

## **Seznam příloh**

**Příloha A** – Zařazovací a vyřazovací kritéria pro skupinu „Substancemi indukovaná psychóza“

**Příloha B** – Dotazník – sociodemografické údaje, zdravotní údaje, užívání PL a průběh SIP

**Příloha C** – Dotazník kvality života Q-LES-Q-SF

**Příloha D** – Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu

**Příloha E** – Vyjádření Etické komise Psychiatrické nemocnice Bohnice

## Příloha A

### Zařazovací a vyřazovací kritéria pro skupinu „Substancemi indukovaná psychóza“

#### Zařazovací kritéria

- Věk 18-65, muži i ženy, rodilí mluvčí češtiny
- Diagnóza závislosti (F1x.2) dle MKN-10
  - primární diagnóza nemusí být závislost na stimulantech či konopí, ale jejich užívání musí být v anamnéze
- Abstinence
  - min. 1 měsíc; výjimečně dříve (min. však 2 týdny), pokud lékař potvrdí, že je pacient způsobilý k psychologickému vyšetření
- Substancemi indukovaná psychóza
  - Na základě subjektivního tvrzení, že prodělali SIP, spojeného se subjektivní výpovědí o přítomnosti psychotických příznaků typických pro SIP (halucinace sluchové, auditivní, komplexní (mluvící postavy), bludy (paranoidní, persekční), dezorganizované chování aj.) nad rámec obvyklé intoxikace – dle diagnostických kritérií MKN-10 a DSM-V
  - Vyskytla se v návaznosti na užití metamfetaminu, jiných stimulantů, či konopí
  - Trvala max. 1 měsíc a odezněla samovolně či za účinku antipsychotik
  - Odstup od odeznění příznaků min 1. měsíc; výjimečně dříve (min. však 2 týdny), pokud lékař potvrdí pacientovu způsobilost k psychologickému vyšetření
  - V období abstinence se neobjevují psychotické příznaky
  - Subjektivní potvrzení o aktuální nepřítomnosti psychotických symptomů
- Odstup od odeznění příznaků SIP
  - min. 1 měsíc; výjimečně dříve (min. však 2 týdny), pokud lékař potvrdí pacientovu způsobilost k psychologickému vyšetření

#### Vylučovací kritéria

- Diagnóza schizofrenie či jiných poruch z okruhu F2x dle MKN-10
- Bipolární afektivní porucha (F31 dle MKN-10)
- Momentální subjektivně udávaná přítomnost psychotických příznaků
- Vážné neurologické onemocnění – epilepsie, organické poškození mozku přítomné před prvními příznaky, vážný úraz hlavy v anamnéze, bezvědomí delší než cca 3 min
- Vážná porucha sluchu a zraku (kterou nelze kompenzovat pomůckami)
- Vážné momentální somatické potíže (tedy nezpůsobilost k psychologickému vyšetření)

#### Vylučovacím kritériem není:

- Psychiatrická onemocnění: ADHD, poruchy osobnosti, deprese, úzkosti, obsedantně kompulzivní porucha (OCD)
- Dlouhý odstup od poslední epizody SIP (i v rádech let)
- Konzumace nikotinu
- Lehké otřesy mozku s bezvědomím max. do cca 3 min

## Příloha B

### Dotazník – sociodemografické údaje, zdravotní údaje, užívání PL a průběh SIP

ID ..... datum testování .....

#### **Demografické údaje**

1. Pohlaví muž / žena / jiné
2. Věk .....
3. Národnost .....
4. V jakém léčebném zařízení se teď nacházíte? .....
5. Jak dlouho se v něm nacházíte? .....
6. Jaké je místo Vašeho bydliště? .....

#### **7. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- a) Nedokončené základní
- b) Základní
- c) střední s vyučením či maturitou
- d) vyšší odborné
- e) vysokoškolské – bakalářský titul
- f) vysokoškolské – magisterský titul
- g) vysokoškolské – doktorský titul

#### **8. Jaký je Váš pracovní stav?**

- a) Student/ka
- b) Zaměstnanec/zaměstnankyně
- c) Podnikatel/ka
- d) Nezaměstnaný/á
- e) Na mateřské dovolené
- f) V důchodu
- g) Jiné .....

#### **9. Jaký je Váš rodinný stav?**

- a) Svobodný/á
- b) Ženatý/vdaná
- c) S partnerem/partnerkou
- d) Rozvedený/á
- e) Vdovec/vdova
- f) Jiné .....

