıtlar klinisyenlerin ASD ile tipik gelişme arasındaki farkı güvenilir ölçüde ayırt edebildiklerini göstermektedir. Ancak, otistik bozukluk, Asperger sendromu ve PDD-NOS arasındaki farklılıklar aynı güvenilirlikle ayırt edilememektedir. Bu üç bozukluğun farklılıklarının zaman içinde tutarlı olmadığı, bir yerden bir başkasında değiştiği ve çok kez her bozukluğun özelliklerinden çok bozukluğun ne derece ciddi olduğu, dil düzeyi ve zekâ ile bağlantılı olduğu ortaya çıkmıştır. Araştırmalar ayrıca, tanıma yetenekleri benzer düzeyde ise üst düzeyde işlev görülen otizm ile kendisine Asperger tanısı konulanlar arasında hiçbir klinik fark olmadığını belirtmektedir.

Bu nedenle, otizm ortak bir davranış dizisi ile tanımlandığı için tek bir tanı kategorisi olarak sunulması en iyi yoldur. Bu, bireyin davranışlarının klinik gözleminde ortaya çıkan klinik belirteçlerinin (yani ciddiyet derecesi, dil yeteneği ve diğerleri) ve ilişkili özelliklerin (örn. bilinen genetik bozukluklar, sara, zihinsel engellilik ve diğerleri) dâhil edilmesiyle uyulanır.

İlave olarak, üç alandan iki alana geçilmesi (Sosyal İletişim ile Sınırlı ve Tekrarlanan Davranışlar) ve her iki alandan da ölçütler gerekmesi büyük olasılıkla, tanının daha belirgin olmasına yol açacaktır. Ayrıca bu, otizmi olan kişilerde görülen iletişim güçlüklerinin niteliğini daha iyi yansıtacaktır. (yani iletişim güçlükleri, otizmi olan bazı kişilerde aynı zamanda olabilen basit bir dil gecikmesi değil, dilin toplumsal kullanımına ilişkin bir iletişim bozukluğudur)

Konu nedir?

Ölçütlerin değiştirilmesi ile ilgili en önemli tartışma konuları Asperger sendromu için özel bir tanı kategorisi olmaması ve DSM-5'in ölçütleri daraltmasıyla şu anda tanı konmuş bazı kişilere DSM-5'e göre artık bu tanının konmayacağı korkusudur. McPartland, Reichow & Volkmar (2012) tarafından yapılan yeni bir araştırma yeni ölçütlerin tanı ölçütlerinin hassasiyetini artırdığını, ancak tanıma yetenekli kimi bireyleri ve şu anda Asperger sendromu ve PDD-NOS tanısı konulabilecek bazı kişileri hariç tutma olasılığı bulunduğunu belirtmektedir. Benzer şekilde, "Aspect's Diagnostic Assessment Service" (Gibbs ve arkadaşları, 2012) tarafından yapılan bir ön inceleme DSM-IV-TR'ye göre otizm kapsamında bozukluk ölçütlerini karşılayan bazı bireylerin artık DSM-5'in yeni ölçütlerini karşılamayacağını ileri sürmektedir. Oya, bu kişilerin çoğunluğu PDD-NOS için şu anda geçerli olan ölçütleri karşılıyor olacaktı. ASD'de görülenlere benzer toplumsal ve iletişim güçlükleri çeken, ancak aynı sınırlı ve tekrarlanan davranışları göstermeyen kişiler için yeni bir "Sosyal İletişim Bozukluğu" kategorisi önerilmektedir. ASD ölçütlerini karşılamayan kimi bireylerin bu kategoriye girme olasılıkları vardır.

Bir sonraki sayfada otizm kapsamındaki bozukluklar için önerilen DSM-5 ölçütleri, ve karşılaştırma yapılabilmesi için şu anda geçerli olan DSM-IV-TR ölçütleri gösterilmiştir. Bu bilgilerin kaynağı www.dsm5.org/proposedrevisions/pages/proposedrevision.aspx?rid=94 olup o siteden de elde edilebilir.

