

DSM-5 Diagnosztikai rendszerek a pszichiátriában és a pszichopatológiában

Gyermek- és serdülőkori kórképek

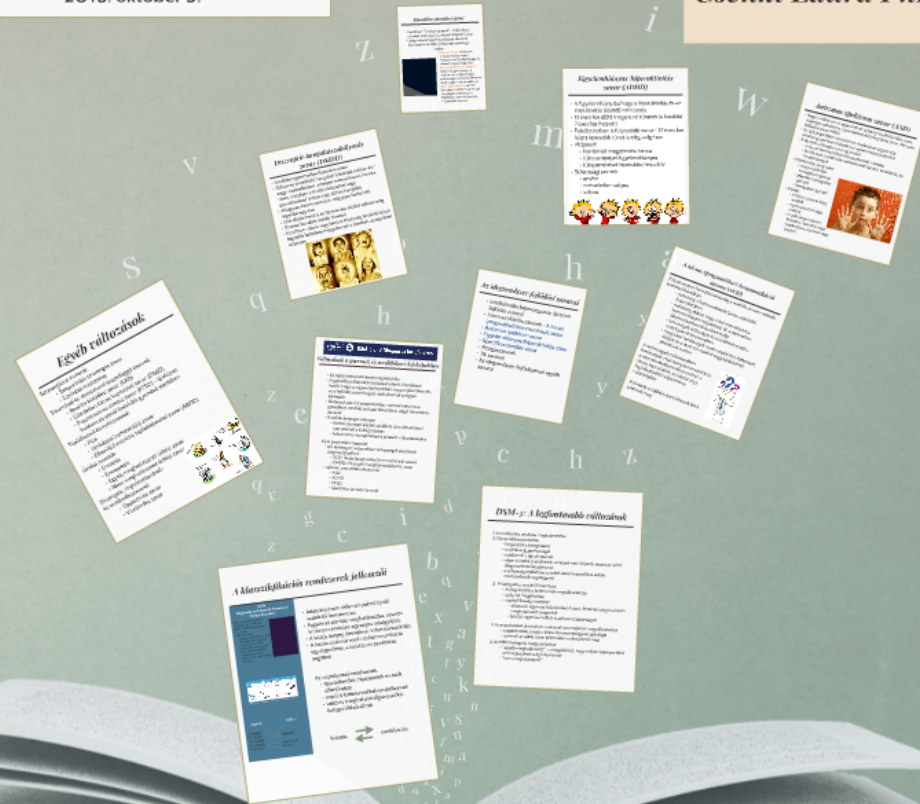


Klinikai Pszichológia Tanszék

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar

Klinikus szakképzés I. évfolyam
2016. október 5.

Csenki Laura PhD



Köszönöm a figyelmet!
Felhasznált irodalom:
- Szendrői
- DSM-IV, Tizedik Revízió: A második DSM-IV.
- Ártomány, 2001
- DSM-5 Referencia-kézikönyv a DSM-5
diagnosztikai kritériumaihoz. Orvostudományi
- Nagy, Boda, Maglócz (2015). Változások az új DSM-5
diagnosztikában. a DSM-5. SE IPT Minőség
szaktanács IV. évfolyam előadás

A klasszifikációs rendszerek jellemzői

DSM
Diagnostic and Statistic Manual of
Mental Disorders

- APA (Amerikai Pszichiátriai Társaság) adja ki 1952 óta
- DSM-5: 2013 májusa óta van érvényben
- Főbb jellemzői:
 - A diagnózisok tételes, leíró, operacionális kategóriák
 - Széleskörű szakértői konszenzuson alapulnak
 - Folyamatos korrekciók történnek az újabb tudományos eredmények hatására



	BNO-10	DSM-IV	DSM-5
Ország	EU	USA	USA
Helyzet	operatív	teoretikus	teoretikus
Típus	egységesít	széleskörű	egységesít, széleskörű, konszenzuson alapuló
tervezés	operatív, teoretikus	teoretikus	teoretikus
tervezők	operatív, teoretikus, szakértők, orvosok	teoretikus, orvosok	teoretikus, orvosok, szakértők

Forrás: Nagy Péter (2013): Változások az új DSM-5 kiadásban. In: Magyar Pszichológiai Társaság (szerkesztés): Magyar Pszichológusok kézikönyve. Budapest: MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, 11-12. oldal.

