

Un scurt ghid pentru diagnosticul psihiatric

Atunci când avem probleme de sănătate mintală și căutăm ajutor de la un medic, psihiatru sau alt profesionist din domeniul sănătății, este posibil să ni se pună un diagnostic.¹ Acest lucru are consecințe importante, atât pozitive, cât și negative.

Acest scurt ghid a fost realizat pentru a-i ajuta pe cei care primesc un diagnostic și pe cei apropiați să fie mai bine informați. Sperăm că va încuraja discuții mai semnificative cu profesioniștii din domeniul sănătății și va îmbunătăți calitatea ajutorului și a sprijinului oferit. Sperăm, de asemenea, că va încuraja o dezbatere mult mai amplă cu privire la modul în care ne gândim la sănătatea mintală în societate în general.

Ce este un diagnostic?

Diagnosticul medical este procesul de determinare a bolii sau afecțiunii care explică simptomele și semnele unei persoane. Informațiile necesare pentru un diagnostic medical sunt colectate, de obicei, în urma unui istoric și a unei examinări fizice a persoanei care solicită asistență medicală.

Un diagnostic psihiatric este diferit - adesea nu există simptome fizice și nici teste biologice care să fie concludente pentru suferința psihică. Deși testele pot fi importante pentru a exclude cauzele fizice subiacente, un profesionist din domeniul sănătății care pune un diagnostic psihiatric trebuie să se bazeze pe propria descriere a gândurilor și sentimentelor unei persoane, alături de observațiile asupra comportamentului acesteia. În acest sens, se spune adesea că cei mai bine plasați pentru a pune un diagnostic sunt oamenii înșiși, sprijiniți de informații și de o discuție împuternicită cu profesioniștii din domeniul sănătății.

Care este scopul diagnosticului psihiatric?

Scopurile principale ale diagnosticelor psihiatrice actuale sunt de a ajuta profesioniștii din domeniul sănătății să comunice între ei și de a determina ce forme de tratament ar fi cel mai bine de prescris.

Unii oameni consideră că primirea unui diagnostic este utilă și liniștitoare, în timp ce alții îl consideră stigmatizant. Un diagnostic poate fi o modalitate de recunoaștere și de înregistrare a suferinței unei persoane și poate deschide ușile pentru obținerea de ajutor, dar ne poate conduce, de asemenea, la ideea că suferința noastră este rezultatul unei boli. Pentru unele persoane, acesta ar putea fi un mod util de a vedea lucrurile, dar nu este singurul mod de a da sens suferinței psihologice.

În domeniul sănătății mintale, atât diagnosticul medical, cât și tratamentul medical sunt deosebit de controversate și pot avea consecințe negative. Diagnosticul psihiatric duce frecvent la prescrierea de medicamente. Medicația psihiatrică poate aduce o ușurare temporară, dar poate avea și efecte neplăcute sau debilitante. În cazul în care acestea apar, este foarte important să le discutați cu un medic. Medicamentele psihiatrice pot crea, de asemenea, dependență; renunțarea rapidă la ele poate fi foarte neplăcută, deoarece efectele medicamentelor se estompează, fie poate avea ca rezultat o revenire a gândurilor și sentimentelor angoasante inițiale într-o formă mai gravă.

Orice persoană care se confruntă cu suferințe psihice are dreptul și trebuie să fie implicată în mod semnificativ în fiecare etapă a evaluării medicale și a unui potențial tratament. Ar trebui să participați pe tot parcursul proceselor decizionale, discutând și convenind asupra celui mai bun curs de acțiune pentru dumneavoastră.

¹ Este posibil ca persoanele din culturi care nu au adoptat psihiatria occidentală să nu recunoască aceste moduri de a descrie suferința psihică.

Acest lucru nu este neapărat un dezavantaj. Studiile au arătat că ratele de recuperare de la ceea ce în termeni occidentali se numește schizofrenie pot fi mai bune în țările care nu au adoptat psihiatria occidentală modernă. A se vedea Richard Warner *Recuperarea din schizofrenie*: <http://bit.ly/RichardWarnerRecovery>

Cu siguranță că tehnologia modernă a descoperit semne sau markeri fizici în creierul persoanelor care suferă de tulburări psihice.

În ciuda numeroaselor rapoarte, adesea înșelătoare, din mass-media, oamenii de știință nu au descoperit încă niciun marker genetic, dezechilibru chimic sau alte diferențe în funcționarea creierului care să prezică sau să identifice în mod fiabil bolile mintale. În mod evident, există diferențe genetice care au un impact asupra modului în care răspundem la evenimentele vieții, iar experiențele stresante pot produce consecințe în chimia creierului nostru, dar acest lucru nu este deloc același lucru cu a sugera că bolile cerebrale "cauzează" bolile mintale. În plus, nu înțelegem încă pe deplin modul în care chimia creierului este legată de suferință și, prin urmare, este dificil să vedem cum am putea folosi acest lucru pentru a ajuta oamenii.

