

# Psychopatologie 2009/10

(abnormální chování)

VOŠ Jabok a ETF UK

(tento materiál je neoficiální a není  
dovoleno ho jakkoliv šířit, neobsahuje  
relevantní citace z literatury)



# Přehled přednášek

- Norma a normalita. Duševní zdraví a kvalita života. Příčiny psychických poruch.
- Obecná psychopatologie. Emoce a poruchy emocí.
- Poruchy kognitivních funkcí a procesů – vědomí, vnímání, paměti.
- Poruchy dalších psychických funkcí a procesů – myšlení, řeči, pozornosti, volního jednání.
- Speciální psychopatologie. Organické duševní poruchy. Poruchy vyvolané účinkem psychoaktivních látek.
- Afektivní poruchy. Mentální retardace a poruchy psychického vývoje.
- Psychotické poruchy. Schizofrenie.
- Neurotické poruchy.
- Osobnost a poruchy osobnosti.
- Behaviorální syndromy. Poruchy příjmu potravy. Závislosti. Sexuální dysfunkce.
- Stres, náročné životní situace, způsoby vyrovnávání se se stresem. Posttraumatická stresová porucha. Syndrom vyhoření.
- Vývojový pohled na psychopatologii. Psychopatologická problematika raného vývoje; předškolního a mladšího školního věku, ADHD, vývojové poruchy učení, úzkosti, deprese a agresivní chování
- Psychopatologie ve stáří, patologické změny psychických funkcí. Psychologická problematika nemoci. Patologie v rodinném systému.
- Duševní hygiena, zásady duševní hygieny. Prevence duševních poruch.



# Doporučená literatura

- Atkinson, R. a kol.(1995): Psychologie. Viktoria Publishing, Praha
- (kapitola 16 Psychopatologie a kapitola 15 Stres a jeho zvládání)
- Svoboda, M. a kol.(2006):Psychopatologie a psychiatrie pro psychology a speciální pedagogy. Portál, Praha
- Zvolský, J. (2000): Speciální psychiatrie. Karolinum, Praha



# Norma a normalita

- Kde je dělicí čára mezi normalitou a abnormalitou v chování?
- Na základě jakých kritérií odlišujeme
- „nenormální“ chování?
- Abnormální=vzdálený od normy



# Definice abnormality

- 1/ Odchylka od statistické normy. Abnormální chování je staticky vzácné neboli odchýlné od normy ( v tom případě by sem spadala i osoba mimořádně inteligentní či mimořádně šťastná).
- 2/ Odchylka od sociální normy. Společnost má svoje normy pro přijatelné chování. ( V tomto případě ale chování, které je v jedné společnosti normální, může být v jiné společnosti nenormální, viz transkulturální psychologie).
- **Otázka pro studenty: Víte nějaké příklady, kdy chování považované naší společností a kulturou za nenormální, je v jiné společnosti, kultuře normální?**

# Definice abnormality

- 3/ maladaptace chování
- Kriterium, jak chování ovlivňuje blaho jednotlivce nebo skupiny. Abnormální je chování v tom případě, jestliže je maladaptivní, má nepříznivý vliv na jedince a společnost (sociologické hledisko).
- 4/ subjektivní potíže
- Kriterium zvažující zejména hledisko subjektivního prožívání jedince. Většina lidí s duševní poruchou je velmi nešťastných (deprese, úzkost, nespavost).
- **Závěr: Ve většině případů je nutno zvažovat všechna 4 kritéria.**

# Co je normalita?

- Normalita=duševní zdraví
- Duševní zdraví x duševní nemoc
- **Kriteria duševního zdraví:**
- 1/přiměřené vnímání reality
- 2/sebepoznání
- 3/schopnost ovládat svoje chování
- 4/sebeúcta a akceptace
- 6/schopnost vytvářet citové vazby
- 7/činnost



