

# Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ, ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

---

Αργυροπούλου, Μαρία Ιωάννα,

Κλινικός Ψυχολόγος, MSc, Ph.D. -Ψυχοθεραπεύτρια Γνωσιακής /  
Συμπεριφοριστικής κατεύθυνσης

gmargirop@gmail.com, www.argiropoulou.gr

# Κριτήρια ψυχικής υγείας (ΠΟΥ)

- «Φυσιολογική υγεία» ορίζεται ως μια κατάσταση ευεξίας κατά την οποία το άτομο ανταποκρίνεται στις δυνατότητές του, μπορεί να αντιμετωπίζει τα αναμενόμενα άγχη της ζωής, εργάζεται παραγωγικά και γόνιμα και είναι σε θέση να συνεισφέρει
- Η κακή ψυχική υγεία χαρακτηρίζεται από συμπτώματα όπως η ένταση και το άγχος, αλλά και σοβαρότερες καταστάσεις και διαταραχές όπως η σχιζοφρένεια, η κατάθλιψη και η μειωμένη λειτουργικότητα

## Οι 7 παράγοντες καλής ψυχικής υγείας (Bloom, 1996)

1. Υψηλή (συναισθηματική κατάσταση) ψυχικής ευεξίας
2. Υψηλό επίπεδο ενέργειας και ενδιαφερόντων
3. Ικανοποιητικός βαθμός αυθορμητισμού, εκφραστικότητας και δημιουργικότητας
4. Ενδιαφέρον για τον συνάνθρωπο (δηλ. υπέρβαση του εαυτού) και το περιβάλλον, δηλ. ικανότητα αγάπης και δημιουργίας
5. Λειτουργικότητα / Δημιουργικότητα / Παραγωγικότητα
6. Αυτονομία
7. (Υψηλό) αίσθημα αυτοεκτίμησης

Ανάλογα με τη “φόρτιση” του κάθε παράγοντα έχουμε και πιο χαμηλό ή πιο υψηλό επίπεδο ψυχικής υγείας (ψυχικής ευεξίας)

# ψυχική υγεία των παιδιών

- ψυχολογική, συναισθηματική, διανοητική και πνευματική ανάπτυξη
- αίσθηση προσωπικής ευεξίας
- διατήρηση ικανοποιητικών διαπροσωπικών σχέσεων
- παιχνίδι και μάθηση
- αντίληψη του σωστού και του λάθους
- επίλυση προβλημάτων και εξαγωγή διδαγμάτων από αυτή τη διαδικασία

# Τι είναι φυσιολογική συμπεριφορά;

- Δυσκολία καθορισμού ορίων «φυσιολογικότητας»
- Η ανθρώπινη συμπεριφορά καθορίζεται από ποκίλλους παράγοντες , ποικίλλει μεταξύ ανθρώπων αλλά και στο ίδιο το άτομο
- Εξαρτάται από την υποκειμενική εκτίμηση των συνθηκών που άλλοτε φαίνεται να δικαιολογούν μια αποκλίνουσα συμπεριφορά και άλλοτε όχι

# Κριτήρια ψυχικής υγείας, συμπεριφοράς

## Εναισθησία

- αναγνώριση παθολογικού προηγούμενης ψυχοπαθολογίας, αναφέρεται μόνο σε άτομα με ψυχωσικά συμπτώματα

## Άριστη λειτουργικότητα

- Ανεδαφική προσέγγιση, αναφέρεται σε ιδανική κατάσταση

# Κριτήρια ψυχικής υγείας, συμπεριφοράς

## Κοινωνικής συμπεριφοράς

- Κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά- είναι κριτήριο φυσιολογικότητας; Αν κάποιος δεν ενοχλεί κανένα είναι φυσιολογικός;

## Υποκειμενικό κριτήριο

- Φυσιολογικός αυτός που αισθάνεται ευχάριστα, αν όμως βρίσκεται π.χ. σε μανία;

# Κριτήρια ψυχικής υγείας, συμπεριφοράς

## Στατιστικό κριτήριο

- Απόκλιση από μέσο όρο, δεν είναι όμως πάντα παθολογική, δεν υπολογίζονται λεπτές πτυχές της συμπεριφοράς, δεν κατοχυρώνεται βιολογικά η μαθηματική έννοια της τυπικής απόκλισης

## Αναπτυξιακό κριτήριο

- Ομαλή μετάβαση σε όλα τα στάδια ανάπτυξης και ωρίμανσης της προσωπικότητας

## Αναγκαιότητα ταξινόμησης προβλημάτων του ατόμου σε αναγνωρισμένες κατηγορίες με βάση τη συμπεριφορά, τη σκέψη και το συναίσθημα

