

ΕΝΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Όταν βιώνουμε προβλήματα ψυχικής υγείας και αναζητούμε βοήθεια από γιατρό, ψυχίατρο ή άλλο επαγγελματία υγείας, είναι πιθανόν να μας δοθεί κάποια διάγνωση . Αυτό έχει σημαντικές επιπτώσεις, τόσο θετικές όσο και αρνητικές.

Αυτός ο σύντομος οδηγός έχει δημιουργηθεί για να βοηθήσει όσους μας έχει δοθεί μία διάγνωση, καθώς και αυτούς που είναι πιο κοντά μας, ώστε να είμαστε καλύτερα ενημερωμένοι. Ελπίζουμε ότι θα ενθαρρύνει πιο ουσιαστικές συζητήσεις με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και να βελτιώσει την ποιότητα της διαθέσιμης βοήθειας και υποστήριξης. Ελπίζουμε, επίσης, ότι θα ενθαρρύνει μια πολύ ευρύτερη συζήτηση για το πώς σκεφτόμαστε σχετικά με την ψυχική υγεία στην κοινωνία γενικότερα.

Τι είναι η διάγνωση;

Η ιατρική διάγνωση είναι η διαδικασία κατά την οποία προσδιορίζεται ποια ασθένεια ή κατάσταση εξηγεί τα σημεία ή τα συμπτώματα που παρουσιάζει ένα άτομο. Οι πληροφορίες που απαιτούνται για να γίνει μια διάγνωση συγκεντρώνονται συνήθως από το ιστορικό και τη σωματική εξέταση του ατόμου που αναζητά ιατρική φροντίδα.

Η ψυχιατρική διάγνωση διαφέρει – συχνά απουσιάζουν τα σωματικά συμπτώματα ούτε υπάρχουν βιολογικές εξετάσεις που να τεκμηριώνουν την ψυχική δυσφορία. Αν και οι εξετάσεις μπορούν να είναι σημαντικές για τον αποκλεισμό σωματικών αιτιών, ο επαγγελματίας υγείας που κάνει την ψυχιατρική διάγνωση οφείλει να βασίζεται στην περιγραφή των σκέψεων και των συναισθημάτων του ίδιου του ατόμου, μαζί με την παρατήρηση της συμπεριφοράς του. Υπό αυτή την έννοια, λέγεται συχνά ότι εκείνοι που είναι οι πλέον κατάλληλοι για τη διάγνωση είναι οι ίδιοι οι άνθρωποι που δυσφορούν, υποστηριζόμενοι από πληροφορίες και εντατική συζήτηση με τους επαγγελματίες υγείας.

Ποιος είναι ο σκοπός της ψυχιατρικής διάγνωσης;

Οι κύριοι στόχοι των τρεχουσών ψυχιατρικών διαγνώσεων είναι να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας να επικοινωνούν ευκολότερα μεταξύ τους και να καθορίσουν ποιες μορφές θεραπείας θα ήταν ενδεχομένως καλύτερο να προταθούν ή να συνταγογραφηθούν.

Κάποιοι άνθρωποι βρίσκουν τη λήψη μιας διάγνωσης χρήσιμη και καθησυχαστική, ενώ άλλοι τη βρίσκουν στιγματιστική. Η διάγνωση μπορεί να είναι ένας τρόπος αναγνώρισης και καταγραφής της δυσφορίας ενός ατόμου και ανοίγει το δρόμο για τη λήψη βοήθειας, αλλά μπορεί επίσης να μας οδηγήσει στο να σκεφτούμε ότι η δυσφορία μας έρχεται ως αποτέλεσμα μιας ασθένειας. Για μερικούς ανθρώπους, αυτό μπορεί να είναι ένας χρήσιμος τρόπος να δουν τα πράγματα, αλλά δεν είναι ο μόνος τρόπος κατανόησης της ψυχολογικής δυσφορίας.

