



# Pacient s poruchou osobnosti

MUDr Alena Večeřová –  
Procházková

Katedra psychiatrie IPVZ



## Osobnost – definice podle MKN 10

- ◆ souhrn typických způsobů
  - jak člověk poznává, tj. vnímá
  - jak interpretuje věci, lidi a události
  - přistupuje k sobě a ostatním
  - cítí a emočně reaguje
  - myslí
  - vztahuje se
  - jedná s okolím
  - jak ovládá své impulsy
  - uspokojuje své osobní a interpersonální potřeby.



## Porucha osobnosti - definice

- ◆ charakteristická a trvalá vnitřní struktura
- ◆ projevy chování, které jsou jako celek zřetelně odchylné od očekávaného přijatelného chování v dané společnosti
- ◆ rigidní a neadaptabilní odpovědi
- ◆ limitovaný repertoár



# Problémy s diagnózou

- ◆ Nedostatek standardů pro definici „normální osobnosti“ a „normálního chování“
- ◆ Nejasná a matoucí terminologie vycházející z různých teoretických přístupů
- ◆ Dva přístupy ke klasifikaci
  - Dimenzionální přístup užívaný ve výzkumu
  - Kategorický přístup užívaný v klinice
- ◆ Nejasný vztah k duševním onemocněním
- ◆ Tendence kliniků preferovat jedinou diagnózu před mnohočetnou diagnózou
- ◆ Vyhybání se pojmu komorbidita
- ◆ Užívání pojmu porucha osobnosti jako pejorativní nálepky



# Epidemiologie

- ◆ Populačně se prevalence poruch osobnosti pohybuje mezi 2-13% (podle jiných pramenů mezi 6-9%)
- ◆ Zvyšuje se v institucionálních zařízeních typu nemocnic, sanatorií, specializovaných ústavů a věznic
- ◆ Pro jednotlivé typy poruch se uvádí populační výskyt poměrně shodně mezi 2 a 5%
- ◆ V klientele psychiatrických zařízení tvoří pacienti s poruchami osobnosti 5 až 30%
- ◆ Poruchy osobnosti se vyskytují přibližně ve stejném poměru u mužů i u žen.



# Etipatogeneze 1

- ◆ multifaktoriální model
  - vlivy genetické, kulturní, vlivy výchovy a individuální životní vývoj,
- ◆ za vrozený se považuje například temperament
- ◆ klíčovým místem pro rozvoj poruchy osobnosti je interpersonální vazba mezi dítětem a rodičem, jako modelovou referenční osobou.



## Etipatogeneze 2

- ◆ Vyrůstají důkazy pro podporu konceptu genetického přenosu dispozice pro některé typy chování ( podobně jako u alkoholizmu mužů, spojeného s časným začátkem)
- ◆ Neurochemický výzkum potvrdil souvislost serotoninového metabolismu v mozku a abnormální impulzivity a agresivity



## Etipatogeneze 3

- ◆ Některé poruchy osobnosti mohou být pokládány za mírnější formy závažných duševních poruch. Nejsilnější propojení lze nalézt mezi poruchami osobnosti clusteru A a schizofrenií.
- ◆ Psychologické teorie kladou důraz na selhání vývoje v časných fázích utváření osobnosti, jako výsledku nepříznivých podmínek, což nakonec vede k problémům ve vytváření a udržování vztahů v pozdějším životě.



# Pacienti s poruchami osobnosti

- ◆ Něco chtějí, dovolí si to a trpí tím ti ostatní. Nemají náhled na své podivínské chování.
- ◆ Stupeň poškození se projevuje velmi plasticky od úzkostné poruchy, přes vyhýbavou, po histriónskou, jsou to podivíni.
- ◆ Používají velmi úzké spektrum způsobů chování, i když vědí, že je takové chování nevhodné a pak si to vyčítají.
- ◆ Nemají svobodu v rozhodování, jaké chování v určité situaci použijí.



# Rizikové faktory

- ◆ Familiární výskyt, rodič s duševní poruchou, nebo poruchou osobnosti
- ◆ organicita – pro hraniční poruchu osobnosti, tedy prodělané encefalitidy a poúrazové stavy, perinatální poranění mozku, poranění hlavy
- ◆ sexuální zneužívání v dětství, týrání dítěte, odmítání, zvýšená kritika, nebo devalvace schopností a dovedností nebo vizáže jedince
- ◆ hyperprotektivita spojená s nelibostí pečovatелů v případě, že se začnou projevovat přirozené tendence k autonomii a separaci.



