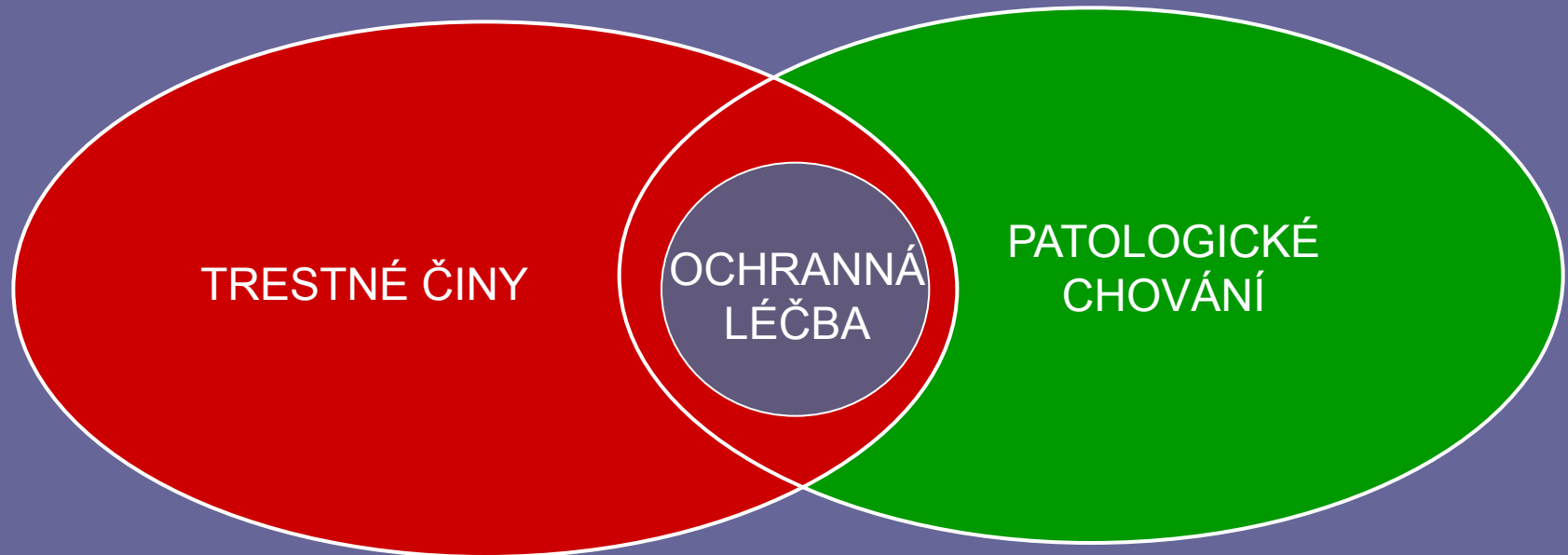


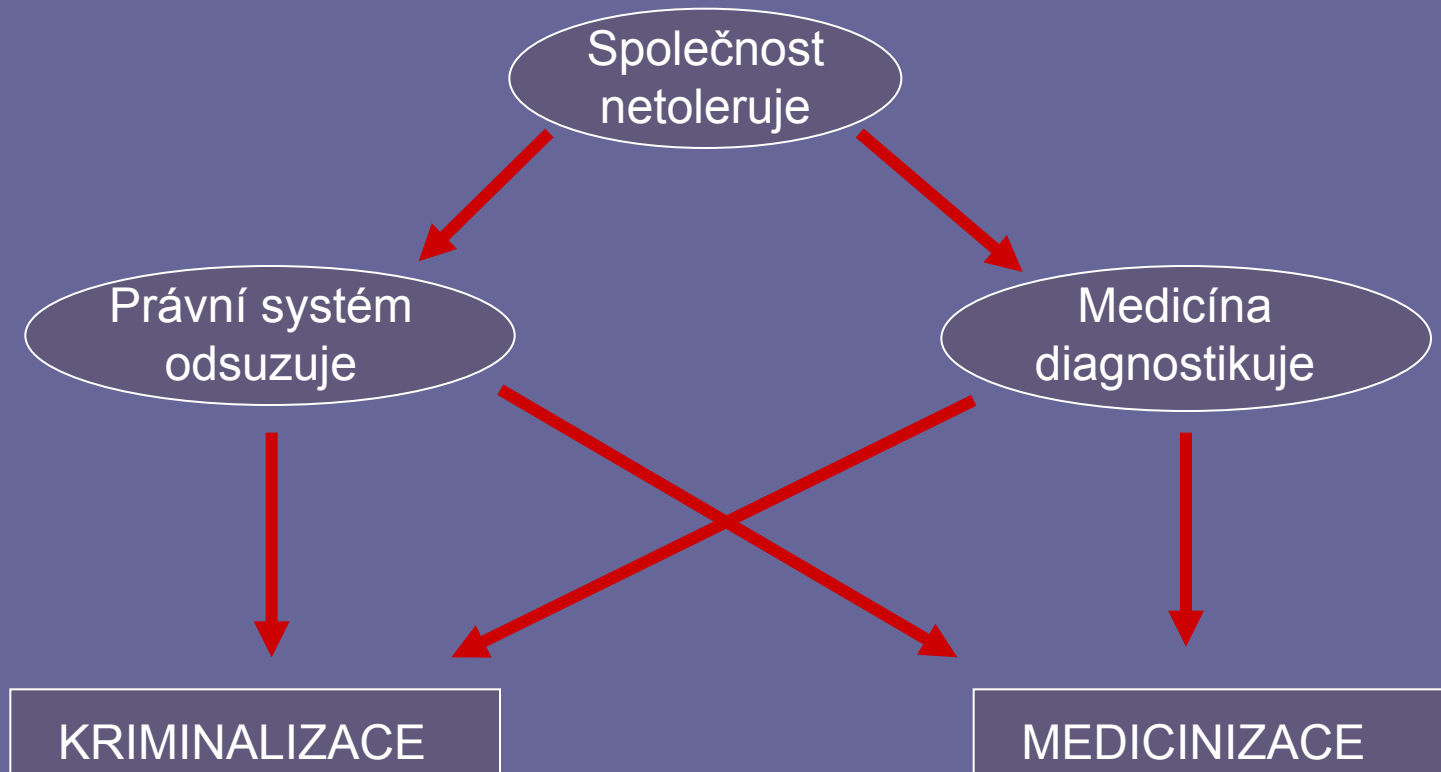
# Právo a psychiatrie

- Zabývají se chováním
- I psychiatrie posuzuje chování z hlediska nebezpečí pro sebe a druhé
- Určité typy duševních poruch jsou polehčující okolnost (např. sexuální deviace, mentální retardace)
- Těžké duševní poruchy mohou vést k vyvinění pachatele (např. schizofrenie, těžká MR, demence, deprese)



## Některé psychiatrické diagnózy silně závisí na potřebách společnosti

- Když si dnes dospělý muž začne se čtrnáctkou, je to trestné a znalci u něj mohou diagnostikovat hebefilii.
- Hebefilie není z hlediska sexuologické teorie porucha, ale je to důvod pro sexuologickou léčbu.
