

3.1.2024

Fakulta Humanitních studií, Univerzita Karlova

Psychopatologie

Úvod do psychologie

Juraj Jonáš

Juraj.jonas@fhs.cuni.cz



CÍLE PŘEDNÁŠKY

CÍL 1


Co je „normalita“ z hlediska psychiatrického? Kdo je to nemocný? Jak víme, o jakou nemoc jde?

CÍL 2

Jak probíhá psychologické vyšetření? Na co si dát pozor? Jaké prostředky léčby existují?

CÍL 3

Vybrané příklady psychiatrických onemocnění – jak vznikají? Jak je poznat? Jak se cítí samotní pacienti? Jak se léčí?




Kapitola 1: Nemoc a zdraví

Co je „normální“?

- Statistická norma – nevybočování z většiny
- Funkční norma – správné fungování z hlediska funkce
- Arbitrární (normativní, etická) – společenská shoda na tom, co je „normální“

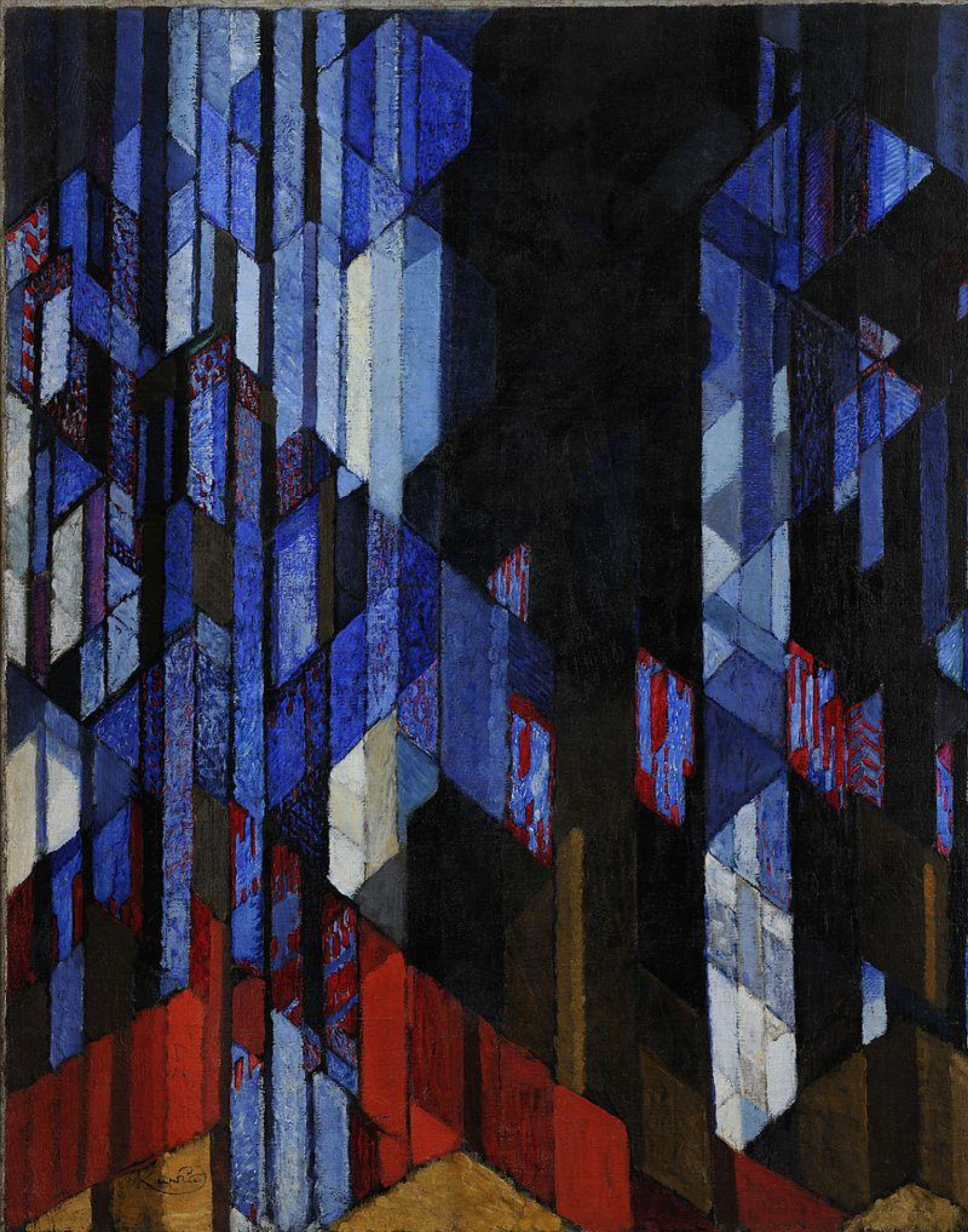


- 
- A) Behaviorální anebo psychologický syndrom u jedince
 - B) Způsobuje klinicky signifikantní distres
 - C) Není to přiměřená reakce na běžný stresor, ztrátu, či kulturně akceptovatelné stavy
 - D) Odráží hlubší psychologickou dysfunkci
 - E) Nejedná se o prostou odchylku od sociálních norem
 - F) Má diagnostickou validitu, takže odpovídá diagnostickému a terapeutickému rámci
 - G) Má klinický účel

- **Příznak (symptom)**
 - Individuální projev
 - Změna běžných psychických funkcí mimo normu
 - **Jeden symptom neznamena nemoc!**
 - **Syndrom** - soubor symptomů běžně se spolu vyskytujících
- **Onemocnění (diagnóza)**
 - Tyto symptomy mají jednu společnou příčinu (*etiologie*)
 - Má specifická kritéria diagnostiky (manuály), léčby (*lege artis*)

Nosologie – lékařský obor zabývající se klasifikací nemocí





- **DSM-V** (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition)
 - Americká (vydává American Psychiatric Association)
 - Často používaná ve výzkumných studiích
 - Dostupná knižně
- **ICD** (International Classification of Diseases)
 - Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN)
 - Používaná v Evropě (vydává WHO)
 - V ČR používá veškerá klinika
 - Aktuálně 11. revize (používá se stále 10.)
 - Dostupná online: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>
 - Klasifikace všech nemocí, Poruchy duševní a poruchy chování: F00-F99

Nemoc a zdraví

Zadejte hledaný výraz...



Strom klasifikace



Sbalit vše

Sbalit neaktivní

- ▶ A00-B99 Některé infekční a parazitární nemoci
- ▶ C00-D48 Novotvary