# Rizikové a komplikující faktory

- ◆ pokračující nebo opakované zážitky sexuálního zneužívání, týrání, opuštění a ztráty blízké osoby, sociální nejistota
- ◆ neschopnost udržet vztahy a udržet si zaměstnání
- ◆ zneužívání návykových látek a alkoholu
- ◆ Pacienti s poruchou osobnosti obecně dosahují nižší kvalitu života
- ◆ Komplikace přináší především komorbidity, tedy současný výskyt dalších duševních poruch



# Komorbidita

- ◆ úzkostné a depresivní poruchy, sociální fobie, panická porucha, závislost na návykových látkách a alkoholu
- ◆ zhoršování obou poruch ve vzájemné závislosti
- ◆ vyšší náklady na léčbu
- ◆ vyšší počet hospitalizací v psychiatrických lůžkových zařízeních
- ◆ horší compliance
- ◆ V případě pacientů s poruchou osobnosti vždy hrozí riziko impulzivního sebepoškozujícího nebo suicidálního jednání.



## Paranoidní PO

A. Musí být splněna obecná kritéria pro poruchu osobnosti(F 60)

B. Musí být přítomny nejméně 4 z následujících příznaků

1. nadměrná citlivost k odstrkování a odbývání
2. tendence k trvalé zášti, tj.odmítání odpustit urážky, bezpráví a zlehčování, trpí uraženou ješitností
3. podezíravost a sklon k překrucování a chybné interpretaci neutrální nebo přátelské akce druhých jako nepřátelské nebo pohrdavé
4. bojovný a úporný smysl pro osobní práva bez ohledu na bezprostřední situaci
5. opakované neoprávněné podezírání manželského nebo jiného sexuálního partnera z nevěry
6. sklon ke zdůrazňování důležitosti vlastní osoby, projevující s trvalým vztahováním všeho k sobě
7. zabývání se nepodloženým „konspiračním“ vysvětlováním událostí kolem sebe nebo v okolí



# Psychotický pacient

- ◆ Poruchy struktury vnímání času
  - ◆ Poruchy vnímání
  - ◆ Poruchy myšlení
  - ◆ Kognitivní poruchy
- 
- ◆ Nezvládají život, nemají dost energie na řešení problémů, nevědí co chtějí



## Pacient s obtížným charakterem : narcistní, hraniční, schizoidní

- ◆ Chybí vnitřní reprezentace rodičů, kteří poskytují uklidnění a útěchu, zrcadlení a podporu.
- ◆ Převažují introjekty rodičů, kteří opouštějí/ odpírají pomoc/ zklamávají.
- ◆ Obecně tendence k prožívání vzteku, citlivost k opuštění, devalvací, sklon užívat primitivních obran.



# Schizoidní pacient

- ◆ Upřednostňuje autonomii - sociální stažení
- ◆ porucha rozpoznávání, desomatizace a zvládání emocí
- ◆ „hluboko uvnitř je ohromné zamrzlé jezero citů“
- ◆ riziko : netrpělivost Tp
- ◆ strategie: zdůrazňovat pocity, které přechází, vést k všímání těla a jeho řeči



## Schizoidní PO

- ◆ Musí být splněny nejméně čtyři z následujících příznaků
- ◆ 1. málo činností, pokud vůbec nějaké, skýtá potěšení
- ◆ 2. emoční chlad, odstup nebo oploštělá emotivita
- ◆ 3. omezená schopnost vyjadřovat vřelé, něžné city nebo zlobu vůči jiným lidem
- ◆ 4. zjevná lhostejnost ke chvále a kritice
- ◆ 5. malý zájem o sexuální zážitky s jinou osobou (ve srovnání s jinými stejného věku)
- ◆ 6. téměř trvalá obliba samotářských činností
- ◆ 7. nadměrná pozornost věnovaná fantazii a introspekci
- ◆ 8. nedostatek blízkých přátel nebo důvěrných vztahů (nebo jenom jeden) a nedostatek touhy po takových vztazích
- ◆ 9. výrazná necitlivost k převládajícím společenským normám a konvencím



