

Patologické shromažďování

MUDr. Miroslava Khollová
PL Bohnice

Sběratelství

- tendence k získávání a ponechávání věcí, které nejsou bezprostředně potřebné
- u dětí, i u dospělých, v moderních i primitivních společnostech, ale také u zvířat
- doprovázeno velkým nadšením, existují organizace a konference pro sběratele

Patologické shromažďování

- definováno jako získávání a neschopnost vyřazení neužitečných věcí, třebaže se ostatním zdá, že nemají žádnou hodnotu
- bylo pozorováno u řady neuropsychiatrických onemocnění – u schizofrenie, různých druhů demence, poruch příjmu potravy, autismu, Tourettova syndromu, mentální retardace, ale také u neklinické populace, nejčastěji bylo popsáno u lidí s obsedantně-kompulsivní poruchou

Shromažďování u obsedantně-kompulsivní poruchy(OCD)

- čtyři základní symptomové subtypy OCD
- 1) agresivní, sexuální a religiózní obsese s kontrolujícími kompulsemi
- 2) symetrické obsese s organizačními, uspořádávajícími a opakujícími se kompulsemi
- 3) kontaminační obsese s mycími a uklízacími kompulsemi
- 4) shromažďovací, schraňovací a sběračské symptomy
- jednotlivé symptomové subtypy vykazují odlišné vzorce genetické dědičnosti, spojení s ostatními psychiatrickými poruchami a odlišují se také v odpovědi na léčbu

Definice

- první systematickou definici kompulsivního shromažďování vytvořili Frost a Hartl v roce 1996
- 1) získávání velkého množství majetku, který je neúčinný nebo má omezenou hodnotu, a neschopnost ho vyřadit
- 2) životní prostory jsou zaplněny tak, že to brání aktivitám, pro něž jsou určeny
- 3) je přítomna významná úzkost nebo zhoršené fungování způsobené shromažďováním
- v roce 2002 Saxena a Maidment navrhli termín „kompulsivně-shromažďovací“ syndrom

Shromažďování u obsedantně-kompulsivní poruchy(OCD)

- doposud zkoumáno pouze ve spojení s kompulsivním nakupováním, které patří mezi nutkavé poruchy
- nakupování hraje u shromažďování důležitou roli, avšak převažuje získávání volných věcí (novin, reklamních předmětů, vyřazených věcí).
- neschopnost vyřadit bezcenné nebo opotřebované věci je spojena s vírou v jejich hodnotu, což naznačuje, že majetek je důležitější, než jeho skutečná hodnota

Shromažďování u obsedantně-kompulsivní poruchy(OCD)

- nepořádek často zabraňuje normálnímu užívání prostor bytu a provádění základních aktivit, jako je vaření, uklízení, pohyb po domě, spaní a hygiena
- stává se závažným problémem, neboť hrozí riziko požáru, pádu (především starších jedinců), špatné sanitace
- nepořádek je extrémně dezorganizovaný, hodnotné věci, často i peníze, jsou smíchány společně s odpadem

Prevalence

- formální prevalence pro kompulsivní shromažďování není dostupná
- 18 až 42% pacientů s OCD má shromažďovací a schraňovací kompulse
- 10-20% všech obsedantně-kompulsivních pacientů má shromažďování jako hlavní příznak OCD
- V USA patologicky shromažďuje okolo 600 tisíc až 1,2 milionu jedinců.

Průběh

- ubírá chronickým a neměnným směrem
- věk počátku schraňování se datuje k dětství a k brzké adolescenci
- extrémní stupně shromažďování se typicky vyskytují od 35 let a výše.
- získávací problémy mají nepatrně pozdější výskyt než nepořádek nebo těžkosti s vyřazením.