- ▶ D50-D89 Nemoci krve a krevetvorných orgánů a některé poruchy imunity
- ▶ E00-E90 Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek
- ▼ **F00-F99 Poruchy duševní a poruchy chování**
 - ▶ F00-F09 Organické duševní poruchy včetně symptomatických
 - ▶ F10-F19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek
 - ▶ F20-F29 Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy
 - ▶ F30-F39 Afektivní poruchy (poruchy nálady)
 - ▶ F40-F48 Neurotické, stresové a somatoformní poruchy
 - ▶ F50-F59 Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory
 - ▶ F60-F69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých
 - ▶ F70-F79 Mentální retardace
 - ▶ F80-F89 Poruchy psychického vývoje
 - ▶ F90-F98 Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání
 - ▶ F99-F99 Neurčená duševní porucha
- ▶ G00-G99 Nemoci nervové soustavy
- ▶ H00-H59 Nemoci oka a očních adnex
- ▶ H60-H95 Nemoci ucha a bradavkového výběžku
- ▶ I00-I99 Nemoci oběhové soustavy
- ▶ J00-J99 Nemoci dýchací soustavy
- ▶ K00-K93 Nemoci trávicí soustavy
- ▶ L00-L99 Nemoci kůže a podkožního vaziva
- ▶ M00-M99 Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně
- ▶ N00-N99 Nemoci močové a pohlavní soustavy

F00-F99 - Poruchy duševní a poruchy chování

← Předchozí kapitola

[E00-E90 - Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek](#)

→ Následující kapitola

[G00-G99 - Nemoci nervové soustavy](#)

Pro tuto kapitolu jsou stanoveny následující položky s hvězdičkou:

[F00*](#) Demence u Alzheimerovy nemoci[F02*](#) Demence u jiných nemocí zařazených jinde**Patří sem:**

poruchy psychického vývoje

Nepatří sem:příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde ([R00-R99](#))**F00-F09**[Organické duševní poruchy včetně symptomatických](#)**F10-F19**[Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek](#)**F20-F29**[Schizofrenie, poruchy schizotypální a poruchy s bludy](#)**F30-F39**[Afektivní poruchy \(poruchy nálady\)](#)**F40-F48**[Neurotické, stresové a somatoformní poruchy](#)**F50-F59**[Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory](#)**F60-F69**[Poruchy osobnosti a chování u dospělých](#)**F70-F79**[Mentální retardace](#)**F80-F89**[Poruchy psychického vývoje](#)**F90-F98**[Poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání](#)**F99-F99**[Neurčená duševní porucha](#)

Kdo co dělá?

- **Psychiatr**
 - Vystudoval medicínu, atestace v oboru
 - Odpovídá za diagnostiku i léčbu pacienta
 - Předepisuje léky
- **Klinický psycholog**
 - Vystudoval psychologii, atestace v oboru
 - Provádí psychologická a diagnostická vyšetření dle instrukcí psychiatra (komplexní/cílené)
 - Provádí terapeutické úkony
- **Psychoterapeut**
 - Absolvoval psychoterapeutický výcvik
 - Provádí diagnostiku a psychoterapii („léčbu slovem“)





Kapitola 2:
Diagnostika a léčba

Diagnostika

- Základem je rozhovor
- Dodržuje přísně stanovená kritéria a postupy

Diagnostické metody

- Diagnostický rozhovor (polostrukturovaný)
- Anamnéza
- Pozorování
- Psychologické testy, dotazníky, screeningové metody

1. Beckova sebeuposuzovací škála úzkosti

Jméno:..... Datum:.....

Předkládáme Vám seznam běžných symptomů úzkosti. Přečtěte si pozorně každou položku seznamu. Označte, do jaké míry Vás jednotlivé symptomy obtěžovaly během minulého týdne včetně dneška umístěním křížku na odpovídající místo v kolonce vedle každého symptomu.

	vůbec	mírně moc mě to nerušilo	středně bylo to nepříjemné, ale dalo se to vydržet	vážně stěží jsem to vydržela
	0	1	2	3
1. Mrtvění nebo mravenčení				
2. Pocit horka				
3. Vratkost nohou				
4. Neschopnost odpočinku				
5. Strach z nejhorší události				
6. Závrať nebo pocit na omdlení				
7. Bušení srdce, zrychlený tep				
8. Neklid				
9. Zděšení				

Diagnostika – příklad
(screening úzkosti)



