

Het DSM-5 handboek: beknopt overzicht

De nieuwste editie van het handboek voor classificatie van psychiatrische stoornissen en psychologische problematiek, DSM-5, omvat drie secties en een appendix:

Sectie 1 beschrijft hoe het bijgewerkte handboek te gebruiken.

Sectie 2 vormt een opsomming van de kenmerkende criteria voor klinische diagnoses, georganiseerd per hoofdstuk (het overgrote deel van het boek: 700 pagina's!)

Sectie 3 omvat vragenlijsten om de toestand van de patiënt in te schatten (ook als alternatief voor het categoriale beoordelingssysteem), een gestructureerd interviewmodel om de invloed van culturele factoren in te schatten, een alternatieve benadering van het concept persoonlijkheidsstoornissen (zie verder hier onder), en suggesties voor verder onderzoek.

In de appendix worden onder andere de veranderingen van DSM-IV naar DSM-5 toegelicht (zie hier onder). Verder verklarende woordenlijsten en een overzicht van de enorme hoeveelheid medewerkers.

Enkele van de belangrijkste veranderingen in DSM-5 behelzen:

Algemeen

Afschaffing van het meer-assen systeem: De assen I (symptoomstoornissen), II (persoonlijkheidsstoornissen), en III (medische condities die van invloed kunnen zijn op as I), worden niet langer onderscheiden en apart benoemd in de diagnose (of classificatie, voor wie hogere eisen stelt aan het begrip diagnose). As IV wordt vervangen door notities over psychosociale en contextuele factoren, aanvullend op de diagnose, en as V door aantekeningen met betrekking tot belemmerd functioneren, aanvullend op de diagnose

Verzachting van het categorale beoordelingssysteem: De beoordeling in termen van "er is wel of niet stoornis X aanwezig, gezien het voldoen aan m van de n criteria", typerend voor de voorgaande edities van DSM, is nog niet verlaten, maar wordt wel kritisch gezien. Om de nadelen daarvan te ondervangen zijn de criteria voor toekenning van een soms wat verruimd (wat veel kritiek bij voorbaat opgeleverd heeft), maar dat hebben de redacteurs geprobeerd te ondervangen doordat bij veel stoornissen tevens de mate van ernst gespecificeerd moet worden.

Helaas wordt er nog steeds overvloedig gebruik gemaakt van de toevoeging "stoornis" aan allerlei classificaties. Vooral bij de minder zware en bizarre beelden doet dat soms wat koddig aan. In mijn vertaling hieronder heb ik de toevoeging soms weggelaten, ook al ten behoeve van beter Nederlands.

Vermindering van het aantal subtypes per stoornis: In eerdere edities werden er voor diverse stoornissen verschillende subtypes onderscheiden om de relatieve heterogeniteit van het ziektebeeld recht te doen. Dat had als probleem dat de concrete patiënt niet altijd goed in één, of slechts één, van de subtypes te vangen was. In DSM-5 zijn veel subtypes (zoals bij autisme en schizofrenie) opgeheven. In plaats daarvan is het begrip "spectrum stoornissen" ingevoerd en moet de relatieve heterogeniteit van een stoornis recht gedaan worden met behulp van nadere specificaties.

Specifiek

Neurale ontwikkelingsstoornissen: Vervangt de categorie "Stoornissen die gewoonlijk eerst in de kindertijd of adolescentie gediagnosticeerd worden".

Daarbij is *mental retardation* vervangen door het reeds lang meer gebruikelijke *verstandelijk gehandicapt*.

Specifieke leerstoornis krijgt ruimere diagnostische criteria, maar met nadere specificaties om specifieke belemmeringen bij het verwerven en gebruiken van resp. gesproken taal, lezen, geschreven taal, en rekenen toch recht te doen.

De criteria voor *AD/HD* zijn verruimd, de subtypen zijn vervangen door nadere specificaties.

Autisme spectrum stoornissen: Asperger's stoornis, de desintegratieve stoornis van de kindertijd, Rett's stoornis en PDD-nos (pervasive developmental disorder, not otherwise

specificed) worden voortaan meer globaal *Autisme spectrum stoornissen* genoemd. Maar nadere specificaties doen recht aan de heterogeniteit van deze ontwikkelingsstoornis.

