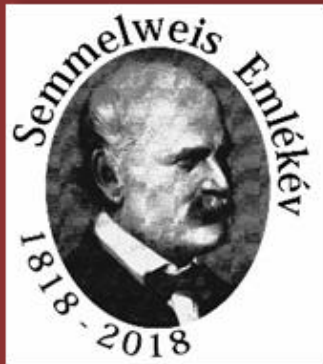


# Pszichopatológia 2.

## DISSZOCIATÍV ZAVAROK



Prof. Dr. Perczel - Forintos Dóra



Semmelweis Egyetem ÁOK  
Klinikai Pszichológia Tanszék  
2021 – szakképzés 1. évfolyam

## DSM IV

## DSM - 5

8. Szomatoform zavarok

*Szomatikus tünet- és kapcsolódó zavarok*

9. Factitious zavarok

*a Szomatikus tünet- és kapcsolódó zavarok kategórián belül*

10. **Disszociatív zavarok**

*ugyanaz maradt*

11. Szexuális- és nemi identitás zavarok

*A Szexuális diszfunkciók, Parafília zavarok és a Nemi szerep diszfória külön kategória lett*

12. Táplálkozási zavarok

*Táplálkozási és evészavarok*

13. Alvási zavarok

*Alvás-ébredés zavarok*

14. Az impulzus kontroll zavarai

*Diszruptív-, impulzuskontroll- és viselkedészavarok*

15. Alkalmazkodási zavarok

*a Traumával és stresszrel összefüggő zavarok kategórián belül*

16. Személyiségzavarok

*ugyanaz maradt*

17. Egyéb, mentális zavart nem jelentő, de figyelmet és kezelést igénylő állapotok

*Egyéb, klinikailag figyelmet igénylő állapotok*

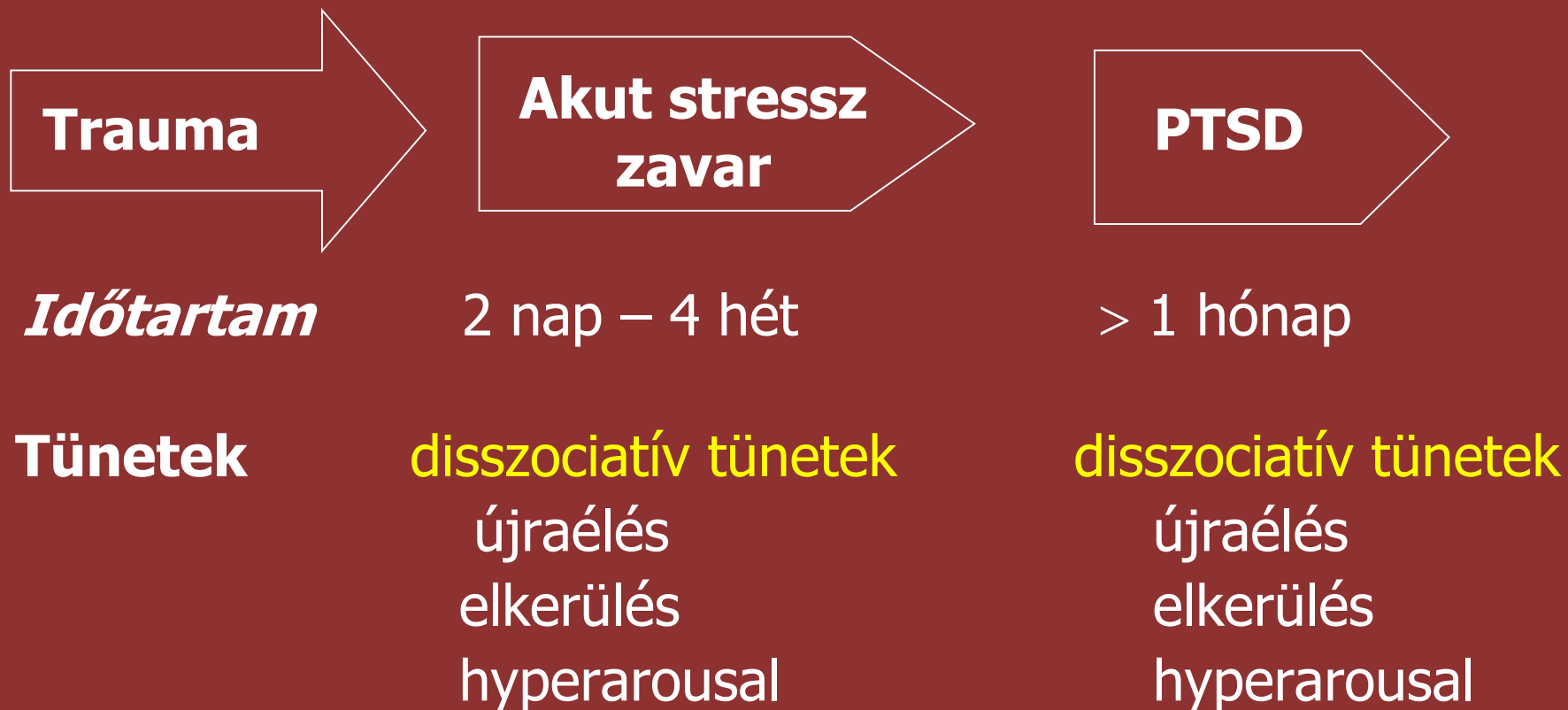
# DSM-5 kategóriák

1. Az idegrendszer fejlődési zavarai
2. Szkizofrénia spektrum és más pszichotikus zavarok
3. Bipoláris és kapcsolódó zavarok
4. Depresszív zavarok
5. **Szorongásos zavarok**
6. Kényszeres és kapcsolódó zavarok
7. **Traumával és stresszorral összefüggő zavarok**
8. **Disszociatív zavarok**
9. Szomatikus tünet- és kapcsolódó zavarok
10. Táplálkozási és evészavarok
11. Ürítési zavarok
12. Alvás-ébrenlét zavarok
13. Szexuális diszfunkciók
14. Nemi szerep diszfória
15. Diszruptív-, impulzuskontroll- és viselkedészavarok
16. Szerrel kapcsolatos és addiktív zavarok
17. Neurokognitív zavarok
