



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Εθνικόν και Καποδιστριακόν  
Πανεπιστήμιον Αθηνών  
— ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837 —

# ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

**Δρ. Μαίρη Ζ. Νταφούλη**

*Adjunct Lecturer NKUA*

*Clinical Psychologist*

*CBT Therapist/Supervisor (EABCT)*

*MSc, PhD Uni of Athens/Uni of Bern*

*Clinical Fellow at Sleep Research Unit at Eginition Hospital/Henry Dunant Hospital Center*



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- ΕΙΣΑΓΩΓΗ
- ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΨΥΧΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ
- ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ
- ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ:
  - ΑΓΧΩΔΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ-ΙΔΕΟΨΥΧΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ
  - ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ
  - ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΩΜΑΤΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ
  - ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
  - ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΙΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΤΡΟΦΗΣ
  - ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
  - ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ

# Πώς ορίζεται η ψυχοπαθολογία;

- Πώς διακρίνουμε το «φυσιολογικό» από το «αποκλίνον»;
- Πώς περιγράφονται τα συμπτώματα;

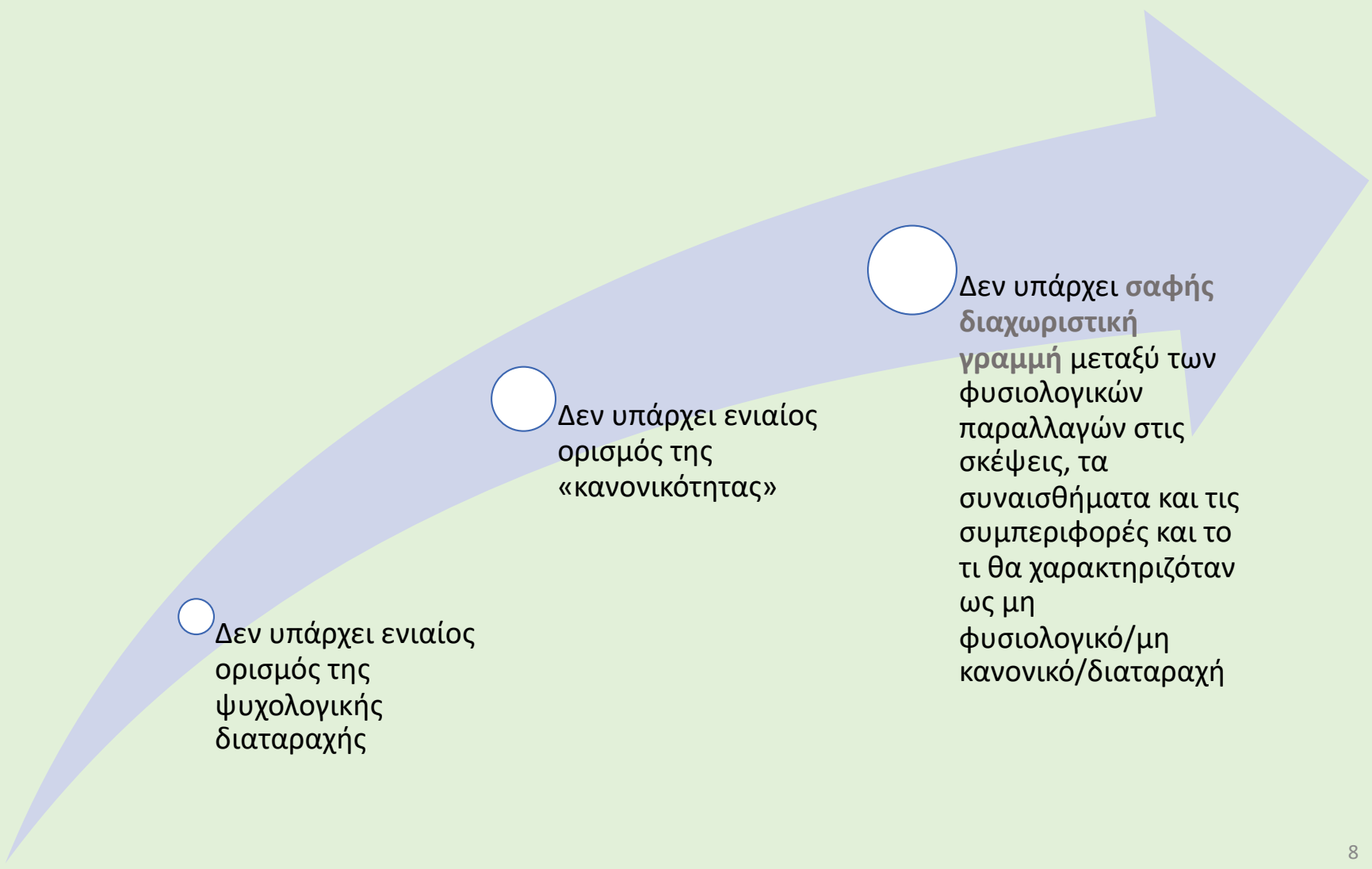
# Πώς ορίζεται η ψυχοπαθολογία;

- Όλοι οι ειδικοί που μελετούν την ψυχοπαθολογία, ανεξάρτητα από το επιστημονικό τους υπόβαθρο, υπογραμμίζουν τη **δυσκολία του ορισμού της**.

- Η Ψυχοπαθολογία αποτελεί βασικό κλάδο της Ψυχολογίας και της Ψυχιατρικής, ο οποίος ασχολείται με τη μελέτη των ψυχικών διαταραχών, των αιτιών τους, της εξέλιξής τους και των τρόπων εκδήλωσής τους.
- Στόχος του μαθήματος είναι να κατανοήσει ο φοιτητής ή η φοιτήτρια τα κλινικά χαρακτηριστικά των διαταραχών, τις ταξινομήσεις τους σύμφωνα με διεθνή διαγνωστικά συστήματα (όπως το DSM-5 και το ICD-11), καθώς και τις βιολογικές, ψυχολογικές και κοινωνικές παραμέτρους που συμβάλλουν στην εμφάνισή τους.