- οργανώνονται οι πληροφορίες από πολλές πηγές σε ένα σύστημα.
- δημιουργεί μια κοινή γλώσσα επιτρέποντας την επικοινωνία μεταξύ επιστημόνων από πολλούς τομείς, από διαφορετικές προσεγγίσεις και από διαφορετικά μέρη του κόσμου.
- Αυξάνει τη διαγνωστική συμφωνία μεταξύ ψυχιάτρων

# Φιλοσοφικοί προβληματισμοί

Αιτιοκρατία ή περιγραφές  
(*Causalism versus descriptivism*)

- Πρέπει οι ψυχιατρικές διαταραχές να κατηγοριοποιούνται ως συνάρτηση των αιτιών τους ή των κλινικών τους χαρακτηριστικών;

Αντικειμενισμός ή εκτιμήσεις  
(*objectivism versus evaluativism*)

- Είναι η απόφαση σχετικά με το αν κάτι είναι ψυχιατρική διαταραχή ή όχι ένα απλό πραγματικό ζήτημα -«κάτι έσπασε και πρέπει να διορθωθεί»- ή συνιστά αναπόφευκτα μια κρίση βασισμένη σε κάποια υποκείμενη αξία;

# Φιλοσοφικοί προβληματισμοί

ουσιοκρατία ή ονοματικές  
κατηγορίες  
(essentialism versus nominalism)

- *Ορίζονται οι κατηγορίες των ψυχιατρικών διαταραχών από την υποκείμενη φύση τους, ή αποτελούν πρακτικές κατηγορίες που αναγνωρίστηκαν από τους ανθρώπους για συγκεκριμένες χρήσεις*

Εσωτερική ή εξωτερική διαδικασία  
(Internalism versus externalism)

- *Οι ψυχιατρικές διαταραχές πρέπει να ορίζονται αποκλειστικά βάσει διαδικασιών που συμβαίνουν μέσα στο σώμα ή μπορούν γεγονότα έξω από το σώμα να παίξουν επίσης ένα σημαντικό (ή αποκλειστικό) καθοριστικό ρόλο;*

# Φιλοσοφικοί προβληματισμοί

Κατηγορίες ή συνεχές φάσμα;  
(*categorical versus continuous*)

- Οι ψυχιατρικές διαταραχές γίνονται καλύτερα αντιληπτές ως ασθένειες με διακριτά όρια ή ως τα παθολογικά άκρα λειτουργικών διαστάσεων;

Ανεξάρτητες οντότητες ή μέρος της υποκειμενικής εμπειρίας;

- Πρέπει οι ψυχιατρικές διαταραχές να θεωρούνται ως «κάτι» που παθαίνουν οι άνθρωποι ή είναι αδιαχώριστες από την προσωπική υποκειμενική σκευή ενός ατόμου;

## Διαστάσεις ή κατηγορίες;

- Οι οπαδοί των «διαστάσεων» υποστηρίζουν ότι η λειτουργικότητα έχει διάφορες διαστάσεις όπως η επεξεργασία πληροφοριών, η ψύχωση, η συναισθηματικότητα, η διάθεση και η ταχύτητα επεξεργασίας οι οποίες πρέπει να περιγραφούν και ότι διαφορετικά πρότυπα κατά μήκος αυτών των μετρήσεων αντανακλούν διαφορετικές ψυχιατρικές διαταραχές
- Κάθε άτομο θα έχει το δικό του προφίλ σε αυτές τις διαστάσεις
- Οι οπαδοί των κατηγοριών υποστηρίζουν την διαδικασία του καθορισμού συγκεκριμένων ομάδων ή κατηγοριών συμπτωμάτων που αντανακλούν ψυχιατρικά σύνδρομα

# ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

- Παραδοσιακά, η ψυχική ασθένεια προσεγγίστηκε με το βιο-ιατρικό μοντέλο, το οποίο είναι ανεξάρτητο από τον πολιτισμό. Αυτή η προσέγγιση, όπως αναφέρουν οι Sam & Moreira (2002) συνδέεται με μια ατομικιστική ιδεολογία σύμφωνα με την οποία η ψυχική ασθένεια διαγιγνώσκεται και θεραπεύεται ως κάτι καθαρά ατομικό.
- Στις περιπτώσεις που ο πολιτισμός λαμβάνεται υπόψη, συχνά περιθωριοποιείται και συλλαμβάνεται ως μια ανεξάρτητη μεταβλητή. Η περιθωριοποιημένος ρόλος του πολιτισμού στην κατανόηση των ψυχικών ασθενειών οφείλεται εν μέρει στην κυρίαρχη θέση που αποδίδεται στην ιατρική.

