

SZAKKÉPZÉS

2019. 10. 01.



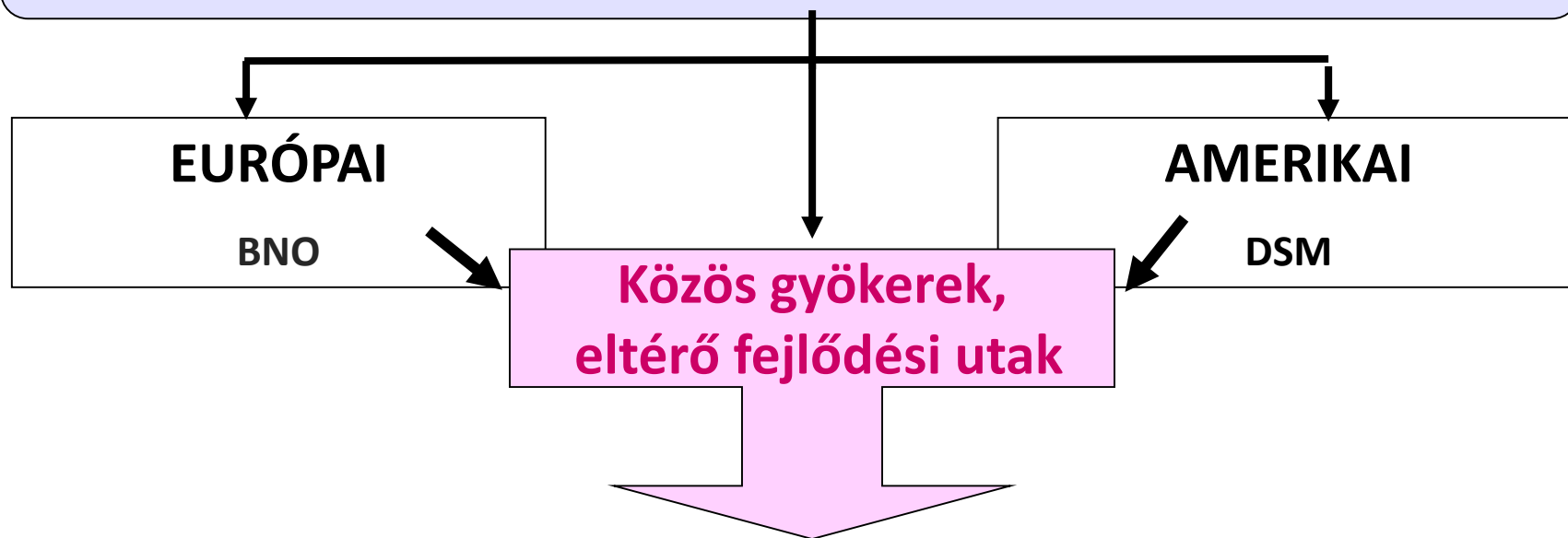
DIAGNOSZTIKAI RENDSZEREK A PSZICHIÁTRIÁBAN ÉS A PSZICHOPATOLÓGIÁBAN

Dr. FELLEGINÉ TAKÁCS ANNA

Klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta

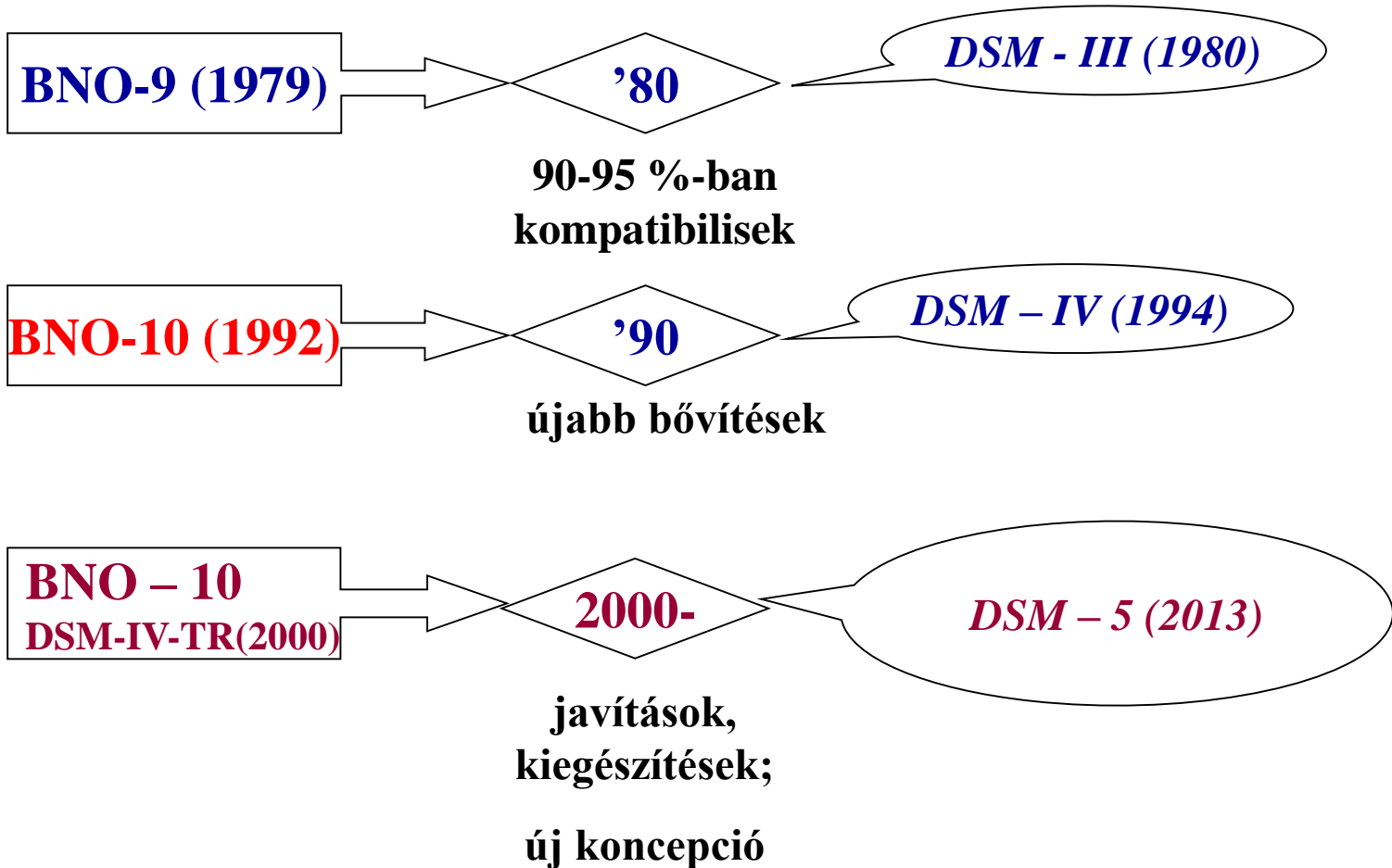
SE ÁOK Klinikai Pszichológia Tanszék

KLASSZIFIKÁCIÓS RENDSZEREK

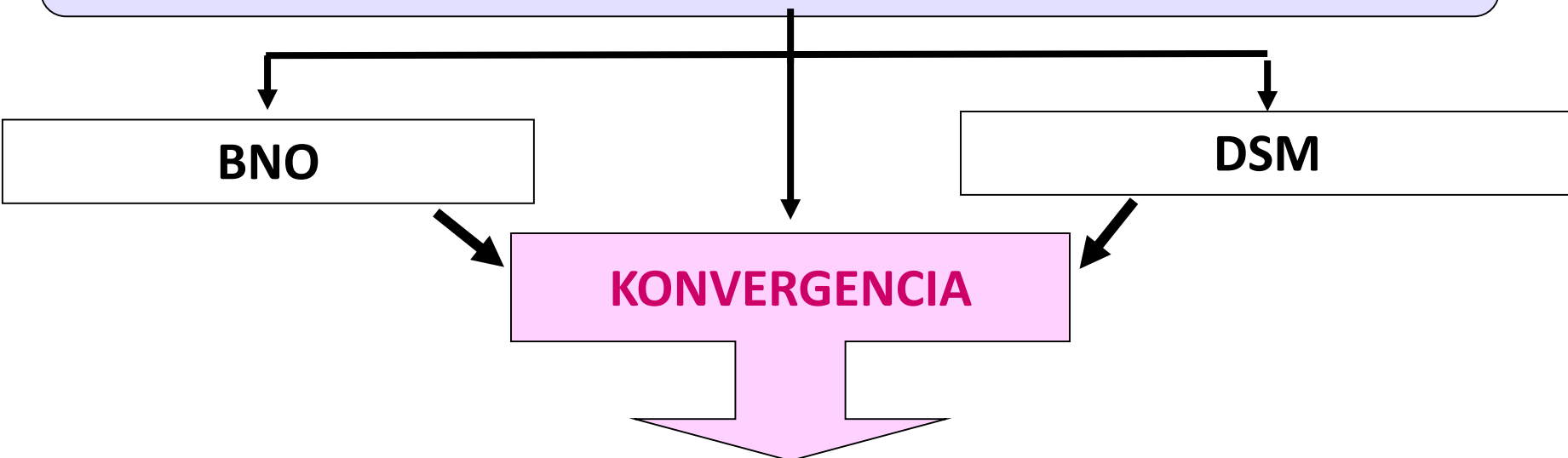


- biológiai pszichiátria, pszichoanalízis eltérő hatással
- laza fogalmi rendszerek alakulása
- európai nemzeti nozológiák heterogenitása
- majd objektívizált, standardizált nozológia
- a BNO és a DSM klasszifikációs szisztéma meglétét érzelmek, hagyományok indokolják, nem tudományos különbségek

NOZOLÓGIAI RENDSZEREK KONVERGENCIÁJA



NOZOLÓGIAI RENDSZEREK



- korszerű klasszifikációk alakulnak
- kerülnek a „betegség” szót, „mentális zavarok”-at definiálnak
- fejlődési folyamatok, kulturális sajátosságok is hangsúlyt kapnak
- a jellemző klinikai tünetcsoportokat írják le
- spektrum – szemlélet
- kategorizálás helyett dimenzionalitás (súlyosság; betegségbelátás mértéke)