# Πώς ορίζεται η ψυχοπαθολογία;

- Ο όρος «ψυχοπαθολογία» παραπέμπει σε δυο διαφορετικές έννοιες. Η πρώτη αφορά στο σύνολο των ψυχικών διαταραχών και η δεύτερη αφορά στην επιστημονική μελέτη των ψυχικών διαταραχών που έχει ως αντικείμενο τον προσδιορισμό και την περιγραφή α) των χαρακτηριστικών, των συμπτωμάτων και βιωμάτων και β) των αιτιών που προκαλούν τις συγκεκριμένες διαταραχές.



Δεν υπάρχει ενιαίος  
ορισμός της  
ψυχολογικής  
διαταραχής

Δεν υπάρχει ενιαίος  
ορισμός της  
«κανονικότητας»

Δεν υπάρχει σαφής  
διαχωριστική  
γραμμή μεταξύ των  
φυσιολογικών  
παραλλαγών στις  
σκέψεις, τα  
συναισθήματα και τις  
συμπεριφορές και το  
τι θα χαρακτηριζόταν  
ως μη  
φυσιολογικό/μη  
κανονικό/διαταραχή

- Η κατανόηση της ψυχοπαθολογίας είναι απαραίτητη για κάθε επαγγελματία ψυχικής υγείας, καθώς προσφέρει τη θεωρητική και πρακτική βάση για την αξιολόγηση και παρέμβαση σε άτομα που αντιμετωπίζουν ψυχικές δυσκολίες.
- Επιπλέον, ενισχύει την ικανότητα κατανόησης της ανθρώπινης συμπεριφοράς εις βάθος, πέρα από τα όρια του «φυσιολογικού», αναδεικνύοντας τη σημασία της ενσυναίσθησης και της επιστημονικής προσέγγισης στην ψυχική υγεία.

- Η ψυχοπαθολογία γίνεται καλύτερα κατανοητή μέσα από την **αναπτυξιακή προσέγγιση κατά τη διάρκεια του κύκλου ζωής**, η οποία δίνει έμφαση στον τρόπο με τον οποίο η επιτυχής διαπραγμάτευση και ολοκλήρωση πρώιμων αναπτυξιακών καθηκόντων επηρεάζει την ικανότητα του ατόμου να αντιμετωπίσει μεταγενέστερες προκλήσεις.
- Σύμφωνα με αυτό το πλαίσιο, η ανάπτυξη ακολουθεί πολλαπλές διαδρομές και η επιτυχία ή η αποτυχία σε κρίσιμα αναπτυξιακά σημεία καθορίζει την μετέπειτα πορεία. Πρώιμα ελλείμματα ή δυσκολίες στη λειτουργικότητα ενδέχεται να περιορίσουν την προετοιμασία του ατόμου για την αποτελεσματική διαχείριση σχετικών μελλοντικών καταστάσεων, αυξάνοντας έτσι τον κίνδυνο εμφάνισης ψυχοπαθολογίας.

# Τέχνη και ψυχοπαθολογία

---

- Η τέχνη αποτελεί συχνά ένα πεδίο όπου συναντώνται οι ζωντανές εκφάνσεις των παθολογικών ή ακραίων πτυχών του ψυχισμού.
- Στις αρχαίες ελληνικές τραγωδίες αφθονούν οι αναφορές σε ψυχικά νοσήματα, όπως σε κείμενα του Σοφοκλή (ο Αίας εμφανίζει παραληρητική διαταραχή), του Αισχύλου (Ο Ορέστης παρουσιάζει μείζονα κατάθλιψη).

# Τέχνη και ψυχοπαθολογία

---

- Στις εικαστικές τέχνες ο πίνακας του Munch, the Scream αποτυπώνει μια αγωνία που χαρακτηρίζει πολλές μορφές ψυχοπαθολογίας, όπως ψύχωση και μείζονα κατάθλιψη.



# Παράδειγμα

- Ένα νεαρό κορίτσι που δέχεται έντονη και διαρκή κριτική από τους γονείς του ενδέχεται να αναπτύξει χαμηλή αυτοεκτίμηση και την προσδοκία ότι οι άλλοι δεν θα την συμπαθούν, γεγονός που αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης καταθλιπτικών συμπτωμάτων. Ως αποτέλεσμα, μπορεί να δυσκολεύεται να δημιουργήσει φιλίες στο σχολείο, λόγω του φόβου της απόρριψης. Ενδέχεται να αισθάνεται μοναξιά και ότι δεν είναι επιθυμητή από τους συνομηλίκους της, και η κοινωνική της απόσυρση να οδηγήσει τελικά σε πραγματική απόρριψη, διαιωνίζοντας τον κίνδυνο για κατάθλιψη.
- Ωστόσο, εάν αυτό το κορίτσι έχει μια δασκάλα που της φέρεται με ζεστασιά και φροντίδα και τη βοηθά να μάθει πώς να δημιουργεί φιλίες, ο κίνδυνος για κατάθλιψη μπορεί να μειωθεί. Αυτό συμβαίνει επειδή αποκτά σημαντικές δεξιότητες, οι οποίες έχουν τη δυναμική να αλλάξουν την πορεία της μετέπειτα ανάπτυξής της.

# Τι είναι η αποκλίνουσα συμπεριφορά

- Ένα δύσκολο αλλά θεμελιώδες πρόβλημα που αντιμετωπίζουν όσοι ασχολούνται με την ψυχολογία, είναι ο ορισμός της αποκλίνουσας συμπεριφοράς.
- Στο DSM-IV-TR η ψυχική διαταραχή ορίζεται ως εξής:

«Ένα κλινικά σημαντικό συμπεριφορικό ή ψυχολογικό σύνδρομο ή μοτίβο που εμφανίζει κάποιος, το οποίο συνδέεται με δυσφορία ή με μείωση της λειτουργικότητας σε έναν ή περισσότερους τομείς της ζωής του ατόμου ή με σημαντικό αυξημένο κίνδυνο οδύνης, θανάτου, πόνου ή με σημαντική μείωση της ελευθερίας του ατόμου. Το συγκεκριμένο σύνδρομο ή μοτίβο δεν πρέπει να αποτελεί απλώς μια αναμενόμενη πολιτισμικά αποδεκτή αντίδραση σε ένα γεγονός λ.χ. στο θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου.