18. Személyiségzavarok
19. Parafíliás zavarok
20. Egyéb mentális zavarok
21. Gyógyszer kiváltotta mozgászavarok és gyógyszerek egyéb nemkívánatos hatásai
22. Egyéb, klinikailag figyelmet igénylő állapotok

# Traumával és stresszorral összefüggő zavarok

1. Reaktív kötődési zavar
2. Gátolatlan társas viselkedés zavar
3. **Poszttraumás stressz zavar; jelölje, ha**
  1. **disszociatív tünetekkel**
  2. **késleltetett megjelenéssel**
4. Akut stressz zavar, jelölje, ha
  1. Depressziós hangulattal
  2. Szorongással
  3. Kevert szorongásos és depressziós hangulattal
  4. Viselkedészavarral
  5. Kevert emocionális és viselkedészavarral
  6. Nem meghatározott
7. Egyéb meghatározott traumával és stresszorral összefüggő zavar
8. Nem meghatározott traumával és stresszorral összefüggő zavar

# Trauma, Akut stressz zavar és PTSD



# Testről és lélekről





# Mi a disszociáció?

## Definíció:

A memória, tudatosság, identitás, érzelmi állapot, percepció, testérzékelés, motoros kontroll és viselkedés szétesése és/vagy a folyamatosság megszakadása.

- A magatartás dezorganizálttá válik
- Énazonosság részben vagy egészben megszűnik
- Pszichogén eredetű:
  - a személyiség önszabályozási gyengesége
  - trauma hatása
- Hirtelen kezdődik és hirtelen múlik el

# Mi a disszociáció 2.

Énvédő mechanizmus, mert megóvja az egyént az elviselhetetlennek érzett belső feszültségtől

Széles spektrum: normálistól (pl. monoton vezetés) a legsúlyosabb patológiáig (többszörös személyiség)

Hipnózis = mesterségesen előidézett disszociatív állapot

2 megközelítés:

- Külső traumatizáló eseményekre adott komplex reakció
- Személyiségjellemző, mely kedvez a disszociációnak (pl. hipnábilitással)