Genetika

- více než $\frac{3}{4}$ shromažďovačů má nejméně jednoho „křečka“ mezi prvostupňovými příbuznými
- vyšší frekvence shromažďování v rodinách lidí, kteří shromažďují
- některé rysy choroby geneticky přenášeny
- Samuels a kol- OCD kolaborativní genetická studie, nálezy naznačují vazbu kompulsivního shromažďování na 14.chromozom v rodinách s OCD

Charakteristické vlastnosti spojené s kompulsivním shromažďováním

- nízký počet sňatků u kompulsivních shromažďovačů ve srovnání se společností a klinickými vzorky
- Fromm popsal shromažďovací orientaci jako staženou do sebe a zdrženlivou od ostatních, a může to souviset s nálezy sociální anxiety a schizotypie u kompulsivních shromažďovačů
- výzkumy a případové zprávy zaznamenávají, že mnozí jedinci nepovažují jejich shromažďovací chování za nepřiměřené
- omezený náhled na vážnost a poškození způsobené shromažďovacím chováním je problémem, který znepokojuje zejména rodinné členy a poskytovatele služeb

Model kompulsivního shromažďování

- Frost a Steketee definovali specifický kognitivně-behaviorální model pro kompulsivní shromažďování
- a) informačně-zpracovávající proces - deficity rozhodování, v organizování a těžkosti s paměťovými funkcemi
- b) emociální vazba k majetku - věří, že majetek je jejich součástí, a tak vyřazení věcí vnímají jako vyřazení části sama sebe,
- c) klamné vnímání majetku - přesvědčení o nezbytnosti trvalé kontroly nad majetkem, o zodpovědnosti k majetku a o nezbytnosti perfekcionismu,
- d) emocionální úzkost nebo vyhybavé chování - čistý výsledek špatného rozhodování a potřeby být perfektní. Kompulsivní shromažďovači se nevyhýbají pouze rozhodování o vyřazení věci, ale také tomu, co dělat s věcí, kterou již vlastní.

Deficit v informačním procesu.

- mají potíže s rozhodováním od maličkostí až po velká rozhodnutí
- tento problém je nejmarkantnější při rozhodování o schraňování a třídění
- majetek vidí jako jedinečný a nenahraditelný celek, pokus o utřídění nebo vyřazení věci většinou skončí pouze jejím zkoumáním a předmět nakonec skončí zpátky na hromadě, ze které byl vzat.
- důležité věci chtějí mít na dohled, aby jim připomněly vlastní existenci, pokud položí věc na místo, kde není vidět, tak to znamená, že ji už nikdy nenaleznou
- považují velmi mnoho předmětů za důležité, všechno musí být vždy na dohled
- na vrchu hromady je nejdůležitější věc, jejíž místo po čase zaujme další důležitá věc, a tak hromada postupně roste

Emocionální vazba k majetku a klamné vnímání majetku

- shromažďování je spojeno se silnou emocionální vazbou k majetku.
- zahrnuje víru v emocionální uspokojení pomocí věcí, strach ze ztráty něčeho důležitého, pocity ztráty sebe sama nebo vlastní identity
- věří, že majetek je potřebný ke vzpomínce
- potřeba kontroly majetku, zamezují jiným v dotýkání, půjčování nebo pohybování s majetkem
- zodpovědnost - poukazuje na pocit vlastnického závazku k majetku a k lidem, kteří by ho mohli potřebovat.

Úzkost a vyhýbání

- problémy v informačně zpracovávacím procesu, přesvědčení a vazba k majetku vyvolávají úzkost během přemýšlení o nehromadění nebo o vyřazení majetku, což vede k vyhýbání se tomuto chování
- tyto myšlenky se vyskytují při pohledu na nebo při představě zatím nevlastněného, ale domněle hodnotného (kompulsivní získávání), a při rozvažování o vyřazení majetku
- kompulsivní získávání a shromažďování je tak chápáno jako vyhýbavé chování k odvrácení pocitu úzkosti nebo smutku vyprovokovaného těmito myšlenkami nebo přesvědčeními

Neurobiologie kompulsivního shromažďování

- PET provedená Saxenou a kol. měřila cerebrální glukozový metabolismus u pacientů s kompulsivně-shromažďovacím syndromem v porovnání s neshromažďujícími OCD pacienty a kontrolami
- kompulsivní shromažďovači měli signifikantně nižší metabolismus v posteriorním cingulárním gyru a okcipitálním kortexu
- neshromažďující OCD měli signifikantně vyšší glukozový metabolismus v bilaterálním thalamu a kaudatu, ve strukturách, které obvykle mívají vyšší aktivitu u OCD
- shromažďovači měli také nižší metabolismus v dorsální části anteriorního cingulárního gyru a thalamu než neshromažďující OCD pacienti
- vše nasvědčuje tomu, že kompulsivně-shromažďovací syndrom může být neurobiologickou variantou OCD.

