

AUTISMESPEKTRUMFORSTYRRELSER

SUPPLEMENT

Undersøgtes cpr-nr. og initialer

Dato for interview

Interviewer

ID-kode: _____

INDHOLDSFORTEGNELSE

GENNEMGRIBENDE UDVIKLINGSFORSTYRRELSE.....	3
--	---

GENNEMGRIBENDE
UDVIKLINGSFORSTYRRELSE

(PERVASIVE DEVELOPMENT DISORDER – PDD)

1. Manglende spontan adfærd i forbindelse med at dele glæde, interesser eller præstationer med andre

Forældre: *Da dit barn var lille, plejede han/hun da at vise dig lege og andre ting, som han/hun var interesseret i, eller plejede han/hun at lege for sig selv uden at dele sine oplevelser særlig meget med dig?*

Plejer dit barn spontant at fortælle dig, når der sker noget godt, for eksempel at han/hun har fået ros i skolen eller har gjort noget andet godt? Fortæller han/hun det til sine venner, når der sker noget godt?

Barn: *Hvis der sker noget godt, for eksempel at du får ros i skolen eller gør noget andet godt, plejer du så at holde det for dig selv, eller fortæller du det til mor, far eller nogen andre?*

NB: Scor ikke positivt, hvis symptomerne bedre kan tilskrives en anden psykisk forstyrrelse såsom angst, psykose, depression, adfærdsforstyrrelser eller normal teenageadfærd.

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: Prøver nogle gange at dele, men ikke ofte eller spontant.

3 3 3 Tærskelværdi: Deler ikke glæde, interesser eller fremgang med andre spontant, eller kun når det handler om det, han/hun er særligt optaget af.

Tidl.:
 F **B** **S**

2. Manglende udvikling af venskaber med jævnaldrende eller børn på samme udviklingsniveau

Dette kan komme til udtryk på forskellige måder alt efter alder. Helt små børn har ofte lidt eller ingen interesse i at blive venner med andre børn. Lidt større børn kan være interesserede i at få venner, men har en mangelfuld forståelse for normer for social interaktion.

Forældre: *Har dit barn gode venner på sin egen alder? Ses dit barn med andre børn efter skole eller i weekenden?*

Trives dit barn bedre med yngre børn eller voksne end med børn på sin egen alder? Foretrækker han/hun at være alene?

Vil dit barn gerne være sammen med andre børn, men kan ikke få venner?

Vil dit barn gerne have venner, men ved ikke, hvorfor de andre børn ikke vil være venner med ham/hende?

Kan dit barn forstå, hvordan andre børn reagerer i sociale situationer? Eller misforstår han/hun, eller kan han/hun ikke "tune sig ind på" de andre børns reaktioner i sociale situationer?

Sker det, at andre udnytter ham/hende? Kan dit barn være sammen med andre børn på sine egne betingelser?

Barn: *Kan du lide at være sammen med andre børn på din egen alder, eller kan du bedst lide at være for dig selv? Har du en bedste ven? Plejer I at være sammen efter skole eller i weekenden?*

NB: Sørg for at sammenligne barnets oplysninger med anden information. Skal ikke scores positivt, hvis symptomet hovedsageligt skyldes andre psykiske forstyrrelser såsom ADHD, social angst, skizofreni eller skizoid personlighedsforstyrrelse.

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: Har nogle personlige relationer, mest i gruppesituationer eller primært begrænset til særlige interesseområder.

3 3 3 Tærskelværdi: Manglende udvikling af venskaber, som er adækvate i forhold til udviklingsniveau. Manglende evne til at aflæse reaktioner hos jævnaldrende i sociale situationer.

Tidl.: _____
F B S

3. Manglende social eller emotionel gensidighed

Forældre: *Smilede dit barn spontant tilbage, da han/hun var lille, hvis du eller andre, som barnet kendte godt, smilede til ham/hende?*

Når dit barn ser dig for første gang, når du kommer hjem efter at have været væk i et stykke tid, smiler han/hun så til dig?

Hvordan reagerer dit barn, hvis en jævnaldrende eller voksen, han/hun ikke kender, siger noget venligt til ham/hende eller nærmer sig ham/hende på en venlig måde?

Kan dit barn have en gensidig dialog med en jævnaldrende eller voksen, som han/hun ikke kender så godt?

