

Die Achse 4 des DSM-IV

Das DSM-IV ist ein Klassifikationssystem für die Erfassung psychischer Störungen, das mehrere Achsen umfasst:

Achse I: Klinische Störungen und andere klinisch relevante Probleme

Achse II: Persönlichkeitsstörungen und geistige Behinderung

Achse III: medizinische Krankheitsfaktoren

Achse IV: psychosoziale und umgebungsbedingte Probleme

Achse V: globale Erfassung des Funktionsniveaus

Die Achse 4 des DSM-IV kategorisiert psychosoziale und umgebungsbedingte Probleme, die psychische Störungen beeinflussen können. Dies trifft weitgehend auf alle Probleme zu, mit denen Sozialarbeit konfrontiert ist. Insofern liegt der Schluss nahe, dass die in Form des weitverbreiteten Klassifikationssystems DSM in der derzeit gültigen Version IV vorhandene Klassifikation relativ umstandslos auch für die Sozialarbeit verwendet werden könnte.

Dem stehen nun einige Einwände entgegen. Der m.E. zwar schwerwiegende, aber im interdisziplinären Dialog kaum wirkungsvolle, ist, dass das DSM-IV-Klassifikationssystem die sozialen Komponenten nur als Nebenbedingungen der psychischen Störungen in den Blick nimmt. Eine Hierarchisierung auf der berufspolitischen Ebene zwischen Psychiatrie und Sozialarbeit wird so in einem Klassifikationssystem zum Ausdruck gebracht. Das System scheint der unter- oder bestenfalls beigeordneten Stellung der Sozialarbeit einen objektiven Anstrich zu geben. „Hauptdiagnosen“ sind in der Regel auf Achse 1, eventuell auf Achse 2 angeordnet. Die Achse 4 ist auch nicht in das Zahlencodesystem eingeschlossen.

Gravierend scheint mir jedoch auch ein zweiter Einwand zu sein. Die Achse 4 des DSM klassifiziert mögliche Belastungsfaktoren des psychosozialen Bereichs reichlich ungenau, für die Bedürfnisse sozialarbeiterischer Kommunikation in einer allzu groben Auflösung.

DSM-IV – Achse 4

- Erfassung psychosozialer und umgebungsbedingter Probleme, die Diagnose, Therapie und Prognose einer psychischen Störung beeinflussen können.
- Positive Stressoren werden nur aufgeführt, wenn sie zu einem Problem führen oder ein Problem darstellen.

So viele Probleme wie nötig aufführbar (Zeitraum: je nachdem \approx 1 Jahr)

Die Achse 4 listet 9 Problemkategorien auf:

- Probleme mit der Hauptbezugsgruppe
- Probleme im sozialen Umfeld
- Ausbildungsprobleme
- Berufliche Probleme

- Wohnungsprobleme
- Wirtschaftliche Probleme
- Probleme beim Zugang zu Einrichtungen der Krankenversorgung
- Probleme beim Umgang mit dem Rechtssystem / Delinquenz
- Andere psychosoziale oder umgebungsbedingte Probleme

Im Vergleich mit dem PIE zeigt sich besonders die Dürftigkeit der DSM-Klassifizierung psychosozialer und umgebungsbedingter Probleme, die in dieser Auflösung nur eine Anmerkung zur „eigentlichen“ Diagnose darstellen soll und darstellen kann.

Trotzdem ist damit zu rechnen, dass die Achse 4 des DSM-IV (beziehungsweise der demnächst zu erwartenden neuen Version V) in einigen Bereichen Verwendung finden wird, wobei anzunehmen ist, dass die Diagnose auf Achse 4 entweder von Ärzten selbst erstellt oder an SozialarbeiterInnen delegiert wird. Für den Unterstützungsprozess der Sozialarbeit selbst bleibt eine kategoriale Diagnose auf Basis der Achse 4 des DSM-IV allerdings bedeutungslos.

Die Achse 5 besteht aus einer Einschätzung des allgemeinen Funktionsniveaus einer Person auf einer Skala von 1 bis 100. Es sei hier vorgestellt, weil es auf das „Funktionieren“ einer Person in ihren sozialen Beziehungen fokussiert ist. Damit ist es für die Sozialarbeit interessant, allerdings leidet auch diese Skala an dem Mangel, dass sie eindimensional ist, d.h. von einer stabilen Umwelt ausgeht, deren Beschaffenheit in die Global Assessment of Functioning Scale keinen Eingang findet. Ein Functioning Scale, das für die Sozialarbeit brauchbar wäre, müsste relational sein, und es müsste zwischen verschiedenen Lebensbereichen bzw. Aufgabenbereichen der Alltagsbewältigung differenzieren. Damit wären wir aber wieder in der Nähe des PIE und des Inklusions-Charts.