Shromažďování u schizofrenních onemocnění

- obsedantně-kompulsivní symptomy vyskytující se u schizofrenie jsou předmětem zájmu již po několik století
- již v 19.století Westphal udával, že obsedantně-kompulsivní symptomy jsou prodromy či součástí schizofrenního onemocnění
- kolem 7,8-46,6 % pacientů se schizofrenií, má také obsedantně-kompulsivní symptomy, tyto pacienti mívají výraznější klinické příznaky, bývají sociálně izolovaní a jsou častěji rezistentní k léčbě

Shromažďování u schizofrenních onemocnění

- shromažďovací chování u této nemoci většinou nebývá kompulsivního charakteru, nebývá řízeno obsesivním strachem ze ztráty hodnotné či důležité věci, je spíše spojeno s bludnou produkcí či neschopnosti úklidu v rámci kognitivní neschopnosti, popřípadě stereotypními rituály
- zatím nebyl proveden žádný výzkum týkající se spojení shromažďování a schizofrenního onemocnění.

Shromažďování u autismu

- uspořádávání, třídění a shromažďování určitého druhu věcí až ke stupni, který narušuje jejich normální denní fungování
- pokud tato činnost zakáže, mohou reagovat prudkou agresivitou či depresivní reakcí (pláčem, ztrátou zájmu, ztrátou váhy, snížením příjmu potravy) nebo manickými stavy (hyperaktivitou, nespavostí, zvýšením sexuální aktivity, dráždivostí).
- kléčbě SSRI- ve dvou studiích sertralin a fluoxetin snížil agresivní a sebepoškozovací chování, v další dvojitě slepé placebem kontrolované studii fluvoxamin snížil kompulsivní a agresivní chování u 50 % dospělých autistů.

Shromažďování ve stáří

- Hwang zkoumali 133 dementních pacientů, 30 z nich (22,6 %) vykazovalo shromažďovací chování-shromažďovači měli vyšší prevalenci repetitivního chování, hyperfagie a krádeží
- *Diogenův syndrom* v literatuře- také pod názvem „messy house syndrom“- je porucha chování ve stáří
- definován jako žití v extrémním nepořádku, v nevyhovujících hygienických podmínkách a zanedbávání sama sebe
- dále bývá přítomna izolace, odmítání pomoci zvenčí a shromažďování různých věcí
- pojmenován po řeckém filozofovi Diogenovi ze Sinope, avšak je odlišuje se od filozofie, kterou zastával - cynismus a návrat k přírodnímu životu

Diogenův syndrom

- často charakterizován masivním shromažďováním (sylogomania)
- bývají často objeveni buď náhodou v souvislosti s jejich somatickými obtížemi nebo při sociální intervenci kvůli jejich životnímu stylu.
- léčbu nevyhledávají, 46% z nich do pěti let zemře
- někdy není nutná hospitalizace, jestliže je možná ambulantní léčba a sociální podmínky jsou u nich příznivé
- psychiatrická medikace bývá někdy potřebná, záleží to na klinických podmínkách a na případném psychiatrickém onemocnění
- vytvořeno několik klinických hypotéz, avšak etiopatogeneze tohoto syndromu je zatím nejasná

Diogenův syndrom

- příčinou je obranná reakce proti stresu ve stáří nebo se jedná přirozený stárnoucí proces
- popisován jako porucha chování a odlišuje dva typy: „aktivní“ (ti co přinášejí věci zvenčí a hromadí je doma) a „pasivní“ (ti pacienti, kteří jsou pasivně zavalováni jejich odpadky).