Ved han/hun, hvordan man bygger videre på et spørgsmål eller svar for at holde en dialog gående?

Hvordan reagerer dit barn, hvis han/hun ser nogen, der græder eller er ked af det?

Kan du se nogle forandringer i hans/hendes humør eller ansigtsudtryk?

Vil han/hun forsøge at trøste, blive ked af det eller ignorere situationen?

Plejer dit barn spontant at dele ting med dig? Med venner?

Barnet: *Hvad gør du, hvis du ser nogen i din familie eller en ven, der græder?*

Hvad hvis nogen, du ikke kender, smiler til dig eller siger hej?

NB: Scores ud fra svar og observationer.

4. Vedvarende optagethed af genstandsdele

Inkluderer uhensigtsmæssig brug af legetøj ud fra barnets udviklingsniveau.

Forældre: *Leger dit barn med legetøj på en anden måde, end det er tiltænkt, at legetøjet skal leges med? Vender han/hun eksempelvis legetøjsbiler på hovedet og drejer på hjulene i stedet for at køre med bilerne?*

Sker det, at han/hun stiller legetøj op på rad og række eller bruger overdrevent meget tid på at sortere det efter farve eller form i stedet for lege med det (f.eks. klodser)?

Når dit barn leger med en ting, bliver han/hun så meget optaget af visse dele af tingen?

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: En noget reduceret evne til social eller emotionel gensidighed.

3 3 3 Tærskelværdi: En klar manglende evne til social og emotionel gensidighed, som enten skyldes manglende evne til at forstå andres følelser eller manglende viden om, hvordan man svarer.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: Leger til tider på uhensigtsmæssige måder med legetøj. Noget optaget af visse genstandsdele, men ingen væsentlig funktionssvækkelse.

3 3 3 Tærskelværdi: Vedvarende optagethed af genstandsdele. Leger næsten aldrig med et stykke legetøj, som det er tiltænkt. Medfører social funktionssvækkelse.

Tidlig.: _____
 B **F** **S**

NB: Ved alle ovenstående spørgsmål spørges der til, om det begyndte, da barnet var lille (f.eks. den tidlige børnehævealder), eller om det først er begyndt på det seneste. Ved en autismespektrumforstyrrelse skal alle adfærdsformer være begyndt, da barnet var lille. Vurdér, om barnet kan have tvangsforstyrrelse, alvorlige sociale fobier, er mentalt retarderet, har været udsat for mishandling eller omsorgssvigt. Vurdér, om der er kulturelle faktorer, der kan forklare symptomerne.

Koder for resterende emner

0 = Ingen information

1 = Nej

2 = Ja

5. Svigt i kommunikation eller social interaktion, som er almindelig hos patienter med Aspergers syndrom

a. Ensidig ordstrøm:

Forældre: Plejer dit barn nærmest at holde lange taler om en bestemt ting frem for at have en samtale?

Sker det, at folk siger, at han/hun er som en lille professor?

b. Svækket pragmatisk sprogforståelse

Forældre: Har dit barn svært ved at forstå de mere subtile sider ved sproget, som at skiftes til at tale og lytte i en samtale, at vide hvad nogen mener, når de bruger sarkasme eller analogier (f.eks. "hun er stor som et hus")?

c. Afvigelse i brugen af stemmen/prosodi

Forældre: Er der noget usædvanligt ved barnets intonation? Er hans/hendes stemme monoton? Har han/hun dårlig kontrol over volumen eller lægger trykket på usædvanlige steder, når han/hun taler?

d. Vedvarende eller lidt sensitiv kontaktsøgning mod andre

Forældre: Plejer dit barn at blive ved med at søge kontakt med andre, selv når de ikke virker interesserede i at tale eller have kontakt med ham/hende? Er det svært for ham/hende at aflæse sociale signaler fra andre?

Forældre AE	Forældre ST	Samlet AE	Samlet ST
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

NB: Scores ud fra svar og observationer.

6. Træk ved patienter med højt fungerende autisme

a. Social isolation

Forældre: *Har dit barn foretrukket at være alene, lige fra han/hun var lille? Hvad med nu? Virker han/hun uinteressert i venner eller anden social kontakt?*

b. Ekkolali

Forældre: *Plejer dit barn at gentage fraser/udtryk, han/hun har hørt andre sige, eller meningsløse fraser/udtryk om og om igen?*

NB: Scores ud fra svar og observationer.