Schizofrene spectrum - en andere psychotische stoornissen: Het begrip *spectrum* is toegevoegd aan het label en de subtypes zijn opgeheven. De criteria voor toekenning van het label zijn verruimd. De heterogeniteit van deze categorie moet voortaan recht gedaan worden met een dimensionele ernstbeoordeling van de kernsymptomen.

Depressieve stoornissen:

Ontwrichtende stemming ontregelende stoornis (disruptive mood dysregulation disorder) is toegevoegd om kinderen/jongeren tot 18 jaar niet ten onrechte als bipolair te classificeren. Het gaat om kinderen die langer dan een jaar driemaal of vaker per week lichtgevoeligheid en woede-uitbarstingen vertonen.

Rouw, zich uitend in depressieve symptomen, wordt niet langer uitgesloten van de categorie *Depressieve stoornissen*. Er worden richtlijnen gegeven om verdriet en depressie van elkaar te onderscheiden.

Premenstrueel dysfore stoornis is toegevoegd.

Angststoornissen: *Posttraumatische stress stoornis* en *acute stress stoornis* zijn verhuisd naar een nieuwe categorie, *obsessief-compulsieve stoornis* is een aparte - verruimde - categorie geworden, *paniekstoornis* en *agorafobie* zijn ontkoppeld. *Separatieangst* en *selectief mutisme* zijn toegevoegd.

Obsessief-compulsieve - en verwante stoornissen is een nieuwe aparte categorie, waarbij uitdrukkelijk gespecificeerd moet worden hoeveel ziekteinzicht de cliënt heeft. Als "verwante stoornissen" gelden onder meer *haarplukdrang*, *velletjesplukdrang* (excoriation disorder). *Bewaardwang* (incl. verzamelwoede) is een van de verwante stoornissen geworden, maakt dus geen deel meer uit van de obsessief-compulsieve persoonlijkheidsstoornis.

Trauma en stressbron gerelateerde stoornissen: *De post-traumatische stress stoornis* (PTSS) en *acute stress stoornis* vallen voortaan in deze nieuwe categorie. *Aanpassingsstoornissen* vallen hier ook onder en worden gherdefinieerd als een heterogene verzameling van stressrespons syndromen, optredend na blootstelling aan kwellende gebeurtenissen.

Vraatzucht (binge eating disorder) wordt een aparte diagnose binnen *voedsel en eetstoornissen*.

Geslachtsidentiteit dysforie is een nieuwe categorie, waarin het zich niet thuis voelen in het uitwendige geslachtelijke lichaam centraal staat.

Storend gedrag, gebrekkige impulsbeheersing en gedragsstoornissen is een nieuwe categorie, waarin een aantal stoornissen terecht is gekomen die in DSM-V vielen onder "Stoornissen die gewoonlijk eerst in de kindertijd of adolescentie gediagnosticeerd worden".

Stoffengebruik stoornis: Overmatig gebruik van stoffen en verslaving aan stoffen worden nu gecombineerd in deze overkoepelende categorie. Gokdrang is toegevoegd.

Neurocognitieve stoornissen: Dit is een nieuwe categorie waar nu *dementie* en *geheugenstoornis* onder vallen.

Persoonlijkheidsstoornissen: Er is continuïteit met DSM-IV, maar er wordt ook een nieuwe benadering voorgesteld die de tekortkomingen daarvan misschien kan ondervangen. Tekortkomingen zoals: mensen voldoen vaak aan meer dan één persoonlijkheidsstoornis, teveelmensen vallen onder "overige - of ongespecificeerde persoonlijkheidsstoornissen". Het alternatief: typeer mensen met een persoonlijkheidsstoornis in termen van verslechterd functioneren en pathologische persoonlijkheidstrekken.

Parafiele stoornissen komt in plaats van parafilia's. Dat laatste begrip wordt nu zonder de connotatie stoornis gebruikt voor uitleving van de seksuele interesse in een geregleerde omgeving.

De DSM-5 classificatie

(Elke categorie wordt afgesloten met "Overige varianten" en "een ongespecificeerde variant". Deze worden hier steeds weggelaten.) De hoofdcategorieën worden hier voor de duidelijkheid genummerd, maar dat is in het handboek niet gedaan.

