

Czym jest klasyfikacja DSM-5?

<https://psychomedic.pl/dsm-5/>

Warto wiedzieć, że specjaliści od zdrowia psychicznego **nie diagnozują Pacjentów na podstawie swoich subiektywnych odczuć, lecz na podstawie rzetelnych i obiektywnych wytycznych**. Jedną z klasyfikacji, których posługują się psychiatrzy, psychoterapeuci czy psychologowie kliniczni, jest DSM-5.

Co to jest DSM-5?

DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, można się również spotkać z zapisem DSM-V) to najnowsza klasyfikacja zaburzeń psychicznych **Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatrycznego**. Obowiązuje od 2013 roku i zastąpiła poprzednią edycję klasyfikacji – DSM-IV.

Znalezienie odpowiedzi na pytania o Pacjencie – to główne zadanie, jakie realizuje klasyfikacja DSM-5. Co to za problem, jakie inne trudności należy u Pacjenta wykluczyć, jakie jest nasilenie objawów? Tego starają się dowiedzieć psychologowie, psychoterapeuci i psychiatrzy, i po to sięgają po klasyfikację DSM-5.

Aktualne DSM jest podzielone na kilkanaście grup zaburzeń, do których przynależą poszczególne jednostki chorobowe. Na przykład w kategorii zaburzeń nastroju znajdziemy nie tylko różnego rodzaju zaburzenia depresyjne, ale i zaburzenia dwubiegunowe czy dystymię.

Wywiad z Pacjentem to pierwszy etap stawiania diagnozy na podstawie DSM-5.

Kryteria diagnostyczne w klasyfikacji odnoszą się do konkretnych jednostek chorobowych (na przykład depresji czy schizofrenii), dlatego pierwszym etapem diagnozy jest przeprowadzenie rozmowy z Pacjentem, dotyczącej doświadczanych objawów. Na tej podstawie specjalista sam określa, czy u osoby w ogóle występują jakiekolwiek zaburzenia psychiczne, a jeśli tak – to jakie mogą one być.

Kryteria diagnostyczne DSM-5

Następnie specjalista porównuje zdobyte od Pacjenta informacje z kryteriami diagnostycznymi podejrzewanych przez niego zaburzeń. Kryteria odnoszą się do tego:

- Jakie objawy występują u Pacjenta? Najczęściej do postawienia diagnozy wymagane jest, aby u osoby występowały np. co najmniej 2 albo 3 z większej liczby (zazwyczaj od 7 do 10) możliwych symptomów zaburzenia.
- Jak długo u Pacjenta utrzymują się te objawy? Np. objawy wspomnianej wyżej dystymii, czyli przewlekłego obniżenia nastroju, muszą się utrzymywać **nie mniej niż 2 lata**, aby móc postawić taką diagnozę.
- Czy objawy doświadczane przez Pacjenta mogą wynikać **z innych zaburzeń lub mogą być spowodowane jakimiś zewnętrznymi czynnikami**? Znowu zobrazujemy to przykładem: **depresji nie można zdiagnozować**, o ile istnieje podejrzenie, że objawy są spowodowane przez zaburzenia psychotyczne, **stosowanie używek** lub choroby somatyczne, takie jak **niedoczynność tarczycy**. Wówczas należy najpierw wykluczyć wyżej wspomniane problemy u Pacjenta.
- **Czy objawy powodują u Pacjenta cierpienie i utrudniają mu codzienne funkcjonowanie?**

Jeżeli Pacjent spełnia kryteria dla danej jednostki chorobowej, specjalista określa również – na podstawie kryteriów wyróżnionych w DSM-5:

- **Podtyp zaburzenia**– np. fobia społeczna ma podtyp **fobii** związana z występowaniem przed publicznością. Można zdiagnozować u Pacjenta fobię ujawniającą się tylko w przypadku wystąpień albo „czystą” fobię społeczną, która objawia się w pełnym spektrum sytuacji związanych z innymi ludźmi.
- **Stopień nasilenia objawów** – **łagodne, umiarkowane, ciężkie**.

Czy są inne kryteria diagnostyczne zaburzeń psychicznych?

Tak – specjaliści korzystają w swojej pracy również z klasyfikacji ICD, czyli Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Główna różnica jest taka, że ICD to klasyfikacja odnosząca się do wszelkiego rodzaju chorób, nie tylko tych związanych ze zdrowiem psychicznym. DSM jest natomiast klasyfikacją problemów bezpośrednio związanych z psychiką i zachowaniem.

Pomiędzy klasyfikacją ICD a DSM istnieją pewne drobne różnice, jednak coraz bardziej się zacierają. W życie już wkrótce wejdzie **nowa, jedenasta edycja ICD**. Wiele ze zmian, które wprowadzono w niej w stosunku do dziesiątej edycji, przybliży jej kryteria do kryteriów DSM-5 dla poszczególnych zaburzeń psychicznych.

W Polsce obowiązuje przede wszystkim klasyfikacja ICD – jeszcze dziesiąta edycja. Jesteśmy aktualnie w trakcie tzw. okresu przejściowego, a ICD-11 zostanie wprowadzone w naszym kraju w ciągu najbliższych 5 lat.

Warto wiedzieć, jak wygląda diagnoza zaburzeń zdrowia psychicznego ? Warto też jednak pamiętać, że nie jest możliwe postawienie rzetelnej diagnozy samemu sobie. **Jeśli martwisz się, że z Twoim zdrowiem psychicznym** dzieje się coś złego, najlepiej jest umówić się do psychoterapeuty lub psychiatry i opowiedzieć o swoich podejrzeniach.

Diagnostyka schizofrenii

<https://upacjenta.pl/poradnik/schizofrenia#diagnostyka-schizofrenii>

Psychiatra stwierdza chorobę **na podstawie wywiadu i obserwacji pacjenta**. Często pomocna jest również **rozmowa z rodziną chorego**. Nie ma jednego testu na schizofrenię — lekarz przeprowadza wiele testów, w tym testy osobowościowe i kognitywne.

Test na schizofrenię

Według [kryteriów diagnostycznych](#) zaburzeń psychicznych **DSM-5** rozpoznanie schizofrenii wymaga spełnienia wszystkich z poniższych kryteriów:

- pacjent wykazuje co najmniej 2 z wyżej opisanych objawów przez co najmniej 1 miesiąc;
- **stan pacjenta odbija się na jego relacjach z innymi ludźmi lub zdolności do pracy**.

Niestety **nie istnieją badania, które jednoznacznie diagnozują schizofrenię**. Jednak psychiatra zleca wykonanie niektórych testów, aby wykluczyć inne choroby lub stany, które mogą dawać objawy podobne do schizofrenii, np. [badanie moczu na obecność amfetaminy](#).

Ponadto lekarz zleca też **badania obrazowe mózgu**, tj. **tomografię głowy lub rezonans magnetyczny**.