

- **Psychopatologie** je psychologická disciplína, zabývající se chorobnými projevy duševního života člověka a duševními onemocněními (pozn.: *pathos* řec. = bolest, v medicíně *patologie* = nauka o chorobách).
- Psychopatologie obecná se zabývá charakteristikou poruch jednotlivých psychických funkcí, zkoumá a třídí příčiny duševních chorob a zabývá se obecnou psychopatologickou teorií (vycházející z různých úhlů pohledu, tedy např. biologická, behaviorální, psychodynamická atp.).
 - Psychopatologie speciální se zabývá jednotlivými duševními onemocněními (nosologickými jednotkami).
 - Psychiatrie (pozn.: *iatrein* řec. = léčit, tedy „léčit mysl“) je lékařský obor; do psychiatrie navíc patří i problematika rozpoznávání duševních chorob (diagnostika), i terapie (léčba) vč. farmakoterapie, psychoterapie, rehabilitace event. resocializace.
- Výchozím pojmem je – **psychická porucha**. Jde o velice široký pojem, do něhož lze zahrnout všechny etapy duševních nemocí, stavů, anomálií, odchylek a reakcí, a to: patologické i nepatologické, anomálie dočasné i trvalé.
Psychickou poruchou může být „jen“ krátký neurotický stav jako reakce na stěhování, stejně tak ovšem např. anorexie, což je závažná porucha příjmu potravy.
- **Symptom** je určitý projev (znak, známka) nemoci. Každá choroba má určité symptomy. Lze rozeznávat symptomy:
 - Nespecifické: vyskytují se u řady nemocí
Typickým nespecifickým symptomem je únava či bolest hlavy, ty mohou být příznakem spousty různých nemocí.
 - Specifické: jsou charakteristické pro určitou chorobu
Bludy a pravé halucinace jsou specifickým symptomem psychotického onemocnění, porucha vnímání vlastního těla je specifickým symptomem mentální anorexie atp.

Podle jiného kritéria:

- Subjektivní: to, co o sobě člověk vypovídá (tyto symptomy lze zjistit např. rozhovorem)
- Objektivní: ty, které lze získat pozorováním (popř. vyšetřením).

Subjektivní („viděno zevnitř“) a objektivní příznaky („viděno zvenku“) mohou nebo nemusejí být v souladu.

*Představme si např. ženu velmi pečlivě a dokonale upraveného vzhledu (účes, oblečení, nehty...), která naléhavě, hlasitě a zrychleným tempem mluvy popisuje svůj stav: „...poslední dobou mě nic nebaví, asi mám depresi, už dlouho se nemůžu k ničemu přinutit, málem už ani ráno nevstanu z postele, vůbec mi to nemyslí a když, tak strašně pomalu...“ atd. Zde by šlo pravděpodobně o vědomé, účelové předstírání symptomů, tzv. **simulaci**; rozpor mezi subjektivními a objektivními symptomy je evidentní.*

zpracovala: Alice Prokopová

*Naopak člověk, který o sobě říká: „...nic mi není, jsem úplně v pohodě...“, a přitom pozorujeme, že se mu třesou ruce, má zpocené obličej a velmi špatně se soustředí na rozhovor, může buď zakrývat symptomy záměrně (z nějakých důvodů chce svůj neutěšený stav skrýt), v tom případě by se jednalo o tzv. **disimulaci**; může jít ovšem i o neuvědomovaný stav popř. ne dostatečně uvědomovaný¹.*

V určitých situacích (např. diagnostické, terapeutické, pedagogické... ale i „obyčejné“ např. mezi partnery, rodičem a dítětem atp.) je velice užitečné porozumět „řeči“ objektivních symptomů a jejich souvislosti se symptomy subjektivními, i když na první pohled mohou být tyto symptomy nesrozumitelné a souvislost nejasná.

- V klinických obrazech chorob bývají symptomy typickým způsobem seskupeny; tvoří důležitou charakteristiku konkrétního onemocnění; toto seskupení příznaků se nazývá **syndrom** (*syn-* = současně, *dromos* = cesta; tedy: „současně jdoucí“, „soucestný“).
Např. depresivní syndrom je typické seskupení tří příznaků: abnormální, těžko odklonitelný smutek, snížené tempo myšlení, zpomalené psychomotorické tempo (někdy se mluví o tzv. depresivní triádě).
- **Nosologická jednotka** (*nosos* = nemoc) je z těchto pojmů nejobecnější, rozumí se jí duševní choroba se svými syndromy, charakteristickým klinickým obrazem, etiologií (*aiteia* řec. = příčina, tedy: příčinné souvislosti), patogenezí (určitou charakteristikou původu a průběhu) a s prognózou. Ne každý chorobný psychický projev u konkrétního člověka je nosologická jednotka.
Např. tzv. toxická psychóza po požití halucinogenu má sice symptomy stejné jako jsou u některých konkrétních psychotických onemocnění (např. paranoidní schizofrenie), ale nejde o nosologickou jednotku.

¹ Pro některé lidi je obzvláště těžké porozumět vlastním pocitům (i tělovým), prožitkům, jakoby je „neuměli přečíst“; v této souvislosti se mluví o tzv. *alexithymii* (a-lex-thymos).