(Αμερικάνικος Ψυχολογικός Σύλλογος, 2000).

Η προβληματική του ορισμού της ψυχοπαθολογίας!

# Η στατιστική προσέγγιση

- Καταγράφει τη συχνότητα με την οποία παρουσιάζονται τα ψυχικά φαινόμενα.
- Ό,τι συμβαίνει πιο συχνά στο γενικό πληθυσμό θεωρείται «ομαλό».

## Κριτική

- Τα στατιστικώς συνήθη φαινόμενα δεν είναι πάντοτε θετικά ή επιθυμητά (λ.χ. η εγκληματικότητα)
- Τα στατιστικώς ασυνήθη φαινόμενα μπορεί να είναι θετικής μορφής (λ.χ. παραδείγματα εξαιρετικής ευφυΐας)
- Πολλές ψυχικές διαταραχές δεν περιλαμβάνουν ασυνήθιστες ή ακραίες συμπεριφορές, σκέψεις, αντιλήψεις ή συναισθήματα.
- Με ποια συχνότητα πρέπει να εμφανίζεται ένα φαινόμενο για να θεωρηθεί ομαλό ή, αντιθέτως, πόσο σπάνιο και ιδιότυπο πρέπει να παρουσιάζεται, ώστε να δικαιολογεί το χαρακτηρισμό του ψυχοπαθολογικού;
- Το ζήτημα της συμμόρφωσης στους κοινωνικούς κανόνες ως κριτήριο ομαλής συμπεριφοράς.

# Το ατομικό υποκειμενικό βίωμα

- Η εσωτερική ψυχική οδύνη, δηλαδή η προσωπική εμπειρία πόνου, δυσφορίας ή έντονης συναισθηματικής δυσκολίας, θεωρείται εκ των προτέρων ένδειξη ψυχοπαθολογίας.
- Σύμφωνα με την προσέγγιση που δίνει έμφαση στο **υποκειμενικό βίωμα**, η ψυχοπαθολογία δεν προσδιορίζεται από εξωτερικούς παράγοντες, όπως την αντιλαμβάνονται οι ειδικοί της ψυχικής υγείας ή οι κοινωνικές νόρμες, αλλά από το ίδιο το άτομο. Δηλαδή, η ψυχική διαταραχή αναγνωρίζεται μέσα από το πώς νιώθει και αντιλαμβάνεται ο άνθρωπος τον εαυτό του και την ψυχική του κατάσταση.

# Το ατομικό υποκειμενικό βίωμα

- Αυτή η προσέγγιση είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη, ειδικά όταν πρόκειται για τον ορισμό **λιγότερο σοβαρών ψυχικών διαταραχών**, όπως οι αγχώδεις διαταραχές ή οι ήπιες διαταραχές διάθεσης, όπου η προσωπική δυσφορία αποτελεί το βασικό κριτήριο αναγνώρισης του προβλήματος.
- Υπό αυτό το πρίσμα, τονίζεται ο ρόλος της προσωπικής εμπειρίας και της αυτογνωσίας στη διάγνωση, καθιστώντας την ψυχική υγεία μια περισσότερο **προσωποκεντρική υπόθεση**, σε αντίθεση με τις αντικειμενικές ή κοινωνικές προσεγγίσεις.

# Το ατομικό υποκειμενικό βίωμα

Κριτική:

- Ο υποκειμενικός πόνος ή η εσωτερική οδύνη, αν και αποτελεί βασικό διαγνωστικό δείκτη σε αρκετές ψυχικές διαταραχές, **δεν συνιστά καθολικό χαρακτηριστικό της ψυχοπαθολογίας**. Πολλές μορφές ψυχικής διαταραχής, όπως αρκετοί τύποι **διαταραχών προσωπικότητας** (π.χ. ναρκισσιστική ή αντικοινωνική διαταραχή), χαρακτηρίζονται από **χαμηλή ή και πλήρη απουσία ενδοψυχικής δυσφορίας**, γεγονός που δυσχεραίνει τη διαγνωστική διαδικασία όταν βασίζεται αποκλειστικά στο βίωμα του ασθενούς.
- Ακόμη και σε περιπτώσεις σοβαρής ψυχοπαθολογίας, όπως στη **μανιακή φάση της διπολικής διαταραχής**, η κλινική εικόνα μπορεί να περιλαμβάνει **υπερδιέγερση, ευφορική διάθεση, αυξημένα επίπεδα ενέργειας και υπερβολική αυτοεκτίμηση** — στοιχεία που, υποκειμενικά, βιώνονται συχνά ως θετικά από τον πάσχοντα, παρά τη δυνητικά αποδιοργανωτική ή επικίνδυνη φύση τους.

# Το ατομικό υποκειμενικό βίωμα

Κριτική:

- Επιπλέον, ορισμένες εμπειρίες ψυχικής οδύνης, όπως το πένθος μετά από **απώλεια αγαπημένου προσώπου, επαγγελματική αποτυχία** ή άλλες σημαντικές αλλαγές στις συνθήκες ζωής, αποτελούν **φυσιολογικές αντιδράσεις** και δεν θα πρέπει αυτομάτως να θεωρούνται ενδείξεις ψυχοπαθολογίας. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η παρουσία οδύνης είναι **προβλέψιμη**, ενδεχομένως ακόμη και **προσαρμοστική**, συμβάλλοντας στη διαδικασία της συναισθηματικής επεξεργασίας.
- Αντιστρόφως, η **απουσία συναισθηματικής ανταπόκρισης** ή προσωπικής οδύνης σε καταστάσεις που κανονικά θα προκαλούσαν έντονα συναισθήματα, μπορεί να αποτελεί **παθολογικό δείκτη**. Αυτό παρατηρείται, για παράδειγμα, σε άτομα με **ναρκισσιστική, ιστριονική ή αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας**, καθώς και σε περιπτώσεις **ψυχοσωματικών διαταραχών**, όπου η ψυχική δυσφορία ενδέχεται να εκφράζεται μέσα από σωματικά συμπτώματα, χωρίς την αναγνώριση ή συνειδητοποίηση του ψυχικού της υποβάθρου.