Στον τομέα της ψυχικής υγείας, τόσο η ιατρική διάγνωση όσο και η ιατρική περίθαλψη είναι ιδιαίτερα αμφισβητούμενες και είναι πιθανό να έχουν και αρνητικές συνέπειες. Η ψυχιατρική διάγνωση οδηγεί συχνά στη συνταγογράφηση φαρμάκου. Τα ψυχιατρικά φάρμακα μπορούν να φέρουν προσωρινή ανακούφιση, αλλά μπορεί επίσης να έχουν δυσάρεστες ή εξουθενωτικές επιδράσεις. Εάν συμβεί αυτό, είναι πολύ σημαντικό να συζητήσετε με έναν γιατρό. Τα ψυχιατρικά φάρμακα μπορεί επίσης να είναι εθιστικά. Η απότομη διακοπή τους μπορεί είτε να είναι πολύ δυσάρεστη, καθώς η επίδραση του φαρμάκου ατονεί, είτε μπορεί να οδηγήσει στην επανεμφάνιση των αρχικών δυσάρεστων σκέψεων και συναισθημάτων σε χειρότερη μορφή.

Όποιος βιώνει ψυχική δυσφορία έχει το δικαίωμα να συμμετέχει και πρέπει να συμμετέχει ουσιαστικά σε κάθε στάδιο της ιατρικής εκτίμησης και πιθανής θεραπείας. Πρέπει να συμμετέχετε σε όλες τις διαδικασίες λήψης αποφάσεων, να συζητάτε και να συναινείτε στην ενδεδειγμένη σειρά ενεργειών για εσάς.

Σίγουρα η σύγχρονη τεχνολογία έχει ανακαλύψει σωματικές ενδείξεις στον εγκέφαλο των ανθρώπων που βιώνουν ψυχική δυσφορία;

Παρά τις πολλές, συχνά παραπλανητικές, αναφορές στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, οι επιστήμονες δεν έχουν ακόμη ανακαλύψει γενετικούς δείκτες, χημικές ανισορροπίες ή άλλες διαφοροποιήσεις στην εγκεφαλική λειτουργία που προβλέπουν ή εντοπίζουν με αξιοπιστία τις ψυχικές ασθένειες. Σαφώς, υπάρχουν γενετικές διαφορές που επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο ανταποκρινόμαστε στα γεγονότα ζωής και οι δυσχερείς εμπειρίες μπορούν να προκαλέσουν συνέπειες στη χημική λειτουργία του εγκεφάλου μας, αλλά αυτό δεν ταυτίζεται καθόλου με την άποψη, ότι οι ασθένειες του εγκεφάλου προκαλούν ψυχικές ασθένειες. Επιπλέον, δεν κατανοούμε πλήρως πώς η χημεία του εγκεφάλου σχετίζεται με τη δυσφορία και είναι, επομένως, δύσκολο να δούμε πώς μπορούμε να το χρησιμοποιήσουμε αυτό για να βοηθήσουμε τους ανθρώπους.

Από πού προέρχονται οι ψυχιατρικές διαγνώσεις;

Υπάρχουν δύο κύριες πηγές για το τρέχον διαγνωστικό μοντέλο – η Διεθνής Ταξινόμηση Ασθενειών και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD) που εκδίδεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM) που εκδίδεται από την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία. Και τα δύο εγχειρίδια έχουν μακρά ιστορία και αναθεωρούνται συνεχώς. Η πιο πρόσφατη έκδοση του ICD είναι η έκδοση 11, η οποία κυκλοφόρησε τον Ιούνιο του 2018 και η πιο πρόσφατη έκδοση του DSM είναι η έκδοση 5 που δημοσιεύθηκε το 2013.

Ποια είναι η διαφορά μεταξύ του ICD και του DSM;

Το ICD του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας καλύπτει όλες τις καταστάσεις και τις ασθένειες, ενώ το DSM της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας καλύπτει μόνο τις αποκαλούμενες «ψυχιατρικές διαταραχές». Και στα δύο εγχειρίδια αναγνωρίζεται ότι οι διάφορες μορφές ψυχικής δυσφορίας μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως ιατρικές διαταραχές.

