

# Poruchy osobnosti

**Autor:** Veronika Škrabánková

Jako poruchy osobnosti se označují trvalé povahové odchylky od „normy“ v případě, že výrazně snižují kvalitu života dotyčného, jeho okolí, nebo jsou přítomny obě hlediska.

## Výskyt

V běžné populaci jsou poruchy osobnosti relativně časté. Četnost výskytu poruch osobnosti i jednotlivých druhů poruch osobnosti se v různých výzkumech liší. Značně záleží na způsobu výběru i způsobu zařazování do diagnostických skupin. Celková prevalence poruch osobnosti je udávána mezi 6 až 9 %, ale i vyšší, mezi 10 až 15 %. Podíl osob s poruchou osobnosti ve všeobecné ambulantní péči se odhaduje mezi 20 a 30 %. Mezi ambulantními psychiatrickými pacienty je 30 až 50 % osob s poruchou osobnosti a kolem 15 % hospitalizovaných pacientů přichází do psychiatrických zařízení pro problémy primárně související s poruchou osobnosti. Někteří výzkumníci docházejí ještě k číslům vyšším. Nejčastější specifickou poruchou osobnosti je *emočně nestabilní porucha osobnosti* a postihuje 15 % až 20 % psychiatrické populace, častěji jsou mezi pacienty ženy, a to v poměru 2 : 1 až 9 : 1. Při vzniku hraniční poruchy hrají velkou úlohu i rodinné a genetické údaje.

## Etiologie, patogeneze

Příčinnost poruch osobnosti představuje komplexní kombinaci mezi temperamentem (tj. genetickými a dalšími faktory – poškození při porodu, záněty mozku, apod.) a charakterem (tj. vývojovými faktory a faktory prostředí – rodinné, sociální a kulturní vlivy, psychotraumatická životní událost, apod.). Všechny tyto faktory jsou důležité, ale stupeň toho, jak se které faktory uplatňují v příčinnosti, je u každé z poruch jiný.

Mechanismem potíží je nakupení *bludných kruhů*. Předpoklady a hodnocení sebe a světa upravují naše chování, které původní zkreslené předpoklady nakonec potvrdí, a jedinec se ujistí, že jsou pravdivé, jeho chování se upevňuje a automatizuje (např. při předpokladu, že jsem neschopný, se vyhnu zkoušce, ze které mám obavy, zkoušku tedy nemám, a tím si potvrdím, že jsem neschopný, dále se budu vyhýbat zkouškám, situace se opakuje).

## **Hlavní příznaky**

Projevy se zpravidla poprvé objevují ve věku *pozdního dětství nebo adolescence, přetrvávají dlouhodobě* a v čase jsou relativně *stabilní*. Specifické projevy poruch osobnosti nejsou omezeny jen na určitý „spouštěcí podnět“, ale projevují se v širším okruhu osobních a sociálních situací. Lidé trpící poruchou osobnosti často *nejsou schopni vidět problém u sebe*, ale obviňují spíše druhé osoby. Nespokojenost vyjadřují jen tehdy, pokud jejich vzorce chování selhávají při naplňování potřeb.

Klasifikace poruch osobnosti patří k nejobtížnějším a nejkontroverznějším kapitolám psychiatrické klasifikace. Je třeba si uvědomit, že diagnostikováním vystihujeme jen výběr z rysů osobnosti, nikoliv však člověka v jeho jedinečnosti a individuální rozmanitosti.

### ***Paranoidní porucha osobnosti (F60.0)***

Tato porucha osobnosti je charakterizována nadměrnou citlivostí k odmítnutí, neodpouštěním urážek; podezřívavostí a tendencí zkreslovat zážitky chybným interpretováním neutrálně nebo přátelsky laděných akcí druhých jako nepřátelských; opětovným bezdůvodným podezíráním partnera ze sexuální nevěry a bojovným a tendenčním smyslem pro osobní práva. Neumějí odpustit urážky, mají tendenci reagovat uraženě a trvale cítí zášť. Nadměrně mnoho času a energie věnují hledání důkazů, které by potvrdily jejich podezřívavost. Mnohdy se zabývají nepodloženým „konspiračním“ vysvětlováním událostí kolem sebe nebo ve světě vůbec.