# Το ατομικό υποκειμενικό βίωμα

Κριτική:

**Συνοψίζοντας:**

- Η έννοια της προσωπικής οδύνης είναι σημαντική, αλλά **δεν μπορεί να αποτελεί το μοναδικό ή αδιάψευστο κριτήριο** για τον εντοπισμό ψυχοπαθολογικών καταστάσεων. Η διαγνωστική αξιολόγηση απαιτεί **πολυπαραγοντική προσέγγιση**, η οποία να λαμβάνει υπόψη το σύνολο της συμπεριφορικής, συναισθηματικής και γνωστικής λειτουργίας του ατόμου.

# Η λειτουργικότητα του ατόμου

- Άτομα που είναι σε θέση να φροντίζουν τον εαυτό τους, να εργάζονται και να διατηρούν καλές σχέσεις με τους άλλους θεωρούνται υγιή ή «φυσιολογικά».
- Αντίθετα, όταν ένα άτομο δυσκολεύεται να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της καθημερινότητας, αυτό μπορεί να υποδηλώνει την ύπαρξη κάποιας ψυχοπαθολογικής κατάστασης.
- Αυτό το κριτήριο παρουσιάζει έναν βαθμό προσαρμοστικότητας, καθώς βασίζεται στη συμπεριφορά του ατόμου σε σχέση με τις εκάστοτε συνθήκες ζωής, κάτι που το καθιστά εφαρμόσιμο σε ποικίλες καταστάσεις.

# Η λειτουργικότητα του ατόμου

## Κριτική:

- Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ένα άτομο μπορεί να φαίνεται λειτουργικό ή η δυσκολία στη λειτουργικότητά του να είναι ελάχιστη, αλλά παρ' όλα αυτά να πάσχει από ψυχικές διαταραχές, όπως αγχώδεις διαταραχές ή ήπιες διαταραχές της διάθεσης.
- Επιπλέον, δυσκολίες σε νοητικές ή κοινωνικές δεξιότητες – όπως στη μνήμη ή την επικοινωνία – μπορεί να οφείλονται σε οργανικά προβλήματα, όπως κάποιο τραύμα ή εγκεφαλικό επεισόδιο, και όχι απαραίτητα σε ψυχικές παθήσεις.
- Τέλος, ο ορισμός της ψυχοπαθολογίας με βάση τη λειτουργικότητα ενδέχεται να αντικατοπτρίζει τις κοινωνικές νόρμες και αξίες, καθώς εστιάζει στη συμμόρφωση με αυτές.

# Η αναζήτηση βοήθειας

- Η ψυχοπαθολογία ορίζεται, σύμφωνα με αυτό το κριτήριο, ως η αναζήτηση βοήθειας από κάποιον ειδικό.
- Δηλαδή, θεωρείται ότι όποιος απευθύνεται σε επαγγελματία ψυχικής υγείας πιθανόν αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας, ενώ όσοι δεν ζητούν βοήθεια θεωρούνται «φυσιολογικοί».

## Κριτική:

- Ωστόσο, πολλά άτομα που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές – είτε ήπιας μορφής, όπως οι διαταραχές προσωπικότητας, είτε σοβαρότερες, όπως οι ψυχώσεις ή οι συναισθηματικές διαταραχές – ενδέχεται να μην απευθυνθούν ποτέ σε κάποιον ειδικό.
- Επιπλέον, υπάρχουν και περιπτώσεις ανθρώπων που ζητούν βοήθεια, όχι επειδή πάσχουν από κάποια ψυχική διαταραχή, αλλά επειδή βιώνουν μια δύσκολη περίοδο, όπως ένα διαζύγιο ή μια τραυματική εμπειρία (π.χ. είναι θύματα εγκλήματος), ή επειδή έχουν προβληματισμούς που δεν συνδέονται απαραίτητα με ψυχοπαθολογία.

# Επικινδυνότητα

- Μια διαδεδομένη — αν και εσφαλμένη — κοινωνική αντίληψη σχετικά με την ψυχοπαθολογία είναι ότι τα άτομα που παρουσιάζουν ψυχικές διαταραχές χαρακτηρίζονται από **έλλειψη ορθολογισμού** ή και αποτελούν **δυνητική απειλή** για τον εαυτό τους ή τους άλλους->στίγμα.
- Ωστόσο, τα ερευνητικά δεδομένα και η κλινική εμπειρία δείχνουν ότι, παρόλο που σε ορισμένες περιπτώσεις η ψυχοπαθολογική συμπεριφορά μπορεί να λάβει **επικίνδυνες μορφές** — όπως στην περίπτωση ψυχωσικών διαταραχών ή σοβαρών διαταραχών της διάθεσης με αυτοκτονικό ιδεασμό — **η πλειονότητα των ατόμων με ψυχικές διαταραχές δεν παρουσιάζει ούτε παράλογη σκέψη ούτε αντικοινωνική ή επιβλαβή συμπεριφορά**. Αντιθέτως, πολλά από τα άτομα αυτά διατηρούν ικανοποιητική αντίληψη της πραγματικότητας και δεν αποτελούν κίνδυνο για το κοινωνικό σύνολο.

# Επικινδυνότητα

- Επιπλέον, το τι θεωρείται «παράλογο» ή «επικίνδυνο» είναι συχνά **κοινωνικά και πολιτισμικά προσδιορισμένο**, καθώς τέτοιου είδους χαρακτηρισμοί εξαρτώνται από τη **συγκεκριμένη ιστορική στιγμή**, τις **πολιτισμικές αξίες** και τις **κοινωνικές συνθήκες** εντός των οποίων εμφανίζονται. Έτσι, συμπεριφορές που σε μια χρονική περίοδο θεωρούνται αποκλίνουσες, σε άλλη μπορεί να γίνονται αποδεκτές ή ακόμη και να επιβραβεύονται.
- Ορισμένα ψυχοπαθολογικά χαρακτηριστικά δε σχετίζονται με απώλεια της λογικής, αλλά με **υπερβολική προσήλωση στον ορθολογισμό**, σε βαθμό που η **συναισθηματική επεξεργασία** και η **συναισθηματική έκφραση** να παραγκωνίζονται.
- Τέτοια παραδείγματα αποτελούν η **Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (OCD)**, όπου παρατηρείται επίμονη ανάγκη για έλεγχο και λογική εξήγηση κάθε συμπεριφοράς, καθώς και ορισμένες μορφές **ψυχοσωματικών διαταραχών**, όπου το συναισθηματικό περιεχόμενο μετατίθεται ή μεταμφιέζεται σε σωματική συμπτωματολογία, ακριβώς επειδή δεν αναγνωρίζεται ή δεν εκφράζεται συνειδητά.