DSM-IV Achse V: Globale Erfassung der Funktionsniveaus

- Erfolgt anhand der Global Assessment of Functioning Scale (GAF)
- Erfasst psychische, soziale und berufliche Funktionsbereiche
- Sollte sich auf den aktuellen Zeitraum beziehen; in jedem Fall jedoch Angabe des Zeitraumes
- Skala zwischen 1 und 100

| Code | |
|---------------|--|
| 100-91 | Hervorragende Leistungsfähigkeit in einem breiten Spektrum von Aktivitäten, Schwierigkeiten im Leben scheinen nie ausser Kontrolle zu geraten, wird von anderen wegen einer Vielzahl positiver Qualitäten geschätzt, keine Symptome. |
| 90-81 | Keine oder nur minimale Symptome, gute Leistungsfähigkeit, interessiert und eingebunden in breites Aktivitätsspektrum, sozial effektives Verhalten, im allgemeinen zufrieden mit dem Leben, übliche Alltagsprobleme oder -sorgen |
| 80-71 | Wenn Symptome vorliegen, sind diese vorübergehende oder zu erwartende Reaktionen auf psychosoziale Belastungsfaktoren; höchstens leichte Beeinträchtigungen der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit |
| 70-61 | Einige leichte Symptome ODER einige leichte Schwierigkeiten hinsichtlich der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit, aber im allgemeinen relativ gute Leistungsfähigkeit, hat einige wichtige zwischenmenschliche Beziehungen |
| 60-51 | Mässig ausgeprägte Symptome ODER mässig ausgeprägte Schwierigkeiten hinsichtlich der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit |
| 50-41 | Ernstere Symptome ODER eine ernste Beeinträchtigung der sozialen, beruflichen und schulischen Leistungsfähigkeit |
| 40-31 | Einige Beeinträchtigungen in der Realitätskontrolle oder der Kommunikation ODER starke Beeinträchtigungen in mehreren Bereichen, z.B. Arbeit oder Schule, familiäre Beziehungen, Urteilsvermögen, Denken oder Stimmung |
| 30-21 | Das Verhalten ist ernsthaft durch Wahnphänomene oder Halluzinationen beeinflusst ODER ernsthafte Beeinträchtigung der Kommunikation und des Urteilsvermögens ODER Leistungsunfähigkeit in fast allen Bereichen |
| 20-11 | Selbst- und Fremdgefährdung ODER ist gelegentlich nicht in der Lage, die geringste persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten ODER grobe Beeinträchtigung der Kommunikation |
| 10-1 | Ständige Gefahr sich oder andere schwer zu verletzen ODER anhaltende Unfähigkeit, die minimale persönliche Hygiene aufrechtzuerhalten ODER ernsthafter Selbstmordversuch mit eindeutiger Todesabsicht |
| 0 | Unzureichende Informationen |

DSM-IV Klassifikationssystem, Achse 4

Typus C

Gegenstand

Psychoziale Rahmenbedingungen psychischer Probleme

Handhabung

Auf Basis der vorhandenen Informationen kann i.d.R. ein kurzer Text zu DSM-IV / Achse 4 erstellt werden.

Wirkungen

Keine nennenswerten Auswirkungen auf den Fallbearbeitungsprozess.

Anwendungsprobleme / Kontraindikationen

Das wesentlichste Anwendungsproblem besteht darin, dass das Instrument für sozialarbeiterische Interventionsplanung zu grob ist. Es bestehen also grundsätzlich keine Probleme dabei, eine Einschätzung nach Achse 4 abzuliefern, diese bringt aber im Fallbearbeitungsprozess keine weiteren Vorteile.

Interpretation

S.O.

Einsatzmöglichkeiten der Achse 4 des DSM-IV

| | Einsatz | Situierung im Prozess |
|-----------------------|---------|--|
| Kurzberatung | ja | Spielt keine Rolle im KSI, Einsatz jederzeit möglich |
| Kurzintervention | ja | |
| Beratung | ja | |
| Alltagsrekonstruktion | ja | |
| Begleitung | ja | |
| Feldsubstitution | ja | |

Literatur:

Sass, H. / Wittchen, H.U. / Zaudig, M. (2001): Diagnostisches und Statistisches Manual psychischer Störungen DSM-IV. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle.