

**Miroslav Orel a kolektiv**



# **PSYCHOPATOLOGIE**



 **GRADA®**

*Tuto knihu věnujeme všem,  
kteří se ptají a hledají – protože chtějí najít a znát,  
kteří vidí a slyší – protože chtějí slyšet a vidět,  
kteří dávají a konají – protože chtějí konat a dávat,  
kteří prožívají a milují – protože chtějí milovat a prožívat.  
A zvláště pak těm, kteří (navzdory všemu, co přichází)  
jdou svou vlastní životní cestu – v lásce a radosti –  
a docházejí tak naplnění.*

Miroslav Orel

Miroslav Orel a kolektiv

---

# PSYCHOPATOLOGIE

Grada Publishing

***Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy***

*Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.*

**MUDr. PhDr. Miroslav Orel a kolektiv**

**PSYCHOPATOLOGIE**

---

**TIRÁŽ TIŠTĚNÉ PUBLIKACE**

Vydala Grada Publishing, a.s.  
U Průhonu 22, 170 00 Praha 7  
tel.: +420 234 264 401, fax: +420 234 264 400  
www.grada.cz  
jako svou 4982. publikaci

**Spoluautoři:**

PaedDr. Mgr. Věra Facová  
prof. MUDr. Miroslav Heřman, Ph.D.  
MUDr. Martin Kaláb  
doc. MUDr. Pavel Koranda, Ph.D.  
Jiří Šimonek – promováný psycholog

**Recenzoval:**

prof. MUDr. Ján Pavlov Praško, CSc.

Ilustrace MUDr. PhDr. Miroslav Orel, použita kresba Leonarda da Vinci  
Odpovědná redaktorka PhDr. Alena Sojková  
Sazba a zlom Milan Vokál  
Zpracování obálky Michal Němec  
Počet stran 264  
Vydání 1., 2012

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.  
© Grada Publishing, a.s., 2012  
Cover Photo © Jiří Románek, Miroslav Orel

**ISBN 978-80-247-3737-9**

---

**ELEKTRONICKÉ PUBLIKACE**

ISBN 978-80-247-7170-0 (ve formátu PDF)  
ISBN 978-80-247-7189-2 (ve formátu EPUB)

---

# OBSAH

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Krátké slovo na úvod</b> .....   | <b>9</b>  |
| <b>2. Normy a duševní zdraví a duševní nemoc</b> .....                       | <b>11</b> |
| <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| <b>3. Postavení psychiatrie a psychologie v péči o duševně nemocné</b> ..... | <b>13</b> |
| <i>Miroslav Orel, Věra Facová</i>  |           |
| 3.1 Moc a bezmoc psychiatrie .....   | 14        |
| <b>4. Náplň obecné a speciální psychopatologie a psychiatrie</b> .....       | <b>16</b> |
| <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| <b>5. Organizace psychiatrické péče u nás</b> .....                          | <b>18</b> |
| <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| <b>6. Příčiny vzniku duševních poruch</b> .....                              | <b>21</b> |
| <i>Miroslav Orel, Věra Facová, Jiří Šimonek</i>                              |           |
| 6.1 Biologické aspekty vzniku duševních poruch .....                         | 23        |
| <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 6.1.1 Mozek, mozkové procesy a psychopatologie .....                         | 25        |
| 6.2 Psychosociální aspekty vzniku duševních poruch .....                     | 38        |
| <i>Miroslav Orel, Věra Facová</i>  |           |
| 6.3 Celostní přístup v psychiatrii (a nejen tam) .....                       | 39        |
| <i>Miroslav Orel, Jiří Šimonek</i>   |           |
| <b>7. Vyšetření v psychiatrii</b> .....                                      | <b>46</b> |
| <i>Miroslav Orel, Věra Facová, Miroslav Heřman, Pavel Koranda</i>            |           |
| 7.1 Základní psychiatrické vyšetření .....                                   | 46        |
| <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 7.2 Psychologické vyšetření v psychiatrii .....                              | 49        |
| <i>Miroslav Orel, Věra Facová</i>  |           |
| 7.3 Pomocné vyšetřovací metody v psychiatrii .....                           | 50        |
| <i>Miroslav Orel, Miroslav Heřman, Pavel Koranda</i>                         |           |
| 7.3.1 Laboratorní vyšetření .....  | 50        |
| <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 7.3.2 Vybrané zobrazovací a funkční vyšetřovací metody .....                 | 51        |
| <i>Miroslav Orel, Miroslav Heřman, Pavel Koranda</i>                         |           |
| <b>8. Vybrané kapitoly obecné psychopatologie a psychiatrie</b> .....        | <b>63</b> |
| <i>Miroslav Orel, Věra Facová</i>  |           |
| 8.1 Vědomí, orientace a jejich poruchy .....                                 | 63        |
| 8.2 Vnímání a jeho poruchy .....   | 66        |
| 8.3 Emoce a jejich poruchy .....   | 68        |

