



Agresivní chování v ordinaci

Voláková D.

Klinika pracovního lékařství LF UK a FN v Plzni
Projekt Pracovní lékařství pro lékaře všech odborností
Registrační číslo projektu CZ.01.07/3.2.02/01.0026

20.4.2013

**Kongresové centrum,
hotel Primavera, Plzeň**



Agrese, agresivita



- **Agitovanost** - stav, při kterém dominuje špatně organizovaná a neúčelná psychomotorická aktivita vycházející z fyzické nebo duševní nepohody.
- **Agrese** - chování, které vědomě a se záměrem ubližuje, násilně omezuje svobodu a poškozují jiné osoby nebo věci
- **Agresivita** - sklon jedince k útočnému jednání



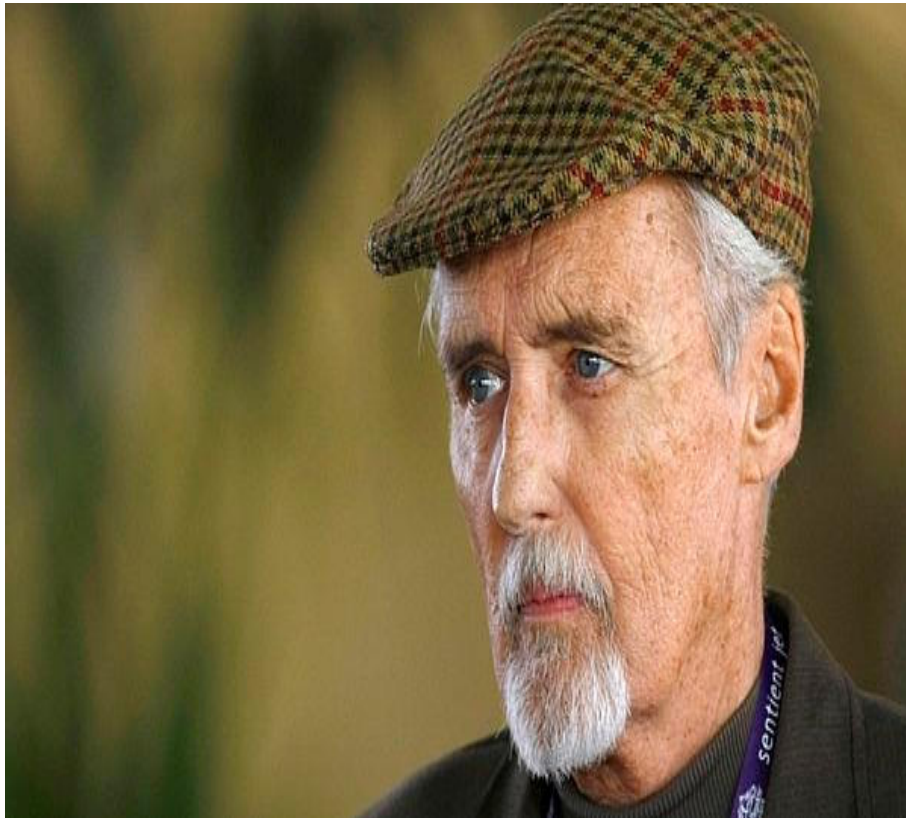
Hlavní teorie o podstatě agrese



- **Freudova psychoanalytická teorie** považuje agresi za pud vyvolaný frustrací
- **Teorie sociálního učení** ji považuje za naučenou odpověď



Skupiny, s psychomotorickou agitovaností a agresivitou



- Pití alkoholu a alkoholová intoxikace
- Ostatní drogy
- Impulzivní agrese
- Agrese u psychóz



Poruchy osobnosti

- Hluboce zakořeněné a přetrvávající vzorce chování, projevující se jako neměnné odpovědi na široký rozsah osobních a sociálních situací.
- Prevalence : 11%
- Příčiny : genetické vlivy, poškození mozku v průběhu nitroděložního vývoje, tlak prostředí zejména v dětství