- Až klesne hranice konsensuálního sexu pod 15 let, přestane být muž trestně stíhán a nebude ani léčen. Diagnóza hebefilie se na něj přestane vztahovat.



## Právo rozlišuje tzv. ovládací a rozpoznávací funkce pachatele

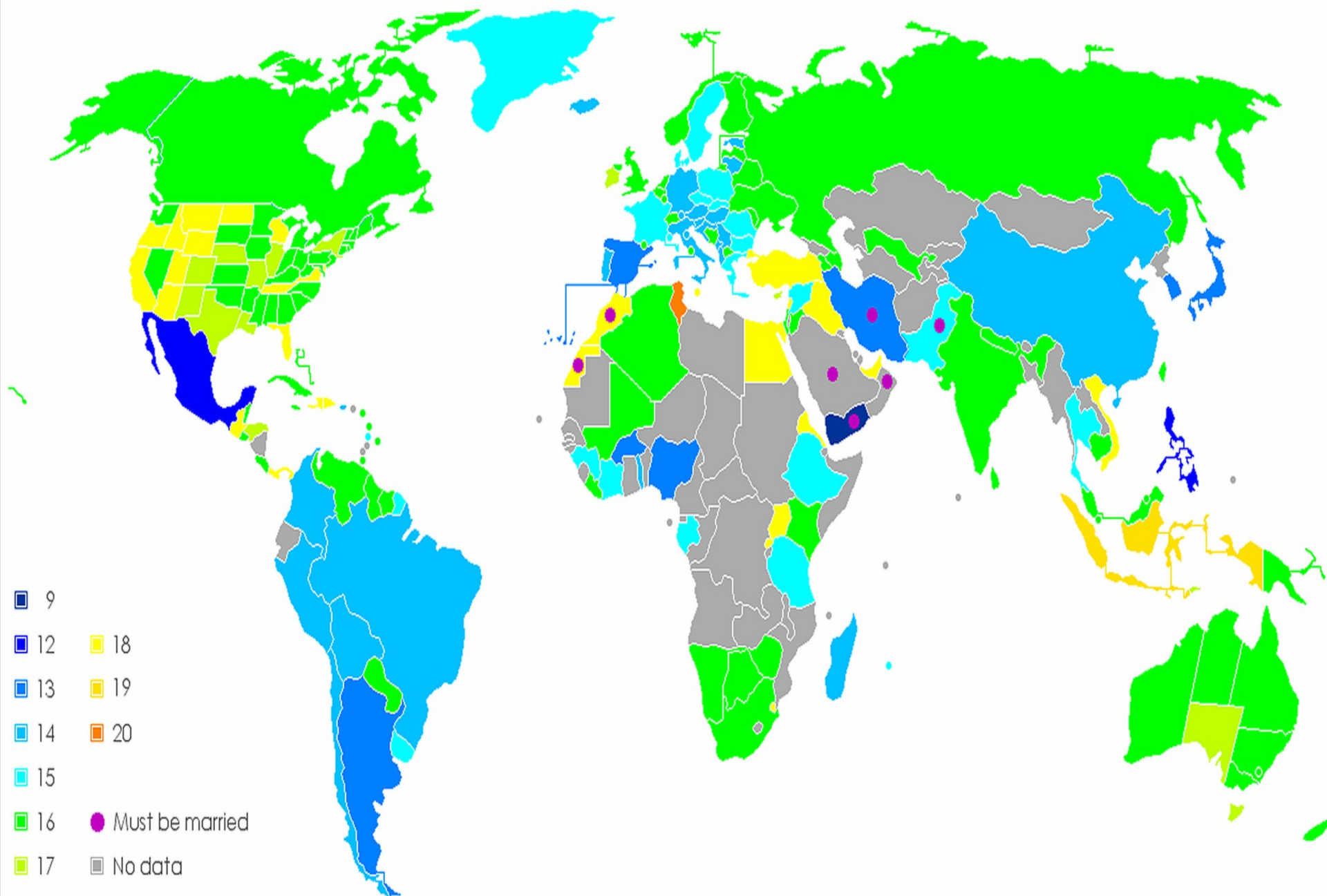
Snížení nebo vymizení ovládacích funkcí může být polehčující okolností

- Není tomu zpravidla u prosté opilosti

Snížení nebo vymizení rozpoznávacích funkcí bývá polehčující nebo dokonce exkulpující okolností

- Vážné duševní stavy (nemoci) – těžká MR, demence, psychóza..., ale také patická opilost

# Věk legálního začátku pohlavního života



# PSYCHIATRIE



## STRUKTURA OSOBNOSTI

- Obvyklý způsob vnitřního fungování člověka
- Nemusí se projevit v chování
- Nemá nic společného s patologií