---

|            |  |           |
|------------|--|-----------|
| 8.4        | Pozornost a její poruchy   | 73        |
| 8.5        | Paměť a její poruchy   | 74        |
| 8.6        | Myšlení a jeho poruchy   | 76        |
| 8.7        | Inteligence, intelekt a jeho poruchy   | 78        |
| 8.8        | Orientace a její poruchy   | 80        |
| 8.9        | Pudy a jejich poruchy  | 80        |
| 8.10       | Vůle, jednání a jejich poruchy   | 82        |
| 8.11       | Osobnost a její poruchy  | 85        |
| <b>9.</b>  | <b>Soudobé klasifikační systémy duševních poruch</b>                           | <b>86</b> |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 9.1        | Víceosý systém Mezinárodní klasifikace nemocí                                  | 90        |
| <b>10.</b> | <b>Vybrané kapitoly speciální psychiatrie</b>                                  | <b>92</b> |
|            | <i>Miroslav Orel, Věra Facová, Jiří Šimonek, Martin Kaláb</i>                  |           |
| 10.1       | Organické a symptomatické duševní poruchy                                      | 92        |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.1.1     | Demence  | 93        |
| 10.1.2     | Deliria  | 99        |
| 10.1.3     | Další kategorie organických a symptomatických duševních poruch                 | 100       |
| 10.2       | Duševní poruchy a poruchy chování vyvolané účinkem psychoaktivních látek       | 106       |
|            | <i>Miroslav Orel, Jiří Šimonek</i>   |           |
| 10.2.1     | Akutní intoxikace  | 107       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.2.2     | Škodlivé užívání   | 108       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.2.3     | Syndrom závislosti   | 108       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.2.4     | Odvykávací stav  | 112       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.2.5     | Psychotické stavy ve spojitosti s psychoaktivními látkami                      | 113       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.2.6     | Poruchy paměti a další duševní poruchy ve spojitosti s psychoaktivními látkami | 114       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.3       | Schizofrenie, schizoforní poruchy a poruchy s bludy                            | 114       |
|            | <i>Miroslav Orel, Martin Kaláb</i>   |           |
| 10.3.1     | Schizofrenie   | 114       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.3.2     | Akutní a přechodné psychotické poruchy   | 122       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.3.3     | Schizoafektivní porucha  | 123       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |
| 10.3.4     | Poruchy s bludy  | 124       |
|            | <i>Miroslav Orel</i>   |           |