# Θεωρητική παραδοχή του βιοϊατρικού μοντέλου

- α π ό λ υ τ η θέση: υπέθετε ότι υπάρχει μια «απόλυτη αλήθεια» στα ανθρώπινα φαινόμενα (Berry, Segall, Poortinga & Dasen, 1992).
- ύπαρξη μιας «ψυχικής ενότητας» μαζί με μια κοινότητα στην ανθρώπινη εμπειρία.
- Τα ανθρώπινα φαινόμενα θεωρούνταν ως βασικά τα ίδια σε όλους τους πολιτισμούς, όπου μεταξύ άλλων, η «κατάθλιψη» εκλαμβάνόταν ως «κατάθλιψη» και η «επιθετικότητα» ως «επιθετικότητα», ανεξάρτητα από το που εμφανιζόταν.

# Κριτική απόλυτης θέσης

- Η απόλυτη θέση θεωρείται σήμερα εθνοκεντρική ως οπτική, και τα συμπεράσματά της αποτελούν μία μόνο λογική πιθανότητα, χωρίς υποστηρικτικές αποδείξεις. (Berry et al., 1992).
- Κυριολεκτικά όλοι οι συγγραφείς για το συγκεκριμένο θέμα συμφωνούν ότι ο πολιτισμός ασκεί έναν βαθμό επιρροής στην διαδικασία και την εκδήλωση της ψυχικής ασθένειας (Tanaka-Matsumi & Draguns, 1997).
- Ποικίλλουν μόνο στον τρόπο και τον βαθμό της σημασίας που αποδίδουν στον πολιτισμό, μαζί με τις υπονοούμενες παραδοχές, δηλαδή αν πρόκειται για σχετικιστικές, παγκόσμιες ή πολύ-πολιτισμικές θέσεις.

# Η σχετικιστική θέση

- Η σχετικιστική θέση αποτελεί την οξύτερη αντίθεση στην απόλυτη θέση, και σε μια προσπάθεια να απαλλαχθεί πλήρως από εθνοκεντρικές προκαταλήψεις, υποθέτει ότι όλες οι ανθρώπινες συμπεριφορές διαμορφώνονται πολιτιστικά.
- Ο σκοπός της είναι να κατανοήσει τους ανθρώπους με τους δικούς τους όρους χωρίς καμιά καταφυγή σε μια εξωτερική άποψη.
- Η ανθρώπινη ποικιλία εξηγείται μέσα στο πολιτιστικό πλαίσιο που έχει αναπτύξει το άτομο.
- Οι αξιολογήσεις τυπικά διεξάγονται χρησιμοποιώντας τις αξίες και τα νοήματα που δίνει μια πολιτιστική ομάδα σε ένα φαινόμενο.

# Η παγκόσμια θέση

- Η παγκόσμια θέση, η οποία στο παρόν κυριαρχεί τα σύγχρονα βιο-ιατρικά μοντέλα για την ψυχική ασθένεια, υποθέτει ότι τα βασικά ανθρώπινα χαρακτηριστικά είναι κοινά σε όλα τα μέλη της ανθρωπίνης φυλής (ψυχική ενότητα) και ότι ο πολιτισμός δίνει μορφή στην ανάπτυξη και την έκφρασή τους.
- Η θέση αυτή υποστηρίζει μια αλληλεπίδραση μεταξύ των λανθανόντων βασικών ανθρωπίνων χαρακτηριστικών και του πολιτισμού (Berry, 1995).

# η πολύ-πολιτισμική θέση

- Ζώντας σε μια μετα-μοντέρνα εποχή που αποτελείται από δίκτυα κοινωνιών τα οποία χαρακτηρίζονται από την παγκοσμιοποίηση και την μετανάστευση, η πολύ-πολιτισμική θέση γίνεται ολοένα και πιο σημαντική.
- Αυτή η θέση είναι στην πραγματικότητα ένα υβρίδιο μεταξύ της σχετικιστικής και της παγκόσμιας θέσης.
- Η ουσία αυτής της θέσης είναι η ανάγκη να αναπτυχθεί ένα μοντέλο που θα βοηθήσει στις δυσκολίες που προκύπτουν αναφορικά με την υγεία και την προσαρμογή ως αποτέλεσμα της μετανάστευσης από ένα πολιτιστικό πλαίσιο σε ένα άλλο.
- Η κατανόηση των προβλημάτων στην ψυχική υγεία εμπεριέχει την μεταπήδηση μεταξύ της σχετικιστικής και της παγκόσμιας οπτικής ή ένα αμάλγαμα, με αποτέλεσμα η θέση που παίρνει τελικά κάποιος να εξαρτάται από το πλαίσιο και τις προθέσεις του φορέα βοήθειας.