1. Neurale ontwikkelingsstoornissen

Verstandelijke handicaps

Verstandelijke ontwikkelingsstoornis
Globale ontwikkelingsachterstand

Communicatiestoornissen

Taalstoornis
Spraaangeluid stoornis
Stoornis in de vloeiendheid van de spraak (stotteren), met aanvang in de kindertijd
Sociale (pragmatische) communicatiestoornis

Autisme spectrum stoornis

Geassocieerd met een bekende medische -, genetische- of omgevingsconditie
Geassocieerd met een andere neurale ontwikkelingsstoornis, geestesstoornis of gedragsstoornis
Mate van benodigde zorg
Met of zonder bijkomende intellectuele verslechtering, taalverslechtering
Met catatonie

Aandachttekort/hyperactiviteit stoornis

Gecombineerd
Voornamelijk aandachttekort
Voornamelijk hyperactief/impulsief

Specifieke leerstoornis

In lezen, schrijven of rekenen

Motorische stoornissen

Ontwikkelingsstoornis in de coördinatie
Stereotiepe bewegingen stoornis (wel of niet met zelfverwonding)
Geassocieerd met een andere neurale ontwikkelingsstoornis, geestesstoornis of gedragsstoornis
Tic stoornissen:
Tourette's stoornis
Aanhoudende (chronische) motor of vocale tic stoornis
Voorlopige tic stoornis

2. Schizofrene spectrum- en andere psychotische stoornissen

Specificeer:

- a) Na 1 jaar aanhouden van de stoornis:
 - * eerste episode: nog acuut; gedeeltelijk afgenomen; volledig afgenomen?
 - * meerdere episoden: gedeeltelijk afgenomen; volledig afgenomen; continu?
- b) Met of zonder catatonie?
- c) Ernst van de wanen, hallucinaties, verwarde spraak, abnormaal psychomotorisch gedrag, negatieve symptomen, aangetaste cognitie, depressie, manische symptomen?

Schizotypische persoonlijkheidsstoornis

Waanstoornis^{a,c} (erotomaan, grootheid, jaloezie, achtervolging, somatisch, gemengd; wel of niet bizar van inhoud?)

Korte psychotische stoornissen^{b,c}

Schizofreniforme stoornis^{b,c} (schizofrenie, waarbij eerste episode minder dan 6 maanden geleden begonnen is)

met of zonder goede prognostische kenmerken?

Schizoaffectieve stoornis^{a,b,c}

bipolaire type

depressieve type

Door stoffen/medicijnen verwekte psychotische stoornis^c (aanvang tijdens intoxicatie, of tijdens onthouding?)

Psychotische stoornis ten gevolge van een andere medische conditie ^c (met wanen, met hallucinaties?)

Catatonie geassocieerd met een andere psychiatrische stoornis

Catatonie geassocieerd met een andere medische stoornis

Catatonie ten gevolge van een andere medische conditie

Ongespecificeerde catatonie

3. Bipolaire - en verwante stoornissen

^{a)} Specificeer: met angst (anxious distress): nu mild, matig of ernstig?, gemengd beeld; met snelle wisselingen, melancholische kenmerken, atypische kenmerken, stemmingscongruente of -incongruente psychotische kenmerken, catatonie; aanvang na het baren van een kind; jaargetijdenpatroon.

Bipolaire stoornis 1 ^a (= van tijd tot tijd uitgesproken manisch)

Huidige of meest recente episode manisch: mild, matig, ernstig, met psychotische kenmerken, gedeeltelijk afgenomen, volledig afgenomen?

Huidige of meest recente episode hypomaan: gedeeltelijk afgenomen, volledig afgenomen?

Huidige of meest recente episode depressief: mild, matig, ernstig, met psychotische kenmerken, gedeeltelijk afgenomen, volledig afgenomen?

Bipolaire stoornis 2 ^a (= nooit uitgesproken manisch)

Huidige of meest recente episode hypomaan of depressief? gedeeltelijk afgenomen, volledig afgenomen?

Indien gedeeltelijk afgenomen: mild, matig, ernstig?

Cyclothyme stoornis (met angst?)

Stof/medicijnverwekte bipolaire of verwante stoornis (met aanvang tijdens intoxicatie, of tijdens onthouding?)

Bipolaire of verwante stoornis ten gevolge van een andere medische conditie

4. Depressieve stoornissen

^{a)} Zie bij bipolaire en verwante stoornissen.

Ontwrichtende stemming ontregelende stoornis (disruptive mood dysregulation disorder): (heeft betrekking op kinderen, om ze niet als bipolair te classificeren)

Zware (major) depressieve stoornis

Enkele episode (milde, matig, ernstig, met psychotische kenmerken, gedeeltelijk of geheel afgenomen?)

