

**EFOP-2.2.0-16-2016- 000008**

**AEEK**

Állami Egészségügyi Ellátó Központ

**PSZICHIÁTRIAI ÉS ADDIKTOLÓGIAI  
GONDOZÓHÁLÓZAT FEJLESZTÉSE**

**ERŐSZAKOS MAGATARTÁS ÉS  
HETEROAGRESSZIÓ KOCKÁZATBECSLÉSE A  
PSZICHIÁTRIÁBAN**

**SZERZŐ:  
DR. SZUROMI BÁLINT**

**SZÉCHENYI** 



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

**Európai Unió**  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**

# TARTALOM

- Erőszakos magatartás és mentális zavarok kapcsolata
- Statikus rizikófaktorok
- Dinamikus rizikófaktorok
- Protektív faktorok
- Violencia rizikó az akut pszichiátriai ellátásban
- Kockázatkezelés alapelvei

# AGRESSZIÓ VS. ERŐSZAKOS MAGATARTÁS

## Agresszió

Fizikai, lelki vagy anyagi kár okozására irányuló szándékos tevékenység (verbális, fizikai, szociális)

Megjelenése:

- **Reaktív (impulzív):** frusztráció váltja ki, heves érzelmekkel jár, célja az érzelem mérséklése
- **Proaktív (instrumentális):** a személy kezdeményezi, negatív érzésekkel nem jár, érték megszerzésére irányul

## Erőszakos magatartás

Legalább 2 az alábbiakból:

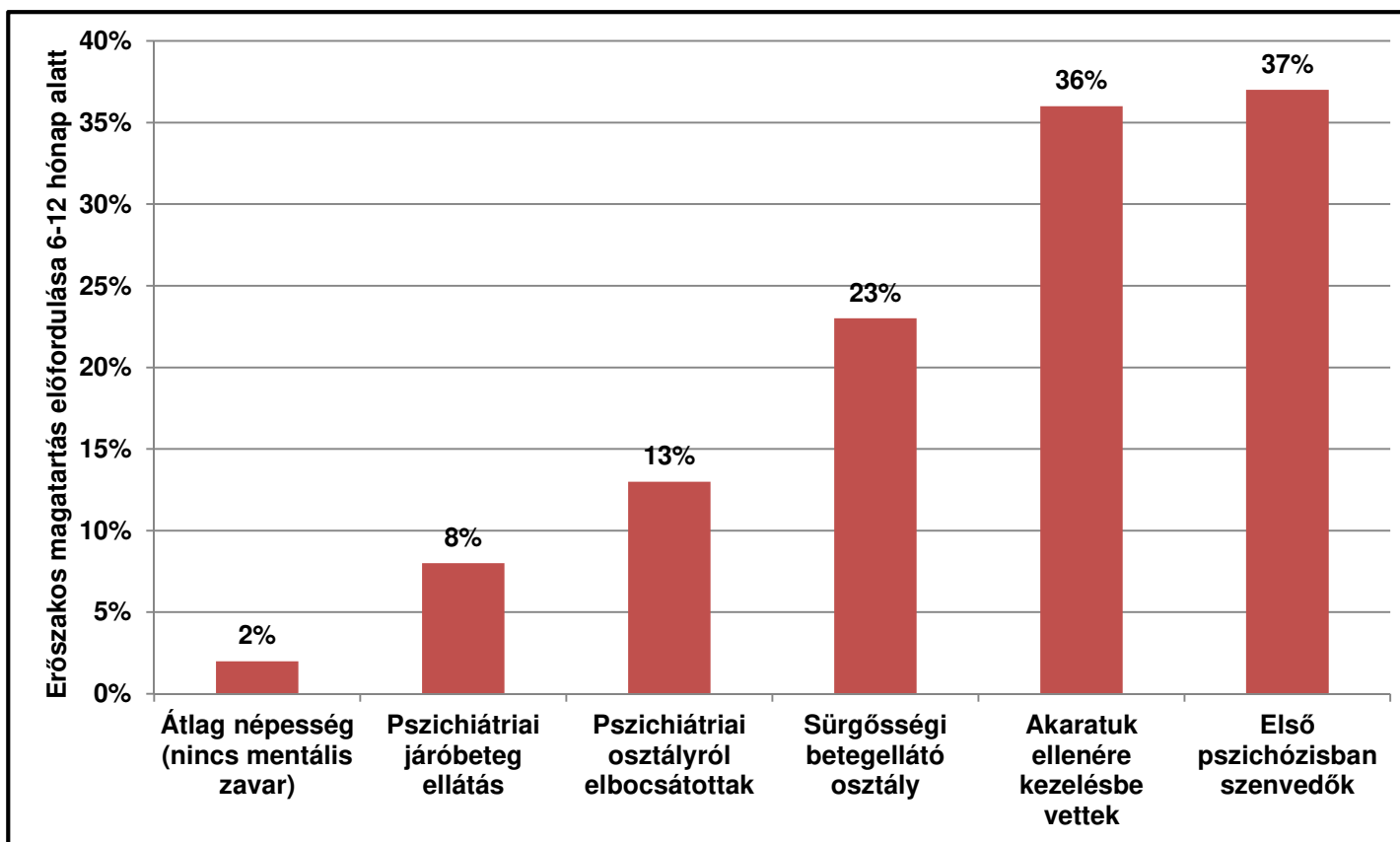
- Verekedésekbe keveredik
- Verekedés (ütésváltás) hozzátartozóval
- Akarata ellenére szexre kényszerít valakit
- Fegyvert (bot, kés, lőfegyver) használ
- Úgy megüt valakit, hogy megsérül vagy ellátásra szorul
- Fizikai sérülés okozása más módon
- Rablás