- nyitottak, korrigálhatók a szaporodó kutatási eredmények - neuroanatómiai, biokémiai, elektrofiziológiai, in vivo képalkotó eljárások adatai alapján

Mi a mentális zavar?

MENTÁLIS ZAVAR olyan szindróma, amelyben az egyén

- a) kogníciójának
- b) érzelmi szabályozásának
- c) viselkedésének **klínikailag jelentős zavara jellemző**

Jelentős szenvedéssel jár, fontos tevékenységek (társas, foglalkozási..) károsodása jellemző

NEM MENTÁLIS ZAVAR

- a) stresszorra vagy veszteségre adott kulturálisan elfogadott reakció
- b) a társadalmi konvencióktól eltérő (politikai, vallási) viselkedés
- c) az egyén és társadalom között feszülő konfliktusok

DIAGNOSZTIZÁLÁS - KÓDOLÁS

BNO - 10



Betegségek Nemzetközi Osztályozása;
ICD: International Classification of Diseases

1992-től

Kódolási kézikönyv – tüneti leírások, kategóriák,

11 kategória

5 számjegy

Maradt: neurotikus, neuraszténia, akut polimorf pszichózis

Új: pánik zavar, szomatiform zavar, szkizotíp zavar

DIAGNOSZTIZÁLÁS - KÓDOLÁS

BNO - 10



- ... **F00-F09** Organikus és szimptomás mentális zavarok
