



ZKUŠENOSTI S VYUŽITÍM OSOBNOSTNÍCH DOTAZNÍKŮ V TERAPEUTICKÉ KOMUNITĚ

ADIKTOLOGICKÁ TÉMATA 2024, SEČ

DAVID ADAMEČEK

ADVAITA, Z. Ú.

OBSAH

Úvod – kontext

Alternativní model pro poruchy osobnosti

Administrace dotazníků

Příklady vyhodnocení dotazníků

Zdrojem informací a citací pro příspěvek byla tato kniha a kurz na následujícím snímku.



KURZ HOGREFE

- Intenzivní 8hodinový školicí kurz s praktickými ukázkami Vás seznámí s teoretickým zázemím a praktickým využitím dimenzionální diagnostiky osobnostní psychopatologie na základě AMPO a jeho prolínáním s MKN-11 kritérii pro diagnostiku osobnostních poruch.
- [Alternativní model DSM-5 pro poruchy osobnosti](#)

Kurz

Alternativní model DSM-5 pro poruchy osobnosti

Lektor: PhDr., Mgr. Karel D. Riegel, Ph.D.

Přihlášky

Předběžně se přihlásit na kurz

Termín bude stanoven podle dohody s lektorem kurzu. Po stanovení termínu budeme všechny předběžně přihlášené účastníky ihned kontaktovat.

