

616.891.8-07(091)

PSYCHOPATIE — DIAGNOSTIKA A DYNAMIKA

MUDr. Jana LAURETOVÁ, + MUDr. Oldřich KLÍMEK
 Psychiatrické oddělení Ústřední vojenské nemocnice v Praze

V 1. polovině 19. století psychopatie ještě nebyla vymezena jako zvláštní skupina a její rozdílné symptomy se popisovaly pod různými názvy. Až v 2. polovině 19. století bylo učiněno mnoho pokusů o vymezení skupiny psychopatií v dnešním slova smyslu. Tuto první etapu určení nové klinické formy dovršil Kraepelin, když r. 1904 zařadil do 7. vydání své Psychiatrie kapitolu o psychopatických osobnostech. Tak bylo zároveň psychopatii v základních rysech určeno místo v tehdejší psychiatrické systematice. Psychopatie byly chápány jako hraniční oblast mezi nemocí a zdravím. Panovala domněnka, že mezi normálním stavem a psychopatií jsou určité přechody, ale od nemoci se psychopatie liší svou stabilitou, neměnností v průběhu života. Většina autorů zastávala koncepci francouzských psychiatrů o dědičné degeneraci.

Začátkem 20. století zahájil Kraepelin etapu studia různých forem psychopatie. Kraepelin, Kretschmer, Schneider, Gannuškin, Lazurskij, Leonhard i jiní autoři vypracovali a navrhli své klasifikace psychopatií, které dopomohly k orientaci ve složitém klinickém materiálu, i když soudíme, že rozdělit důsledně psychopatie nelze, aniž by docházelo k překrývání jednotlivých forem (Eugen Bleuler, Vl. Vondráček).

V průběhu studia psychopatií se stále zřetelněji manifestovalo, jak je obtížné stanovit kritéria k odlišení psychopatií od variant normálních povah i od neuróz. Četní autoři, kteří se problémem zabývali, dospívali k různým názorům, často i diametrálně odlišným. Tak kupř., zatím co jedni uznávali za psychopatie pouze poruchy vzniklé na genetické bázi (Schneider), jiní přikládali rozhodující význam faktorům exogením (psychoanalytická škola).

Složitost problémů se nejzřetelněji projevila v úvahách o etiologii, patogenezi a dynamice psychopatií. Klinická pozorování dala základ k předpokladu, že příčiny psychopatie jsou četné: přímá heredita, syfilis a alkoholismus v rodině, embryopatie, onemocnění plodu, porodní traumata, mozková traumata, infekce a intoxikace působící na nemocného v mladistvém věku, nepravdivá výchova a sociální vliv v širokém slova smyslu. Zastánci různých názorů se shodují v tom, že psychopatie je polyetiologická. Z tohoto hlediska psychopatie nejsou nozologickou jednotkou, nýbrž skupinou patologických stavů různého původu.

Kandinskij považuje psychopatii za důsledek nepravdivé organizace centrální nervové soustavy (dále jen CNS).

Kraepelin předpokládá, že nejdůležitějším patogenickým mechanismem je částečné zadržetí

vývoje, tedy částečný infantilismus, který staví do protikladu k všeobecnému infantilismu při imbecilitě nebo idiocii.

Sucharevová vidí základní příčinu psychopatie v částečné anomálii rozvoje.

Ivanov Smolenskij soudí, že patofyziologickým základem jsou trvalé poruchy vznikající při nepříznivých podmínkách vývoje ve vztahu k základním vlastnostem vyšší nervové činnosti (dále

Přehled některých klasifikací psychopatií

	Vondráček	Mysliveček	Schneider	Giljarovskij	Gannuškin
Hyperthymní, hypomaničtí	+		+		+
Hypothymní, depresivní	+		+		+
Thymolabilní, dystymní	+	+	+	+	+
Explozivní	+	+	+	+	
Schizoidní	+	+			+
Bezcitní, citově chladní		+	+		
Bažící po uplatnění	+		+		
Nestálí	+	+			+
Fanatici	+	+	+		
Reformátoři	+				
Rezonéři	+				
Nezdrženliví	+	+	+		
Pedanti	+				
Paranooidní	+	+			+
Anankasti, obsedantní	+	+			
Snílci	+				
Dégenérés supérieurs	+	+			
Géniové	+				
Zločinci s morálkou mimo běžnou normu	+				
Zločinci anetičtí, antisociální	+	+			+
Sexuální psychopati	+	+		+	
Hysteričtí	+	+		+	+
Polyformní	+				
Asteničtí			+	+	+
Psychasteničtí, přecitlivělí		+		+	
Kverulanti		+		+	
Pozéři		+			
Impulzivní		+		+	
Sebenejistí			+		
Epileptoidi					+