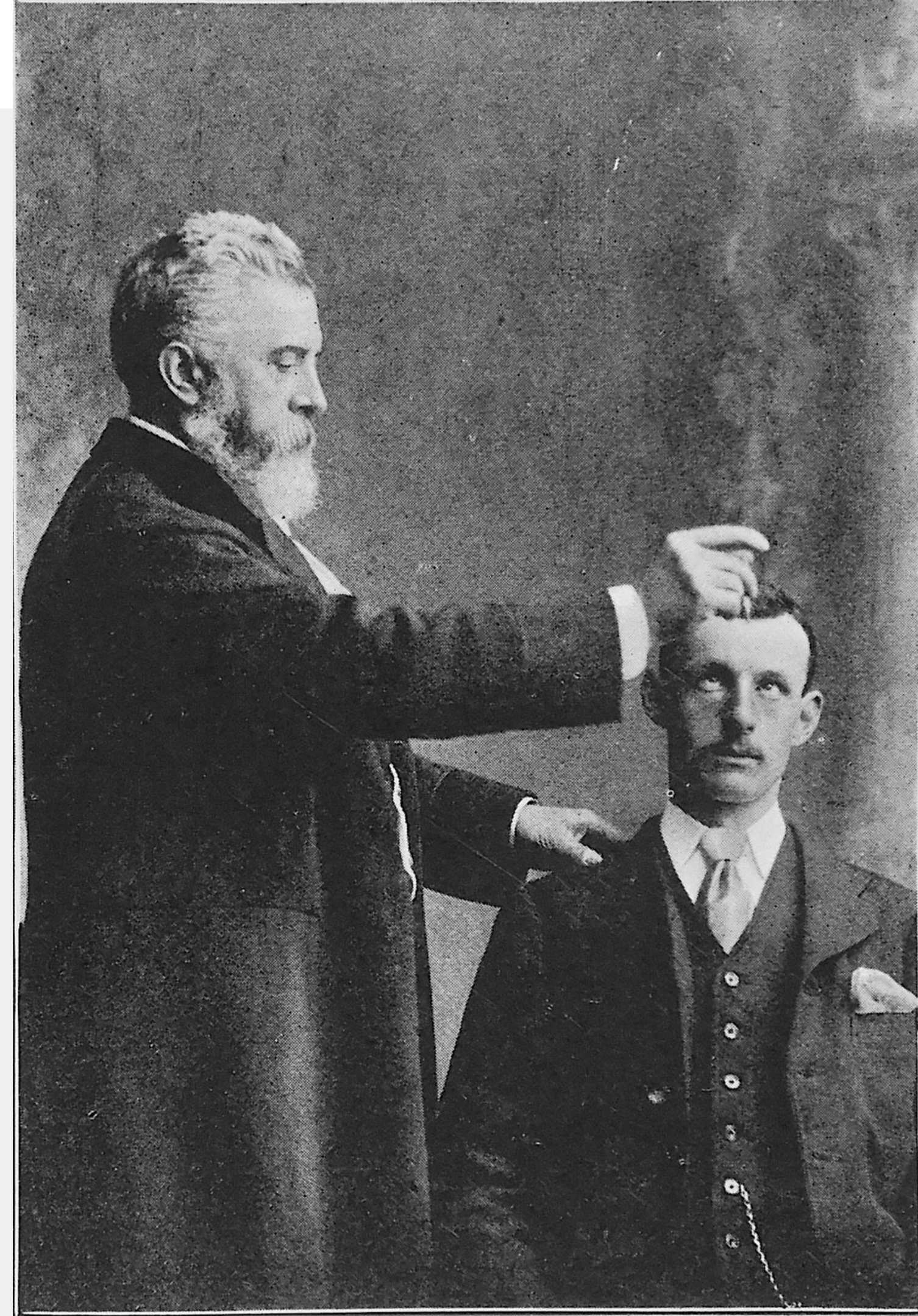
Léčba

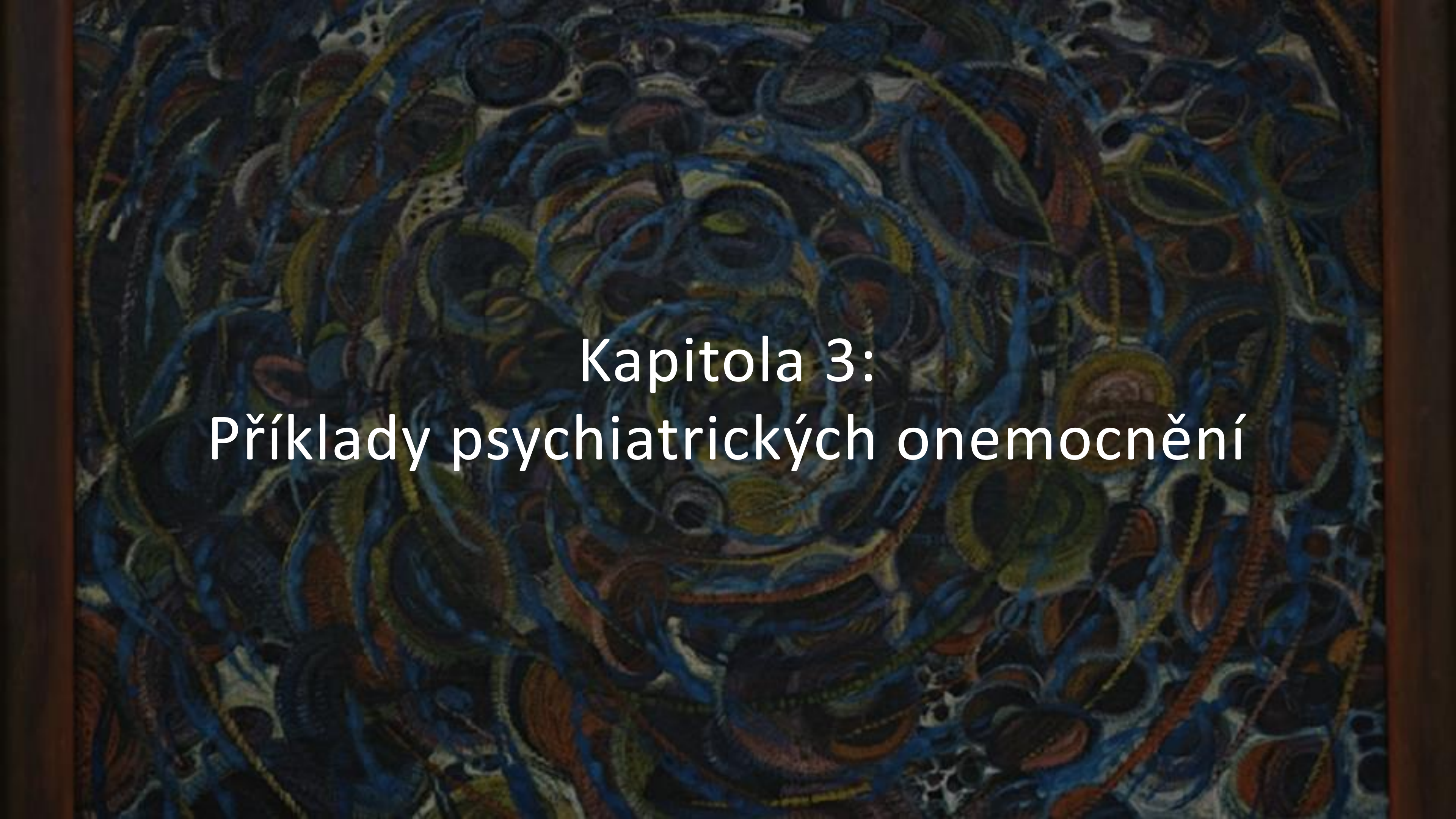
- Farmakologická
 - Antidepresiva (deprese, úzkosti)
 - Anxiolytika (úzkosti)
 - Antipsychotika (psychotické poruchy)
 - Neuroprotektiva (organické poruchy)
 - ...
- Psychoterapeutická
- Alternativní
 - Elektrokonvulzní léčba
 - Stimulační metody
 - Terapie světlem
 - ...