Στην πράξη, το DSM χρησιμοποιείται από Αμερικανούς γιατρούς και ερευνητές, ενώ το ICD χρησιμοποιείται περισσότερο στην Ευρώπη και μερικές φορές προτιμάται από τους ιατρούς ως πιο πρακτικό. Ωστόσο, και τα δύο χρησιμοποιούνται παγκοσμίως και μαζί αποτελούν τον κύριο φακό μέσω του οποίου γίνεται αντιληπτή η ψυχική δυσφορία – πλαισιώνουν το λεγόμενο ιατρικό μοντέλο για την ψυχική νόσο. Και τα δύο χρησιμοποιούνται ευρέως σε συστήματα υγειονομικής περίθαλψης που βασίζονται στην ασφαλιστική κάλυψη, για την εδραίωση δικαιωμάτων στη θεραπεία και σε επίδομα αναπηρίας - αυτό συχνά σημαίνει για πολλούς από εμάς ότι η απουσία διάγνωσης σημαίνει μη λήψη θεραπείας ή σύνταξης.

Πώς συντάσσονται τα εγχειρίδια διάγνωσης;

Επειδή δεν υπάρχουν καθοριστικοί φυσικοί ή βιολογικοί δείκτες ή εξετάσεις για τις δυσκολίες ψυχικής υγείας, τα εγχειρίδια βασίζονται στις συλλογικές απόψεις ομάδων εμπειρογνομόνων που αποφασίζουν πώς να περιγράψουν διάφορες μορφές δυσφορίας. Καταρτίζουν λίστες με σκέψεις, συναισθήματα και συμπεριφορές που ταιριάζουν με την ασθένεια που έχουν ορίσει και περιγράφει. Αυτές οι λίστες στην ιατρική ορολογία περιγράφονται ως συμπτώματα. Στην πραγματικότητα, όλα τα συμπτώματα μπορούν να βιώνονται και από άτομα που δεν περιγράφονται ως ψυχικά ασθενείς, απλώς ο αντίκτυπος των συμπτωμάτων στη ζωή τους μπορεί να είναι προσωρινός ή μη προβληματικός.

Γιατί αναθεωρούνται συνεχώς;

Η συνεχής αναθεώρηση των εγχειριδίων είναι μάλλον καθησυχαστική - καθώς επιδιώκει τη διαρκή βελτίωση της καθημερινής ιατρικής πρακτικής - αλλά μας υπενθυμίζει, επίσης, ότι οι διαγνώσεις αυτές στην καλύτερη περίπτωση αντανακλούν τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι βλέπουν τα πράγματα στη σημερινή κοινωνία. Οι ειδικοί ψυχικής υγείας αλλάζουν συνεχώς γνώμες, τόσο για τις μορφές δυσφορίας που συμπεριλαμβάνουν στα εγχειρίδια, όσο και για το πώς να περιγράψουν τις διαφορές μεταξύ ασθενειών. Πολλές διαγνώσεις είναι στην πραγματικότητα ηθικές κρίσεις που αντικατοπτρίζουν τις αλλαγές στις κοινωνικές αξίες και τις ανησυχίες και όχι τόσο την επιστημονική πρόοδο.

Ποια είναι η κριτική που ασκείται στα εγχειρίδια ICD και DSM;

Οι επικριτές της διαγνωστικής προσέγγισης στα προβλήματα ψυχικής υγείας αναδεικνύουν διάφορα θέματα:

- Η συνεχής συζήτηση, σχετικά με το τι πρέπει να συμπεριληφθεί ως διαγνωστικό κριτήριο, υποδηλώνει τη δυσκολία, να αποφασιστεί ποια είναι η φυσιολογική αντίδραση του ανθρώπου στις δυσάρεστες περιστάσεις ή εμπειρίες και τι είναι μη φυσιολογικό ή σημάδι ασθένειας,
- Τα «συμπτώματα» συχνά είναι κοινά μεταξύ των διαγνώσεων και ως εκ τούτου η διάκριση μεταξύ διαφορετικών ιατρικών καταστάσεων είναι αναξιόπιστη. Αυτό μπορεί να οδηγήσει στο να λάβει ένα άτομο πολλές, διαφορετικές διαγνώσεις, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει σύγχυση και ανησυχία,
- Ο συνδυασμός της επαγγελματικής γνώμης με την ψυχιατρική επιστήμη δίνει πλασματική εξουσία στο ιατρικό επάγγελμα και στην ιατρική περίθαλψη που τα αποτελέσματά τους δε δικαιολογούν,
- Η υπερβολική εστίαση στην ασθένεια και η ιατρική οπτική μπορεί να λειτουργήσουν διασπαστικά από άλλους σημαντικούς παράγοντες που ευθύνονται επίσης για τις ψυχικές διαταραχές, όπως κοινωνικά και πολιτιστικά ζητήματα.