# Transkulturní psychiatrie

- Zabývá se rozdíly a podobnostmi ve výskytu psychických poruch, chorob a symptomů v různých kulturách a společnostech.
- Její význam roste v důsledku zvýšené migrace obyvatelstva.
- Odlišný výskyt onemocnění dán rozdílným kulturním chápáním problému:
  - Alkoholismus (Itálie x Německo)
  - Obsedantní jevy-mohou být akceptovány (rituály, magické výkony).
  - Drogy
- Většina ekonomicky úspěšných zemí se potýká s problémy porozumět psychice uprchlíků.
- Ve sběrných táborech je procento duševních poruch menší než po usídlení v nové vlasti. Když pomine největší stres, při dekompenzaci duševního stavu se často dostavuje „sociální zhroucení, které se projevuje depresí a neurastenickými potížemi vzniklými v důsledku vytržení z domácího prostředí.





# Duševní zdraví a kvalita života

- Kvalita života- tři složky:
- Subjektivní prožívání štěstí a pohody (well-being)
- Objektivní schopnost fungovat v životě, pečovat o sebe a zastávat sociální role
- Dostupnost zevních zdrojů materiální povahy a sociální opory
- **Otázka pro studenty, práce ve skupinách: Jak ovlivňuje duševní onemocnění kvalitu života jedince?**
- **Jak ovlivňuje duševní onemocnění kvalitu života nejbližšího sociálního okolí (rodina, kolegové, přátelé)?**



# Příčiny duševních poruch

- 1/ Biologické hledisko-zdůrazňuje hledisko, že poruchy chování a prožívání jsou způsobeny tělesnými poruchami (genetické dispozice, , abnormality mozku, transmise, vegetativní nervový systém). Farmakologická léčba
- 2/ Psychoanalytické hledisko-zdůrazňuje význam nevědomých konfliktů a používání obranných mechanismů ke zvládnání úzkosti vyvolané vytěsněnými emocemi a impulzy (zejm. neurózy).
- 3/ Behaviorální hledisko-založené na teorii učení, maladaptivní chování je naučený nevhodný způsob zvládnání stresu (např. fobie).
- Kognitivní hledisko-klade důraz na vědomé duševní procesy (jak o sobě lidé přemýšlejí, jak hodnotí stresové situace, strategie zvládnání těchto situací).

Vulnerabilita-zranitelnost. Model vulnerabilita-stres (bída, frustrace, konflikty, traumata...). Model popisuje interakci mezi predispozicí jedince a stresovými podmínkami prostředí).

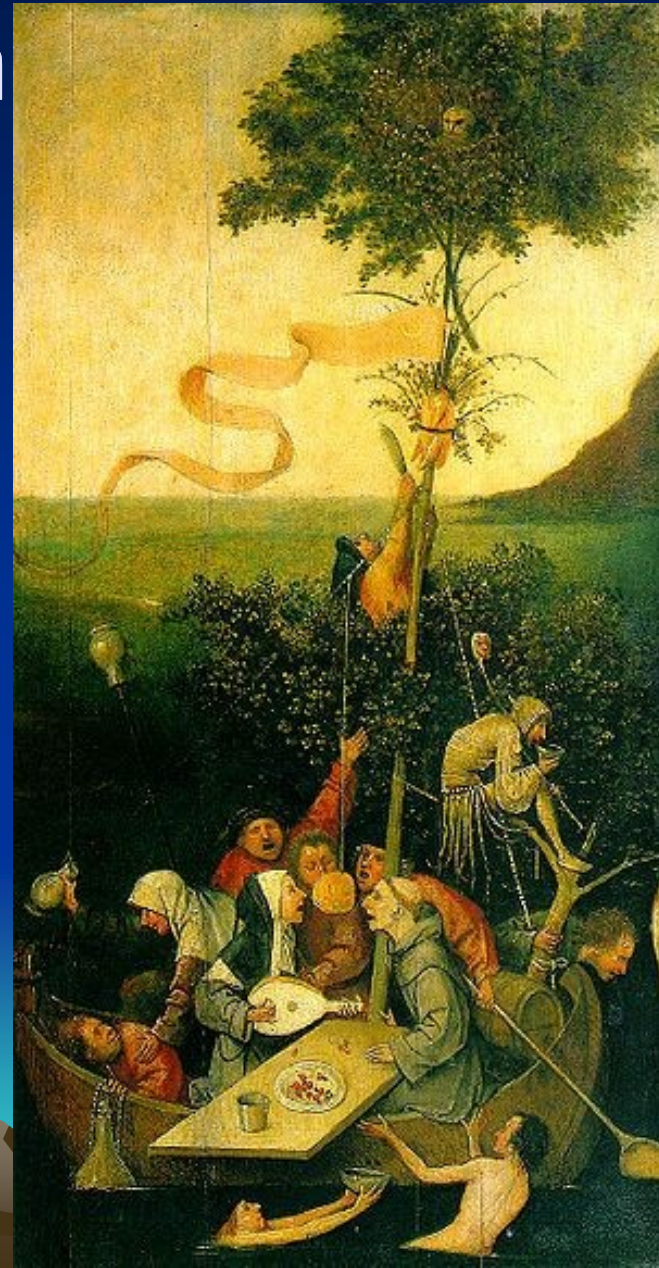
# Velmi stručná historie péče o duševně nemocné

