
Dijagnoze i klasifikacija u psihijatriji

I. Opće napomene

Duševni poremećaj je bolest sa psihološkim ili ponašajnim očitovanjima, povezanim s oštećenjem funkcioniranja zbog bioloških, socijalnih, psiholoških, genetskih, fizikalnih ili kemijskih smetnji. Određuje se kao odstupanje od nekog normativnog koncepta. Svaka bolest ima karakteristične znakove i simptome.

Psihijatrijski poremećaji klasificiraju se prema četvrtom izdanju Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne poremećaje (DSM-IV: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), koji je izdala Američka psihijatrijska udruga (*American Psychiatric Association*). Na taj način klasificirano je oko 200 bolesti. Službena DSM-IV klasifikacija i odgovarajuće šifre iz MKB-10 (koje se rabe u medicinskim izvješćima i upitnicima) tiskane su na početnim i završnim stranicama ovog priručnika.

DSM-IV dijagnostički sustav nastoji biti pouzdan (tj. različiti promatrači trebali bi dobiti iste rezultate) i valjan (tj. trebao bi mjeriti ono što tvrdi da mjeri, npr. da bolesnik kojemu je dijagnosticirana shizofrenija zaista bude shizofren). U DSM-IV rabi se opisni pristup i prije nego se postavi dijagnoza trebali bi biti prisutni karakteristični znakovi i simptomi tog poremećaja. Uporaba specifičnih kriterija povećava pouzdanost dijagnostičkog procesa kod različitih kliničara.

Osim prema DSM-IV klasifikaciji, duševni poremećaji općenito se dijele na psihotične, neurotske, funkcijske i organske:

Psihotični - gubitak sposobnosti prosudbe realnosti, sa sumanutostima i halucinacijama, npr. shizofrenija.

Neurotski - nema gubitka sposobnosti prosudbe realnosti; temelji se uglavnom na intrapsihičkim konfliktima ili životnim događajima koji uzrokuju anksioznost; javlja se u obliku simptoma kao što su opsesije, fobije, kompulzije.

Funkcijski - ne postoji poznato strukturno oštećenje ili jasan etiološki čimbenik koji bi bio odgovoran za oštećenje.

Organski - bolest je prouzročena specifičnim sredstvom koje uzrokuje strukturne promjene na mozgu; obično je praćen kognitivnim oštećenjima, delirijem ili demencijom, npr. Pickova bolest. Izraz "organski" ne rabi se u DSM-IV jer on podrazumjeva da neki duševni poremećaji nemaju biološku komponentu; ipak, ovaj izraz i dalje se održao u uporabi.

II. Klasifikacija poremećaja

U DSM-IV navedeno je 17 glavnih kategorija duševnih poremećaja; oni su definirani i klasificirani dalje u tekstu.