## Οι διαφορετικές θεωρητικές θέσεις βλέπουν και χρησιμοποιούν τον πολιτισμό διαφορετικά

- Η παγκόσμια θέση θεωρεί τον πολιτισμό ως μια εξωγενή δύναμη που ασκεί μια επιρροή στην συμπεριφορά και τις ψυχικές ασθένειες. Με αυτόν τον τρόπο, ο πολιτισμός μπορεί να γίνει αντικείμενο χειρισμού και να μελετηθεί αντικειμενικά. Αυτή η άποψη ταιριάζει πολύ καλά με το βιο-ιατρικό επιστημονικό μοντέλο και συνεπώς είναι πολύ προεξέχουσα.
- Η σχετικιστική θέση βλέπει τον πολιτισμό ως αναπόσπαστο κομμάτι της ίδιας της συμπεριφοράς και κατά συνέπεια δεν μπορεί κάποιος να μιλήσει για τις ψυχικές διαταραχές χωρίς να έχει γνώση του πολιτισμού, καθώς ο πολιτισμός ορίζει το τι είναι φυσιολογικό και τι παρεκκλίνει (Sam & Moreira, 2002) .

# Ο πολιτισμός, ως θεμελιώδης συστατική διάσταση της ψυχικής υγείας

- Ο πολιτισμός, ως θεμελιώδης συστατική διάσταση της ψυχικής υγείας αξίζει να γίνει κατανοητός ως μια ανθρωπολογική, ιστορική, κοινωνική και πολιτική έννοια, που περιλαμβάνει θεμελιωδώς μια ιδεολογική συζήτηση σχετική με τα συστατικά της.
- Όπως μας διαβεβαιώνει ο Rovaletti (1996), «Δεν γίνεται κάποιος τρελός όπως επιθυμεί, αλλά μάλλον όπως το διαβλέπει ο πολιτισμός του. Στην καρδιά της νεύρωσης ή της ψύχωσης από την οποία προσπαθούμε να αποδράσουμε, ακόμα και τότε, ο πολιτισμός μας υπαγορεύει ποια προσωπικότητα θα πρέπει να υιοθετήσουμε ως υποκατάστατη».

# Το DSM IV και το ICD-10

- ✓ είναι και τα δυο συνοπτικά και λειτουργικά διαγνωστικά εργαλεία (κριτήρια)
- ✓ διακρίνονται για την προσπάθειά τους να παραμείνουν ουδέτερα όσο αφορά συγκεκριμένες θεωρητικές προσεγγίσεις (βιολογική, γνωσιακή, ψυχοδυναμική)
- ✓ μεγάλη αξιοπιστία
- ✓ στοιχεία συμπεριφοράς, σκέψης και συναισθήματος που μπορούν να παρατηρηθούν από όλους
- ✓ στοχεύουν σε μια ολοκληρωμένη εκτίμηση του ατόμου

# Η Ταξινόμηση του ΠΟΥ, Διεθνής Ταξινόμηση νόσων ICD-10 (1992)

1. Οργανικές και δευτερογενείς ψυχιατρικές διαταραχές
2. Ψυχικές και συμπεριφορικές διαταραχές οφειλόμενες σε χρήση δραστικών ουσιών
3. Σχιζοφρένεια, σχιζότυπη διαταραχή και παραληρητικές διαταραχές
4. Διαταραχές της συναισθηματικής διάθεσης
5. Νευρωσικές, σωματόμορφες και οφειλόμενες σε στρες διαταραχές
6. Συμπεριφορικά σύνδρομα συνδεδεμένα με σωματικούς παράγοντες και δυσλειτουργίες της ανθρώπινης φυσιολογίας

# Η Ταξινόμηση του ΠΟΥ, Διεθνής Ταξινόμηση νόσων ICD-10 (1992)

7. Διαταραχές της ενήλικης προσωπικότητας και συμπεριφοράς
8. Νοητική υστέρηση
9. Διαταραχές της ψυχολογικής ανάπτυξης
10. Διαταραχές της συμπεριφοράς και των συναισθημάτων με έναρξη την παιδική ηλικία