- Démonologická koncepce choroby duševní
- 1500 př. n. l. Egypt-první zmínka o duševní chorobě (léčba spánkem, hypnozou, davovou sugescí)
- 1000 př. n. l. Řecko-Asklepiony (chrámové lázně). Léčba dietetickými, balneologickými, klimatologickými a psychoterapeutickými prostředky. (Psychoterapie-léčba duše, léčba slovem, pojem pochází od Platona).
- V arabském Španělsku existovala psychiatrická zařízení, humanistický přístup k nemocným.
- Cca 1000 n.l. Avicenna (Ibn Sina)- nejznámější představitel arabské medicíny. Psal o léčbě duševně nemocných –doporučoval sugesci, dietetiku, emetika, laxantia, narkotika, koupele, pracovní činnosti.
- Evropa ve středověku-duševní choroby opět démonizovány.
- U některých klášterů osady bláznů, které měly samostatnost, ale zároveň byla k dispozici i péče.



# Velmi stručná historie péče o duševně n

- Klece bláznů, lodě bláznů (Narrenshiff) (ale jejich existence je sporná, byť je učebnice uvádějí).
- Středověké lékařství využívalo zejména izolaci a pouštění žilou.
- Koncem 15. a 16. století se vlivem humanismu mění postoje k duševně nemocným.
- Hyeronimus Bosch-Lod' bláznů.



# Velmi stručná historie péče o duševně nemocné

- 18. století vzniká psychiatrie jako samostatný lékařský obor.
- Konec 18. století-humanizace spojována s lékařem Philipem Pinelem, který „propustil duševně choré z vězení“, tj. léčebny Salpetriere. Jeho žák Jean Esquirol, poučen hrůzou revoluce, rozpracoval terapeutickou nauku. Využíval zejména muzikoterapii. Oba patří k zakladatelům moderní psychiatrie.
- Zakládání azylů, prvních institucí psychiatrických léčeben.
- 18. a 19. století-zlatý věk třídění duševních chorob, zejména dle symptomatologie.
- Konec 19. století-Jean Martin Charcot v nemocnici Salpetriér-věnoval se studiu hysterie. Jeho žákem byl Sigmund Freud.

# Philip Pinel snímá okovy nemocným



# Současnost

- Pol. 20. století-expanze antipsychie ( u nás později). Odmítání medicínského modelu duševních poruch.  
Dignóza=labeling, nálepka, která nejde sejmout a v kruhu ovlivňuje život pacienta i jeho sociálního okolí.
- V této době současně začátek éry psychofarmakologie.



# Psychiatrické a psychologické vyšetření

## Psychiatr

- Anamnéza (identifikační údaje, rodinná anamnéza, osobní anamnéza, somatická anamnéza, současný problém, předchozí psychiatrická anamnéza).
- Vyšetření psychického stavu (vzhled a chování, verbální projev, jednotlivé psychické fce (vědomí, emotivita a afektivita, myšlení, intelekt, paměť).
- Somatické vyšetření.
- Diagnóza.

