



Eva Kudrnová, Dana Trojanová, Fokus Praha z.ú.

Psychiatrie pro nepsichatry

Vítáme Vás!

Výčet základních diagnostických kategorií

- ❖ Organické poruchy (dementia)
- ❖ Schizofrenie
- ❖ Afektivní poruchy
- ❖ Poruchy osobnosti a chování u dospělých

Schizofrenie

- ❖ schizotypní poruchy
- ❖ trvalá porucha s bludy
- ❖ akutní a přechodné psychotické poruchy
- ❖ schizoafektivní poruchy



-
-
- ❖ **Pozitivní příznaky** = *bludy, halucinace* = nejsou součástí běžné lidské zkušenosti a lépe reagují na farmaka
 - ❖ **Negativní příznaky** = *neschopnost prožívat potěšení, celkový útlum činnosti, snížení volných kapacit, vztahovačnost, pocity odtržení od sebe a od světa* = na léčbu farmaky nereagují, jsou projevem deficitu normálních emočních reakcí či myšlenkových procesů

Schizofrenie - průběh onemocnění

- ❖ zpravidla propuká v období dospívání u predisponovaných jedinců
- ❖ začátek náhlý nebo plíživý
- ❖ probíhá epizodicky, obvykle v opakovaných znovuvzplanutí / ataky/ a v mezidobí ústupu příznaků / tzv. remise/
- ❖ u 1/ 3 dojde jen k jedné atace a jen 1/ 3 má nemoc progredující charakter

Projevy a potíže schizofrenie

- ❖ Projevy v oblasti pozornosti a myšlení
- ❖ potíže s pozorností - mysl je zavalena spoustou naléhavých myšlenek, které však nedávají ostatním smysl, nemožnost soustředit se na jednu věc, špatná schopnost zapamatovat si nedávné události
- ❖ myšlenky ztrácí logickou provázanost a skloubenost, někdy nelze sdělovanému obsahu vůbec rozumět
- ❖ nejtypičtějším projevem jsou **bludy** (nevývratná a nereálná přesvědčení) - klient se cítí ohrožen a často pod vlivem budu i jedná.
- ❖ **rozlišujeme** bludy paranoidní, megalomanské (proroctví, telepatie, vynálezectví) nebo bludy s obsahující významný původ nebo náboženský obsah.

❖ Projevy v oblasti vnímání

- ❖ typickým projevem jsou halucinace - vjemy bez zjevného podnětu. Rozlišujeme podle smyslového orgánu na halucinace zrakové, čichové, chuťové, taktilní a sluchové (hlasy), intrapsychické halucinace (odnímání nebo vkládání myšlenek)
- ❖ Klienti vnímají halucinace jako silně ohrožující nebo degradující.

❖ Projevy v oblasti afektivity

- ❖ lidé se cítí znecitlivělí, nezakotvení, odpoutání od prožitků a i od jiných lidí. Velké potíže činí klientům identifikovat v sobě nějaký pocit a popsat ho. Z objektivního hlediska mluvíme *o snížení a ochuzení citového prožívání*.
- ❖ klienti mají tendenci uniknout ze špatně snesitelných afektivních stavů do spánku či do svého vnitřního světa a izolovat se od ostatních.