# Το πολυαξονικό σύστημα κατηγοριοποίησης του ICD-10

- Άξονας I: 10 κατηγορίες ψυχικών διαταραχών με τις από κοινού σωματικές παθήσεις των ασθενών
- Άξονας II: Αναπηρίες σε μείζονες τομείς όπως ατομική υγιεινή και φροντίδα, επαγγελματική απασχόληση, οικογένεια, οικιακή φροντίδα, συμμετοχή σε δίκτυα φιλικών και κοινωνικών σχέσεων
- Άξονας III: Παράγοντες που επηρεάζουν την επέλευση, την κλινική έκφραση, την κλινική πορεία, την έκβαση και την απάντηση των ασθενών στη θεραπεία όπως αντίξοες συνθήκες στην παιδική ηλικία, αντίξοες περιβαλλοντικές, οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες διαβίωσης κ.τ.λ.

# Ψυχοσωματική Ιατρική

- Όλες οι σωματικές ασθένειες εμφανίζουν ψυχολογικά συμπτώματα (π.χ. οι καρδιοπαθείς αισθάνονται συχνά άγχος, οι καρκινοπαθείς μπορεί να εμφανίσουν κατάθλιψη ή να νιώθουν θυμό). Πολλές ψυχικές διαταραχές εμφανίζουν σωματικά συμπτώματα (π.χ. υποχονδρίαση)
- Αντιθέτως, ψυχοσωματικές ήταν ο όρος που είχε χρησιμοποιηθεί για να ονομαστούν οι οργανικές διαταραχές που θεωρούσαν ότι οφείλονται σε κάποια ψυχολογική αιτία ή που φαινόταν να έχουν κάποιο ψυχολογικό παράγοντα στην αιτιολογία τους. Η παθολογία τους αφορούσε είτε ένα σωματικό όργανο (π.χ. στομάχι), είτε μια σωματική λειτουργία (π.χ. αναπνοή), τα οποία ελέγχονται από το αυτόνομο νευρικό σύστημα, χωρίς να βρίσκονται υπό τον εκούσιο έλεγχο του ατόμου. Αυτές οι διαταραχές χαρακτηρίζονταν επίσης από κάποιο έντονο & παρατεταμένο ή επαναλαμβανόμενο αρνητικό, ασυνείδητο συναίσθημα, το οποίο ο ασθενής αδυνατεί να εκφράσει άμεσα
- Στο DSM οι ψυχοσωματικές διαταραχές ταξινομούνται στην κατηγορία ψυχολογικοί παράγοντες που επηρεάζουν άλλες ιατρικές καταστάσεις

# Ψυχολογικοί παράγοντες οι οποίοι επηρεάζουν άλλες ιατρικές καταστάσεις

- Χαρακτηρίζεται από την παρουσία ενός ή περισσοτέρων σημαντικών **ψυχολογικών ή συμπεριφορικών παραγόντων** οι οποίοι επηρεάζουν αρνητικά την εξέλιξη κάποια ιατρικής κατάστασης αυξάνοντας τον βαθμό στον οποίο το άτομο υποφέρει ή τον κίνδυνο για απώλεια της ζωής ή αναπηρία. *Παραδείγματα: Ψυχολογική δυσφορία, δυσλειτουργικά πρότυπα διαπροσωπικής αλληλεπίδρασης, στρατηγικές αντιμετώπισης και δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές υγείας, όπως άρνηση των συμπτωμάτων και φτωχή συμμόρφωση στις ιατρικές οδηγίες (π.χ. το άσθμα που επιδεινώνεται από το άγχος, άρνηση της ανάγκης θεραπείας σε οξύ πόνο στο στήθος).*
- Οι παράγοντες αυτοί έχουν μια στενή χρονική σύνδεση με την ανάπτυξη, την επιδείνωση ή την καθυστέρηση της ανάρρωσης από μια ιατρική κατάσταση και επηρεάζουν την θεραπεία (π.χ. φτωχή θεραπευτική συμμόρφωση)
- Οι παραπάνω παράγοντες συνιστούν αναγνωρισμένα επιπρόσθετους παράγοντες κινδύνου για την υγεία και επηρεάζουν την υποκείμενη παθοφυσιολογία, επιδεινώνουν τα συμπτώματα ή καθιστούν απαραίτητη την ιατρική φροντίδα
- Επιδημιολογία: Άγνωστη/ Έναρξη: Σε όλες τις ηλικίες