## PORUCHA

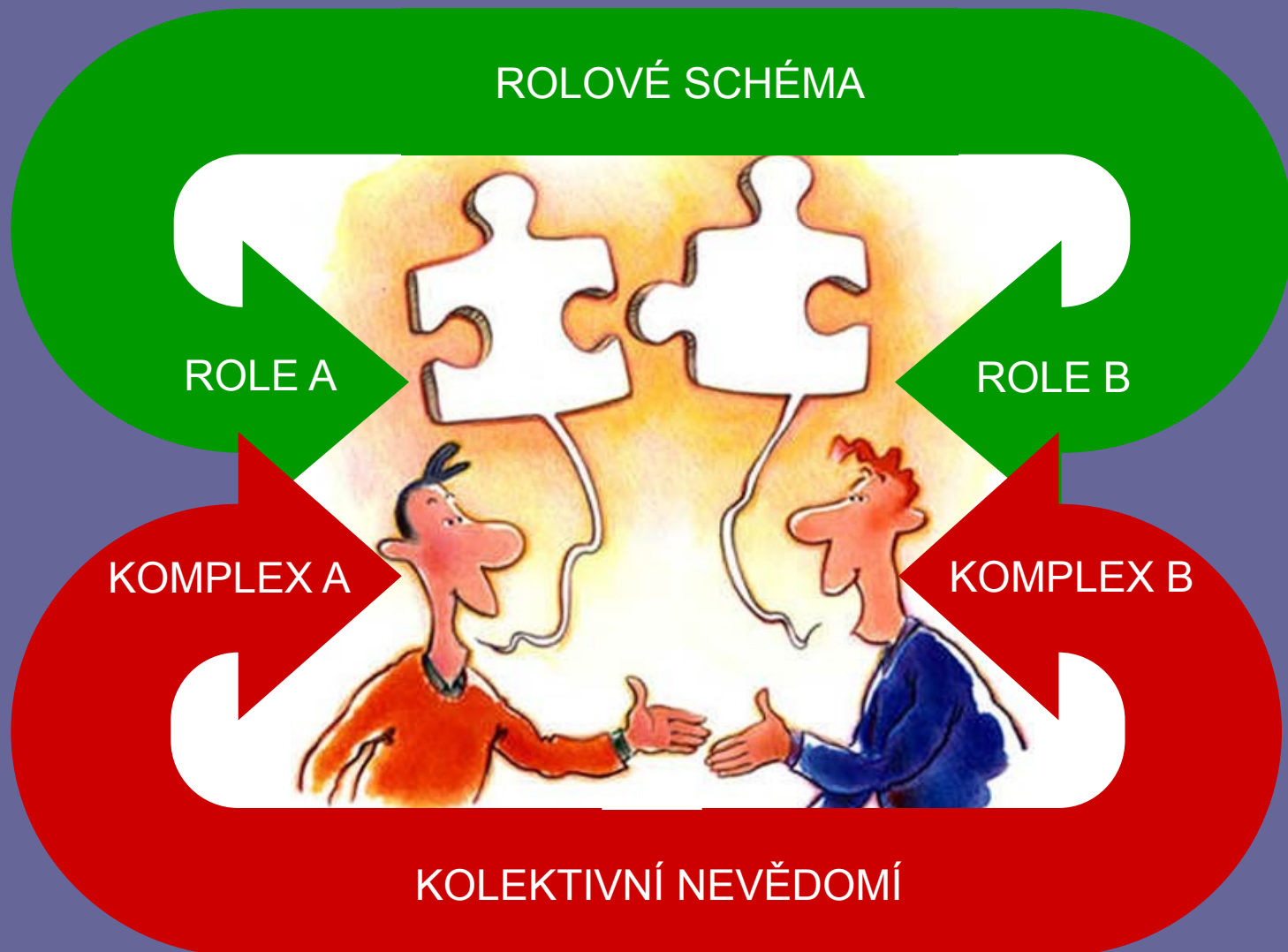
- Nedostatečnost nějaké psychické funkce
- Projevuje se v chování
- Symptomatická léčba

## NEMOC

- Jsou „známé“ příčiny
- Symptomatická léčba obvykle není považována za dostatečnou

# Klinická situace

Situace vyšetření ani terapie není automaticky situací spolupráce.



## Pozorování a rozhovor

- míra strukturace rozhovoru
- anamnestický rozhovor
  - SPP a NO subjektivně - jak se cítí, co očekává, jak se dívá na svůj problém
  - primární rodina – vzdělání a kariéra rodičů a sourozenců, relevantní choroby
  - dětství – kdo jej vychovával, s kým vyrůstal, kdo jej ovlivnil, nemoci a zranění
  - škola – průběh školní docházky
  - zaměstnání – byl někdy delší dobu nezaměstnaný, jaké jsou jeho aspirace a vyhlídky
  - má řidičák? jezdí?
  - kriminalita – kdy, jaká, proč, jak dlouho seděl
  - sociální situace – kde a s kým bydlí, jak je finančně zajištěn
  - sociální zakotvení – s kým žije, s kým se stýká (má za kým zajít?)
  - sexualita – kdy se začal o druhé sexuálně zajímat, kdy první sexuální zkušenost, kolik jich má, historie partnerských vztahů
  - zájmy – sport (aktivně), jak jsou propojeny s druhými lidmi
- rozhovorové techniky (tři přání, první vzpomínky)

## Demence

Projevy demence – úbytek krátkodobé a střednědobé paměti, pozornosti, schopnosti rozhodovat se, plánovat a učit se

- Pacienti si mohou defekt uvědomovat nebo si uvědomují snížení svého společenského statusu → poruchy nálady

## Příčiny demence

- Mechanické poškození
- Toxické poškození
- Hypoxie
- Infekce
- Infarkt CNS
- Progresivní demence

