

17. Tipuri de isterie

În anul 1980, odată cu publicarea celei de-a treia ediții a Manualului de Diagnostic și Statistică a Tulburărilor Mentale (DSM-III), o autoritate în domeniu, (publicația oficială a Asociației Americane de Psihiatrie), s-a renunțat la termenul generic de nevroză isterică și a fost introdus termenul de “tulburare de conversie”.

Ulterior, a apărut o clasificare a acestei afecțiuni în trei mari categorii, pe baza simptomelor principale. Astfel, termenul de isterie a fost în mod oficial înlocuit cu acelea de sindrom de expresie somatică (tulburări somatice și tulburări de conversie), tulburări disociative (tulburări de identitate, amnezie, etc) și tulburări histrionice.

Isteria – Simptome

Prin urmare, ceea ce definește afecțiunea cunoscută drept “isteria” este fie conversia suferințelor emoționale în manifestări fizice (fenomen definit astfel de către Freud), fie transformarea acestora în manifestări de tip disociativ, precum evadarea din realitate și starea de tranșă.

Pacientul care suferă de isterie poate prezenta simptome fizice foarte variate, de la tulburări ale simțurilor sau de mișcare, până la paralizii, ticuri, crampe și tulburări viscerale.

Din punct de vedere psihologic, reprezentative sunt dorința de a fi în centrul atenției, o teatralitate evidentă, lăbilitatea emoțională. În mod tradițional, nevroză isterică era asociată cu manifestările paroxistice, celebrele “crize isterice”, sau cu o stare opusă, de inertie, numită de Freud “la belle indifférence”.

Isteria – diagnostic

- În prezent, principalele criterii pentru diagnosticarea isteriei sunt clar delimitate. Potrivit DSM-IV, în ceea ce privește simptomele de tip isteric, trebuie exclusă în primul rând cauza medicală (existența dovedită a unei anumite afecțiuni, ingestia anumitor medicamente sau substanțe toxice), precum și posibilitatea simulării de către pacient.

- În al doilea rând, trebuie stabilit dacă simptomele fac parte din manifestările unei alte patologii psihiatrice sau dacă peste simptomele de bază s-a adăugat și o altă afecțiune psihică. Astfel putem accentua că manifestările somatice sunt modul prin care psihicul uman încearcă să-i atragă atenția persoanei asupra tulburărilor cu care se confruntă și că ar trebui să fie un semn că trebuie să se adreseze unui specialist în sănătate mintală (psihiatru, psihoterapeut).

- În al treilea rând, putem vorbi de prezența isteriei dacă manifestarea simptomelor afectează în mod cert funcționarea pacientului pe plan social și profesional, și dacă acestea sunt asociate unor factori psihologici și agravate de către aceștia.

Tratament isterie

În absența unor afecțiuni neurologice sau psihiatrice, simptomele isteriei răspund cel mai bine la psihoterapie. Pacientul care prezintă manifestări de tip isteric are nevoie în primul rând de recunoașterea și acceptarea experienței prin care trece, în condițiile în care, de multe ori, astfel de simptome sunt minimizate și catalogate în mod peiorativ drept exagerări.

Prin psihoterapie, poate fi identificat mecanismul psihologic prin care se produce tulburarea de conversie sau tulburarea somatică, inclusiv determinarea factorilor declanșatori. Mai mult, psihoterapia poate furniza instrumente și tehnici prin care pacientul să poată constientiza și

raspunde in mod adecvat la ceea ce ii provoaca manifestarile isterice.

Persoanele care se confrunta cu manifestari somatice sau disociative fara cauze organice evidente nu trebuie sa se mai simta izolate sau stigmatizate. Cu ajutorul specialistului psihoterapeut, pot invata sa se cunoasca mai bine si sa isi gestioneze intr-un mod pozitiv exprimarea emotiilor si raspunsul la factori psihologici stresanti.