### ***Schizoidní porucha osobnosti (F60.1)***

Porucha osobnosti charakterizovaná vzdálením se od citových, sociálních a jiných kontaktů s upřednostněním fantazie a činnosti v samotě. Je přítomna neschopnost vyjadřovat své city a zakoušet radost. Bývají přemýšliví a hloubaví, vytvářejí si své systémy, svéráznou logiku a často jsou originální. Někdy vidí souvislosti, kde nejsou, žijí mimo svou dobu (Don Quijote). Udržují si odstup, aby chránili sebe i druhé před ublížením. V zásadě se tito lidé vzdávají naděje na lásku a pečování.

### ***Disociální porucha osobnosti (F60.2)***

Společensky nejzávažnější porucha osobnosti. Lidé s touto poruchou se opakovaně dopouštějí trestné činnosti. Nejsou schopni prožívat pocit viny. Z případných selhání obviňují okolí a společnost, nikdy sebe. Jsou lhostejní ke druhým, postrádají empatii. Nevydrží déle v pracovním poměru, jako rodiče opakovaně selhávají, dítě zanedbávají nebo týrají. Partnerské vztahy u nich rovněž nemívají delšího trvání. Nerespektují společenská pravidla, případně proti nim i přímo bojují. Nemají dostatečně rozvinuté vyšší city („moral insanity“). Snadno navazují kontakty s druhými, ale nejsou schopni je trvale udržet. Frustrují je jakékoliv neúspěchy, velmi rychle je dokáže podráždít jakákoliv

překážka, bývají agresivní, často lžou. Rysy poruchy jsou patrné již v dětství, kdy se projevuje záškoláctvím, krádežemi, šikanou či týráním zvířat.

### ***Emočně nestabilní porucha osobnosti (F60.3)***

Porucha osobnosti charakterizovaná určitým sklonem ke zkratovitému chování bez uvážení jeho následků; nálada je nepředvídatelná a měnlivá. Lidé trpící emoční nestabilitou mají sklon k neuváženým emočním výbuchům a neschopností ovládat výbuchy svého chování, tendenci k hašteřivému chování a ke konfliktům s ostatními, zvláště jsou-li zkratkovité činy odmítány nebo potlačovány. Schopnost plánovat dopředu může být minimální. Silné výbuchy často vedou k násilí nebo „explozivnímu“ chování. Tyto se vyvolají snadno, když jiní impulzivní jednání kritizují nebo se proti němu staví. Je možno rozlišit dva typy:

- ✓ **Impulzivní**, charakterizovaný hlavně emoční nestabilitou a chybějícím ovládním vlastních impulzů, kdy běžné jsou výbuchy násilí nebo hrozivého chování, zvláště je-li jedinec kritizován.
- ✓ **Hraniční**, převažuje emoční nestálost, měnlivost emocí po minimálních podnětech. Charakteristické jsou poruchy představ o sobě samém, cílech a osobních preferencích (včetně sexuálních), dlouhodobé pocity prázdnoty, intenzivní a nestabilní interpersonální vztahy s tendencí k sebezničujícím chování. Typická je náchylnost k angažování se v intenzivních a nestálých mezilidských vztazích, která může být příčinou opakovaných emočních krizí a být sdružena s excesivními pokusy vyhnout se opuštěnosti řadou sebevražedných vyhrůzek nebo sebepoškozujících činů (i když ty se také mohou vyskytnout bez zjevných příčin).

### ***Histrionská porucha osobnosti (F60.4)***

Dříve byla tato porucha označována jako *hysterická psychopatie*. Pro lidi s touto poruchou je typický sklon k dramatizaci banálních konfliktů, přehnaná teatrálnost, citové vydírání, manipulace s lidmi a neadekvátní emociální reaktivita (často předstíraná). Nápadná je nestálá a povrchová citovost, dětské projevy a snaha být centrem pozornosti. Osoby s histrionskými rysy vyžadují neustálé ujišťování ve svých kvalitách, při neúspěchu často prudce a bouřlivě vzlykají, mohou i předstírat různé záchvaty.

### ***Anankastická porucha osobnosti (F60.5)***

V tomto případě se jedná o poruchu, která snižuje kvalitu života spíše samotného nemocného. Typické jsou zde neustálé pochybnosti, podhodnocování a nedůvěra v sebe sama a své schopnosti. Jako kompenzaci se dotyčný uchyluje k nadměrnému zaobírání se detaily při činnosti a jednání, tedy má určité sklony k puntičkářství.

