

Poruchy osobnosti

Pavel Theiner, Pavla Linhartová

Psychiatrická klinika FN a MU Brno

Výuka psychiatrie pro studenty VL

- F60: Specifické poruchy osobnosti
- F61: Smíšené a jiné poruchy osobnosti
- F62: Přetrvávající změny osobnosti, které nelze přisoudit poškození nebo nemoci mozku
- F63: Nutkavé a impulzivní poruchy
- F64: Poruchy pohlavní identity
- F65: Poruchy sexuální preference
- F66: Poruchy specifické a chování související se sexuálním vývojem a orientací
- F68: Jiné poruchy osobnosti a chování u dospělých

Poruchy osobnosti a chování u dospělých dle MKN-10, F60-F69

- F63.0 Patologické hráčství
- F63.1 Patologické zakládání požárů (pyromanie)
- F63.2 Patologické krádežení (kleptomanie)
- F63.3 Trichotillomanie

F63: Nutkavé a impulzivní poruchy

- F64.0 Transsexualismus
- F64.1 Transvestitismus
- F64.2 Porucha pohlavní identity v dětství

F64: Poruchy pohlavní identity

- 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 (např. frotérství, tušérství, zoofilie, nekrofilie...)

F65: Poruchy sexuální preference

- **osobnost** – duševní celek charakteristický:
 - vnitřní jednotou a strukturovaností jeho dílčích složek
 - individuální specifičností, odlišností od jiných osobností
 - vývojovou kontinuitou, tj. relativní stálostí konstelace psychických vlastností v průběhu vývoje
- Za normálních okolností jde o integrovaný komplex všech psychických projevů chování, prožívání či vnímání, který je typický vždy pro konkrétního člověka
- Projevuje se způsoby jednání v různých situacích, které jsou dlouhodobě stabilní (tím se liší od jednání u duševních poruch, kde existuje rozdíl oproti stavu premorbidnímu)

Osobnost

- Struktura osobnosti je pro každého člověka charakteristická.
- Vrozené dispozice = *temperament*
- Získané vlastnosti = *charakter*

Osobnost



Co je to osobnost?

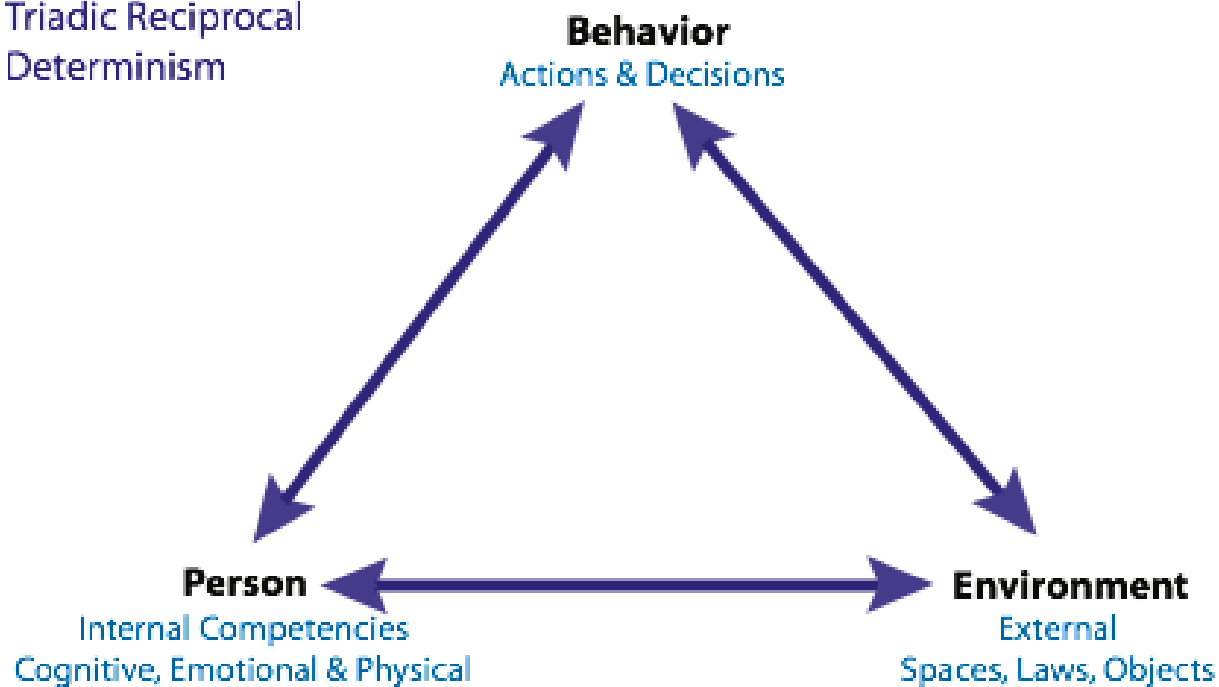
**RŮZNÉ POHLEDY
NA OSOBNOST A JEJÍ VÝVOJ**

- **Biologický základ osobnosti**
 - **genetika**
 - dědičnost různých rysů osobnosti je 30 – 50%
 - Některé osobnostní rysy souvisí s variabilitou genů
 - **neurobiologie**
 - **Psychologický základ osobnosti**
 - **raný vývoj dítěte**
 - **raný stres**
 - **výchova**
 - **vlivy okolí**
-


- Individuální reaktivita a senzibilita
- Příklad: vliv raného stresu na počet inhibičních a excitačních synapsí v mozku
- Neuroanatomické a funkční struktury:
- Příklad: fronto-parietální inhibiční síť
- Neuromodulatorní systémy
- Neuroplasticita!!!

