

Poruchy osobnosti



Hana Přikrylová Kučerová

Psychiatrická klinika LF MU Brno

Poruchy osobnosti a chování u dospělých (F60-F69)

- F60 Specifické poruchy osobnosti
- F61 Smíšené a jiné poruchy osobnosti
- F62 Přetrvávající změny osobnosti, které nelze přisoudit hrubému poškození nebo nemoci mozku
- F63 Návykové a impulzivní poruchy
- F64 Poruchy pohlavní identity
- F65 Poruchy sexuální preference
- F66 Psychické a behaviorální poruchy spojené se sexuálním vývojem a orientací
- F68 Jiné poruchy osobnosti a chování u dospělých
- F69 Nespecifikovaná porucha osobnosti a chování u dospělých

F60 Specifické poruchy osobnosti

- **F60 Specifické poruchy osobnosti**
 - F60.0 Paranoidní porucha osobnosti
 - F60.1 Schizoidní porucha osobnosti
 - F60.2 Disociální porucha osobnosti
 - F60.3 Emočně nestabilní porucha osobnosti
 - F60.4 Histrionská porucha osobnosti
 - F60.5 Anankastická porucha osobnosti
 - F60.6 Anxiózní (vyhýbavá) porucha osobnosti
 - F60.7 Závislá porucha osobnosti
 - F60.8 Jiné specifické poruchy osobnosti
 - F60.9 Porucha osobnosti nespecifikovaná

F60 Specifické poruchy osobnosti

- **specifické poruchy osobnosti**
 - trvalé povahové odchylky od normy (psychopatie)
 - extrémně vystupňované povahové a charakterové rysy, které vedou k poruchám sociální adaptace
 - jedinec má takové vlastnosti, kterými trpí jeho okolí a/nebo on sám
- **příčiny:** převažují vlivy genetické nad psychosociálními (výchovnými)
- **dynamika:** počátky od dětství, některé projevy se stárnutím zmírňují – agresivita, disociální projevy; některé zvyrazňují – paranoidita, deprese; dekompenzace
- **diagnostická kritéria:** trvalé výrazně disharmonické postoje a chování, které je výrazně maladaptivní v široké oblasti osobních a sociálních situací

Specifické poruchy osobnosti – projevy a diagnostika

- maladaptivní postoje a chování v široké oblasti osobních a sociálních situací
- pocity osobní nepohody, negativní vliv na pracovní a společenské fungování
- **diagnostika:**
 - psychiatrické vyšetření - důraz na osobní, sociální a objektivní anamnézu, klinický obraz
 - strukturovaná diagnostická interview (SCID-II)
 - zhodnocení osobního kontaktu a obranných mechanismů

Psychologické vyšetření

- 2 hlavní kategorie:
 - **objektivní testy** – osobnostní dotazníky – specifické otázky, poskytují číselné výsledky
 - MMPI-II, MCMI-II, Catell 16PF, CAQ,...
 - **projektivní testy** - dvojnásobný obsah, princip projekce, odhalení potřeb, přání, konfliktů, obranných mechanismů, ...
 - ROR, TAT, test nedokončených vět, FDT, slovně - asociační test

Obecná kritéria specifických poruch osobnosti (MKN 10)

- vnitřní prožívání a chování se odchyľují od normy a očekávání v dané kultuře
- odchylka musí být zjevná alespoň ve 2 z následujících oblastí:
 - poznávání – kognice (způsob vnímání, interpretování, utváření postojů)
 - afektivitě, emotivitě
 - zvládání impulzivity a uspokojování potřeb
 - sociální chování (ve vztahu k druhým lidem a zvládání interpersonálních situací)

Specifické poruchy osobnosti – projevy a diagnostika

- pacient může mít projevy, které jsou charakteristické pro specifickou poruchu osobnosti, ale nesplňují potřebná diagnostická kritéria
- popisujeme pak jako osobnostní rysy nebo osobnostní reakce v případě, že se projevují v zátěžových situacích