# Ψυχοσωματική Ιατρική-Ιστορική αναδρομή όρου-Ψυχαναλυτική θεωρία

- Αναπτύχθηκε αρχικά από τον Φρόυντ και τους οπαδούς του. Σύμφωνα με αυτούς, απωθημένες συναισθηματικές συγκρούσεις παίζουν κεντρικό ρόλο στη γένεση ορισμένων σωματικών διαταραχών, ενώ οι ψυχολογικοί παράγοντες συμβάλλουν στη διατήρηση ή επιδείνωσή τους, προκαλώντας υποτροπές
- Υποστηρίχθηκε ότι μια ψυχοσωματική διαταραχή συνοδεύεται από έναν ορισμένο τύπο προσωπικότητας –ο οποίος αποτελεί ενδεχομένως έναν από τους αιτιολογικούς παράγοντες της διαταραχής
- Στρεσογόνα γεγονότα ή συνθήκες αποτελούν εκλυτικούς παράγοντες στην εμφάνιση της διαταραχής. Ο ψυχοσωματικός ασθενής τυγχάνει να έχει κάποιο ευάλωτο όργανο ή λειτουργία

# Ψυχοσωματική Ιατρική-Κριτική ψυχαναλυτικής θεωρίας

- Έχει αποδειχθεί ερευνητικά ότι τα ισχυρά συναισθήματα μπορούν να δημιουργήσουν σωματικές και λειτουργικές αλλοιώσεις (π.χ. ο θυμός, ο φόβος & η θλίψη προκαλούν διαφορετικές αντιδράσεις στο βλεννογόνο του στομάχου)
- Όμως δεν είναι καθόλου βέβαιο ότι οι αλλοιώσεις που προκαλούνται από τέτοιες αντιδράσεις μπορούν να εξελιχθούν σε μόνιμες ανατομοπαθολογικές καταστάσεις
- Επίσης, αμφισβητήσιμη είναι η ιδέα ότι πίσω από κάθε ψυχοσωματική διαταραχή υπάρχει ένα ειδικό συναισθηματικό σύμπλεγμα η τύπος προσωπικότητας.
- Ο ίδιος ο Φρόυντ είχε αποκλείσει από την αρχή την ύπαρξη ενός συμβολικού νοήματος στις ψυχοσωματικές διαταραχές, ανάλογο με αυτό άλλων ψυχικών διαταραχών (π.χ. διαταραχή μετατροπής)

ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ  
ΙΑΤΡΙΚΗ-  
ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ  
ΑΠΟΨΕΙΣ

*Δίνει έμφαση στην ενότητα ψυχικού οργάνου και σώματος και στη μεταξύ τους αλληλεπίδραση. Ασχολείται με τη σχέση ανάμεσα στους ψυχολογικούς και τους σωματικούς παράγοντες στην αιτιολογία και τη διατήρηση της νοσολογικής κατάστασης.*

# Σωματικές καταστάσεις που Επηρεάζονται από Ψυχολογικούς Παράγοντες

- Στηθάγχη, αρρυθμίες, σπασμός στεφανιαίων αγγείων
- Ασθμα
- Παθήσεις συνδετικού ιστού (π.χ. ρευματοειδής αρθρίτιδα)
- Κεφαλαλγίες
- Οστεοαρθρίτιδα
- Πεπτικό έλκος
- Συγκοπή-υπόταση
- Κνίδωση, αγγειοοίδημα

# Λειτουργικές αντιδράσεις στο στρες

## Αντίδραση νευροδιαβιβαστών

- αυξημένη σύνθεση νορεπινεφρίνης, αύξηση κύκλου σεροτονίνης που μπορεί να οδηγήσει σε εξάλειψή της, αυξημένη ντοπαμινεργική διαβίβαση

## Ενδοκρινολογική αντίδραση

- Αυξημένη φλοιοεπινεφριδιοτρόπος ορμόνη που διεγείρει το φλοιό των επινεφριδίων
- Ελάττωση τεστοστερόνης
- Ελάττωση θυρεοειδικής ορμόνης

# Λειτουργικές αντιδράσεις στο στρες

## Ανοσολογική αντίδραση

- Ενεργοποίηση ανοσολογικού συστήματος με απελευθέρωση ορμονικών ανοσολογικών παραγόντων
- Ελάττωση αριθμού και δραστηριότητας φονικών κυττάρων

# ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ & ΘΕΩΡΙΕΣ: Σωματικοί παράγοντες

- Σε μια στρεσογόνο κατάσταση όλοι οι νευρορυθμιστικοί μηχανισμοί υφίστανται λειτουργικές μεταβολές που καταστέλλουν τους ομοιοστατικούς μηχανισμούς του σώματος, με αποτέλεσμα αυτό να παραμένει ευάλωτο στη λοίμωξη και άλλες διαταραχές.
- Σε καταστάσεις στρες το αυτόνομο νευρικό σύστημα ενεργοποιείται ώστε να προετοιμάσει τον οργανισμό για την αντίδραση πάλης-φυγής. Όταν δεν υπάρχει επιλογή για μια από αυτές τις δύο σωματικές αντιδράσεις μπορεί να προκληθούν ψυχοσωματικές διαταραχές

# Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΧΡΟΝΙΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

---

# Κάποια στοιχεία για τις χρόνιες ασθένειες

- Από όλα τα προβλήματα υγείας οι χρόνιες ασθένειες είναι αυτές που έχουν την μεγαλύτερη επικράτηση, κοστίζουν περισσότερο, έχουν σημαντικές επιπτώσεις στην ευεξία των πασχόντων και θα μπορούσαν να έχουν προληφθεί
- Στις Η.Π.Α. το 1/3 των ανδρών, γυναικών και παιδιών πάσχουν από χρόνια ασθένεια
- Ευθύνονται για το 70% όλων των θανάτων και για το 1/3 των χαμένων χρόνων ζωής πριν τα 65
- Το κόστος τους αναλογεί στο 60% των συνολικών ιατρικών εξόδων

# Ορισμοί

- **Νόσος:** Η αντικειμενική διαδικασία που μπορεί να οριστεί και χαρακτηρίζεται από την παθο-φυσιολογία και την παθολογία
- **Ασθένεια:** Η υποκειμενική εμπειρία μιας κατάστασης νόσου
- **Οξεία νόσος:** Μια ασθένεια που έχει μια μοναδική αιτία, συγκεκριμένη έναρξη, αναγνωρίσιμα συμπτώματα και συχνά θεραπεύεται με μια μοναδική βιολογική παρέμβαση και είναι συνήθως ιάσιμη
- **Χρόνια νόσος:** Μια ασθένεια που συνήθως δεν έχει μια μοναδική αιτία, συγκεκριμένη έναρξη ή σταθερό πρότυπο συμπτωμάτων. Αποτελεί μια αντικειμενική οντότητα. Παρόλο που η θεραπεία είναι πιθανή σε ελαφριά επίπεδα, δεν είναι πιθανή σε μέτρια ή προχωρημένα επίπεδα της ασθένειας. Χαρακτηρίζεται από περιόδους ύφεσης και υποτροπής καθώς και προοδευτικής αποδιοργάνωσης
- **Χρόνια ασθένεια:** Η υποκειμενική εμπειρία μιας χρόνιας νόσου

# Κατάταξη χρόνιων ασθενειών

1. Νόσοι απειλητικοί για την ζωή
  - Σύντομη συμβουλευτική εστιασμένη στην υγεία και στην παρέμβαση της κρίσης
2. Νόσοι που μπορούν να αντιμετωπιστούν
  - Πιο μακροχρόνια συμβουλευτική και ψυχοθεραπεία
3. Νόσοι που προκαλούν προοδευτικά αναπηρία
  - Παρεμβάσεις όμοιες με κανονική ψυχοθεραπεία
4. Νόσοι μη απειλητικοί για την ζωή με εξάρσεις και υφέσεις
  - Μακροχρόνια Συμβουλευτική και ψυχοθεραπεία εστιασμένη στην πρόληψη υποτροπών και την βελτίωση των συμπτωμάτων

# Ένα μοντέλο φάσεων για τις χρόνιες ασθένειες

- Φάση 1: Κρίση
- Φάση 2: Σταθεροποίηση
- Φάση 3: Επίλυση
- Φάση 4: Ενσωμάτωση

# Κάποιες μοναδικές πτυχές των χρόνιων ασθενειών

- **Ίαση:** Η πραγματική απάλειψη μιας νόσου
- **Γιατρεία:** Μια αίσθηση «ολότητας» (δεν προϋποθέτει την ίαση, εφικτός στόχος σε χρόνιες ασθένειες)
- **Ευζωία:** Ο τρόπος ζωής που είναι προσανατολισμένος προς την βέλτιστη δυνατή κατάσταση υγείας και ευεξίας που το κάθε άτομο είναι ικανό να επιτύχει (βασικά στοιχεία: επιλογή, ικανότητα, ανεξάρτητη από κατάσταση υγείας, εξαρτάται από πολιτιστικό πλαίσιο)
- **Πόνος:** Η συνειδητή εμπειρία μιας σωματικής, συναισθηματικής ή πνευματικής δυσφορίας η οποία είναι τυπικά πέρα από τον έλεγχο του υποκειμένου
- **Οδύνη:** Πάει πέρα από την συνειδητή εμπειρία και περιλαμβάνει μια συγκεκριμένη γνώση της επίδρασης του πόνου στη ζωή ενός ατόμου και στην στάση αποδοχής, αδιαφορίας ή απόρριψης του πόνου ή της δυσφορίας. Είναι η στάση του ατόμου απέναντι στον πόνο, επηρεάζεται από τον πολιτισμό.