## Pseudodemence

48-letý muž, SŠ, fanda do výpočetní techniky, v 80. letech pracoval jako správce počítačového střediska, dodnes zastával spíše VŠ pozice v tomto oboru. Po operaci tumoru mozku, hemiparetický, silně organický, dementní. Upadl do hluboké deprese. Příčiny? – organicita nebo deprese



## Delíria

- Zmatenost
- Agitovanost
- Nespavost – zhoršení stavu v noci
- Bludy a halucinace nejsou konsistentní

Příčiny – funkční stav způsobený nějakým traumatem CNS

- Alkoholové delírium



Naked Lunch

## Poruchy vyvolané psychoaktivními látkami

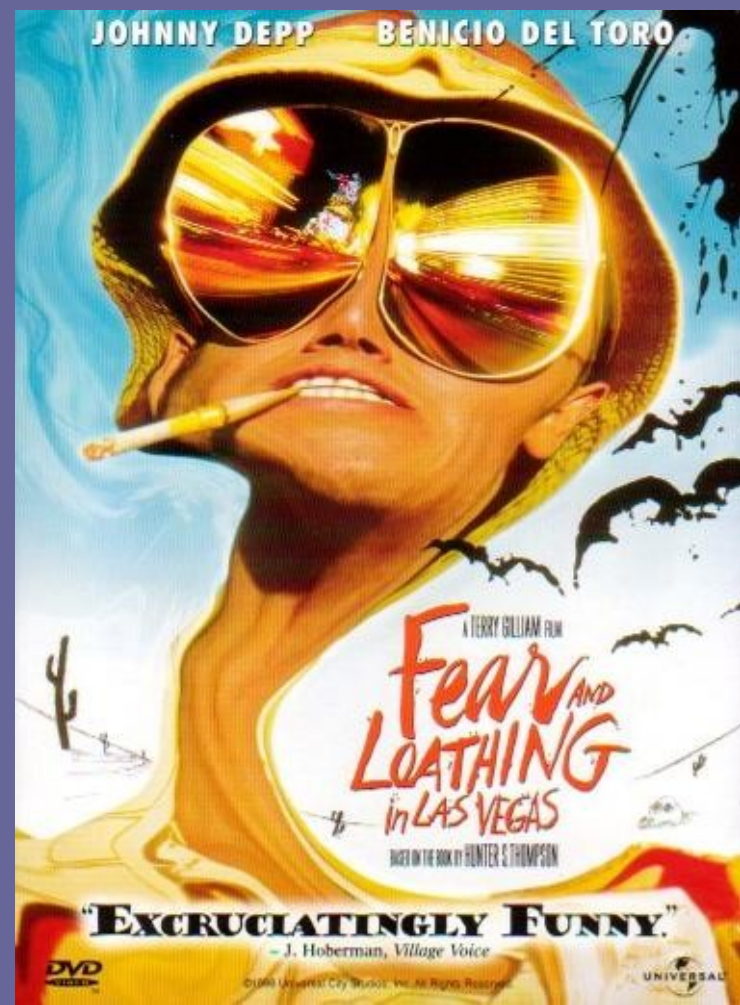
- Toxická halucinóza (převládají zrakové halucinace)
- Toxická psychóza (objevují se i negativní příznaky)
- Poruchy nálady (mánie a deprese)
- Delíria
- Odvykáací stavy

## Poruchy vyvolané alkoholem

- Delírium
- Korsakovova demence
- Poškození motorických nervů

## Vznik závislosti

- Biologický adaptační model
- Behaviorální model
- Droga nahrazuje Ego v regulaci nálad



# Schizofrenie

- Negativní a pozitivní příznaky
- Psychóza X schizofrenie

## Druhy schizofrenie

- Paranoidní (spíše po 30. roce)
- Hebefrenní (adolescence)
- Simplexní
- Katatonní

## Průběh

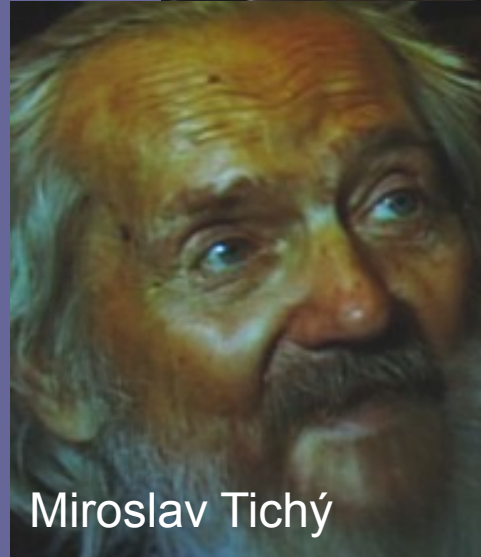
- Prodromální fáze
- Akutní fáze
- Remise
- Reziduální schizofrenie
- Defekt

## Příčiny - multifaktorální

- Dopaminová teorie
- Genetika X prostředí



Král rybář



Miroslav Tichý



## Léčba schizofrenie

- **Farmakologická** – odstranění akutních příznaků a profilaxe
- **Edukativní** – zvyšuje obeznámenost pacientů s charakterem nemoci, motivuje je k braní léků i v období, kdy je jim dobře, a k dodržování životosprávy
- **Rodinná** – práce s rodinnými příslušníky pacientů, kteří jsou neméně zasaženi nemocí člena rodiny
- **Komunitní** (denní stacionáře, chráněné dílny) – udržení pracovních a sociálních návyků, zabránění autistickým tendencím
- **Kognitivní nácvik** – sanace důsledků postpsychotického defektu, orientace pacientů v common sense
- **Kognitivní terapie** – učí lidi zacházet s projevy nemoci, rozpoznávat bludné představy a halucinace
- Používají se i dynamické techniky (např. arteterapie, práce se sny), ale pozor na křehkou strukturu osobnosti schizofreniků

## Poruchy s bludy

- Bez negativních příznaků schizofrenie

30-letý muž, rozvedený, má dceru, se kterou se nestýká. Chodíval po večírcích, užíval pervitin. Dopouštěl se krádeží aut atd. ... Domnívá se, že mu vědci na přání otce do mozku implantovali „čip“, který ovlivňuje jeho duševní pochody. Zařízení má po ukončení testů umožnit jeho nápravu. Pak mu snad „čip“ odstraní.

