

# Osobnost a ADHD

# Osobnost-definice (Smékal, 2004, str. 41)

- Osobnost je organizovanou a integrovanou celostí složek, částí, jednotek a elementů. Je strukturou, která plní mnoho významných funkcí sloužících k sebezáchově i k rozvoji člověka. Osobnost je jednotou charakteristik, z nichž některé jsou individuální a specifické, některé univerzální a obecné. Osobnost je stálá v čase a konzistentní vůči situacím, ale zároveň více či méně otevřená změně. Osobnost je reaktivní i proaktivní. Osobnost je subjektem vědomí, poznání, prožívání, rozhodování a jednání. Osobnost je determinovaná i svobodná.

# Známé definice osobnosti

- G.W. Allport (1937): osobnost je dynamická organizace psychofyzických systémů v jedinci, kt. určuje jeho adaptaci na prostředí a jeho charakteristické způsoby chování a prožívání
- H.J. Eysenck: Osobnost je poměrně stálou jednotkou charakteru, temperamentu, intelektu a těla, což umožňuje její jedinečnou adaptaci na prostředí.

# Osobnost a psychopatologie

- Dle diagnostických manuálů:
  - **Osy DSM-IV**
    - Osa I. Klinické poruchy
      - Jiné stavy, které mohou být v centru pozornosti
    - Osa II. Poruchy osobnosti
      - Mentální retardace
    - Osa III. Somatické stavy
    - Osa IV. Psychosociální problémy a problémy prostředí
    - Osa V. Globální hodnocení fungování
  - **Osy MKN-10**
    - Klinické diagnózy + somatické poruchy
    - Postižení
    - Související faktory

V DSM-IV jsou poruchy osobnosti vedeny jako zvláštní osa, v MKN-10 jsou poruchy osobnosti řazeny mezi klinické diagnózy

# Osobnost a psychopatologie: důležité otázky

- Jaký je vztah mezi obecnými teoriemi osobnostmi a poruchami osobnosti?
- Jaký je vztah mezi poruchami osobnosti a jinými psychiatrickými diagnózami?
- Jaký je vztah mezi teoriemi osobnosti a psychopatologií celkově?

# Jak může být osobnostní vulnerabilita vztažena k duševnímu onemocnění?

- Dle Akiskala a kol. (1983):
- Vulnerabilní osobnost může způsobit duševní poruchu (v.o. je patogenním činitelem)
- Vulnerabilní osobnost může ovlivňovat průběh a dopad onemocnění (v.o. je patoplastická)
- Vulnerabilní osobnost je následkem opakovaných epizod duševního onemocnění
- Vulnerabilní osobnost je součástí kontinua mezi zdravím a nemocí (v.o. je mírnější formou duševního onemocnění)

## Vztah mezi osobnostními rysy (dle NEO-FFI) a poruchami osobnosti

- Dle Duggana a kol. (2003) se zdá, že *neuroticismus* je predisponujícím faktorem pro poruchy osobnosti, ostatní dimenze Big five (*extroverze, otevřenost ke zkušenosti, přívětivost, svědomitost*) působí naopak protektivně

# Osobnost jako kontinuum poruchy, normality a zdraví (K. Vincent, 1990)

<i>Porucha osobnosti</i>	<i>Normální osobnost</i>	<i>Zdravá osobnost</i>
<b>Stažená osobnost</b>	<b>Samotářská osobnost</b>	<b>Mystická</b>
Paranoidní	Obezřetná o.	
Schizoidní	Introvertní o.	
Schizotypní	Excentrická o.	
<b>Nezralá o.</b>	<b>Dobrodružná o.</b>	<b>Odolná o.</b>
Hraniční o.	Paradoxní o.	
Antisociální o.	Důrazná o.	
Histriónská o.	Družná o.	
Narcistická o.	Sebejistá o.	
<b>Neurotická o.</b>	<b>Svědomitá o.</b>	<b>Sebeaktualizovaná o.</b>
Pasivně-agresivní	Senzitivní o.	
Závislá o.	Spolupracující o.	
Kompulzivní	Uctivá o.	
Vyhýbavá	Plachá o.	



