

Chapter 15

Psychological Disorders

Definisi Psychological Disorders

- Suatu bentuk tingkah laku atipikal – berbeda dari yang biasanya – jarang terjadi
- Efek dari gangguan psikologis dapat menyebabkan stres pada penderita
- Terdapat penurunan signifikan terhadap fungsi sosial dan pekerjaan penderitanya.
- Bertentangan dengan nilai/norma kelompok
- Tidak diharapkan

Abnormal vs Normal ?

- Menentukan perilaku normal atau tidak normal → TIDAK MUDAH
- Harus menggunakan pendekatan :
 1. Kuantitatif → didasarkan patokan statistik, dengan melihat pada sering atau tidaknya sesuatu terjadi
 2. Kualitatif → menegakkan pedoman2 normatif berdasarkan observasi empirik pada tipe2 ideal dan sering terikat pada faktor sosial kultural setempat. Mis : menangis menjerit2 ketika mengalami kematian ortu di link budaya ttt.

Perilaku Abnormal

- Menurut Ulman adalah : sebagai jenis perilaku menyimpang (*deviance*) yang memerlukan perhatian profesional dari psikiater, psikologi atau tenaga profesional lainnya di bid kesehatan jiwa (Fausiah & Widury, 2007)
- Jadi yang disebut perilaku abnormal: perilaku berbeda, tidak mengikuti aturan yang berlaku, tidak pantas, mengganggu dan tidak dimengerti melalui kriteria yang biasa (Fausiah & Widury, 2007) .

Contoh

PERHATIKAN:

- Koleksi barang2 yg aneh, jenius di matematika, membunuh orang
- Depresi dan Cemas
- MANA YANG PSYCHOLOGICAL DISORDER,
MANA YANG BUKAN PSYCHOLOGICAL
DISORDER?

Prevalensi Psychological Disorders

- Pada kurun 1 thn di Amerika :
 - 20% individu mengalami masalah psikologis yg tergolong parah sehingga mempengaruhi kehidupan sehari2.
 - 40% individu mengalami paling sedikit masalah kesehatan mental golongan sedang
 - Perkiraan 2.1 juta orang dimasukkan ke RS karena mengalami masalah psikologis yang serius
- Dunia:
 - Perkiraan 400 juta orang didiagnosa menderita psychological disorders.

How Should We Understand Psychological Disorders?

- **Medical model** mengusulkan bahwa gangguan psikologis memiliki dasar biologis dan dapat diklasifikasikan ke dalam kategori *diskrit dan analog* dengan penyakit fisik.

How Should We Understand Psychological Disorders?

- Walaupun tidak sepenuhnya mendukung bahwa masalah kesehatan mental memiliki dasar biologis, namun psikologi mengadopsi bbrp terminology kedokteran.
 - Symptom/keluhan: tanda dari disoder
 - Diagnosis: membedakan satu disorder dgn lainnya.
 - Etiology/sejarah perjalanan penyakit: penyebab dan sejarah perkembangan gangguan yang diderita
 - Prognosis: perkiraan keberhasilan penderita

Berbagai Penjelasan Teoritis

- Terdapat 5 perspektif untuk memahami penyakit mental :
 - **Psikodinamika:** tingkah laku yang terganggu dikontrol oleh dorongan yang tidak disadari dan dibentuk oleh pengalaman masalah kecil.
 - **Behaviorisme:** tingkah laku yang terganggu disebabkan oleh faktor dari lingkungan dan hasil pembelajaran.
 - **Kognitif:** tingkah laku yang terganggu disebabkan cara berpikir yang tidak efektif dan tidak akurat

Numerous Theoretical Explanations

- Terdapat 5 perspektif untuk memahami penyakit mental
 - **Sosio-kultur:** penyakit mental merupakan hasil/produk dari tekanan sosial dan budaya.
 - **Biology:** tingkah laku yang terganggu disebabkan oleh kondisi biologis, spt genetik, level hormon, atau aktivitas neurotransmitter di otak.

