

Кратко ръководство за психиатрична диагноза

Когато имаме проблеми с психичното здраве и потърсим помощ от лекар, психиатър или друг здравен специалист, вероятно ще ни бъде поставена диагноза*. Това има важни последици, както положителни, така и отрицателни.

Този кратък наръчник е изготвен, за да помогне на хората, на които е поставена диагноза, и на най-близките им да бъдат по-добре информирани. Надяваме се, че той ще насърчи по-смислени дискусии със здравните специалисти и ще подобри качеството на предлаганата помощ и подкрепа. Също така се надяваме, че той ще насърчи много по-широк дебат за това, как мислим за психичното здраве в обществото като цяло.

Какво представлява диагнозата?

Медицинската диагноза е процесът на определяне на заболяването или състоянието, което обяснява симптомите и признаците на даден човек. Информацията, необходима за поставяне на медицинска диагноза, обикновено се събира от анамнезата и физическия преглед на човека, който търси медицинска помощ.

Психиатричната диагноза е различна от медицинската - при нея често няма физически симптоми, нито пък биологични тестове, които да покажат психичното страдание. Въпреки че тестовете могат да бъдат важни, за да се изключат скрити физически причини, здравният специалист, който поставя психиатрична диагноза, трябва да разчита на описанието на мислите и чувствата на страдащия, както и на наблюденията на неговото поведение. В този смисъл често се казва, че най-подходящи за поставяне на диагноза са самите страдащи, подпомогнати от информация и овластена дискусия със здравните специалисти.

Каква е целта на психиатричната диагноза?

Основните цели на настоящите психиатрични диагнози са да помагат на здравните специалисти да общуват помежду си и да определят кои форми на лечение би било най-добре да се предпишат.

* Хората от култури, които не са възприели западната психиатрия, може да не разпознават тези начини за описване на психично страдание. Това не е непременно недостатък. Проучванията показват, че степента на възстановяване от това, което на Запад се нарича шизофрения, може да е по-добра в страни, които не са приели съвременната западна психиатрия. Вижте Richard Warner *Recovery from Schizophrenia*: <http://bit.ly/RichardWarnerRecovery> ng

За някои хора поставянето на диагноза е полезно и успокояващо, а за други - заклеймяващо. Диагнозата може да бъде начин за разпознаване и регистриране на страданието на човека. Тя може да отвори врати за получаване на помощ, но може и да ни накара да мислим, че страданието ни е резултат от заболяване. За някои хора това може да е полезен начин да виждат нещата, но не е единственият начин да се осмисли психологическото страдание.

В областта на психичното здраве както медицинската диагноза, така и медицинското лечение са особено спорни и могат да имат отрицателни последици. Психиатричната диагноза често води до предписване на лекарства. Психиатричните медикаменти могат да донесат временно облекчение, но могат да имат и неприятни или изтощителни ефекти. Ако те се появят, много е важно да ги обсъдите с лекар. Психиатричните медикаменти могат да предизвикат и пристрастяване; бързото им спиране може да бъде или много неприятно, тъй като ефектът от лекарството отшумява, или да доведе до връщане на първоначалните тревожни мисли и чувства в по-лоша форма.

Всяко лице, което изпитва психично страдание, има право и трябва да участва пълноценно във всеки етап от медицинската оценка и потенциалното лечение. Трябва да участвате по време на целия процес на вземане на решения, като обсъждате и съгласувате най-добрия за него или нея начин на действие.

Със сигурност съвременните технологии са открили физически признаци или маркери в мозъците на хората, които изпитват психичен дистрес?

Въпреки многобройните, често подвеждащи съобщения в медиите, учените все още не са открили генетични маркери, химически дисбаланси или други разлики в мозъчната функция, които надеждно да предсказват или идентифицират психични заболявания. Ясно е, че съществуват генетични различия, които влияят върху начина, по който реагираме на събитията в живота, и че стресовите преживявания могат да доведат до последици в химическия състав на мозъка, но това съвсем не означава, че мозъчните заболявания "причиняват" психичните заболявания. Нещо повече, все още не разбираме напълно как химията на мозъка е свързана с дистреса и затова е трудно да разберем как бихме могли да използваме това, за да помогнем на хората.

Откъде идват психиатричните диагнози?