A. Poremećaji koji se obično prvi put dijagnosticiraju u dojenačkoj dobi, djetinjstvu ili adolescenciji

1. **Mentalna retardacija.** Nenormalno intelektualno funkcioniranje; početak tijekom razvojnog razdoblja; povezana s poremećenim sazrijevanjem, učenjem i socijalnom neprilagođenošću; klasificira se prema kvocijentu inteligencije (IQ) kao **blaga** (50-55 do 70), **umjerena** (35-40 do 50-55), **teška** (20-25 do 35-40) ili **duboka** (ispod 20-25).
2. **Poremećaji učenja.** Razvojni deficiti povezani s teškoćama u stjecanju specifičnih vještina kao što su **matematičke sposobnosti, pisanje i čitanje.**
3. **Poremećaj motoričkih vještina.** Oštećenje u razvoju motoričke koordinacije (također se naziva **razvojni poremećaj koordinacije**). Djeca s ovim poremećajem često su nespretna i nekoordiniranih pokreta.
4. **Poremećaji komuniciranja.** Oštećenje u razvoju koje dovodi do teškoća u stvaranju rečenica koje bi odgovarale dobi djeteta (**poremećaj jezičnog izražavanja**), teškoća pri uporabi i razumijevanju riječi (**miješani poremećaj jezičnog razumijevanja i izražavanja**), teškoća u stvaranju glasova koji se očekuju (**fonološki poremećaj**), te smetnja u tečnosti, brzini i ritmu govora (**mucanje**).
5. **Pervazivni razvojni poremećaji.** Obilježeni su autističnim, netipičnim, povučenim ponašanjem, dubokom nezrelošću, neodgovarajućim razvojem i nesposobnošću razvoja vlastitog identiteta, odvojenog od majčinog; dijeli se u **autistični poremećaj** (stereotipno ponašanje, često bez razvoja govora), **Rettov poremećaj** (gubitak govora i motoričkih vještina, uz usporen rast glave), **dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu** (gubitak govora i motoričkih vještina stečenih prije 10. godine života), **Aspergerov poremećaj** (stereotipno ponašanje s djelomičnom sposobnošću komuniciranja), te **tip neodređen (NO)**.
6. **Deficit pažnje i poremećaji s nasilničkim ponašanjem.** Obilježeni su nepažnjom, pretjeranom agresivnošću, delinkventnošću, destruktivnošću, neprijateljstvom, osjećajima odbačenosti, negativizmom ili impulzivnošću. Bolesnicima obično nedostaje roditeljski nadzor i prihvaćanje. Dije se u **deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj** (mogućnost kratkotrajnog održavanja pažnje, impulzivnost), **poremećaj ophođenja** (delinkventnost) i **poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem** (negativizam).
7. **Poremećaji uzimanja hrane i hranjenja u dojenačkoj dobi ili ranom djetinjstvu.** Obilježeni su poremećenim ili bizarnim navikama vezanim uz hranjenje ili uzimanje hrane koje obično počinju u dječjoj dobi ili adolescenciji i nastavljaju se do odrasle dobi. Dije se na **piku** (jedenje nejestivih tvari) i **poremećaj s ruminacijom** (regurgitacije).
8. **Tik.** Obilježeni su iznenadnim, nevoljnim, opetovanim, stereotipnim motoričkim pokretima ili vokalnim izljevima. Dije se na **Touretteov poremećaj** (vokalni tik i koprolalija), **kronični motorički ili vokalni tik** i **prolazni tik**.
9. **Poremećaji eliminacije.** Nesposobnost održavanja nadzora nad crijevima (**enkopreza**) ili nad mokraćnim mjehurom (**enureza**) zbog fiziološke ili psihološke nezrelosti.
10. **Drugi poremećaji u dojenačkoj dobi, djetinjstvu ili adolescenciji.** **Selektivni mutizam** (voljno odbijanje da se govori), **poremećaj reaktivnog vezanja u dojenačkoj dobi ili ranom djetinjstvu** (teško oštećena sposobnost ili potpuna nesposobnost uspostavljanja veza u dobi prije 5. godine), **poremećaj sa stereotipnim pokretima** (sisanje palca,

grizenje noktiju, čupkanje kože), te **anksiozni poremećaj zbog separacije** (ne može se odvojiti od kuće zbog anksioznosti).

B. Delirij, Demencija, te Amnestički i drugi Kognitivni poremećaji. Poremećaji obilježeni strukturnim i funkcijskim promjenama mozga koje dovode do oštećenja u učenju, orijentaciji, prosudbi, pamćenju i intelektualnom funkcioniranju.

1. **Delirij.** Obilježen je kratkotrajnom zunjenošću /konfuzijom/ i spoznajnim promjenama. Postoji nekoliko uzroka: **opće zdravstveno stanje**, npr. infekcija, **prouzročen (psihoaktivnim) tvarima**, npr. kokainom, opijatima, fenciklidinom, **višestruke etiologije**, npr. zbog traume glave i bubrežne bolesti, i **delirij, NO**, npr. zbog deprivacije od spavanja.
2. **Demencija.** Obilježena je teškim oštećenjem pamćenja, prosudbe, orijentiranosti i spoznaje. **Demencija Alzheimerova tipa** - obično se javlja u osoba starijih od 65 godina i očituje se progresivnom intelektualnom dezorijentacijom i demencijom, sumanutostima ili depresijom; **vaskularna demencija** - prouzročena trombozom ili hemoragijom iz krvnih žila; prouzročena **nekim drugim zdravstvenim stanjem**, npr. bolešću HIV (humani virus imunodeficijencije), traumom glave; te miješana skupina, npr. Pickovom bolešću, Jakob-Creutzfeldtovom bolešću (prouzročena prijenosnim sporim virusom); također može biti prouzročena toksinom ili lijekom (**prouzročena /psihoaktivnim/ tvarima**), npr. parama benzina, atropinom ili ona **višestruke etiologije**, te **NO**.
3. **Amnestički poremećaj.** Obilježen je oštećenjem pamćenja i zaboravljuošću. Prouzročen **zdravstvenim stanjem** (hipoksijom), toksinima ili lijekovima, npr. marihuanom, dijazepamom.