- ... **F10-F19** Pszichoaktív szer használata által okozott mentális és viselkedészavarok
- ... **F20-F29** Schizofrenia, schizotypias és paranoid zavarok
- ... **F30-F39** Hangulat (affektív) zavarok
- ... **F40-F48** Neurotikus, stresszhez társuló és szomatoform zavarok
- ... **F50-F59** Viselkedészavarok, melyek fiziológiai zavarokkal és testi tényezőkkel társulnak
- ... **F60-F69** A felnőtt személyiség és viselkedés zavarai
- ... **F70-F79** Mentális retardáció
- ... **F80-F89** A pszichés (lelki) fejlődés zavarai
- ... **F90-F98** A viselkedés és az érzelmi hangulati élet rendszerint gyermekkorban vagy adolezscenciában (serdülőkorban) jelentkező zavarai
- ... **F99** Nem meghatározott mentális zavar

DSM - 5



Diagnostic and Statistic Manual
of Mental Disorders

2013 óta

7 év alatt, 1000 szakértő, 20 munkacsoportban

Új koncepció: kutatási eredmények-klinikai gyakorlat-tünettán-
fejlődési folyamatok-kulturális környezet

Kategóriák helyett – dimenzionalitás(pl. súlyosság, betegségbelátás)

Spektrum szemlélet (pl. autizmus spektrum)