Υπάρχουν άλλοι τρόποι θεώρησης και επικοινωνίας αναφορικά με τη ψυχική δυσφορία;

Πολλοί άνθρωποι, συμπεριλαμβανομένων των ψυχολόγων και ορισμένων γιατρών, αμφισβητούν την αξία του ιατρικού μοντέλου. Αυτό δεν συμβαίνει καθόλου για να περιορίσει τον πόνο των ανθρώπων ή την αναστάτωση στη ζωή τους, αλλά μάλλον για να υιοθετήσει μία λιγότερο κοντόφθαλμη και γενικευτική θεώρηση της ψυχικής δυσφορίας. Αντί να καταλήξουν απλώς σε μια ιατρική διάγνωση, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας μπορούν να συζητήσουν τις υπάρχουσες εναλλακτικές με τα άτομα που βιώνουν δυσφορία και να συνεργαστούν.

Αντί να ρωτούν: «Τι πηγαίνει στραβά με αυτόν τον άνθρωπο;», οι κλινικοί όλο και περισσότερο εκφράζουν το ερώτημα «Τι συνέβη σε αυτόν τον άνθρωπο και δεν κατάφερε να το αντιμετωπίσει;»

Υποστηρίζουν ότι αυτό το είδος προσέγγισης οδηγεί σε πιο εξατομικευμένη βοήθεια και συνεπάγεται ότι οι άνθρωποι συμμετέχουν περισσότερο και αναλαμβάνουν την ευθύνη για τη δική τους φροντίδα - οι λύσεις είναι πιο εξατομικευμένες και πρέπει να βασίζονται στις προτιμήσεις και τις επιθυμίες των ανθρώπων καθώς και στην εν επιγνώσει συγκατάθεση τους. Μπορούν να περιλαμβάνουν βραχυπρόθεσμα φαρμακευτικά σχήματα με στόχο την ανακούφιση, αλλά πάντα ο απώτερος στόχος είναι να βρεθεί τι λειτουργεί βοηθητικά στην ανάκαμψη αυτού του ατόμου, ώστε να ξανακτίσει τη ζωή που επιθυμεί. Λαμβάνουν, επίσης, υπόψη το γεγονός ότι είμαστε κοινωνικά όντα και ότι η ψυχική μας υγεία εξαρτάται από τις σχέσεις που δημιουργούμε και τις κοινότητες στις οποίες ζούμε.

Αμοιβαία υποστήριξη

Πολλοί άνθρωποι που έλαβαν μια διάγνωση βρίσκουν βοηθητικό το να συμβουλευόμαστε άτομα με παρόμοιες εμπειρίες. Υπάρχουν πολλές οργανώσεις, με επικεφαλής ανθρώπους που έχουν βιώσει ψυχική δυσφορία, οι οποίοι προσφέρουν υποστήριξη και συμβουλές. Επιπλέον, οργανώνουν καμπάνιες για καλύτερες πολιτικές στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και των νομικών συστημάτων. Ορισμένοι ασχολούνται κυρίως με συγκεκριμένες μορφές δυσφορίας, όπως το Δίκτυο «Ακούγοντας Φωνές/ Hearing Voices». Άλλοι εκπροσωπούν όσους επιθυμούν να βελτιώσουν την αντιμετώπιση που υφίστανται τα άτομα με ψυχική δυσφορία, όπως για παράδειγμα το Ευρωπαϊκό Δίκτυο (Πρώην) Χρηστών και Επιζώντων της Ψυχιατρικής (ENUSP).

Τι πρέπει να κάνω εάν διαφωνώ ή είμαι δυσαρεστημένος με τη διάγνωση ή τη θεραπεία που περιγράφεται;

Πάντα να μιλάτε στο θεραπευτή σας - η διαδικασία διάγνωσης και θεραπείας πρέπει να είναι μια συνεργασία, μια διαδικασία ανακάλυψης, στην οποία αφενός κατανοούνται και λαμβάνονται σοβαρά υπόψη οι απόψεις σας για το τι έχει συμβεί και αφετέρου γίνονται σεβαστές οι προτιμήσεις σας σχετικά με τη θεραπεία. Εάν μια θεραπεία ξεκάθαρα δεν λειτουργεί ικανοποιητικά στην περίπτωσή σας, πείτε το και ζητήστε αλλαγές. Αν και

ΕΝΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΣ ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

μερικές φορές είναι δύσκολο, μπορεί να χρειαστεί να συμβουλευτείτε περισσότερους από έναν επαγγελματίες, πριν καταλήξετε ποιος είναι κατάλληλος/η για εσάς.