# Επικινδυνότητα

## Συμπερασματικά:

- Η σύνδεση της ψυχικής διαταραχής με την επικινδυνότητα ή την παράλογη συμπεριφορά αποτελεί **στίγμα** και υπεραπλούστευση, η οποία δεν ανταποκρίνεται στις επιστημονική πραγματικότητα της ψυχοπαθολογίας. Οφείλουμε να διακρίνουμε την πολυπλοκότητα και την ετερογένεια των ψυχικών διαταραχών και να αντιμετωπίζουμε κάθε περίπτωση με **επιστημονική ακρίβεια, κλινική ευαισθησία και σεβασμό στην ανθρώπινη εμπειρία!**

## ΑΣΚΗΣΗ

-Ποιον ρόλο διαδραματίζουν **κοινωνικοί και πολιτισμικοί παράγοντες** στον ορισμό της ψυχοπαθολογίας;

# Πολιτισμική επιρροή

- Τα κριτήρια με βάση τα οποία ορίζεται μια συμπεριφορά ως «φυσιολογική» ή παθολογική δεν είναι στατικά ούτε καθολικά· διαμορφώνονται σε άμεση συνάρτηση με το εκάστοτε **κοινωνικό και πολιτισμικό πλαίσιο**. Η έννοια της **πολιτισμικής σχετικοκρατίας** υπογραμμίζει ότι αυτό που θεωρείται ψυχικά υγιές σε μία κοινωνία, μπορεί να εκλαμβάνεται ως απόκλιση σε μία άλλη.
- Για παράδειγμα, η εκδήλωση **απελπισίας** εντός ενός ευημερούντος κοινωνικού πλαισίου, όπου τα άτομα έχουν πρόσβαση σε θεσμούς, δικαιώματα και πόρους, ενδέχεται να ερμηνευτεί ως **ενδεικτική ψυχοπαθολογίας**, όπως στην περίπτωση της κατάθλιψης. Ωστόσο, στο πλαίσιο **χρόνιων κοινωνικών ανισοτήτων, περιθωριοποίησης ή καταπίεσης**, η ίδια συναισθηματική κατάσταση μπορεί να θεωρηθεί **μια ρεαλιστική ψυχολογική απόκριση** στις αντικειμενικές συνθήκες ζωής.

# Πολιτισμική επιρροή

- Όπως επισημαίνει ο Arthur Kleinman (1988), σε καταπιεστικά ή επισφαλή κοινωνικά περιβάλλοντα, η αίσθηση αδυναμίας και απόγνωσης δεν απορρέει απαραίτητα από διαστρεβλωμένες γνωστικές διεργασίες, αλλά μπορεί να αντανακλά με **ακρίβεια την πραγματική κοινωνική θέση** του ατόμου μέσα σε ένα σύστημα που στερεί τη φωνή και την ελπίδα. Συνεπώς, η αξιολόγηση της ψυχικής κατάστασης πρέπει να λαμβάνει υπόψη **το ευρύτερο κοινωνικο-πολιτισμικό πλαίσιο**, και να αποφεύγει την παθολογικοποίηση εμπειριών που είναι **κοινωνικά προσδιορισμένες και ενδεχομένως προσαρμοστικές**.
- Πλήθος εμπειρικών ερευνών στην ψυχολογία, την ανθρωπολογία και την κοινωνιολογία έχουν τεκμηριώσει την ισχυρή συσχέτιση μεταξύ **πολιτισμικών παραμέτρων** και του τρόπου με τον οποίο ορίζονται, ερμηνεύονται και ταξινομούνται οι ψυχικές διαταραχές. Ο **πολιτισμικός εντοπισμός** της ψυχοπαθολογίας καθιστά αναγκαία μια **πολυσυλλεκτική, διεπιστημονική και πολιτισμικά ευαίσθητη προσέγγιση** στη διαγνωστική διαδικασία και την ψυχολογική φροντίδα.

# Πολιτισμικά σύνδρομα

| Σύνδρομο                 | Περιγραφή                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| «Αμοκ»                   | Σύνδρομο που εμφανίζεται κατεξοχήν σε άντρες στην Νοτιανατολική Ασία, στην Καραϊβική και σε ιθαγενείς Αμερικανούς (Ινδιάνοι Ναβάχο). Χαρακτηρίζεται από ένα προοίμιο μελαγχολικής συμπεριφοράς που ακολουθείται από ξαφνικές εκδηλώσεις επιθετικότητας και βίας. Το επεισόδιο συχνά φαίνεται να είναι αντίδραση σε κάποια προσβολή και συνοδεύεται από μια αίσθηση καταδίωξης. Ακολουθείται από τάσεις απόσυρσης και αίσθημα κόπωσης. |
| «Μπιλις, Κολερα, Μουηνα» | Χαρακτηριστικό σύνδρομο σε πολλές Ισπανόφωνες κοινωνίες στη Νότια, αλλά και τη Βόρεια Αμερική, το οποίο έχει ως πυρήνα την αντίληψη ότι η οργή ανέτρεψε τις ισορροπίες του σώματος, προκαλώντας νευρικότητα, ένταση, κεφαλαλγίες, τρέμουλο και κραυγές.                                                                                                                                                                               |
| «Μπουφέ Ντελιραντ»       | Ξαφνικό ξέσπασμα, με ταραγμένη και επιθετική συμπεριφορά, με σύγχυση καθώς και με ψυχική και σωματική διέγερση. Εμφανίζεται στην ανατολική Αφρική και την Αϊτή.                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| «Κορο»:                  | Ξαφνικός και έντονος φόβος ότι τα γεννητικά όργανα (πέος ή θηλές) θα αναδιπλωθούν μέσα στο σώμα, οδηγώντας τους πάσχοντες/πάσχουσες στο θάνατο. Πολλές φορές εμφανίζεται επιδημία του συνδρόμου στη Νότια και την Ανατολική Ασία, καθώς και στην Κίνα.                                                                                                                                                                                |
| «Λάτα»:                  | Σύνδρομο που ανιχνεύεται στη Μαλαισία, την Ταϊλάνδη, την Ιαπωνία και την Ινδονησία. Εκδηλώνεται με υπερευαισθησία στον ξαφνικό τρόπο, συχνά με μίμηση των άλλων, και με συμπεριφορές που κάνουν το άτομο να φαίνεται σαν υπνωτισμένο.                                                                                                                                                                                                 |

