

Ruhsal bozukluklar

Tanımı
Sınıflandırma
Tanı sistemi



Kişisel sıkıntı

- ▶ Kişi aşırı sıkıntı yaşıyor mu?
- ▶ Kaygı bozukluğu, depresyon
- ▶ Antisosyal kişilik bozukluğu

Yeti yitimi

- ▶ Hayatın bir alanında bozulma
- ▶ Vaka örnekleri
- ▶ Bulimia nevroza

Sosyal normlara uymamak

- ▶ Ruhsal bozukluğu sadece sosyal normlarla tanımlamak
- ▶ Çok geniş
- ▶ Çok dar

İşlev bozukluğu

- ▶ DSM işlev bzk tanımı davranışsal psikolojik ve biyolojik işlev bozukluğunun hepsi birbiri ile ilişkili
- ▶ Beyin --- davranış-----beyin -----
- ▶ Ruhsal bozukluk tanımı 2018??

Objektif olmak

Önyargıların farkına varmak

Damgalama ile yüzleşmek ve değiştirmeye çalışmak

damgalama

Toplumdan bir açıdan farklı olduğu düşünölen gruplara yönelik yıkıcı düşönceler ve tutumlar

4 özellik:

1. Etiket verme

örn: deli

2. Toplum tarafından istenmedik / sapkın özellikler ile ilişkilendirilir

örn: deli insanlar tehlikelidir.

3. Etikete sahipler ve diđerleri

örn: biz deli insanlar gibi deđiliz

4. Ayrımcılığa maruz kalma

örn: deli insanlar için bir klinik bizim yakınımıza inşa edilemez.

- ▶ Tarih boyunca ruhsal tedavi
- ▶ Kaçınma, kötü davranma
ve damgalama
- ▶ Deli / çılgın/ geri/ şizo....
- ▶ Yaralayıcı
- ▶ Ruhsal bozukluk nedenleri
anlaşılmaya başlasa da
21.Yüzyıl damgalama ...



► Nöron sayısı 100 milyar

Kuramsal modeller

Biyolojik model

- ▶ İnsan davranışı nörofizyolojik mekanizmalar içermekte
- ▶ 2 temel hipotez:
 1. fizyolojik kusurlardan kaynaklanır.
 2. İlaç tedavisi gibi fizyolojik müdahaleler ile kontrol edilebilir.
- ▶ Genetik etmenler
- ▶ Beynin işlevsel bozukluğu
- ▶ Katkı maddeleri / biyokimyasal dengesizlik

Psikoanalitik model

- ▶ Anormal davranış çocukluk çatışmalarından kaynaklanır.
- ▶ Hastanın geçmişi hakkında bilgi
- ▶ Çocukluk dönemi çatışmaları, travmaları

Davranışsal Model

- ▶ Anormal davranış öğrenilmiş bir tepkidir.
- ▶ Ödül ve ceza
- ▶ Çevresel uyarılarpekiştireçler

Bilişsel model

- ▶ Biliş
düşünceler ve inançlar
- ▶ kendi ve çevre algısı
- ▶ Kişinin kim olduğu
- ▶ Ne yaptığı
- ▶ Nasıl hissettiğini

Sosyo-kültürel model

- ▶ Davranış= aile, toplum, kültür
- ▶ Toplumun istekleri kişinin rahatsızlığına etkisi?
- ▶ Örn: Ayrımcılık

Tanı ve Değerlendirme

Tanı

- ▶ İyi bir klinik bakıma dair ilk adım
- ▶ Tanı duymak:
 1. Kişinin kendindeki bulguları anlamaya başlamasını sağlar.
 2. Yaşadığı şeyin sık görülen bir şey olması, daha az olağan dışı hissetme
- ▶ Klinisyenler ve bilim insanları vaka ve araştırmalarda iletişim halinde
- ▶ Etiyoloji, tedavi keşfi

Güvenirlilik

- ▶ Ölçümün tutarlılığı
- ▶ Her ölçümde aynı değeri veren tahta cetvel

Puanlayıcılar arası güvenirlilik:

iki hakem , faul ?

Test-tekrar test güvenirligi:

benzer sonuçlar

Eş-değer form güvenirligi:

aynı test 2 farklı versiyonu

İç tutarlılık güvenirligi:

aynı testteki maddelerin birbirleriyle ilişkili olup olmadığı

Geçerlik

- ▶ Gerçekten ölçmesi gerekeni ölçüyor mu?
- ▶ Güvenilir geçerliliği garanti etmez

▶ İçerik geçerliği

Bir ölçek ilgili alanı yeterince örnekler mi?

▶ Kriter geçerliği

Bir ölçeğin beklenen şekilde bir kriterle ilişkili olup olmadığının belirlenmesiyle değerlendirilir.

DSM

► Amerikan Psikiyatri Birliđinin tanı sistemi

► **RUHSAL BOZUKLUKLAR TANI ÖLÇÜTLERİ BAŞVURU EL KİTABI**

► DSM-5

Mayıs 2013

► 1952 - 5 kez revize

► DSM-IV-TR Daha detaylı ve somut

DSM-IDSM-5

- ▶ 1980'de yayımlanan DSM-III ile ilk kez, ruhsal bozuklukların tanı ve sınıflandırılmasında, araştırmalara dayanan tanı ölçütleri (diagnostic criteria) getirildi.
- ▶ DSM-III 1987'de gözden geçirilerek DSM-III-R adıyla yeniden yayımlandı.
- ▶ DSM-III ve ardından DSM-III-R ile psikiyatrik tanıların standartlaşması yönünde önemli adımlar atılmış oldu.
- ▶ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ, WHO) ise bütün tıbbi hastalıkları içeren, bir sınıflama geliştirmiştir: Uluslararası Hastalıklar Sınıflaması (International Classification of Diseases, ICD).
- ▶ ICD'nin, ruhsal bozuklukları tanımlayıp sınıflandıran bölümleri, daha çok Avrupa psikiyatrisinin etkisiyle hazırlanmıştır.

Günümüzde kullanılan ICD-10 (1992) ve DSM-IV (1994) sınıflandırmaları birbirine oldukça yakınlaşmış, böylece dünya ölçeğinde, ortak bir sınıflamaya doğru yol alınmıştır.

Eksen I—KLİNİK BOZUKLUKLAR

the primary diagnosis—represents the person's clinical symptoms (the deviant behavior/thoughts occurring at that time).

Eksen II—KİŞİLİK BOZUKLUKLARI VE ZİHİNSEL GERİLİK

reflects long-standing personality disorders or mental retardation which can influence a person's behavior and response to treatment.

Eksen III—GENEL TIBBİ DURUM

relevant medical history, such as hypertension or recent concussions.

Eksen IV—PSİKOSOSYAL ve ÇEVRESEL SORUNLAR

rates the person's psychosocial and environmental problems in the person's recent past.

Eksen V—GENEL İŞLEVSEL DEĞERLENDİRME

rates the person's coping resources, such as recent adaptive functioning.

DSM 5

Eksen I + Eksen II + Eksen III

PSİKİYATRİK ve TIBBİ TANILAR

Eksen IV

PSİKOSOSYAL ve BAĞLAMSAL FAKTÖRLER

Eksen V

ENGELLİLİK

Psikolojik Değerlendirme

Değerlendirme

- ▶ Psikolojik değerlendirme teknikleri: tanı koyma / tanıya yardımcı olma
- ▶ Hangi uygun terapötik girişim?
- ▶ Tedavinin zaman içindeki değişimini anlamak?
- ▶ Bozukluğun nedenini anlamak adına