鳥不成啼
心多自寐

Psychoterapeutická léčba

- Behaviorální terapie – zaměřená na změnu chování
- Kognitivní terapie – zaměřená na práci s mentálními modely
- Psychoanalýza – práce s minulostí a nevědomím
- Hlubinná terapie – podobné jako psychoanalýza
- Humanistická psychoterapie – přijetí, odpovědnost, smysl, naplnění
- Rodinná/individuální/skupinová/párová





Kapitola 3:
Příklady psychiatrických onemocnění

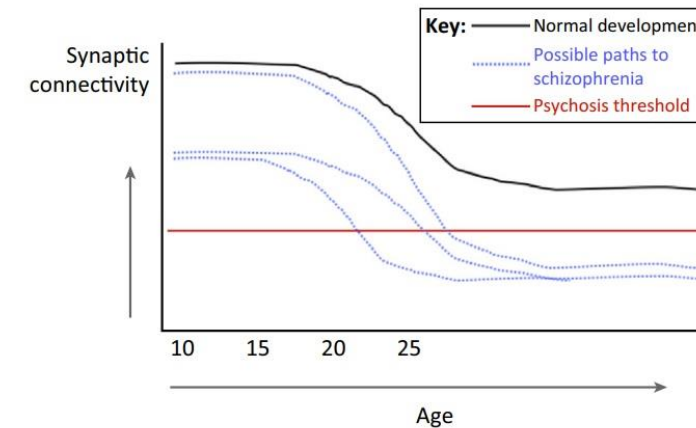
SCHIZOFRENIE

Symptomy

- Snížený kontakt s realitou
- Deformace vnímání – **halucinace**
- Deformace myšlení – **bludy**
- Oploštělé, nepřiléhavé emoce
- Velká interindividuální variabilita v symptomatologii!
- Kognitivní deficit
- Pozitivní a negativní symptomy

