



# Budaya & Tingkah Laku Abnormal

# Defining Abnormality

- abnormal adalah perilaku yang tidak normal atau tidak biasa terjadi.
- Secara historis ada sudut pandang tentang hal ini yaitu menyatakan bahwa budaya dan psikopatologis saling berkaitan, dan bahwa abnormal dapat dipahami hanya dalam kerangka budaya dimana perilaku terjadi. Perspektif inti disebut cultural relativism.



# Culture and the categorization of psychological disorders

- **DSM 3 → DSM 4**

DSM 4 ini dikembangkan atau direvisi

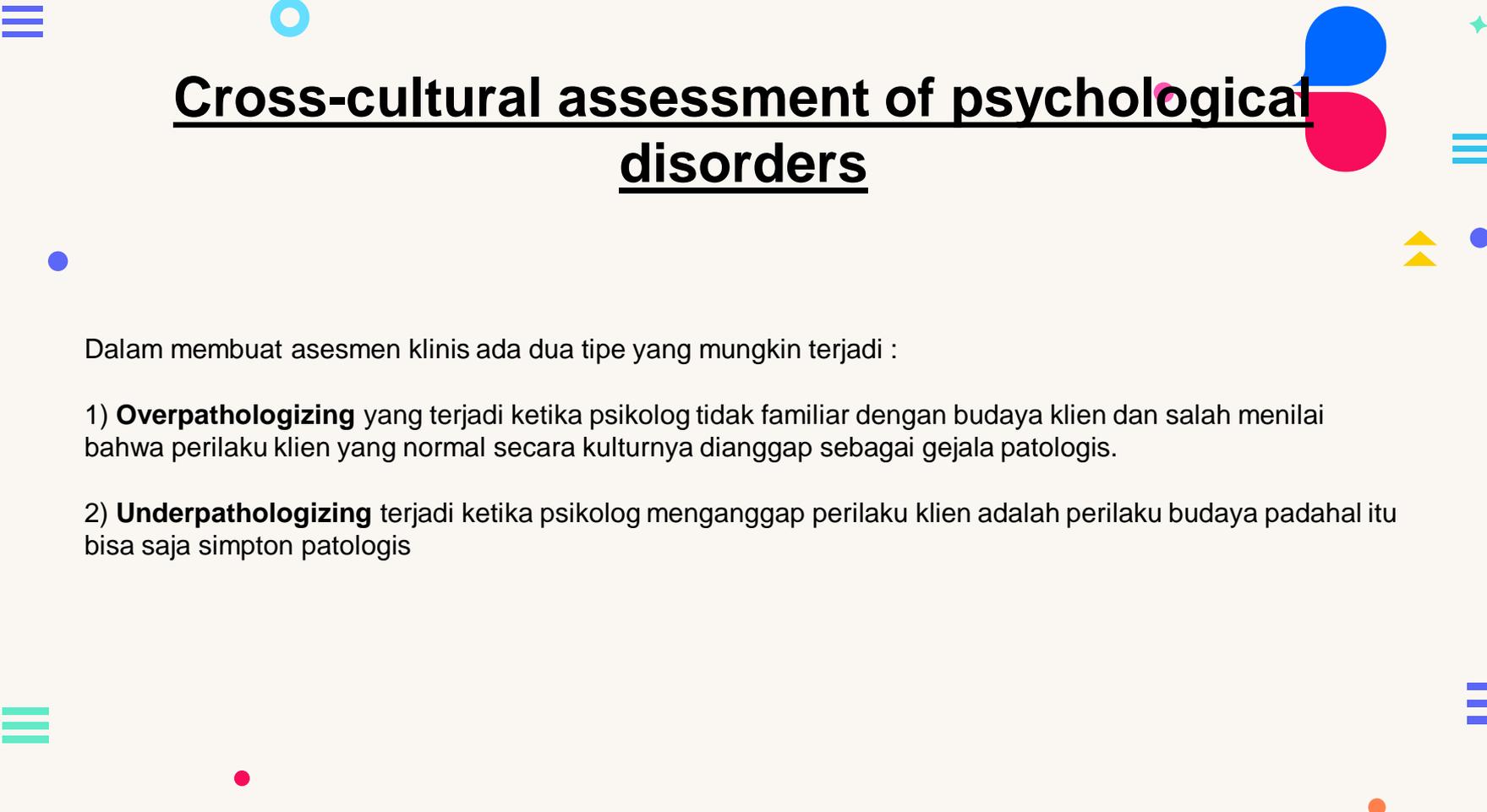
- 1) Memasukan informasi tentang gangguan klinis bisa bervariasi menurut budaya
- 2) Termasuk beberapa sindrom yang terikat budaya
- 3) Menambahkan pedoman untuk penilaian mendalam tentang latar belakang budaya individu