7. Udviklingshistorie

a. Aldersadækvate selvhjælpsfærdigheder (motorik, hygiejne, spisning, påklædning, m.m.)

8. Funktionsnedsættelse

a. Socialt (sammen med jævnaldrende):

b. Sammen med familien:

c. På skolen:

Forældre AE	Forældre ST	Samlet AE	Samlet ST
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

9. Aspergers syndrom

DSM-IV-kriterier

A. Kvalitativ svækkelse i den sociale interaktion, som viser sig ved mindst to af følgende:

- 1) En betydelig svækkelse i brugen af nonverbal adfærd såsom øjenkontakt, ansigtsudtryk, kropssprog og mimik i regulering af social interaktion.
- 2) Manglende evne til at udvikle venskaber med jævnaldrende eller børn på tilsvarende udviklingstrin.
- 3) Mangel på spontan adfærd i forbindelse med at dele glæde, interesser eller præstationer med andre (f.eks. ikke at vise frem, tage med sig eller pege på ting af interesse).
- 4) Mangel på social eller følelsesmæssig gensidighed.

B. Begrænsede gentagne og stereotype adfærdsmønstre, interesser og aktiviteter, som viser sig ved mindst ét af følgende:

- 1) En omfattende fiksering af en eller flere stereotype og begrænsede interesser, som er unormale i intensitet eller i fokus.
- 2) En tilsyneladende ufleksibel fiksering på specifikke, ikke-funktionelle rutiner eller ritualer.
- 3) Stereotype og gentagne motoriske vaner (f.eks. vifte med eller vride hænder eller fingre eller komplekse bevægelser af hele kroppen).
- 4) En overdreven optagethed af genstandsdele.

C. Lidelsen fører til en klinisk signifikant funktionssvækkelse socialt, arbejdsmæssigt eller på andre vigtige funktionsområder.

D. Der er ingen klinisk signifikant og generel forsinkelse i den sproglige udvikling (f.eks. i brugen af enkelte ord ved toårsalderen eller kommunikative fraser/udtryk ved treårsalderen).

E. Der er ingen klinisk signifikant forsinkelse i den kognitive udvikling eller i udviklingen af aldersadækvate selvhjælpsfærdigheder, adaptiv adfærd (bortset fra i social interaktion) og nysgerrighed for omgivelserne i barndommen.

F. Kriterierne for anden specifik og gennemgribende udviklingsforstyrrelse eller skizofreni er ikke opfyldt.

10. Autismespektrumforstyrrelse – uspecificeret

DSM-IV-kriterier

Denne kategori skal anvendes ved alvorlig og omfattende svækkelse i udviklingen af gensidig social interaktion eller verbal og nonverbal kommunikationsevne, eller når stereotyp adfærd og stereotype interesser og aktiviteter er til stede. Kriterierne for en specifik og gennemgribende udviklingsforstyrrelse, skizofreni, skizotyp eller undvigende personlighedsforstyrrelse er ikke opfyldte. For eksempel omfatter denne kategori "atypisk autisme", som ikke opfylder kriterierne for autisme på grund af sen debut, atypisk eller subklinisk symptomatologi.

**Samlet
AE**

0 1 2

**Samlet
ST**

0 1 2

0 1 2

0 1 2

11. Andre autismespektrumforstyrrelser

BEMÆRK: De følgende forstyrrelser kan ikke diagnosticeres uden at indsamle supplerende information. Denne version af K-SADS-PL indhenter ikke al den nødvendige information. Det anbefales at anvende ADI og ADOS og IQ-test.

I henhold til tidligere evalueringer, forældrerapport og/eller behandlerens observationer opfylder barnet DSM-IV-kriterierne for:

a. Autisme

b. Retts syndrom

c. Disintegrativ forstyrrelse hos børn

Samlet
AE

Samlet
ST

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

HVIS JA TIL 11 A-C, AFKRYDSES "ANDEN PSYKISK FORSTYRRELSE" PÅ OPSUMMERINGSARKET. FREMTIDIGE VERSIONER AF K-SADS VIL INDEHOLDE MERE SPECIFIKKE DELE FOR DISSE FORSTYRRELSE.