De unde provin diagnosticele psihiatrice?

Există două surse principale pentru modelul actual de diagnosticare - Clasificarea internațională a bolilor și a problemelor de sănătate conexe (ICD), elaborată de Organizația Mondială a Sănătății, și Manualul diagnostic și statistic al tulburărilor mentale (DSM), elaborat de Asociația Americană de Psihiatrie. Ambele au o istorie îndelungată și sunt în mod constant revizuite. Cea mai recentă ediție a ICD este acum versiunea 11, care a fost publicată în iunie 2018, iar cea mai recentă versiune a DSM este versiunea 5 publicată în 2013.

Care este diferența dintre ICD și DSM?

ICD al Organizației Mondiale a Sănătății acoperă toate bolile și afecțiunile, în timp ce DSM al Asociației Americane de Psihiatrie acoperă doar așa-numitele "tulburări mentale". Ambele acceptă faptul că diferite forme de suferință mentală pot fi clasificate ca fiind tulburări medicale.

În practică, DSM este utilizat de medicii americani și de cercetători, în timp ce ICD este utilizat mai mult în Europa și este uneori preferat de clinicieni ca fiind mai practic. Cu toate acestea, ambele sunt utilizate în întreaga lume și împreună formează principala lentilă prin care este privită suferința mentală - așa-numitul *model medical al bolii mintale*. Ambele sunt, de asemenea, utilizate pe scară largă în sistemele de sănătate bazate pe asigurări pentru a stabili dreptul la tratament și la pensii de invaliditate - ceea ce înseamnă adesea pentru mulți dintre noi că lipsa unui diagnostic înseamnă lipsa tratamentului sau a pensiei.

Cum sunt compilate manualele de diagnosticare?

Deoarece nu există markeri sau teste fizice sau biologice care să definească dificultățile de sănătate mintală, manualele se bazează pe opiniile colective ale unor grupuri de experți care decid cum să descrie diferitele forme de suferință. Aceștia întocmesc liste de gânduri, sentimente și comportamente care se potrivesc cu boala pe care au numit-o și descris-o. În terminologia medicală, aceste liste sunt descrise ca *simptome*. În realitate, toate simptomele sunt resimțite și de persoane care nu sunt descrise ca fiind bolnave psihic și pentru care impactul asupra vieții lor poate fi temporar sau neproblematic.

De ce sunt ele revizuite în mod constant?

Revizuirea continuă a manualelor este poate liniștitoare - în sensul că urmărește să continue să îmbunătățească practica - dar ne amintește, de asemenea, că aceste diagnostice reflectă, în cel mai bun caz, modul în care oamenii văd lucrurile astăzi, în societatea actuală. Experții își schimbă continuu părerile, atât cu privire la formele de suferință care trebuie incluse, cât și cu privire la modul de a descrie diferențele dintre boli. Multe dintre diagnostice sunt, de fapt, judecăți morale care reflectă mai degrabă schimbări în valorile și preocupările societății decât progrese științifice.

Care sunt criticile aduse manualelor ICD și DSM?

Criticile abordării diagnostice a problemelor de sănătate mintală evidențiază mai multe aspecte:

- Dezbaterile constante cu privire la ceea ce trebuie inclus ca și criterii de diagnosticare indică dificultatea de a decide ce este o reacție umană normală la circumstanțe sau experiențe stresante și ce este anormal sau un semn de boală,
- "Simptomele" se suprapun adesea între diagnostice și, prin urmare, distincțiile între diferite afecțiuni sunt nesigure. Acest lucru poate duce la faptul că o persoană poate primi mai multe diagnostice diferite, ceea ce poate fi derutant și neliniștitor,
- Combinarea opiniei cu știința în psihiatrie conferă profesiei medicale și tratamentului medical o autoritate artificială pe care rezultatele lor nu o merită,
- Concentrarea excesivă asupra bolii și a perspectivei medicale poate distrage atenția de la alți factori importanți responsabili de suferința psihică, cum ar fi problemele sociale și culturale.

Există și alte moduri de a gândi și de a vorbi despre suferința psihică?

Mulți oameni, inclusiv psihologi și unii medici, pun la îndoială valoarea modelului medical. Acest lucru nu urmărește în niciun fel să minimalizeze durerea sau perturbarea vieții oamenilor, ci mai degrabă să adopte o viziune mai puțin îngustă și mai puțin *uniformă* asupra suferinței psihice. În loc să se decidă asupra unui diagnostic medical, alternativele pot fi discutate între persoanele care se confruntă cu suferința și profesioniștii din domeniul sănătății.

Mai degrabă decât să întrebe: "Ce este în neregulă cu această persoană?", medicii dau din ce în ce mai mult glas întrebării: "Ce s-a întâmplat cu acest individ de nu a reușit să facă față?".