- **ICD-10**

ini lebih berfokus pada penyakit fisik misal : infeksi, parasit dan penyakit pada sistem peredaran darah. 193 negara WHO mewajibkan untuk menggunakan ICD untuk mendiagnosis gangguan psikologis. Tetapi AS mengeluarkan ICD dengan nama lain ICD-9-CM untuk sistem diagnosis gangguan psikologi

- **CCMD (china)**

gabungan dari DSM dan ICD tetapi hanya digunakan untuk kasus lokal tidak bisa digunakan untuk kasus international.



# Cross-cultural assessment of psychological disorders

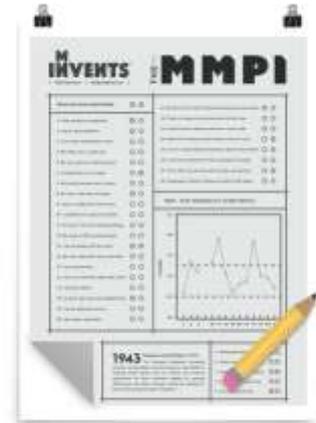
Dalam membuat asesmen klinis ada dua tipe yang mungkin terjadi :

- 1) **Overpathologizing** yang terjadi ketika psikolog tidak familiar dengan budaya klien dan salah menilai bahwa perilaku klien yang normal secara budayanya dianggap sebagai gejala patologis.
- 2) **Underpathologizing** terjadi ketika psikolog menganggap perilaku klien adalah perilaku budaya padahal itu bisa saja simpton patologis

# Measurement of Personality to Assess Psychopathology

Skala yang paling banyak digunakan dalam penilaian lintas budaya tersebut adalah *Minnesota Multiphasic Personality Inventory* (MMPI).

- *Minnesota Multiphasic Personality Inventories* (MMPI) sering digunakan pada bidang klinis untuk mendeteksi psikopatologis
- *Minnesota Multiphasic Personality Inventories* (MMPI) digunakan untuk subjek-subjek yang normal dalam lingkungan konseling, pekerjaan, medis, militer, dan forensik.





# Perbedaan Gejala

Di negara maju (AS, Inggris, Uni Soviet):

- Gejala utama penarikan diri, dan pasif
- Penderita lebih lambat sembuh
- Jarang dapat bekerja kembali

Di negara berkembang (India, Nigeria, Colombia):