Съществуват два основни източника за настоящия диагностичен модел - Международната класификация на болестите и свързаните с тях здравни проблеми (МКБ), изготвена от Световната здравна организация, и Диагностичният и статистическият наръчник на психичните разстройства (ДСН), изготвен от Американската психиатрична асоциация. И двете имат дълга история и непрекъснато се преразглеждат.

Най-новото издание на МКБ вече е версия 11, която беше публикувана през юни 2018 г., а най-новата версия на DSM е версия 5, публикувана през 2013 г.

Каква е разликата между МКБ и ДСН?

МКБ на Световната здравна организация обхваща всички болести и състояния, докато ДСН на Американската психиатрична асоциация обхваща само така наречените "психични разстройства". И двете приемат, че различните форми на психично страдание могат да бъдат категоризирани като медицински разстройства. На практика ДСН се използва от американските лекари и изследователи, докато МКБ се използва повече в Европа и понякога се предпочита от лекарите като по-практичен. Въпреки това и двете се използват в световен мащаб и заедно формират основната рамка, през която се разглеждат психичните страдания - т.нар. медицински модел на психичните заболявания. И двете се използват широко и в системите за здравно осигуряване за определяне на правото на лечение и инвалидни пенсии - това често означава, че за много от нас липсата на диагноза означава липса на лечение или пенсия.

Как се съставят наръчниците за диагностика?

Тъй като не съществуват определени физически или биологични маркери или тестове за психични затруднения, наръчниците разчитат на колективното мнение на експертни групи, които решават как да описват различните форми на страдание. Те съставят списъци с мисли, чувства и поведения, които съответстват на назованите и описани от тях заболявания. Тези списъци в медицинската терминология се описват като симптоми. В действителност всички симптоми се изпитват и от хора, които не са описани като психично болни и за които въздействието върху живота им може да е временно или безпроблемно.

Защо те се преразглеждат постоянно?

Непрекъснатото преразглеждане на наръчниците може би е успокояващо, тъй като има за цел да продължи да подобрява практиката, но също така ни напомня, че тези диагнози в най-добрия случай отразяват начина, по който хората виждат нещата днес, в днешното общество. Експертите непрекъснато променят мнението си, както за това, кои форми на страдание да бъдат включени, така и за това, как да се описват разликите между заболяванията. Много от диагнозите всъщност само морални преценки, които отразяват по-скоро промените в обществените ценности и интереси, отколкото научния прогрес.

Какви са критиките към наръчниците МКБ и ДСН?

Критиците на диагностичния подход към проблемите на психичното здраве посочват няколко проблема:

- Непрекъснатият дебат за това, какво да се включи в диагностичните критерии, показва трудността да се реши кое е нормална човешка реакция на стресиращи обстоятелства или преживявания и кое е необичайно или признак на заболяване.
- "Симптомите" често се припокриват между диагнозите и поради това разграничаването на различните състояния е ненадеждно. Това може да доведе до поставянето на няколко различни диагнози, което може да бъде объркващо и обезпокоително.
- Съчетаването на мнението с науката в психиатрията придава изкуствен авторитет на медицинската професия и на лечението, какъвто техните резултати не заслужават.
- Прекаленото съсредоточаване върху болестта и медицинската перспектива може да отклони вниманието от други важни фактори, отговорни за психичното страдание, като например социални и културни проблеми.

Има ли други начини да се мисли и говори за психичното страдание?

Много хора, включително психолози и някои лекари, поставят под въпрос стойността на медицинския модел. Това в никакъв случай не е с цел да се омаловажи болката или проблемите в живота на хората, а по-скоро с цел да се възприеме един по-ограничен и универсален поглед върху психичното страдание. Вместо да се взема решение за поставяне на медицинска диагноза, между хората, които изпитват страдание, и техните здравни специалисти могат да се обсъждат алтернативи.

Вместо да се питат: *"Какво не е наред с този човек?"*, лекарите все по-често задават въпроса: *"Какво се е случило с този човек, което не му позволява да се справи?"*

Според тях този подход води до по-персонализирана помощ и означава, че хората са по-ангажирани и отговорни за собствените си грижи - решенията са по-индивидуализирани и трябва да се основават на волята и предпочитанията на хората, както и на тяхното информирано съгласие. Те могат да включват кратки курсове с медикаменти за облекчаване на състоянието, но целта винаги е да се намери това, което е от полза за страдащия, за да се възстанови и да изгради отново живота, който иска да води. Те отчитат и факта, че сме социални същества и че психичното ни здраве зависи от взаимоотношенията и общностите, в които живеем.