Terugkerende episode (idem)

Aanhoudende depressieve stoornis (dysthymie)

Gedeeltelijk of geheel afgenomen?

Vroege of late start; afgewisseld door zware depressieve episodes of niet?

Nu mild, matig of ernstig?

Premenstrueel slecht humeur stoornis

Stof/medicijnverwekte depressieve stoornis (met aanvang tijdens intoxicatie, of tijdens onthouding?)

Depressieve stoornis ten gevolge van een andere medische conditie

5. Angststoornissen

Separatie angststoornis

Selectieve mutisme

Specifieke fobie (voor dieren, natuur, bloed etc, situatie)

Sociale angststoornis (sociale fobie)

Paniekstoornis (gepaard gaand met beven, zweten, benauwdheid, borstpijn, duizeligheid, angst gek te worden? enz.)

Agorafobie

Gegeneraliseerde angststoornis

Stof/medicijnverwekte angst stoornis (met aanvang tijdens intoxicatie, of tijdens onthouding?)

Angststoornis ten gevolge van een andere medische conditie

6. Obsessief-compulsieve - en aanverwante stoornissen

^{a)} Specificeer: met goed of redelijk inzicht, slecht inzicht, afwezig inzicht/waanachtige denkbeelden

Obsessief-compulsieve stoornis ^a

Stoornis met denkbeelden over misvormd eigen lichaam ^a (body dysmorphic disorder)

Met betrekking tot spieren?

Bewaardwang^a (hoarding disorder); specificeer of er ook sprake is van verzamelwoede
Trichotillomania (haarplukdrang)
Velletjesplukdrang (excoriation)
Obsessief-compulsieve en verwante stoornissen, opgewekt door een stof of medicijn
Obsessief-compulsieve en verwante stoornissen ten gevolge van een andere medische conditie
(Welke van de bovengenoemde stoornissen domineert?)

7. Trauma- en aan een stressbron gerelateerde stoornissen

Reactieve hechtingsstoornis (van kind naar ouders) (aanhoudend, ernstig?)
Ontremde contactlegging stoornis (van kind naar vreemde) (aanhoudend, ernstig?)
Posttraumatische stress stoornis (ook voor kinderen ≤ 6 jaar)
Acute stresstoornis
Aanpassingsstoornissen
Met depressieve -, angstige -, of gemengd angstig-depressieve stemming, met gedragsstoornis,
met gemengd emotionele - en gedragsstoornis?

8. Dissociatieve stoornissen

Dissociatieve identiteitsstoornis
Dissociatief geheugenverlies
Met dissociatieve vlucht?
Depersonalisatie/derealisatie stoornis

9. Somatische symptoom - en aanverwante stoornissen

Somatische symptoom stoornis
Met vooral pijn?
Aanhoudend?
Nu mild, matig, ernstig?
Angst voor ziekte stoornis (zorg zoekend, zorgmijnd?)
Conversiestoornis (functionele neurologische symptoom stoornis)
Specificeer: met zwakte of verlamming, abnormale beweging, slikproblemen, spreekproblemen,
aanvallen, zintuiglijke uitval, zintuiglijke symptomen, gemengde symptomen
Acute episode of aanhoudend?
Met (welke?) of zonder psychologische stressbron?
Psychologische factoren die andere medische condities beïnvloeden
(nu mild, matig, ernstige of extreem?)
Gesimuleerde stoornis (incl. jezelf opgelegd, of een ander opgelegd)
Enkele episode of terugkerende episodes?

10. Voedsel - en eetstoornissen

(gedeeltelijke of volledige afname; nu mild, matig, ernstige of extreem?)
Pica (oneetbare dingen eten): kinderen, volwassenen?
Rumineren (voedsel braken, en dan herkauwen, doorslikken of uitspugen)
Vermijdende of inperkende voedselinname
Anorexia nervosa (type dat vast, of type dat schrokt en dan braakt/laxeert)
Boulimia nervosa
Vraatzucht (binge eating)

11. Uitscheidingsstoornissen

Bed-/broekplassen (enuresis) (nachtelijk, overdag of beide?)
Bed-/broekpoepen (encopresis) (met of zonder verstopping of incontinentie)

12. Slaap-/waakstoornissen

^{a)} Specificeer: episodisch, aanhoudend, terugkerend
^{b)} Specificeer: acuut, subacuut, aanhoudend
^{c)} Specificeer: mild, matig, ernstig