Neurobiologie osobnosti

Triadic Reciprocal
Determinism

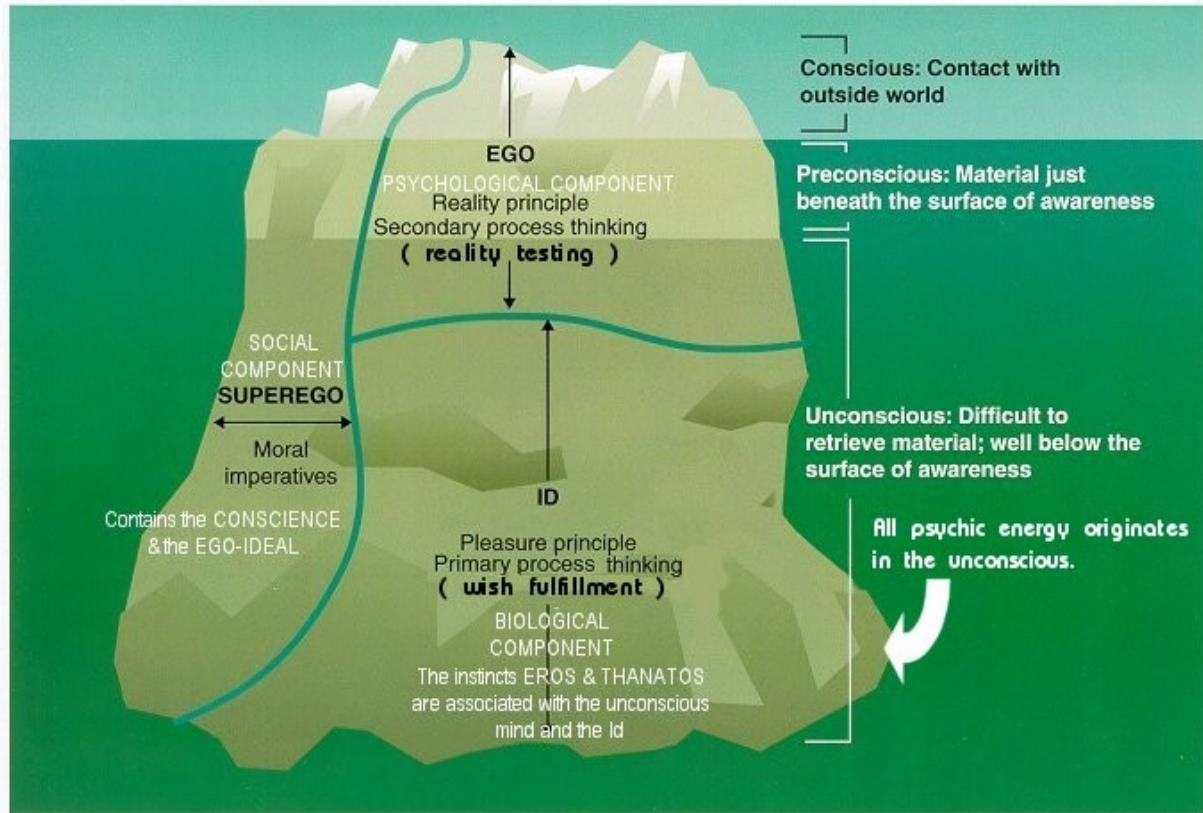


Teorie sociálního učení



**PSYCHODYNAMICKÉ
POHLEDY NA OSOBNOST
A JEJÍ VÝVOJ**

Freud's model of personality structure



Psychoanalytická teorie osobnosti

- Postulována Freudem
- Jako významné pro vývoj osobnosti vyzdvihuje především události v prvních 5 letech života
- Vyvíjející jedinec musí úspěšně projít klíčovými stádii vývoje libida (orální, anální a genitální), aby se vyvinula zdravá osobnost
- Problém v některé fázi souvisí s rysy dospělé osobnosti
 - potíže v anální fázi – nutkavé rysy osobnosti
- Klíčovou roli hrají vztahy k nejbližším osobám

Psychoanalytická teorie osobnosti

- Vytěsnění
- Potlačení
- Popření
- Racionalizace
- Projekce
- Reaktivní výtvor – silné vyjádření opačného motivu
- Intelektualizace – emoční odstup od stresoru
- Humor
- Sublimace
- Regrese
- Útěk do fantazie
- Somatizace
- ...