❖ Poruchy v oblasti volní kapacity

- ❖ projevy neklidu, zvýšené psychomotorické tempo

Schizofrenie a obavy s ní spojené

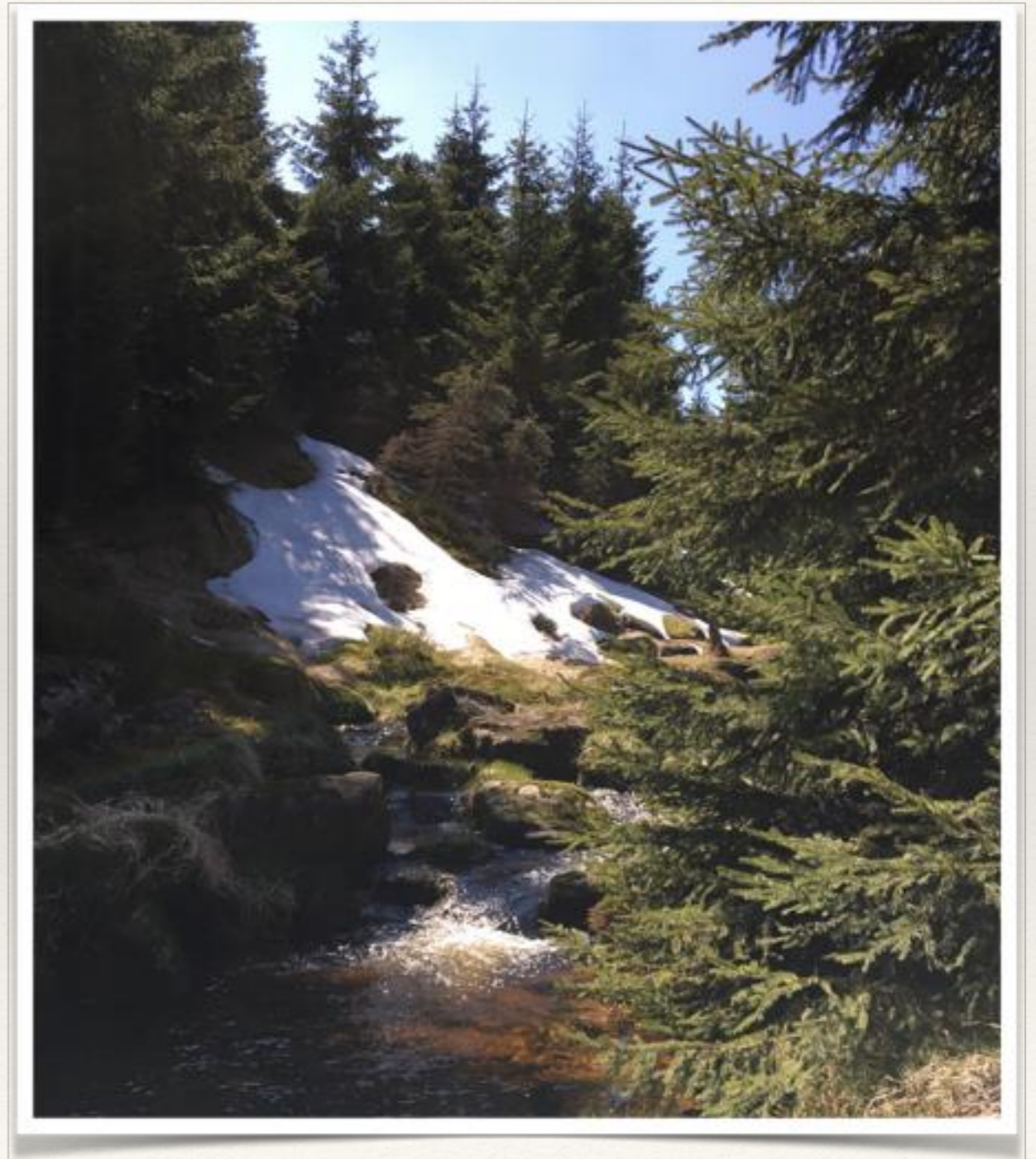
- ❖ Sebevražedné a násilné jednání
- ❖ sebevražedné jednání je hůře odhadnutelné než u jiných nemocí. Za sebevražedným jednáním může stát náhlý impulz, jednání pod vlivem halucinace či doprovodný depresivní syndrom.
- ❖ riziko násilného jednání je jen nepatrně zvýšeno než u běžné populace. Rapidně se zvyšuje, pokud se vyskytuje u klienta závislost na návykových látkách (tzv. duální diagnózy)

Klinické formy schizofrenie

- ❖ **paranoidní schizofrenie** - projevuje se nejčastěji bludy a halucinace
- ❖ **hebefrenní schizofrenie** - dezorganizace v oblasti jak myšlení a emocí (emoční labilita, neadekvátní emoční projevy), tak i chování (bizardní chování se skarikovanými prvky nedospělosti)
- ❖ **katatonická schizofrenie**
- ❖ **simplexní schizofrenie** - plíživý vývoj, ztráta zájmů, úbytek vůle
- ❖ **nediferencovaná schizofrenie**
- ❖ **reziduální schizofrenie**

