

# MENTALNA HIGIJENA

1

- **KLASIFIKACIJE MENTALNIH POREMEĆAJA**
- **MENTALNI POREMEĆAJI I POREMEĆAJI PONAŠANJA IZAZVANI PAS**
- **OMETENOST U INTELEKTUALNOM RAZVOJA**

# MEDICINSKI MODEL/1

2

Definisanje jedne pojave terminom **mentalni poremećaj** zahteva primenu **medicinskog modela**, koji podrazumeva jasnu **kliničku sliku** i nastojanje da se odredi **etiologija bolesti**.

## KLINIČKA SLIKA:

**Bolest** se definiše pre svega preko:

- postojanja stabilnih patoloških znakova i simptoma, koji odražavaju disfunkcionalnost nekih organa
- postojanja subjektivne **patnje i trpljenja** pojedinca i/ili **socijalne ili radne disfunkcije**.

Simptomi moraju da imaju stabilnu i regularnu pojavnost kod najvećeg broja bolesnika i čine jednu kliničku sliku.

Određenje kliničke slike omogućuje **dijagnozu i klasifikaciju**, a zahteva **lečenje**.

Da bi bile šire upotrebljive, kliničke slike je potrebno **klasifikovati** u okviru šireg **klasifikacionog sistema**.

# MEDICINSKI MODEL/2

3

## ETIOLOGIJA:

**Etiologija u medicinskom modelu podrazumeva:**

- jasno postojanje **uzroka, patogeneze** i direktno s tim povezano postojanje **patofiziološkog i patohistološkog supstrata**
- mogućnost **direktnog dokazivanja deficita i oštećenja koje je uzrok simptomima, medicinskim metodama.**

# Zahtevi dobre klasifikacije

4

- **Baziranost na činjenicama**
- **Operacionalna definicija** (uputstva i objašnjenja pojmova (MKBi li ICD) / pravila i operacionalni kriterijumi (DSM))
- **Obuhvatnost**
- **Pouzdanost** (dosledna upotreba termina od strane različitih psihijatara)
- Adekvatna **diferencijacija** između poremećaja
- **Validnost diferencijacije** (realno distinktivni sindromi)
- **Logička postojanost** (konstantan broj principa i pravila)
- **Relevantnost informacija** (u vezi sa ključnom situacijom i kliničkim odlukama)
- **Praktičnost i primenljivost**
- Ista za sve **životne periode** - ipak, neki poremećaji su karakteristični samo za neko životno doba

**Za decu** princip: klasifikuju se poremećaji i problemi, a **ne ličnost** .

# Dva osnovana klasifikaciona sistema

5

- **Međunarodna klasifikacija bolesti, povreda i uzroka smrti (ICD ili MKB)** Svetske zdravstvene organizacije
  - Trenutno je na snazi **ICD-10 (MKB-10)** (od 1994)
- **DSM klasifikacija** Američke psihijatrijske asocijacije (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*),
  - Trenutno je na snazi **DSM-5** (od 2013)

# MKB (ICD) klasifikacija

6

- **MKB (ICD)-9**: prvi put se javljaju *psihički poremećaji u detinjstvu i adolescenciji*
- **MKB (ICD)-10**: savremenija, potpunija i sveobuhvatnija:

Osnovne karakteristike **MKB (ICD) -10 klasifikacije**:

1. Koristi **alfa-numeričke** šifre (A00-Z99)
2. Postoji **multi-aksijalni** (više-osovinski) pristup
3. Poremećaji su svrstani **u grupe** prema svojim osnovnim zajedničkim svojstvima
4. Koristi se termin **poremećaj** (ne bolest ili oboljenje)

**Poglavlje V** – mentalni poremećaji i poremećaja ponašanja.

# Poglavlje V MKB (ICD) -10 – mentalni poremećaji

7

**F0x Organski**, uključujući simptomatski, mentalni poremećaji

**F1x** Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja izazvani **PAS**

**F2x Shizofrenija**, shizotipski poremećaji i poremećaji sa  
sumanutošću

**F3x** Poremećaji **raspoloženja** (afektivni poremećaji)

**F4x Neurotični**, sa stresom povezani i somatoformni poremećaji

**F5x Sindromi ponašanja** udruženi sa fiziološkim poremećajima i  
somatskim faktorima

**F6x Poremećaji ličnosti** i ponašanja odraslih

**F7x Mentalna retardacija**

**F8x** Poremećaji **psihičkog razvoja**

**F9x** Poremećaji **ponašanja i emocija** sa početkom obično u  
detinjstvu i adolescenciji

***Mentalni poremećaji detinjstva i adolescencije*** su posebno  
izdvojeni u kategorijama F8 i F9.

# MKB-10, F1x: Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja nastali zbog upotrebe PAS/1

8

**PAS:** psihoaktivne supstance

Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja nastali zbog upotrebe PAS po MKB-10 klasifikaciji (**F1x.-**) po **vrsti PAS:**