DSM IV **DSM-5**

- I. tengely → diagnózis
- II. tengely →
- III. tengely →
- IV. tengely → BNO-10 Z kódjai
- V. tengely → WHODAS

- Adatokra (nem véleményekre) épülő szakértői konszenzus
- Fogalmak pontos meghatározása, azonos kritériumrendszer, egységes adatgyűjtés
- A közös lényeg kiemelése, információsűrítés
- A közös szakmai nyelv és kommunikáció egységesítése, a kutatás és az oktatás segítése

Az osztályozási rendszerek:

- tesztelhetőek: hipotézisek és azok ellenőrzése
- explicit kritériumokkal rendelkeznek
- valid és megbízható diganosztikai kategóriákból állnak

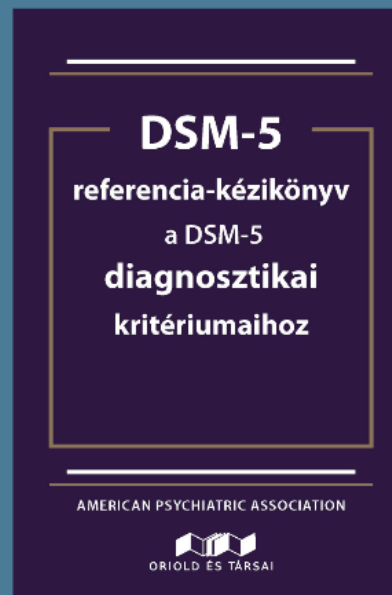


A klasszifikációs rendszere

DSM

Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders

- APA (Amerikai Pszichiátriai Társaság) adja ki 1952 óta
- DSM-5: 2013 májusa óta van érvényben
- Főbb jellemzői:
 - A diagnózisok tételes, leíró, operacionális kategóriák
 - Széleskörű szakértői konszenzuson alapulnak
 - Folyamatos korrekciók történnek az újabb tudományos eredmények hatására



- Adatokra (nem szakértői konszenzusra)
- Fogalmak pontos kritériumrendszerrel
- A közös lényeg
- A közös szakmai egységesítése, segítése

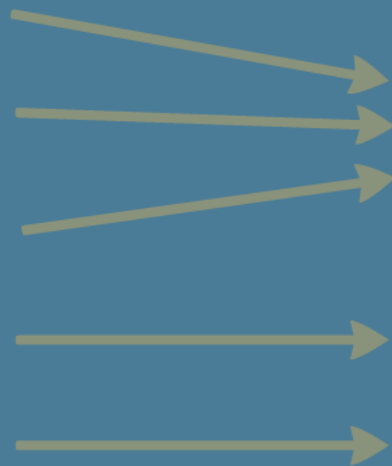
	BNO-10	DSM-IV	DSM-5
Eredet	EU	USA	USA
Fő terület	statisztika	kutatás	kutatás
Tengely	egytengelyű	multiaxiális	egytengelyű + pszichoszociális, környezeti problémák, funkcionális károsodás mértéke
Empirikus megalapozottság	viszonylag csekély	erős	erős
A kategóriák körülhatárolása	kevésbé precíz, több szubjektív megítélés	egyértelmű, de esetenként önkényes kritériumok	egyértelmű, közös fenomenológia

Forrás:

Nagy Beáta Magda (2015): Változások és újítások a diagnosztikában: a DSM-5 - szakképzés IV. évfolyam előadás