Afektivní poruchy (poruchy nálad)

- ❖ manická a depresivní fáze
- ❖ bipolární afektivní porucha
- ❖ periodický depresivní porucha
- ❖ trvalé poruchy nálad



Manické poruchy nálad

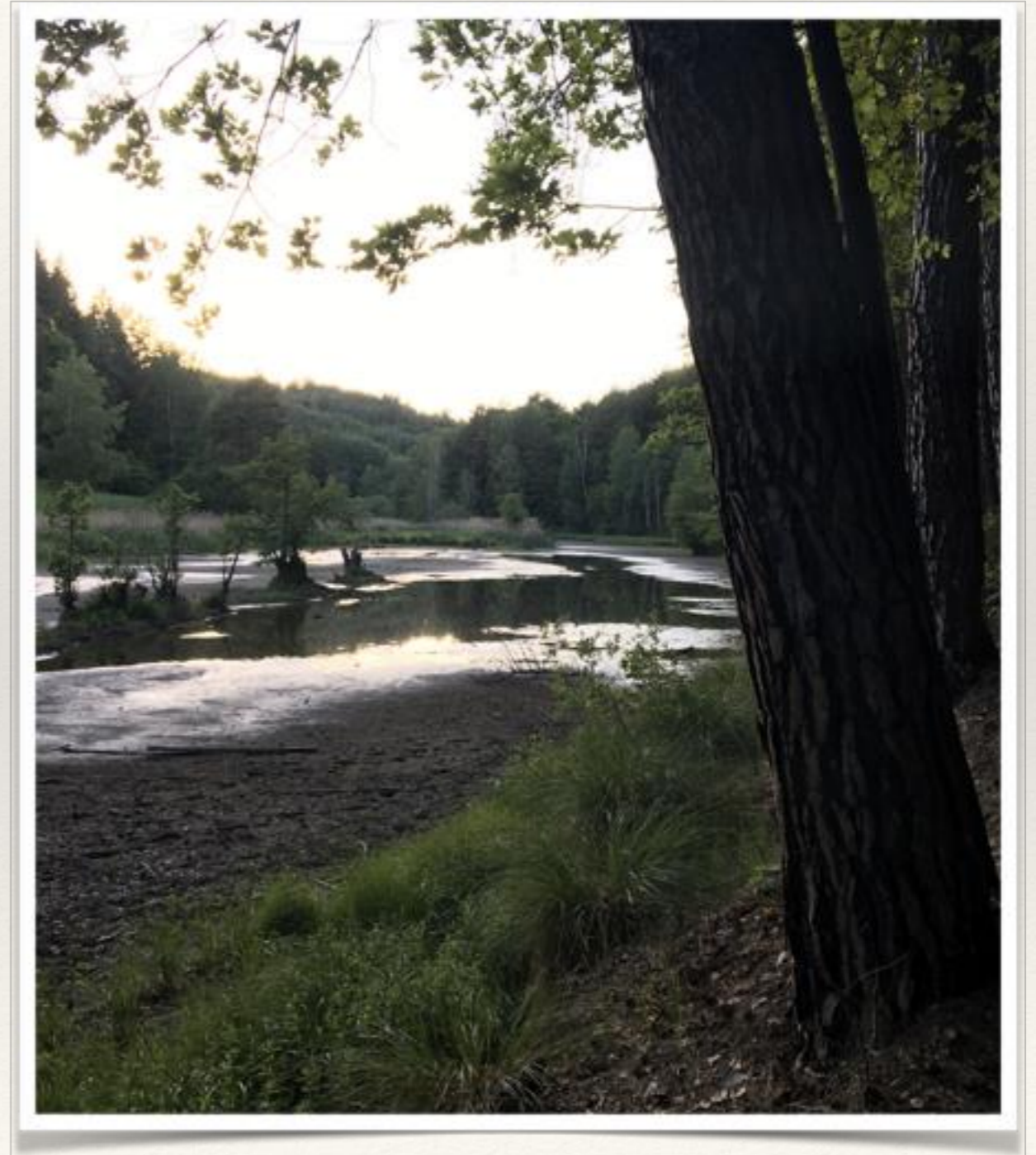
- ❖ výskyt pouze manický epizod je vzácný, většinou jde o fázi bipolární afektivní poruchy.
- ❖ **porucha se projevuje =**
 - ❖ = veselostí, rozjařeností, zvýšenou afektivitou, může být přítomna i podrážděnost či agresivita (spíše verbální)
 - ❖ = zvýšené sebevědomí, přeceňování sebe, svých možností a schopností
 - ❖ = poruchy spánku či příjmu potravy
 - ❖ = zrychlené myšlení po povrchu jdoucí, nepřesné
 - ❖ = zvýšené psychomotorické tempo, neúčelné jednání, podnikavost, zvýšená sexuální podnikavost různé intenzity
- ❖ **dopady na člověka** = velké socioekonomické dopady (dluhy, zpřetrhané vztahy, komplikace spojené s pitím alkoholu, konzumací drog, někdy i trestná činnost)
- ❖ **pravidla kontaktu** = pomáháme udržet hranice (čas, frekvence, ohraničení tématu), nesnažit se přizpůsobit tempu řeči klienta, pokud je to možné pojmenováváme zjevné např. vystavování se nebezpečí, konfrontujeme s realitou, nepřekřikujeme se s klientem a vytváříme spíše klidné a bezpečné prostředí, které mírní napětí, úzkost či vnitřní trysk člověka