1 ks

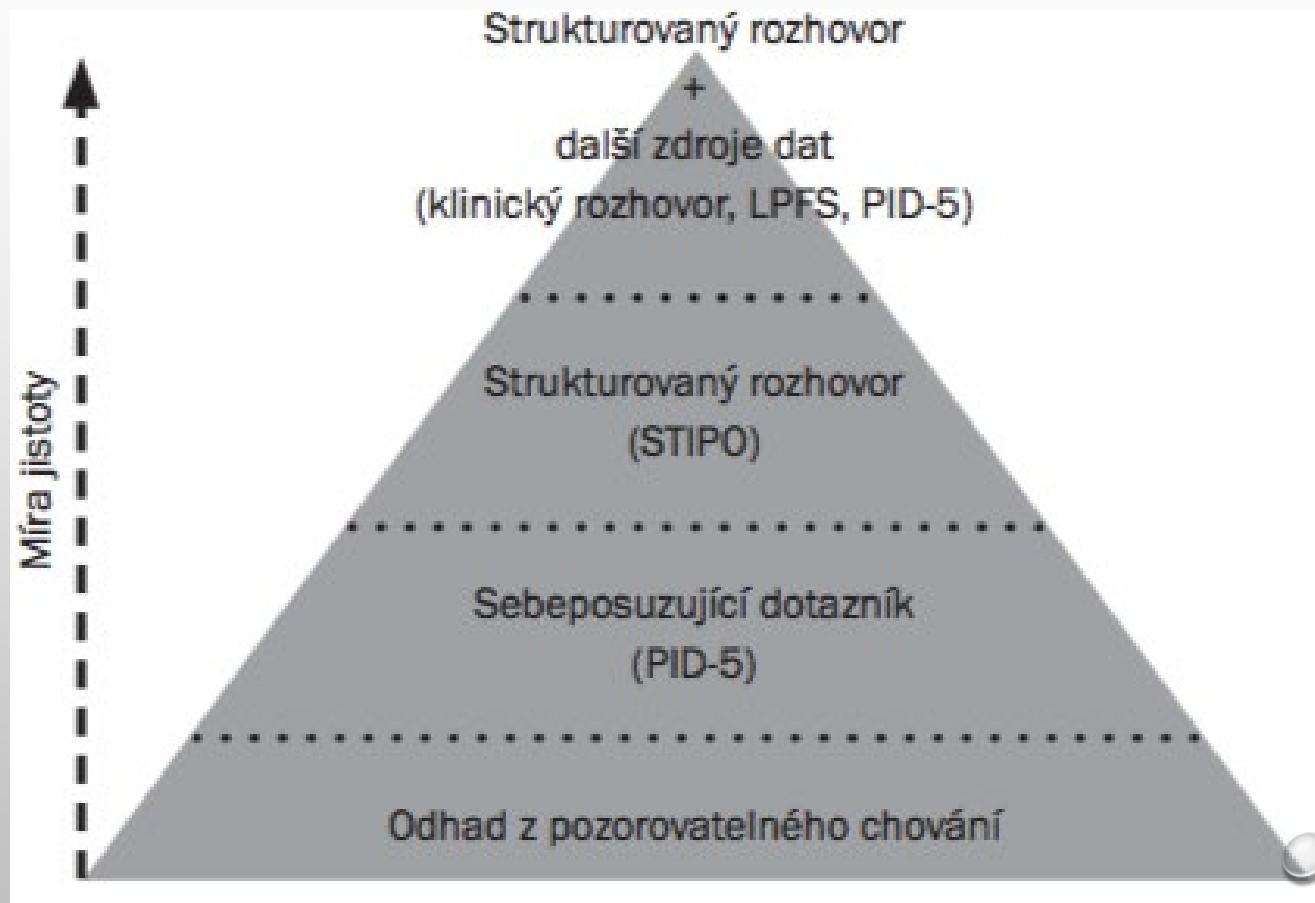
2 900 Kč

Přidat do košíku



PROČ DOTAZNÍKY?

- Míra diagnostické jistoty v závislosti na volbě diagnostických metod



PŘÍSTUP KATEGORIÁLNÍ → DIMENZIONÁLNÍ

- Kategorální (deskriptivní) způsob diagnostiky
 - vnímá osobnostní psychopatologii jako omezený soubor klinicky pozorovatelných jevů, jež lze shrnout pod diagnostická kritéria konkrétní diagnózy
 - primární pozornost věnuje maladaptivním projevům (symptomům) v chování a prožívání
 - nezabývá se posuzováním dynamiky intrapsychických konfliktů
 - tímto způsobem klasifikace se psychiatrická diagnostika poruch osobnosti snaží o provázanost s dg. systémy jiných duševních i somatických onemocnění

PŘÍSTUP KATEGORIÁLNÍ

- DSM III (1980) – konsensuální rozhodnutí
 - trs A – podivínskost, excentričnost
 - paranoidní, schizoidní, schizotypní
 - Trs B – dramatičnost, emoční labilita
 - histrionská, narcistická, hraniční, antisociální
 - trs C – úzkostnost, ustrašenost
 - vyhýbavá, závislá, kompulzivní, pasivně-agresivní
 - čtvrtá kategorie
 - atypické, smíšené nebo jiné PO

KRITIKA A VÝHODY KATEGORIÁLNÍ DIAGNOSTIKY

- Nevýhody
 - Může být rigidní a nebere v potaz individuální variabilitu.
 - Může vést k "nalepkování" pacientů.
 - Neposkytuje dostatek informací o závažnosti poruchy a funkčním postižení.
 - Nadměrný překryv diagnóz
 - Nahodile stanovená dg kritéria
 - Nízká vnitřní konzistence kritérií
- Výhody
 - Snadná a standardizovaná.
 - Umožňuje srovnání pacientů a sledování trendů v čase.

- F60-F69 Poruchy osobnosti a chování u dospělých

- 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) osobnost

F60.7 Závislá porucha osobnosti

F60.8 Jiné specifické poruchy osobnosti

F60.9 Porucha osobnosti NS

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

F62.9 Přetrvávající změna osobnosti NS

F60.3 Emočně nestabilní porucha osobnosti

Porucha osobnosti charakterizovaná určitým sklonem k zkratkovému chování bez uvážení jeho následků; nálada je nepředvídatelná a vrtošivá. Je sklon k neuváženým emočním výbuchům a neschopnost ovládat výbuchy svého chování. Je tendence k hašteřivému chování a ke konfliktům s ostatními, zvláště jsou-li zkratkové činy odmítány nebo potlačovány. Je možno rozlišit dva typy: typ impulzivní, charakterizovaný hlavně emoční nestabilitou a chybějícím ovládním svých popudů, a typ hraniční, charakterizovaný navíc i poruchou představy o sobě, cílů a osobních preferencí, dlouhodobými pocity prázdnoty, dále intenzivními a nestabilními interpersonálními vztahy a tendencí k sebezničujícímu chování, včetně sebevražedných náznaků a pokusů.

Osobnost:

- . agresivní
- . hraniční
- . výbušná

Nepatří sem:

disociální porucha osobnosti ([F60.2](#))