Obranné mechanismy

M. Mahlerová

	fáze	věk	charakteristika
1.	autistická	0-2m	nepatrné vědomí okolí, neodlišuje matku ani sebe, uspokojování potřeb → ke konci si uvědomuje matku, která potřeby uspokojuje
2.	symbiotická	2-6m	symbióza s matkou → konec specifikace matky jako jiné lidské bytosti
3.	separačně-individuační	6m-2roky	psychické narození – uvědomí si sebe sama, postupně se dokáže odpoutat od matky, rozvoj komunikace, další vztahy
4.	stálosti objektu	2-3roky	stabilní pojetí sebe sama i matky, ke konci zrození psychického Já – identita

- Postupné vytváření stabilního integrovaného obrazu self a druhých („objektů“)
- Rizika ve vývoji:
 - „difuze identity“ – nedostatečně vyjasněná identita
 - štěpení – nedostatečná integrace pozitivních a negativních součástí self a druhých
 - nedostatečné dosažení stálosti objektu

Teorie objektních vztahů

3. Erikson

	Psychosoc. krize	věk	charakteristika
1.	důvěra PROTI nedůvěře	1	můžu věřit lidem okolo, podstatný vztah s matkou
2.	autonomie PROTI studu	2-3	závislost na okolí – osamostatnění budu závislý – stud
3.	iniciativa PROTI vině	4-6	iniciativa aktivity vznik svědomí – pocitu viny
4.	snaživost PROTI méněcennosti	6-12	snaha prosadit se, uspět neúspěch = pocit méněcennosti
5.	identita PROTI zmatení rolí	12-18	hledání místa ve společnosti
6.	intimita PROTI izolovanosti	mladší dospělost	schopnost citového vztahu osamělost
7.	generativa PROTI stagnaci	střední věk	pocit uplatnění se (rodina, práce) pocit stagnace, zbytečnosti
8.	integrita Já PROTI zoufalství	stáří	najít smysl v životě zoufalství a strach ze smrti

Biosociální teorie PO

- Kombinace biologické predispozice a vlivů prostředí
- Marscha Linehan, 1993

Biologická zranitelnost

Zvýšená emoční citlivost

Zvýšená emoční reaktivita

Pomalejší návrat
do emočního klidu



Znehodnocující prostředí (invalidating environment)

Odmítá, kritizuje nebo trestá
osobní prožívání

Trestá projevování emocí, zároveň
posiluje intenzivní emotivitu

Invalidating environment: znehodnocující prostředí

- osobní prožívání jedince se setkává s neadekvátní, kritickou, extrémní či jinak nepodpůrnou reakcí
- kontinuum od prostého nepochopení po zneužívání
- Invalidace traumatu
 - vede ke zkušenosti, že intenzivní emoční prožitky se nesmějí sdílet
 - čím silnější emoce, tím větší potřeba sdílet...
- „Ale prosím tě, vždyť se ti nic neděje, nepřeháněj!“
 - > Neměl bych se takhle cítit. Jsem divný/špatný/jiný...

„Ale to je přece
směšné.“

„Prosím tě, netvař se tak tragicky!“

„Tohle nebudu
poslouchat!“

„Proč brečíš? Vždyť ti nic
není.“

„Vzpamatuj se! Chovej se jako dospělý!“

„Vždyť se vlastně nic nestalo.“

invalidation

„Vždyť to není tak zlé.“

„Myslíš ty taky někdy na ostatní?“

„Přestaň si vymýšlet!“

„Nikdo jiný kromě tebe s tím problémem nemá.“

„Nebreč jak mimino!“

„S takovýma věcmi mě neotravuj.“

„Děláš taky něco jiného, než že si stěžuješ?“



KOGNITIVNĚ BEHAVIORÁLNÍ POHLED NA OSOBNOST

- Relativně stabilní způsob organizace myšlení a hodnocení událostí (A. T. Beck)
- Souhrn základních, často nevědomých předpokladů o tom, jaký jsem, jaký je svět kolem mě a co od něj mohu očekávat
- „jádrová přesvědčení“
- „Pokud udělám chybu, znamená to, že nejsem k ničemu.“
- „Abych byl šťastný, musím být uznáván všemi lidmi.“
- „Měl bych být vždy schopen zvládnout všechno sám.“
- „Nikomu se nedá věřit.“

Kognitivní schémata

- Tendence k potvrzování těchto schémat
- Interpretace podnětů ve shodě se schématy (asimilace)
- Kognitivní omyly (nepodložené závěry, zkreslený výběr faktů, nadměrná generalizace, vztahovačnost aj.)
- Nadměrně a nedostatečně rozvinuté strategie u poruch osobnosti na základě jádrových přesvědčení

Kognitivní omyly



OSOBNOST A DUŠEVNÍ ONEMOCNĚNÍ

- Různé typy osobnosti různě **predisponují** k psychiatrickým onemocněním – souvisí to s tím, jak daný jedinec obvykle reaguje na stresové podněty
- Typ osobnosti také ovlivňuje a mění „učebnicový“ obraz duševní nemoci – tzv. **patoplastický faktor**
- Typ osobnosti také určuje vztah k léčbě a spolupráci

Typy osobnosti a duševní nemoci

- Vztah k sobě, přesvědčení o sobě, integrace/difuze identity
 - Vztahy k druhým, přesvědčení o druhých
 - Rigidní a opakující se vzorce chování a jejich možný účel
 - Rozvinuté a nerozvinuté strategie reagování
 - Citlivost vůči stresu
 - Obranné mechanismy a copingové strategie
 - Strategie regulace emocí
 - Vývojově: rané dětství, vztah k primárním pečujícím osobám, raný stres, traumata
-

