

Diszruptív, impulzuskontroll- és viselkedészavarok

Dr. Felleginé Takács Anna
Semmelweis Egyetem ÁOK
Klinikai Pszichológia Tanszék

2017-Szakképzés 1. évfolyam



DSM - 5



F63 Kóros szokások és impulzus-kontroll zavarok BNO-10



KÖZÖS VONÁSOK

- A VISELKEDÉS GYAKORISÁGA/INTENZITÁSA ELTÉR ATTÓL, AMI A SZEMÉLY FEJLŐDÉSI SZINTJÉNEK, NEMÉNEK, KULTÚRÁJÁNAK MEGFELEL
- A KÉSZTETÉSNEK NEM TUD ELLENÁLLNI
- MAGÁNAK VAGY MÁSOKNAK KÁRT OKOZ EZÁLTAL
- A CSELEKVÉS ELŐTT: NÖVEKVŐ AROUSAL(feszültség, izgalom)
- A CSELEKVÉS ALATT/UTÁN: MEGKÖNNYEBBÜLÉS, KIELÉGÜLÉS

OPPOZÍCIÓS ZAVAR

313.81 (F91.3)

Diagnosztikus kritériumok:

- **Dühös/ irritált hangulat**
 1. Gyakran kijön a sodrából
 2. Érzékeny, könnyen felbosszantja magát
 3. Gyakran dühös, neheztel másokra
- **Vitatkozó/dacos viselkedés**
 4. Gyakran vitatkozik tekintélyszeméllyel
 5. Szembeszegül azok kéréseivel, a szabályokat nem tartja be
 6. Szándékosan bosszant másokat
 7. Saját hibáiért másokat hibáztat
- **Haragtartó viselkedés**
 8. Rosszindulatú vagy haragtartó volt (6 hó alatt 2x)

A fenti tünetviselkedésekből

Legalább 4

Legalább 6 hónapig

Súlyossági jelölő: enyhe-
mérsékelt-súlyos

OPPOZÍCIÓS ZAVAR

313.81 (F91.3)

Diagnosztikus kritériumok:

- A zavar distresszt okoz az egyén/környezete számára
- Társas, iskolai, foglalkozási területeire negatív hatású
- Nem pszichotikus epizód következménye
- Nem szerhasználat okozza
- Nem depresszív vagy bipoláris zavar során jelenik meg
- Az oppozíciós zavar a viselkedési zavar prekurzora (NICE2013)

INTERMITTENS EXPLOZÍV ZAVAR 312.34 (F63.81)

Diagnosztikus kritériumok:

- Visszatérő, epizodikus, agresszív kitörések (hosszmetszeti kép alapján)
- Agresszív impulzusa kontrollálatlan, nincs arányban a kiváltó stresszorról
- A kitörések között agresszióknak, impulzivitásnak nincs jele
- Nem szer hatása okozza
- Nem előre megfontolt, nem konkrét cél (hatalom, pénz, megfélemlítés) által motivált, hanem impulzív düh által kiváltott
- Károsítja működését (társas, mh.-i), distresszt okoz, anyagi, jogi következménye lehet

Szóbeli vagy fizikai agresszió mások tulajdona, állatok, más személyek felé (nincs rongálás, tönkretétel, fizikai sérülés)

Hetente 2x - 3 hónapon keresztül

3 kitörés 12 hó alatt

Legalább 6 éves kortól

INTERMITTENS EXPLOZÍV ZAVAR 312.34 (F63.81)

Epidemiológia:

- Ritka zavar /más mentális zavar része/
- Férfiaknál gyakoribb
- Gyakori 6-18 éves gyermekeknél - alkalmazkodási zavar részeként tekintjük
- Gyakori figyelemhiányos/hiperaktivitás zavarban
- Gyakori oppozíciós zavar, viselkedési zavar mellett is
- Gyakori autizmus spektrum zavar esetén is

utóbbi három pontban: ha külön klinikai figyelmet igényelnek az agresszív kitörések, felállítható a diagnózis