## Hraniční pacient

- ◆ Hlavním problémem je separační úzkost
- ◆ Snaha vyhnout se opuštění - splývá
- ◆ Snaha vyhnout se úzkosti z opuštění
- ◆ nestabilní v zátěži, agují zneužíváním drog, alkoholu, krátkodobými psychózami, navazováním intenzivních a impulzivních vztahů
- ◆ Snížená kontrola impulzů



# Impulzivní typ em. nestabilní PO

B. Musí být splněny nejméně 3 z následujících charakteristik a jedním z nich musí být (2)

1. zřetelná tendence jednta neočekávaně a bez uvážení následků

2. zřetelná tendence k nesnášenlivému chování a ke konfliktům s ostatními, zvláště, když je impulzivní chování někým přerušeno, nebo kritizováno

3. sklon k výbuchům hněvu nebo zuřivosti s neschopností kontrolovat následné explozivní chování

4. obtíže se setrváním u jakékoli činnosti, která nenabízí okamžitý zisk

5. nestálá a nevypočitatelná nálada



## Hraniční typ em. nestabilní PO

B. Musí být splněny nejméně 3 příznaky z kritéria B pro impulzivní poruchu spolu s nejméně 2 z následujících

1. narušená a nejistá představa o sobě samém, cílech a vnitřních preferencích., včetně sexuálních
2. sklon k zaplétání se do intenzivních a nestálých vztahů, které často vedou k emočním krizím
3. přehnaná snaha vyhnout se odmítnutí
4. opakované nebezpečí nebo realizace sebepoškození
5. chronické pocity prázdnoty



## 2 typy hraničních pacientů

- ◆ 1. Nečte sebe , čte terapeuta
- ◆ má schopnost vycítit druhého a přilne k němu, „vleze si do dělohy terapeuta“, stává se jím, plní mu všechny jeho požadavky jako voda. Vyvine vztah enormní závislosti. Vše co dělá, odvozuje od terapeuta.
- ◆ 2. Čte sebe, nečte terapeuta
- ◆ svá přání zaměňují s terapeutovými, když něco chtějí, tak mají pocit, že to terapeut musí uhodnout a jsou velmi zranění, když to tak není. Když si musí o splnění své potřeby říci, tak už to nechtějí - chtějí, aby druhý jednal „spontánně“



# Problémy s hraničním pacientem

- ◆ Pokouší narcistické rysy terapeuta jako rodiče: vkládá do klienta své obsahy
- ◆ velká zodpovědnost
- ◆ Tp je v pokušení podlehnout a měnit rámec terapie, vhodná je kombinovaná terapie
- ◆ 2. Typ popouzí, někdy se Tp neubrání hněvu.
- ◆ Vztah osciluje od idealizace k zatracení.



## Narcistický pacient

- ◆ Základním problémem je nedostatečné sycení láskou, nedokáže se mít rád sám
- ◆ „šťastný“ primárně nasycený narcista: měl matku, která jej dlouho sytila obdivem a po odchodu z rodiny tu nikdo takový není
- ◆ „nešťastný“, nikdy nedostal dost



# Problémy s narcistickým pacientem

- ◆ Zasazuje se o výlučnost, neunáší , že si má za terapii např. platit. Terapeut jím má být fascinován.
- ◆ Enormně nízká tolerance k frustraci
- ◆ Jednosměrnost vztahů
- ◆ Při nedostatku pozornosti vybuchuje, zlobí se, trestá mlčením : „ však ty víš, co jsi provedl!“
- ◆ Skupinová terapie je výhodná

# Narcistická PO



B. Jedinec musí vykazovat nejméně pět z následujících charakteristik

1. velikášská představa o vlastní důležitosti (např. jedince přeceňuje dosažené úspěchy a svoje vlohy, očekává, že bude považován za lepšího než jsou ostatní, aniž by tomu odpovídaly výsledky jeho činnosti)
2. zaujetí fantaziemi o absolutním úspěchu, moci, vlastní skvělosti, kráse, nebo ideální lásce
3. víra, že je „zvláštní“ a jedinečný a že může být pochopen a být ve spojení pouze opět se zvláštními nebo vysoce postavenými lidmi nebo institucemi
4. potřeba nekonečného obdivu
5. představa o zvláštní privilegovanosti, neoprávněné očekávání zvláště slibného způsobu léčby nebo automatické plnění jeho přání a očekávání
6. využívání interpersonálních vztahů ve svůj prospěch tak, že využívá výsledků jiných osob k dosažení vlastních cílů
7. chybění empatie, váhavost a neochota rozpoznat nebo se vžít do pocitů nebo potřeb jiných lidí
8. často závidí jiným, nebo věří, že jiní závidí jemu
9. arogantní, zpupné chování nebo přístupy