F60 Specifické poruchy osobnosti

- **Paranoidní porucha osobnosti** (též kveluratorní, fanatická):
 - povaha málo společenská, nedůtklivá a vztahovačná s malým smyslem pro humor, se sklonem vyvolávat konflikty; nadměrná citlivost na nezdary, na domnělé urážky, trvalá tendence k zášti ...
 - rozvinuté strategie (RS): nedůvěra, podezíravost
 - nedostatečně rozvinuté strategie (NRS): důvěra, smysl pro humor
- **Schizoidní porucha osobnosti:**
 - citový chlad, uzavřenost, nedsílnost, neschopnost prožívat radost (anhedonie), oploštělá afektivita, autismus, ...
 - RS: autonomie
 - NRS: vzájemnost, intimita

F60 Specifické poruchy osobnosti

■ Disociální porucha osobnosti:

- sklon k protispolečenskému chování (opakovaná trestná činnost), neprožívají pocit viny, neschopnost empatie, moral insanity (nedostatečný rozvoj vyšších citů), společensky nejnebezpečnější, recidivisté, za opakovaná selhání obviňují lidi kolem; v dětství často záškoláctví, krádeže, šikana; nevydrží v pracovním poměru, časté týrání dětí, ...
- RS: bojovnost, expanzivita
- NRS: empatie, sociální citlivost

■ Emočně nestabilní porucha osobnosti:

- povaha cholerická se silnými, málo zvladatelnými afekty a sklonem ke zkratkovému jednání agresivního rázu, emoční nevyrovnanost, přelétavost, střídání partnerů, abúzus,..
- RS: upoutávání pozornosti, manipulace
- NRS: zvládání emocí

F60 Specifické poruchy osobnosti

- **Histriónská porucha osobnosti** (infantilní, hysterická):
 - sklon k teatralnosti a dramatizování, labilní a povrchní emotivita, infantilní projevy a touha být středem pozornosti
 - zahrnuje i příznaky poruchy dříve označované jako hysterická psychopatie - pocit trvalého napětí a neuspokojení vedoucí k vyvolání scén s prudkými afekty, sklony k vyčítání, obviňování druhých osob a manipulování s nimi, neztišitelný pláč, záliba v tajemných náznacích, pomstychtivost, sklon k bájevé lhavosti, účelové reakce
 - narušení partnerských vztahů, zneužívání psychoaktivních látek, časté střídání partnerů
 - někdy schopnost sebeobětování, neodolatelný šarm
 - k histriónské osobnosti má blízko **osobnost narcistická** - nedostatek empatie, vyžadování pozornosti, závistivost, vysoké sebevědomí, ...
 - RS: dramatizace, předvádění se
 - NRS: kontrola, systematicčnost

F60 Specifické poruchy osobnosti

■ Anankastická porucha osobnosti:

- vtíravé pochybování o vlastních schopnostech, nerozhodnost, vnitřní nejistota
- kompenzace → sklon k perfekcionismu
- RS: kontrola, odpovědnost
- NRS: spontánnost, flexibilita

■ Anxiózní (vyhýbavá) porucha osobnosti:

- trvalý nedostatek sebedůvěry spojený s nepříjemnými pocity úzkostného napětí a obav
- RS: vstřícnost
- NRS: asertivita, sebedůvěra

F60 Specifické poruchy osobnosti

- **Závislá porucha osobnosti:**
 - touha být ve společnosti druhých lidí, být v subalterním postavení
 - synonyma: astenická, pasivní, sebepoškozující osobnost
 - RS: vyhledávání pomoci, vazba
 - NRS: soběstačnost, rozhodnost
- **Jiné specifické poruchy osobnosti:**
 - osobnost nestálá, nezdrženlivá
 - nedostatek pevné vůle, podléhání druhým osobám, hledání požitků (obohacování, abúzus), majetkové delikty
 - osobnost pasivně agresivní
 - stálá opozice, stěžování, neplnění povinností pomocí úhybných manévrů (odkládání řešení, termínů)

F60 Specifické poruchy osobnosti

- epidemiologie: celoživotní prevalence se odhaduje na 10-18% populace
- komorbidita: neurotické poruchy
- prognóza: nejistá
- léčba:
 - dynamická psychoterapie
 - kognitivně behaviorální terapie
 - farmakoterapie
 - u úzkostných a depresivních projevů malé dávky antidepressiv
 - anxiolytika opatrně
 - u projevů agresivity – lithium
 - vážné případy - antipsychotika