# Vincentova typologie podobná trům poruch osobnosti DSM-IV

- **Stažená o.** – trs A excentrici, podivíni
- **Nezralá o.** – trs B – osobnosti dramatické, nestabilní
- **Neurotická o.** – trs C – osobnosti anxiózní, ustrašené
- Normální osobnost je ve srovnání s poruchou o. flexibilnější, adaptivnější

# Vrchol vývoje: zdravá osobnost

- Přejít od *poruchy o.* k *normální o.* a poté ke *zdravé o.* je dobře postižitelný např. popisem postupu přes stadia prekonvenční, konformní, postkonvenční dle Loevingerové teorie vývoje ega
- **Mystická o.** – stažení se ze světa, zapření pozemských věcí
- **Odolná (hardy) o.** (Kobasa, 1979): výkonná, náročná ? (rugged), stabilní, houževnatá
- Základním postojem je měnit svět
- **Sebeaktualizovaná o.** základním postojem je (z)měnit sám sebe

# ADHD a osobnost

- Nigg, J.T., Blaskey, L.G., Juany-Pollock, C. L., Hinshaw, S.P., John, O. P., Willcutt, E.G., Pennington, B. (2002). Big five dimensions and ADHD symptoms: links between personality traits and clinical symptoms, *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (2), 451-469.
- Důležité téma pro porozumění ADHD v dospělosti
- **Cílem studie:** zkoumat souvislost osobnostních rysů se symptomy ADHD (ty zjišťovány sebeposouzením i posouzením ze strany blízkých osob v případě neklinické populace, klinickou posuzovací škálou v případě populace klinické)
- Provedeno 6 výzkumů, které se staly součástí studie, s vysokým počtem zkoumaných osob (N=1620)

# Hypotézy o vztahu ADHD a Big-Five:

- **A)** jádrové problémy s pozorností budou souviset s nízkou svědomitostí (dle definice se totiž svědomitost vztahuje k „společensky předepsané kontrole impulzů, která usnadňuje jednání zaměřené na cíl“)
- **B)** syndrom ADHD bude souviset také s neuroticismem (což je v souladu se souvislostí ADHD s internalizujícími obtížemi)
- **C)** hyperaktivita a impulzivita budou souviset s nízkou přívětivostí (vyrušování a přerušování ostatních; přívětivost je spojena se zájmem o druhé, důvěrou, vyhověním, altruismem)
- autoři nezeřadili hypotézu o souvislosti ADHD s extroverzí, neboť Eysenck vyřadil impulzivitu z konstruktu extroverze: nekorelovala s ostatními rysy, které extroverzi vytvářejí (aktivita, pozitivní emotivita, sociabilita)
- autoři nepředpokládali těsnější vztah mezi ADHD a otevřeností ke zkušenosti, upozorňovali na vztah mezi otevřeností ke zkušenosti a školním výkonem

# Zhodnocení hypotéz: hypotézy se potvrdily

Dimenze Big-Five	Skupina s ADHD	Kontrolní skupina	F (1, 56)	p	Percentil ADHD skup. v NEO-FFI
extroverze	32.0 (7.2)	31.3 (4.7)	< 1.0	ns	55
přívětivost	<b>29.7</b> (6.0)	33.3 (5.9)	5.1	.03	27
svědomitost	<b>22.3</b> (7.6)	34.6 (5.2)	45.4	< .001	3
neuroticismus	<b>26.4</b> (8.7)	19.2 (7.3)	17.6	< .001	82
otevřenost ke zkušenosti	31.6 (5.8)	30.7 (5.9)	<1.0	ns	56

# Vztah mezi Big Five a ADHD

- Symptomy ADHD silně korelovaly se 3-mi dimenzemi Big Five:
- *s nízkou svědomitostí*
- *nízkou přívětivostí*
- *s vysokým neuroticismem*

## 2 základní oblasti v rámci ADHD/korelace s osobností

- **Symptomy nepozornosti + špatné organizace**
- Spojeno častěji s anxiétou, depresí
- Spojeno s nízkou svědomitostí
- Spojeno těsněji s neuroticismem
- **Symptomy hyperaktivity a impulzivity**
- Spojeno s agresí, antisociálním chováním, odmítáním vrstevníky
- Spojeno s nízkou přívětivostí