C. Duševni poremećaji zbog općeg zdravstvenog stanja. Znaci i simptomi psihijatrijskih poremećaja koji se javljaju kao neposredna posljedica neke bolesti. Uključuju poremećaje prouzročene sifilisom, encefalitisom, apscesima, kardiovaskularnim bolestima ili traumom, epilepsijom, intrakranijskim neoplazmama, endokrinim poremećajima, pelagrom, avitaminozama, sustavnim infekcijama (npr. tifoidna, malarija), te degenerativnim bolestima središnjeg živčanog sustava (npr. multipla skleroza). Mogu dati **katatoni poremećaj**, npr. nepokretnost zbog moždanog udara, ili **promjene ličnosti**, npr. zbog tumora na mozgu. Također mogu dovesti do delirija, demencije, amnestičkog poremećaja, psihotičnog poremećaja, poremećaja raspoloženja, anksioznog poremećaja, seksualnih smetnji, te poremećaja spavanja.

D. Poremećaji vezani uz (psihoaktivne) tvari.

1. **Poremećaji uporabe (psihoaktivnih) tvari.** Ovisnost ili zloraba bilo koje psihoaktivne tvari (ranije se nazivala narkomanijom). Obuhvaća bolesnike ovisne o tvarima kao što su **alkohol, nikotin** (duhan) i **kofein**. Bolesnici mogu biti ovisni ili zlorabiti opijum, alkaloidne opija i njihove derivate; sintetske analgetike s učincima koji sliču učincima morfija, kao što je fenciklidin; barbiturate; druge hipnotike, sedative ili anksiolitike; **kokain; kanabis** (hašiš, marihuana); psihostimulanse, kao što su **amfetamini; halucinogene; hlapljiva otapala**.
2. **Poremećaji prouzročeni (psihoaktivnim) tvarima.** Psihoaktivna sredstva i druge tvari mogu prouzročiti sindrome intoksikacije i sustezanja, uz **delirij, perzistentnu**

demenciju, perzistentni amnestički poremećaj, psihotični poremećaj, poremećaj raspoloženja, anksiozni poremećaj, seksualne smetnje i poremećaj spavanja.

- 3. Poremećaji povezani s alkoholom.** Podskupina poremećaja vezanih uz (psihotaktivne) tvari koja uključuje intoksikaciju alkoholom (obično pijanstvo), delirij tijekom intoksikacije (kao posljedicu pijanog stanja koje traje nekoliko dana), sustezanje od alkohola, delirij tijekom sustezanja (uključujući delirijum tremens), psihotični poremećaj prouzročen alkoholom (uključuje alkoholnu halucinozu - koja se razlikuje od delirijum tremensa po čistom senzorijskom), perzistentni amnestički poremećaj prouzročen alkoholom (Korsakoffljev sindrom - često mu prethodi Wernickeova encefalopatija, neurološko stanje ataksije, oftalmoplegije i zbunjenosti, ili mogu postojati istodobno /Wernicke-Korsakoffljev sindrom/) i perzistentna demencija prouzročena alkoholom (razlikuje se od Wernickeova i Korsakoffljeva sindroma višestrukim kognitivnim deficitima). Također se mogu razviti i poremećaj raspoloženja prouzročen alkoholom, anksiozni poremećaj prouzročen alkoholom i poremećaj spavanja prouzročen alkoholom.

E. Shizofrenija i drugi psihotični poremećaji. Uključuje poremećaje koji se očituju smetnjama mišljenja i pogrešnim interpretiranjem realnosti, često sa sumanutostima i halucinacijama.