▼ Poruchy osobnosti a související rysy

▼ 6D10 Porucha osobnosti

6D10.0 Lehká forma poruchy osobnosti

6D10.1 Středně těžká porucha osobnosti

6D10.2 Těžká porucha osobnosti

6D10.Z Porucha osobnosti, neurčená tíže

▼ 6D11 Výrazné osobnostní rysy nebo vzorce

6D11.0 Negativní afektivita u poruch osobnosti nebo osobnostních obtíží

6D11.1 Odtážitost u poruchy osobnosti nebo osobnostních obtíží

6D11.2 Disocialita u poruchy osobnosti nebo osobnostních obtíží

6D11.3 Dezinhibice u poruchy osobnosti nebo osobnostních obtíží

6D11.4 Anankasmus u poruchy osobnosti nebo osobnostních obtíží

6D11.5 Hraniční vzorec

MKN II

DIMENZIONÁLNÍ DIAGNOSTIKA

- Novější přístup k diagnostice poruch osobnosti.
- Zaměřuje se na posouzení osobnostních rysů na kontinuu (např. neurotická tendence, extroverze/introverze).
- Místo kategorizace se hodnotí úroveň závažnosti jednotlivých rysů.
- Výhody:
 - Poskytuje komplexnější a individualizovanější obraz pacientovy osobnosti.
 - Umožňuje lépe posoudit závažnost poruchy a funkční postižení.
 - Může být užitečná pro plánování léčby.
- Nevýhody:
 - Může být méně standardizovaná a srovnatelná.
 - Vyžaduje více odborných znalostí a zkušeností.

AMPO – ALTERNATIVNÍ MODEL DSM-5 PRO PORUCHY OSOBNOSTI

- hodnocení **míry narušení osobnostní funkční schopnosti** (potíže vytvořit koherentní obraz sebe a druhých)
- **dimenzionální model patologických osobnostních rysů**
- nakonec se rozhodlo o **zachování dosavadní kategoriální klasifikace** PO v sekci II DSM-5 – snaha o plynulou návaznost na dosavadní klinickou praxi
- **AMPO** → sekce III – nové přístupy, modely a posuzovací metody



AMPO

- Ateoretický, panteoretický – teoretická univerzálnost, která umožňuje tento přístup aplikovat na většinu známých teorií a modelů.



PANTEORETICKÝ, INTEGRATIVNÍ

- AMPO definuje osobnostní patologii na základě manifestace narušení ve vnímání sebe a druhých.
- Konceptualizace míry **funkčních schopností**
 - význam mentálních reprezentací a seberegulačních mechanismů,
 - důležité strukturální a vývojové faktory současné psychodynamické, interpersonální a sociálně-kognitivní teorie osobnosti,
 - teorie attachmentu.

PANTEORETICKÝ, INTEGRATIVNÍ

- Současný model maladaptivních **osobnostních rysů** je syntézou existujících modelů. Jeho cílem je
 - pokrytí čtyř hlavních oblastí maladaptivních variant osobnosti
 - negativní afektivita
 - odtažitost
 - antagonismus
 - desinhibice
 - + doplnění páté oblasti psychoticismus

HYBRIDNÍ

- Dimenzionální paradigma se propojuje se šesti specifickými typy poruch osobnosti, které reprezentují známé a klinicky validní konstrukty:
 - antisociální
 - vyhýbavá
 - hraniční
 - narcistická
 - obsedantně-kompulzivní
 - schizotypní
- Tyto vybrané poruchy osobnosti definují diagnostická kritéria stanovená na základě míry narušení osobnostní funkční schopnosti a charakteristických kombinací osobnostních rysů.

CO DOTAZNÍKY
SLEDUJÍ



FUNKČNÍ SCHOPNOSTI

- Funkční schopnost osobnosti charakterizuje způsob, jakým dotyčný obvykle prožívá
 - sám sebe (složky Identita a sebeřízení)
 - Identita – hranice, sebeúcta, sebeovládání (3 faktory funkční schopnosti)
 - Sebeřízení – cíle, normy, sebereflexe
 - druhé (složky empatie a intimita)
 - Empatie – motivy druhých, názory druhých, dopady na druhé
 - Intimita – intenzita vztahů, touha po blízkosti, vzájemný respekt

FUNKČNÍ SCHOPNOSTI

- Příkladem narušení funkční schopnosti může být klient
 - s nestabilním sebeobrazem (**identita**),
 - nestabilitou v cílech, hodnotách a plánech (**sebeřízení**),
 - deficitem ve schopnosti rozpoznat pocity druhých, spojeným s hypersenzitivou v interpersonálním kontaktu (**empatie**),
 - nestabilními vztahy s jemu blízkými osobami, které jsou charakteristické nedůvěrou (**intimita**)

OSOBNOSTNÍ RYSY

- Osobností rys je tendencí cítit, vnímat, chovat se a myslet relativně stálým způsobem nezávisle na čase a situaci.
- Příkladem patologických os. rysů může být klient
 - s vysokým skórem rysu úzkostnost, který tíhne k pocitům úzkosti ve většině situací.
 - Chová se úzkostně, aby se vyhnul věcem, o nichž si myslí, že by jej mohly zúzkostnět.