# Πολιτισμικά σύνδρομα

| Σύνδρομο     | Περιγραφή                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| «Πιμπλοκτόκ» | Σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από μια σύντομη κρίση που διαρκεί μέχρι και 30 λεπτά, κατά τη διάρκεια της οποίας το άτομο σκίζει τα ρούχα του, φωνάζει, γίνεται βίαιο και μετά δραπετεύει. Συχνά ακολουθούν κρίσεις επιληπτικού τύπου και τέλος μια περίοδος κατά την οποία το άτομο πέφτει σε κώμα. Όταν συνέρχεται, σπανίως θυμάται το επεισόδιο. Το σύνδρομο αυτό εμφανίζεται στους Ινουίτ.                           |
| «Σένκουε»    | Έντονο άγχος, συμπτώματα πανικού με σωματικές ενοχλήσεις που αποδίδονται σε απώλεια σπέρματος (λόγω αυνανισμού, πρόωρης εκσπερμάτισης, ονειρώξεων κτλ), η οποία εκλαμβάνεται ως δήθεν επικίνδυνη για τη ζωή του ανθρώπου. Το σύνδρομο αυτό εμφανίζεται στην Κίνα και την Ταϊβάν.                                                                                                                                      |
| «Σούστο»:    | Αντίδραση τρόμου που διαρκεί μέρες ή χρόνια και εκδηλώνεται συχνά σε χώρες της Λατινικής Αμερικής. Η αντίδραση αυτή ερμηνεύεται ως αποχωρισμός της ψυχής από το σώμα (σουστο σημαίνει «χωρίς ψυχή») με σοβαρές επιπτώσεις για το άτομο. Τα συμπτώματα μοιάζουν σε πολλά σημεία με τα χαρακτηριστικά της μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής. Μερικές φορές ακόμα και ο θάνατος του ατόμου εξηγείται με αυτόν τον τρόπο. |
| «Σπελ»       | Σύνδρομο που χαρακτηρίζεται από κατάσταση ύπνωσης, κατά τη διάρκεια της οποίας ο ασθενής επικοινωνεί με πνεύματα ή με άτομα που έχουν πεθάνει. Εμφανίζεται στις νότιες πολιτείες των ΗΠΑ.                                                                                                                                                                                                                             |

# Πολιτισμικά σύνδρομα

| Σύνδρομο               | Περιγραφή                                                                                                                                                                      |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| «Ταϊτζιν<br>Κυοφουσο»: | Έντονος φόβος ότι μέλη του σώματος, λειτουργίες ή οσμές του είναι δυσάρεστες ή απωθητικές για τους άλλους. Το σύνδρομο αυτό εμφανίζεται στην Ιαπωνία και την Κορέα.            |
| «Χουα<br>Μπιουγκ»:     | Συμπτώματα που αποδίδονται στην καταστολή του θυμού, και περιλαμβάνουν αϋπνία, κόπωση, πανικό, φόβο του θανάτου, κατάθλιψη, δυσπεψία. Το σύνδρομο αυτό εμφανίζεται στην Κορέα. |

# Ιστορική Σχετιοκρατία

- Οι διαδικασίες **διάγνωσης και ταξινόμησης της ψυχοπαθολογίας** δεν παραμένουν αμετάβλητες στον χρόνο, αλλά **επηρεάζονται από τις ιστορικές και κοινωνικές μεταβολές** που συντελούνται εντός μιας συγκεκριμένης κοινωνίας. Οι διαφοροποιήσεις που παρατηρούνται μεταξύ διαφορετικών χρονικών περιόδων αντανakλούν τις **μεταβαλλόμενες κοινωνικές νόρμες, αξίες και αντιλήψεις** για την ανθρώπινη συμπεριφορά.
- Καθώς εξελίσσονται οι κοινωνικές δομές και πολιτισμικές προσδοκίες, μεταβάλλεται και το **εννοιολογικό πλαίσιο** εντός του οποίου προσδιορίζεται τι θεωρείται «ψυχικά υγιές» ή «παθολογικό». Συμπεριφορές που σε παλαιότερες εποχές γίνονταν αποδεκτές ή περνούσαν απαρατήρητες, μπορεί στη σύγχρονη συγκυρία να **παθολογικοποιούνται** και να εντάσσονται σε διαγνωστικές κατηγορίες. Αντιστρόφως, ψυχολογικές καταστάσεις που παλαιότερα εθεωρούντο παθολογικές, μπορεί πλέον να **αναγνωρίζονται ως παραλλαγές της φυσιολογικής ανθρώπινης εμπειρίας**.
- Η ιστορική και κοινωνιολογική θεώρηση της ψυχοπαθολογίας αναδεικνύει την ανάγκη για **δυναμική και πολιτισμικά ευαίσθητη προσέγγιση** στη διαγνωστική πρακτική, καθώς και για συνεχή επανεξέταση των κριτηρίων με βάση τις εκάστοτε κοινωνικοπολιτισμικές συνθήκες.