Model Kombinasi Penyebab Gangguan Psikologis

- **Diathesis-stress model**: adanya kondisi terberi yang dimiliki oleh penderita (diathesis) dan disertai dengan faktor stressor lingkungan → Sehingga memicu munculnya gangguan psikologis
- **Bio-psycho-social model**: memperhitungkan kondisi terberi, pengalaman pribadi, dan keadaan hidup → Sehingga memicu munculnya gangguan psikologis

The Diathesis-Stress Model

Diathesis: Vulnerability to Psychological Disorders

Genetic inheritance
Biological processes, such as brain abnormalities or neurotransmitter problems
Early learning experiences

Environmental Stressors

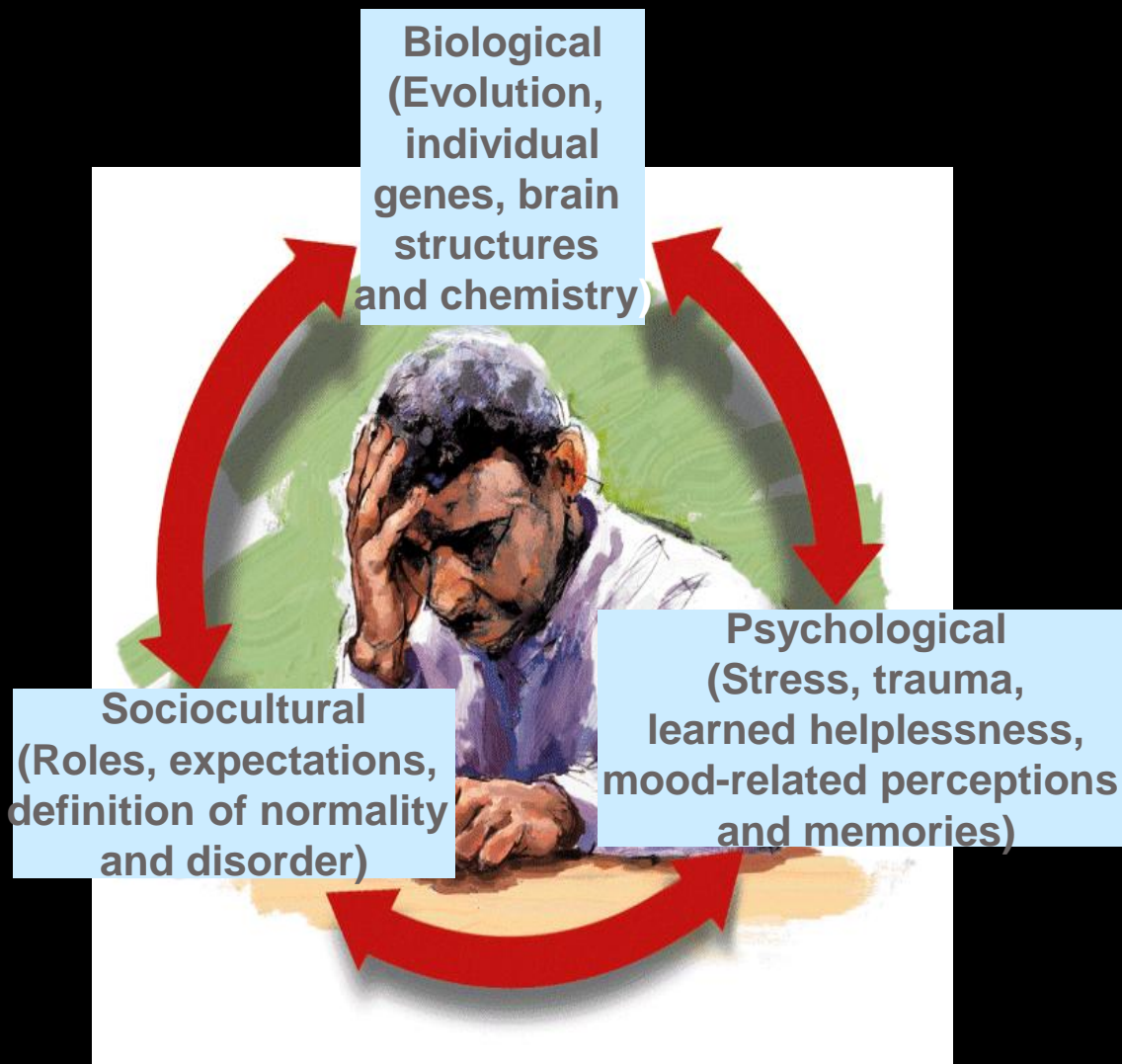
Noxious physical stressors
Relationship/job problems
Trauma, abuse, neglect