- 1. Shizofrenija.** Obilježena je promjenama emocija (ambivalentna, sužena i neodgovarajući odgovori, gubitak empatije za druge), ponašanja (povlačenje, agresivno, bizarno ponašanje), te mišljenja (iskrivljavanje realnosti, katkada sa sumanutostima i halucinacijama). Postoji pet tipova shizofrenije: (1) **dezorganizirani (hebefreni) tip** - dezorganizirano mišljenje, smijuljenje, površna i neodgovarajuće emocije, smiješno i regresivno ponašanje i manirizmi, česte somatske pritužbe, te povremene prolazne i neorganizirane sumanutosti i halucinacije; (2) **katatoni tip** - uzbuđeni podtip obilježen prekomjernom i katkad nasilničkom motoričkom aktivnošću, te povlačeći podtip obilježen općom inhibiranošću, stuporom, mutizmom, negativizmom, voštanom savitljivošću, te u nekim slučajevima vegetativnim stanjima; (3) **paranoidni tip** - shizofrenija obilježena sumanutostima proganjanja ili veličine i katkad halucinacijama ili pretjeranom religioznošću, a bolesnik je često neprijateljski raspoložen i agresivan; (4) **nediferencirani tip** - dezorganizirano ponašanje s upadljivim sumanutostima i halucinacijama; te (5) **ostatni (rezidualni) tip** - bolesnici sa znakovima shizofrenije, nakon psihotične shizofrene epizode, koji više nisu psihotični. (Postpsihotični depresivni poremećaj shizofrenije može se javiti tijekom rezidualne faze.)
- 2. Sumanuti (paranoidni) poremećaj.** Psihotični poremećaj kod kojega su stalno prisutne sumanutosti, npr. erotomanske, veličine, ljubomore, proganjanja, somatske, neodređene. Paranoja je rijetko stanje obilježeno postupnim razvojem razrađenog sumanutog sustava s grandioznim idejama; ima kroničan tijek; ostatak ličnosti ostaje nedirnut.
- 3. Kratkotrajni psihotični poremećaj.** Psihotični poremećaj koji traje kraće od 4 tjedna, a nastaje zbog nekog izvanjskog stresora.
- 4. Shizofreniformni poremećaj.** Sličan je shizofreniji po sumanutostima, halucinacijama i nesuvislosti, ali traje kraće od 6 mjeseci.