# Ιστορική Σχετιοκρατία

- Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα της επίδρασης των κοινωνικών αλλαγών στη διαγνωστική ταξινόμηση της ψυχοπαθολογίας αποτελεί η περίπτωση της **ομοφυλοφιλίας**. Έως το 1973, η ομοφυλοφιλία περιλαμβανόταν ως **διαγνωστική κατηγορία σεξουαλικής διαταραχής** στο διαγνωστικό σύστημα **DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)** της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας. Ωστόσο, η **μεταστροφή των κοινωνικών και πολιτισμικών στάσεων** απέναντι στη σεξουαλική ποικιλομορφία, καθώς και οι έντονες διεπιστημονικές συζητήσεις γύρω από την παθολογικοποίηση της ομοφυλοφιλίας, οδήγησαν στην **επίσημη διαγραφή της** από το DSM και στον **αποχαρακτηρισμό της ως ψυχικής διαταραχής**.
- Η εν λόγω μεταβολή αναδεικνύει με σαφήνεια το πώς οι διαγνωστικές κατηγορίες δεν είναι απολύτως αντικειμενικές ή αμετάβλητες, αλλά **προϊόν αλληλεπίδρασης επιστημονικών, κοινωνικών και πολιτισμικών παραμέτρων**.

# Ιστορική Σχετιοκρατία

- Παράλληλα, η εμφάνιση και αυξανόμενη αναγνώριση **νέων διαγνωστικών κατηγοριών**, όπως η **Οριακή (Borderline)** και η **Ναρκισσιστική Διαταραχή Προσωπικότητας**, έχει ερμηνευθεί από αρκετούς θεωρητικούς και ερευνητές ως **μερικώς απόρροια των σύγχρονων κοινωνικών μετασχηματισμών**. Ειδικότερα, η άνοδος του ατομικισμού, η διάβρωση των παραδοσιακών κοινωνικών δομών και οι αυξημένες απαιτήσεις για αυτονομία και επίδοση φαίνεται να **συμβάλλουν στη διαμόρφωση ψυχοδυναμικών προτύπων** που ευνοούν την έκφραση τέτοιων προσωπικολογικών χαρακτηριστικών.
- Συνεπώς, η ψυχοπαθολογία πρέπει να αναλύεται όχι μόνο ως βιο-ψυχολογικό φαινόμενο, αλλά και ως **κοινωνικο-πολιτισμικά ενσώματα εμπειρία**, η οποία αντανακλά και επηρεάζεται από τις ευρύτερες ιστορικές και κοινωνικές εξελίξεις.
- Βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση.



Αξιολόγηση

# Αξιολόγηση

- Η διάγνωση στηρίζεται στην αξιολόγηση του ατόμου, δηλαδή τη συλλογή, την οργάνωση και την ερμηνεία των απαραίτητων πληροφοριών.
- Οι βασικοί στόχοι της αξιολόγησης είναι:
  - ✓ Η περιγραφή: διαμόρφωση ακριβούς εικόνας του ατόμου, δηλαδή των γνωστικών λειτουργιών, των αντιλήψεων, των συναισθημάτων και της συμπεριφοράς του, με έμφαση σε τυχόν δυσκολίες και προβλήματα.
  - ✓ Η πρόβλεψη → πρόγνωση της εκάστοτε διαταραχής
- Επιπλέον βοηθά στον καθορισμό του θεραπευτικού, σχολικού/ακαδημαϊκού, επαγγελματικού και κοινωνικού πλαισίου και στην επανεξέταση του ατόμου ώστε να κριθεί η αποτελεσματικότητα της θεραπείας που προτάθηκε.

A large orange shape on the left side of the slide, consisting of a rectangle with a quarter-circle cutout on its right side.

## Μέθοδοι Αξιολόγησης

1. Η συνέντευξη
2. Τα ψυχολογικά τεστ
3. Τα εργαστηριακά τεστ
4. Η παρατήρηση και αξιολόγηση συμπεριφοράς



# Η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

- Η πρώτη επαφή του κλινικού με το άτομο.
- Αποτελείται από μια συζήτηση μεταξύ εξεταστή και εξεταζόμενου, η οποία πραγματοποιείται πρόσωπο με πρόσωπο
- Εστιάζει σε:
  - Παρατήρηση της συμπεριφοράς.
  - Ατομικά μοναδικά χαρακτηριστικά του ατόμου.
  - Προσωπική του αντίδραση και ενόραση για τα προβλήματά του.

# Η Συνέντευξη

- Χωρίς την συλλογή δεδομένων που προκύπτουν από την συνέντευξη, τα δεδομένα από άλλα μέρη της αξιολόγησης, παραδείγματος χάριν τα τεστ, συχνά δεν έχουν χρησιμότητα για την κατανόηση του ατόμου.
- Διαφέρει όμως σημαντικά από μια συνέντευξη άλλου τύπου, καθώς έχει **σαφείς στόχους**, είναι οργανωμένη γύρω από **θεματικούς άξονες**, και έχει μια συγκεκριμένη **πορεία**.



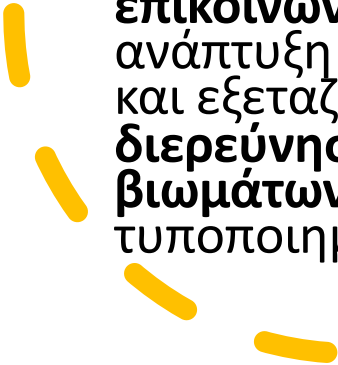


# Η Συνέντευξη

- Βασικός στόχος της αξιολόγησης είναι:
  - Η **ολιστική αποτύπωση της ψυχικής κατάστασης** του εξεταζόμενου, με στόχο τον εντοπισμό πιθανών **οξέων ή χρονίων ψυχικών διαταραχών** και την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο αυτές επηρεάζουν τη λειτουργικότητά του.
  - Παράλληλα, η αξιολόγηση αποσκοπεί στην **δημιουργία θεραπευτικής συμμαχίας**, μέσω της ανάπτυξης σχέσης εμπιστοσύνης και ανοιχτής επικοινωνίας μεταξύ εξεταστή και εξεταζόμενου. Η συνθήκη αυτή διευκολύνει όχι μόνο τη **συλλογή έγκυρων πληροφοριών**, αλλά και τη **συμμετοχική κατανόηση** των αιτημάτων και δυσκολιών από όλες τις πλευρές.
  - Τέλος, η διαδικασία αξιολόγησης μπορεί να έχει και **υποστηρικτικό/ενδυναμωτικό χαρακτήρα**, παρέχοντας στον εξεταζόμενο **κατευθύνσεις, ψυχοεκπαίδευση ή ενδείξεις για περαιτέρω παρέμβαση**, με σκοπό τη βελτίωση της προσαρμοστικότητάς του και την ενίσχυση των μηχανισμών αντιμετώπισης των προβλημάτων του.
- 
- 
- 
- 