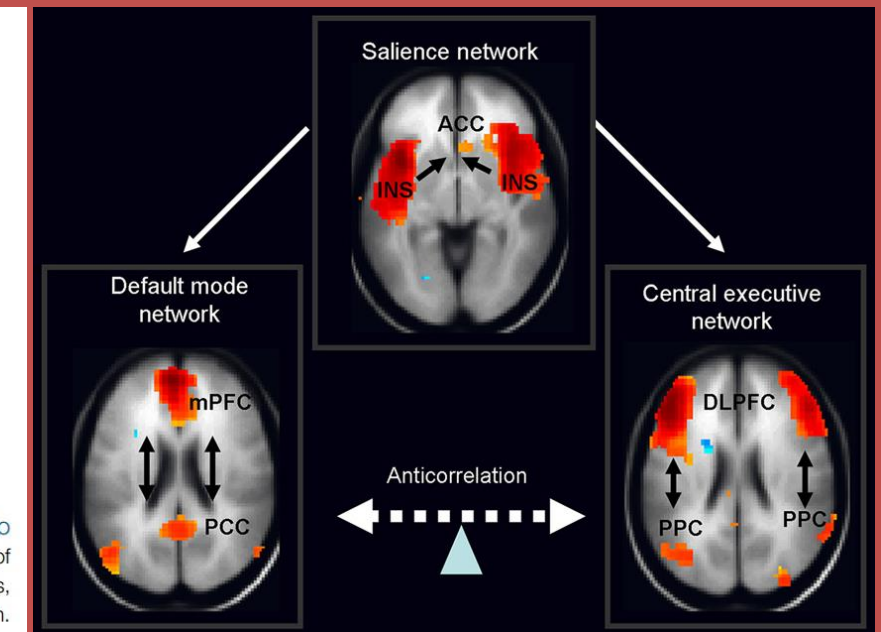
Příčiny

- Vrozená nemoc



Trends in Cognitive Sciences

Figure 1. A Model of Neurodevelopmental Trajectories of Cortical Synaptic Connectivity in Relation to Psychosis Onset. Synapses are pruned as a function of normal adolescent brain development (black). In a number of trajectories (blue), connectivity is reduced below a hypothetical threshold sufficient for expression of psychotic symptoms, either as a result of disruptions of brain development early in life or accelerated synaptic pruning during adolescence or both.



Léčba

- Antipsychotika
- Psychoterapie (získání náhledu, funkčnost)
- Stacionáře
- Kognitivní trénink

Co je porucha osobnosti

- Hluboce zakořeněné a přetrvávající vzorce chování, které se projevují jako neměnné odpovědi na široký rozsah osobních a sociálních situací (tzn. nikoliv jen na specifický spouštěcí moment či konkrétní situaci), které jsou dány **nepříznivými nebo nadměrně zvýrazněnými osobnostními rysy**.
- Významné či extrémní odchylky od kulturních norem
- je spojena se závažným osobním a sociálním selháním
- Objevuje se v pozdním dětství nebo adolescenci a pokračuje do dospělosti

Léčba

- velice obtížná, mnoho pacientů je neresponzivních
- častá **komorbidita** s depresemi, úzkostí, abúzem, psychosomatickými či dokonce psychotickými obtížemi – často vyhledají lékaře spíše kvůli tomu
- **psychoterapie** – porozumění PO a nalezení cesty, jak s ní žít
 - Původně dominoval **psychoanalytický přístup**, dnes spíše **dynamická skupinová psychoterapie** a na **KBT**-založené přístupy
- **socioterapie** – osvojení sociálních dovedností
- **medikace** – antidepresiva (pro snížení úzkosti), antipsychotika (snížení agrese)

Hraniční porucha osobnosti



Hraniční porucha osobnosti

- Narušená a **nejistá** představa o sobě samém, svých pocitech a prožitcích, problém definovat cíle
- Sklon k zaplétání se do intenzivních a **nestálých vztahů**, které často vedou k emočním krizím
- **Černobílé vidění druhých**
- Zvýšená snaha **vyhnout se odmítnutí**, problém se zodpovědnosti
- **Neumí definovat své emoce**
- Chronické **pocity prázdnoty**
- Stavy depersonalizace, derealizace

Symptomy

- Anhedonie, ztráta zájmu
- Snížení energie, únavnost
- Ranní probuzení, pesima
- Poruchy apetence k jídlu a sexu
- Minimálně 2 týdny
- Psychotické symptomy

- Genetická predispozice, ale s významnými sociálními vlivy
- Velká prevalence – nejčastější příčina pracovní neschopnosti na světě? (WHO)