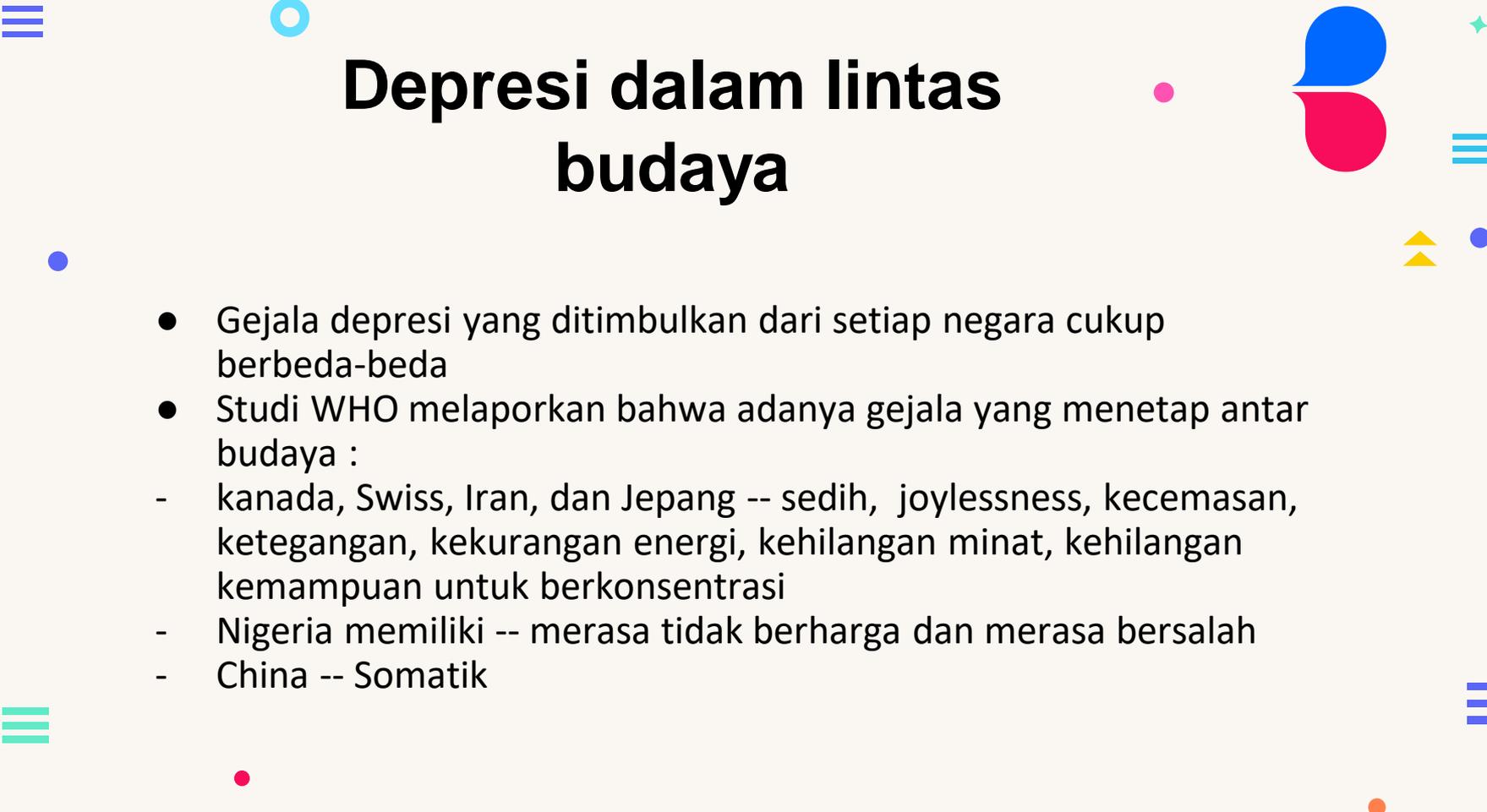
- Gejala utama kehilangan insight, dan halusinasi auditori
- Penderita lebih cepat sembuh
- Lebih cepat bekerja kembali

- Studi lainnya mengungkapkan adanya ekspresi emosi
- kosntruk ekspresi-emosi penting karena menunjukkan bahwa keluarga dan interaksi sosial mempengaruhi kehidupan skizofrenia.

# Depression

- Depresi merupakan salah satu gangguan yang paling banyak dipelajari karena merupakan salah satu yang paling umum di seluruh dunia.
- Depresi melibatkan gejala seperti kesedihan intens, perasaan sia-sia dan tidak berharga, dan penarikan diri dari orang lain.
- Sering ditandai dengan perubahan fisik seperti gangguan tidur dan gangguan nafsu makan, perubahan motivasi seperti jadi apatis dan merasa kebosanan, serta perubahan emosi dan perilaku seperti perasaan sedih, putus asa, dan kehilangan energi.