Komorbidita spojená s kompulsivním shromažďováním

- je spojeno se sociální fobií a s depresí větší anxieta než neshromažďující, bez ohledu na srovnatelné skóre pro vážnost OCD symptomů
- vyšší frekvenci sociální fobie mezi shromažďovači ve srovnání -nálezy izolace a omezená sociální síť mezi staršími, kteří shromažďují podporuje tyto výsledky
- spojeno s různými Osa I nemocemi
- žádný výzkum nezkoušel přítomnost shromažďovacích symptomů v širokém vzorku Osa I onemocnění vyjma OCD

Medikamentózní terapie

- efektivní medikamentózní terapie pro léčbu OCD jsou SSRI-citalopram, escitalopram, fluoxetin, fluvoxamin, sertralin, paroxetin a tricyklické antidepresivum clomipramin
- dřívější studie-shromažďovací symptomy byly spojeny se špatnou léčebnou odpovědí na SSRI
- ve skutečnosti zkoušky standardizované farmakoterapie kompulsivních shromažďovačů odhalily, že odpovídají na paroxetin stejně dobře jako neshromažďovací OCD pacienti

Medikamentózní terapie

- často koexistující poruchy, jako depresi nebo jiné úzkostné poruchy, které také dobře reagují na SSRI léčbu
- stabilizátory nálady - lithium, kyselina valproová a lamotrigin jsou často přidávány pacientům s koexistující bipolární poruchou
- anxyolitika, např. buspiron a benzodiazepiny (klonazepam, lorazepam, aj.), jsou občas přidávány pacientům s koexistující úzkostnou poruchou

Medikamentózní terapie

- antipsychotika II.generace - risperidon, olanzapin, quetiapin a antipsychotika I.generace- haloperidol a flufenazin-užívají pacienti s koexistující psychotickou poruchou, schizofrenií a schizoafektivní poruchou, tikovou poruchou, schizotypální poruchou osobnosti
- protože tyto koexistující poruchy mohou zasahovat do KBT, musí být nejprve stabilizováni, aby KBT mohla začít být efektivní
- adekvátní léčba SSRI (ve vysokých dávkách potřebných pro optimální antiobsedantní efekt, nejméně po 12 týdnů) selže, podává se přídatná terapie-AP

Strategie pro medikamentózní léčebný rozvoj

- možná kognitivních deficitů u kompulsivních shromažďovačů by mohla přinést kognitiva. dopenezil, galantamin
- je nejasné, zda kognitiva mohou zlepšit pozornost a kognitivní fungování u nedementních pacientů, ale předběžné studie naznačují, že mohou zlepšit pozornost a kognitivní fungování u pacientů s ADHD
- zkoušeny pacientů s Touretovým syndromem, ale zatím nebyly zkoušeny u OCD
- Saxena a kol. je plánují vyzkoušet u pacientů s kompulsivně-hromažďovacím syndromem jako přídatnou léčbu ke standardní medikaci.

Strategie pro medikamentózní léčebný rozvoj

- také stimulancia by mohla být užitečná
- tyto léky zlepšují pozornost, čilost a informačně-zpracovávající rychlost zvýšením hladiny dopaminu a norepinefrinu, ukázala zlepšení fungování mozkových oblastí cingulárního kortexu, zúčastněného na pozornostním a poznávacím fungování
- lidé s kompulsivně-shromažďovacím syndromem vykazují sníženou aktivitu v cingulárním kortexu, předpokládá se, že by shromažďovači mohli mít užitek z této léčby
- testována stimulancia Saxenou a kol. jako přídatná léčba ke standardní medikaci pro léčbu kompulsivního shromažďování.
- výsledky přídatné léčby kognitivity ani stimulancii zatím nejsou publikovány.

Kognitivně-behaviorální terapie(KBT)

- většina dřívějších článků o kompulsivním shromažďování informovala negativních výsledcích léčby
- kompulsivní shromažďovači často opouštějí léčbu předčasně-těžkosti s identifikováním se standardní KBT léčbou pro OCD a udávají, že jejich problémy jsou odlišné
- novější studie ukazují, že specificky upravená KBT pro kompulsivně-shromažďovací syndrom může být efektivní-i když je velmi obtížná, zdlouhavá a pracovně náročná.

Kognitivně-behaviorální terapie(KBT)

- špatný náhled často přispívá k malé motivaci, nejsou přesvědčeni, že mají vážnou psychickou chorobu
- základem- pacient měl být schopen rozpoznat svoji obsesi a kompulsi, pro shromažďovače obtížné
- mají těžkosti s rozpoznáním svých nutkavých myšlenek-své obsese nevnímají, ledaže jsou nuceni vyřadit majetek, a tak potřebují pomoc k rozpoznání, že jejich kompulze na sebe berou podobu vyhýbání

Kognitivně-behaviorální terapie(KBT)

- KBT pro kompulsivní shromažďování je směřována ke snížení nepořádku, zlepšení se v rozhodování a organizačních/třídících technikách
- používané léčebné intervence se skládají z trénování rozhodování, expozice se zábranou odpovědi, kognitivní restruktury.