---

|         |  |     |
|---------|--|-----|
| 10.3.5  | Schizotypní porucha a jiné psychotické poruchy   | 125 |
|         | <i>Miroslav Orel</i>   |     |
| 10.4    | Poruchy nálady (afektivní poruchy)   | 125 |
|         | <i>Miroslav Orel</i>   |     |
| 10.4.1  | Mánie  | 126 |
| 10.4.2  | Deprese  | 128 |
| 10.4.3  | Mánie i deprese – bipolární průběh   | 132 |
| 10.4.4  | Trvalé poruchy nálady  | 133 |
| 10.4.5  | Jiné a neurčené poruchy nálad  | 134 |
| 10.4.6  | Smutek v běhu staletí  | 135 |
|         | <i>Martin Kaláb</i>  |     |
| 10.4.7  | Některé současné pohledy na vznik afektivních poruch   | 139 |
|         | <i>Miroslav Orel</i>   |     |
| 10.5    | Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy                                | 141 |
|         | <i>Miroslav Orel</i>   |     |
| 10.5.1  | Úzkostné poruchy   | 142 |
| 10.5.2  | Obsedantně-kompulzivní porucha   | 144 |
| 10.5.3  | Reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení   | 145 |
| 10.5.4  | Disociativní poruchy   | 147 |
| 10.5.5  | Somatoformní poruchy   | 149 |
| 10.5.6  | Jiné neurotické poruchy  | 151 |
| 10.6    | Behaviorální syndromy spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory                     | 152 |
|         | <i>Miroslav Orel</i>   |     |
| 10.6.1  | Poruchy příjmu potravy   | 152 |
| 10.6.2  | Neorganické poruchy spánku   | 154 |
| 10.6.3  | Další kategorie behaviorálních syndromů spojených s fyziologickými poruchami a somatickými faktory | 157 |
| 10.7    | Poruchy osobnosti a chování dospělých  | 158 |
|         | <i>Miroslav Orel</i>   |     |
| 10.7.1  | Specifické a smíšené poruchy osobnosti   | 159 |
| 10.7.2  | Ostatní poruchy a změny osobnosti  | 163 |
| 10.7.3  | Nutkové a impulzivní poruchy   | 164 |
| 10.8    | Poruchy v oblasti sexuality  | 166 |
|         | <i>Miroslav Orel</i>   |     |
| 10.8.1  | Sexuální dysfunkce   | 166 |
| 10.8.2  | Poruchy pohlavní identity  | 170 |
| 10.8.3  | Poruchy sexuální preference  | 171 |
| 10.8.4  | Poruchy pohlavního vývoje a orientace  | 174 |
| 10.9    | Mentální retardace   | 174 |
|         | <i>Miroslav Orel, Věra Facová</i>  |     |
| 10.10   | Dětská a dorostová psychiatrie   | 176 |
|         | <i>Miroslav Orel, Věra Facová</i>  |     |
| 10.10.1 | Poruchy psychického vývoje   | 177 |
| 10.10.2 | Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a adolescenci                                | 180 |

---

|  |            |
|--|------------|
| 10.11 Simulace, disimulace a předstíraná porucha . . . . .             | 185        |
| <i>Miroslav Orel</i>   |            |
| <b>11. Terapie v psychiatrii . . . . .</b>                             | <b>187</b> |
| <i>Miroslav Orel, Martin Kaláb, Věra Facová</i>                        |            |
| 11.1 Biologicky zaměřená léčba v psychiatrii . . . . .                 | 188        |
| <i>Miroslav Orel, Martin Kaláb</i>                                     |            |
| 11.1.1 Farmakologická léčba současnosti . . . . .                      | 188        |
| <i>Miroslav Orel</i>   |            |
| 11.1.2 Nefarmakologická biologická léčba . . . . .                     | 214        |
| <i>Miroslav Orel, Martin Kaláb</i>                                     |            |
| 11.2 Psychologicky zaměřené působení v psychiatrii . . . . .           | 224        |
| <i>Miroslav Orel, Věra Facová</i>                                      |            |
| 11.2.1 Psychoterapie . . . . .   | 224        |
| 11.2.2 Relaxace a pohyb v terapii . . . . .                            | 231        |
| 11.3 Celostní léčba v psychiatrii . . . . .                            | 232        |
| <i>Miroslav Orel</i>   |            |
| 11.4 Rehabilitace v psychiatrii . . . . .                              | 233        |
| <i>Miroslav Orel</i>   |            |
| <b>12. Prevence v psychiatrii . . . . .</b>                            | <b>234</b> |
| <i>Miroslav Orel, Věra Facová</i>                                      |            |
| <b>13. Některé právní aspekty psychiatrie . . . . .</b>                | <b>235</b> |
| <i>Miroslav Orel</i>   |            |
| 13.1 Fyzické omezení osobní svobody v psychiatrii . . . . .            | 237        |
| <b>14. Psychiatrie a jiné obory medicíny . . . . .</b>                 | <b>238</b> |
| <i>Miroslav Orel</i>   |            |
| <b>15. Vybrané urgentní stavy vyžadující okamžité řešení . . . . .</b> | <b>239</b> |
| <i>Miroslav Orel</i>   |            |
| <b>16. Krátké slovo na závěr . . . . .</b>                             | <b>241</b> |
| <b>Shrnutí . . . . .</b>   | <b>242</b> |
| <b>Summary . . . . .</b>   | <b>243</b> |
| <b>Seznam zkratek . . . . .</b>  | <b>244</b> |
| <b>Literatura . . . . .</b>  | <b>248</b> |
| <b>Rejstřík . . . . .</b>  | <b>256</b> |



# 1. KRÁTKÉ SLOVO NA ÚVOD

Na samém začátku si odpovíme na otázku – proč vznikla právě tato kniha, co obsahuje a komu je určena?