Psychological Disorders



```
graph TD; A[Diathesis: Vulnerability to Psychological Disorders] --> D[Psychological Disorders]; B[Environmental Stressors] --> D;
```

Psychological Disorders



- **Bio-psycho-social Perspective**
- mengasumsikan bahwa faktor biologis, sosial budaya, dan psikologis menggabungkan dan berinteraksi untuk menghasilkan gangguan psikologis

Tujuan dari Klasifikasi

- Komunikasi → memungkinkan dan memudahkan para ahli untuk berkomunikasi tanpa membuat daftar panjang st gangguan
- Kontrol → mencegah membuat preferensi terhadap munculnya gangguan serta untuk memilih atau mengubah terapi
- Pemahaman → memahami penyebab gangguan, proses terjadinya, dan mengapa gangguan tsb sampai bertahan.

DSM : Sistem Klasifikasi

- *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) digunakan untuk mendiagnosa gangguan mental
- Diterbitkan oleh American Psychiatric Association.
- Sejak thn 1980, DSM sudah diperbaharui beberapa kali dan sekarang yang dipakai adalah edisi ke-4 atau DSM-IV-TR.

**BERBAGAI MACAM
PSYCHOLOGICAL DISORDER**

Anxiety Disorders: Distressing, Persistent Anxiety, Maladaptive Behavior

- Ganggu cemas: gangguan mental dimana kekhawatiran atau kecemasan tidak lagi bisa dihentikan atau dikontrol oleh individu.
- Perkiraan 25% dari populasi pernah mengalami disorder ini.
- Ganggu cemas dapat terjadi di sepanjang rentang kehidupan dan biasanya dibarengi dengan ganggu lainnya, seperti depresi dan penyalahgunaan obat2.

Anxiety Disorders (cont)

- Terdapat 5 gangg cemas mayor:
 - Panic disorder: episode cepat dimana muncul kecemasan yg sangat tanpa alasan yg jelas
 - Phobic disorder: ketakutan irasional yang kuat terhadap objek spesifik atau situasi spesifik, disebut *phobias*
 - Generalized anxiety disorder (GAD): keadaan konstan dimana muncul kecemasan dalam golongan sedang

Anxiety Disorders

- 5 macam anxiety disorders:
 - Obsessive-compulsive disorder: tindakan dan pikiran yang berulang, tindakan yang tidak diinginkan, dan membuat stres
 - Post-traumatic stress disorder: terjadi pada individu-individu yang mengalami atau menyaksikan peristiwa traumatis
 - Kemudian mengalami kembali kejadian melalui mimpi buruk, kilas balik, dan menghindari situasi atau orang-orang yang memicu kilas balik

Anxiety Disorders

Common Obsessions and Compulsions Among People With Obsessive-Compulsive Disorder

Thought or Behavior	Percentage* Reporting Symptom
<i>Obsessions (repetitive thoughts)</i>	
Concern with dirt, germs, or toxins	40
Something terrible happening (fire, death, illness)	24
Symmetry order, or exactness	17
<i>Compulsions (repetitive behaviors)</i>	
Excessive hand washing, bathing, tooth brushing, or grooming	85
Repeating rituals (in/out of a door, up/down from a chair)	51
Checking doors, locks, appliances, car brake, homework	46