# Traumapszichológiai nézőpont

A konverziós (régi nevén hisztériás) zavarok funkcionális neurológiai tünetekkel járó állapot;

Konverziós zavar, mint disszociatív állapot, ma a „Szomatikus tünet és kapcsolódó zavarok” között

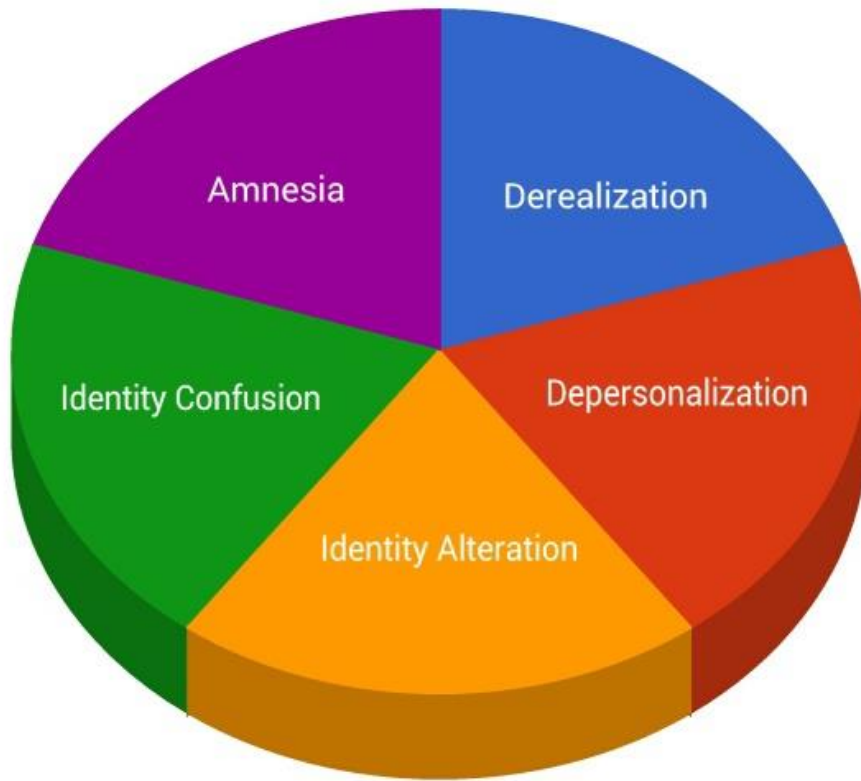
Disszociáció és szomatizáció szoros kapcsolatban

## **Differenciáldiagnosztika:**

Szomatikus szinten: neurológiai kivizsgálás, pl. epilepszia, pseudoepilepszia;

Pszichés szinten: borderline szz, pszichózis, bipoláris zavarok

# The Five Core Components of Dissociative Disorders



Source: Handbook for the Assessment of Dissociation:  
A Clinical Guide. Steinberg (1995).

<http://traumadissociation.com/dissociative>

- Amnézia
- Derealizáció
- Deperszonalizáció
- Identitás megváltozása
- Identitászavar

# Disszociatív zavarok

1. Disszociatív identitás zavar
2. Disszociatív amnézia, jelölje, ha disszociatív fűgával jár
3. Deperszonalizációs / Derealizációs zavar
4. Egyéb meghatározott disszociatív zavar
1. Nem meghatározott disszociatív zavar

# Disszociatív identitás zavar

(korábban: multiplex személyiség)

- A) Az identitás felbomlása, melyre 2 vagy több személyiségállapot jellemző és amelyet egyes kultúrákban a megszállottság élményével írnak le. Az identitás felbomlása az énérzet és a hatóképesség érzésének kifejezett megszakadásával jár, melyet az affektus, viselkedés, tudatosság, memória, percepció, kogníció és/vagy szenzoros működések ezzel összefüggő megváltozása kísér. Ezek a tünetek mások által is megfigyelhetők vagy a személy maga is beszámol róluk.
- B) A mindennapi személyes események vagy traumák felidézésében keletkező űr.