- Anamnéza:
 - vztah k sobě
 - vztahy k druhým
 - aktivity ve volném čase (zájmy a koníčky)
 - převažující ladění
 - povaha
 - zvládání stresu a intenzivních emocí
 - postoje a názory (morální, náboženské, ke zdraví, k tělu...)
 - návyky, zlovyky, abus
 - vývoj
- Anamnéza od pacienta, od blízkých a pozorování chování pacienta
- Pacienti někdy hodnotí svoji osobnost hodně zkresleně

Vyšetření osobnosti

- V běžném životě obvykle odhadujeme osobnost člověka podle jeho chování v dané situaci
- U psychiatrických pacientů je však chování značně ovlivněno probíhající duševní poruchou, proto z něj nelze na druh osobnosti usuzovat a je nutno využít informací z minulosti, před vypuknutím duševní poruchy
- K dispozici jsou standardizované testy popisující osobnost – opět jsou ale zkreslené v přítomnosti duševní poruchy

Vyšetření osobnosti

- V pátrání po etiologii duševní poruchy to pomáhá pochopit, proč jsou některé události pro pacienta stresové a jiné nikoli
- Při diagnostice to vysvětluje některé netypické příznaky
- Při léčbě to pomáhá předpovídat reakce pacienta, postoje k léčbě a potenciální problémy ve spolupráci
- Komunikace s pacientem

Proč vyšetřovat osobnost pacienta?

- Některé druhy osobností jsou natolik abnormální, že zásadně narušují běžný život svým nositelům v mnoha oblastech
- Není možné vytyčit ostrou hranici mezi normálním a abnormálními osobnostmi
- Využívají se proto
 - statistická kritéria (podobně např. jako u IQ)
 - sociální kritéria (působí utrpení nositeli a/nebo okolí)

Když je sama osobnost nemocná...

- Charakteristická a trvalá vnitřní struktura a projevy chování jsou zřetelně odlišné od očekávaného přijatelného průměru chování dané společnosti (od „normy“) a projevuje se v několika různých oblastech a začíná v pozdním dětství či adolescenci (*dle MKN-10*)
- Hluboce zakořeněné a přetrvávající vzorce chování projevující se jako stereotypní reakce na široký rozsah osobních a sociálních situací

**Když je sama osobnost
nemocná...**

- kdyby žil takový člověk na pustém ostrově, asi by se nikdy nedozvěděl, že má problém se svou osobností
- k problémům totiž dochází zásadně v kontaktu s okolím
 - ve větší či menší míře
- extrém tvoří jedinci, kteří se nedokáží začlenit do společnosti a respektovat její pravidla, např. lidé mající trvalé problémy se zákonem
- většinu tvoří lidé do jisté míry do společnosti zapadající, ale ne ve všech situacích
- A každá, i abnormální osobnost má své slabé a silné stránky

Když je sama osobnost nemocná...

- Rozdělení abnormálních osobností do kategorií a jednotek je velmi obtížné
- Existuje mnoho teorií o osobnosti a mnoho různých dělení
- Psychiatrická klasifikace je popisná, a proto má popisné dělení podle příznaků, používá však často psychoanalytické termíny jako názvy jednotek
- Pohled psychologů a psychiatrů se pak často liší, a to i terminologicky

Abnormální osobnost jako diagnóza

- **akcentovaná osobnost** – výrazněji vyvinut určitý osobnostní rys (nevzdaluje se příliš od normy, např. výbušnost, zranitelnost...)
- **deprivovaná osobnost** – vývoj pod nedostatkem emočních složek – potlačené emoční vnímání – citová chudost – neschopnost vyjádřit vřelé city (je základem u anetických lidí)
- **depravovaná** – nežijí podle obvyklých norem běžného soužití, delikventi, asociální chování (žijí mimo normu, ale bez trestné činnosti), drogově závislí aj.
- **primitivní** – jednoduché vzorce chování, nižší rozumové schopnosti, nedostatečná výchova, výuka, socializace

Abnormální osobnosti

- **dezintegrace** – rozpad osobnosti, nejzávažnější porucha, jednotlivé složky osobnosti se uvolňují, všechny kvality psychiky postiženy, ztrácí kontakt s minulostí i přítomností, změna ve vývoji povahy, neadekvátní reakce (např. schizofrenie, demence, organické onemocnění CNS)
- **transformace** – trvalá přesvědčenost, že je někým jiným, vzácná, závažná, člověk ignoruje svou identitu, nevývratné přesvědčení
- **alterace** – mnohočetná nebo disociovaná osobnost, žije sám za sebe se všemi vzpomínkami, v přechodném období je jako někým jiným, většinou se vrátí k normálu, obvykle si druhý život nepamatuje, náhlá ztráta původní identity, po určitou dobu žije v jiné identitě (přechody si neuvědomuje), vzácná

Abnormální osobnosti

- Dříve se označovaly termínem „psychopatie“ a jejich nositelé jako „psychopati“
- Tyto termíny pronikly do běžné mluvy a staly se urážlivými a proto se dále v oficiální terminologii nepoužívají
- Současný termín zní **PORUCHA OSOBNOSTI**
 - anglicky „**personality disorder**“ (PD)
- Pro konkrétní poruchu se přidává přídavné jméno (jaká porucha osobnosti?)