Specifické poruchy osobnosti – dif. dg., komorbidita

- nejčastější dif. diagnostické problémy:
 - schizoidní a paranoidní osobnosti X iniciální fáze schizofrenní poruchy
 - psychotická dekompenzace poruch osobnosti X psychóza schizofrenního okruhu
- častá komorbidita:
 - disociativní a neurotické poruchy
 - škodlivé užívání návykových látek

Obranné mechanismy osobnosti

- kvalitní diagnostika včetně kognitivního schématu (jádrové přesvědčení a příslušné strategie) a zmapování obranných mechanismů – nezbytný podklad pro erudovanou psychoterapii!!!
- př. preferenčních obranných mechanismů:
 - paranoidní – projekce
 - hraniční – splitting, projektivní identifikace
 - histriónská – vytěsnění, disociace, projekce
 - vyhýbavá – introjekce
 - závislá – reaktivní výtvor, idealizace

■ **F61 Smíšené a jiné poruchy osobnosti**

- F61.0 Smíšené poruchy osobnosti
- F61.1 Nepříznivé poruchy osobnosti

■ **F62 Přetrvávající změny osobnosti, které nelze přisoudit hrubému poškození nebo nemoci mozku**

- F62.0 Přetrvávající změny osobnosti po katastrofické zkušenosti
- F62.1 Přetrvávající změna osobnosti po psychiatrickém onemocnění
- F62.8 Jiné přetrvávající změny osobnosti
- F62.9 Přetrvávající změna osobnosti, NS

F62 Přetrvávající změny osobnosti

- **diagnostika:** v případě, že se u jedince bez předchozí poruchy osobnosti vyvinuly povahové změny v důsledku katastrofického prožitku, nadměrného stresu nebo prodělané těžké duševní nemoci
- **Přetrvávající změny osobnosti po katastrofické zkušenosti:**
 - vzniká v důsledku extrémní zátěže; zpravidla předchází posttraumatická stresová porucha
- **Přetrvávající změna osobnosti po psychiatrickém onemocnění:**
 - vyvíjí se jako dlouhodobá reakce na prodělané duš. onemocnění
 - vznik nadměrné závislosti na druhých osobách, přesvědčení o stigmatizaci, snížení životní aktivity, pokles zájmů, hypochondrické stesky, sklon k depresivním nebo dysforickým projevům, zhoršení společenského fungování

Návykové a impulzivní poruchy

■ charakteristické znaky:

- neschopnost kontrolovat puzení a impulzy vykonat činy, které jsou škodlivé pro postiženého nebo jeho okolí
- před touto činností – tenze a vzrušení, po ní – libý pocit uspokojení

■ **F63 Návykové a impulzivní poruchy**

- F63.0 Patologické hráčství
- F63.1 Patologické zakládání požárů (pyrománie)
- F63.2 Patologické kradení (kleptománie)
- F63.3 Trichotillománie
- F63.8 Jiné nutkavé a impulzivní poruchy
- F63.9 Nutkavá a impulzivní porucha nespecifikovaná

Návykové a impulzivní poruchy

- **Patologické hráčství (gambling):**
 - rozšiřující zaujetí v hazardních hrách
 - odvykací syndrom
 - 2-3% dospělé populace
 - léčba: psychoterapie, rehabilitačně sociální postupy, SSRI
- **Patologické zakládání požárů (pyrománie):**
 - zakládání požárů bez zjevného motivu
- **Patologické kradení (kleptománie):**
 - dvě a více krádeží bez zjevného motivu, které nevedly k zisku ani pro pachatele ani pro jinou osobu
 - léčba: psychologická i biologická (antidepresiva)
- **Trichotillománie:**
 - intenzivní puzení k vytrhávání vlastních vlasů
 - léčba: SSRI, lithium, neuroleptika

Poruchy pohlavní identity

■ F64 Poruchy pohlavní identity

- F64.0 Transsexualismus
- F64.1 Transvestitismus dvojí role
- F64.2 Porucha pohlavní identity v dětství
- F64.8 Jiné poruchy pohlavní identity
- F64.9 Poruchy pohlavní identity, NS