Patologické shromažďování zvířat

- shromažďování zvířat je důležitý, nepochopený, podceňovaný společenský problém, který se týká jak lidí, tak zvířat
- je zodpovědné za značnou zvířecí bolest a poškození vlastnictví
- často spojené se zanedbáváním sama sebe, může také přivést do vážného nebezpečí děti, starší a závislé osoby
- Řešení těchto případů bylo často zdlouhavé a těžké a shromažďovači často pokračovali v tomto chování

Patologické shromažďování zvířat

- většina z těchto studovaných sbírala psy nebo kočky, muži častěji sbírali psy a ženy kočky
- kolem 2/3 vzorku tvořily ženy, ze 70 % byly svobodné-častá sociální izolace byla spíše výsledkem shromažďování než jeho příčinou, shromažďování začalo v dětství, mnoho z nich nemělo telefon, inženýrské sítě a řada z nich také shromažďovala věci
- účastníci převzali rodičovskou roli nad svými zvířaty- vyplynulo z neschopnosti zbavit se zvířete, dokonce i když pro ně byl nalezen jiný, přijatelnější domov
- většina z nich zdůrazňovala, že zvířatům dávají „bezpodmínečnou a nekritickou lásku“.
- tendence je ztělesňovat, personifikovat je a stavět se do role zachránců trpících a nemilovaných tvorů

Definice

- 1) selhání při zajištění alespoň minimálních standardů hygieny, prostoru, výživy a veterinární péče pro zvířata,
- 2) neschopnost rozpoznat následky tohoto selhání pro zvířata, rodinné příslušníky a prostředí,
- 3) nutkavé pokusy nashromáždit nebo vlastnit sbírku zvířat navzdory postupně zhoršujícím se podmínkám,
- 4) popírání nebo minimalizování problémů a životních podmínek pro lidi i zvířata.

Klasifikace shromažďovačů zvířat

- typicky to bývá starší člověk, jenž trpí psychickými nebo fyzickými problémy
- není schopen poskytnout péči sobě ani zvířatům
- žije v nehygienických, nestandardních podmínkách, se zvířaty přenášejícími infekční choroby, což přináší riziko nemoci pro domácnost i sousedy
- tento běžný scénář ovlivňuje závislé dospělé, velký počet zvířat, společnost a obnáší zdravotní, duševní, právní, lidské i domácí problémy.
- Existuje předběžná klasifikace tří základních typů shromažďovačů zvířat.

Přemožený ošetřovatel

- vykazuje částečné uvědomění si problému s péčí o zvířata, větší spojení s realitou než ostatní typy,
- jeho problém se spouští změnou okolností nebo možností - sociálních, ekonomických, či zdravotních, např. ztráta druha, který pomáhal s péčí o zvířata, výskyt onemocnění nebo neschopnosti, ztráta zaměstnání nebo příjmu;
- vyvíjí počáteční úsilí poskytovat řádnou péči, ale nakonec je přemožen a neschopen řešit problémy efektivně, neví, jak se dostat ode dna;
- postupně se snižuje kapacita péče o zvířata;
- má silnou vazbu na zvířata jako na členy rodiny;
- má menší spory s autoritami nebo potřebuje kontrolu zvířat či majetku

Přemožený ošetřovatel

- směřuje spíše k minimalizování než k popírání problémů;
- sledává vazbu na zvířata větším problémem než kontroly;
- stahuje se do sebe a izoluje se, možná kvůli tělesné nemohoucnosti;
- umožní zasahujícím vejít dovnitř, klient s větší pravděpodobností respektuje systém a přizpůsobuje se doporučením;
- není tolik mlčenlivý;
- získává zvířata pasivně;
- má sebeúctu založenou na roli ošetřovatele
- potřebuje opatrovníka v mnoha případech;
- má vyšší sklon k AXIS I duševním poruchám (poruchy nálady, schizoafektivní poruchy, psychotické poruchy, poruchy osobnosti a mentální retardace).