Például: Babits: A gólvakalifa

# Disszociatív identitás zavar folyt.

(korábban: multiplex személyiség)

- Nő : férfi= 5 (9): 1.
- Gyakoriság (USA)= 2-5%
- Jellemzők: kaotikus életvezetés, promiszkuitás, megszállottság, önkárosító magatartás
- Terápiás cél a „gazda” személyiséghez integrálni a lehasadt (elfogadhatatlan) énrészeket

© Original Artist  
Reproduction rights obtainable from  
[www.CartoonStock.com](http://www.CartoonStock.com)



"Please be reasonable - You have sixteen distinct personalities and I'm only billing three of them."



# Disszociatív amnézia és fuga

- Leggyakoribb disszociatív kórkép, katasztrófák után 5-20% az előfordulás
- Gyermekek, nők, alacsony SES körében gyakoribb
- Személyiség: hisztrionikus, borderline, dependens sz,
- **Lokalizált amnézia: egy adott időszakra vonatkozik**
- **Szelektív amnézia: ha bizonyos emlékek felidézhetők**
- **Generalizált amnézia: teljes élettörténetre vonatkozó**
- Fuga: váratlanul fellépő, körülírt, célszerűtlen bolyongással, elkóborlással kísért állapot

# Disszociatív amnézia és fuga 2.

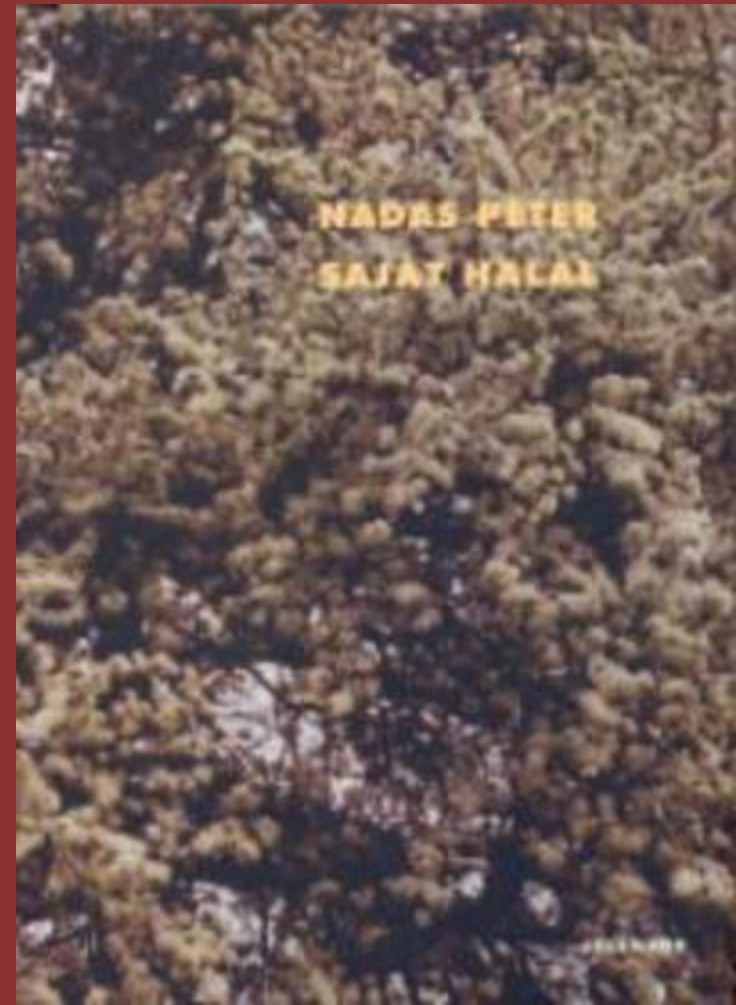
- A) Általában traumatikus vagy stresszkeltő fontos önéletrajzi információk felidézésének képtelensége, emlékezetkiesés, mely nem felel meg a hétköznapi feledékenységnek. *(Leggyakrabban egy konkrét eseménnyel kapcsolatos szelektív amnézia; vagy az identitással vagy az élettörténettel kapcsolatos generalizált amnézia, pl. gyermekkori abúzus után.)*

## Traumatikus események után lép fel

- A) A tünetek klinikailag jelentős szenvedést és a társas vagy mh. vagy egyéb fontos területek működésének zavarát okozzák.
- B) Nem tulajdonítható szerhasználat vagy neurológiai betegség vagy más egészségügyi állapot következményének (pl. Eichmann).