F60 Specifické poruchy osobnosti

- F60. 0 Paranoidní porucha osobnosti
- F60. 1 Schizoidní porucha osobnosti
- F60. 2 Dissociální porucha osobnosti
- F60. 3 Emočně nestabilní porucha osobnosti
- F60. 4 Histrionická porucha osobnosti
- F60. 5 Anankastická porucha osobnosti
- F60. 6 Anxiózní porucha osobnosti
- F60. 7 Závislá porucha osobnosti
- F60. 8 Jiné specifické poruchy osobnosti
- F60. 9 Porucha osobnosti nespecifikovaná



*Realita psychopata je noční můrou
normálního člověka;
realita normálního člověka je noční
můrou psychopata.*



Disociální porucha osobnosti

F60.2

- **Klinický popis** : nezodpovědné, antisociální chování. Pro stanovení diagnózy je nutno, aby pacient měl více než 18 let.
- **Důsledky** : porucha vážně omezuje profesní a sociální funkce, častý pobyt ve výchovných a vězeňských institucích
- **Prevalence** : častější u mužů (75% vězeňské populace)
- **Predispoziční činitelé**: nekompletní primární rodina, porucha častější (5x) v antisociálních rodinách, než v běžné populaci, častější abúzus alkoholu, drog, hazardních her



MKN-10

Disociální porucha osobnosti F 60.2

- nelítostný nezájem o city druhých,
- trvalý postoj nezodpovědnosti a bezohlednosti vůči společenským normám, pravidlům
- neschopnost udržet trvalé vztahy při schopnosti je bez potíží vytvářet,
- velmi nízká frustrační tolerance a nízký práh pro uvolnění agrese, včetně násilí,
- neschopnost zakoušet vinu a poučit se ze zkušenosti, zvláště z trestu,
- výrazné tendence ke svádění viny na jiné.
- Jako přidružený rys může být přítomna přetrvávající iritabilita.



Cleckleyho popis psychopata

- Povrchní šarm a dobrá inteligence
- Absence bludů a jiných znaků iracionálního myšlení
- Absence nervozity nebo psychoneurotických projevů
- Nespolehlivost
- Nepravdomlupnost a neupřímnost
- Nedostatek pocitů viny, výčitek svědomí, lítosti, studu
- Neadekvátně motivované antisociální chování
- Špatný úsudek a neschopnost učit se ze zkušenosti
- Patologická egocentričnost a neschopnost milovat
- Všeobecný nedostatek v hlavních citových reakcích
- Specifický nedostatek porozumění
- Nespolehlivost v důležitých interpersonálních vztazích
- Fantastické a nesvůdné chování s alkoholem a někdy i bez
- Mimořádně se objevuje sebevražedné chování
- Sexuální život je neosobní, nepodstatný a špatně integrovaný
- Selhávání při dodržování jakéhokoliv životního plánu.



Spouštěče agresivního chování



- Pocit ohrožení, strachu
- Pocit křivdy a nespravedlnosti
- Zklamání očekávání
- Nadměrná zátěž
- Ponížení
- Bezmoc, snaha překonat úzkost ze situace
- Pocit viny
- Bolest
- Očekávané ocenění síly druhými (machrování)
- Špatná interpretace reality
- Psychopatie



Faktory prostředí ovlivňující agresi

- Hluk
- Horko
- Přeplněné, stísněné podmínky
- Dav



Varovné signály předpovídající bezprostředně hrozící násilí



- Fyzické projevy
- Komunikace
- Myšlení a vnímání
- Vnímání hranic



Fyzické projevy

- přehnaná motorická aktivita
- nervozita, rozrušení, napětí (podupávání, přecházení sem a tam)
- nápadná gestikulace (sevřené pěsti, gesta připomínající bití, strkání do osob)
- rigidní postoje
- agrese vůči předmětům (prudké klepání, bouchání dveřmi, házení dokumentace na stůl, kopání do předmětů)
- upřený až provokující pohled do očí
- svalové napětí ve tváři, nervózní pomrkávání, semknuté rty nebo úšklebky
- nepravidelný hlasitý dech, lapání po dechu