Léčba

Farmakologická

Antidepresiva (SSRI)
Akutní / udržovací / preventivní

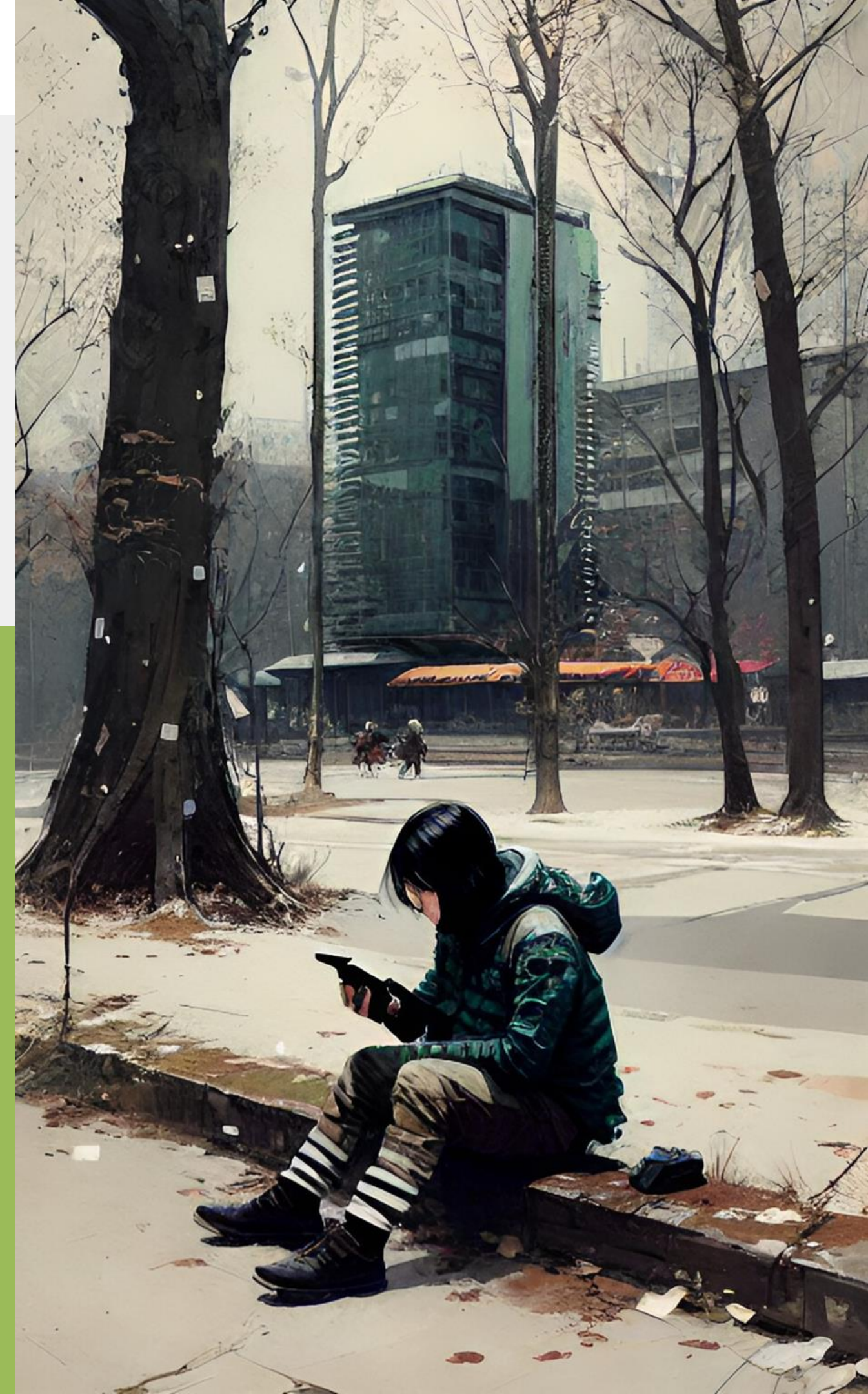
Alternativní

Elektrokonvulze (ECT)
Transkraniální magnetická stimulace (rTMS)
Psychedelika?

Psychoterapeutická

KBT
Interpersonální a manželská
Logoterapie
psychoedukace

Deprese



Symptomy

- Náhlé epizody intenzivní úzkosti (několik minut)
 - Zrychlený srdeční tep, bušení srdce, pocení, třes, mělký dech
 - Pocit dušení, bolest na hrudi
 - Nevolnost
 - Závratě, nejistota, malátnost, pocity na omdlení
 - Pocity chladu či horka
 - Parestézie (brnění či necitlivost)
 - Derealizace nebo depersonalizace
 - Strach ze ztráty kontroly, „zbláznění se“
 - Strach ze smrti

Panická porucha

Po atace:

- Anticipační úzkost (strach z další ataky)
- Maladaptivní chování (vyhýbání se domnělým příčinám)
- Ataky ale jsou **spontánní** (nečekané)



DĚKUJI ZA POZORNOST

JURAJ JONÁŠ

Juraj.jonas@fhs.cuni.cz