# Histriónská porucha osobnosti

- ◆ Potřebuje pozornost
- ◆ Neunesse pohodu, přehání
- ◆ terapeuta svádí s velkou pompou a romanticky
- ◆ pokud se začne mstít, je schopen(a) obvinít Tp i z harašení
- ◆ velmi naléhavý a bezohledný v tom, když chce pomoc, nechápe, že zrovna nemám čas
- ◆ Tp zažívá pocity zaujetí až fascinace, neomylně vycítí, co Tp zajímá



# Histriónská PO

A. Společné kritérium: Musí být splněna obecná kritéria pro poruchy osobnosti (F 60)

B. Musí být splněny nejméně čtyři z následujících příznaků

1. sebedramatizace, teatrálnost, přehnané projevy emocí

2. sugestibilita snadno ovlivnitelná jinými lidmi nebo okolnostmi

3. mělká a labilní emotivita

4. neustálé vyhledávání vzrušení a činností, při kterých je jedinec středem pozornosti

5. nepřiměřená koketérie ve vzhledu nebo chování

6. nadměrná pozornost věnovaná vlastní fyzické přitažlivosti



# Disocální PO

B. Musí být splněny nejméně tři z následujících příznaků

1. chladný nezájem o cítění druhých

2. hrubý a trvalý postoje nezodpovědnosti a bezohlednosti vůči společenským normám, pravidlům a závazkům

3. neschopnost udržet trvalé vztahy při nedotčené schopnosti takové vztahy navazovat

4. velmi nízká tolerance k frustraci a nízký práh pro uvolnění agrese, včetně násilí

5. neschopnost zakoušet vinu a poučit se ze zkušenosti, zvláště z trestu

6. výrazná tendence ke svádění viny na jiné, nebo k uvádění racionálního vysvětlení pro chování, které jedince přivádí do konfliktu se společností



# Pasivně agresivní PO

B. jedinec musí vykazovat nejméně pět z následujících charakteristik

1. neústupnost a prodlevy v plnění základních rutinních úkolů, zejména takových, které se ostatní usilují splnit

2. neoprávněné stížnosti na to, že ostatní mají nesmyslné požadavky

3. mrzutost, podrážděnost nebo hádavost, je – li žádán o něco, co se mu nechce dělat

4. bezdůvodná kritika nebo pohrdavý postoj k nadřízeným

5. záměrně pomalu nebo špatně prováděná práce při úkolech, které ve skutečnosti nechce dělat

6. klade překážky snaze ostatních, že neudělá svůj podíl na společné práci

7. vyhýbá se plnění povinností s výmluvou, že zapomněl



## Závislý pacient

- ◆ Na nevědomé úrovni je potlačovaná agresivita v představě, že je to něco špatného, temný stín
- ◆ Vyvolávají agresivitu, aby si to potvrdili
- ◆ Má jen to, co mu jiný dá
- ◆ neunáší pozitivní stimulaci, největší hodnotou je pro něj vyvolání agrese z okolí
- ◆ ( scénář: ty mě budeš živit a já se budu neúspěšně snažit být ti partnerem. Ty mě vyhodíš a já se pak budu trápit/dám si..)



# Závislá PO

A. Musí být splněna obecná kritéria pro poruchu osobnosti (F 60)

B. Musí být splněny nejméně čtyři z následujících příznaků

1. Vybízení jiných lidí nebo dovolování jim, aby za jedince přebírali odpovědnost za důležitá životní rozhodnutí

2. Podřizování vlastních potřeb jiným osobám, na nichž je jedinec závislý a přílišné vyhovování jejich přáním

3. Neochota vznášet i rozumné požadavky na osoby, na nichž je jedinec závislý

4. Pocit, že není ve své kůži, neboť trpí obavami, že nebude schopen se postarat sám o sebe

5. stálé obavy, že bude opuštěn osobou, ke které má těsný vztah a že se bude muset starat sám o sebe

6. omezená schopnost dělat běžná rozhodnutí, aniž by se poradili nebo si je nechali schválit



# Vyhýbavá PO

A. Společné kritérium: Musí být splněna obecná kritéria pro poruchy osobnosti (F 60)

B. Musí být splněny nejméně čtyři z následujících charakteristik

1. trvalé a pronikavé pocity napětí a obav

2. přesvědčení o vlastní sociální nešikovnosti, nedostatku osobní přitažlivosti nebo vlastní neschopnosti ve srovnání s jinými