## Afektivní poruchy

- Mánie
- Deprese
- Bipolární porucha
- Mohou obsahovat schizofrenní příznaky

**Léčba** – antidepresiva, thymoprofilaktika

Podpůrná psychoterapie je možná většinou až po zalečení.



## **Neurotické poruchy**

- Fóbie
- Úzkostné (panické) poruchy
- OCD
- Porucha přizpůsobení (trauma)

## **Dissociativní poruchy**

- Somatoformní poruchy
- Jiné – neurastenie, depersonalizace, derealizace

**Poruchy příjmu potravy**

**Poruchy spánku**

**Sexuální dysfunkce**

**Vývojové poruchy** – šestinedělí, klimakterium, presenium a senium

- Psychologicky by sem patřily i tranzitorní krize, které se diagnostikují spíš jako porucha přizpůsobení.



# Obranné mechanismy

## „Primitivní“

- Dezintegrace
- Štěpení
  - Idealizace a devalvace
  - Popření
- Projektivní identifikace

## „Neurotické“

- kompenzace – úsilí vyniknout v jiné oblasti, jako náhrada za neúspěch
- sublimace – převedení pudových tendencí do sociálně cenného konání (charitativní činnost apod.)
- odčinění – snaha zbavit se pocitů viny žádoucí činností (reaktivní výtvor)
- projekce – promítání vlastních citů a úmyslů na jiné lidi
- vytěsnění – potlačení nepříjemných zážitků z vědomí
- racionalizace – logickými argumenty se vysvětluje (omlouvá) vlastní jednání
- identifikace – ulehčuje život tím, že se člověk ztotožní s ideálem (hercem, hrdinou)
- konverze – postižení tělesné funkce – jako výraz duševního prožitku – konfliktu (symbolické vyjádření konfliktu – obrna, slepota, zvracení, apod.)



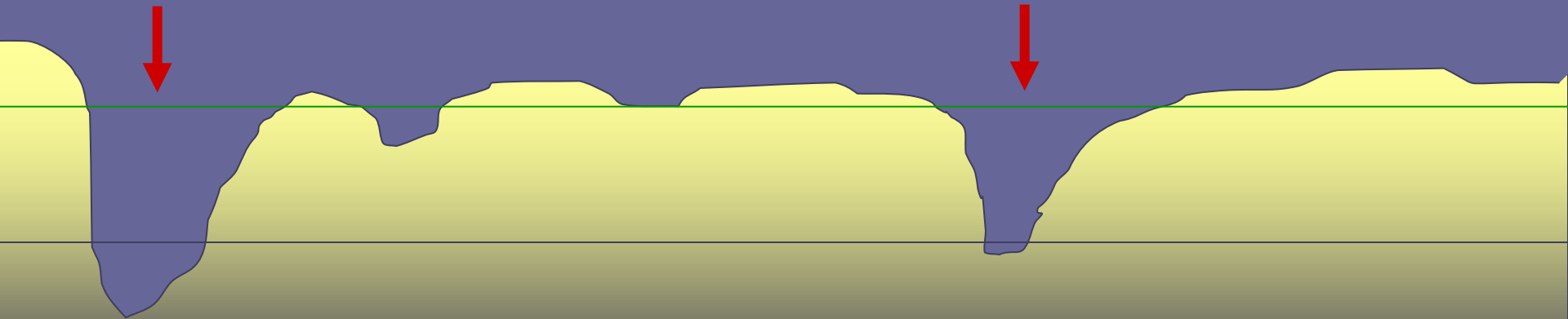
## Teorie komplexů (Jung) a teorie děr (Kingston a Cohen)

"Na komplexy nejsou žádné protilátky. Není možné je vyléčit, protože komplexy nejsou příčiny, ačkoli jsou to determinanty psychického života."

(Hillman J.: Duše a sebevražda, s. 147)



Určité životní situace nasedají na komplexová prožívání (díry), je potřeba použít „primitivnější“, tedy účinnější obrany.



# Poruchy osobnosti

## „Dramatický trs“

- Hraniční
- Narcistická
- Histriónská

## „Paranoidní trs“

- Schizoidní, schizotypní
- Paranoidní
- Dissociální

## „Úzkostný trs“

- Úzkostná
- Závislá
- Obsedantně kompulzivní

## Hraniční osobnost

*Typické znaky:* impulzivita, poruchy identity, nestabilní vztahy, emoční nestabilita, hněv, sudicidální a rizikové chování, pocity prázdnoty nebo nudy.

*Obrany:* štěpení, projektivní identifikace, acting out, disociace

*Dynamika:* nevytvořený stabilní selfobjekt (integrující dobré i zlé aspekty), nezvládnutá separace-individuace v subfázi znovusblížení, nevhodné podmínky v rodině vedou k převaze negativních introjektů o sobě a druhých

### terapie:

- stabilizace prudkých změn nálad (containment)
- stanovení hranic, regulace manipulace (např. telefonování)
- vysvětlování - např. emočních výkyvů, vliv traumat, čímž posilujeme pocit větší sebekontroly
- kognitivní konstrukce stabilního self (zkoumání působení obran)
- posilnění sebeúcty
- skupinová terapie je náročná (prudká dynamika)

Transsexuálové...