# ERŐSZAKOS MAGATARTÁS MENTÁLIS ZAVAROKBAN

	Átlag népesség	SMI / SUD-	SMI / SUD+
National Institute of Mental Health Epidemiologic Catchment Area (Swanson és mtsai, 1990)	2%	7%	12%
National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (Van Dorn és mtsai, 2012)	0,8%	2,9%	10%

Mentális zavar	EH	EH (SUD-)	EH (SUD+)	EH (HT)
Szkizofrénia (Fazel és mtsai, 2009)	2 (1,8-2,2)	1,2 (1,1-1,4)	4,4 (3,9-5)	1,8 (1,4-2,4)
Bipoláris zavar (Fazel és mtsai, 2010)	2,3 (2-2,6)	1,3 (1-1,5)	6,4 (5,1-8,1)	1,1 (0,7-1,6)
Major depresszió (Fazel és mtsai, 2015)	3 (2,8-3,3)			2,1 (1,8-2,4)
Személyiségzavar (Yu és mtsai, 2012)	3 (2,6-3,5)			
Mentális retardáció (Hodgins, 1992)	kb. 5 (ffi), kb. 25 (nők)			
Traumás agysérülés (Fazel és mtsai, 2011)	3,3 (3,1-3,5)			2 (1,8-2,3)
Epilepszia (Fazel és mtsai, 2011)	1,5 (1-4-1,7)			1,1 (0,9-1,2)

# ERŐSZAKOS MAGATARTÁS MENTÁLIS ZAVAROKBAN



Swanson, 2014, Choe és mtsai, 2008 és Large és Nielssen, 2011 nyomán

# AZ ERŐSZAKOS MAGATARTÁS RIZIKÓFAKTORAI

<b>Statikus</b>	múlt nem változtatható	Diszpozicionális	nem, életkor, iskolai végzettség, jövedelem
		Historikus	kriminális előzmény korábbi erőszakos magatartás szülő kriminális előzménye súlyosan abúzív szülő tanúja volt szülők közötti verekedésnek
		Kontextuális	a közelmúltban történt elbocsátás hozzátartozó vagy barát halála válás vagy külön költözés munkanélküliség viktimizáció
<b>Dinamikus</b>	jelen, jövő változtatható	Klinikai	a mentális zavar tünetei alkohol- és egyéb szerhasználat kezeléssel való együttműködés hiánya