Poruchy sexuální preference

■ F65 Poruchy sexuální preference

- F65.0 Fetišismus
- F65.1 Fetišistický transvestitismus
- F65.2 Exhibicionismus
- F65.3 Voyerismus
- F65.4 Pedofilie
- F65.5 Sadomasochismus
- F65.6 Mnohočetné poruchy sexuální preference
- F65.8 Jiné poruchy sexuální preference
- F65.9 Porucha sexuální preference nespecifikovaná

Poruchy sexuální preference

- **sexuální deviace** – stavy kvalitativně změněné sexuální motivace lidí:
 - sexuální identifikace
 - sexuální orientace
 - sexuální chování
- **homosexuální orientace** není považována ze duševní poruchu

Poruchy sexuální identifikace

■ Transexualismus:

- transexualita je inverzní sexuální identifikace
- touha po změně pohlaví, negativní vztah k vlastnímu genitálu
- výskyt – promile
- léčba:
 - psychoterapie
 - změna tělesného vzhledu hormonální léčbou
 - změna matričního pohlaví
 - chirurgické výkony

Poruchy sexuální preference (parafilie)

■ Fetišismus:

- erotický zájem subjektu je zaměřen pouze na určitý zástupný symbol sexuálního partnera, nebo na některou dílčí vlastnost; jindy je fetiš zcela bez vztahu k případnému erotickému objektu; raritní – exkrementologie, urofilie, myzofilie, pyrofilie, nekrofilie
- léčba:
 - psychoterapie
 - podávání antiandrogenů

■ Fetišistický transvestitismus:

- převlékání a masturbace

Poruchy sexuální preference (parafilie)

■ Exhibilicionismus:

- obnažování genitálu na veřejnosti
- léčba: psychoterapie; antiandrogeny, antidepressiva, lithium (k útlumu)

■ Voyerismus:

- subjekt se vzrušuje a ukájí tajným sledováním apetovaného objektu při intimních erotických i neerotických aktivitách

■ Pedofilie:

- sexuální orientace na prepubertální dětské objekty
- průkaz - falopletyzmografie
- léčba: farmakoterapie (tlumení sex. aktivity)

Poruchy sexuální preference (parafilie)

■ Sadomasochismus:

– sadismus (algolagnie)

- záliba v násilí

- sadismus fetišistický, pseudopedagogický, agresivní

- léčba: psychoterapie, u potencionálně nebezpečného sexuálního agresora vždy sexuální útlum biologickou léčbou (antiandrogeny, analoga LH-RH, kastrace)

– patologická sexuální agresivita

– masochismus

- erotická fascinace agresivitou vůči své osobě (plísňění, tupení, komandování, ponižování, šikanování, bití, trýznění)

- asfyxiofilie („repetitivní erotické škrcení“)

■ Mnohočetné poruchy sexuální preference:

– nejčastěji kombinace dvou deviantních zájmů

■ **F66 Psychické a behaviorální poruchy spojené se sexuální vývojem a orientací**

- F66.0 Porucha sexuálního vyžívání
- F66.1 Egodystonická sexuální orientace
- F66.2 Porucha sexuálních vztahů
- F66.8 Jiné poruchy psychosexuálního vývoje
- F66.9 Porucha psychosexuálního vývoje, NS

■ **F68 Jiné poruchy osobnosti a chování u dospělých**

- F68.0 Zpracování tělesných symptomů z psychických důvodů
- F68.1 Záměrné vyvolávání nebo předstírání somatických nebo psychických symptomů nebo tělesné či psychické neschopnosti (předstíraná porucha)
- F68.8 Jiné specifikované poruchy osobnosti a chování u dospělých

■ **F69 Nespecifikovaná porucha osobnosti a chování u dospělých**

F60-69 (Poruchy osobnosti)

- poruchy osobnosti, dříve tzv. psychopatie se považovaly za neléčitelné, dnes je diagnostickou skupinou, kde **PST je hlavní metodou léčby**
- důraz na týmovou spolupráci odborníků, pacienti jsou zruční manipulátoři, vyžaduje jasné cíle léčby
- důraz na tvorbu a udržení nosného psychoterapeutického vztahu