Tabulka 4 Oblasti osobnostních rysů v DSM-5 AMPO (kritérium B)*

Negativní afektivita (vs. Emoční stabilita)	Často prožívá široký okruh velmi silných negativních emocí (např. úzkost, hněv), což vede k jejich manifestaci v chování vůči sobě (např. sebepoškozování) nebo vůči druhým (např. závislost ve vztazích).
Odtazitost (vs. Extraverze)	Vyhýbá se emočním prožitkům pramenícím z interpersonálních vztahů různé hloubky a intenzity, což se projevuje omezenou afektivitou např. v prožívání radosti nebo potěšení.
Antagonismus (vs. Přívětivost)	Projevuje se sociálně nepřijatelným způsobem v situacích s druhými lidmi, kdy může přehnaně demonstrovat vlastní důležitost a potřebu zvláštního zacházení. Omezená až deficitní schopnost empatizovat s potřebami druhých bez ohledu na osobní zisk.
Desinhibice (vs. Svědomitost)	Ve snaze po okamžitém uspokojení vlastních potřeb jedná impulzivně a nezdrženlivě bez ohledu na minulé zkušenosti a bez reflexe možných důsledků svého konání.
Psychoticismus (vs. Lucidita)	Podivínské nebo neobvyklé projevy chování a myšlení, které nejsou v souladu s kulturními normami jak z hlediska psychického procesu (např. disociace), tak psychického obsahu (např. přesvědčení).

* Popisy odpovídají negativnímu pólu; pozitivní pól je uveden v závorce.

Tabulka 4: Přiřazení aspektů osobnostních rysů k oblastem osobnostních rysů v Alternativním modelu DSM-5 pro poruchy osobnosti (Kritérium B)¹

Negativní afektivita	Odtažitost	Antagonismus	Desinhibice	Psychoticismus
emoční labilita úzkostnost nejistota z odloučení depresivita hostilita podezíravost poddajnost perseverace omezená afektivita	sociální stažení vyhýbání se intimitě anhedonie depresivita omezená afektivita podezíravost	manipulativnost prolhanost grandiozita vyžadování pozornosti bezohlednost hostilita	nezodpovědnost impulzivita těkavost pozornosti riskování rigidní perfekcionismus (nedostatek)	neobvyklé představy a prožitky výstřednost dysregulace myšlení a vnímání

¹První tři aspekty osobnostních rysů v každém sloupci jsou nejsilnějšími indikátory dané oblasti.

Tabulka 8 „Přechodník“ MKN-11 pro DSM-5 AMPO*

<p>Závažnost osobnostní dysfunkce podle MKN-11</p> <p>Žádná Osobnostní obtíže (akcentace) Mírná porucha osobnosti Střední porucha osobnosti Těžká porucha osobnosti</p>	<p>DSM-5 kritérium A: míra osobnostní funkční schopnosti</p> <p>0) Žádné narušení (zdravé fungování) 1) Mírné narušení 2) Středně těžké narušení 3) Těžké narušení 4) Velmi těžké narušení</p>
<p>MKN-11 kvalifikátory oblastí os. rysů</p> <p>Negativní afektivita Odtážitost Desinhibice Disocialita Anankastie</p>	<p>DSM-5 kritérium B: oblasti os. rysů</p> <p>Negativní afektivita Odtážitost Desinhibice Antagonismus (Rigidní perfekcionismus a Perseverace)**</p>

* Hranicí pro stanovení diagnózy poruchy osobnosti je alespoň „Mírná porucha osobnosti“ (MKN-11) nebo „Středně těžké narušení“ v míře osobnostní funkční schopnosti (DSM-5).

** Jedná se o aspekty oblasti (nízké) Desinhibice a oblasti (vysoké) Negativní afektivity.

- Funkční schopnost osobnosti, stejně jako osobnostní rysy lze oproti kategoriálnímu přístupu aplikovat na kohokoli s různou mírou závažnosti psychopatologie.
- Použití LPFS a PID-5 při posuzování funkční schopnosti a rysů osobnosti je tedy relevantní, ať klient splňuje kritéria pro poruchu osobnosti či nikoli (Riegel, Preiss & Harsa, 2016)

NÁSTROJE, POSUZOVÁNÍ

- Škála úrovní osobnostní funkční schopnosti (Level of Personality Functioning Scale) – LPFS
- Osobnostní inventář pro DSM-5 (Personality Inventory for DSM-5) – PID-5



OSOBNOSTNÍ INVENTÁŘ PRO DSM-5 (PID-5) – FORMA PRO DOSPĚLÉ

- 220 položková sebeposuzovací škála hodnocení osobnostních rysů pro dospělé od 18 let.
- Hodnotí 25 aspektů osobnostních rysů (ke každému aspektu 4 až 14 položek).