5. **Shizoafektivni poremećaj.** Obilježen je miješanim shizofrenim simptomima i naglašenom veselošću (**bipolarni tip**) ili depresijom (**depresivni tip**).
 6. **Inducirani psihotični poremećaj.** Iste sumanutosti javljaju se u dvije osobe, od kojih je jedna manje inteligentna i ovisnija o drugoj (također poznat kao inducirani paranoidni poremećaj, *folie à deux*).
 7. **Psihotični poremećaj zbog općeg zdravstvenog stanja.** Halucinacije ili sumanutosti koje su posljedica neke bolesti, npr. epilepsije temporalnog režnja, avitaminoze, meningitisa.
 8. **Psihotični poremećaj prouzročen (psihoaktivnim) tvarima.** Simptomi psihoze prouzročeni su psihoaktivnim ili drugim tvarima, npr. halucinogenima, kokainom.
 9. **Psihotični poremećaj, NO.** (Također poznat kao atipična psihoza.) Psihotična obilježja koja su u vezi sa (1) specifičnim kulturološkim okruženjem (*koro* - koji se javlja u južnoj i istočnoj Aziji, strah od smanjivanja penisa), (2) određenim vremenom ili događajem (postpartalna psihoza 48-72 sata nakon poroda) ili (3) jedinstvenim sklopom simptoma (Capgrasov sindrom-bolesnik je uvjeren da ima dvojnika).
- F. Poremećaji raspoloženja.** (Ranije su se zvali afektivni poremećaji.) Obilježeni su depresivnim poremećajem koji dominira bolesnikovim duševnim životom i koji je odgovoran za smanjeno funkcioniranje. Poremećaji raspoloženja mogu biti prouzročeni zdravstvenim stanjem, psihoaktivnim sredstvima (kokainom) ili lijekovima (antineoplastičnim sredstvima, rezerpinom).
1. **Bipolarni poremećaji.** Obilježeni teškim promjenama raspoloženja od depresije do veselog raspoloženja, te remisijama i opetovanim javljanjem. **Bipolarni I** - potpune manične ili miješane epizode, obično s velikom depresivnom epizodom; **bipolarni II** - velika depresivna epizoda i hipomanična epizoda (slabijeg intenziteta od manije), bez maničnih ili miješanih epizoda; **ciklotimični poremećaj** - lakši tip bipolarnog poremećaja.
 2. **Depresivni poremećaji.** Veliki depresivni poremećaj - teško depresivno raspoloženje, duševna i motorička usporenost, strepnja, tjeskoba, smetenost, agitacija, osjećaji krivnje, suicidalne ideje, obično opetovane. **Distimični poremećaj** - manje težak oblik depresije obično prouzročen određenim događajem ili gubitkom (također se naziva depresivnom neurozom). **Postpartalna depresija** javlja se unutar mjesec dana od poroda. **Sezonski model depresije** (koji se također naziva sezonski afektivni poremećaj) javlja se najčešće tijekom zimskih mjeseci.
- G. Anksiozni poremećaji.** Obilježeni su općom i trajnom anksioznošću (**generalizirani anksiozni poremećaj**), često do panične razine (**panični poremećaj**) i strahom od izlaska iz kuće (**agorafobija**); strahom od specifičnih okolnosti ili predmeta (**specifična fobija**) ili izvođenja aktivnosti ili govorenja na javnom mjestu (**socijalna fobija**); nevoljnim i perzistirajućim nametanjima misli, želja, potreba i aktivnosti (**opsesivno-kompulzivni poremećaj**). Uključuje **posttraumatski stresni poremećaj (PTSP)** - koji slijedi nakon neuobičajenog, po život opasnog stresa (rat, prirodne katastrofe) i obilježen je anksioznošću, noćnim morama, agitacijom i katkada depresijom; **akutni stresni poremećaj** je sličan PTSP-u, ali traje 4 tjedna ili kraće. Također može nastupiti zbog (1) **zdravstvenog stanja**, npr. hipertiroidizma, ili (2) (psihoaktivne) **tvari**, npr. kokaina.