F60-69 (Poruchy osobnosti)

■ **Podpůrná PST**

- centrální význam má terapeutický vztah
 - pacient rychle rozvíjí **přenosový vztah**, terapeut musí zvládnout **protipřenos**, zachovává konzistentní laskavé, ale pevné chování
 - **identifikace maladaptivních vzorců vztahů** – jsou často spojeny se silnými afekty, pacient aguje, terapeut potřebuje tyto stavy „vydržet“ a nereagovat komplementárně
- ## ■ největší zkušenosti s léčbou tímto způsobem má **psychoanalýza, analytická psychoterapie a neoanalýza**

F60-69 (Poruchy osobnosti)

■ Skupinová PST

- pacienti se dostávají do skupiny často pro neurotické poruchy
- doporučuje **dlouhodobá skupina** (nad 40 sezení)
- skupina může být prostředkem **interpersonální učení**, poskytnout **korektivní emoční zkušenost**, **zmírnit přenosové reakce** (u emočně nestabilních a narcistických umožní vyjádřit agresi a hněv, u pasivních a vyhýbavých zprostředkuje „rozmražení“ jejich emocí,...)
- pro poruchy osobnosti typická potřeba neomezené pozornosti zde může být identifikována jako nepřiměřená, skupina může **podpořit sebedůvěru** pacienta a **zlepšit kvalitu jeho sebehodnocení**
- tlak skupiny může **zabránit prudkému chování** u emočně nestabilních

F60-69 (Poruchy osobnosti)

■ KBT

- dobrá účinnosti u hraniční a vyhubavé poruchy, zpravidla je třeba metody KBT modifikovat, zde mají často totiž pouze omezený efekt, terapie trvá delší dobu (1-3 roky), pracuje se více s terapeutickým vztahem a zážitky z pacientova dětství
- **jak:** modifikace tzv. **jádrových přesvědčení** – jsou to vždy pevná, negativní a globální přesvědčení o sobě a světě, které pacient rigidně vysvětluje a dle nich rozvíjí **kompenzační strategie** zvládnání
 - např. (viz Höschl, str. 546, 2002):
 - **narcistická porucha** používá sebezdurazňování, soutěživost
 - **závislá porucha** vyhledává pomoc a snaží se přilnout
- které zároveň ukazují na nedostatečně rozvinuté jiné strategie, např. u **narcistické** je to sdílení, identifikace se skupinou, u **závislé** soběstačnost

F60-69 (Poruchy osobnosti)

■ KBT

- **individuální formulace případu:** na základě behaviorální, funkční a kognitivní analýzy pacientových problémů terapeut formuluje hypotézy o dysfunkčních pacientových strategiích
- **kognitivní restrukturalizace:** zprostředkování vztahu mezi minulými zážitky a jádrovými přesvědčeními, jejich postupná modifikace
- **techniky:**
 - identifikace automatických myšlenek a jejich záznam, Sokratický dialog, behaviorální experimenty, označení kognitivních omylů

F60-69 (Poruchy osobnosti)

■ KBT

př.kognitivní rekonstrukce u hraniční poruchy osobnosti:

1. **situace** – matka mě kritizovala, že jsem přišla domů ráno
2. **myšlenka** – Co si o mě vůbec myslí. Vždy mi jen škodila, nenávidím ji. (dysfunkční schéma: Bud' jsem zlá já nebo ona).
3. **emoce** – vztek, nenávisť, dlouhotrvající napětí
4. **chování** – křik na matku, rozbití okna, pořezání se
5. **rekonstrukce** – měla o mě strach, sice přeháním, v mnohém mi pomohla, jindy mi na ní záleží
6. **akce** – teď: řeknu, že jsem to přehnala; příště: zavolat jí mě přece nezničí

Literatura

- Höschl, Libiger, Švestka et al.: Psychiatrie. Praha, Tigris, 2002.
- Raboch, Zvolský et al.: Psychiatrie. Praha, Galén, 2001.
- Robinson, J. D.: Poruchy osobnosti podle DSM – IV. Trenčín, Vydavatelství F, 2001.
- Svoboda, Češková et al.: Psychopatologie a psychiatrie. Praha, Portál, 2006.

Děkuji za pozornost.