

Duševní zdraví není černobílé

Strom mýtů

– lidé s duševním onemocněním
jsou agresivní
– fyzické a duševní zdraví spolu
nesouvisí

– duševní nemoci jsou vzácné
– léky jsou jediné řešení
– z duševní nemoci se člověk
neuzdraví

– jenom slabší mají psychické
problémy
– děti nemají psychické
problémy



Klasifikace duševních poruch

MKN 10 je současná klasifikace, která je užívána - mezinárodně - ve všech oborech medicíny. Pro duševní poruchy je vyhrazené písmeno F. To obsahuje 10 kategorií: F0 - F9 s tím, že každá kategorie má svých 10 podskupin.

Jednotlivé kategorie duševních poruch

- 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 se začátkem obvykle v dětství a v dospívání.

Nejznámější duševní poruchy

Panická porucha (F41)

Panická porucha je psychická porucha, která je charakterizována opakovanými záchvaty silného strachu. Tyto úzkostné stavy se nazývají panické ataky, ale oproti fobii se neváží k žádné konkrétní situaci, a proto jsou nepředvídatelné. I přesto, že po diagnostikování

je pacient se svým stavem zcela obeznámen, většinou do zahájení léčby nedokáže během záchvatu ovládnout svůj stav. Většina pacientů však dokáže - do doby než dostane záchvat - žít naprosto plnohodnotný život. Tato porucha se léčí z počátku podrobnou edukací, zahájením psychoterapie a z farmakologických prostředků převážně antidepresivy ze skupiny SSRI, či SNRI, z počátku také anxiolytiky. Vždy je ale nutné vyhledat psychiatra, či klinického psychologa. Léčba - zejména psychoterapeutická - bývá obvykle dlouhodobá, nicméně první úleva se dostaví v řádu týdnů.

Deprese (F32)

Deprese patří mezi poruchy nálady a jedná se o patologický smutek bez pochopitelného důvodu. Neléčená deprese trvá přibližně půl roku a má tendenci se vracet. Jedná se o dlouhodobé pocity beznaděje, nad nimiž člověk nemá kontrolu.

Bipolární porucha (F31)

Dříve zvaná maniodepresivní psychóza. Střídá se depresivní fáze s fází manickou. Při mánii člověk pociťuje velký přívál energie se zvýšenou hovorností a sexuální energií. Nemocný často utrácí velké množství peněz nebo se pouští do nových projektů, které nezvládá dokončit.

Schizofrenie (F20)

Při schizofrenii dochází k deformaci myšlení a vnímání. Existuje více druhů schizofrenie.

Společnými znaky jsou pokřivené vnímání reality, falešné domněnky nebo sluchové halucinace (hlasy, které o pacientovi mluví ve 3. osobě apod.)



Porucha aktivity a pozornosti (F90)

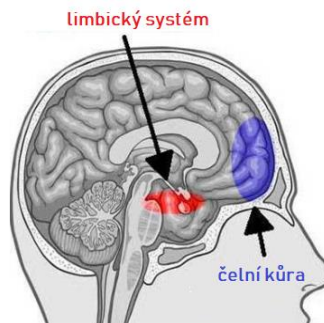
ADHD je rozšířené hlavně u dětí mladšího školního věku a s dospíváním slábne. Dítě postižené ADHD se nedokáže dostatečně dlouho soustředit, je hyperaktivní a často nedokáže porozumět vlastním pocitům. Porucha je často spojená s poruchami učení (dys-).