Подкрепа от хора с преживелищен опит (Peer support)

Много хора, които са получили диагноза, смятат, че е полезно да се консултират с други хора с подобен опит. Съществуват много организации, ръководени от хора с житейски опит в областта на психичното страдание, които предлагат подкрепа, съвети и провеждат кампании за по-добри политики в здравната и правната система.

Някои от тях се занимават основно с конкретни форми на страдание, като например Мрежата за чуване на гласове, докато други представляват хора с житейски опит, които искат да подобрят начина, по който се третират хората с психични страдания, например Европейската мрежа на (бивши) потребители и оцелели от психиатрията (ENUSP).

Какво трябва да направя, ако не съм съгласен или съм недоволен от предписаната диагноза или лечение?

Винаги говорете с вашия здравен специалист - процесът на диагностициране и лечение трябва да бъде сътрудничество, процес на откриване, в който собственото ви мнение за случилото се се разбира и приема сериозно, а предпочитанията Ви по отношение на лечението се зачитат. Ако дадено лечение очевидно не Ви помага, кажете го и поискайте промяна. Въпреки че понякога е трудно, може да се наложи да се консултирате с няколко специалисти, преди да намерите подходящия за Вас.

Преди всичко, ако медицинският специалист Ви каже, че заболяването, което е диагностицирал, ще Ви съпътства цял живот, че никога повече няма да работите или нещо подобно, незабавно потърсете второ мнение.

Бележки и допълнителна литература

Научете повече за психиатричната диагноза:

Frances, A. (2013). Essentials of Psychiatric Diagnosis, Revised Edition (Основи на психиатричната диагностика, преработено издание): Guilford Press.
<https://www.amazon.co.uk/Essentials-Psychiatric-Diagnosis-Revised-Responding/dp/1462513484/>

Johnstone, L. (2014). Пряко въведение в психиатричната диагностика. Ross-on-Wye, UK: PCCS books.
<https://www.amazon.co.uk/Straight-Introduction-Psychiatric-Diagnosis-Introductions/dp/1906254664/>

Американска психиатрична асоциация (APA). (2015). Диагностичен и статистически наръчник на психичните разстройства (5-то издание). Washington, DC: Author.
<https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

Световна здравна организация. (2018). Международна статистическа класификация на болестите и свързаните с тях здравни проблеми (11-та ревизия) (МКБ-11). Geneva: СЗО.
<http://www.who.int/classifications/icd/en/>

Научете повече за някои от критиките към диагностичния подход:

Джоана Монкрийф пише за списание The Psychologist:
<https://thepsychologist.bps.org.uk/volume-20/edition-5/diagnosis-special-issue-part-3>

Трима психолози и един психиатър пишат в списанието "Evidence-Based Mental Health":
<http://ebmh.bmj.com/content/16/1/2>

Документ за позиция на Британското психологическо дружество:
<https://www1.bps.org.uk/system/files/Public%20files/cat-1325.pdf>

Личен коментар на двама психолози:
<https://drive.google.com/file/d/1WcZ0l1DRuAw8nAr-o98ZqKeFnlyd6VES/view>

Научете повече за други подходи за подпомагане на хора с тежки психични разстройства:

Johnstone, L. & Dallos, R. (2013). Formulation in Psychology and Psychotherapy (Формулиране в психологията и психотерапията). 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>

Ръководство за формулиране на Кралския колеж на психиатрите в Обединеното кралство:

<https://www.rcpsych.ac.uk/usefulresources/publications/collegereports/op/op103.aspx>

Ръководство за формулиране на Британското психологическо общество:
<https://www1.bps.org.uk/system/files/Public%20files/DCP/cat-842.pdf>

Намерете организации, които предлагат партньорска подкрепа и съвети:

Обикновено те се организират на местно или национално ниво, така че е най-добре да започнете търсенето си с тези около Вас, за да можете да разговаряте с някого, който знае какво има на разположение. Използването на термини като партньорска подкрепа за психично болни или организации на потребители на психичноздравни услуги и Вашето населено място в интернет търсачката може да бъде полезно. Например: „*Варна психично здраве*“