Abnormální osobnost jako diagnóza

- **Obecná kritéria pro poruchu osobnosti:**
 - Přetrvávající vzorec prožívání a chování, který se nápadně liší od očekávání v dané kultuře. Tento vzorec je přítomný alespoň ve dvou oblastech: kognice, afekt, interpersonální fungování, kontrola impulzů
 - Tento vzorec je rigidní a objevuje se napříč různými osobními i sociálními situacemi
 - Je přítomen klinicky signifikantní distres nebo potíže v interpersonální, pracovní či jiné sféře života
 - Projevy od věku pozdního dětství nebo adolescence
 - Projevy nelze přiřadit jiné příčině, např. zneužívání návykových látek, traumatické události, poranění mozku apod.

Poruchy osobnosti

MKN-10

- F60.0 Paranoidní PO
- F60.1 Schizoidní PO
- F60.2 Disociální PO
- F60.3 Emočně nestabilní PO
- F60.4 Histrionská PO
- F60.5 Anankastická PO
- F60.6 Anxiozní (vyhýbavá) PO
- F60.7 Závislá PO
- F60.8 Jiné: narcistická, pasivně-agresivní
- F61 Smíšené a jiné PO

DSM-V

- Paranoidní PO
- Schizoidní PO
- Antisociální PO
- Hraniční PO
- Histrionská PO
- Obsedantně-kompulzivní PO
- Vyhýbavá PO
- Závislá PO
- Schizotypní PO
- Narcistická PO

SPECIFICKÉ PORUCHY OSOBNOSTI

- Pragmatické dělení na 3 clustery („třídy“)
 - Cluster A: podivínské, excentrické
 - Paranoidní porucha osobnosti
 - Schizoidní porucha osobnosti
 - (Schizotypní porucha osobnosti)
 - Cluster B: dramatické, emocionální a nestálé
 - Dissociální (antisociální) porucha osobnosti
 - Hraniční (borderline) porucha osobnosti
 - Histiónská porucha osobnosti
 - Narcistická porucha osobnosti
 - Cluster C: úzkostné, bázlivé
 - Vyhýbavá porucha osobnosti
 - Závislá porucha osobnosti
 - Anakastická (obsedantně-kompulzivní) porucha osobnosti

CLUSTERY DLE DSM-V

- 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
- neodůvodněná podezíravost a z ní vyplývající tendence nesprávně interpretovat konání druhých jako ohrožující - agresivní
- dožadování se svých domnělých práv
- **Jádrová přesvědčení: Jsem zranitelný, ale ostražitý. Ostatní jsou zlomyslní a zlí, jde jim jen o jejich zájmy.**
- **rozvinuté strategie (RS): nedůvěra, podezíravost**
- **nedostatečně rozvinuté strategie (NRS): důvěra, smysl pro humor**

Paranoidní porucha osobnosti

- neustále se brání pomyslným útokům na jejich existenci
- při potížích pak zcela **nepřiměřené reakce**
- někdy jsou schopni žít ve vztahu, partnera pak také podezírají
- Přenos a protipřenos: podezíravost k lékaři
 - zapotřebí je jednoznačná komunikace
- Dif. dg: paranoidní schizofrenie, porucha s bludy, jiné poruchy osobnosti (hraniční, schizoidní, narcistická, antisociální)

Paranoidní porucha osobnosti

- citový chlad, uzavřenost, nedsílnost, neschopnost prožívat radost (anhedonie), oploštělá afektivita...
- RS: autonomie, stažení se
- NRS: vzájemnost, intimita
- OM: štěpení, projekce, introjekce, intelektualizace
- **Jádrová přesvědčení: Jsem soběstačný, samotář. Druzí mi nemají co nabídnout.**

Schizoidní porucha osobnosti

- Přenos a protipřenos: strach ze závislosti na straně pacienta, frustrace na straně lékaře/terapeuta
- sociální izolace, vztahující se často i na členy rodiny
- omezený rozsah emočního vyjadřování, chybění zájmu o navazování vztahů
- působí chladně a zdrženlivě, což druhé lidi většinou také odradí od pokusů navázat s nimi vztah
- preferují samotářské činnosti a realizují se v oborech, kde je důležitá především technická či logická stránka věci (matematika, počítače, elektronika) a kde nemusí příliš komunikovat
- **vztahový svět se jim jeví jako něco, co je může pohltit, emocionální projevy vyvolávají úzkost a nejistotu a odstup a izolace přináší bezpečí, proto nevytvářejí vztahy**
- k existenci v lidské společnosti je však aspoň nějaký kontakt s druhými nezbytný a v takových situacích se tito lidé mohou dostat do problémů
 - může se u nich objevit bezradnost, vztahovačnost a neschopnost postarat se o sebe v základních věcech - kontakt s psychiatrií
- Dif.dg: schizotypní porucha, vyhýbavá PO

Schizoidní 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, využívání druhých**
- **NRS: empatie, sociální citlivost, vzájemnost**
- OM: kontrolování, acting out
- často nazývána též sociopatií
- do styku s psychiatrií přichází především z forezních (soudních) důvodů či při detoxifikaci u drogové závislosti, která může tuto poruchu doprovázet
- **sami vyhledají pomoc tehdy, mohou-li tím něco získat** (lékařskou zprávu zbavující odpovědnosti, předpis návykových léků a podobně)
- třikrát častější u mužů než u žen