- H. Somatoformni poremećaji.** Obilježeni su zaokupljenošću tijelom i strahovanjima od bolesti. Klasificiraju se na **somatizaciju** - mnogobrojne tjelesne pritužbe bez organske patologije; **konverzivni poremećaj** (histerija, Briquetov sindrom) - poremećaj kod kojega su pogođena određena osjetila ili voljni živčani sustav, dovodi do sljepoće, gluhoće, anozmije, anestezije, parestezije, paralize, ataksije, akinezije ili diskinezije; bolesnici često pokazuju neodgovarajući nedostatak zabrinutosti i njihove aktivnosti mogu biti potaknute nekom dobiti; **hipohondrija** (hipohondrijska neuroza) - stanje obilježeno zaokupljenošću tijelom i perzistirajućim strahovima od pretpostavljenih bolesti; **poremećaj osjeta boli** - zaokupljenost bolovima kod kojih psihološki čimbenici igraju važnu ulogu; **poremećaj sheme vlastitog tijela** - nerealna zabrinutost da je dio tijela unakažen.
- I. Umišljeni poremećaji.** Obilježeni su namjernim izazivanjem ili hinjenjem psiholoških simptoma, tjelesnih simptoma ili s obje ove vrste simptoma da bi se preuzela uloga bolesnika (također poznat kao Münchausenov sindrom).
- J. Disocijativni poremećaji.** Obilježeni iznenadnim, privremenim promjenama svijesti ili identiteta. **Disocijativna (psihogena) amnezija** - gubitak pamćenja bez organskog uzroka; **disocijativna (psihogena) fuga** - neočekivan odlazak od kuće; **disocijativni poremećaj identiteta** (multipli poremećaj ličnosti) - osoba ima dva ili više odijeljenih identiteta; **depersonalizacijski poremećaj** - osjećaj da su stvari nerealne.
- K. Seksualni poremećaji i poremećaji spolnog identiteta.** Dije se na parafilije, poremećaje spolnog identiteta i na seksualne smetnje. **Parafilije** obuhvaćaju osobe čija su seksualna zanimanja primarno usmjerena na neljudske objekte, na seksualne aktivnosti koje obično nisu povezane sa snošajem ili na snošaj koji se izvodi u bizarnim okolnostima. Parafilije uključuju **ekshibicionizam**, **fetišizam**, **froterizam**, **pedofiliju**, **seksualni mazohizam**, **seksualni sadizam**, **transvestitski fetišizam** (odijevanje odjeće suprotnog spola), te **voajerizam**.
- Seksualne smetnje obuhvaćaju poremećaje želje (poremećaj sa smanjenjem spolne želje, averzivni seksualni poremećaj), uzbuđivanja (poremećaj seksualnog uzbuđivanja kod žena, tj. anorgazmiju, poremećaj erekcije kod muškaraca, tj. impotenciju), orgazma (poremećaj orgazma kod žena, tj. anorgazmiju, poremećaj orgazma kod muškaraca, tj. odgođenu ili usporenu ejakulaciju, **prijevremenu ejakulaciju**), te **bol pri snošaju** (**dispareunija**, **vaginizam**). Seksualne smetnje mogu nastati zbog zdravstvenog stanja (multiple skleroze) ili **zlorabe (psihoaktivnih) tvari** (amfetamina).
- Poremećaji spolnog identiteta (uključujući transseksualizam) obilježeni su trajnom nelagodnom zbog vlastitog biološkog spola i željom da se izgube spolna obilježja, npr. kastracijom.
- L. Poremećaji hranjenja.** Obilježeni su znatno poremećenim ponašanjem pri uzimanju hrane. Uključuju **anoreksiju nervozu** (gubitak na tjelesnoj težini, odbijanje da se jede) i **bulimiju nervozu** (jedenje golemih količina hrane, sa ili bez povraćanja).
- M. Poremećaji spavanja.** Uključuju (1) **dizsomnije**, kod kojih osoba ima problema sa spavanjem, ne može zaspati (**insomnija**) ili previše spava (**hipersomnija**); (2) **parasomnije**, kao što su **noćne more**, **mjesečarenje** ili **noćni strahovi** (osoba se budi u nepomičnom stanju izraženog straha); (3) **narkolepsija** (napadi spavanja s gubitkom mišićnoga tonusa /katapleksija/); (4) **poremećaj spavanja vezan uz disanje** (hrkanje, apneja); te (5) **poremećaj cirkadijurnog ritma spavanja** (dnevna pospanost, promjena vremenske zone). Poremećaji spavanja također mogu biti prouzročeni **nekim bolestima**, npr. Parkinsonovom bolešću, i **zlorabom (psihoaktivnih) tvari**, npr. alkoholom.