## Narcistická osobnost

*Typické znaky:* vyžadují obdiv, fantazírují o úspěchu, kráse... , arogance, manipulace, závist, egocentrismus, nedostatečná empatie

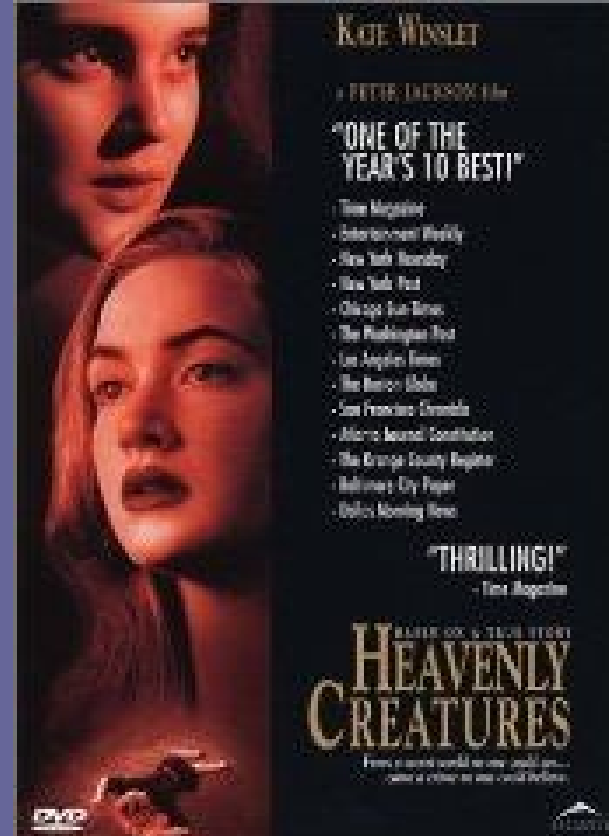
*Obrany:* idealizace a devalvace, identifikace

*Dynamika:* defekt v regulaci sebeúcty, zrcadlíci nebo grandiózní přenos, vnitřní svět hájený falešným self

### terapie:

- podpora sebeúcty, empatický respekt
- konfrontace (spojená s podporou) s nepříjemnými důsledky chování a s idealizací a znehodnocováním
- vysvětlování pomáhající porozumět svému chování (grandiozitě) a důsledkům – osamělosti
- snaha aby se méně porovnávali, těšení se z obyčejných věcí, snížení citlivosti na kritiku, uvědomování si prožívání ostatních – hraní rolí

Efebofilové, lustmordýři...



## Histriónská osobnost

*Typické znaky:* nepřiměřené (svádivé a provokativní) chování, egocentrismus, povrchní vztahy, důraz na vzhled a vystupování, sugestibilita, teatrálnost, měnlivé a povrchní emoce



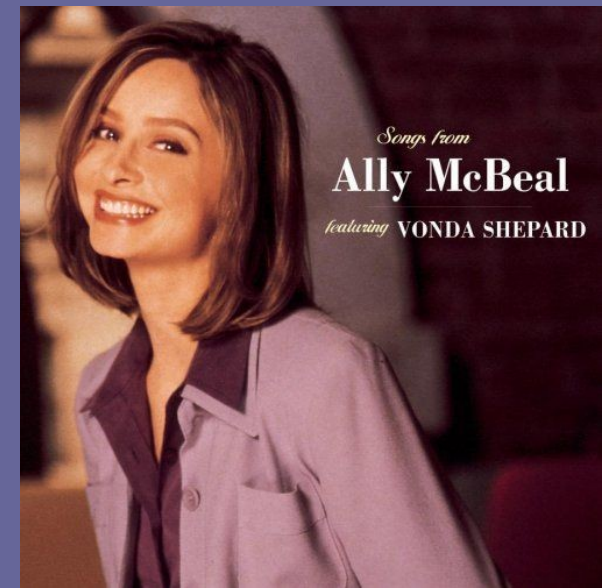
*Obrany:* sexualizace, vytěsnění, popření, regrese, disociace, konverze

*Dynamika:* potíže s řešením oidipovské situace – nepodařila se separace od rodiče opačného pohlaví

### terapie:

- regulovaný přenos - osciluje v intenzitě empatie
- zkoumání pocitů a myšlenek
- udržování dráhy myšlenek a přidávání detailů,
- postupně objasňování vztahu k chování
- časem spojování zdánlivě protikladných emocí a postojů
- práce na schopnosti odložit uspokojení

Řidič „zneužívá“ dceru...



**Schizotypní osobnost** -předpokládá se stejný základ jako u schizofrenie, u některých také propukne

*Typické znaky:* neobvyklé vnímání, velmi nízký kontakt s realitou, chybí vztahy mimo členů rodiny, zvláštní vzezření, myšlení a řeč, nepřiměřené nebo oploštělé afekty, občasné přechodné psychotické epizody s bludy, sluchovými halucinacemi vznikající obvykle bez vnějšího podnětu

*Obrany:* desintegrace a jiné primitivní obrany

*dynamika:* nedosáhly stálosti objektu

terapie:

- udržovat odstup a vystupovat rozhodně, konzistentně a empaticky
- současně vyjadřovat nesouhlas s pacientovými poruchami vnímání a autistickou výstředností
- korigovat jejich tendenci špatně interpretovat pocity a motivy druhých
- důraz na teď a tady
- zlepšování každodenního fungování (hygiena),
- trénink sociálních zručností – pomocí modelování, hraní rolí
- přehodnocování důsledků chování které vychází jen z jejich pocitů
- pravděpodobně se toho nezbaví, ale budou méně bizarní a více uvolnění

## Schizoidní osobnost

*Typické znaky:* samotářský životní styl, lhostejnost vůči kritice či pochvale, malý zájem o vztahy, emoční chlad a odtažitost

*obrany:* fantazie, intelektualizace, introjekce, projekce, idealizace, znehodnocení

*dynamika:* obávají se pohlcení ve vztazích a zároveň odmítnutí

terapie:

- vytvoření stabilního vztahu s regulovanou blízkostí
- hledání a podpora potřeb a tužeb pacienta
- podpora identity
- podpora sebevyjádření

Exhiboval v parku pod vlivem acetonu...