SEBEPOSUZUJÍCÍ ŠKÁLA ÚROVNĚ OSOBNOSTNÍ FUNKČNÍ SCHOPNOSTI (LPFS-SR)

- 80položková sebeposuzující škála osobnostní funkční schopnosti pro dospělé od 18 let.
- Hodnotí čtyři navzájem související jádrové funkce osobnosti:
 - identitu, sebeřízení,
 - empatii, intimitu.
- Každá z těchto dílčích škál sestává z 16 až 23 položek.
- Součet čtyř dílčích skóru vytváří index úrovně závažnosti narušení obecného fungování osobnosti.

OSOBNOST

- osobnost je **psychologický konstrukt**, který si psychologové a psychiatři vymysleli, aby byli schopni popsat něco tak složitého, jako je lidské já. tento konstrukt představuje **soubor vzorců chování**, jež se vytváří **na základě pěti základních komponent**:
 - temperamentu
 - charakteru
 - identity
 - zvitřněného (internalizovaného) systému morálních hodnot
 - myšlenkových (kognitivních) procesů

DEFINICE PORUCH OSOBNOSTI (DSM-5 – AMERICKÝ KLASIFIKAČNÍ SYSTÉM)

- Trvalý vzorec vnitřní zkušenosti a chování, který se výrazně odchyľuje od očekávání kultury, ve které jedinec žije. Kritéria A–F:
 - A. Manifestuje se nejméně ve dvou z následujících oblastí: **Kognice, afektivita, interpersonální funkce, kontrola impulzů.**
 - B. Trvalý vzorec je **rigidní** a pronikající do širokého spektra osobních a sociálních situací.
 - C. Vede k **psychické tísní**, která je významná klinicky, a ke **zhoršenému fungování** v sociální, pracovní nebo jiné významné oblasti.
 - D. Vzorec je stabilní a dlouhodobý a jeho **počátek** lze vysledovat přinejmenším **v adolescenci nebo časně dospělosti.**
 - E. Tento vzorec **nelze lépe vysvětlit** jako projev nebo následek jiné duševní poruchy.
 - F. **Nelze jej přičíst** fyziologickému účinku nějaké látky (drogy, medikace, toxiny) nebo jinému zdravotnímu stavu, např. úrazu mozku.

DIFERENCIÁLNĚ DIAGNOSTICKÁ ROZNAMKA

- Pro PO je určující vznik jejich projevů v adolescenci nebo v časně dospělosti.
- Změna osobnostního vzorce chování a další symptomy ve střední dospělosti či dokonce později svědčí pro jiné duševní onemocnění či poruchu (např. i nerozpoznaný abúzus NL, dále deprese, organické procesy...).
- Důležité odlišit pouhé osobnostní rysy nedosahující kritérií pro poruchu osobnosti.
- Hraniční porucha osobnosti × bipolární afektivní porucha.
- Porucha osobnosti × psychotická onemocnění.

The background features a dark, almost black, space filled with numerous water droplets of various sizes, some appearing to float or fall. A prominent, diagonal rainbow spectrum cuts across the scene, transitioning from dark purple and blue on the left to bright yellow and white on the right. The text is centered in the upper half of the image, rendered in a clean, white, sans-serif font.

KOUZLO DIMENZIONÁLNÍ
DIAGNOSTIKY SPOČÍVÁ V TVOŘIVOSTI,
NIKOLIV HLEDÁNÍ VHODNÉ NÁLEPKY.

POSTŘEHY Z VYUŽITÍ V TK

- Dobrovolné vyplnění – klienti se zajímají o výsledek.
- Praktické je vyhodnotit výsledky dotazníků na začátku terapie.
- Výsledek doplní dojem z klientů a obohatí psychosociální vyšetření.
- Může se upravit léčebný plán, přizpůsobit přístup ke klientům. Ve vybraných případech se indikuje psychologické vyšetření.
- Odliší se pouhé osobnostní rysy nedosahující kritérií pro poruchu osobnosti.

DOSAVADNÍ ZKUŠENOSTI

- Typické osobnostní rysy klientů TK
 - Negativní afektivita
 - Desinhibice (impulzivita)
 - Riskování
 - + podezíravost
- Co je hodné pozornosti, varovné
 - Odtážitost (sociální stažení)



PŘÍKLADY VÝSLEDKŮ VYNECHÁNY

DĚKUJI ZA POZORNOST

- adamecek@advaitaliberec.cz