Alzheimerova choroba (F00)

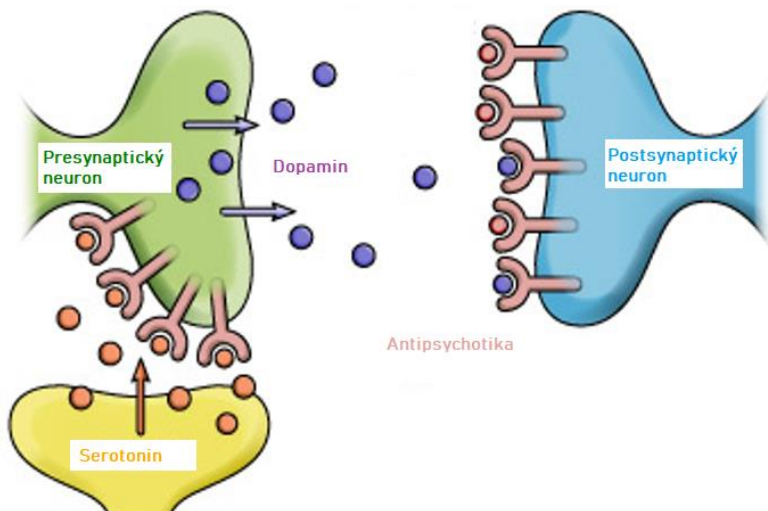
Choroba začíná nenápadně a pomalu. Vyznačuje se ztrátou paměti, která ovlivňuje schopnost plnit běžné pracovní úkoly. Nemocný člověk má problém s řečí, nezvládá vykonávat běžné činnosti, bývá dezorientován a zhoršuje se jeho racionální úsudek.

Biologická stránka psychických onemocnění

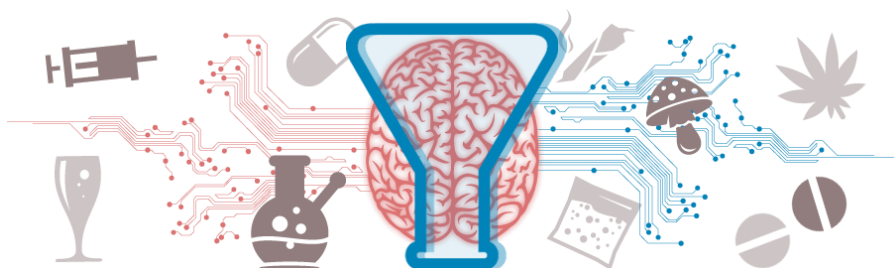
- narušení funkce (nerovnováha) dopaminergního systému v nervové soustavě = LIMBICKÝ SYSTÉM
 - ovlivňuje emoce, učení, paměť, motivaci
- dopamin = neuropřenašeč
- špatná regulace dopaminu = špatná interpretace dění
- příznaky: pozitivní (halucinace, bludy), negativní (otupělost emocí, ztráta vůle)
- spouštěče: zátěžové situace, marihuana
- predispozice: geny, prenatální období, porodní komplikace
- psychická onemocnění: schizofrenie, bipolární afektivní porucha, Parkinsonova choroba



- léčba - nadměrná tvorba dopaminu je regulována



obsazením dopaminních receptorů antipsychotiky



Antipsychotika

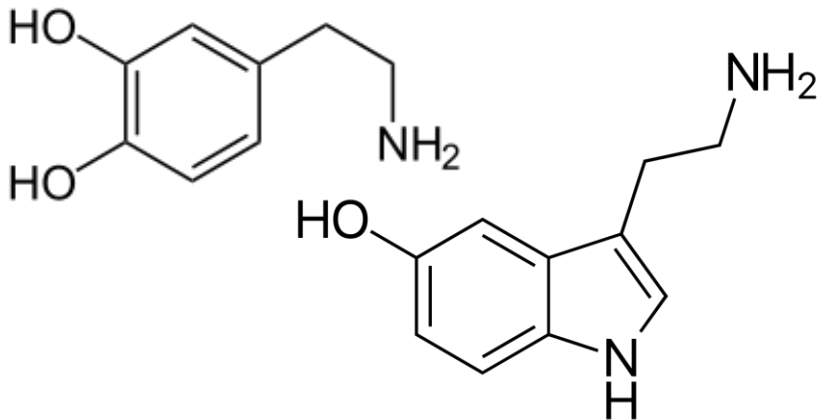
- dříve neuroleptika - potlačují halucinace a bludy
- vedlejší účinky - výrazný útlum, zvýšená chuť k jídlu, sucho v ústech, pokles krevního tlaku