F10.- Alkohol

F11.- Opijati

F12.- Kanaboidi

F13.- Sedativi ili hipnotici

F14.- Kokain

F15.- Drugi stimulansi uključujući kofein

F16.- Halucinogeni

F17.- Duvan

F18.- Isparljivi rastvarači

F19.- Brojne droge i druge PAS



# MKB-10, F1x: Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja nastali zbog upotrebe PAS/2

9

Specifikacija **kliničkog stanja** – ključne kategorije:

**F1x.0 Akutna intoksikacija** - prolazna, smetnje nivoa svesti, percepcije, afekta, ponašanja...

**F1x.1 Štetna upotreba** - oštećenje fizičkog ili mentalnog zdravlja, nema sindroma zavisnosti

**F1x.2 Sindrom zavisnosti** (bolest zavisnosti)

**F1x.3, Fx.4 Apstinencijalni sindrom** (po apsolutnom prekidu uzimanja PAS)

**F1x.5 Psihoteični poremećaj** (psihoteični simptomi tokom ili nakon upotrebe PAS)

**F1x.6 Sindrom amnezije** (hronično i upadljivo oštećenje pamćenja)

# MKB-10, F1x.2

## Sindrom zavisnosti od PAS

10

- Jaka **žudnja** ili osećanje **prinude** da se PAS uzme
- Dokaz o povećanoj **toleranciji** (izuzetno visoka u odnosu na prosek)
- **Fiziološki apstinencijalni sidrom** po smanjenju ili prestanku uzimanja PAS
- **Otežana kontrola** nad ponašanjem da se PAS uzme u smislu početka, završetka i nivoa upotrebe
- Provođenje **sve više vremena** u traženju, uzimanju ili pravljenju PAS
- Progresivno **zanemarivanje** drugih **zadovljstava i interesovanja**
- **Nastavljanje** uzimanja PAS i pored jasnih činjenica o direktnom i indirektnim **štetnim dejstvima i posledicama** uzimanja PAS
- **Trajanje** tokom nekog perioda u prethodnoj godini (DSM IV: min. 1 god)

# MKB-10, F7x: OMETENOST U INTELEKTUALNOM RAZVOJU

11

**U MKB(ICD)-10 klasifikaciji** ometenost u intelektualnom razvoju se opisuje u dijagnostičkoj kategoriji **F7x - mentalna retardacija**

**Definicija:** mentalna retardacija je stanje *zaustavljenog ili nepotpunog psihičkog razvoja*, koje se naročito karakteriše *oštećenjem onih sposobnosti* koje se pojavljuju tokom *razvojnog perioda* i koje doprinose **opštem nivou inteligencije**.

- Stepen mentalne retardacije se meri **testovima inteligencije** i **skalama** za procenu socijalne adaptacije
- Intelektualne sposobnosti i socijalna adaptacija se mogu **menjati** tokom vremena i, retko, **popraviti**

**DSM V - intelektualna nesposobnost**

**Predlog za ICD-11: poremećaj intelektualnog razvoja**

# MKB-10, F7x: Opšte karakteristike

12

- Mentalna retardacija nije bolest, već **stepen funkcionisanja** osobe ispod kulturnih i socijalnih normi u određenoj sredini, u određeno vreme.
- **Prevalenca** mentalne retardacije: od 1 -3%; zavisi od uzrasta ispitivane populacije.
- Mentalna retardacija i **drugi mentalni poremećaji**:
  - **povećan rizik** za nastanak mentalnih poremećaja: prevalenca između 30% i 60%
  - tipovi **psihijatrijskih simptoma i sindroma** su **slični** kao kod osoba prosečnih mentalnih sposobnosti

MKB (ICD) - 10 razlikuje: **laku, umerenu, tešku i duboku** mentalnu retardaciju

# MKB-10, F70: Laka mentalna retardacija

13

- Čini **85%** populacije mentalno retardiranih
- Često se prvi put otkriva prilikom uključivanja dece u školu

## Karakteristike:

- **IQ** - između **50-69** (kod odraslih - mentalni uzrast od 9 - 12 godina)
- **Sposobnost govora:** nauče da govore sa zakašnjenjem, ali se najveći broj osposobi da koristi govor u svakodnevnom životu
- **Briga o sebi:** većina uspeva u potpunosti da brine o sebi i nezavisna je u praktičnim domaćim poslovima
- **Sposobnost za rad:** odrasli su sposobni za rad i dobre socijalne odnose
- **Glavne teškoće:** u školovanju (čitanja, pisanja, računanja) – zahtevaju individualniji pristup.
- **Problemi i potreba za tretmanom i podrškom:** sličniji osobama normalne inteligencije, nego umereno i teško retardiranima.