## Psycholog

- neuropsychologické vyšetření
- psychodiagnostika





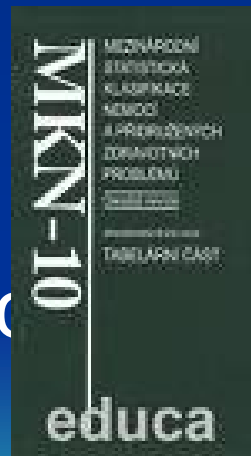
# Psychodiagnostické metody

- Klinické (pozorování, rozhovor, anamnéza, analýza spont. Produktů)
- Výkonové testy (intelligence, paměť, organicita, parciální schopnosti...)
- Testy osobnosti (projektivní, dotazníky, sebeposuzovací stupnice...)



# Kategorie duševních poruch

- MKN-10, kategorie F00-F99
- Kapitola psychiatrie je členěna do 10 oddílů, v nichž jsou jednotlivé poruchy zařazovány do skupin podle hlavních společných znaků.
- Teoretická koncepce je stejná jako koncepce u DSM-IV (Diagnostický a statistický manuál Americké psychiatrické asociace).



- F0-F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických (poruchy, u kterých je přechodně nebo trvale narušena fce mozku např. důsledkem stárnutí, degenerativních poruch nervového systému či požití toxické látky- Alzheimerova choroba, syfilis, otrava olovem).



# F 10-F19 Poruchy vyvolané psychoaktivními látkami

- F 10-F19 Poruchy vyvolané psychoaktivními látkami (zahrnují nadměrné požívání alkoholu, léků, drog a dalších návykových látek)



# F 20-F29 Schizofrenie

- F 20-F29
- Schizofrenie (skupina poruch, pro které je charakteristická ztráta kontaktu s realitou, výrazné poruchy vnímání a myšlení a bizarní chování. V určité fázi průběhu choroby se téměř vždy vyskytují halucinace a bludy).



# F 30-39 Poruchy nálady

- Poruchy normální nálady. Osoba může být hluboce depresivní, abnormálně veselá, nebo může mít střídavě depresivní a povznesenou náladu.



# F40-49 Neurotické poruchy...

- F 40-49 Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy
- Zahrnují poruchy, u kterých je hlavním symptomem úzkost (generalizovaná úzkostná porucha nebo panická porucha), u kterých jedinec prožívá úzkost, pokud se může vyhnout určitému objektu nebo situaci, ze kterých má strach (fobie) nebo se snaží odporovat určitým vtíravým myšlenkám či rituálům. Somatoformní poruchy-symptomy jsou tělesné, ale nemají organický podklad.



# F 50-59 Behaviorální syndromy

- Poruchy příjmu potravy, neorganické poruchy spánku, sexuální dysfunkce a duševní porucha a porucha chování spojená se šestinedělím.





# F 60-69 Poruchy osobnosti a chování dospělých

- Poruchy osobnosti-trvalé vzorce nepřizpůsobivého chování, které vytvářejí nezralé a nevhodné způsoby zvládnání stresu nebo řešení problémů. Příkladem je asociální porucha osobnosti a narcistická porucha osobnosti.
- Dále sem patří např. poruchy pohlavní identity, sexuální preference.



# F 70-79 Mentální retardace

- Tj. duševní opoždění
- Lehká mentální retardace, středně těžká mentální retardace, těžká MR, hluboká MR



# F 80-89 Poruchy psychického vývoje

- SPU, řeči a jazyka, F 84 pervazivní vývojové poruchy (autismus a Aspergerův syndrom)



# F 90-98 Poruchy chování a emocí

- ADD, ADHD,
- Porucha opozičního vzdoru, neorganická enuréza, enkopréza



# F 99

- Duševní porucha jinde nespecifikovaná