Depresivní poruchy nálad

- ❖ nejčastěji zneužívaná kategorie
- ❖ **projevy** = depresivní prožívání není spojeno jen se smutkem, lidé ho mohou popisovat také jako velkou tenzi, únavu
- ❖ **dopady na člověka** = nejčastěji v sociální oblasti - neudrží si vztahy
- ❖ **suicidium** = šetření rizika - rizikové plány (kontrakt o neublížení si)
- ❖ šetření - v anamnéze pokusy, má myšlenky, má prostředky, je přítomna výrazný úzkost, rodinná historie nebo nedávná zkušenost ze sebevraždou někoho blízkého, zneužívání látek
- ❖ není zvýšené riziko pokud: nemá plán, má kontrolu nad svými myšlenkami, nejsou přítomny psychotické znaky
- ❖ **pravidla kontaktu** = empaticky přijímat stížnosti klienta, ale nesnažit se najít řešení, pracujeme s opakovaným selháváním klienta, nepoužívat laické rady typu “seber se”, nesnažit se vytvořit “pozitivní zkušenost”, ale spíše zprostředkovat zkušenost, že to spolu “můžeme vydržet”.
- ❖ = při komunikaci si vytvářet dostatek času na klienta, mít větší aktivitu, být srozumitelní, nevyvracet stížnosti zkušenosti, vyjadřovat pochopení a přijetí zpomaleného vnímání času

Neurotické poruchy

- ❖ fobické úzkostné poruchy
- ❖ jiné úzkostné poruchy
- ❖ obsedantně-kompulzivní porucha
- ❖ reakce na stres
- ❖ disociativní poruchy
- ❖ somatoformní poruchy
- ❖ jiné neurotické poruchy