3. nadměrné zabývání se tím, že bude kritizován nebo odmítnut v sociálních situacích

4. nechť stýkat se s lidmi, pokud není jisté, že bude oblíben

5. omezení v životní stylu kvůli potřebě fyzické jistoty

6. vyhýbání se sociálním a pracovním činnostem, pro něž jsou významné meziosobní struktury, ze strachu z kritiky, nesouhlasu nebo odmítnutí



# Anankastická PO

A. Společné kritérium: Musí být splněna obecná kritéria pro poruchy osobnosti (F 60)

B. Musí být splněny nejméně čtyři z následujících příznaků

1. pocity přehnaných pochyb a opatrnost

2. přehnané zabývání se deatily, pravidly a seznamy, pořádkem, organizací, nebo plánem

3. perfekcionismus, který je úkor splnění úkolu

4. přehnaná svědomitost a puntíčkářství

5. přehnané zabývání se produktivitou na úkor spokojenosti a interpersonálních vztahů

6. přehnané pedantství a tendence k sociální konvenčnosti

7. rigidita a paličatost

8. nerozumné vyžadování, a by se jiní přesně podřizovali způsobu práce jedince nebo nerozumný odpor ke způsobu práce druhých



## Strategie na závislého

- ◆ Vysílám zprávu: agresivita není nic špatného, je to pohon, se kterým je třeba naučit se zacházet a dá se použít na mnoho lepších věcí, než vyvolávání agresivity u druhých.
- ◆ Podporuji sebepřijetí jako takového ( práce se stínem)



# Pomoc odmítající stěžovatel

- ◆ Potřebuje pomoc HLEDAT
- ◆ neřekne jasné požadavky
- ◆ prožívá rozporné pocity týkající se závislosti na pomocníkovi
- ◆ pocit vlastní hodnoty závisí na pozornosti okolí x trvalá nedůvěra k postupům autorit
- ◆ očekává odmítnutí
- ◆ skrytá motivace otrávit druhé a porazit skupinu a společenstvo
- ◆ stálá potřeba připravit druhé o potěšení, tak, jak to zažili i oni



## POS - strategie

- ◆ Individuální terapie jako podpůrná
- ◆ Zvědomovat ve skupině hru Ano, ale
- ◆ nedávat rady
- ◆ nesdělovat otrávenost -POS si potvrdí, že mu nikdo nerozumí
- ◆ vyhnout se jakémukoli optimismu, podpoře, radám, investici do účasti
- ◆ až si začne vážit účasti ve společenství a začne se zajímat o to, jak působí na druhé : zmobilizovat k úzdravě

## Symptomatický přístup k léčbě poruch osobnosti farmaky (podle Soloffa, 1998)



Typ symptomu	Doporučovaný typ psychofarmaka
Kognitivně perceptuální: podezíravost, paranoidní ideace, pocity sledování, strohá komunikace, rozvolněné myšlení, magické myšlení, epizodické distorze reality, serealizace, depersonalizace, iluze, stresem indukované halucinace	antipsychotika
Afektivní dysregulace: labilita nálady, citlivost k odmítnutí, propady nálady, nepřiměřený intenzivní hněv, emoční výbuchy, chronické pocity prázdnoty, dysforie, osamocenosť, anhedonie, sociální úzkost a vyhýbavost	SSRI, IMAO
Impulzivně-behaviorální nedostatek kontroly: vyhledávání zážitků, riskantní, bezohledné chování, chybění sebereflexe, nízká frustrační tolerance, impulzivita-agresivita, opakované napadání, zraňování, destruktivita, impulzivní jednání (léky, alkohol, potrava, sex, utrácení), opakované suicidální jednání a chování, občasné sebepoškozování	thymostabilizéry, SSRI



## Posudkové hledisko

- ◆ PO jakkoli je více vývojovým onemocněním je přitěžujícím faktorem a komplikací pro vývoj a terapii jiné duševní poruchy (viz komorbidita).
- ◆ PO samotná obvykle nebývá důvodem pro žádost o ID psych.
- ◆ Zejména hraniční PO může pacienta poškozovat opakovanými psychotickými epizodami podobně jako schizofrenie.



KONEC  
Děkuji za pozornost