Padesátiletý muž má rád holčičky, dospělých žen se bojí...



Brazil



## Paranoidní osobnost

*Obvyklé znaky:* v poznámkách čtou skryté významy, očekávají využívání druhými, citliví na útoky na svou osobu, pochybují o loajalitě druhých, žárlí a pochybují o věrnosti, závistiví

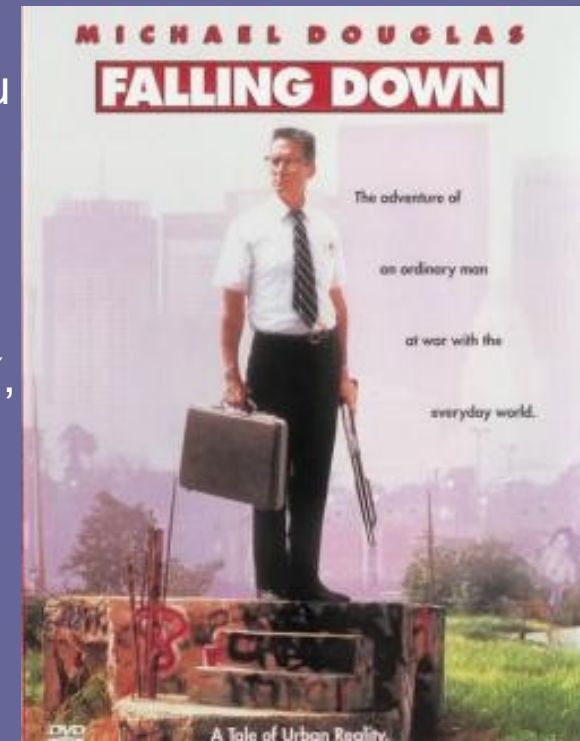
*obrany:* projektivní identifikace, popření, odštěpení, reaktivní výtvor

*dynamika:* vnější grandiozita nedostatečně chrání vnitřní křehkost, permanentní pocit ohrožení se jim vrací zpět jako ohrožení z okolí

terapie:

- udržovat předvídatelný odstup, budování důvěry ve vztahu
- nesouhlasit s tím co vidí jako hrozné (projikuje sám sebe)
- pracovat na přiznání si slabosti, odhalení se při udržení vztahu, objevují se depresivní epizody
- vyhnout se vymlouvání paranoidních myšlenek
- empatie k jejich pocitům, nabízení alternativních vysvětlení, testování negativních myšlenek
- zvyšování sebehodnoty, budování důvěry k ostatním

Stalker...





## Disociální osobnost

*Typické znaky:* bezohlednost k právům druhých, neschopnost empatie, antisociální aktivity, lhaní, nepociťují vinu, manipulace, agrese

*Obrany:* acting out, kontrola, disociace, projektivní identifikace

*Dynamika:* chybějící superego, jsou závistiví, sebestřední, ostatní vnímají jen jako objekty

### terapie:

- konfrontace s důsledky jeho chování - mívají tendenci racionalizovat své chování, bagatelizovat ho, v T se věnujeme co v tu chvíli prožíval
- Posilování sebeúčinnosti a schopnosti cítit vinu
- nutnost velmi pevných hranic, dodržování slibů, orientace na realitu
- vyhnout se emočnímu angažování se - využijí toho



Cape Fear

## Vyhýbavá osobnost

*Obvyklé znaky:* vyhýbavé aktivity, neradi navazují kontakt, ve vztazích se kontrolují, očekávají kritiku, cítí se být méně než druzí

*Obrany:* inhibice, izolace, projekce

*Dynamika:* vyhýbání se jako reakce na ohrožení, stud z toho, že neodpovídají egoideálu

terapie:

- terapeut je stabilní, předvídatelný a dostupný
- podpora sebeúcty
- hovoříme o strachu z ponížení, odmítnutí
- empatie s jejich senzitivitou v soc. situacích a pocity odmítnutí
- podpora verbalizace prožívání
- expoziční nácvik, systematická desenzitizace, hraní rolí, nácvik asertivity
- Mohou mít značný užitek ze skupinové terapie (v úvodu potřebují podporu)

Netroufá si dívku oslovit, proto se ji pokusí znásilnit...

## Závislá osobnost

*Obvyklé znaky:* přesouvají odpovědnost na druhé, obtížně nesouhlasí, nadměrná potřeba opory a péče, malá vlastní motivace, nízká sebedůvěra, nesnáší samotu

*obrany:* idealizace, somatizace, inhibice, regrese

*dynamika:* konflikt mezi závislostí a autonomií (ztrátou lásky rodičů), pasivní agrese

terapie:

- kombinace podpůrných a vhlédových prvků,
- podpora sebeprosazení, asertivity a rozhodování se
- interpretace závislého vztahu, později i úzkosti z rozhodování a zodpovědnosti
- postupné uvolňování z terapie, podpora autonomie
- práce na dichotomii myšlení – zcela závislý nebo zcela samostatný, postupné expozice
- Vhodná je skupinová terapie, experimentování s novými způsoby interakce

Parazit...