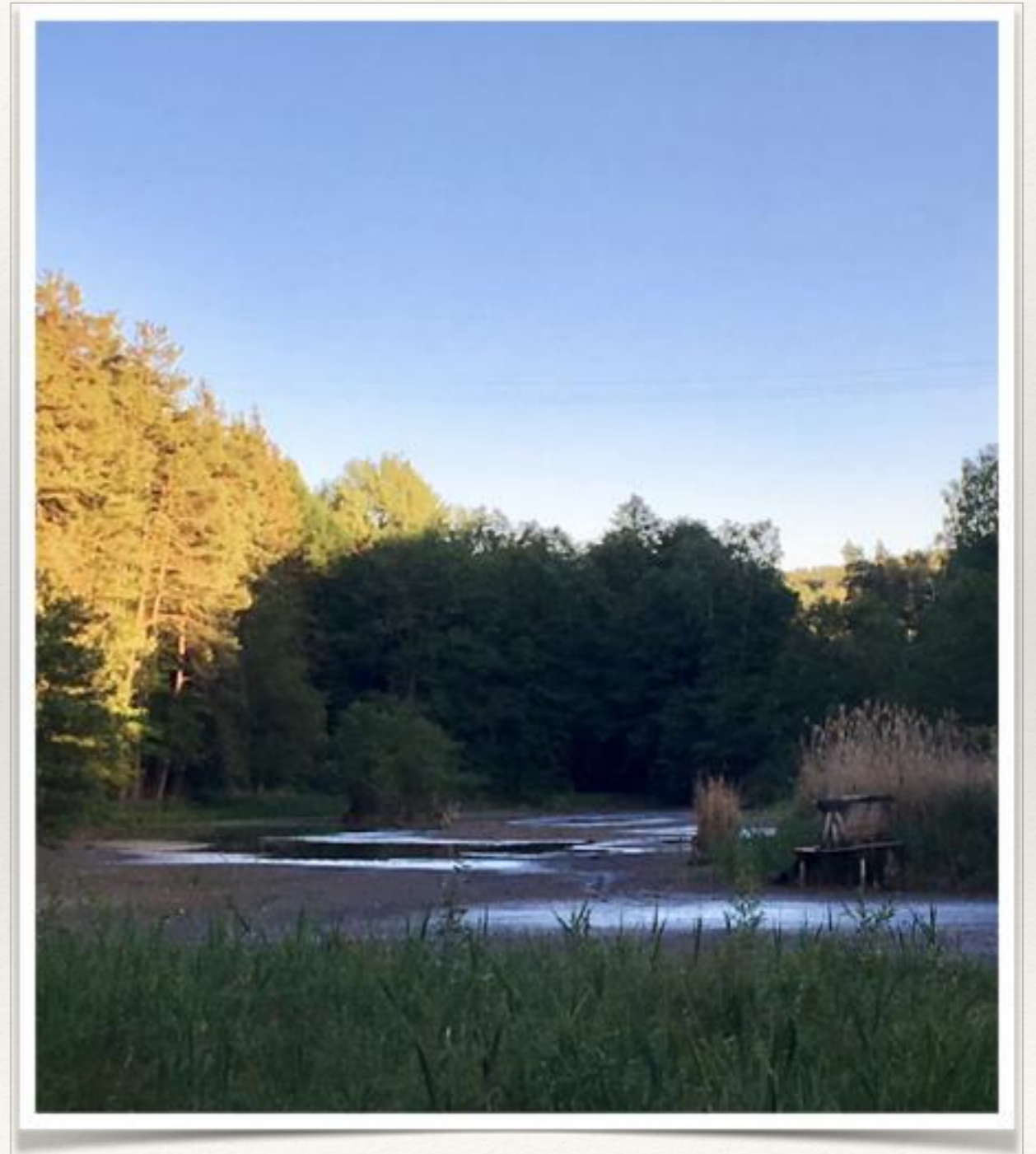
Neurotické poruchy

- ❖ **Fobické úzkostné poruchy** (agarofobie, sociální fobie - strach a obava z posuzování druhými lidmi, které vedou k vyhýbání se styku s nimi). Osoby s touto poruchou si mohou vytvořit složitý systém vyhýbání se situacím, které jim způsobují úzkost, mohou tím omezovat své okolí nebo ho kontrolovat.
- ❖ *kontakt s nimi* - při akutním stavu úzkosti učinit základní opatření = nabídnout sklenici vody, při dlouhodobém kontaktu = nechat si čas na konzultace, plánování činností zabere čas, pomáhat plánovat krátké a reálné kroky, doprovody

-
-
- ❖ **Obsedantně kompulzivní poruchy** - přítomnost nutkavých myšlenek, které se jim proti jejich vůli vtírají do mysli. Způsobují tak výraznou nepohodu a stísnění, které se dotyčný člověk snaží snížit opakujícím se chováním.
 - ❖ Dopady na člověka tato porucha má výrazné.

Poruchy osobnosti a chování dospělých

- ❖ Definována jako přetrvávající, stabilní způsob myšlení, cítění a chování, který vede k adaptačním potížím s důsledky v oblasti sociální, profesní či oblasti subjektivního prožívání. Rysy osobnosti se projevují ve vyhraněných až extrémních formách a způsoby reagování jsou rigidní bez možnosti změny.