#### **10. Máte děti?** .....

#### **11. Sdílette s někým domácnost? Pokud ano, s kým?**

.....

## **Zdravotní údaje**

1. Máte nějaké psychiatrické onemocnění (deprese, ADHD, porucha osobnost...)?  
.....  
.....
2. Máte nějaké neurologické onemocnění (epilepsie, organické poškození mozku...)?  
.....  
.....
3. Trpí někdo z Vašich blízkých příbuzných psychiatrickým nebo neurologickým onemocněním? Pokud ano, jakým?  
.....
4. Slyšíte a vidíte dobře (s kompenzačními pomůckami)?  
.....
5. Měl/a jste někdy úraz hlavy?  
.....
6. Léčíte se dlouhodobě s nějakým jiným onemocněním?  
.....
7. Berte léky? Pokud ano, jaké?  
.....

## **Užívání psychoaktivních látek (PL)**

1. Jaká byla hlavní/primární návyková látka?  
.....
2. Jakým způsobem byla užívána?  
.....
3. Jak často byla užívána?  
.....
4. Kdy jste začal/a tuto látku užívat?  
.....
5. Jak dlouho jste užíval/a?  
.....
6. Užíval/a jste v posledním půl roce? Jak často?  
.....
7. Kombinoval/a jste s dalšími látkami? Jakými?  
.....

8. Jaký byl vzorec kombinování?

.....

9. Jaký byl typický kontext užívání PL?

.....

10. Jak dlouho abstinujete?

.....

### **Substancemi indukovaná psychóza (SIP)**

1. Byla Vám někdy oficiálně diagnostikována? Pokud ano, kdy?

.....

2. Jak byste stručně charakterizoval/a příznaky?

.....

3. Kdy odezněly příznaky poslední SIP?

.....

4. Jak dlouho trvala?

.....

5. Jakou látkou či kombinací byla podle Vás způsobena?

.....

6. Přišla psychóza ihned o užití látky, nebo s odstupem?

.....

7. Kolik jste zažil/a toxických psychóz?

.....

8. Kolik vám bylo let, když jste zažil/a první SIP?

.....

9. Za jak dlouho se obvykle zmírní příznaky?

.....

10. Cítíte se teď zbaven/a příznaků psychózy?

.....

## Příloha C

### Dotazník kvality života Q-LES-Q-SF

Jak moc jste v **uplynulém týdnu** byl/a **spokojen/a** či **prožíval/a radost** v následujících oblastech?

	nikdy	zřídka	někdy	často	stále
1) Tělesné zdraví	1	2	3	4	5
2) Nálada	1	2	3	4	5
3) Práce/aktivity	1	2	3	4	5
4) Zvládnání domácnosti	1	2	3	4	5
5) Společenský život	1	2	3	4	5
6) Rodinné vztahy	1	2	3	4	5
7) Využití volného času	1	2	3	4	5
8) Schopnost obstát v každodenním životě	1	2	3	4	5
9) Sexuální zájmy	1	2	3	4	5
10) Finanční situace	1	2	3	4	5
11) Životní podmínky	1	2	3	4	5
12) Schopnost překonávat překážky	1	2	3	4	5
13) Schopnost pracovat/věnovat se zábavě	1	2	3	4	5
14) Pocit celkové životní pohody	1	2	3	4	5
15) Spokojenost s léky (pokud neužíváte, vynechte)	1	2	3	4	5

## **Příloha D**

### **Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu**

#### **Informovaný souhlas s účastí ve výzkumu a se zpracováním osobních údajů**

Vážená paní, vážený pane,

dovoluji si Vás požádat o spolupráci na výzkumu, který provádím v rámci své diplomové práce na téma „*Kognitivní fungování a aktivity denního života u osob s toxickou psychózou v porovnání s osobami se schizofrenií*“, kterou píšete pod vedením paní Mgr. Anety Dorazilové, PhD. v rámci mého studia psychologie na Katedře psychologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy.

Součástí výzkumu je zhodnocení poznávacích funkcí, jako jsou například paměť, pozornost či řešení problémů, a také zhodnocení funkčních schopností a kvality života u osob, které prošly toxickou psychózou či se léčí se schizofrenií. K tomu bude použita sada neuropsychologických testových úloh a krátký dotazník. Celé vyšetření zabere maximálně 90 minut.

Cílem výzkumu je lépe prozkoumat poznávací funkce a fungování v běžném životě u osob s historií toxické psychózy či schizofrenie a lépe tak porozumět podobnostem i rozdílnostem mezi těmito dvěma onemocněními.