Πάνω απ' όλα, εάν ένας επαγγελματίας υγείας σας πει ότι η ασθένεια που σας έχει διαγνωστεί θα είναι έτσι για μια ζωή ή ότι δεν θα εργαστείτε ποτέ ξανά ή κάτι ανάλογο, αναζητήστε αμέσως μια δεύτερη γνώμη.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΥΛΙΚΟ

Μάθετε περισσότερα για την ψυχιατρική διάγνωση:

Frances, A. (2013). Essentials of Psychiatric Diagnosis, Revised Edition: Responding to the Challenge of DSM-5®
Guilford Press. <https://www.amazon.co.uk/Essentials-Psychiatric-Diagnosis-Revised-Responding/dp/1462513484/>

Johnstone, L. (2014). A straight-talking introduction to psychiatric diagnosis. Ross-on-Wye, UK: PCCS books.
<https://www.amazon.co.uk/Straight-Introduction-Psychiatric-Diagnosis-Introductions/dp/1906254664/>

American Psychiatric Association (APA). (2015). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed).
Washington, DC: Author. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

World Health Organisation. (2018). International statistical classification of diseases and related health
problems (11th rev.) (ICD-11). Geneva: WHO. <http://www.who.int/classifications/icd/en/>

Μάθετε περισσότερα για την κριτική σχετικά με τις διαγνωστικές προσεγγίσεις:

Joanna Moncrieff writing for The Psychologist magazine: <https://thepsychologist.bps.org.uk/volume-20/edition-5/diagnosis-special-issue-part-3>

Three psychologists and a psychiatrist writing in the journal 'Evidence-Based Mental Health':
<http://ebmh.bmj.com/content/16/1/2>

A position paper from the British Psychological Society:
<https://www1.bps.org.uk/system/files/Public%20files/cat-1325.pdf>

A personal comment by two psychologists: <https://drive.google.com/file/d/1WcZ0l1DRuAw8nAr-o98ZqKeFnlyd6VES/view>

Μάθετε περισσότερα για άλλες προσεγγίσεις για την υποστήριξη των ανθρώπων που βιώνουν ψυχική δυσφορία:

Johnstone, L. & Dallos, R. (2013). Formulation in Psychology and Psychotherapy. Routledge.
<https://www.amazon.co.uk/Formulation-Psychology-Psychotherapy-Lucy-Johnstone/dp/0415682312/>

Lehman, P. & Stastny, P. (2016), Alternatives Beyond Psychiatry:
<http://www.peter-lehmann-publishing.com/books1/without-pdf.htm>

The UK's Royal College of Psychiatrists' guide to formulation:
<https://www.rcpsych.ac.uk/usefulresources/publications/collegereports/op/op103.aspx>

The British Psychological Society's guide to formulation:
<https://www1.bps.org.uk/system/files/Public%20files/DCP/cat-842.pdf>

Βρείτε οργανισμούς που προσφέρουν αμοιβαία υποστήριξη και συμβουλές:

Αυτοί οι οργανισμοί είναι συνήθως σε τοπικό ή εθνικό επίπεδο, οπότε είναι καλύτερο να ξεκινήσετε την αναζήτησή σας με εκείνους της περιοχής σας, ώστε να έρθετε σε επαφή με κάποιον που πραγματικά γνωρίζει τι υπάρχει διαθέσιμο. Η ηλεκτρονική αναζήτηση όρων στο διαδίκτυο, όπως «η αμοιβαία υποστήριξη από ομοτίμους για χρήστες υπηρεσιών ψυχικής υγείας» σε συνδυασμό με την τοποθεσία σας στη μηχανή αναζήτησης μπορεί να είναι πολύ χρήσιμη.



Σας ευχαριστώ για τη μετάφραση Βαλεντίνη Μπόχτσου, ψυχολόγος