Poruchy osobnosti

- ❖ **Paranoidní (nedůvěřivý, podezřívavý)** - mezi lidmi jsou spíše neoblíbení, vyzývají k agresi a sami se mohou dopouštět agresivního chování
- ❖ **schizoidní** (nezájem o lidi, stažení, plachost, zdánlivá chladnost, uzavřenost vůči sociálních vztahům, výstřední chování)
- ❖ **disociální** (chybějící empatie, nedůvěra a potřeba moci nad druhými bez pocitu studu - manipulace a bezohlednost)
- ❖ **emočně nestabilní = hraniční** (impulzivní, zkratkovité jednání bez uvážení jeho důsledků, stabilní nestabilita afektů, sklony k hádavému chování, ke konfliktům s lidmi, sklony k výbuchům násilí a neschopnost ovládat výbuchy tohoto svého chování)
- ❖ **histrionská** (nadměrná emotivita, snaha o pozornost, teatrálnost, přehnané projevy emocí, bolestivost a trvalým vyžadováním ocenění, pozornosti)
- ❖ **anakastická** (důraz na kontrolu sebe, tak i okolí, perfekcionalismu, řád)
- ❖ **anxiózní, vyhýbavá** (pochyby o sobě, o své hodnotě, strach ze selhání, odmítnutí, projevuje se vyhýbáním se sociálním kontaktům)
- ❖ **závislá /patologická závislost/** (výrazně nerozhodní lidé, submisivní, potřebují chránit a opečovávat, což vede k závislým, podřizujícím způsobům chování. Těmto lidem chybí sebevědomí, neustále potřebují rady a ujištění okolí, těžko snášejí samotu a jen obtížně vyjadřují své agresivní chování)
- ❖ **nespecifická**

❖ *Základní přístup k lidem:*

- ❖ být stabilní, vytrvalý (spolehlivost, předpověditelnost služeb, ale také jasná pravidla při poskytování péče)
- ❖ být “na příjmu” (někdy stačí pouhé přitakání) Mlčení je často vnímáno jako odmítnutí.
- ❖ být opakovaně schopen konfrontovat člověka s důsledky jeho chování a neinterpretovat materiál z minulosti = komunikace zde a nyní (v některých případech se i jedná o sebedestruktivní chování)
- ❖ pečlivě sledovat vlastní prožívání - klienti často provokují, testují, úkolem pracovníka je nereagovat zpětně na takového člověka zlostí nebo ignorací. Dobré je vyjádřit porozumění pro klientovy pocity a zároveň jim vymezit rámec (neakceptovat rozbíjení nebo sprosté nadávání)
- ❖ neočekávat příliš zlepšení
- ❖ v komunikaci respektovat důstojnost člověka, neznamená to však slabost a ustupování.
- ❖ při agresivním jednání ze strany klienta - většinou pomůže počkat a snažit se o pochopení klientovy situace a legitimizovat jeho reakci. Často to znamená zamezení eskalaci agrese. Většinou je to reakce na úzkost nebo strach nebo snaha po vybití energie.

Recovery - úzdrava

- ❖ Jde o dlouhodobý proces či “cestu” zlepšování zdravotního stavu a osobní proměny, která umožňuje osobě s potížemi způsobenými duševní poruchou žít smysluplný život ve společenském prostředí podle svého výběru a usilovat o plné využití jejich osobního potenciálu.



Recovery - úzdrava

- ❖ Pojmu zotavení lze rozumět ve dvojitým smyslu:
- ❖ a) klinickém - symptomatická remise a pozorovatelné obnovení kognitivních, sociálních a pracovních funkcí
- ❖ b) rehabilitační - úspěšná životní adaptace a dosažení plnohodnotného života při trvajícím duševním onemocněním. Je to proces, nikoliv konečný bod.

Recovery - úzdrava

- ❖ důležitý je vztah mezi klientem a pracovníkem = důvěra, motivace klienta
- ❖ naděje
- ❖ postupně vytahovat jedenu problematickou věc z klienta za druhou (nezahlcovat možnostmi)
- ❖ důležitý je pohled klienta a jeho pozitivní stránky
- ❖ “spárovat” klienta a pracovníka
- ❖ i negativní zkušenost je dobrá zkušenost (chyba není nepřítel)
- ❖ protikrizové plánování