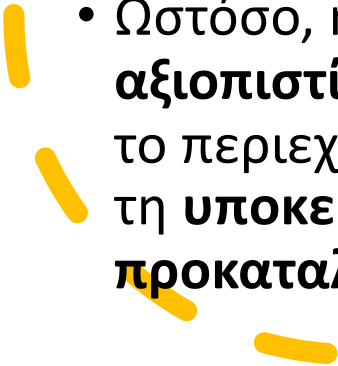


# Μη δομημένη συνέντευξη

- Σκοπός είναι να δοθεί ελευθερία στον εξεταζόμενο, ώστε να εκφραστεί με όποιον τρόπο επιλέξει, ενώ ο εξεταστής κάνει λίγες έως ελάχιστες ερωτήσεις.
  - Η **μη δομημένη συνέντευξη** προσφέρει σημαντικό βαθμό **μεθοδολογικής ευελιξίας** και ενισχύει τη δημιουργία **αυθεντικού και αυθόρμητου επικοινωνιακού κλίματος**, το οποίο διευκολύνει την ανάπτυξη **θεραπευτικής συμμαχίας** και **εμπιστοσύνης** μεταξύ εξεταστή και εξεταζόμενου. Παράλληλα, παρέχει τη δυνατότητα **σε βάθος διερεύνησης ιδιοσυγκρασιακών χαρακτηριστικών και προσωπικών βιωμάτων**, τα οποία ενδέχεται να μην αναδεικνύονται σε πιο τυποποιημένα πλαίσια.
- 



# Μη δομημένη συνέντευξη

- Επιπροσθέτως, επιτρέπει την **άτυπη αξιολόγηση των διαπροσωπικών δυναμικών**, του τρόπου με τον οποίο ο εξεταζόμενος σχετίζεται με τον επαγγελματία ψυχικής υγείας και, ευρύτερα, της ποιότητας των κοινωνικών του σχέσεων.
  - Ωστόσο, η έλλειψη τυποποίησης επιφέρει **μειωμένη ψυχομετρική αξιοπιστία** και **χαμηλότερη εγκυρότητα** των συμπερασμάτων, καθώς το περιεχόμενο και η ερμηνεία των απαντήσεων επηρεάζονται από τη **υποκειμενικότητα του εξεταστή**, τις **προσωπικές του προκαταλήψεις** και τη θεωρητική του προσέγγιση.
- 



# Ημιδομημένη συνέντευξη

- Όσον αφορά στην ημιδομημένη συνέντευξη, ο εξεταστής προσδιορίζει σε μία σειρά τις ερωτήσεις που θέλει να υποβάλλει.
- Συχνά ξεκινάει από ερωτήσεις που αφορούν πιο γενικές πτυχές της ζωής ή των προβλημάτων του εξεταζόμενου.
- Ανάλογα με τις απαντήσεις, οι ερωτήσεις του εξεταστή γίνονται πιο συγκεκριμένες.
- Επειδή οι εξεταζόμενοι διαφέρουν σχετικά με τα προσωπικά χαρακτηριστικά τους (πχ. ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, πολιτισμικό υπόβαθρο, βαθμός συνεργασίας), καθώς και σχετικά με τη μορφή του αιτήματός τους (πχ. αγχώδης διαταραχή, ψύχωση, οργανικό σύνδρομο, συζυγικές δυσκολίες, προβλήματα με τον νόμο), οι ερωτήσεις αναγκαστικά διαφέρουν ανάλογα.
- Η σειρά ερωτήσεων χαρακτηρίζεται από ευκαμψία επιτρέποντας τη διερεύνηση θεμάτων που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης

# Ενδεικτικά θέματα διερεύνησης της κλινικής συνέντευξης



-Αίτημα-παρούσα κατάσταση

-Ιστορικό αιτήματος

-περιγραφή

-έναρξη

-ένταση

-συχνότητα

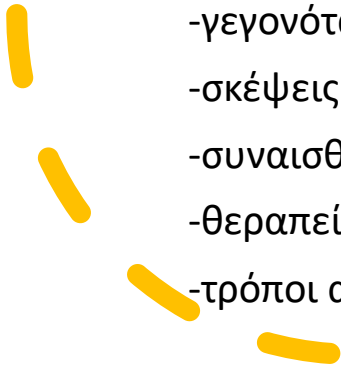
-γεγονότα

-σκέψεις

-συναισθήματα

-θεραπεία

-τρόποι αντιμετώπισης.



# Ενδεικτικά θέματα διερεύνησης της κλινικής συνέντευξης

- Οικογενειακό ιστορικό (ηλικίες, επάγγελμα, ψυχιατρικό/ιατρικό, τρόπος ανατροφής, σχέσεις)
- Ατομικό/αναπτυξιακό (βρεφική, νηπιακή, σχολική εφηβεία, πρώιμη ενήλικη ζωή, ενηλικίωση)
- Άλλοι τομείς (εικόνα εαυτού, ευχάριστες/δυσάρεστες αναμνήσεις, φόβοι, στρεσογόνα γεγονότα ζωής).
- Περίοδος COVID-καραντίνας (τι επιρροή είχε).

# Ενδεικτικά θέματα διερεύνησης της κλινικής συνέντευξης

- Πολύ σημαντική η πρώτη συνέντευξη/λήψη ιστορικού.
- Καθοριστικής σημασίας για τη συνέχεια της θεραπείας.
- Έδη χτίζεται η θεραπευτική συμμαχία!!

# Ποιες ειδικότητες ασχολούνται με την ψυχοπαθολογία;

- Ψυχολόγοι
- Ψυχίατροι
- Ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων
  - Παθολόγοι
  - Παιδίατροι
  - Δερματολόγοι
  - Γαστρεντερολόγοι
  - Πλαστικοί Χειρουργοί
- Κοινωνικοί λειτουργοί
- Κοινωνιολόγοι
- Ανθρωπολόγοι
- Φορείς της δικαιοσύνης

# ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