Mood Disorders: Emotional Extremes

- Ditandai dengan munculnya emosi ekstrem menyebabkan gangguan signifikan dalam fungsi sehari-hari.
- Dibagi menjadi 2 : Depresi dan Bipolar Disorder
- Gangguan mood yang paling umum adalah depresi
 - Ditandai dengan suasana hati yang negatif ekstrim dan persisten, disertai dengan ketidakmampuan mengalami kesenangan ketika berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan yang sebelumnya dapat dinikmati (Kramlinger, 2001)

Mood Disorders: Emotional Extremes

- Penderita Depresi:
 - Sering mengalami masalah fisiologis seperti kurangnya nafsu makan, penurunan berat badan, kelelahan, dan gangguan tidur
 - Sering mengalami gejala perilaku, seperti menjadi lebih lambat dalam berpikir dan bertindak, penarikan sosial, dan penurunan aktivitas
 - Menunjukkan gejala kognitif, seperti rendah diri, berpikir tentang kematian dan / atau bunuh diri, dan memiliki sedikit harapan untuk masa depan

Mood Disorders: Emotional Extremes

- Bipolar disorder: dicirikan oleh perubahan ekstrem situasi emosional, antara mania dan depresi
 - Kurang umum terjadi dibandingkan dengan gangguan depresi mayor, terjadi pada sekitar 1 persen dari populasi
 - Dapat terjadi pada pria dan wanita.

Mood Disorders: Emotional Extremes

- Episode depresif pasien bipolar 'berbeda dari episode depresif pada depresi mayor, dalam hal keparahan depresinya (mereka cenderung lebih parah), adanya resiko bunuh diri yang lebih tinggi, dan pola aktivitas otak yang berbeda selama tidur

Dissociative Identity Disorders: Loss of Contact with Consciousness or Memory

- Ditandai dengan gangguan kesadaran, memori, identitas, dan persepsi
 - Dissociative amnesia: tiba-tiba kehilangan memori ttg identitas penderita dan informasi pribadi lainnya
 - Dissociative fugue: kepergian tiba-tiba dari rumah atau kantor, dikombinasikan dengan hilangnya memori mengenai identitas dan berasumsi memiliki identitas baru

Dissociative Disorders: Loss of Contact with Consciousness or Memory

- **Dissociative Identity Disorder (DID)**: ditandai dengan adanya dua atau lebih identitas atau kepribadian yang berbeda, yang bergiliran mengontrol perilaku seseorang (juga dikenal sebagai gangguan kepribadian ganda)

Penyebab Dissociative Disorders

- Teori Psikodinamika: upaya individu untuk menekan peristiwa mengganggu
- Penjelasan Biologis: pasien mungkin memiliki masalah neurologis yang belum terdeteksi
- Pandangan Kognitif: individu belajar untuk “memisahkan” sebagai cara untuk mengatasi tekanan