Naším záměrem bylo vytvořit stručnou a přehlednou publikaci, která **přibližuje duševní poruchy** čtivou formou, aniž by pomíjela poznatky současné vědy. Chceme čtenáře seznámit s náplní obecné a speciální psychopatologie a medicínským oborem psychiatrie, které se zabývají jak diagnostikou a klasifikací, tak terapií, prevencí a výzkumem psychických chorob, poruch a stavů. Snad tak rozptýlíme mnohdy přítomný magický, nejasný a tajemný háv, který v povědomí mnoha lidí obory zabývající se psychickými poruchami stále ještě mohou mít.

Knihy je určena především studentům psychologie, sociologie, pedagogiky, ošetrovatelství a dalších nemedicínských oborů apod. jako **přehledný zdroj základních poznatků o duševních chorobách a stavech**. Může posloužit také absolventům daných oborů nebo zájemcům z řad veřejnosti – k zopakování a usazení nebo rozšíření dříve známých poznatků. I „nepsychiatri“ (zejména v roli pečujících o nemocné) by měli mít základní informace jak o psychopatologických stavech, tak o jejich diagnostice a možné léčbě.

Jsme si vědomi, že naše publikace je určena především pro „nelékaře“. Považujeme nicméně za vhodné také uvést lékařské **diagnostické a léčebné metody** (včetně zástupců konkrétních medikamentů). I psycholog, sociální pracovník, speciální pedagog, fyzioterapeut, ošetrovatel a kdokoli jiný, kdo se s duševními poruchami setká, by o nich měl mít představu a měl by se orientovat v jejich základech (ačkoli nebude přímo diagnostikovat nebo léčit).

Vzhledem k neustálému přibývání nových poznatků ve všech vědních oborech (psychiatrii nevyjímaje) text zdaleka neobsahuje vše. Navíc je naším cílem skutečně přinést **přehledný základ**. Vycházíme přitom z platného soudobého klasifikačního systému MKN-10 (10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí).

Naším cílem je poskytnout **stručný rámcový materiál** o oboru, který prodělal a stále prodělává velké změny, a oslovit cílovou skupinu, pro kterou jsou informace o psychopatologii a psychiatrii potřebné, ale dostupné publikace jsou možná až příliš podrobné a obsáhlé.

Přejeme všem čtenářům, aby je studium duševních poruch zaujalo a poskytlo jim rámec poznatků, který někteří získat chtějí a někteří přímo musí (např. v rámci svého studia nebo profese).

A přejeme vám také, abyste se na člověka a jeho duši naučili dívat způsobem, který vás obohatí.

*Neboť lidská duše sama o sobě je vesmírem.  
Stejně – jako vesmír – i ona skrývá nejedno tajemství,  
a leckdy se zdráhá je odkrýt...  
I ona obsahuje život i smrt,  
žhnoucí slunce i ledové končiny,  
barvy, světla i temnotu,  
plnost i nicotu,  
chaos i systém a řád...  
A možná  
– stejně jako vesmír –  
je pro nás lidská duše nekonečná...  
M. O.*

V Olomouci, 12. března 2012

Miroslav Orel a Věra Facová

## 2. NORMY A DUŠEVNÍ ZDRAVÍ A DUŠEVNÍ NEMOC

*Miroslav Orel*

Definovat zdraví a nemoc není zcela snadný úkol. Podle jedné z definic Světové zdravotnické organizace (World Health Organisation – WHO) je zdraví stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli jen prostá nepřítomnost nemoci nebo vady.

Pozornému čtenáři neujde určitá „přísnost“ definice WHO – pokud se podíváme na lidi kolem nás pohledem definice WHO, kolik skutečně zdravých lidí najdeme?

Pokud hovoříme o psychice, může být úkol vymezit duševní zdraví ještě obtížnější. **Hranice** mezi zdravím a patologií je v případě duševních poruch na některých místech zcela **jednoznačná**, ale na mnoha místech je naopak velmi **neostrá**. Vznikají tak poměrně rozsáhlé „hraniční oblasti“.

Prožívá-li člověk smutek, kde přesně určíme hranici mezi přirozenou reakcí psychiky na ztrátu a kde se již jedná o projev poruchy? Bude v počtu proplakaných dní, intenzitě pláče nebo míře omezení běžného fungování?