Antidepresiva

- SSRI - selektivní inhibitor zpětného vychytávání serotoninu (zvyšují dostupné množství serotoninu)
- vedlejší účinky - apatie, bolest hlavy, nevolnost, ztráta motivace

Anxiolytika

- anxiolytika - léčba úzkosti, rychlý účinek, vysoké riziko závislosti
- vedlejší účinky - ospalost, závratě, nespavost, apatie



Psychohygiena

Duševní hygiena je určitý přístup k životu a k sobě samému. Přispívá k větší duševní vyrovnanosti, upevňování duševního i tělesného zdraví a k pocitům spokojenosti. Je důležitou součástí prevence i léčby psychických potíží.

7 zásad zdravé psychohygieny

1. pamatuj na svou pohodu - ujisti se, že máš dostatek spánku, čerstvého vzduchu a vyvážené stravy
2. pohybuj se - najdi si nějakou fyzickou aktivitu, která tě baví a po které je ti dobře
3. udělej si čas na své myšlenky a pocity - každý den na nějakou dobu vypni počítač, telefon a televizi
4. buď součástí skupiny - věnuj se lidem, se kterými je ti dobře
5. měj realistická očekávání od svých nálad - všichni máme někdy špatnou náladu, kdy nezvládáme být pozitivní
6. nastavit si dosažitelné cíle - zvol si cíle, které tě motivují, ale nepohlují
7. buď na sebe hodný - pokud jsi v těžké situaci, dýchej zhluboka a zkus k sobě mluvit tak, jak bys mluvil k dobrému příteli

Manuál pro blízké

Rodina se nesmí smířit s tím, že:

- psychické nemoci se nedají léčit
- duševní onemocnění je něco, za co by se měl člověk stydět
- s duševním onemocněním se nedá normálně a spokojeně žít
- nemocný nemůže pokračovat ve vzdělání a nenajde přiměřenou práci
- nikdy nebude mít partnera, přátele, koníčky
- nikdy nebude samostatně bydlet a skončí v ústavu

S čím potřebují nemocní pomoci?

Po ukončení hospitalizace téměř u každého pacienta ještě přetrvávají některé z tzv. zbytkových příznaků - snížená schopnost soustředit se, apatie, smutek, podezíravost, pocit vyhasnutí, vnitřní prázdnota atd. Proto je důležité nemocným pomoci i s naprosto základními okruhy lidského života. Pomozte mu najít si bydlení, přemýšlejte nad tzv. chráněným bydlením, kde se nemocný stará sám o sebe, ale pokud potřebuje pomoc, vždy ji najde. Nemocný bude chtít získat práci: chráněná pracoviště a dílny jsou skvělou variantou - zvláště pokud se nemoc vrací. Všichni zde budou tolerantní k pozdnímu příchodu nebo opakované hospitalizaci. Finanční stabilita pomůže nemocným k novému začátku. Promluvte si o možné podpoře, nebo zvážení invalidního důchodu. Základní součástí rehabilitace budou i volný čas a mezilidské vztahy. Nemoc člověka připraví o jeho koníčky a většinu jeho přátel. Porozhlédněte se v okolí po podpůrných nebo svépomocných skupinách. Nemocný se tam setká s lidmi, kteří se cítí podobně a jeho příběhu budou rozumět.

Jak mohou pomoci blízcí?

- Být oporou nemocnému.
Říct, že to není jeho vina a že to vše bude dobré.
- Pozorně naslouchat.
Snažit se vžít do jeho pocitů.
- Zeptat se, jak mu můžete pomoci.
- Doporučit/najít odbornou pomoc.
- Respektovat jeho nemoc a její projevy.
Nemá smysl ho přesvědčovat, že to, co se mu děje, není pravda, nevnučovat mu svou pravdu.
- Je-li nebezpečný sobě, nebo okolí, zavolejte záchrannou službu.
- Vyhledejte pro sebe podporu.
Být v takové situaci není ani pro blízké jednoduché.
Proto není od věci najít si někoho, kdo vás podpoří a pomůže vám uvolnit se.
- Podělte se s ním o své obavy.
Posilujte v něm pocit důvěry.
- Buďte tu pro něj!