# Jak vysvětlit nejsilnější korelaci: ADHD s nízkou svědomitostí?

- Raný temperamentový předchůdce osobnostní dimenze svědomitost (což může být např. raná sebekontrola, spojená se schopností usměrňovat pozornost) se vyvíjí současně se zráním *prefrontálního kortexu*
- Pokud se tato temperamentová vlastnost vyvíjí směrem k nižší schopnosti usměrňovat pozornost, mohou se objevit symptomy ADHD
- Svědomitost tak může být indikátorem rozvoje exekutivních funkcí, které jsou ovlivňovány především funkcí prefrontální kůry



# Jak vysvětlit vztah ADHD a osobnosti celkově?

- 2 možnosti kauzálního vysvětlení:
- ADHD se objevuje při extrémních hodnotách osobnostních rysů, neboť raní předchůdci osobnostních (původně temperamentových) rysů i neurálního vývoje jsou si blízcí (např. rozvoj prefrontálního kortexu podmiňuje kvalitu exekutivních funkcí i osobnostní rys svědomitost – jde o projevy stejné příčiny na různých úrovních analýzy)
- Symptomy ADHD ovlivňují vývoj osobnostních rysů (spolu s temperamentem, vlivy prostředí atd.)

Antisociální porucha měřena osobnostním testem  
určeným pro normální populaci (NEO-FFI)  
(Axelrod a kol., 1997)

- Nízká svědomitost
- Nízká přívětivost
- Zvýšený neuroticismus (nevýrazný vztah)
- Extroverze (nevýrazný vztah)
  
- Podobnost s osobnostním profilem ADHD

# Klinicky zaměřený výzkum vztahu osobnosti a ADHD

- May, B., Bos, J. (2000). Personality characteristics of ADHD adults assessed with the Millon clinical multiaxial inventory-II: evidence of four distinct subtypes, *Journal of Personality Assessment*, 75 (2), 237-248.
- N=104
- Cílem bylo zjistit, zda se liší osobnost dospělých s ADHD s rozdílnou komorbiditou

# Výsledky:

- **ADHD:** mírné histriónské rysy
- **ADHD + komorbidita kromě ODD:** vyhýbavé a závislé rysy
- **ADHD + ODD[1]:** narcistické, agresivně-sadistické, negativistické rysy
- **ADHD+ODD+další komorbidita:** kombinace vyhýbavých, narcistických, antisociálních, agresivně-sadistických, negativistických, defenzivních rysů

[1] Porucha opozičního vzdoru

# Skupina ADHD bez komorbidity

- Tendence jednat dramaticky, projevují hlad po nových zážitcích, vyhledávají vzrušení
- Dokáží se nadchnout, ale jejich nadšení nevytrvá delší dobu (platí to i pro mezilidské vztahy)
- Reagují flexibilně na situační podněty, mohou se rychle zorientovat
- Nízká tolerance k rutině
- **Doporučení pro léčbu:** koučování, přímé techniky zaměřené na plánování času a zavádění nových způsobů chování

# Skupina ADHD + komorbidita mimo ODD

- Mají málo blízkých přátel, odtažitější, vnímají se jako slabší než druzí, percipují se jako méně schopní, méně nápavití
- Přejí si silně být milováni, akceptováni, ovšem velmi se obávají odmítnutí
- Trémisté, plaší, ve společnosti nervózní
- Život mohou prožívat jako konflikt mezi nenaplňující prázdnotou samoty a nepříjemným rizikem pokusit se navázat nějaké vztahy
- **Doporučení pro léčbu:** „klasičtější“ forma terapie, založená na terapeutickém vztahu

# Skupina ADHD + ODD

- Obvykle soutěživí a dramtizující
- Pocity zlosti, problémy se zvládním hněvu
- Jeví se konfliktní, náladoví, vrtkaví v postojích
- Vztahy vnímají silově, rozlišují vítěze a poražené
- Podřízenými pohrdají, vůči nadřízeným jsou pasivně-agresivní
- Neúspěchy ve vztazích přičítají situaci nebo jiné osobě

# Skupina ADHD+ODD+další komorbidity

- Otevřeněji agresivní a hněviví než skupina ADHD + ODD, v kombinaci s vyšší vulnerabilitou
- Vyhýbavé, hněvivé a obviňující způsoby chování užívají jako způsob, jak se vyhnout kritice