22 diagnosztikus fejezet

DSM - 5



Diagnostic and Statistic Manual
of Mental Disorders

- ...Az idegrendszer fejlődési zavarai
- ... Szkizofrénia spektrum és más pszichotikus zavarok
- ... Bipoláris és kapcsolódó zavarok
- ... Depresszív zavarok
- ... Szorongásos zavarok
- ... Kényszeres és kapcsolódó zavarok
- ... Traumával és stresszrel összefüggő zavarok
- ... Disszociatív zavarok
- ... Szomatikus tünet – és kapcsolódó zavarok
- ... Táplálkozási és evészavarok
- ... Ürítési zavarok
- ... Alvás – ébrenlét zavarok
- ... Szexuális diszfunkciók
- ... Nemi szerep diszfória
- ... Diszruptív, impulzuskontroll – és viselkedészavarok
- ... Szerrel összefüggő és addiktív zavarok
- ... Neurokognitív zavarok
- ... Személyiségzavarok
- ... Parafiliás zavarok
- ... Egyéb mentális zavarok
- ... Gyógyszer kiváltotta mozgászavarok és gyógyszerek egyéb nemkívánatos hatásai
- ... Egyéb, klinikai figyelmet igénylő állapotok

DIAGNÓZIS ALKOTÁS DSM – 5 alapján

- 1) **Diagnosztikus kritériumokban szereplő tünetek vizsgálata**
- 2) **A zavar altípusainak vizsgálata**

Valamennyi kritérium teljesülése esetén 3/a)

Specifikusságot növelik,
Egy diagnózison belül egymást kizáró lehetőségek („**jelölje, hogy**”)

Ha nem teljesül valamennyi kritérium 3/b)

Egymást nem zárják ki, egy diagnózison belül több jelölő is adható („**jelölje, jelölje, ha**”)

3/a) A zavarral kapcsolatos **jelölők** alkalmazása

* *súlyossági jelölők*: enyhe, mérsékelt, súlyos

* *lefolyás jelölők*: visszatérő, részleges remisszióban, teljes remisszióban

* *jellegzetes jegyeket jelölők*: jó – megfelelő – gyenge belátással; kontrollált, alulkontrollált környezetben

3/b) megvizsgálni teljesülnek-e az alábbi megjelölések:

* „*átmeneti*” – ha okkal feltételezhetjük, hogy a későbbiek során teljesül a zavar valamennyi kritériuma

* „*egyéb meghatározott*” vagy

* „*nem meghatározott*” – nincs pontos illeszkedés a zavar diagnosztikus határaihoz

Változások az egyes diagnosztikus fejezetekben

- Csoportosítás elve: közös fenomenológia és patológia
- Dimenziók, spektrumok bevezetése kiegészíti a kategóriákat
- Új diagnózisok bevezetése
- A zavarok sorrendje a jellemző megjelenést követi
- MNO kategória megszüntetése

Az idegrendszer fejlődési zavarai

Értelmi fogyatékoság: az IQ helyett az adaptációs készségen a hangsúly

Autizmus spektrum zavar: a társas kommunikáció hiányosságain és a sztereotip motoros mozgásokon van a hangsúly

Autizmus spektrum zavar

Négy korábbi zavart egyesít: Autisztikus zavar, Asperger szindróma, Gyermekkori dezintegrációs zavar, Pervazív fejlődési zavar

Három súlyossági szint:

- nagyon jelentős támogatást igényel
- jelentős támogatást igényel
- támogatást igényel

Jelölők: - érzelmi zavarral vagy anélkül

- nyelvi zavarral vagy anélkül

- más idegrendszeri fejlődési mentális vagy viselkedési zavarral vagy anélkül

Az idegrendszer fejlődési zavarai

Kommunikációs zavarok:

Társas kommunikáció zavara (SCD): folyamatosan fennálló nehézség a verbális és non-verbális kommunikációban

- A kommunikáció társas szándékú használatában
- A kommunikációs helyzethez és partnerhez való alkalmazkodásban
- A társalgás és történetmesélés szabályainak követésében
- A kétértelmű vagy nem szó szerinti jelentések megértési nehézsége

Az idegrendszer fejlődési zavarai

Figyelemhiányos/Hiperaktivitás zavar (ADHD):

Figyelemhiány és/vagy hiperaktivitás és impulzivitás állandó mintázata

- 12 éves kor előtt megjelenő tünetek (korábbi 7 éves kor helyett)
- Felnőtt korban is folytatódó zavar (kevesebb tünet a dg.-hoz)

Altípusok:

- Kombinált megjelenési forma
- Túlnyomórészt figyelemhiányos
- Túlnyomórészt hiperaktív / impulzív