DSM IV

- I. tengely
- II. tengely
- III. tengely
- IV. tengely
- V. tengely



DSM-5

diagnózis

BNO-10 Z kódjai

WHODAS

DSM-5: A legfontosabb változások

1. A multiaxiális rendszer megszüntetése
2. Dimenziók bevezetése
 - kiegészítik a kategóriákat
 - növelik a dg pontosságát
 - csökkentik a dg-ok számát
 - olyan tünetek is jelölhetők, amelyek nem képezik részét az adott diagnosztikus kategóriának
 - a súlyosság értékelése az adott zavarra specifikus skálák, mérőszeközök segítségével
3. A kategórikus modell finomítása
 - A diagnosztikus kritériumok megváltoztatása
 - új dg-ok megalkotása
 - a specifikusság növelése:
 - altípusok: egymást kölcsönösen kizáró, fenomenológiai alapon meghatározott csoportok
 - jelölők: egymás mellett is adható tulajdonságok
4. A csoportosítás elveinek és a zavarok sorrendjének megváltoztatása
 - csoportosítás: alapja a közös fenomenológia és patológia
 - sorrend: az adott zavar jellemzően mikor jelenik meg
5. Az MNO kategória megszüntetése
 - "egyéb meghatározott": a vizsgáló közli, hogy milyen szempontból nem teljesülnek a dg kritériumok
 - "nem meghatározott"



Változások a gyermek és serdülőkori kórképekben

- Új, egész életutat követő megközelítés
- A gyerekkori állapotok izolálása helyett, kiemelésre került, hogy az egyes életkorokban hogyan jelentkeznek, és a fejlődés során hogyan alakulhatnak át egyes kórképek
- Életkorok szerinti csoportosítás: csecsemőkori és a gyerekkori, serdülő és fiatal felnőttkori, végül felnőttkori zavarok
- A szülők lényeges szerepe:
 - fontos szerepet kaptak szülők és az érdekvédelmi szervezetek a kidolgozásban
 - folyamatos visszajelzések a javasolt változtatásokra

Új és precízebb kategóriák:

- két új kategória a gyerekkori nehézségek precízebb diagnosztikájához:
 - SCD: Társas (pragmatikai) kommunikáció zavara
 - DMDD: Diszruptív hangulatszabályozás zavar
- változó, precízebb kritériumok:
 - ASD
 - ADHD
 - PTSD
 - Specifikus tanulási zavarok

- Moz
- Tik z
- Az ic
- zavar

Az idegrendszer fejlődési zavarai

- Intellektuális képességzavar (Értelmi fejlődés zavara)
- Kommunikációs zavarok - **A társas (pragmatikai) kommunikáció zavar**
- **Autizmus spektrum zavar**
- **Figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar**
- **Specifikus tanulási zavar**
- **Mozgászavarok**
- **Tik zavarok**
- **Az idegrendszer fejlődésének egyéb zavarai**

ndren

épekben

sre
ntkeznek,
es

y

A társas (pragmatikai) kommunikáció zavarai (SCD)

Folyamatosan fennálló nehézség a verbális és non-verbális kommunikációban:

- nehézség a kommunikáció társas szándékú használatában
- nehézség abban, hogy a kommunikációt a kommunikációs helyzethez, ill. a partnerhez alkalmazkodva módosítani tudja
- nehézségek a társalgás és a történetmesélés szabályainak követésében
- megértési nehézségek a nem expliciten kijelentett dolgok és a nem szó szerinti vagy kétértelmű jelentések esetén

A nehézségek működésében korlátozzák a hatékony kommunikációt, a szociális életben való részvétel, a társas kapcsolatok, az iskolai vagy foglalkozásbeli teljesítmény valamelyikét

A tünetek a fejlődés korai időszakában jelennek meg



Autizmus spektrum zavar (ASD)