Vyšetření s sebou nenese žádné změny tělesného stavu ani žádná další známá rizika. Účastníkům výzkumu nenáleží za jejich účast ve výzkumu žádná odměna.

#### Informovaný souhlas – prohlášení

Já níže podepsaný/-á potvrzuji, že

- a) jsem se seznámil/-a s informacemi o cílech a průběhu výše popsaného výzkumu (dále též jen „výzkum“);
- b) dobrovolně souhlasím s účastí své osoby v tomto výzkumu;
- c) rozumím tomu, že se mohu kdykoli rozhodnout ve své účasti na výzkumu nepokračovat;
- d) jsem srozuměn s tím, že jakékoliv užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu nezakládá můj nárok na jakoukoliv odměnu či náhradu, tzn. že veškerá oprávnění k užití a zveřejnění dat a výstupů vzešlých z výzkumu poskytuji bezúplatně.

Zároveň prohlašuji, že

- a) souhlasím se zveřejněním anonymizovaných dat a výstupů vzešlých z výzkumu a s jejich dalším využitím;
- b) souhlasím se zpracováním a uchováním osobních a citlivých údajů v rozsahu v tomto informovaném souhlasu uvedených ze strany Univerzity Karlovy, Filozofické fakulty, IČ: 00216208, se sídlem: nám. Jana Palacha 2, 116 38 Praha 1, a to pro účely zpracování dat vzešlých z výzkumu, pro účely případného kontaktování z důvodu zpracování dat vzešlých z výzkumu či z důvodu nabídky účasti na obdobných akcích a pro účely evidence a archivace; a s tím, že tyto osobní údaje mohou být poskytnuty subjektům oprávněným k výkonu kontroly projektu, v jehož rámci výzkum realizován;
- c) jsem seznámen/-a se svými právy týkajícími se přístupu k informacím a jejich ochraně podle § 12 a § 21 zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých

zákonů, ve znění pozdějších předpisů, tedy že mohu požádat Univerzitu Karlovu v Praze o informaci o zpracování mých osobních a citlivých údajů a jsem oprávněn/-a ji dostat a že mohu požádat Univerzitu Karlovu v Praze o opravu nepřesných osobních údajů, doplnění osobních údajů, jejich blokaci a likvidaci.

Výše uvedená svolení a souhlasy poskytuji dobrovolně na dobu neurčitou až do odvolání a zavazuji se je neodvolat bez závažného důvodu spočívajícího v podstatné změně okolností. Vše výše uvedené se řídí zákony České republiky, s výjimkou tzv. kolizních norem, a bude v souladu s nimi vykládáno, přičemž případné spory budou řešeny příslušnými soudy v České republice.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve dvou stejnopisech, každý s platností originálu. Potvrzuji, že jsem převzal/a podepsaný stejnopis tohoto informovaného souhlasu.

---

Místo a datum

---

Jméno účastníka

---

Podpis účastníka

---

Místo a datum

---

Jméno výzkumníka

---

Podpis výzkumníka



**Příloha E**  
**Vyjádření Etické komise Psychiatrické nemocnice Bohnice**



Etická komise Psychiatrické nemocnice Bohnice

**Bc. Veronika Chvostová**

studentka 4. ročníku

jednooborového studia  
psychologie na Filozofické  
fakultě Univerzity Karlovy  
[v.chvostova@gmail.com](mailto:v.chvostova@gmail.com)

Váš dopis zn.	Naše značka	Vyřizuje/telefon	Praha
11.6.2022	PNBek10/2022	725 867 810	1.8.2022

**Věc: Žádost o posouzení a případné schválení výzkumu, který bude součástí diplomové práce na téma „Kognitivní fungování a aktivity denního života u osob s toxickou psychózou v porovnání s osobami se schizofrenií“**

Etická komise neshledala anonymizovaný sběr dotazníků s danou úpravou jako eticky závadný, ale že jeho případné realizace závisí na stanovisku primářů daných oddělení.

MUDr. Richard Krombholz MBA, LL.M.  
předseda etické komise PNB

Mgr. Jan Pomykacz  
tajemník etické komise  
PNB

Psychiatrická nemocnice Bohnice\_Ústavní 91\_181 02 Praha 8

Tel.: +420 284 016 111\_Fax: +420 284 016 595\_www.bohnice.cz

Bankovní spojení: Česká národní banka\_16434081/0710\_IČ: 00064220\_DIČ: CZ00064220