Z tohoto důvodu se v medicíně jako takové (včetně psychiatrie) nikdy nevyhne diagnostickým systémům a klasifikacím, které vymezují a do určité míry tak usnadňují rozlišení „zdravého“ a „nemocného“. Zdravé pak můžeme sledovat, podporovat a posilovat, ale není třeba zahájit léčbu. Pokud se dostaneme do oblasti „nemocné“, je nejen nutné sledovat vývoj stavu, ale především je třeba zjistit, oč jde (diagnostikovat), a poté zahájit léčbu.

Nauka o psychických nemocech, chorobných a hraničních duševních jevech se nazývá **psychopatologie**.

Pojem **psychopatologie** (*psychopathologia*) je odvozen z řeckých slov *psychē* – duše a *pathologia* – nauka o chorobách.

Psychopatologie se zabývá **diagnostikou, klasifikací i výzkumem** jak duševních poruch a chorob, tak také hraničních stavů. Psychopatologie tak proniká řadou teoretických i praktických oborů: medicíny (např. psychiatrií, neurologií), psychologie, sociologie, speciální pedagogiky apod.

Podobně znějící pojem **patopsychologie** (*pathopsychologia*, z řeckých slov *pathos* – choroba, *psychē* – duše a *logos* – nauka) je podle *Psychologického slovníku* (Hartl, Hartlová, 2000) obor, který je zaměřen na psy-

chologii nemocných – zabývá se psychickým životem tělesně nemocného člověka a dále psychologickými činiteli, které ovlivňují průběh a léčbu choroby.

Jedním z úkolů psychopatologie je v psychické oblasti definovat patologické (tedy chorobné a nezdravé) z pohledu vědecké odbornosti. Vymezuje tak „nenormální – chorobné, patologické“ oproti „normálnímu – zdravému, fyziologickému“.

Nezapomínejme ale, že obecný pojem **NORMA** (pravidlo, předpis, kritérium) je třeba vnímat v celé šíři. Zdaleka totiž není jedna jediná norma.

**Norma statistická** je definována „většinou“ populace, **norma věková** odpovídá průměru v určité věkové kategorii. **Norma sociokulturní** a také **norma etická a morální** podléhají vlivu doby, kultury a společnosti a poměrně výrazně se mění v jednotlivých epochách, místech a časech. **Norma mediální** je vymezována v médiích. **Norma právní** je ustanovena v zákonech, **norma odborníků** – vědců (např. v podobě psychopatologie) je vytyčena soudobými poznatky vědy (např. v podobě Mezinárodní klasifikace nemocí). **Norma skupinová** je vymezena pojetím dané skupiny (kterou může být rodina, společenství lidí, ale i sekta, gang apod.), **norma individuální** (osobní, kazuistická) je určována postoji a názory konkrétního jedince atd.

Pokud se na jakýkoli stav nebo jev podíváme „měřítkem normy“, musíme uvést, o jakou normu se jedná.

Konstatujme, že **hranice mezi normou a abnormitou** zdaleka nemusí být ostrá – je spíše plynulá, kontinuální a ne vždy zcela jasná. Vyvíjí se a mění společně s vývojem a změnami společnosti. V některých případech je „hranice normy“ uměle definována (například vymezením a posouzením určitých kritérií). Berme ji jako pomocné měřítko – pojetí normy a abnormity by nikdy nemělo setřít individualitu každého jednoho člověka (jedinec v některých aspektech abnormální může být v jiných aspektech zcela v normě a naopak).

### 3. POSTAVENÍ PSYCHIATRIE A PSYCHOLOGIE V PÉČI O DUŠEVNĚ NEMOCNÉ

*Miroslav Orel, Věra Facová*

**PSYCHIATRIE** je specializovaným **lékařským oborem**, který je zaměřen na teoretické i praktické aspekty diagnostiky, klasifikace, léčby, prevence, rehabilitace a výzkumu psychických (duševních) onemocnění a stavů. Psychiatrie je tedy součástí medicíny.

**Psychiatr** je **lékař** – absolvent lékařské fakulty (u nás s titulem MUDr.), který se psychiatrií profesně zabývá. Atestaci (specializaci) v oboru psychiatrie získává lékař po absolvování povinné praxe a složení atestačních zkoušek. Profesně se pak může dále specializovat na jednotlivé dílčí oblasti a obory psychiatrie (např. dětskou a dorostovou psychiatrii, léčbu závislostí atd.).