Disociální porucha osobnosti

- Přenos a protipřenos: nedůvěra a využívání na straně pacienta, tendence moralizovat na straně terapeuta/lékaře
- neberou v potaz práva druhých, **nemají schopnost empatie**
- jednají jen směrem k dosažení vlastního prospěchu bez ohledu na to, že druhým při tom ubližují
- agresivita, **neznají pocity viny či fenomén svědomí**
- neschopnost se přizpůsobit pravidlům, ale vyžaduje-li to dosažení jejich potřeb, jsou schopni okolí včetně klinických odborníků dlouho klamat mistrnou přetvářkou
- často mezi chladnokrevnými pachateli kriminálních činů
- z vývojového pohledu může jít o kompenzaci zranitelnosti a osamělosti vzniklé v dětství, které bylo doprovázeno nesmyslně krutou výchovou či absencí blízkých vztahů, která může nastat třeba při ústavní výchově
- **Jádrová přesvědčení: Jsem zranitelný a osamělý. Kompenzatorní: Jsem silný a chytrý. Druzí by mě mohli zneužívat a vykořisťovat.**
- Dif.dg: narcistická PO, hraniční PO

Disociální porucha osobnosti

- povaha cholerická se silnými, málo zvladatelnými afekty a sklonem ke zkratkovému jednání agresivního rázu, emoční nevyrovnanost, přelétavost, střídání partnerů, abúzus,..
- **Jádrová přesvědčení: Jsem špatný, bezmocný, zranitelný. Nejsem hoden lásky. Druzí mě zradí nebo opustí.**
- **RS: upoutávání pozornosti, manipulace, impulzivita, štěpení**
- **NRS: zvládání emocí, identifikace se skupinou, relativnost pohledu**
- **OM: štěpení, primitivní idealizace, projektivní identifikace, popření, omnipotence a devalvace**
- **Přenos a protipřenos: testování hranic, štěpení, acting out, emoční tlak na terapeuta, obvykle silný protipřenos, hněv, fantazie o záchraně, potíže odlišit vlastní a protipřenosové pocity**
- V DSM-V pouze hraniční porucha osobnosti
- Dva podtypy
 - Impulzivní
 - Hraniční

Emočně nestabilní (hraniční) porucha osobnosti

- Patrná emoční nestálost, ale **navíc** i nejasná představa či **nejistota o sobě samém**, o své identitě, sexuální orientaci, životních cílech a hodnotách.
- Trvale se snaží své silné afekty ovládat a trvale se to nedaří. Typické je tzv. **černobílé vidění** či hodnocení „vše nebo nic“, **splitting**
- Úporná snaha **vyhnout se odmítnutí**
- Ve vztazích se to projevuje tím, že buď maximálně milují, nebo nenávidí.
- Jejich vztahy jsou intenzivní, bouřlivé a nestálé a jsou zdrojem emočních krizí.
- Časté jsou **pocity vnitřní prázdnoty** a nepříjemná „duševní bolest“, kterou často řeší různou formou **sebepoškozování**
 - Za toto jednání se obvykle stydí a neprezentují ho.
- Častým vzorcem v interpersonálních vztazích jsou výhrůžky sebevraždou
- Hraniční lidé bývají často bystří, nezávislí, bojující za své práva i práva ostatních, jsou „revolucionáři“, často kreativní, originální a přitažliví lidé. Mají ale tendenci k jednoduchým řešením životních situací, která neodpovídají jejich intelektu.

Emočně nestabilní (hraniční) porucha osobnosti

- Každý drobný životní problém je pro ně „krizí“.
- Tito pacienti jsou velmi často hospitalizováni na psychiatriích pro zvládnutí této krize s **hrozícím či reálným sebepoškozením či sebevražedným pokusem**
- **Vyskytuje se u nich, mimo poruchy osobnosti, veliké množství psychiatrických diagnóz**
- Difuze identity, pseudopsychotické myšlení a prožitky, nedosažení stálosti objektu
- V populaci postihuje porucha asi 2-3% lidí a častější je u žen.
- U psychiatrických pacientů, bez ohledu na základní diagnózu, bývá přítomna ve více než 25% případech.
- Průběh je stabilní od adolescence do mladé dospělosti, později (obvykle po 40.roce) se projevy zmírňují.
- Dif.dg: poruchy nálady, poruchy s bludy, schizofrenie, narcistická PO, paranoidní PO, schizotypní porucha

Emočně nestabilní (hraniční) porucha osobnosti

- *Pacientka, která lékaře bezvýhradně uznávala přišla na sezení o půl hodiny později s tím, že jí ujel autobus. Lékař namítl, že cesta pěšky trvá deset minut, čímž učinil dotyčnou za zpoždění odpovědnou. Pacientka toto neunesla a v tu chvíli byl pro ni její dříve hodný doktor bezvýhradně zlý. Ztropila výbušnou scénu plnou sprostých nadávek, za které by se nemusel stydět zákazník hospod nejnižší kategorie. Práskla dveřmi a na zed' čekárny klíči vyryla sdělení, že dotyčný je kretén. Několik týdnů se neukázala, pak přišla ve zbědovaném stavu, ruce plné čerstvých jizev po řezných ranách. Za sebou měla opakované drogové excesy. Ptá se lékaře, proč ji nemá rád....*