- Négy korábbi zavart egyesít ez az új kategória (Autisztikus zavar, Asperger-szindróma, Gyermekkori dezintegrációs zavar, Pervazív fejlődési zavar MNO)
- Az új kategóriában a tünetek és viselkedéses jegyek egy súlyossági spektrum különböző részein helyezkednek el
- A dg-hoz szükséges két mag terület:
 - a társas kommunikáció károsodásának mértéke
 - korlátozott, ismétlődő viselkedésmintázatok, érdeklődés és tevékenységek
- Három súlyossági szint:
 - nagyon jelentős támogatást igényel
 - jelentős támogatást igényel
 - támogatást igényel
- Jelölők:
 - értelmi zavarral vagy anélkül
 - nyelvi zavarral vagy anélkül
 - másik idegrendszeri fejlődési, mentális vagy viselkedéses zavarral vagy anélkül



Figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar (ADHD)

- A figyelemhiány és/vagy a hiperaktivitás és az impulzivitás állandó mintázata
- 12 éves kor előtt megjelenő tünetek (a korábbi 7 éves kor helyett)
- Felnőtt korban is folytatódó zavar - 17 éves kor felett kevesebb tünet is elég a dg-hoz
- Altípusok:
 - kombinált megjelenési forma
 - túlnyomórészt figyelemhiányos
 - túlnyomórészt hiperaktív/impulzív
- Súlyossági szintek
 - enyhe
 - mérsékelten súlyos
 - súlyos



Specifikus tanulási zavar

- Korábban "Tanulási zavarok" - külön dg az olvasási, számolási és írásbeli kifejezés zavar
- Új dg: minden egyes tanulással, iskolával kapcsolatos terület és készség nehézsége

- Jelölők:

- **Olvasási zavar:** az olvasás pontossága/az olvasás sebessége és folyékonyága/az olvasott anyag megértése
- **Az írásbeli kifejezés zavara:** a helyesírás pontossága/a nyelvtan és a központosítás pontossága/az írásbeli kifejezés világossága és rendezettsége
- **Számolási zavar:** a számok felfogása/számtani törvények megjegyzése/pontos és folyékony számolás/pontos matematikai érvelés



Diszruptív hangulatszabályozás zavar (DMDD)

- Korábban gyermekkori bipoláris zavar
- Súlyos és ismétlődő hangulati kitörések szóban és/ vagy viselkedésben, amelyek intenzitása és hossza nincs arányban a kiváltó helyzettel vagy provokációval, irritált vagy dühös hangulat
- Átlagosan heti háromszor-négyszer fordul elő, legalább egy éve
- Első alkalommal 6 és 18 éves kor között adható a dg
- 10 éves kor előtt induló tünetek
- Az otthon, iskola vagy kortárs közösség területei közül legalább kettőben megjelennek a tünetek, az egyiknél súlyosan



Egyéb változások

Szorongásos zavarok:

- Szeparációs szorongás zavar
- Szelektív mutizmus

Traumával és stresszonnal összefüggő zavarok:

- Reaktív kötődési zavar (RAD)
- Gátolatlan társas kapcsolati zavar (DSED)
- Poszttraumás stressz zavar (PTSD) - új altípus:
hatéves és annál fiatalabb gyerekek esetében

Táplálkozási és evészavarok:

- Pica
- Kérődzési (ruminációs) zavar
- Elkerülő/restriktív táplálékbevitel zavar (ARFID)

Ürítési zavarok:

- Enuresis
- Encopresis
- Egyéb meghatározott ürítési zavar
- Nem meghatározott ürítési zavar

Diszruptív, impulzuskontroll-
és viselkedészavarok

- Oppozíciós zavar
- Viselkedés zavar



Köszönöm a figyelmet!

Felhasznált irodalom:

- dsm5.org
- DSM-IV Text Revision. A módosított DSM-IV. Animula, 2001
- DMS-5. Referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz. Oriold és társai, 2013
- Nagy Beáta Magda (2015): Változások és újítások a diagnosztikában: a DSM-5. SE KPT klinikus szakképzés IV. évfolyam előadás