Acest tip de abordare, susținut de ei, duce la un ajutor mai personalizat și înseamnă că oamenii sunt mai implicați și mai responsabili de propria îngrijire - soluțiile sunt mai individualizate și ar trebui să se bazeze pe voința și preferințele persoanelor, precum și pe consimțământul lor informat. Acestea pot include tratamente medicamentoase de scurtă durată pentru a aduce ușurare, dar obiectivul este întotdeauna de a găsi ceea ce funcționează pentru ca persoana respectivă să se recupereze și să își reconstruiască viața pe care dorește să o ducă. De asemenea, ele țin cont de faptul că suntem ființe sociale și că sănătatea noastră mintală se bazează pe relațiile și comunitățile în care trăim.

Sprrijin între egali

Multe persoane care au primit un diagnostic consideră că este util să consulte alte persoane cu experiențe similare. Există numeroase organizații, conduse de persoane cu experiență de suferință mintală, care oferă sprijin, consiliere și care militează pentru politici mai bune în sistemul de sănătate și în cel juridic. Unele sunt preocupate în principal de anumite forme de suferință, cum ar fi Hearing Voices Network, în timp ce altele reprezintă persoane cu experiență directă care doresc să îmbunătățească modul în care sunt tratate persoanele cu suferință mintală, de exemplu Rețeaua europeană a (foștilor) utilizatori și supraviețuitori ai psihiatriei (ENUSP).

Ce ar trebui să fac dacă nu sunt de acord sau sunt nemulțumit de diagnosticul sau tratamentul prescris?

Vorbiți întotdeauna cu medicul dumneavoastră - procesul de diagnosticare și tratament ar trebui să fie o colaborare, un proces de descoperire în care opiniile dumneavoastră despre ceea ce s-a întâmplat să fie înțelese și luate în serios, iar preferințele dumneavoastră privind tratamentul să fie respectate. Dacă este clar că un tratament nu funcționează pentru dumneavoastră, spuneți acest lucru și solicitați schimbări. Deși uneori este dificil, poate fi necesar să consultați mai mulți profesioniști înainte de a-l găsi pe cel potrivit pentru dumneavoastră.

Mai presus de toate, dacă un profesionist din domeniul sănătății vă spune că boala pe care a diagnosticat-o vă va însoți toată viața sau că nu veți mai munci niciodată, sau orice altceva în acest sens, solicitați imediat o a doua

opinie.

Note și lecturi suplimentare

Aflați mai multe despre diagnosticul psihiatric:

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

Johnstone, L. (2014). O introducere directă în diagnosticul psihiatric. Ross-on-Wye, Marea Britanie: PCCS books. <https://www.amazon.co.uk/Straight-Introduction-Psychiatric-Diagnosis-Introductions/dp/1906254664/>

Asociația Americană de Psihiatrie (APA). (2015). Manualul de diagnostic și statistic al tulburărilor mintale (ed. a 5-a). Washington, DC: Autor. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

Organizația Mondială a Sănătății. (2018). Clasificarea statistică internațională a bolilor și a problemelor de sănătate conexe (a 11-a rev.) (ICD-11). Geneva: OMS. <http://www.who.int/classifications/icd/en/>

Aflați mai multe despre unele dintre criticile aduse abordării diagnostice:

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

Trei psihologi și un psihiatru scriu în revista "Evidence-Based Mental Health": <http://ebmh.bmj.com/content/16/1/2>

Un document de poziție al Societății Britanice de Psihologie: <https://www1.bps.org.uk/system/files/Public%20files/cat-1325.pdf>

Un comentariu personal de doi psihologi: <https://drive.google.com/file/d/1WcZ0l1DRuAw8nAr-o98ZqKeFnlyd6VES/view>

Aflați mai multe despre alte abordări pentru a ajuta persoanele care se confruntă cu tulburări psihice grave:

Johnstone, L. & Dallos, R. (2013). Formulare în psihologie și psihoterapie. 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>

Ghidul de formulare al Colegiului Regal de Psihiatrie din Marea Britanie: <https://www.rcpsych.ac.uk/usefulresources/publications/collegereports/op/op103.aspx>

Ghidul Societății Britanice de Psihologie pentru formulare: <https://www1.bps.org.uk/system/files/Public%20files/DCP/cat-842.pdf>

Găsiți organizații care oferă sprijin și consiliere reciprocă:

De obicei, acestea sunt organizate la nivel local sau național, așa că cel mai bine este să începeți căutările cu cele din zona dvs. locală, astfel încât să puteți discuta cu cineva care știe ce este disponibil. Utilizarea în motorul de căutare pe internet a unor termeni precum "*peer support for mental ill health*" (*sprijin între egali pentru bolile mintale*) sau "*mental health service user organisations*" (*organizații de utilizatori de servicii de sănătate mintală*) și "*localitatea dumneavoastră*" poate fi de ajutor.