# Οι θρησκευτικές διεργασίες στις 4 φάσεις των χρόνιων ασθενειών

- **Κρίση:** θεϊκή τιμωρία, έλλειψη νοήματος και απελπισία, εγκατάλειψη από τον θεό
- **Σταθεροποίηση:** Προσευχές και τελετουργίες για να προσελκύσουν ξανά την προσοχή του θεού, απόρριψη του Θεού και προσπάθεια πνευματικής σύνδεσης με ομοϊδεάτες και πλαίσια που δείχνουν ενσυναίσθηση και κατανοούν τον πόνο τους
- **Επίλυση:** Προσπάθεια εύρεσης νοήματος για την ασθένεια, απόπειρα εύρεσης ενός αληθινού σκοπού και ενός αυθεντικού εαυτού
- **Ενσωμάτωση:** Απόπειρα εύρεσης νοήματος σε όλες τις σχέσεις τους και τις καθημερινές τους δραστηριότητες

# Ψυχοθεραπευτικές Προσεγγίσεις στις χρόνιες ασθένειες

- **Συμβουλευτική εστιασμένη στην υγεία**  
(Σε περιστατικά χαμηλής ή μέτριας δυσκολίας, ασκείται και από μη εξειδικευμένους θεραπευτές π.χ. νοσοκόμες, γιατρούς κ.α.)
- **Ψυχοθεραπεία εστιασμένη στην υγεία** (δύσκολες και περίπλοκες περιπτώσεις που αντιστέκονται στην θεραπεία, θεραπευτές με άδεια ασκήσεως)

# Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις στις χρόνιες ασθένειες

- **Βραχεία Ψυχοδυναμική Θεραπεία:**  
(ατομική, 1 φορά τη βδομάδα για 2-3 μήνες, σκοπός η διερεύνηση και ο εντοπισμός πιθανόν ασυνείδητων παραγόντων που μπορεί να συνδέονται με τα συμπτώματα της ασθένειας)
- **Γνωσιακή Γνωσιακή- Συμπεριφορική Θεραπεία:** (ατομική ή ομαδική, σκοπός η αναγνώριση των δυσπροσαρμοστικών γνωσιών και του άγχους που προκαλούν και η αντικατάστασή τους με πιο λειτουργικές)
- **Υπνοθεραπεία:** Κατευθυνόμενη φαντασία για την απόκτηση ελέγχου πάνω στα διάφορα μέρη του σώματος, επιδίωξη μιας ήρεμης και χαλαρωμένης κατάστασης

# Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο για τις χρόνιες διαταραχές

- Είναι μια μέθοδος ψυχοθεραπείας εστιασμένης στην υγεία
- Ενδείκνυται πρωταρχικά στην αντιμετώπιση δύσκολων και σύνθετων περιστατικών
- Είναι ιδιαιτέρως συμβατό με τη Γ.Σ.Θ. και αρκετά ευρύ & περιεκτικό
- Περιλαμβάνει ποικίλους παράγοντες στην αξιολόγηση (κοινωνικούς, ψυχολογικούς, βιολογικούς), κεντρική η διατύπωση περίπτωσης και η ενεργητική εμπλοκή του ασθενή, στόχος η ευζωία

# Οι πολιτιστικοί παράγοντες στις χρόνιες ασθένειες

*6 δυτικές αξίες που επιδρούν αρνητικά σε άτομα με χρόνιες ασθένειες:*

- Μη-ανοχή του πόνου
- Μη-ανοχή της αβεβαιότητας
- Μη-ανοχή της χρόνιας ασθένειας
- Οι σύγχρονες αντιλήψεις για την ασθένεια
- Η πολιτιστική ενσωμάτωση της

# Μερικές κοινές χρόνιες ασθένειες

- Αρθρίτιδα
- Άσθμα
- Καρκίνος
- Χρόνια ιγμορίτιδα
- Διαβήτης
- Επιληψία
- Ψυχογενής αποπληξία
- Υπέρταση
- Κωλικός
- Ρευματοειδής λύκος