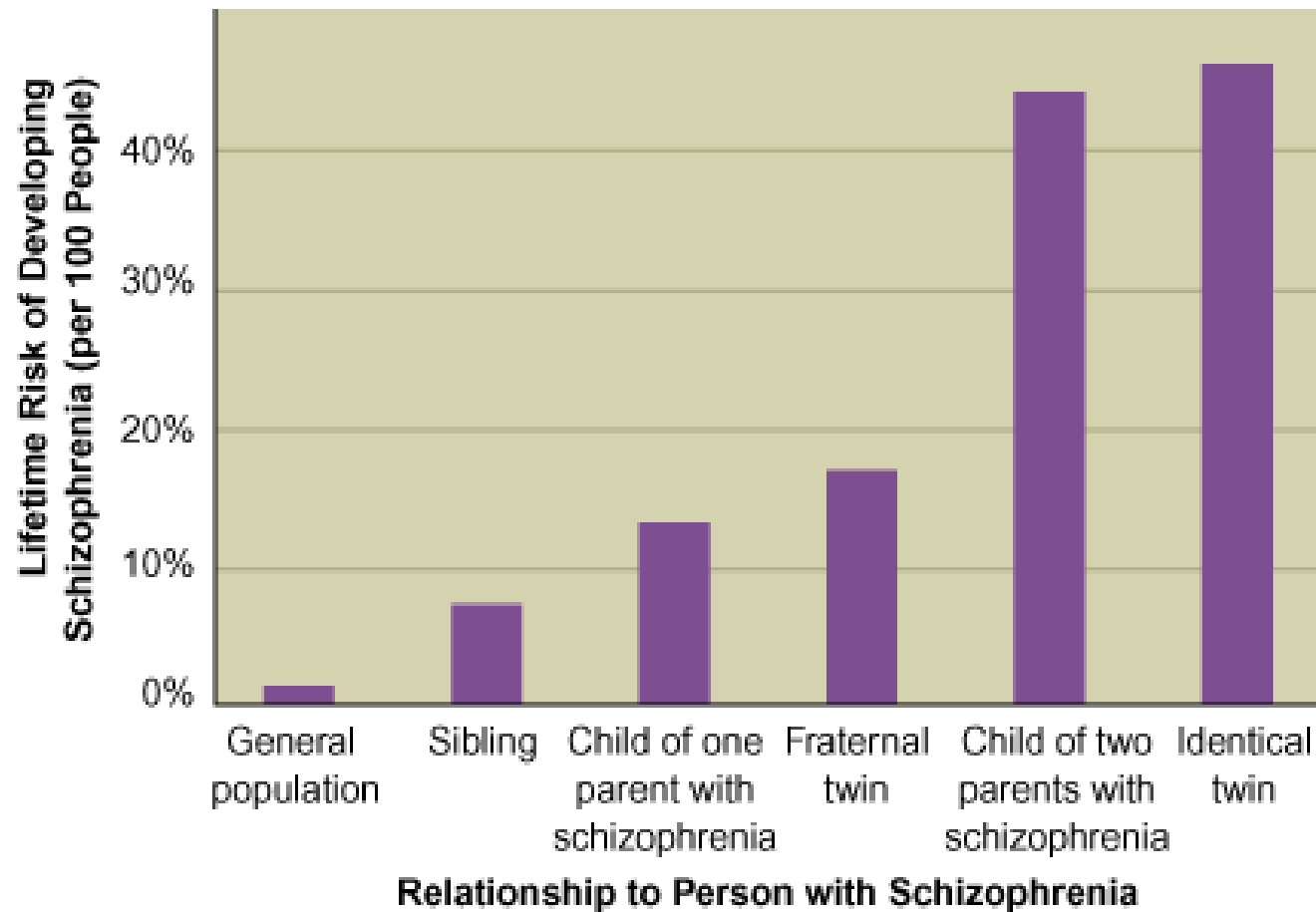
Schizophrenia

- Characterized by severe impairment in thinking, including hallucinations, delusions, or loose associations
- Diagnosed when symptoms persist for at least six months, are not due to some other condition, and cause significant impairment in daily functioning
- Schizophrenics often cannot work, manage a home or apartment successfully, or care for their basic needs.

Schizophrenia

- Delusions
 - false beliefs, often of persecution or grandeur, that may accompany psychotic disorders
- Hallucinations
 - false sensory experiences such as seeing something without any external visual stimulus

Risk of Developing Schizophrenia



Personality Disorders: Inflexible Behavior Patterns That Impair Social Functioning

- Personality disorders: general styles of living that are ineffective and lead to problems for the person and for others
- Ten personality disorders in the *DSM-IV-TR*.