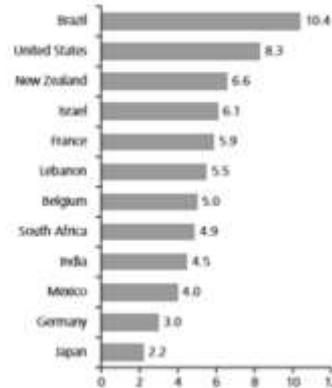




# Depresi dalam lintas budaya

- Gejala depresi yang ditimbulkan dari setiap negara cukup berbeda-beda
- Studi WHO melaporkan bahwa adanya gejala yang menetap antar budaya :
  - Kanada, Swiss, Iran, dan Jepang -- sedih, joylessness, kecemasan, ketegangan, kekurangan energi, kehilangan minat, kehilangan kemampuan untuk berkonsentrasi
  - Nigeria memiliki -- merasa tidak berharga dan merasa bersalah
  - China -- Somatik

- Salah satu gejalanya adalah tekanan emosional dikombinasikan dengan pengalaman tubuh, terutama berpusat di sekitar jantung.
- Gejala lain adalah mengacu pada hubungan sosial yang terganggu dalam konteks keluarga atau pekerjaan.
- Insomnia dipandang sebagai penyebab, bukan gejala dari depresi.
- Para peneliti menyimpulkan bahwa depresi dapat mengakibatkan kegagalan untuk mendukung dan memberlakukan norma-norma budaya.
- Temuan ini menunjukkan bahwa dampak depresi pada respons emosional bervariasi tergantung pada model budaya dominan.



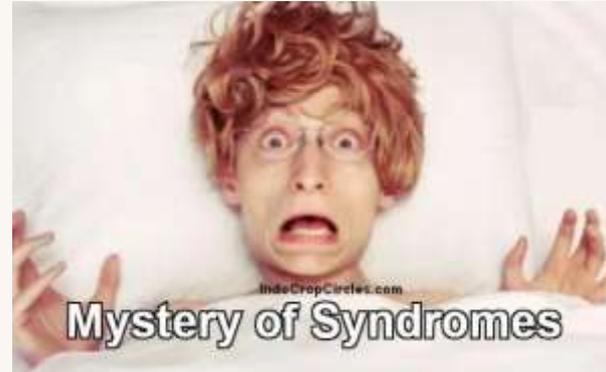
**Figure 11.1** | Twelve-Month Prevalence Rates (percent) of Depressive Episodes Based on the DSM-IV for Ages 18 and Above

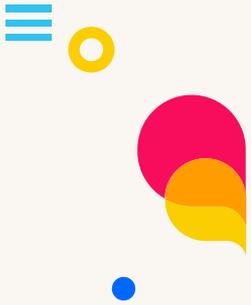
Source: Kessler et al. (2010). Age differences in the prevalence and co-morbidity of DSM-IV major depressive episodes: Results from the WHO World Mental Health Survey Initiative. *Depression and Anxiety*, 27, 351-364. Based on data from page 336.



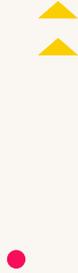
# Culture Bound Syndromes

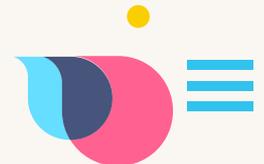
- Pendekatan Etik, gangguan psikologis biasanya hanya diamati pada milieu (lingkungan) sosiokultural tertentu.
- Pendekatan Emik melibatkan pemeriksaan perilaku dalam konteks budaya tertentu, para antropolog dan psikiater telah mengidentifikasi beberapa bentuk kelainan psikologis yang tampaknya unik, yaitu:
  - Amok
  - Zar
  - Whakama
  - Susto
  - Ada juga Latah dan Koro





## Bagaimana Gangguan Unik dalam Budaya ini Muncul?

- 
1. Dilihat dari bidang-bidang stres budaya-spesifik, termasuk keluarga dan struktur sosial dan kondisi ekologis.
  2. Bentuk perilaku budaya spesifik dan interpretasi perilaku dapat berarti bahwa budaya tertentu secara implisit menyetujui pola perilaku yang luar biasa.
- 