- N. Poremećaji kontrole poriva (koji nisu drugdje svrstani).** Uključuju poremećaje kod kojih osoba ne može nadzirati porive, te ih izvodi. Podtipovi su: **intermitentni eksplozivni poremećaj** (agresija), **kleptomanija** (krađa), **piromanija** (podmetanje požara), **trihotilomanija** (čupanje dlaka /kose/), te **patološko kockanje**.
- O. Poremećaj prilagodbe.** Neprilagođena reakcija na jasno definiran životni stresor. Dijeli se u podtipove ovisno o simptomima - **s anksioznošću, s depresivnim raspoloženjem, s miješanom anksioznošću i depresivnim raspoloženjem, sa smetnjama ophođenja, te s miješanim smetnjama emocija i ophođenja.**
- P. Poremećaji ličnosti.** Poremećaji obilježeni duboko ukorijenjenim, uglavnom cjeloživotnim, neprilagođenim modelom ponašanja koji se obično prepoznaje tijekom adolescencije ili ranije.
1. **Paranoidni poremećaj ličnosti.** Obilježen neopravdanom sumnjičavošću, preosjetljivošću, ljubomorom, zavišću, rigidnošću, naglašavanjem vlastite veličine i sklonošću okrivljavanja drugih i pripisivanja zlih motiva drugima.
 2. **Shizoidni poremećaj ličnosti.** Obilježen stidljivošću, preosjetljivošću, osamljivanjem, izbjegavanjem bliskih ili natjecateljskih odnosa, egocentričnošću, bez gubitka sposobnosti prepoznavanja realnosti, sanjarenjima, te nesposobnošću izražavanja neprijateljstva i agresije.
 3. **Shizotipni poremećaj ličnosti.** Sličan je shizoidnom, ali osoba pokazuje blagi gubitak sposobnosti testiranja realnosti, pokazuje čudna uvjerenja i osamljena je i povučena.
 4. **Opsesivno-kompulzivni poremećaj ličnosti.** Obilježen pretjeranom zabrinutošću oko skladnosti i pravila; bolesnik može biti rigidan, pretjerano savjestan, stalno zaukupljen poslom, prekomjerno inhibiran i nesposoban da se opusti (*točan, štedljiv i pedantan- u engleskom tri P-punctual, parsimonious, precise*).
 5. **Histrionični poremećaj ličnosti.** Obilježen emotivnom nestabilnošću, razdražljivošću, pretjeranim reagiranjem, taštinom, nezrelošću, ovisnošću, te dramtizacijom, što za cilj ima privlačenje pažnje i zavođenje.
 6. **Izbjegavajući poremećaj ličnosti.** Obilježen sniženom energijom, lakim umaranjem, gubitkom oduševljenja, nesposobnošću uživanja u životu i preosjetljivošću na stres.
 7. **Antisocijalni poremećaj ličnosti.** Obuhvaća osobe koje su u sukobu s društvom. Osobe su nesposobne za odanost; sebične su, bešćutne, neodgovorne, impulzivne i nesposobne osjećati krivnju ili učiti iz iskustva; imaju nizak prag tolerancije na frustraciju; pokazuju sklonost okrivljavanju drugih.
 8. **Narcistični poremećaj ličnosti.** Obilježen osjećajem veličine, velike važnosti, nedostatkom empatije, zavišću, manipuliranjem, te potrebom za pažnjom i divljenjem.
 9. **Granični poremećaj ličnosti.** Obilježen nestabilnošću, impulzivnošću, nesređenom seksualnošću, pokušajima samoubojstava, samoozljeđivanjem, problemima oko identiteta, te osjećajem ispraznosti i dosade.
 10. **Ovisni poremećaj ličnosti.** Obilježen pasivnim i poniznim ponašanjem; osoba je nesigurna u sebe i postaje u potpunosti ovisna o drugima.

