

M U N I
A R T S

Úvod do předmětu

Aktuální otázky péče o duševní zdraví
Mgr. Monika Vodová

Jaká jsou Vaše očekávání od předmětu?

Témata předmětu

- Péče o duševní zdraví, historie, druhy péče o DZ
- Multidisciplinarita
- Reforma psychiatrie
- Specializovaná péče o osoby vyloučené ze společnosti, týrané, s psychiatrickou diagnózou
- Psychiatrická a psychologická pomoc pro děti a mladistvé; pro seniory nebo osoby se zdravotním omezením
- Výzkumné otázky tématu

Podmínky splnění předmětu

- Účast na seminářích (není povinná), příprava na semináře, diskuze
- Kolokvium ve zkuškovém období

Duševní zdraví

- Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) **duševní zdraví** zahrnuje „subjektivní pohodu, vnímanou vlastní účinnost, autonomii, kompetenci, mezigenerační závislost a sebeaktualizaci intelektuálního a emocionálního potenciálu člověka“.

Faktory ovlivňující zdraví

– Jaké faktory ovlivňují zdraví populace?

Faktory ovlivňující zdraví

- Ekologické
- Environmentální
- Hodnotové
- Demografické
- Politické

Člověk a zdraví

Operacionalizace zdraví

Biofyzický systém

Psychologický
systém

Sociální systém

Interní x Externí

Emoce x Intelligence

Ekonomie x Etika x
Náboženství

Zkoumání vlivů na zdraví

– **Marc Lalonde** (mortalita v Kanadě)

– Analýza ZRPŽ

= rozsah společenských ztrát způsobených předčasnými úmrtími

\dot{U}_i = počet úmrtí mezi roky i a $i+1$

d_i = zbývající roky života do 65 roků = $65 - (i + 0,5)$ → předpoklad rovnoměrného rozložení úmrtí u intervalu i a $i + 1$

ZRPŽ = $\dot{U}_i \times d_i$ (i je počítáno od 1)

Životní styl

- Pozorovatelný a hodnotitelný vnější projev chování, který je časově stabilní a je biologickým a sociálním determinantem zdraví.

Nemoc

- Porucha zdraví, která vznikla zpravidla jednorázovým nebo krátkodobě působícím poškozením.
- Tělesná nebo duševní porucha vrozeného nebo získaného charakteru, která odráží poruchu homeostázy.
- Nozologie

Etiopatogeneze nemoci

- Etiologie = vysvětlení příčiny nemocí
- Patogeneze = vývoj od zdraví k nemoci

- Vrozený nebo získaný charakter nemoci z jednoho nebo více faktorů.

Biomedicínský přístup k nemoci

- Založen na znalostech přírodních věd
- Působení tří činitelů (původce nemoci, člověk, zevní prostředí)

- 1. prepatogeneze,
- 2. časná patogeneze (latentní fáze, asymptomatická či subklinická fáze),
- 3. rozvinutá patogeneze (někdy prodromální stadium s nespecifickými příznaky, jako je únavnost apod.),
- 4. ukončení patologického procesu (vyléčení nebo chronicita onemocnění)

Psychologický přístup k nemoci

- Vliv nemoci na člověka z hlediska vnímání (vlastních potíží), emoční (strach, naděje), volní (rozhodování, resilience, compliance), informativní (vlastní znalosti o nemoci)
- Průběh: seznámení se s nemocí – role nemocného – kontakt s lékaři – role zásivlého – uzdravování nebo rehabilitace
- Stádia vyrovnávání se s nemocí podle Kübler-Rossově

Sociologický přístup k nemoci

- Změna sociální situace z pohledu jednotlivce x soc. okolí x společnosti
- Medicínská moc (Parsons, 1965)
- Role pacienta vzhledem ke společnosti

Zdraví a nemoc

- Kde je hranice mezi zdravím a nemocí?

Duševní nemoc

- Známa od starověku (Ebersův papyrus, Bible)
- Trest za činy, posednutí démony
- Hippokrates chápal duševní nemoc jako nereligiózní problém
 - Traktát „O božské nemoci“
- Galén
- Od středověku po 18 st. n.l. postupná stigmatizace DN
- 1247 – Betlémská královská nemocnice (Bedlam)

Bedlam



Bedlam



Duševní nemoc

- U.S. – Dorothea Dix (1840)
- 19. - 20. st. trend institucionalizování duševně nemocných
- 1963 „**Community Mental Health Act**“

Psychiatrické revoluce

- **1. psychiatrická revoluce** – 16. st. – Johann Weyer (*De praestigiis daemonum*)
- „*Duševně nemocné ženy, oklamané d'áblem, které se obvykle nazývají čarodějnice a které se nedopustily žádného zločinu, házeli bez jakéhokoliv slitování do hlubokých tmavých věží, stavěli před soud, odsuzovali k smrti a vysílali je v podobě kouře k nebesům*“.

Psychiatrické revoluce

- **2. psychiatrická revoluce** – období osvícenství

Philippe Pinel – přetvořil věznice na léčebny pro duševně choré
(někde uváděn jako zakladatel psychiatrie)

- **3. psychiatrická revoluce** – cca polovina 20. st. – počátek

moderní psychiatrie, vliv komunistického režimu na psychiatrii

Psychiatrie dnes

– 4. psychiatrická revoluce?

- Reforma psychiatrie
- Antipsychiatrie
- Vyvážená péče (Balanced care)

Úkol k zamyšlení

– Jaké jsou výhody a nevýhody institucionalizace?

Výhody a nevýhody institucionalizace

Institucionalizace

- Možnost intenzivní péče
- Odborná, efektivní péče
- Kontakt s lidmi, kteří mají podobné potíže
- Ochrana sobě i okolí

Péče doma

- Známé prostředí
- Blízcí lidé, kontakt s rodinou
- Větší pocit nezávislosti
- Kvalita života

Literatura

- **Knapp, M., Beecham, J., et al.** (2011). The economic consequences of deinstitutionalisation of mental health services: lessons from a systematic review of European experience. *Health and Social Care in the Community*, 19(2): 113-125.
- **Martinez-Leal, R., Salvador-Carulla, L., et al.** (2011). The impact of living arrangements and deinstitutionalisation in the health status of persons with intellectual disability in Europe. *J Intellect Disabil Res*, 55(9): 858-872.
- **Raboch, J.** *Zahájení a úvod: psychiatrie a společnost* [přednáška k předmětu Psychiatrie, obor Všeobecné lékařství, 1. lékařská Univerzita Karlova]. Praha. 1.10.2012.
- **Sontag, D.** (2011). “A schizophrenic, a slain worker, troubling questions”. *The New York Times*.