INTERMITTENS EXPLOZÍV ZAVAR

312.34 (F63.81)

Etiológia:

- **PSZICHODINAMIKAI:** az egyes dühkitörések nárcisztikus önvédelemnek tekinthetők (pl. nagytermetű ffi. dependens szem. jegyekkel - túlreagálja alacsony önértékelését, önvádlásos tendenciáit)
- **BIOLÓGIAI:** a cerebrospinális folyadék (CSF) alacsony szerotonin szintje és magas tesztoszteron szintje az oka az impulzivitásra való hajlamnak
- **CSALÁDI-KAPCSOLATI:** a családi anamnézisben előfordul depresszió, alkohol, pszichoaktív szer használat (inadaptív minták - viták, veszekedések, hangulati kitörések, erőszakos viselkedések); jellemzőek az instabil interperszonális kapcsolatok, érzelmi instabilitás; negatív életesemények pl. munkahely elvesztése destabilizáló, a problémakezelés elégtelen

INTERMITTENS EXPLOZÍV ZAVAR 312.34 (F63.81)

Kezelés:

- Farmakoterápiás: szorongásoldók, hangulatstabilizáló szerek (SSRI- hatékony az impulzivitással, agresszióval járó zavarok esetén)
- Pszichoterápiás: szupportív pszichoterápia
kognitív - viselkedésterápia

VISELKEDÉSI ZAVAR

Diagnosztikus kritériumok:

- Gyermekben, serdülőben a viselkedés visszatérő, állandósuló mintája
- Mások alapvető jogait sérti
- Az életkornak megfelelő szociális normák, szabályok áthágása
- Jelentős károsodás a társas-iskolai-foglalk.-i működésben
- 18 év felett az antiszoc. szem. zavar jön szóba

1. Emberek és állatok felé irányuló agresszió(7 tünet)
2. Tárgyak tönkretétele (2 tünet)
3. Csalás vagy lopás(3 tünet)
4. Szabályok súlyos megsértése(3 tünet)

15 tünetből legalább 3

az elmúlt 12 hónapban

vagy 6 hó alatt 1 tünet



VISELKEDÉSI ZAVAR

Altípus jelölő:

Gyermekkori kezdet: 10 éves kor előtt legalább 1 tünet

Serdülőkori kezdet: 10 é. kor felett

Nem meghatározott kezdet: nincs elég információ

Jellegzetes jegyeket jelölő: legalább 2 folyamatosan/év

Korlátozott proszociális érzelmekkel

Megbánás/bűntudat hiánya

Ridegség/ empátia hiánya

Teljesítménnyel közöny/érdektelenség

Sekélyes vagy hiányos érzelmek

Súlyossági jelölő: enyhe - mérsékelt - súlyos

JELLEGZETES TÜNETEK

EMBEREK/ÁLLATOK IRÁNYÁBA TÖRTÉNŐ AGRESSZIÓ

1. Gyakran bánt, megfenyeget vagy megfélemlít másokat
2. Gyakran kezdeményez verekedést
3. Olyan fegyvert(kés, puska, törött üveg, tégladarab) használ, amely komoly fizikai sérülést okozhat másoknak
4. Fizikailag kegyetlen másokkal
5. Fizikailag kegyetlen állatokkal
6. Lopott úgy, hogy szembekerült az áldozatával(rablás, pénztárca ellopása)
7. Valakit szexuális tevékenységre kényszerített

VAGYONRONGÁLÁS

8. Szándékosan részt vett olyan gyújtogatásban, amelyek célja komoly kár okozása
9. Szándékosan tönkretette mások tulajdonát (nem gyújtogatással)

CSALÁS VAGY LOPÁS

10. Betört valaki házába, épületbe, autót feltört
11. Gyakran hazudozik tárgyak, előnyök megszerzése vagy kötelezettségek elkerülése érdekében(átver másokat)
12. Ellop nem olcsó dolgokat anélkül, hogy szembe kerülne a sértettel(bolti lopás)