- Q. Druga stanja koja mogu biti u središtu pažnje kliničara.** Uključuju stanja kod kojih ne postoji duševni poremećaj, ali je u središtu dijagnoze ili liječenja neki problem.
- 1. Psihološki čimbenici utječu na tjelesno stanje.** Poremećaji obilježeni tjelesnim simptomima koji su prouzročeni ili pogoršani emotivnim čimbenicima; obično zahvaćaju jedan organski sustav koji je pod nadzorom vegetativnog živčanog sustava. Primjeri su: atopični dermatitis, glavobolje, bronhijalna astma, hipertenzija, migrena, ulkusna bolest, iritabilni kolon i kolitis.
 - 2. Poremećaji pokreta prouzročeni lijekovima.** Poremećaji prouzročeni lijekovima, osobito antagonistima dopaminskih receptora, npr. klorpromazinom. Uključuju parkinsonizam, maligni neuroleptički sindrom (mišićna ukočenost, hipotermija), akutnu distoniju (mišićni grčevi), akutnu akatiziju (nemir), tardivnu diskineziju (koreiformni pokreti) i posturalni tremor.
 - 3. Problemi odnosa.** Oštećenje socijalnih interakcija što se tiče odnosa u kućanstvu. Uključuju problem odnosa dijete-roditelj, problem odnosa s partnerom-bračnim drugom i problem odnosa s bratom ili sestrom. Mogu biti posljedica toga što je jedan član obitelji duševno ili fizički bolestan, a drugom članu to predstavlja stresor.
 - 4. Problemi vezani uz zlorababu ili zanemarivanje.** Uključuju fizičku zlorababu i seksualnu zlorababu djece i odraslih.
- R. Dodatna stanja koja mogu biti u središtu pažnje kliničara.** Stanja kod kojih osoba ima probleme koji nisu dostatno teški da opravdaju neku psihijatrijsku dijagnozu, ali ometaju normalno funkcioniranje. Klasificiraju se u antisocijalno ponašanje odraslih i djece ili adolescenata (opetovano kriminalno ponašanje), granično intelektualno funkcioniranje (IQ 71-84), simuliranje (namjerno izazivanje simptoma), nesuglašavanje s tretmanom, problemi na poslu ili problemi sa svladavanjem akademskih predmeta, problem životne faze (roditeljstvo, nezaposlenost), žalovanje, opadanje kognitivnog funkcioniranja vezano uz dob (normalna zaboravljivost u starijoj dobi), problem identiteta (izbor karijere, seksualna orijentacija), religiozni ili duhovni problem, te akulturacijski problem (imigracija).
- S. Druge kategorije.** Uz dijagnostičke kategorije koje su gore navedene, u DSM-IV navedene su i druge kategorije koje zahtijevaju dodatna istraživanja prije nego postanu dio službenog DSM-a. One uključuju sljedeće:
- 1. Postkontuzijski poremećaj.** Kognitivna oštećenja, glavobolje, problemi sa spavanjem, vrtoglavice, promjene ličnosti; što se sve javlja nakon ozljede glave.
 - 2. Blagi neurokognitivni poremećaj.** Smetnje pamćenja, razumijevanja i održavanja pažnje kao posljedica neke bolesti, npr. poremećaja ravnoteže elektrolita, hipotiroidizma, ranog stadija multiple skleroze.
 - 3. Sustezanje od kofeina.** Umor, depresija, anksioznost nakon prestanka uzimanja kofeina.
 - 4. Postpsihotični depresivni poremećaj shizofrenije.** Depresivna epizoda, koja može dugo trajati, a javlja se nakon shizofrenije.
 - 5. Jednostavni deteriorirajući poremećaj (jednostavna shizofrenija).** Obilježen neobičnim ophodnjem, nesposobnošću zadovoljavanja zahtjeva društva, zaravnjenim emocijama, gubitkom volje, te socijalnim osiromašenjem. Nisu prisutne sumanutosti i halucinacije. Vidi 7. poglavlje.

6. **Mali depresivni poremećaj, povratni kratkotrajni depresivni poremećaj i predmenstruacijski disforični poremećaj.** Mali depresivni poremećaj praćen je blago izraženim simptomima, kao što su briga i zabrinutost uz blaže vegetativne simptome (tremor i palpitacije). Povratni kratkotrajni depresivni poremećaj obilježen je opetovanim epizodama depresije, od kojih svaka traje kraće od 2 tjedna (obično 2-3 dana) i od kojih svaka završava potpunim oporavkom. Predmenstruacijski disforični poremećaj javlja se jedan tjedan prije mjesečnice (u luteinskoj fazi) s depresivnim raspoloženjem, anksioznošću, razdražljivošću, letargijom, smetnjama spavanja. Vidi 9. poglavlje.
7. **Miješani anksiozno-depresivni poremećaj.** Obilježen simptomima anksioznosti i depresije, od kojih nijedni ne dominiraju (katkad se naziva i neurastenija).
8. **Umišljeni poremećaj per procura.** Također poznat i kao Münchhausenov sindrom per procura; roditelji hine bolest u djeteta. Vidi 11. poglavlje.
9. **Disocijativni poremećaj s transom.** Obilježen privremenim gubitkom osjećaja vlastitog identiteta i svijesti o okolini; bolesnik se ponaša kao da ga je preuzela druga osoba, duh ili sila. Vidi 12. poglavlje.
10. **Prežderavanje.** Oblik bulimije nervoze, obilježen opetovanim epizodama jedenja golemih količina hrane na mahove, bez samoizazvanog povraćanja i zlorabe laksansa.
11. **Depresivni poremećaj ličnosti i pasivno-agresivni poremećaj ličnosti.** Ovi poremećaji ličnosti klasificiraju se kao poremećaj ličnosti, NO. Vidi 18. poglavlje.

Za detaljniju raspravu o ovoj temi vidi: Klasifikacija duševnih poremećaja, 11. poglavlje, str. 671-704 u CTP/VI.