Súlyossági szintek: enyhe – mérsékelten súlyos - súlyos

Az idegrendszer fejlődési zavarai

Specifikus tanulási zavar

Minden tanulással, iskolával kapcsolatos terület és készség nehézsége (korábban – „Tanulási zavarok”)

Jelölők:

- **Olvasási zavar** / olvasás pontossága – sebessége és folyékonysága – az olvasott anyag megértése
- **Írásbeli kifejezés zavara** /helyesírás, nyelvtan pontossága – írásbeli kifejezés világossága, rendezettsége
- **Számolási zavar**/ számok felfogása – számtani műveletek megjegyzése – pontos számolás – matematikai érvelés

Egyéb változások gyermek és serdülőkori kórképekben

Szorongásos zavarok:

Szeparációs szorongás

Szelektív mutizmus

Traumával stresszorral összefüggő zavarok:

Reaktív kötődési zavar (RAD)

Gátolatlan társas kapcsolati zavar

Posttraumás stressz zavar (PTSD) – 6 éves vagy annál fiatalabb gyerekek esetében

Táplálkozás és evészavarok:

Pica

Kérődzési (ruminációs) zavar

Elkerülő /restriktív táplálékbeviteli zavar

Egyéb változások gyermek és serdülőkori kórképekben

Ürítési zavarok:

Enuresis

Encoprésis

Egyéb meghatározott ürítési zavar

Nem meghatározott ürítési zavar

Diszruptív, impulzuskontroll és viselkedészavarok:

Oppozíciós zavar

Viselkedészavar

Szkizofrénia spektrum zavar

Szkizotípiás (személyiség) zavart itt is említik /farmakoth. szempontból indokolt/

Paranoid, kataton, dezorganizált alcsoportokat megszüntették, mivel a klinikum nem támasztotta alá

Katatóniát megtartották, mint olyan tünetegyüttest, ami más mentális zavarral is összefügghet

Bipoláris zavarok

Depressziós zavaroktól elkülönítve, külön fejezet

Mánia lehet gyógyszerindukált is

Major depresszió lehet gyászreakció is

Depresszív zavarok

Premenstruális diszfóriás zavar ide került

Szorongásos zavarok

PTSD, OCD nem ide tartozik

Szeparációs szorongás, szelektív mutizmus ide került

Agorafóbia önálló kórkép

Kényszeres és kapcsolódó zavarok

Testdiszmorfofóbia (body dysmorphic disorder) és a
Trichotillománia ide került

Kóros gyűjtögetés (hoarding) új önálló diagnózis lett

Bőrkaparászási zavar (skin picking) új önálló diagnózis lett

Traumával stresszorról összefüggő zavarok

PTSD ide került

Nemi szerep diszfória

Gender dysphoria új fejezet a nemi identitászavar helyett

A hangsúly a nemi inkongruencián van, nem a nemi identitásváltáson

Táplálkozási és evészavarok

Falásroham zavar (binge eating disorder) önálló diagnózis

Anorexia nervosa diagnózisához nem szükséges az amenorrhoea

Szerrel összefüggő és addiktív zavarok

Szerencsejáték zavart mint viselkedési addikciót ide sorolják, nemcsak a kémiai szerekkel kapcsolatos addikciókat

Abúzus és dependencia közötti különbséget elhagyták

Használat – intoxikáció – elvonás kategóriákat használnak

Neurokognitív zavarok

Dementiák (súlyosság szerint)

Amnesztikus zavarok

Delíriumok

MIÉRT ELŐNYÖS A DSM – 5 ?

- Kiegészítheti a BNO – 10 statisztikai – kódolási kézikönyv jellegét
- A spektrum szemlélet, a dimenzionalitás új koncepciót kínál
- Sokrétű információ nyerhető az adott mentális zavarral kapcsolatban
- Segítheti a diagnózisállítás folyamatát
- Segítheti az átfogó információkon alapuló egyéni kezelési terv kialakítását



KLINIKAI DIAGNÓZISALKOTÁS

- Gondosan feltárt kórelőzmény és kórtörténet
- A mentális zavar kialakulásában szerepet játszó társas-szociális – pszichológiai – biológiai tényezők összefüggései
- Tünetlista
- A diagnosztikus kritériumokban szereplő tünetek mennyiben teljesülnek egy adott beteg esetében
- Az egyes kritériumok relatív súlyosságának és súlyának megítélése
- A rendelkezésre álló kontextuális és diagnosztikus információk birtokában kezelési terv alkotása