SZABÁLYOK SÚLYOS MEGSÉRTÉSE

13. Gyakran kimarad éjszakára(13 é. kora előtt) szülői tiltás ellenére
14. Éjszaka elszökött otthonról legalább kétszer, vagy egyszer hosszabb időre
15. Gyakran lóg az iskolából 13 éves kora előtt

AGRESSZIÓ

```
graph TD; A[AGRESSZIÓ] --> B[REAKTÍV]; A --> C[PROAKTÍV];
```

REAKTÍV

Vélt vagy valós
provokációra

PROAKTÍV

Agresszivitás örömeért,
megerősítő, jutalmazó
szerepéért jön létre

VISELKEDÉSI ZAVAR vizsgálat

Kérdőívek:

- REAKTÍV/PROAKTÍV AGRESSZIÓ BECSLÉSE KÉRDŐÍV (Raine,2006)
- KÉPESSÉGEK ÉS NEHÉZSÉGEK KÉRDŐÍV (Goodman-féle Strength and Difficulties Questionnaire; Goodman 1997, Turi 2013) /Viselkedészavar és Proszociális skálát tartalmaz/

VISELKEDÉSI ZAVAR

Epidemiológia:

- Fiúknál gyakoribb (2-10%) /APA 2013/
- 5 - 15 éves kor között 5% - 2-3x -os fiú túlsúllyal /NICE 2013/
- A rideg/érzéketlen vonás és a viselkedészavar együttes jelenléte kb. 1% /Pardini,2010/

VISELKEDÉSI ZAVAR

Etiológia:

Gén - környezet interakció

- **Fokozott kockázat szintjei** (Murray és mtsai 2010):
 1. *Egyedi* : genetikai sérülékenység, anyai szerhasználat terhesség alatt, alacsony születési súly, szülés körüli történések, kognitív deficit
 2. *Családi* : elhanyagoló, bántalmazó szülő, inkonzisztens nevelés, egyszülős család, rossz szociális körülmények
 3. *Közösségi* : lakókörnyezet - iskola - kortárs normarendszerének, szerhasználatának, deviáns viselkedésének megerősítő szerepe

Mindhárom vulnerabilitási szinten megjelenő tényezők leképződnek a limbikus rendszer szintjén (funkcionális változások).

- **Neurobiológia:** Prefrontális kéreg szerepe az indulatkezelésben (Blair 2013.). Amygdala - orbitofrontális - prefrontális kéreg/felszálló aminerg rendszerek és stresszhormonok (kortizol) moduláló hatása

VISELKEDÉSI ZAVAR

Komorbiditás:

- Oppozíciós zavarral
- ADHD-val
- Szerhasználattal
- Hangulati zavarokkal (önértékelési problémák, szuicid veszélyeztetettség)

VISELKEDÉSI ZAVAR

Kezelés:

- Fontos a komorbid kórállapotok kezelése is
- Mikrokörnyezeti problémák, intrafamiális problémák feltárása szociális ellátórendszerrel együttműködve
- Korai prevenciós programok (csal., isk., szociális, eü.-i szinten)
- Az életkor növekedésével egyre nehezebb a kezelés
- Viselkedészavarral diagnosztizált gyermeknek, serdülőnek nincs betegségbelátása
- Célzott viselkedésterápiás eszközök alkalmazása
- Szülőterápia /kerettartás, jutalmazó struktúra, nap organizálása, resztoratív elemek, kognitív th./
- Önismereti csoport
- Gyógyszeres terápia/szigorú megfontolásokkal-NICE; kognitív érintettség esetén risperidon/

Prognózis:

- minden 5.-6. viselkedési zavarban szenvedő gyermek válik antiszociális szem. zavarral diagnosztizált felnőtté / fiúk gyakrabban kriminalizálódnak
- Rossz prognózis: korai kezdet, rideg/érzéketlen vonás jelenléte, durva/erőszakos cselekedetek, alacsony intellektus, hiperaktivitás, impulzivitás jelenléte, szülői kriminalitás, szerhasználat, bántalmazó, érzelmileg elhanyagoló családi környezet, kriminalizáció, súlyos anyagi helyzet