Pojem psychiatrie (*ps̄ychiatria*) je odvozen z řeckých slov *ps̄ychē* – duše, psychika a *iātreiā* – lékařství.

**PSYCHOLOGIE** je věda zabývající se psychologickými aspekty lidského bytí – chováním, myšlením, prožíváním, city atd. Je opět oborem s teoretickým i praktickým zájmem. V podobě **klinické psychologie** je přímo spojena se zdravotnictvím a je rovněž součástí zdravotnické péče.

Pojem psychologie (*ps̄ychologia*) vznikl z řeckých slov *ps̄ychē* – duše a *logos* – nauka.

Obecně lze psychologické disciplíny dělit na **teoretické** (akademické), které vytvářejí základní znalostní bázi a disciplíny **aplikované** (praktické), které jsou aplikací do praktických oblastí života (zdravotnictví, práce, rodiny, sportu, školství a jinde).

**Psycholog** je absolventem jednooborového magisterského studia psychologie na filozofické fakultě (s titulem Mgr. nebo následně PhDr.), který se profesně zabývá psychologií. Rovněž psycholog se může specializovat v jednotlivých psychologických oborech a pokračovat v dalším vzdělávání a kariérním růstu (formou atestace z klinické psychologie, doktorandského studia apod.)

Je zřejmé, že náplň psychologie, psychopatologie a psychiatrie se prolíná a překrývá v mnoha aspektech. Z profesního hlediska psychiatrii studuje a zabývá se jí lékař (psychiatr). Psychopatologii studují a zabývají se jí nejen lékaři, ale také „nelékaři“ – psychologové, sociální pracovníci, pedagogové apod.

V péči o duševně nemocné považujeme profese psychologů a psychiatrů nikoli za „nadržené a podřazené“ (ačkoli může psychiatr např. požadovat psychologické vyšet-

ření v rámci diferenciální diagnostiky), ale za **doplňkové**. Každý obor má své specifické pole působení a kompetencí, přičemž v některých oblastech se překrývají a jinde na sebe navazují.

Psychiatr může (a je-li to vhodné, dokonce musí) používat také metody medicínské diagnostiky (např. RTG, CT, laboratorní vyšetření) a biologické léčby (např. předpis léků, aplikace elektrokonvulzí). Psycholog používá naproti tomu pouze psychologické metody a prostředky diagnostiky a terapie (např. ve formě psychodiagnostiky, psychoterapie).

Psychiatr tedy např. nemusí umět administrovat a vyhodnocovat psychologické testy (ale měl by se orientovat v jejich závěrech). Psycholog zase nemusí znát dávkování léků (ale měl by se rámcově orientovat v lécích a lékových skupinách).

**PSYCHOTERAPIE** (které se stručně věnujeme na jiném místě) je oborem, kterému se může věnovat jak psycholog, tak psychiatr, zdravotní sestra, sociální pracovník apod. – za předpokladu splnění psychoterapeutického vzdělávání (výcviku), vlastní psychoterapie v rámci některého z psychoterapeutických směrů a následné supervize.

V důsledku obrovského rozvoje medicíny ve 20. a 21. století je nemožné, aby jeden odborník obsáhl všechny obory. A tak např. o zrak pečuje oftalmolog, o srdce internista, o kůži dermatolog, o klouby revmatolog, o nervy neurolog a o psychiku psychiatr a psycholog.

