

Depersonalizace

Depersonalizace je psychická porucha či stav, při které postižený vnímá své tělo, myšlenky, emoce nebo senzorické podněty jako nevlastní, cizí, vzdálené či nereálné. Jedná se o disociativní (konverzní) poruchu, která se může manifestovat u řady duševních i tělesných nemocí, ale při určitých situacích i u zdravého člověka.

Často se společně s depersonalizací objevuje **derealizace**, při níž se jedinec cítí odcizen od okolí a okolní svět vnímá jako cizí, neskutečný, nebo hraný. Pokud tento stav splňuje určitá diagnostická kritéria MKN-10, není spojen s úzkostí a není zjištěna interní příčina, lze mluvit o tzv. *depersonalizačním a derealizačním syndromu (F48.1 (<http://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F48.1>))*.

Klinický obraz

Velice důležité je, **že se nejedná o kvalitativní poruchu vnímání**, člověk při depersonalizaci nemá (resp. nemusí nutně mít) halucinace, na svůj stav má zpravidla náhled a ve většině případů ho považuje za subjektivně nepříjemný. Depersonalizace sama o sobě zpravidla nevyvolává objektivní změnu v chování (pokud není vyvolána při intoxikaci psychotropními látkami), nicméně často bývá spojená s anxiétou; v tom případě postižený vypadá zmateně, je patrná vnitřní tenze nebo postižený působí vystrašeně a nejistě. Rozeznáváme depersonalizace:

1. **autopsychické**, kdy vlastní psychika je změněně prožívána (cítí se jako automat),
2. **somatopsychické**, kdy jedinec pociťuje odcizení nebo změny vlastního těla,
3. **allopsychické** – derealizace, zevní realita se zdá změněná, neskutečná, vzdálená.

Stavy, které mohou způsobit depersonalizaci

- Intoxikace (typicky kanabinoidy nebo halucinogeny)
- Abstinenční syndrom
- Epilepsie
- Neurologické poruchy (typicky při temporální lokalizaci)
- Febrilie
- Encefalitida
- Posturální hypotenze
- Některé endokrinní poruchy a s nimi spojené stavy (hyperthyreóza, hypoglykémie)
- Intenzivní emoční nebo jiný stresový podnět
- Jiná duševní nemoc (panická porucha, schizofrenie...)

Léčba

Pokud je depersonalizace průvodním jevem jiné psychické poruchy (panická porucha, schizofrenie), pak platí, že při správné léčbě primární poruchy mohou tyto pocity odeznít. Pokud se objeví samostatně jako zmíněný **depersonalizační a derealizační syndrom**, pak je prognóza nejistá. Obvykle se používají antidepresiva (zejména skupiny SSRI), případně benzodiazepiny, je však potřeba zvážit **riziko závislosti**.

Odkazy

Související články

- Panická porucha
- Schizofrenie
- Derealizace

Použitá literatura

- Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *ÚZIS* [online]. [cit. 2015-03-30]. <<https://old.uzis.cz/cz/mkn/F40-F48.html>>.
- RABOCH, Jiří, Pavel PAVLOVSKÝ a Dana JANOTOVÁ. Psychiatrie: minimum pro praxi. 5. vyd. Praha: Triton, 2012. ISBN 978-80-7387-582-4.