ANTISZOCIÁLIS SZEMÉLYISÉGZAVAR 301.7 (F60.2)

Diagnosztikus kritériumok:

Az egyén kultúrájának elvárásaitól jelentősen és tartósan eltérő belső élmény és viselkedés mintázat, a következő területeken:

- Kogníció (önmagára, másokra, eseményekre vonatkozóan)
- Affektivitás (adekvációja, intenzitása, labilitása)
- Interperszonális funkció
- Impulzuskontroll

Mások jogainak figyelmen kívül hagyása, megsértése
18 évnél idősebb személy esetén

kezdet 15 évtől

15 év alatt vis. zav.

5 vagy több tünet

ANTISZOCIÁLIS SZEMÉLYISÉGZAVAR TÜNETEK

- 1) A társas normákhoz törvényes viselkedéssel alkalmazkodni képtelen (ismételt letartóztatások)
- 2) Csalási hajlam (mások rászédése személyes haszonért vagy örömért, hazudozás, álnevek használata)
- 3) Előrelátás, tervezés hiánya, impulzivitás
- 4) Irritabilitás, agresszivitás (verekedések, támadó viselkedések)
- 5) Saját/mások biztonságának vakmerő, gondatlan semmibevétele
- 6) Állandó felelőtlenség (munkavégzés, anyagi kötelezettségek)
- 7) Bűntudat, lelkiismeret-furdalás hiánya (jogos vagy közömbös számára ha másokat megbánt)

PIROMÁNIA

312.33 (F63.1)

Diagnosztikus kritériumok:

- Szándékos
- Céltudatos
- Ismétlődő tűzgyújtás
- Tűz bűvölete
- Feszültség fokozódás a cselekmény előtt
- Kielégülés, öröm a cselekmény szemlélése közben és után

Nem magyarázható viselkedésszavarral, mániás epizóddal vagy antiszoc. szem. zavarral

Nem düh, bosszú

Nem téveszme, értelmi fogyatékoság vagy szer hatása

Nem anyagi, ideológiai előny

KLEPTOMÁNIA

312.32 (F63.2)

Diagnosztikus kritériumok:

- Ismételt, ellenállhatatlan késztetés
- Szükségtelen/értéktelen tárgyak lopására
- Egyedül lop, nem tervezi előre
- Titkolja tettét
- Feszültség fokozódás a cselekmény előtt
- Kielégülés, öröm a cselekmény közben és után

Nem magyarázható viselkedészavarral, mániás epizóddal vagy antiszoc. szem. zavarral

Nem düh, bosszú

Nem téveszme,
hallucináció

Nem jár anyagi haszonnal

KLEPTOMÁNIA

Komorbiditás:

- Major depresszióval
- Szerhasználattal (23-50%)
- Más impulzuskontroll zavarokkal (20-46%)
- Hangulati zavarokkal (45-100%)

KLEPTOMÁNIA vizsgálat

Kérdőívek:

- K - YBOCS /Yale Brown Obsessive Compulsive Scale modified for Kleptomania)
- K - SAS /Kleptomania Symptom Assessment Scale/

KLEPTOMÁNIA

Kezelés:

Farmakoterápia: opiátantagonista (naltrexon) hatására a lopásra való késztetés csökken

(Grant 2009)

Pszichoterápia: kapcsolati problémák, veszteségélmények, agresszív tendenciák kognitív szférába emelése; impulzusok kontrollképességének fejlesztése, szorongástűrés fejlesztése



EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

Diagnosztikus kritériumok:

- A diszruptív zavar,
- az impulzuskontroll zavar,
- a viselkedési zavar jegyei mutatkoznak, de nem teljesülnek
- A személy számára jelentős szenvedést okoz
- Társas, mh.-i működését károsítja