Co dělat když se mi někdo svěří?

- Co NEdělat:
 - Neshazovat ho před ostatními.
 - Nesmát se, není k tomu důvod.

- Nenechat ho v tom samotného.
- Nejlepší věcí, co udělat pro blízkého, který se vám svěří:
 - Naslouchejte jeho pocitům a obavám.
 - Informujte se o jeho nemoci, ať jste alespoň trochu „v obraze”.
 - S jeho svolením vyhledejte odbornou pomoc.
- Věty, které mohou pomoci:
 - „Jsem tu pro tebe, kdykoliv budeš potřebovat.”
 - „Zvládneš to a rád ti s tím pomůžu.”
 - „Děkuji za důvěru a neboj se toho.”
 - „Když budeš chtít, pomůžu ti vyhledat odbornou pomoc.”



Odborná pomoc

Psychohygiena je základ, na kterém by měl každý člověk „stavět“. Někdy je ovšem nutná pomoc od někoho jiného, aby své problémy zvládl. Kde ji hledat?

KDO JE KDO?

U KOHO HLEDAT ODBORNOU POMOC



PSYCHOLOG

ABSOLVENT PĚTILETÉHO VŠ STUDIA OBORU PSYCHOLOGIE

- MŮŽE PRACOVAT V RŮZNÝCH OBLASTECH (ŠKOLY, ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ AJ.).
- MŮŽE PROVÁDĚT VYŠETŘENÍ, POSKYTOVAT PSYCHOLOGICKÉ PORADENSTVÍ A DIAGNOSTIKU.



PSYCHIATR

LÉKAŘ S ATESTACÍ Z PSYCHIATRIE (MUDR.)

- PRACUJE V PSYCHIATRICKÉ NEMOCNICI, AMBULANCI NEBO MÁ SOUKROMOU PRAXI.
- PROVÁDÍ VYŠETŘENÍ, STANOVUJE DIAGNÓZU A LÉČEBNÝ PLÁN. MŮŽE PŘEDEPISOVAT LÉKY.



PSYCHOTERAPEUT

ABSOLVENT PSYCHOTERAPEUTICKÉHO VÝCVIKU

- MŮŽE JÍM BÝT PSYCHOLOG I PSYCHIATR, POKUD ABSOLVOVAL PSYCHOTERAPEUTICKÝ VÝCVIK URČITÉHO SMĚRU.
- LÉČÍ PSYCHOLOGICKÝMI PROSTŘEDKY – PŘEDEVŠÍM VZTAHEM A ROZHOVOREM.



#NEVYPUSTDUSI

Kromě výše uvedených odborníků existují ještě *terapeutové*. Jsou to lidé, kteří absolvovali terapeutický kurz, ale nemají ani psychologické, ani psychiatrické vzdělání. Důležité je zjistit si, zda terapeut není jen podvodník...

Organizace, které poskytují pomoc lidem v nouzi:



Na projektu se podíleli:

Pamela Flenderová
Zdeňka Palečková
Jana Škuthanová
Jiří Sojka
Markéta Koutová
Alžběta Spurná
Viktorie Malcová
Maxim Pospíšil
Věra Pokorná
Jan Koudelka
Karolína Mikysková
Martina Nehasilová
Andrea Pšeničková
Matyáš Richter
Daniela Řadová

pod vedením paní profesorky Lulkové

**Velké poděkování náleží paní Kateřině Hollé,
paní Janě Němečkové
a všem, kteří nás ochotně provázeli Psychiatrickou
nemocnicí Bohnice...**



Dvořákovo gymnázium a SOŠE

Dny za školou 2017/18

v rámci projektu Psychologie za školou

odborné vedení:

Mgr. Kateřina Hollá Ph.D.

Mgr. Jana Němečková