jen VNČ) a v součinnosti s druhou a první signální soustavou, korou a podkořím.

Gannuškin rozlišuje statiku psychopatií, v níž spatřuje faktický obsah předmětu, a dynamiku psychopatií, v níž určuje několik stupňů: psychopatické fáze, reakce a vývoje. Dává základ ke stanovení klinické zákonitosti: psychopatické vlastnosti vedou ke konfliktu, konflikt vyvolává psychogenní reakci, po které se pozoruje zhoršení psychopatie.

Tramer příkládá základní význam hereditě, přesto nepřehlídí aspekt vývoje a navrhuje označovat psychopatii odpovídající stavy u dětí jako stavy prepsychopatické.

Kerbikov shledává každou psychopatickou osobnost v určitém stupni polymorfni. U psychopatické osobnosti se současně s nejcharakterističtějšími rysy, tak zvanými obligátními, pozorují též rysy fakultativní. U různých typů psychopatií probíhá „obrůstání“ jádra osobnosti fakultativními rysy v různém pořadí. Pokud se psychopatické zvláštnosti objevují již v dětství a nejsou zřetelně závislé na vnějších podmínkách, nazývá tyto stavy jadernou psychopatií.

Z našich autorů píše Mysliveček, že psychopatická povaha se vyvíjí od dětství na podkladě vrozeného odchylného základu a vlivem okolí, ve kterém žije. Rovněž Vymětal soudí, že tyto abnormní nevyváženosti vznikají buď na podkladě vrozených nebo vývojově vzniklých, vždy však relativně trvalých a obtížně ovlivnitelných vloh — ne však neměnných. Kurt Freund zastává názor, že psychopatie je porucha raného duševního vývoje, k níž došlo stykem biologicky nedostatečně vybaveného organismu s obvykle netraumatizujícím prostředím nebo působením biologické vady prakticky nezávisle na zkušenosti.

Podle Hoffa se dynamika psychopatií podstatně neliší od dynamiky vzniku neurózy, ale jsou určité rozdíly. Psychopatie se vyvíjí dosti často z nějaké formy časné zanedbanosti, nejde o regresi do časného vývojového stadia se znovuožitím problémů agresí z dětských zážitků, nýbrž o trvalý vývoj, který začíná již v časném dětství. Psychopat je nezralé individuum, které je přemáháno agresemi, ovládáno pudy a které není schopno uvést tyto agrese a pudy do správného vztahu k okolnímu světu. Lásky pro něho znamená lásku k vlastnímu já, je vázána na vlastní tělo. Zároveň se u něho nedostatečně rozvíjí i odpovídající super-ego, čímž je podmíněno chybění etických citů a chybění tendence něčeho dosáhnout. Psychopati většinou nemají vzor k identifikaci a nemají ani sociální ctižádost, dávají tedy přednost neužitečnému životu a lehkému výdělku.

Většina současných psychiatrů západních zemí se shoduje v tom, že pod termín psychopatie zahrnují pouze psychopatie antisociální (sociopatie), sexuální perverse a toxikománie. Jiné psychopatické rysy shrnují pod termín „poruchy osobnosti“.

Horneyová rozeznává situační neurózy vznikající za složité vnější situace nedostatečnou adap-

tačí a neurózy „pravé“, charakterové, vznikající z deformace charakteru. Podle Horneyové neurotická [rozuměj psychopatická] osobnost jedná neuroticky i v životních situacích, které pro druhého nepředstavují konflikt. Pro tuto „neurotickou osobnost“ je podstatných několik rysů:

1. závislost na úsudku druhých, na ocenění druhými,
2. vnitřní nejistota, pocit inferiority, kompenzační zdůrazňování sebe,
3. zábrany v prosazování sebe,
4. nepřátelské, agresivní chování, motivované pocitem pokořování,
5. nutkavé potřeby v sexuální oblasti.