## Anankastická (obsedantně kompulzivní) osobnost

*Obvyklé znaky:* nadměrné zaobírání se pravidly plány organizací a detaily, kontrola emocí, neochota delegovat úlohy, šetrnost, kontrola jiných, perfekcionismus, rigidita v chování a morálce

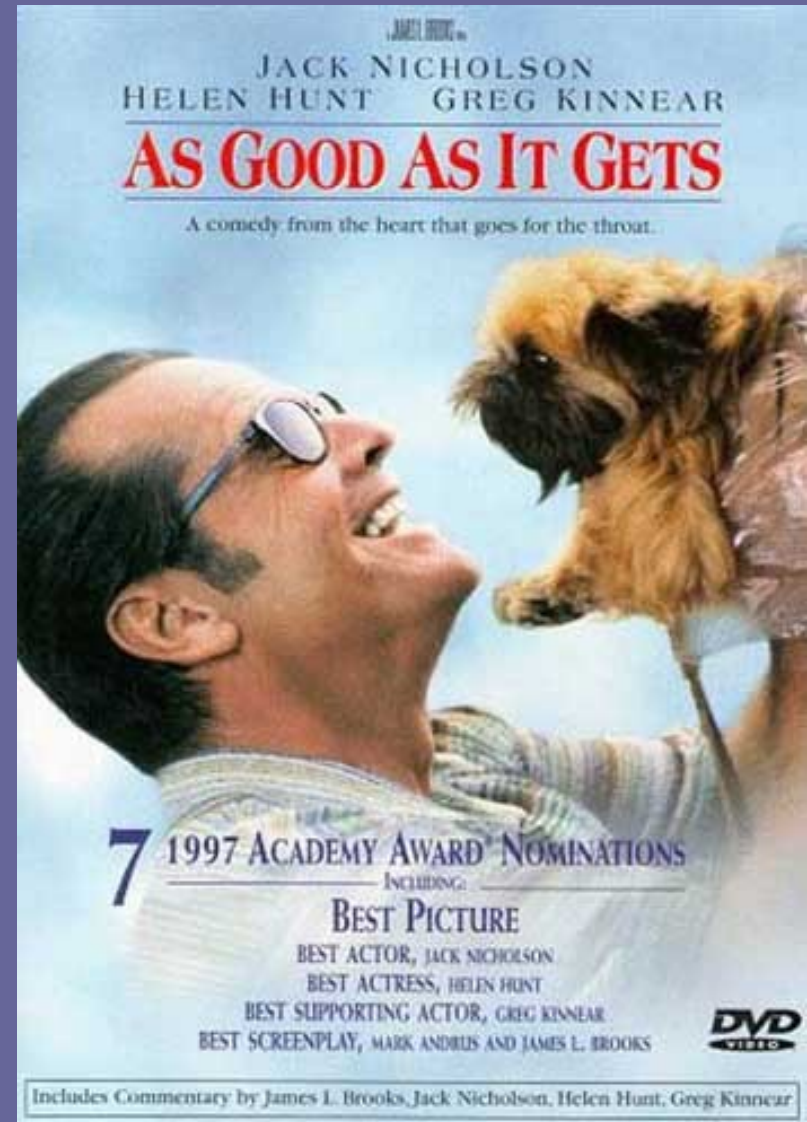
*obrany:* intelektualizace, odčinění, přesun, izolace afektů

*dynamika:* tvrdá výchova, náročný, kontrolující rodiče -> sadistické superego, strach z vlastních negativních emocí

terapie:

- vhledové prvky
- fokus na úzkost – zkoumání myšlenek, které úzkost produkují
- postupně i přechod od myšlenek ke zkoumání pocitů
- interpretace netolerance k sobě a k druhým (jistě se objeví v přenosu)

Znásilňuje pro radost z porušování pravidel...  
Prvňáček dostal pětku...



## Osobnost terapeuta

Účinné faktory: autenticita, akceptace, empatie.

"Pro osobnost terapeuta jsou však nezbytné osobnostní zralost, vnitřní stabilita a spíše vyšší frustrační tolerance." (Vymětal. Obecná psychoterapie, s. 116)

V terapii se klient nedostane dál, než je jeho terapeut. "... méně zralá osobnost pacienta čerpá ze zralejší osobnosti terapeuta." (Šimek, J.)

"Osobnost terapeuta je důležitá i v medicíně, v psychoterapii je však její duchovní rozměr naprosto nepostradatelný. Psychoterapeut by měl být osobou, která má co rozdávat." (Kulka, <http://www.arcana.cz/cz/texty.php?art=67&cat=9&pg=0&tema=5>)

Závislí často říkají, že jim nemůže pomoci terapeut, který sám neprošel závislostí (na alkoholu, drogách). V terapeutických komunitách často pracují lidé, kteří „to zvládli“.

„Ve starověku lékař léčil skrze své vlastní utrpení.“, "Cílem učebního procesu analýzy je nejen léčba osobnosti analytika, cílem je rovněž otevřít jeho rány, z nichž by prýštil jeho soucit s trpícími." (Hillman, J. Duše a sebevražda, s. 135)

„Pomáhající získává svou moc a svůj vliv tím, že 'se lépe vyzná', nicméně ne v tom smyslu, v jakém šikovný řezbář pomáhá svému neobratnému příteli vyrobit lepší šíp, nýbrž v základních otázkách sociálního chování.,,

(Schmidbauer, W. (2000). Psychická úskalí pomáhajících profesí, s. 31)

"Osobnost terapeuta je přesně to, co do terapie nesmí zasahovat. Terapeut je kouč. Ukazuje jen cestu, a vysvětluje, jakými způsoby se po ní dá jít.,,

"Úkolem analytika je stvrdit, co se v duši odehrává - ať už je to cokoli.,,

(Hillman, J. Duše a sebevražda, s. 47)

„...ten druh lékaře... se bude často od svého pacienta učit... bude pokládat jeho názory za nejdůležitější. A musí tak činit proto, aby pacient byl zdravý v *pacientově vlastním smyslu*, a nikoli se smyslu nějaké komplikované teorie.“

(Feyerabend, P. K. (1999). Tři dialogy o vědě. s. 129)

"Růst chápaný pouze jako přírůstek, růst bez zřetele na existenci smrti, je odrazem přání zůstat dítětem milující Matky..."

(Hillman, J. Duše a sebevražda, s. 166)

"Nemoc touží po manželce; tou je medicína." (Paracelzus)

"Vytváříme ze sebe umělecké dílo - Jung to nazývá individuací." (Moore, T. Kniha o duši)