Emočně nestabilní porucha osobnosti

- **Jádrová přesvědčení o sobě: Jsem méně než druzí. Musím toho mnoho udělat, abych byl milován. Kompenzatorní: Jsem více než druzí, jsem výjimečný.**
- **Jádrová přesvědčení o druhých: Druzí jsou lepší. Komp.: Druzí jsou horší.**
- je charakterizovaná **grandiozitou (velikášstvím), pocitem jedinečnosti, chyběním empatie, potřebou obdivu, sebeláskou a neschopností akceptovat druhé lidi jako sobě rovné**
- neunesou kritiku, pohotově obviňují druhé, v konfrontačních situacích jsou arogantní a své soky či oponenty se snaží devalvovat a znemožnit
- **na okolí mívají přemrštěné požadavky a očekávají od něj přednostní zacházení**
- pro dosažení obdivu jsou schopni udělat cokoli, v tomto bývají odvážní a často i úspěšní
- nezřídka jim v tomto pomáhá talent, inteligence a dobrý vzhled, kterými jsou dle některých pozorování často obdařeni a které rozvoj poruchy dále posilují
- dosáhnou-li úspěchu, je jejich grandiozita úspěšně přiživována, tehdy mohou zažívat i uspokojení nad sebou samým

Narcistická porucha osobnosti

- jinak je tomu, pokud tohoto uspokojení nedosáhnou (úspěch ho zaručit zdaleka nemusí), nebo pokud jsou konfrontováni s realitou (například v psychoterapii)
- může dojít k tzv. narcistickému zranění, které se projeví **zhroucením, pocity prázdnoty, depresemi, excesy, někdy i sebevražednými tendencemi**
- jsou schopni komplementárních vztahů, pokud se jim od submisivního partnera dostane obdivu a uznání
- **nejsou schopni opravdového rovnocenného přátelství**, jsou-li úspěšní, mívají obdivovatele a nohsledy
- **RS: sebezdurazňování, soutěživost**
- **NRS: sdílení, identifikace se skupinou**
- Dif.dg: disociální, hraniční a histrionská PO

Narcistická porucha osobnosti

- špatně snášejí bolest a následkem narcistických zranění nejdou tušit, že jim v cestě k dokonalosti stojí nějaký problém - mohou se cítit psychicky špatně a sami vyhledají odbornou pomoc
- při prvním kontaktu pak sdělují, že hledali toho nejlepšího odborníka či instituci
- dřív nebo později pak dojde ke zranění i v terapii
- terapeut musí svou interpretaci či výklad správně časově odhadnout, nadávkovat a sdělit tak, aby zranění pacientovi neznemožnilo v léčbě pokračovat
- kořeny poruchy krom dědičných vloh sahají opět do dětství, kde bývá vystopován ze strany rodičů **přílišný důraz na výkon a vyniknutí (zázračné děti) spojený s nedostatkem projevů lásky a uznání**

Narcistická porucha osobnosti

- **RS: dramatizace, předvádění se, sebevyjádření**
- **NRS: kontrola, systematičnost**
- Přenos a protipřenos: upoutávání pozornosti, sexuální svádění, vmanipulování terapeutů do role zachránců
- OM: vytěsnění, regrese, sexualizace
- Erotizovaný přenos
- **Jádrová přesvědčení: Nejsem nic. Kompenzatorní: Jsem velkolepý, vzrušující. Potřebuji, aby si mě druzí všímali (to mi dá hodnotu).**

- Ústředním rysem je zabývání se vlastním vzhledem a pozorností druhých
 - Typická provokativní atraktivnost v oblékání a flirtující chování.
- **Emotivita je mělká, labilní (na rozdíl od silných emocí hraničních pacientů)**
 - dramatizace, teatrálnost, sebe prezentace za každou cenu (i za cenu ostudy)
 - vyjadřování emocí může být pro okolí až komické.
- Tito lidé se cítí špatně, nejsou-li ve středu pozornosti okolí.
- Chování je zaměřeno k dosažení okamžitého uspokojení

Histriónská porucha osobnosti

- Interpersonální vztahy jsou konfliktní, často rozehrávají celou řadu manipulativních her.
- Mají sklon k bájně lhavosti
- Prožitky jiných je příliš nezajímají.
- Jednají často spíše intuitivně než promyšleně, mohou být tvořiví s velkou představivostí. V etiologii se uvažuje o především psychogenních vlivech ve vývoji dítěte.
- Je výrazně častější u žen, ale vyskytuje se i u mužů.
- U těchto osobností se vyskytuje celá řada dalších psychiatrických poruch – poruchy somatizací, konverzní, poruchy nálady a sexuální dysfunkce.
- Dif.dg: hraniční PO, narcistická PO