### ***Anxiózní (vyhýbavá) porucha osobnosti (F60.6)***

Tuto poruchu charakterizuje nedostatek sebevědomí, z kterého plyne úzkostné ladění a obavy. Jedinci jsou přesvědčeni o své neschopnosti, považují se za méněcenné, zbytečné. Ve společnosti se kontaktu spíše vyhýbají, ke kritice a odmítnutí jsou nadměru citliví.

### ***Závislá porucha osobnosti (F60.7)***

Označována také jako pasivní osobnost. Jedinci s touto poruchou jsou rádi ve společnosti, ale bývají ve svých úlohách submisivní, rádi a ochotně se podřizují přáním a příkazům druhých, Potřebují také okolí k tomu, aby jim dodávalo jistotu.

### ***Jiné specifické poruchy osobnosti (F60.8)***

Lidé trpící **narcistickou poruchou osobnosti** mívají nabubřelé sebevědomí, pocity velikášství, vlastní důležitosti a jedinečnosti. Sebejistota je však u nich velmi křehká, při kritice nebo neuznání nebo při porovnávání s druhými, kteří něco zvládají lépe, se cítí extrémně zraněni a mohou podléhat depresivním rozladám nebo zlosti.

Dalším případem je osobnost **pasivně agresivní**, která často bez viditelného důvodu odporuje názorům a vůli okolí, odmítá se podřizovat rozkazům nebo si neustále na něco stěžuje. Typická je prokrastinace při plnění jim svěřených úloh, nebo intrikování.

### ***F61 Smíšené a jiné poruchy osobnosti***

### ***F62 Přetrvávající změny osobnosti, které nelze přisoudit 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***

### **Vyšetření**

Pro vyšetření se jak v klinické praxi, tak ve výzkumu používají především dva druhy metod – *dotazníkové metody a rozhovor*, v klinické praxi částečně strukturovaný řízený rozhovor, ve výzkumu strukturovaný.

## Léčba

Hlavní metodou pro léčbu poruch osobnosti je *dlouhodobá psychoterapie*, která spočívá v postupném uvědomování si svého procesu myšlení a možnosti docílit alespoň nějaké změny. Cílem je pozměnění organizace základní struktury osobnosti směrem k větší schopnosti přizpůsobení, která vede ke zlepšení kvality života. Práce je to dlouhodobá a systematická. Detailně propracované manuály k léčbě poruch osobnosti, a tedy i poměrně pevnou strukturu, má *kognitivně-behaviorální terapie*; cestu k uvědomění a změně ukazují také psychoanalytické a dynamické školy.

Přes dlouholetou snahu a desítky farmakologických studií jsou názory na užívání psychofarmak v léčbě samotné poruchy osobnosti nejednoznačné.

## Komplikace

Lidé s poruchou osobnosti při frustraci snadno podléhají úzkosti, depresi, přejídání, gamblingu nebo závislosti na návykových látkách. Navíc hrozí riziko náhlého sebepoškozujícího nebo sebevražedného jednání.

## Praktické rady pro pacienta

Pokud máte pocit, že vás ostatní nespravedlivě posuzují nebo brání tomu, abyste mohli být spokojeni. Nebo jste častěji odmítáni v zaměstnání, opakovaně propouštěni, označováni za konfliktní nebo sami z práce odcházíte z důvodu konfliktů ve vztazích. Případně se velmi často dostáváte do napětí, tísně nebo konfliktů v blízkých vztazích, ve kterých jste buď nadměrně závislí, nebo nejste schopni je dlouhodobě udržet. Nebo naopak nic nepožadujete či nabízenou pomoc odmítáte, abyste nikoho neobtěžovali, dokonce i tehdy, když tušíte, že je to ve vašem zájmu. Určitě nebojte své pocity a zážitky svěřit praktickému lékaři či lépe psychiatrovi, kteří dokáží vás vyvést z bludných kruhů, pokud o tuto pomoc budete mít zájem.

## Seznam použité literatury

1. PRAŠKO, J. LÁTALOVÁ, K. *Psychiatrie v primární péči* Praha: Mladá fronta, 2013. ISBN 978-80-204-2798-4
2. PRAŠKO, Ján a kol. *Poruchy osobnosti* Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-737-X
3. RABOCH, J. ZVOLSKÝ, P. a kol. *Psychiatrie* Praha: Galén, 2001. ISBN 80-7262-140-8
4. <http://www.stopstigma.cz/lecba-poruch-osobnosti.html> převzato 6. 4. 2015