

Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a poruchy přizpůsobení

Zkráceně neurotické poruchy
(toto je materiál pouze k vnitřní
potřebě, neobsahuje korektní
citace!, nešířit)

Neurotické poruchy

- Úzkostné poruchy
- Obsedantně-kompulzivní porucha
- Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení
- Dissociativní poruchy
- Somatoformní poruchy

Úzkostné poruchy

- *Cvičení: Co je to úzkost?*
- *Jaký j rozdíl mezi úzkostí a strachem?*

Úzkostné poruchy

- Úzkost je nepříjemný emoční stav, který se projevuje vnitřním prožitkem ohrožení a celou řadou tělesných příznaků (napětí, třes, závratě, pocení, sucho v ústech, zažívací potíže.....).. Strach je dtto, ale je vázán na podnět či situaci.
- **Patologická (nezdravá) úzkost či strach**

Úzkostné poruchy

Fobické úzkostné poruchy

- Specifické fobie vznikají obvykle v dětství nebo v rané dospělosti.
- Vznik-většina je patrně naučena-po nepříjemném zážitku či události.
- Spouštěč-určitá situace či podnět (pavouk, stísněný prostor, škola....).

Úzkostné poruchy

Příklady fobických úzkostných poruch:

Agorafobie

Strach z prostranství, opuštění domova, přeplněných prostor

Sociální fobie

Strach ze společenských situací-jídlo, setkání s lidmi, mluvení před lidmi...

Specifické fobie - nemístný strach z určitého podnětu např. arachnofobie (pavouci)

Další obrázek bude pouze pro silné povahy!!!!

Úzkostné poruchy

- Další příklady
- Klaustrofobie - strach z uzavřených prostorů, například výtahu
- Akrofobie - strach z výšek
- Brontofobie – strach z blesku a hromu
- Entomofobie – strach z hmyzu
- Dále jsou časté fobie z hadů, lékařů, krve.....atd. atd.



Úzkostné poruchy

- Léčba specifických fobií-expoziční terapií (KBT), případně hypnózou.
- Tato léčba bývá úspěšná.

Úzkostné poruchy

Panická porucha

- Záchvaty masivní úzkosti.
- Nelze je předvídat, není vázáno na podnět.
- Záchvat strachu, ztráta kontroly, tělesné příznaky (dýchání, bušení srdce, točení hlavy, horko...).
- Ataka trvá cca 5-20 minut.
- Po odeznění stres a vyčerpání.

Obsedantně-kompulzivní porucha

- Je charakteristická nutkavými myšlenkami, které se vtírají proti vůli (obsese) a kompulzemi, které mají zmírnit trýzeň.
- Kompulze-rituál či nutkavé chování.
- Obsese-nutkavé myšlenky.

- *Otázka pro studenty: Jak chápete termín obsese, co si pod tím např. představujete?*

Obsedantně-kompulzivní porucha

- Vtíravé myšlenky se často týkají znečištění či nakažení.
- Kompulze pak mohou probíhat jako nadměrná hygiena.
- Dále:
- Katastrofy x konrolování (požár, zapnutý vaříč....).
- Obsese i kompulze se mohou s časem porměňovat.

Obsedantně-kompulzivní porucha

- Léčba – KBT, farmakoterapie (KBT pravděpodobně účinnější).
- KBT má daný postup, důraz kladen na expozice a zábrany rituálům (Höschl str. 499).
- |You Tube-obsessive compulsive disorder

Reakce na závažný stres

Navazují na stresující životní zážitek.

Nebo vznikají v době velké životní změny.

■ Akutní reakce na stres

Přechodná porucha, rychlá odpověď na závažný stres (úraz, přepadení, znásilnění...), odezní do hodin či dnů.

Příznaky-zúžené vědomí, dezorientace nebo hyperaktivita, úzkost...jsou tedy různé

Reakce na závažný stres

■ PTSP-postraumatická stresová porucha

Rozvíjí se po emočně těžké situaci, která přesahuje běžnou lidskou zkušenost (požár, bomba, katastrofa, havárie..., znásilnění).

Projevy-znovuprožívání události, noční můry, sny, vyhýbání se situacím připomínajícím trauma, podrážděnost.

Reakce na závažný stres

- PTSP-typické ohrožující události:
- Nehoda
- Loupež
- Znásilnění
- Přítomnost u úmrtí
- Katastrofa (záplava, tornádo)
- Mučení či věznění

Reakce na závažný stres

- PTSP-léčba:
- Vybudování terapeutického vztahu, zapojení rodinných příslušníků do terapie.
- Individuální i skupinová terapie.
- Imaginace, KBT, relaxační techniky.

Somatoformní poruchy

- Jsou charakteristické přítomností tělesných příznaků bez organických změn, navazují na stresové události.
- Patří k nim stížnostmi na příznaky onemocnění, požadavky na vyšetření u lékaře, bez nálezu.
- Příčiny jsou neznámy, patrně vrozeně zvýšená citlivost k bolesti.

Somatoformní poruchy

- **Hypochondrická porucha** – nepřiměřená starost o vlastní zdraví, přesvědčení o přítomnosti choroby, průvodní deprese a úzkosti. Sebepozorování, strach ze smrti, pozornost je zaměřena obvykle na 1-2 orgány těla.



Mentální reatardace poruchy duševního vývoje

- Základní charakteristikou je nedostatečně vyvinutý intelekt (pozor demence je úpadek vyvinutého intelektu).
- Výskyt 3% populace, 2 x častěji muži.
- Příčina :
- Před narozením (př. metabolické, genetické vady- např. Downův syndrom), fetální alkoholický syndrom
- Při porodu
- Po porodu-rané dětství

Mentální retardace poruchy duševního vývoje

- *Otázka pro studenty:
Co může způsobit při
porodu a po porodu
mentální retardaci u
dítěte?*



Mentální retardace poruchy duševního vývoje

- Mentální retardaci lze rozdělit do kategorií dle výše IQ:
- Lehká mentální retardace IQ 50-69
- Středně těžká mentální retardace IQ 35-49
- Těžká mentální retardace IQ 20-34
- Hluboká mentální retardace IQ 19 a méně

Mentální retardace poruchy duševního vývoje

- Lehká mentální retardace-opožděné porozumění řeči, základní vzdělání zejména v ZŠ praktické. V dospělosti relativně soběstační.
- Středně těžká mentální retardace-chudá slovní zásoba, vzdělání na úrovni cca 2. třídy ZŠ, impulsivita, nestálost chování. Potřeba podpory a vedení. Chráněné dílny.

Mentální retardace poruchy duševního vývoje

- Těžká mentální retardace
- V kombinaci s tělesným postižením (většinou)
- Schopnost učení malá, motorické postižení
- Důležitý je nácvik základní hygieny
- Eretická forma s neklidem x torpidní forma s netečností a nezájmem

Mentální retardace poruchy duševního vývoje

- Hluboká mentální retardace-vyžaduje stálou pomoc a dohled, závažné tělesné postižení bývá pravidlem, inkontinence, potřeba stálého ošetřování