Komunikace

- agrese v řeči, spojená s vulgarizmy, urážkami, vyhrůžkami
- stížnosti a požadavky
- odmítání komunikace
- hlasitý, naléhavý projev



Myšlení a vnímání

- Neschopnost koncentrace a vnímání informací
- Nejasný, zmatený myšlenkový proces
- Bizardní, paranoidní, perzekuční a násilné myšlenky a bludy
- Akutní halucinace



Vnímání hranic

- trvalé narušování osobní zóny pracovníka
- pocit narušování jeho osobního prostoru a soukromí



Obecně platí



- Zachovat klid při jednání s klientem (či jeho rodinou), respektovat normy společenského chování, nenechat se vyprovokovat.
- Neodpovídat na agresi protiútokem, nenechat se vyprovokovat k hrubému a vulgárnímu chování.
- Pozorně vyslechnout stížnost, zachovat akceptující postoj (akceptace neznamená souhlas se situací).
- Nehodnotit chování, neodsuzovat klienta, vyjádřit nesouhlas s chováním, nikoliv s klientem.
- Projevovat zájem o situaci příjemce doplňujícími otázkami.
- Vyjádřit empatii a porozumění verbálními i neverbálními prostředky.
- Snažit se hledat důvody klientova hněvu.
- Pokusit se klientovi vyhovět, nebo klidně vysvětlit naše stanovisko a vyjádřit pochopení s nepříjemnými následky.
- Srozumitelně vyhodnotit situaci, sdělit závěr, přesvědčit se, že klient porozuměl.
- Udržovat od klienta bezpečnou vzdálenost a respektovat osobní prostory.



Další uklidňující vlivy



- Nepotřebuji dominovat
- Volit pomalé tempo řeči
- Udržovat oční kontakt
- Sedět (stát) klidně, nedělat prudká gesta, nenakročovat náhle směrem ke klientovi
- Nechat otevřenou ústupovou cestu
- V případě nebezpečí volat pomoc



Zklidnění pacienta

- Grounding (uzemnění)
- Centering (obnovení prožitku fyzického a psychického středu)
- Focusing (zaměření na centrum pozornosti)



Cíl intervence

- Uklidnění pacienta
- Zabezpečení další spolupráce s cílem předejít opakování incidentu



Ordinace – zajištění si bezpečí



- Usadit pacienta - nenutit ho však pokud nechce.
- Dodržovat bezpečnou vzdálenost... -větší než délka natažené paže
- Otevřená cesta ústupu (lékař by měl vždy sedět blíže ke dveřím pro možnost úniku)
- Dávat si pozor na věci které by mohl použít jako zbraň, zároveň se koukáme po něčem my na případnou obranu
- Slovní sdělení by měla být jednoduchá srozumitelná a jednoznačná
- Oslovovat pac.jménem – osobnější ráz komunikace, vnímáno jako projev respektu
- Nevyvracet přímo poruchy myšlení a vnímání
- Nenutit pac. k zásadním rozhodnutím
- Během rozhovoru poskytnout pac. prostor, aby vyjádřil své představy, myšlenky, pocity
- Vysvětlit co, proč děláme, nabízíme možné změny a alternativní řešení
- Kontrolovat své neverbální signály, vyvarovat se veškeré naléhavosti a konfrontace, volit nekonfrontační přístup

Ošetření zúčastněných



- Pokud něčím takovým projdete, je dobré si s někým o tom bezprostředně popovídat – s kolegou.
- Klidně a i opakovaně. Odreagovat emoce se zážitkem spojené.
- Vytvořte preventivní strategie.
- Pochvalte všechny účastníky za zvládnutí krize.
- Využijte zkušeností jiných a odborníků.
- Nebojte se jít k terapeutovi v případě hlubších nepříjemných vracejících se zážitků.
- Očekávejte, že se reakce na napadení může dostavit později.
- Běžte mezi své blízké jak doma tak v práci – podpoří Vás.



Děkuji za pozornost

- Daniela Voláková
- Daniela.Volakova@seznam.cz