Histriónská porucha osobnosti

- Osobnost typická nadměrnou svědomitostí, puntičkářstvím, umíněností, rigidní morálkou a opatrností.
- Neustále kontrolují všechny detaily, ale i vlastní emoce a druhé lidi.
- **RS: kontrola, odpovědnost, systematickosti**
- **NRS: spontánnost, flexibilita**
- **Dif.dg: OCD**
- Přenos a protipřenos: disciplinovaný, tvrdohlavý, kontrolující pacient, neschopnost vyjadřovat emoce může nudit i rozčilovat, tendence k nucení do vyjadřování emocí
- **Jádrová přesvědčení: Nedokážu dostatečně kontrolovat dění kolem sebe. Druzí mohou být nezodpovědní. Když budu perfektní, lidé mě přijmou.**
- Vytvářejí tabulky, seznamy, plány, velmi často moralizují, zabývají se nepodstatnými detaily.
- Mívají problém zbavovat se starých a nepotřebných věcí.
- Působí spíše rezervovaně, jsou plní vnitřní nejistoty.
- Bývají nadměrně spořiví až lakomí.
- Pro svoji svědomitost a pracovitost se mohou stát vedoucími pracovníky, což je pak tragédie pro podřízené, které neustále kontrolují, peskují, až šikanují.
- Své chování považují za mimořádně správné, morálně na výši.
- Tato porucha se v něčem podobá obsedantně kompulzivní poruše, není s ní ale přímo příbuzná.
- Je častější u mužů.
- Její komplikací je depresivní porucha a rozvoj alkoholismu.

Anankastická porucha osobnosti

- **RS: vstřícnost, vyhýbání se**
- **NRS: asertivita, sebedůvěra**
- Přenos a protipřenos: období testování, poté někdy závislost na terapeutovi, frustrace terapeuta z testování, opěťování závislosti
- **Jádrová přesvědčení: Jsem nežádoucí, vadný, sociálně neobratný. Druzí lidé mě odmítnou.**
- Typicky se projevuje trvalou úzkostnou napjatostí, dotyčný se bojí druhých, že ho budou kritizovat, podceňuje se a očekává neúspěch.
- Bývá obvykle osamělý a má nízké sebevědomí, neustále je zahlcen nějakými strachy a úzkostmi.
- **Vyhýbá se sociálním situacím ze strachu, že bude kritizován, přestože po společnosti lidí velmi touží.**
- Přitom se nejvíce kritizuje sám, neustále se srovnává s jinými a vychází vždy špatně až mizerně.
- I když má bohatý vnitřní svět, ve společenských vztazích působí staženě, málo hovoří, neustále se posuzují, odhadují, jak je vnímají ostatní, každý projev si pečlivě připravují, snaží se mluvit „o něčem“, nedokáží udržovat konvenční společenskou konverzaci „o ničem“.

Anxiózní (vyhýbavá) porucha osobnosti

- Na ostatní působí napjatě, strojeně, neklidně, „nervózně“.
- Podaří-li se jim navázat blízký vztah, fungují v něm dobře.
- **Vyhýbavé chování se patrně vyvíjí na základě rodičovského odmítání a zesměšňování posíleného odmítáním či zesměšňováním od vrstevníků.**
- Rodiče bývají často starostliví. U některých nacházíme i zneužívání či týrání v dětství.
- Porucha se vyskytuje asi v 1%, u psychiatrických pacientů, bez ohledu na diagnózu, až 10x častěji.
- Obě pohlaví jsou zastoupena stejně.
- Porucha se výrazně projevuje v adolescenci a zůstává trvalá v průběhu dospělosti, i když s věkem má tendenci slábnout.
- **Dif.dg.:** sociální fobie, schizoidní PO

Anxiózní (vyhýbavá) porucha osobnosti

- touha být ve společnosti druhých lidí, byt' v subalterním postavení
- synonyma: astenická, pasivní, sebepoškozující osobnost
- **RS: vyhledávání pomoci, vazba**
- **NRS: soběstačnost, rozhodnost**
- Dif.dg: hraniční PO, vyhýbavá PO
- Přenos a protipřenos: snadno vzniká závislý vztah, terapeut v roli zachránce
- **Jádrová přesvědčení: Jsem bezmocný, neschopný. Druzí by se o mě měli postarat.**

Závislá porucha osobnosti

- potřebují druhé, aby za ně dělali rozhodnutí a převzali tak zodpovědnost za mnoho oblastí jejich života, protože jinak si připadají bezmocní
- nedokáží být sami, snadno se podřizují a odevzdávají tak plnou moc autoritě
- nepřekonatelné potíže jim dělá rozhodování
- **nejsou schopni ukončovat své vztahy a stane-li se tak, úzkostlivě vyhledávají vztahy nové za jakoukoliv cenu**
- **realizují se pod úrovní svých schopností a díky své submisivitě bývají šikanováni**
- mají nezvládnutelnou potřebu, aby jim někdo radil a staral se o ně
- **v rodinách nacházíme nadměrně kontrolující rodiče, kteří nebyli schopni u dítěte podpořit jeho pokusy o autonomii, nebo dokonce tyto pokusy trestali**
 - příkladem může být nešťastná žena, která není schopna opustit svého partnera, přestože ji krutě, třeba i fyzicky týrá

Závislá porucha osobnosti

- Smíšené poruchy osobnosti (F61)
- Přetrvávající změna osobnosti po katastrofické události (F62.0)
- Přetrvávající změna osobnosti po duševním onemocnění (F62.1)
- Organická porucha osobnosti (F07.0 – organické poruchy)

Další patologie osobnosti

Děkuji za pozornost