„függőségnek” is nevezik, mert

ismétlődőek

örömszerző jellegűek

túlzottak



EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

A DSM-5-ből egységes álláspont hiányában kimaradt zavarok:

- Kényszeres vásárlás
- Hiperszexualitás
- Túlzott internethasználat
- Mobiltelefon túlzott használata
- Repetitív öncsonkítás
- Excesszív szoláriumhasználat

EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

KÉNYSZERES VÁSÁRLÁS / „boltkórosság”

Fázisai:

1. Anticipátoros(előkészületi)fázis - gondolatban foglalkozik a kívánt tárggyal
2. Megtervezi részletesen a vásárlást - izgalma fokozódik
3. Képtelen ellenállni a vásárlásnak
4. Vásárlás után az izgalmi fázis csökken
5. Rövid öröm, kielégültség
6. Fizetés után az eufória megszűnik
7. Bűntudat, önvád, szégyen, csalódottság
 - Akár naponta, naponta többször ismétlődhet
 - Felesleges, szükségtelen árucikkek vásárlása(ruha, cipő, kozmetikum, műszaki cikkek, ékszer, dísz tárgy...)
 - Súlyos anyagi gondok
 - Egoszimpton - örömszerzési céllal végzi

EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

KÉNYSZERES VÁSÁRLÁS / „boltkórosság”

Epidemiológia: 6-7%; 80-90% nő; ffi gyűjtőszervenvedély inkább

Etiológia:

- Diszkrepancia az ideális - aktuális - elvárt énkép között
- Kisebbrendűségi érzések
- Fejletlen coping mechanizmusok
- Érzelmi nélkülözés

A vásárlás átmenetileg pótolja a belső üresség érzését, az önbecsülés hiányát, a szeretet-igényt

- Fiatal -nő - szor., depr., - kényszeres vonások
- Neurobiológiai kutatások:

a *dopaminerg* (jutalmazó/megerősítő) *serotonerg* (impulz. - kompulz.) *opioid* (vis. gátlás - indítás) rendszerek szerepét feltételezik

EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

KÉNYSZERES VÁSÁRLÁS / „boltkórosság”

Komorbiditás:

- Hangulatzavarral 21-100%
- Szorongásos kórképekkel 41-80%
- Szerhasználattal 21-46%
- Evészavarokkal 8-35%
- Egyéb impulzuskontroll zavarokkal 20-40%
- OCD-vel
- Elkerülő szem. zavarral
- Borderline szem. zav.-al

EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

KÉNYSZERES VÁSÁRLÁS / „boltkórosság”

Kezelés:

- Komorbid kórállapotok kezelése is
- FARMAKOTERÁPIA: szerotonerg antidepresszív szerekre pozitív eredmények jelentkeznek
- PSZICHOTERÁPIA: egyéni /csoport th. (dinamikus, kognitív)



EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

HIPERSZEXUALITÁS / „szexfüggőség”

- Visszatérő és intenzív szex fantáziák, késztetések
- Sok időt elvesz/interferál fontos tevékenységekkel, kötelezettségekkel
- Kockázatos szex. helyzetekben találja magát (pornográfia, cyberszex, telefonszex, éjszakai bárók, prostituáltak..)
- A viselkedés kontrollálása, csökkentése sikertelen
- Párkapcsolati, szociális, foglalkozási területeken romlás

Epidemiológia: 3-6% /USA; ffi gyakoribb

EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

HIPERSZEXUALITÁS / „szexfüggőség”

Etiológia:

- Érzelem átélés/kifejezés tagadása, spontaneitást elfojtó szülői nevelés--- énhatárok bizonytalanok, sérül a bizalom, empátia fejletlen, semmiben nem hisz, önmagában sem; függés-menekülés, fixálódik a szexualitásra /Fromm
- Önszeretet, önellfogadás deficitje /PA
- Neurobiológia: prefrontális és mko. temporális laesió, demencia is kiválthatja

EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

HIPERSZEXUALITÁS / „szexfüggőség”

Komorbiditás:

- Hangulatzavarral 72%
- Szorongásos zavarral 38%
- Szerhasználati zavarral 40%
- ADHD-val 23-67%
- Személyiségzavarral (paranoid, passzív-agresszív, nárcisztikus)

EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

HIPERSZEXUALITÁS / „szexfüggőség”

Kezelés:

- Komorbid kórállapotok kezelése is
- SSRI-k mellékhatása libidócsökkenés
- Nőknél: antiandrogének adása
- Férfiaknál: medroxiprogeszteron adása
- Kognitív és szupportív egyéni terápia
- SLAA / Sex and Love Addict Anonymous
- SA / Sexaholics Anonymous



EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

TÚLZOTT INTERNETHASZNÁLAT / „internetfüggőség”

- Szinte egész nap, vagy napokon keresztül netezik („szörfözik”) különböző igényei mentén / vásárlás, szex., interaktív játékok...
- Erre irányuló késztetésének képtelen ellenállni
- Állandó, repetitív cselekvés
- Alapvető fiziológiai szükségleteket is háttérbe szorít
- Néhány esetben halálos szövődmény
- Internethozzáférés korlátozására - elvonási tünetek jelentkeznek
- Romlik az iskolai, mh.-i telj. , társas kapcsolatok („cyberözvegy”)

Epidemiológia: 3% (Müller 2014.); ffi. 71%

Kezelése: pszichotrop szerek (escitalopram, naltrexon)+
kognitív th.

EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

MOBILTELEFON/FB TÚLZOTT HASZNÁLATA

- Indokolatlan gyakoriságú és időtartamú beszélgetések, üzenetváltások (ismerős és ismeretlen emberekkel)
- Más fontos tevékenységek, kapcsolatok, kötelezettségek elhanyagolása
- Úgy érzi lemarad/kimarad valamiből (sóvárgás társas interakcióra)
- Fél, hogy elfordulnak tőle, ha nincs kapcsolatban (dependencia)
- Sokat dolgozik a digitális self-jén (szelektív és optimalizált kép mások számára)

Epidemiológia: nincs adat



EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

REPETITÍV ÖNCSONKÍTÁS

Saját magukban ismételt kárt tevés

- Vagdosás
- Falcolás
- Excesszív piercing
- Tetoválások

Minden esetben más zavarhoz társul

- parasuicidális magatartás: borderline szem. zavarban
- parafília jelensége: kényszeres piercingezés, tetoválás
- pszichotikus állapotban: tényleges csonkítások



EGYÉB MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.89 (F 91.8)

EXCESSZÍV SZOLÁRIUMHASZNÁLAT / „szoláriumfüggő”

- Bőrgyógyászok megfigyelése: diagnosztizált malignus melanoma ellenére sem hagyják abba a szolárium használatát
- Tekinthető:
 - addikciónak
 - kényszeres zavarnak
 - impulzuskontroll zavarnak
 - szezonális affektív zavarnak
 - anorexiának
 - test - diszmorfiás zavarnak
 - depressziós zavarnak

NEM MEGHATÁROZOTT DISZRUPTÍV, IMPULZUSKONTROLL-ÉS VISELKEDÉSZAVAR 312.9 (F 91.9)

- Nem teljesülnek a diszruptív, impulzuskontroll - és viselkedészavar diagnosztikus jellemzői
- Dominálnak a társas, munkahelyi vagy egyéb területek működésének zavarát okozó tünetek
- A klinikus nem kívánja megadni az okot, amely miatt nem teljesülnek
- Nem áll rendelkezésre megfelelő információ konkrétabb diagnózishoz

IRODALOM

Füredi J. - Németh A. szerk.(2015): A pszichiátria magyar kézikönyve
Medicina Kiadó, Bp.

DSM - 5 referencia - kézikönyv (2014). Oriols és Tsai. Bp.

BNO -10 A mentális és viselkedészavarok osztályozása (2010). Animula
Kiadó, Bp.

Köszönöm a figyelmet!