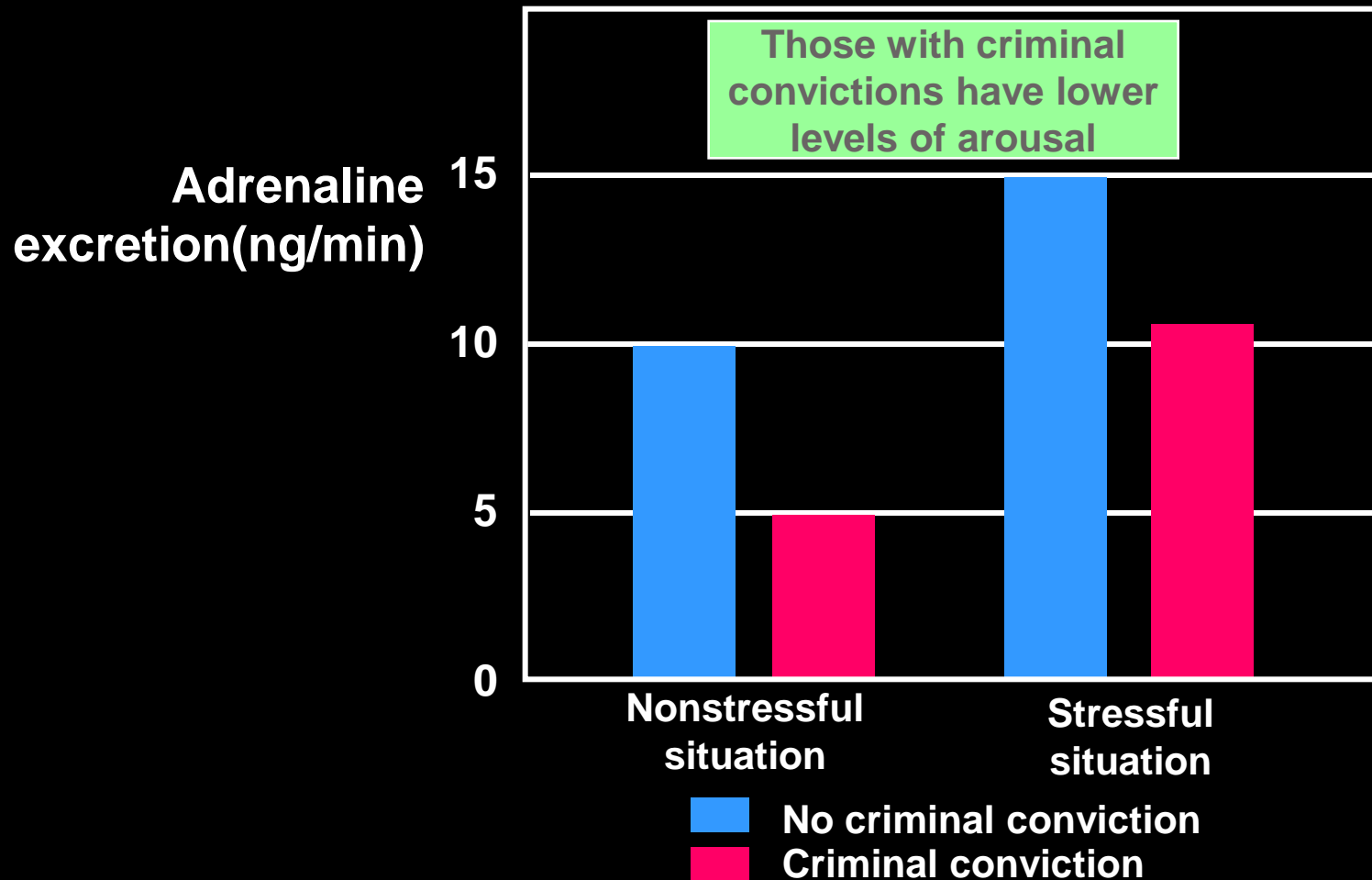
Personality Disorders: Inflexible Behavior Patterns That Impair Social Functioning

- Three common personality disorders are:
 - Paranoid personalities: habitually distrustful and suspicious of others' motives
 - Histrionic personalities: excessively emotional and attention seeking, often turning minor incidents into full-blown dramas
 - Narcissistic personalities: desire constant admiration from others

Personality Disorders: Inflexible Behavior Patterns That Impair Social Functioning

- The personality disorder that receives the most attention is the antisocial personality disorder.
 - Exhibit a persistent pattern of disregard for and violation of the rights of others
 - Repeatedly exhibit antisocial behavior across all realms of life, lying, cheating, stealing, and manipulating others
 - When caught, they take no responsibility and feel no remorse.