# Deperszonalizáció

- A) Valószerűtlenség, elidegenedés, hogy a személy saját gondolatainak, érzéseinek, élményeinek, testének vagy tetteinek külső megfigyelője (pl. perceptuális változások, eltorzult időérzet, valótlan vagy hiányzó self, emocionális és / vagy fizikai megbénulás, halálközeli élmények)



# DEREALIZÁCIÓ

A) Valószerűtlenség, elidegenedés élménye **a környezetre vonatkozóan** (személyeket vagy tárgyakat valószerűtlennek, álomszerűnek, ködösnek, élettelennek vagy vizuálisan torzultnak él meg).

*maraton vagy szupermaraton futásnál „holtpont”;*

*felfokozott izgalmi állapot,*

*pánikbetegség egyik típusa*

B) A deperszonalizációs/ derealizációs élmények során a valóságvizsgálat érintetlen marad.

C) A tünetek klinikailag jelentős szenvedést okozhatnak.

# Egyéb meghatározott disszociatív zavar

Nem teljesülnek valamely disszociatív zavar kritériumai, de a tünetek klinikailag jelentős szenvedést és a társas vagy mh. vagy egyéb fontos területek működésének zavarát okozzák.

Meg kell adni a konkrét okot, ami lehet

- **Kevert disszociatív tünetek krónikus és rekurrens tünetegyüttessel**, pl. megszállottság élmények
- **Identitászavar hosszan tartó és intenzív kényszerítő meggyőzés hatására**: pl. kínzás: Tóth Ilonka, Rajk L., Orwell 1984.
- **Stresszkeltő körülmények kiváltotta akut disszociatív reakciók**, pl. akut stressz hatása, idő meglassulása
- **Disszociatív transz**: közvetlen környezettel kapcsolatos tudatosság akut beszűkülése vagy elvesztése.

# DISSZOCIATÍV ÉLMÉNYEK SKÁLA

(DES, Carlson, E. B., Putnam, F. W. 1986, ford. Kocsis-Bogár K., Komlósi S., 2012)

Rövid önkitöltős kérdőív a disszociatív élmények mérésére. Az egyes tételek az emlékezet, az identitás, a tudatosság és a gondolkodás meghatározott zavaraira kérdeznak rá. A skála a disszociációra való hajlamot, mint vonást, nem pedig a disszociatív állapot jellemzőit vizsgálja, azonban a disszociatív zavar diagnózisának felállítására nem alkalmazható.

A Disszociatív Élmények Skála **normál populációs és pszichiátriai mintán is megbízhatónak és validnak bizonyult** (teszt-reteszt megbízhatóság:  $r=0.93$ , Cronbach alfa= $0,96$ ) (Dubester, Braun, 1995).

## Értékelés

A skála összesen 28 tételből áll, az egyes tételek előfordulásának gyakoriságát a páciens egy 0-100-ig terjedő, 10 fokozatú skálán ítéli meg, ahol a 0 jelentése: soha, a 100 jelentése: mindig. Az összpontszámot 28-cal elosztva megkapjuk a skála átlagpontszámát, ami kifejezi a személyre jellemző disszociáció mértékét.

## A mérőeszköz használatáról

A mérőeszköz szabadon használható.



Van, akivel megtörténik, hogy vezetés közben, vagy autóval, buszon, esetleg metróon utazva hirtelen nem emlékszik, mi történt vele az utazás egésze vagy egy része során. Kérjük, karikázza be, hogy ez milyen gyakran fordul elő Önnel!



Van, akivel megtörténik néha, hogy hallgatja, amit a másik ember mond, majd hirtelen rájön, hogy egyáltalán nem vagy csak részben hallotta meg azt. Kérjük, karikázza be, hogy ez milyen gyakran fordul elő Önnel!



Van, akivel megtörténik, hogy hirtelen nem érti, hogyan került oda, ahol éppen van. Kérjük, karikázza be, hogy ez milyen gyakran fordul elő Önnel!