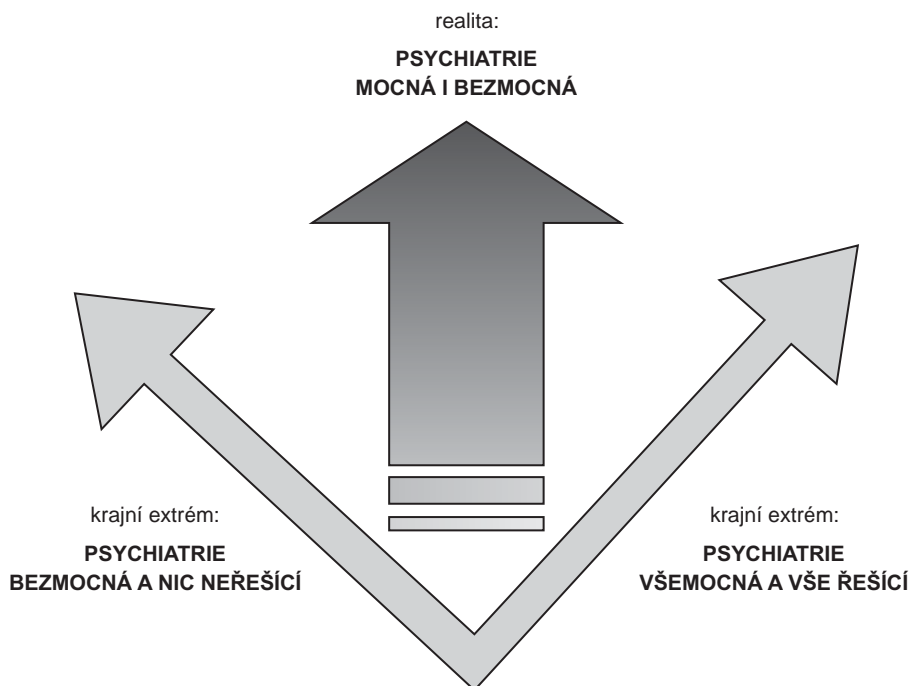
Zmíněné specializaci se nevyhneme, nicméně nezapomínejme, že v centru naší pozornosti by měl vždy stát celý člověk a že **pečujeme především o člověka** (až pak o jeho srdce, klouby, svaly, mozek nebo psychiku).

### 3.1 MOC A BEZMOC PSYCHIATRIE

Současná psychiatrie je moderním lékařským oborem s řadou možností diagnostiky, léčby a prevence. Moderní léčebné postupy umí zdolávat řadu závažných stavů. Díky soustavné vědecké práci mají dnes používané léky mnohem méně nežádoucích a negativních účinků, než tomu bylo v minulosti. Psychiatrie tak nese **moc zvládat a řešit** dříve obtížně zvládnutelné a řešitelné. Umožňuje často znovuzařazení do života, které dříve nebylo možné.

Přes nesporné pokroky moderní medicíny se však nežádoucím účinkům terapie nemůžeme vyhnout. Některé choroby a stavy nedokáže ani moderní léčba dostatečně efektivně léčit (ani vyléčit). A tváří v tvář některým stavům zůstává i moderní psychiatrie 21. století zcela **bezmocná**.

Buďme si tedy vědomi **možností i limitů**, které současná psychiatrie má. Vyhněme se nezdravým názorovým extrémům přeceňujícím moc psychiatrie na jedné straně a podceňujícím její potenciál na straně druhé. Za vhodné tedy považujeme využít toho, co psychiatrie umí a může nabídnout, ale nechtít od ní vše.



*Obr. 3.1* Možnosti a limity současné psychiatrie

## 4. NÁPLŇ OBECNÉ A SPECIÁLNÍ PSYCHOPATOLOGIE A PSYCHIATRIE

*Miroslav Orel*

Psychopatologie a psychiatrie jako obory čerpají z řady disciplín teoretických i praktických. I když je z didaktických a praktických důvodů dělíme na obecnou a speciální část, ve svých náplních se doplňují, prolínají a navazují na sebe.

Mohli bychom říci, že obecná část psychopatologie vytváří určitý bazální základ pro část speciální.

**OBECNÁ PSYCHOPATOLOGIE A PSYCHIATRIE** se věnují základním **oblastem lidské psychiky a jejich poruchám**. Zabývají se otázkami: vědomí, vnímání, emocí, myšlení, pozornosti, paměti, inteligence, pudů a instinktů, vůle a jednání i osobností jako takovou.

V centru pozornosti obecné psychiatrie jsou rovněž otázky **etiopatogeneze** (tedy příčin a vzniku poruch a nemocí), **biologie** (tělesných podmínek včetně genetiky), způsobů **vyšetření**, možností **terapie**, **rehabilitace** a **prevence** duševních onemocnění a stavů. Nejsou pomíjeny ani oblasti **právní**, **forezní** a **další**.

Nejjednodušší známky onemocnění se nazývají **symptomy**. Objektivně pozorovatelné symptomy můžeme přímo sledovat (např. zrychlené tempo řeči), subjektivně prožívané symptomy jsou niterné (např. obavy). Skupiny symptomů, které se vyskytují současně a seskupují se, nazýváme **syndromy**.

**SPECIÁLNÍ PSYCHOPATOLOGIE A PSYCHIATRIE** jsou zaměřeny na konkrétní diagnostické jednotky. Široké poznatky obecné psychopatologie a psychiatrie tedy vybírá, shrnuje, zužuje, konkretizuje a klasifikuje.