# MKB-10, F71: Umerena mentalna retardacija

14

- Čini **10%** populacije mentalno retardiranih
- **Simptomi** često vidljivi još na rođenju ili neposredno posle
- **Organska etiologija** kod većine: česti su *epilepsija*, neurološka i telesna *oštećenja* (pareze, paralize, izmenjen izgled...)

## Karakteristike:

- IQ -između **35-49** (kod odraslih - mentalni uzrast od 6 - 9 godina)
- **Rana kašnjenja** u psihomotornom razvoju (dizanje glave, osmeh, sedenje, hodanje, govor); kontrola sfinktera se teško stiče .
- **Sposobnost govora:** nauče ograničeni rečnik, održavaju ograničenu komunikaciju sa okolinom.
- **Briga o sebi:** retko samostalan život, nekima potreban stalni nadzor.
- **Sposobnost za rad:** mogu da se osposobe za jednostavne praktične poslove, jasno strukturisano i uz stručan nadzor
- Većina nauči da **hoda** bez tuđe pomoći.
- **Ne školuju** se.

# MKB-10, F72: Teška mentalna retardacija

15

- Čini **3-4%** populacije mentalno retardiranih
- **Simptomi** vidljivi na rođenju ili neposredno posle
- **Organska etiologija** kod većine

## Karakteristike:

- **IQ** - između **20-34** (kod odraslih - mentalni uzrast od 3 - 6 godina)
- **Rana kašnjenja** u psihomotornom razvoju, kontrola sfinktera -teško
- **Sposobnost komunikacije**: nauče izvesne reči, održavaju izvesnu komunikaciju sa okolinom.
- **Briga o sebi**: nisu sposobni za samostalan život, najčešće potrebna stalna podrška i pomoć.
- Najveći broj ima **izražena motorna oštećenja** ili druge **udružene deficite**, koji ukazuju na značajno oštećenje ili poremećen razvoj CNS .

# MKB-10, F713: Duboka mentalna retardacija

16

- **Simptomi** vidljivi na rođenju ili neposredno posle
- **Organska etiologija** kod većine

## Karakteristike:

- **IQ** – ispod **20** (kod odraslih - mentalni uzrast ispod 3 godine)
- **Veoma** mala mogućnost kontrole sfinktera
- **Sposobnost komunikacije**: veoma rudimentarne forme neverbalne komunikacije; u najboljem slučaju - upotreba govora za osnovne naredbe i jednostavne zahteve
- **Briga o sebi**: većina nepokretna ili slabo pokretna, potrebna stalna pomoć i nadzor
- Česta **teška neurološka i druga telesna oštećenja**, česti teški **pervazivni razvojni poremećaji** u njihovom najtežem obliku (atipični autizam)



# Intervencije u slučaju ometenosti

17

**Primarna prevencija:** prenatalna; u najvećem broju slučajeva ne može se uticati po rođenju deteta

Ne postoji lek kojim se može izlečiti mentalna retardacija, mogu se samo ublažiti njene posledice

**Savetovanje:**

- **Porodica/roditelji:**

- da što ranije prepoznaju zaostajanje u razvoju deteta i
- da ga pravovremeno uključe u tretman;
- da prihvate dete i da se odnosi prema njemu *što adekvatnije*, bez prezaštićivanja ili odbacivanja
  - Preterani i neadekvatni zahtevi mogu da značajno ugroze funkcionisanje deteta i dovedu do drugih metalnih poremećaja
- **teže retardirana deca:** pravo na tuđu negu i pomoć, specijalne ustanove za smeštaj.
- **Dete:** da se organizuje na najvišem nivou u okviru sposobnosti

# LITERATURA

- Deušić-Popović, S. (1999), Problemi mentalnog zdravlja dece i adolescenata, str. 3 –19. Beograd, Institut za mentalno zdravlje.
- MKB - 10 – Uputstva za dijagnostiku i vođenje mentalnih poremećaja u primarnoj zaštiti. Beograd, Institut za mentalno zdravlje.

# VIDEO KLIPOVI – sajтови

19

**Second Video of Severely mentally challenged boy after 1 year playing Piano**

**Wizard Academy / 1:30** <http://www.youtube.com/watch?v=VicL36hQgOM>

**Stillwater Center Tour** / tour of Stillwater Center, a home for Montgomery County children and adults who have the most severe and profound mental retardation, are physically challenged and/or have significant medical needs. /8:31, do 3:00 , od 4:00 do 8:15 <http://www.youtube.com/watch?v=TDGgwuPGuo>