DSM-5 – Otizm Kapsamındaki Bozukluklar için Önerilen Değişiklikler

Mayıs 2012'de www.dsm5.org/proposedrevisions/pages/proposedrevision.aspx?rid=94'ten alınmıştır

A, B, C, ve D ölçütlerini karşılamalı:

A. Hangi bağlamda olursa olsun, genel gelişim gecikmeleri ile açıklanmayan ve aşağıdakilerin her 3'ünde ortaya çıkan süreğen sosyal iletişim ve sosyal ilişki noksanlığı:

1. Toplumsal-duygusal karşılıklılık noksanlığı; bu, anormal sosyal yaklaşım ve normal karşılıklı konuşma yapamamaktan ilgilenilenlerin, duyguların paylaşımının, etkinin ve tepkinin az olmasına, hiçbir toplumsal ilişki başlatamamaya kadar uzanır.
2. Sosyal ilişkilerde kullanılan sözsüz iletişim davranışlarındaki noksanlık; bu, sözlü ve sözsüz iletişimin iyi bir araya getirilememesinden, göz teması ve beden dilindeki anormalliklere, sözsüz iletişimi anlama ve kullanmadaki noksanlıklara, yüz ifadesi veya jestlerin hiç olmamasına kadar uzanır.
3. Gelişme düzeyine uygun (bakıcılarla dışındaki kişilerle) ilişki kurma ve sürdürme noksanlığı; bu, değişik sosyal bağlamlara uyacak şekilde davranışlarını ayarlama güçlüğünden, hayal gücüne dayalı oyunları paylaşma ve arkadaş edinmedeki güçlüklere, insanlarla hiç ilgilenmiyor görünmeye kadar uzanır.

B. Aşağıdakilerin en az ikisinde ortaya çıkan sınırlı ve tekrarlanan davranış, ilgi ya da etkinlik dizgileri:

1. Basmakalıp ya da sürekli tekrarlanan sözler, hareketler ya da nesnelere kullanımı; (basit basmakalıp hareketler, anlamsız sözlerin tekrarı, nesnelere tekrar tekrar kullanılması veya kendine özgü ifadeler gibi)
2. Rutinlere aşırı bağlılık, ritüelleştirilmiş sözlü ya da sözsüz davranış dizgileri veya değişikliğe aşırı direnç göstermek; (hareket ritüelleri, hep aynı yol veya yiyecekte ısrar etmek, tekrar tekrar sorgulama veya ufak değişiklikler nedeniyle aşırı sıkıntıya girmek gibi)
3. Yoğunluğu veya odaklanması anormal olan çok sınırlı, sabitleşmiş ilgiler; (olağandışı nesnelere güçlü bir bağlılık veya saplanma, aşırı derecede sınırlandırılmış veya ısrarlı ilgiler gibi)
4. Duyusal verilere aşırı ölçüde az veya fazla tepki vermek ya da çevredeki duyuşal özelliklere olağandışı ilgi göstermek; (acıyı/sıcılığı/soğluğu umursamaz görünmek, belirli ses ve dokulara kötü tepki vermek, nesnelere aşırı derecede koklamak veya ellelemek, ışıklarla veya dönen nesnelere büyülenmek gibi)

C. Belirtiler çocukluğun ilk dönemlerinde mevcut olmalı (ancak toplumsal talepler sınırlı kapasitelerini aşmadıkça tümüyle belli olmayabilir)

D. Belirtiler bir arada gündelik işlevleri sınırlar ve bozar.

DSM-5'e yapılan yeni bir ekleme gerek Sosyal İletişim, gerekse RIRB alanı için ciddiyet derecelerinin tanımlayıcılarının tablosudur:

ASD için ciddiyet derecesi	Sosyal İletişim	Sınırlı ilgiler ve tekrarlanan davranışlar
3. Düzey - 'Çok büyük destek gerekli'	Sözlü ve sözsüz sosyal iletişim becerilerindeki ciddi noksanlıklar işlevlerde ciddi bozukluklara neden olur; sosyal ilişkileri başlatmakta çok sınırlıdır ve başkalarının sosyal yaklaşımlarına çok az karşılık verir	Saplanmalar, sabitleşmiş ritüeller ve/veya tekrarlanan davranışlar her alanda işlev göstermeyi belirgin biçimde etkiler. Ritüeller veya rutinler aksarsa belirgin sıkıntılar olur; sabitleşmiş ilgilerden başka bir şeye yönelmek çok güçtür ve hemen ona geri döner
2. Düzey - 'Büyük destek gerekli'	Sözlü ve sözsüz sosyal iletişim becerilerindeki belirgin noksanlıklar; destek sağlandığında bile sosyal bozukluklar belirgindir; sosyal ilişkileri başlatmakta sınırlıdır ve başkalarının sosyal yaklaşımlarına az veya anormal karşılık verir	RRB'ler ve/veya saplanmalar ya da sabitleşmiş ilgiler rasgele bir gözlemcinin dikkatini çekecek kadar belirgin sıklıkta görülür ve çeşitli bağlamlarda işlev göstermeyi etkiler. RRB'ler aksarsa sıkıntı veya bunalım görülür; sabitleşmiş ilgilerden başka bir şeye yönelmek güçtür
1. Düzey - 'Destek gerekli'	Destek olmazsa, sosyal iletişimdeki noksanlıklar dikkat çekebilecek bozukluklara neden olur. Sosyal ilişkileri başlatmakta güçlük çeker ve başkalarının sosyal yaklaşımlarına tipik olmayan veya başarısız karşılık vermenin açık örneklerini gösterir. Sosyal ilişkilerle ilgisinin az olduğu görüntüsü verebilir	Ritüeller ve tekrarlanan davranışlar (RRB'ler) bir veya birkaç bağlamda işlev göstermeyi önemli ölçüde etkiler. Başkalarının RRB'leri aksatmasına ya da sabitleşmiş ilgilerden başka bir şeye yöneltilmeye direnir.