Charakterová neuróza je emocionální reakcí na nebezpečí, tkví zpravidla v neuvědomělých obavách. Těmto obavám lze se vyhýbat racionalizací, poznáním, narkotiky nebo vyhýbáním se situacím a impulsům, které neurózy budí. Neurotik má zvláštní potřebu náklonnosti a přízně.

Další z význačných amerických psychiatrů F. Alexander píše, že význačným základním rysem charakterové neurózy (tj. psychopatických osobností) je to, že podněty cizí jejich vlastnímu já se vybíjejí v chování a nikoli v somatických neurotických symptomech. Pro tyto osobnosti je tedy typický acting-out, který je ekvivalentem neurotického symptomu, ale odlišuje se od něho svou alloplasticitou (přízpusobením zevního světa dispozicím organismu, např. nekonvenčností až delikvencí).

Acting-out se manifestuje:

1. nepřiměřeností v chování; je narušeno uvědomování a motivace,
2. stereotypním opakováním acting-outu,
3. význačnými sebedestruktivními tendencemi.

Acting-out se stává náhražkou podvědomých fantazií; skutečný zločin je náhražkou za podvědomé zločinecké nebo aberantní tendence.

Diskuse

Osobnost chápeme jako výsledek procesu interakce mezi relativně stálými vzrozenými dispozicemi a dynamickými vlivy složitěho prostředí. V tomto procesu interakce mohou vzniknout vývojové úchytky, jejichž příčiny jsou buď hereditární, nebo vznikají v perinatálním až mladistvém období různými nemocemi, traumaty nebo širokými vlivy sociálními. Pak nejsou psychopatie nozologickou jednotkou. Jde o skupinu abnormních struktur osobnosti multifaktoriální etiologie a patogeneze, které se na rozdíl od oligofrenií vyznačují relativní intaktností intelektu.

Staré klasifikace psychopatií jsou z dnešního hlediska nepřesné, důležitým se jeví konkrétní obsah anamnézy s analýzou primárních a sekundárních vztahů toho určitého jedince a poznání jeho základního životního schématu. Příkláníme se k Myslivečkovu názoru, který v zájmu klinického dorozumění vyzdvihuje vedoucí psychopatický rys a podle něho diagnostikuje osobnost.

Pokud pozorujeme psychopatickou změnu osobnosti v příčinné souvislosti s traumatem CNS nebo s organickým onemocněním CNS, epilepsií, endokrinní poruchou, alkoholismem nebo narkomanií, hovoříme o psychopatizaci osobnosti. Psychopatizaci lze rovněž konstatovat po leukotomiích a po procesuálních onemocněních.

K delimitaci psychopatií od psychóz nutno vyloučit kvalitativní změny složek osobnosti, především vědomí, myšlení, vnímání a citění. Z psychotických reakcí se u psychopatií může ojediněle vyskytnout patický afekt, mráкотný stav a krátkodobé psychogenní nebo somatogenní psychotické stavy různé symptomatiky.

V delimitaci psychopatií od neuróz nemůžeme akceptovat rozšíření pojmu neuróz o neurózy charakterové, protože v tomto pojetí nejsou respektovány kvalitativní rozdíly mezi psychopatií a neurózou. U psychopatie nejde jen o kvantitativní rozdíly časového trvání určité abnormní reaktivity oproti neuróze, ale o kvalitativně jinou poruchu. Zatímco neurotik zpracovává důsledky nepříznivého se určité situací nebo důsledky konfliktu autoplasticky, psychopat je zpracovává alloplasticky. Zatímco neuróza jako choroba má být i plíživý, ale časově vymezený vznik a průběh s možností terapeutického ovlivnění i vyléčení, u psychopatie lze mluvit jen o lepších nebo horších výsledcích reedukace, adaptace či kompenzace při přetrvávání abnormní struktury osobnosti.