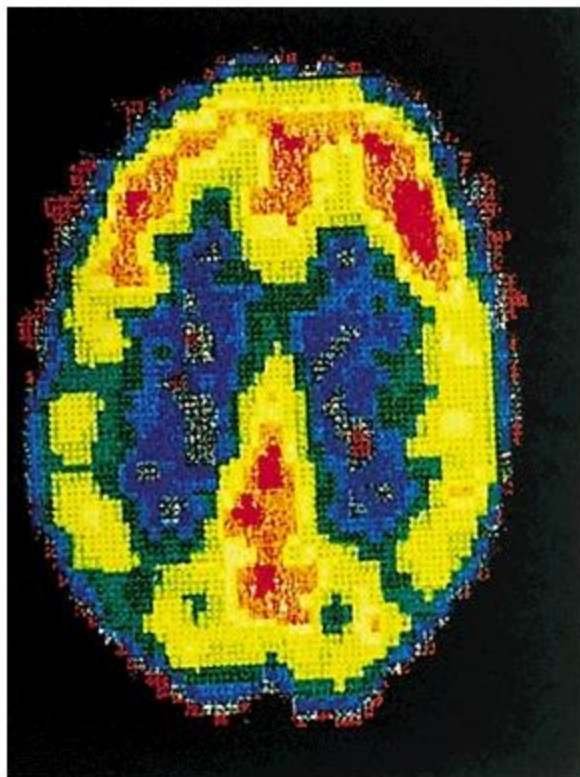
Personality Disorders



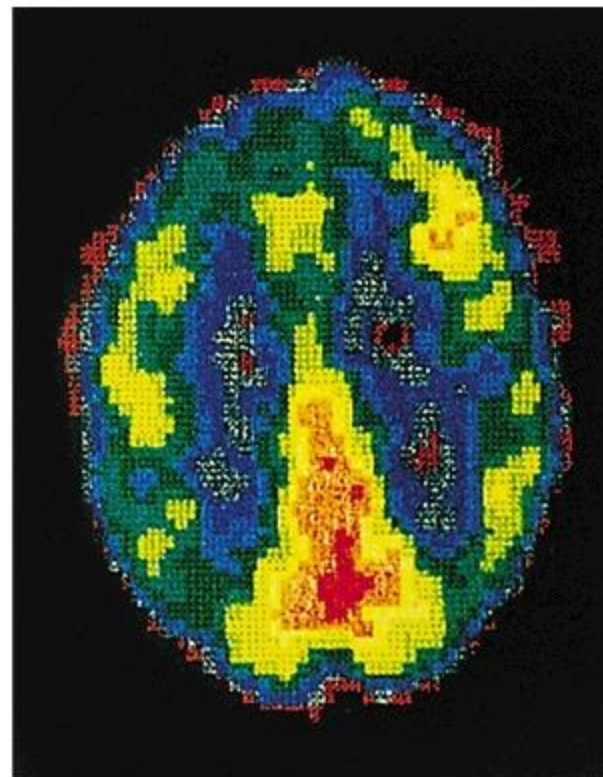
Personality Disorders

PET scans illustrate reduced activation in a murderer's frontal cortex

Normal



Murderer



Etiology of Personality Disorders

- A genetic component: related to abnormal brain development or chronic underarousal of both the autonomic and central nervous systems
- May be caused by the interaction of both biological and environmental factors.
- Children in chaotic households who have a biological predisposition for this disorder may not learn to control their impulses, and so behave in ways to maximize their benefit even if this means violating social rules.