- Penelitian besar masih perlu dilakukan untuk lebih memahami *Culture Bound Syndrome*.
- *Culture Bound Syndrome* mungkin atau tidak dimasukkan dalam diagnosis DSM atau ICD, mungkin komorbiditas (terjadi bersamaan) dengan diagnosis lain, atau mungkin berbagi beberapa tumpang tindih dengan diagnosis lain.
- Pada kenyataannya, tidak ada gangguan psikologis yang dapat lolos dari pengkodean, pembentukan, dan presentasi budaya, oleh karena itu, *Culture Bound Syndrome* tidak akurat. Bahkan, beberapa peneliti berpendapat bahwa istilah itu menciptakan terlalu banyak kebingungan, dan harus ditinggalkan.
- Meskipun demikian, pelajaran penting harus dipelajari dari konsep *Culture Bound Syndrome*— bahwa perlu mempertimbangkan nilai-nilai budaya, kepercayaan, praktik, dan situasi sosial dalam menentukan bagaimana membantu seseorang yang menderita atau memiliki gangguan.

The background is white and decorated with various colorful geometric shapes and icons. On the left side, there are three horizontal blue lines, a light blue circle, a purple speech bubble, a red speech bubble, a yellow speech bubble, a teal speech bubble, a small blue circle, a pink triangle, and a blue speech bubble with a red and purple gradient. At the bottom left, there are three horizontal green lines. On the right side, there is a blue speech bubble with a green and orange gradient, three horizontal light blue lines, a yellow triangle, a small blue circle, a blue speech bubble with a pink gradient, and three horizontal blue lines. Scattered throughout the background are several small circles in pink, orange, and red, and a small green star in the top right corner.

# **Kesehatan Mental Minoritas Etnik, Migran & Pengungsi**



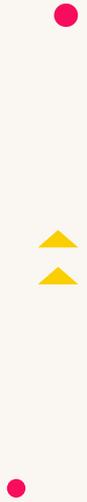
# Afrika - Amerika

- Survei Epidemiologi Nasional mengatakan bahwa orang Afrika-Amerika memiliki tingkat prevalensi depresi dan kepanikan yang lebih rendah dibandingkan dengan orang Amerika-Eropa.
- 



# Amerika Latin

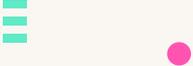
Penelitian menunjukkan bahwa orang Puerto Rico memiliki risiko depresi major yang lebih tinggi dibandingkan dengan orang Cuba dan Meksiko-Amerika. Penelitian lainnya menunjukkan bahwa orang Meksiko-Amerika yang tidak lahir di US memiliki risiko gangguan mood dan gangguan kecemasan yang lebih rendah dibandingkan orang Meksiko-Amerika yang lahir di US.





# Asia - Amerika

- Penelitian menunjukkan bahwa orang Asia - Amerika lebih banyak memiliki gangguan mental (seperti simptom depresi dan phobia sosial) daripada orang Eropa - Amerika. Orang Korea - Amerika juga memiliki depresi yang lebih tinggi lalu diikuti oleh Jepang - Amerika. |
- 
- 
- 
- 



# *Native* Amerika

Statistic National US menjelaskan bahwa penduduk asli Amerika memiliki prevalensi yang tinggi dalam hal alkohol dan bunuh diri. Penduduk asli Amerika memiliki prevalensi yang tinggi dalam 12 bulan untuk gangguan mood dan kecemasan.





# Pendatang

- Para pendatang yang berusaha beradaptasi dengan budaya dan lingkungan yang baru akan dihadapkan dengan kebiasaan dan bahasa baru yang ada di lingkungan yang baru tersebut, Terdapat penelitian bahwa para pendatang di US memiliki laporan kesehatan mental dan fisik yang rendah dibandingkan dengan mereka yang terlahir di US.
- 
- 
- 
- 



# Pengungsi

Pendatang yang terpaksa untuk pindah karena memiliki pengalaman yang traumatis, pengungsi menunjukkan bahwa angka gangguan PTSD (*Post Traumatic Stress Disorder*), depresi dan kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang bermigrasi secara sukarela.