Shromažďovač zachránce

- má silný pocit poslání zachránit zvířata, který je řízen neodbytnou kompulsí;
- má strach ze smrti (zvířat nebo svoji) a nesouhlasí s eutanazií;
- začíná s přiměřenými možnostmi péče o zvířata;
- věří, že pouze on jediný může podávat přiměřenou péči, počáteční vzorec záchrany -následované adoptí je nahrazen pouze zachráněním;
- počet zvířat postupně převyší kapacitu k poskytování minimální péče;
- je pro něj těžké odmítnout žádost o převzetí dalších zvířat;
- vyhýbá se autoritám nebo zabraňuje jejich příjezdům;
- nebývá nezbytně sociálně izolován, může pracovat s velkou sítí aktivistů a být vtažen do společnosti, ačkoli je méně přístupný intervenci sociálních služeb.

Shromažďovač vykořisťovatel

- nejtěžší nebo nejproblematictější typ na zacházení s nimi;
- získává zvířata výhradně pro uspokojení vlastních potřeb;
- mívá sociopatickou povahu nebo poruchy osobnosti;
- chybí mu empatie pro lidi nebo zvířata, je lhostejný k násilí páchaném na lidech nebo zvířatech;
- směřuje k extrémnímu popření situace;
- odmítá autority nebo zákonné starosti o péči o zvířata od cizích lidí;

Shromažďovač vykořisťovatel

- věří, že jeho znalosti jsou nejlepší ze všech, přijímá roli experta s extrémní potřebou kontroly;
- má povrchní kouzlo a charisma - velkou výmluvnost, obratnost v umění omluvy nebo popisování, schopnost v prezentování zjevu, působí důvěryhodně a kvalifikovaně na úředníky, veřejnost i média;
- je manipulativní a prohnáný;
- je sebestředný a narcistní;
- chybí mu pocit viny, soucit a sociální cítění;
- získává zvířata častěji aktivně než pasivně;
- vykazuje bezohledné chování - lže, podvádí, krade bez soucitu a potenciálně má možnost využít tyto nástroje k dosažení vlastního cíle;
- plánuje obcházet zákon a vítězit nad systémem, např. rozptýlením zvířat mezi ostatní shromažďovače nebo přátele.

Přístupy k řešení patologického shromažďování zvířat

- vyskytuje se ve všech společnostech a každoročně jsou popisovány tisíce případů
- Hoarding of Animals Research Consortium(HARC) bylo založeno v roce 1997 v Massachusetts, pro lepší charakterizování psychologického a sociologického podkladu shromažďování zvířat, spočítání četnosti a následků pro zvířata, lidi i společnost, zvýšení povědomí a rozvoj lepších strategií pro intervenci
- mezioborový výzkumný tým zahrnuje psychiatra, psychologa, sociální pracovníky, sociologa, veterináře/epidemiologa a člena organizace pro lidská práva
- mnohostranný problém, protože vychází z odlišných příčin, Způsob intervence, plán léčby a navrhnutí péče proto záleží na individuálním stanovení každého případu, je nutné vzít v úvahu biologické, psychologické, sociální faktory a faktory životního prostředí.

Závěr

- s patologickým shromažďováním se ve své klinické praxi potkal skoro každý psychiatr
- výzkum tohoto problému se v poslední době hodně rozvíjí, většina zkoumání zatím byla vedena pouze ve spojení s OCD
- výzkum zaměřený na spojení mezi shromažďováním a ostatními psychickými chorobami, zodpovědět na otázku, zda se jedná o samostatnou chorobu, syndrom nebo symptom
- zda je patologické shromažďování v našich podmínkách důvodem k nedobrovolné hospitalizaci, zda je shromažďující jedinec nebezpečný sobě či okolí
- jeví se jako samostatný subtyp OCD
- dle nejnovějších poznatků však dobře reagují na léčbu paroxetinem
- Do budoucna se plánuje vyzkoušet přídatnou terapii inhibitory acetylcholinesterázy a stimulancii
- upravená verze KBT pro kompulsivní shromažďování se jeví jako vhodná léčebná metoda