Přitom však nelze zanedbat skutečnost, že psychopatická osobnost může onemocnět neurózou i psychózou stejně jako jiní. Častěji než jiní se dostává do kruciólní fáze alkoholismu, protože alkohol jí zdánlivě pomáhá snášet vnitřní tenzi.

Názor o relativní stálosti abnormních struktur osobnosti není totožný se statickým pojetím psychopatie jako trvalého stavu, jaké převládalo v období, kdy psychopatie byly považovány za projevy degenerativní, bez podstatných možností trvalé kompenzace. Psychiatrie se zabývá pochopitelně především těmi abnormními strukturami osobnosti, které svými projevy vyúsťují v konflikt se společenskými zájmy nebo působí svému nositeli podstatně utrpení, čímž ho opět vedou k psychopatickým reakcím.

Psychopatická reakce je sice složkou dynamického vývoje psychopatie, může se však vyskytovat ojediněle v nepříznivých podmínkách nadměrné intenzity nebo přesahujících schopnost společenské adaptace i u osobností nevykazujících anomální strukturu. Psychopatická reakce je nepřiměřené jednání na somatogenním nebo psychogenním podkladu, které může vzniknout po nepatrných podnětech nebo i bez zjevných zevních podnětů. Zejména v dětství a u mladistvých nelze ještě spolehlivě stanovit diagnózu psychopatie, a proto má své oprávnění Tramerův termín prepsychopatických stavů k označení poruch chování u dětí a dorostu. Dochází-li vlivem dlouhodobě nebo trvale působících nepříznivých zážitků s výrazným emočním nábojem k opakovaným psychopatickým reak-

cím, vznikají strukturální změny osobnosti, projevující se charakterovými rysy, které dříve nedominovaly. Psychopatická osobnost jedná psychopaticky i v životních situacích, které pro druhého nepředstavují konflikt.

Abnormní struktura osobnosti spočívá zpravidla v těchto kvantitativních odchylkách:

1. Osobnost je emočně nevyzrálá, selhává v uvědomování si sebe sama a trpí vnitřní nejistotou. Kompenzace vnitřní nejistoty vede k agresivitě.

2. Osobnost špatně ovládá pudové podněty, především v sexuální sféře. Není schopna navázat hodnotné a trvalé citové vztahy. Přetrvávají narcistické tendence, vedoucí k egocentristu jako výrazu kompenzačního zdůrazňování vlastní osobnosti.

3. Pro nedostatek hodnotných vzorů k identifikaci se během vývoje nerozvíjejí vyšší city harmonicky, pudy nejsou regulovány odpovídajícími zábranami. Rozvíjejí se tendence dosahovat žádoucích hodnot s vynaložením nejmenšího úsilí, vedoucí až k delinkvenci.

4. Pro sníženou frustrační toleranci dochází k častému narůstání vnitřní tenze, kterou osobnost často nezvládá racionálně, nýbrž sahá k neadekvátním způsobům odstraňování tenze, např. k euforii alkoholové nebo toxikomanické.

Diagnostika psychopatií není jednoduchá, je nutno se vyvarovat toho, aby tato diagnóza nebyla vztahována na vše, co se nedá zařadit do konvenční šablony. Každá osobnost má právo na nějakou svou osobitou zvláštnost a někdy právě pro tuto zvláštnost se může ve společnosti dobře uplatnit. Rovněž za nesprávné považujeme stanovení diagnózy psychopatie na základě bytí i opakovaného asociálního jednání, které je výrazem promyšlené a cílevědomě sledované snahy získat neoprávněně hodnoty nebo se vyhnout plnění povinností, omezujících subjektivní úspěch, jestliže je takové jednání usnadňováno nevšímavým postojem příslušných společenských orgánů a povzbuzováno příkladem četných jiných osob, které sice dokázaly zakrýt asociální cestu k nabytí výhod, ne však své uspokojení nad ziskem. Egoistické jednání jako izolovaný příznak nestačí k diagnóze anomální osobnosti, i kdyby bylo v rozporu se zákonem. Na druhé straně stanovení diagnózy psychopatie není společenským odsouzením, protože psychopati se mohou příznivým působením podmínek prostředí a ve vhodném společenském zařazení dobře adaptovat, takže se mohou stát platnými členy společnosti.