Slapeloosheid^a (comorbide met andere DSM-V stoornis, met iets medisch', met een andere slaap-
stoornis)
Overmatige slaap^{b, c} (idem)
Narcolepsie^c (te pas en te onpas in slaap vallen) (specificeer allerlei mogelijke oorzaken en bijver-
schijnselen)

Ademhalingsgerelateerde slaapstoornissen

Belemmerde slaap apneu ademtekort

Apneu midden in de slaap (2 subtypes)
Slaapgerelateerde ondermaatse ademhaling (3 subtypes)
Slaap-waak stoornissen in het biologische ritme (vooruitlopend, achterlopend, onregelmatig, geen 24 uur, ploegendienst type)

Afwijkende slaapstoornissen

Diepe slaap verstoringen (slaapwandelttype, paniek type)
Nachtmerrie stoornis^{b,c} (tijdens in slaap vallen, met andere stoornissen gepaard)
REM slaap stoornis (overmaat aan geluiden en bewegingen)
Rusteloze benen syndroom
Slaapstoornis ten gevolge van stoffen/medicatie

13. Seksuele disfuncties

- a) Specificeer: levenslang, verworven
- b) Specificeer: gegeneraliseerd, situationeel
- c) Specificeer: nu mild, matig, ernstig

Vertraagde zaadlozing^{a,b,c}
Erectiestoornis^{a,b,c}
Vrouwelijk orgasme stoornis^{a,b,c}
Vrouwelijke seksuele interesse/opwindingsstoornis^{a,b,c}
Genitaliën-bekken pijn/penetratie stoornis^{a,c}
Mannelijke onder-actieve seksuele begeerte^{a,b,c}
Voorbarige zaadlozing^{a,b,c}
Stof/medicatie veroorzaakte seksuele disfunctie^c (met aanvang tijdens intoxicatie, of tijdens onthouding?)

14. Geslachtsidentiteit dysforie

Geslachtsidentiteit dysforie
In kinderen (gepaard gaand met een stoornis in de seksuele ontwikkeling?)
In adolescenten en volwassenen
gepaard gaand met een stoornis in de seksuele ontwikkeling?
na geslachtsverandering?

15. Storend gedrag, gebrekkige impulsbeheersing en gedragsstoornissen

Oppositieel gedragsstoornis (nu: mild, matig of ernstig?)
Regelmatige woede-uitbarstingen
Gedragsstoornis (begonnen in de kindertijd, in de adolescentie, ongespecificeerd)
Met beperkte sociale emoties?
Nu mild, matig of ernstig?
Antisociale persoonlijkheidsstoornis
Pyromanie
Kleptomanie

16. Stofgerelateerde en verslavingsstoornissen

- a) Specificeer: beginnende afname, volgehouden afname
- b) Specificeer: in een beheerste omgeving
- c) Specificeer: met waarnemingsstoornissen

Stofgerelateerde stoornissen

Alcoholgebruik stoornis^{a,b} (mild, matig, ernstig?)
Alcoholvergiftiging (bij milde, matig of ernstige gebruikstoornis, zonder gebruikstoornis?)
Alcohol onthouding^c (zonder of met waarnemingsstoornissen?)
Coffeïnegerelateerde stoornissen (overmatig, vergiftiging, onthouding?)
Cannabisgerelateerde stoornissen
Cannabis gebruikstoornis^{a,b} (mild, matig, ernstig?)
Cannabis vergiftiging^c (zonder of met waarnemingsstoornissen, bij mild, matig, ernstig gebruik)
Cannabis onthouding
Hallucinogenengerelateerde stoornissen^{a,b} (diverse specificaties)
Inhalatiestoffen^{a,b} (overmatig gebruik, vergiftiging?)
Opiatengerelateerde stoornissen^a (overmatig gebruik, vergiftiging?^c, onthouding)
Kalmerende stoffen, slaapmiddelen, angstdempers^{a,b} (mild, matig, ernstig?)
Vergiftiging, onthouding?^c

Stimulantiagerelateerde stoornissen (overmatig gebruik, vergiftiging, onthouding^c; amfetamine, cocaïne)

Tabakgerelateerd (overmatig gebruik, onthouding?)

Niet-stofgerelateerde stoornissen

Gokdrang (episodisch of aanhoudend?; mild, matig of ernstig?)

