

Cílem bakalářské práce je zmapování problematiky diferenční diagnostiky ADHD v obecné rovině a následně se zaměřením na klíčové prvky pro odlišení ADHD a hraniční poruchy osobnosti. ADHD je v dospělé populaci značně poddiagnostikovanou poruchou. Jednou z hlavních příčin je symptomatický překryv s jinými diagnózami, které jsou zároveň s ADHD často komorbidní. Problematické je také aktuální znění diagnostických kritérií, protože neobsahují všechny příznaky ADHD, a navíc nedostatečně reflektují specifické projevy poruchy u dospělých. Zatím také neexistují objektivní měřítka, na jejichž základě by se ADHD mohlo diagnostikovat. Nesprávnou diagnózou je lidem s ADHD znepřístupněna správná léčba, která by mohla zmírnit výrazná psychosociální poškození spojená s touto poruchou.

Teoretická část práce shrnuje diagnostické metody ADHD a také problematické oblasti, které správnou diagnostiku ztěžují. Práce dále uvádí souhrn diagnóz, které jsou s ADHD nejčastěji komorbidní nebo zaměňované společně s projevy, ve kterých se jednotlivé poruchy odlišují.

Hlavním zaměřením práce je diferenciální diagnostika ADHD a hraniční poruchy osobnosti. V práci jsme identifikovali klíčové symptomatické překryvy a také projevy typické jen pro jednu z poruch. V závěru teoretické části stručně otevíráme téma ADHD jako rizikového faktoru pro pozdější rozvoj HPO, a to především v souvislosti s typickými projevy nebo konsekvencemi ADHD, které prokazatelně zvyšují riziko rozvoje HPO.

V praktické části jsme použitím klasifikačního modelu na bázi umělé inteligence otestovali dvě hypotézy. První hypotézou bylo že kombinace standardizovaných škál a objektivních měřítek v podobě neuropsychologických testů bude při rozlišování ADHD a HPO přesnější než pouze standardizované škály. Tato hypotéza se potvrdila, avšak jen za podmínky, že k rozlišení nebudou použity všechny neuropsychologické testy. Zahrnutí všech testů přesnost naopak snižovalo. Došli jsme tedy k závěru, že je důležité zvážit relevanci neuropsychologických metrik, ke kterým při diferenciální diagnostice přihlížíme. Naše výsledky jsou také v souladu s předchozími zjištěními, že pouze objektivní měřítka pro diferenciální diagnostiku ADHD nestačí.

Druhou hypotézu jsme zformulovali na základě rešerše z teoretické části o nejvýznamnějších symptomatických překryvech ADHD a HPO. Naší druhou hypotézou bylo,

že těmi nejméně užitečnými subškálami dotazníku BPQ pro rozlišení ADHD a HPO budou impulzivita, sebeobraz, vztahy a afektivní nestabilita. Výsledkem bylo, že se potvrdila předpokládaná nízká důležitost subškál impulzivita, vztahy a sebeobraz. Místo afektivní nestability však klasifikační model mezi čtyři nejméně důležité subškály zařadil opuštění.

Výsledky teoretické i empirické části podporují kritický pohled na aktuální diagnostická kritéria ADHD a důležitost hlubších znalostí o variabilních projevech této poruchy u dospělých pro její správnou diagnostiku.