Jednotlivé nozologické jednotky – **psychiatrické diagnózy** (např. diagnóza demenze Alzheimerova typu) – jsou určité konstrukty, které vycházejí z vědeckých poznatků, pozorování, výsledků vyšetření, rozboru konkrétních případů a výzkumu. Vymezují určité kategorie psychiatrických nemocí a stavů, které jsou seskupeny do určitých **diagnostických skupin a kategorií** (např. zmíněná demence je součástí atroficko-degenerativních demencí, které patří mezi organicky podmíněné duševní poruchy).

**Diagnostické klasifikační systémy** umožňují komunikaci mezi odborníky, jsou určující pro způsob terapie, pomáhají odhadnout průběh a prognózu. V současnosti u nás platí klasifikační systém 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (viz jinde).

Přesto, že se dnes v psychiatrii můžeme setkat s řadou názorů (od odmítání, kritiky až po obhajobu a přeceňování jednotlivých diagnostických jednotek), je **stanovení diagnózy** nedílnou součástí moderní



psychiatrické péče. Je navíc podmínkou toho, aby se odborníci mezi sebou dorozuměli. Pozor jen na zaslepené „škatulkování“ jednotlivých pacientů do „diagnostických přihrádek“ – nikdy bychom neměli pominout **neopakovatelnou jedinečnost a individualitu** každého člověka a diagnózy brát jako pomocné kategorie, nikoli „razítka“ označující osud dotyčného.

## 5. ORGANIZACE PSYCHIATRICKÉ PÉČE U NÁS

*Miroslav Orel*

Psychiatrická péče je v naší republice realizována prostřednictvím sítě psychiatrických zařízení lůžkových, ambulantních a komplementárních. Pro zajištění efektivity v péči o potřebné je neodmyslitelná nejen spolupráce mezi jednotlivými složkami, ale také propojenost a navázanost na síť služeb psychologických, psychoterapeutických a sociálních.

Pro řadu psychiatrických nemocí a stavů je naprosto nepostradatelná **PSYCHIATRICKÁ HOSPITALIZACE**. Lze ji uskutečnit v rámci psychiatrických oddělení nemocnic, psychiatrických klinik ve fakultních nemocnicích (při lékařských fakultách) nebo v psychiatrických léčebnách.

**Psychiatrické léčebny** jsou vesměs spádové (jsou tedy určeny pro určitou oblast). Člení se na specializovaná oddělení (např. příjmové, gerontopsychiatrické, psychotické, neurotické). Zajišťují dobrovolnou i nedobrovolnou léčbu. Existují také léčebny specializované na léčení závislostí.

**Uzavřená psychiatrická oddělení** mají možnost omezení volného odchodu pacientů – což je naprosto nezbytné např. v případě, že dotyčný pacient je dezorientovaný a zmatený, není v kontaktu s realitou, je nebezpečný sobě nebo okolí.

Pokud to stav dovolí, mohou pochopitelně i pacienti na uzavřených odděleních přijímat návštěvy či absolvovat vycházky nebo dovolenky s doprovodem či samostatně.

Na **otevřených psychiatrických odděleních** jsou hospitalizováni pacienti, jejichž stav nevyžaduje tak bedlivou kontrolu (a mohou se pohybovat bez omezení).

Některá psychiatrická oddělení jsou **specializovaná** na určitý typ potíží u pacientů (např. závislosti, neurózy, psychózy, poruchy příjmu potravy), jiná jsou spíše **všeobecná** a pojmají pacienty s různými problémy. Zvlášť jsou umístěna oddělení pro dětskou psychiatrii.

Existují psychiatrická oddělení čistě **mužská**, čistě **ženská** nebo **smíšená**. Každé z nich má své výhody a nevýhody.

Rozdíly mezi psychiatrickým oddělením, psychiatrickou klinikou a psychiatrickou léčebnou jsou nejen ve **spektu a množství pacientů**, které pojmají, ale také v **délce možného pobytu**. Na psychiatrických odděleních a psychiatrických klinikách trvá hospitalizace dle stavu řádově dny až týdny, v psychiatrických léčebnách to mohou být měsíce až roky.

Již jsme zmínili nezbytnost **propojení, návaznosti a spolupráce** mezi jednotlivými zařízeními. Např. při akutním příjmu na psychiatrickou kliniku je pacient diagnostikován a zaléčen. Pokud stav vyžaduje