Mezi vlivy formujícími vývoj osobnosti zaujmají významné místo ekonomické, politické a kulturní podmínky života společnosti. Doba po 2. světové válce, charakterizovaná jednak znehodnocením, jednak přestavbou dříve platných hodnot, přináší v celosvětovém měřítku projevy psychopatických reakcí jako problém skupin. Nezdrženlivost v návycích na alkohol a kouření, promiskuita v sexuálním životě jsou projevy, které přestaly být problematikou ojedinělých individuů a z hlediska čistě statistického si vy-

nucují poznávací přístup jako hromadný jev. Vandalismus a delinkvence mládeže se stávají záležitostí part, tedy malých skupin, v nichž několik psychopatů dovede kolem sebe právě pro atraktivní zvláštnosti své osobnostní struktury dočasně soustředit různě velký počet submisivních mladých lidí, které láká bezcílná revolta proti tíživě pocítované, ale přitom slabé autoritě dospělých, a kteří se nepozorovaně stávají nástroji tyranské autority skupiny. Bylo by chybou hodnotit činy, provedené z podnětu skupiny, jinak než po rozboru vztahů ve skupině a odhalení sociopatických vlivů s diferencovaným řešením převýchovy, opřeným o důkladné psychiatrické vyšetření těch jedinců, kteří jsou iniciátory skupinové delinkvence a jeví zpravidla výraznější psychopatické rysy na rozdíl od submisivních a spíše pasivně partou držných jedinců, u nichž jde spíše o nízký rozvoj intelektových schopností.

Postoj společnosti může ovlivnit abnormní struktury osobnosti v pozitivním i negativním smyslu. Stejně jako je nevhodný postoj zavrhuje, je nevhodný i postoj permissivní nebo shovívavý. Lhostejnost společnosti k psychopatickým reakcím povzbuzuje k napodobení, a tím přímo vytváří další psychopatické reakce. Ve výchově se rušivě uplatňuje diskontinuita výchovných vlivů a nevyužívání poznatků o psychopatických projevech v jednotlivých prostředích, kterými psychopat prochází. Hrubé projevy nekázně ve škole nutí k předání do dětského domova nebo domova výchovy mládeže, přitom poznatky o způsobech projevu a možnostech kladného ovlivnění nejsou zpracovány tak, aby dovolily návaznost výchovného postupu, a ochranná výchova ani nemůže splnit svůj účel. Později do-

chází pro trestnou činnost k výkonu trestu, ten však v současných podmínkách představuje pro nediferencovanost nápravných zařízení spíše prostředí umožňující utvrzení psychopatických rysů a samoobslužnou burzu projevů psychopatie.

Možnost zlepšení současného stavu naznačují Stürupovy výsledky v dánském Herstedtwesteru, edukačním zařízení pro obtížné psychopaty. Znamená to vytvořit zařízení, které je po technické stránce blízké věznicí, ale má odborný nápravný tým, vedený psychiatrem. Psychiatr se internovaným nevnučuje; sami za ním přicházejí, když poznají, že v takové podobě, jakou mají, je společnost zpět nepřijme. Z internovaných jsou vytvářeny psychoterapeutické skupiny a ve skupinové interakci se získává pak možnost orientace v realitě.

Souhrn

Byl podán historický přehled vývoje názorů na diagnostiku a dynamiku psychopatií. Byla zdůrazněna polyetiologie těchto stavů a důležitost sociálních vlivů.

Diagnostika není jednoduchá, je nutné odlišení od neuróz, psychóz, oligofrenií, psychopatických stavů a prepsychopatických stavů a psychopatických reakcí. I rozvinutou abnormní strukturu osobnosti nutno chápat dynamicky, v dialektických souvislostech, protože mnohé tyto osobnosti se mohou stát užitečnými členy společnosti, jsou-li vhodně výchovně ovlivněny a najdou-li postavení odpovídající jejich zvláštnosti.

V plném znění předneseno dne 21. 4. 1966 na shromáždění vojenských psychiatrů v Brně.

Literatura u autorů