Şu andaki DSM-IV-TR ölçütleri

Otistik Bozukluk:

A. (1)den en az iki tane, (2)den ve (3)ten en az birer tane olmak üzere toplam altı (ya da daha fazla) gösterge

(1) aşağıdakilerden en az ikisi olarak görülen sosyal ilişki bozukluğu:

- göz göze bakışmak, yüz ifadesi, bedensel duruş ve jestlerin sosyal ilişkileri düzenlemek için kullanımında ciddi bozukluklar
- gelişme düzeyine uygun akran ilişkileri geliştirememek
- başkalarıyla zevk alınan, ilgilenilen veya başarılan şeyleri anında paylaşma isteğinin olmaması (örn. ilgilenilen nesnelere göstermek, getirmek veya işaret etmek olmaması)
- sosyal veya duygusal karşılıklılık olmaması

(2) iletişimde aşağıdakilerden en az birisi olarak görülen niteliksel bozukluklar:

- konuşma dilinin gelişmesinin gecikmesi ya da hiç olmaması (bunu telafi etmek için jest veya mimik gibi alternatif iletişim yöntemleriyle birlikte olmaksızın)
- konuşması yeterli olan bireylerin başkalarıyla bir konuşma başlatamaması veya sürdürmemesi
- dilin basmakalıp veya tekrarcı biçimde kullanılması veya kendine özgü bir dil
- gelişme düzeyine uygun çeşitli ve anında uydurulan oyunların veya sosyal taklitçi oyunların olmaması

(3) aşağıdakilerden en az birisi olarak görülen sınırlı tekrarcı ve basmakalıp davranış, ilgi ve etkinlik dizgileri:

- bir ya da daha çok basmakalıp ve sınırlı alan dizgilerine yoğunluk veya odaklanma açısından anormal derecede her şeyden çok saplanma
- belirli ve işlevsiz rutin veya ritüellere esneklik göstermeyen bir bağlılık
- basmakalıp ve tekrar tekrar yapılan hareketler (örn. parmak şaklatma, el çırpma veya kompleks beden hareketleri)
- nesnelerin parçaları ile ısrarlı bir ilgi

B. Aşağıdaki alanlardan en az birisinde 3 yaşından önce başlamış olan gecikme veya anormal işlevler: (1) sosyal ilişkiler, (2) sosyal iletişimde kullanılan dil, veya (3) simgesel veya hayal gücüne dayalı oyun.

C. Aksaklık “Rett’s Bozukluğu” veya “Çocukluk Ayrışma Bozukluğu” ile daha iyi açıklanmıyorsa.

REFERANSLAR

Autism Psychiatric Association. (2012). Proposed Revisions - Autism Spectrum Disorder. (Önerilen değişiklikler – Otizm kapsamındaki bozukluklar) Haziran 2012’de www.dsm5.org/proposedrevisions/pages/proposedrevision.aspx?rid=94’ten alınmıştır.

Gibbs, V., Aldidge, F., Chandler, F., Witzlsperger, E. & Smith, K. (2012). Brief Report: An Exploratory Study Comparing Diagnostic Outcomes for Autism Spectrum Disorders Under DSM-IV-TR with the Proposed DSM-5 Revision. (Kısa rapor: DSM-IV-TR Çerçevesindeki Otizm Kapsamındaki Bozuklukların Tanı Sonuçlarının Önerilen DSM-5 ile Karşılaştırılması) Journal of Autism and Developmental Disabilities, DOI 10.1007/s10803-012-1560-6.

McPartland, J.C., Reichow, B. & Volkmar, F.R. (2012). Sensitivity and Specificity of Proposed DSM-5 Diagnostic Criteria for Autism Spectrum Disorder. (Otizm Kapsamındaki Bozuklukları için DSM-5’te Önerilen Tanı Ölçütlerinin Duyarlılığı ve Özgünlüğü) Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51(4), 368-383.