17. Neurocognitieve stoornissen

Delirium (door stofvergiftiging, stofonthouding, medicatie, andere medische conditie, meerdere oorzaken; acuut of aanhoudend; hyper-, hypo- of wisselend actief)

Zware en milde neurocognitieve stoornissen

Door Alzheimer

Frontotemporale afwijkingen

Door Lewy bodies (in hersencellen zich ophopende eiwitten)

Door vaatproblemen

Door traumatische hersenbeschadiging

Door HIV infectie

Door Prion ziekte (infectie met een misvormd eiwit)

Door ziekte van Parkinson

Door ziekte van Huntington

Door meervoudige oorzaken

18. Persoonlijkheidsstoornissen

Cluster A (zonderling, excentriek)

Paranoïde

Schizoïde

Schizotypisch

Cluster B (dramatisch, emotioneel, grillig)

Antisociaal

Borderline

Theatraal

Narcistisch

Cluster C (angstig)

Vermijdend

Afhankelijk

Obsessief-compulsief

Overige

T.g.v. een medische conditie (labiel, ontremd, agressief, apathisch, paranoïde, gecombineerd,...)

19. Seksuele afwijkingen (parafiele stoornissen)

Specificeer indien: in een gereguleerde omgeving (spreek dan van parafilie en niet van stoornis, behalve bij pedofilie); volledig afgenomen

Voyeurisme

Exhibitionisme (naar kinderen en/of seksueel volwassenen?)

Frotteurisme (heimelijke seksuele aanrakingen)

Seksueel masochisme (met verstikking?)

Seksueel sadisme

Pedofiele stoornis (tevens tot volwassenen aangetrokken? eigen en/of andere sekse?, beperkt tot incest?)

Fetisjisme (lichaamsdelen, voorwerpen, overige?)

Travestie (met fetisjisme? opgewonden door idee/beeld vrouw te zijn)

Overige (necrofilie, zoöfilie, coprofilie, etc.)

20. Bewegingsstoornissen en andere onprettige effecten van medicatie

Opgeroepen door neuroleptica, door snel stoppen met antidepressiva, overige

Neuroleptica kunnen opwekken: Parkinson-achtige beelden, maligne syndroom, acute dystonie (spiersamentrekkingen), acute akathisie (rusteloze bewegingen), tardieve dyskinesie (onwillekeurige bewegingen van de tong, onderkaak etc.), tremor.

21. Andere toestanden die psychologische zorg kunnen behoeven

Relationele problemen

Met betrekking tot gezin van herkomst
Met betrekking tot primaire steungroep

Misbruik en verwaarlozing

Kinderen:

Fysiek en/of seksueel misbruik van kinderen (feitelijk of vermoed)

Verwaarlozing van kinderen (feitelijk of vermoed)

Psychologische mishandeling van kinderen

Volwassenen:

Fysiek geweld tegen partner (feitelijk of vermoed)

Seksueel geweld tegen partner (feitelijk of vermoed)

Verwaarlozing van partner (feitelijk of vermoed)

Psychologische mishandeling van partner (feitelijk of vermoed)

Mishandeling door een niet-partner

Onderwijs en werkproblemen

Huisvesting- en economische problemen

Andere problemen met betrekking tot de sociale omgeving

Problemen met misdaad of met het rechtssysteem

(Slachtoffer, veroordeling, hechtenis, ontslag uit hechtenis)

Andere GGZ-contacten voor counseling en medisch advies (bevreedende subcategorie!)

Bijv. counseling voor seksuele problemen

Andere psychosociale, persoonlijke of omgevingsproblemen

(Religies, ongewenste zwangerschap, ongelijkheid, hulpverleners, terrorisme, rampen, oorlog, vijandelijkheden)

Overige omstandigheden van de persoonlijke levensgeschiedenis

(Trauma, zelfverwonding, militaire inzet, overige risicofactoren, levensstijl, antisociaal gedrag)

Onbereikbaarheid van gezondheidszorg

Ontrouw aan medische behandeling (ook obesitas, simulatie, zwerven, zwakbegaafdheid)

Kijk ook beslist op www.psychiatry.org/dsm5. Hierop staat een ongelofelijke hoeveelheid extra informatie en hulpmiddelen, waaronder vragenlijsten!

Daarnaast: <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>, de website van de DSM-5 Task Force.

Repliek op de kritiek van Frances Allen:

<http://www.psychiatrytimes.com/articles/setting-record-straight-response-frances-commentary-dsm-v>

Tekst: Peter Prudon (eigen vertaling)

13-6-2013

update 19-6-2013