# STATIKUS RIZIKÓFAKTOROK

**Az átlag népességben és mentális zavarban szenvedők között is főleg ezek a tényezők növelik az erőszakos magatartás kockázatát!**

Prediktor	Wald F	P érték	Rizikófaktor típusa
Életkor	136,746	<0,001	Diszpozicionális
Erőszakos magatartás az előzményben	109,932	<0,001	Historikus
Nem	67,231	<0,001	Diszpozicionális
Elzárás fiatalkorban	31,007	<0,001	Historikus
Válás vagy külön költözés az elmúlt évben	28,154	<0,001	Kontextuális
Fizikai abúzus az előzményben	27,492	<0,001	Historikus
Szülők kriminális előzménye	21,162	<0,001	Historikus
Munkanélküliség az elmúlt évben	15,453	<0,001	Kontextuális
<b>Súlyos mentális zavar komorbid szerhasználattal</b>	<b>13,342</b>	<b>&lt;0,001</b>	<b>Klinikai</b>
Áldozattá válás az elmúlt évben	8,204	0,003	Kontextuális

Az erőszakos magatartás statisztikailag jelentős rizikófaktorai a NESARC vizsgálatban (Elbogen és Johnson, 2009 nyomán)

# STATIKUS RIZIKÓFAKTOROK

Férfi nem

Fiatal életkor

Erőszakos  
magatartás az  
előzményben

Életkor az első  
erőszakos  
cselekmény  
elkövetésekor

Kriminalitás az  
előzményben

Gyermekkori  
viselkedészavar és  
egyéb externalizáló  
magatartások

Antiszociális  
személyiségzavar,  
pszichopátia és  
egyéb  
személyiségzavarok

Gyermekkorban  
elszenvedett  
elhanyagolás,  
bántalmazás

Negatív  
életesemények a  
közel múltban

Áldozattá válás



# STATIKUS RIZIKÓFAKTOROK NEM , ÉLETKOR, KRIMINALITÁS

- **Férfi nem**
  - Letartóztatás férfiak között 4-szer gyakoribb
  - Az arány csökken súlyos mentális betegségben
- **Fiatal életkor**

43 éves kor előtt kb. 5-ször nagyobb az erőszakos cselekmények elkövetésének kockázata
- **Erőszakos magatartás az előzményben**
  - Kb. 6-szoros kockázatnövekedést okoz
  - Erőszakos bűnelkövetők között gyakoribb az önsértő magatartás és az szuicidium is!
- **Életkor az első erőszakos cselekmény elkövetésekor**
  - 11 éves kor előtt 50%, 11-13 éves kor között 30%, kamaszkorban 10% később is elkövet erőszakos cselekményt
- **Kriminalitás az előzményben (szülőé is!)**
  - Elzárás fiataalkorban (EH=2,05), letartóztatás az elmúlt 6 hónapban (EH=3,15)
  - Nem erőszakos bűncselekmények is növelik a kockázatot

# STATIKUS RIZIKÓFAKTOROK SZEMÉLYISÉGZAVAROK

- **Antiszociális személyiségzavar, pszichopátia**
  - A legrobosztusabb rizikó növelő tényező
  - Kb. 10-szeres kockázatnövekedést okoz
  - Diagnosztikus kritériumai között is szerepel az agresszió és a törvénysértő magatartás
- **Borderline személyiségzavar**
  - Elhagyatástól való félelem – kapcsolaton belüli erőszak
  - Impulzivitás, düh, érzelmi labilitás – fizikai agresszió
- **Narcisztikus személyiségzavar**
  - Grandiozitás, feljogosítottság – erőszakosság fokát növeli
  - Empátia hiánya
- **Paranoid személyiségzavar**

# STATIKUS RIZIKÓFAKTOROK GYERMEKKORI VISELKEDESZAVAR ÉS ROSSZ BÁNÁSMÓD

- **Gyermekkori viselkedészavar és externalizáló magatartások**
  - Viselkedészavaros gyerekek (5-15%) esetén nagy az antiszociális személyiségzavar kockázata (fiúknál 40%, lányoknál 25%)
  - ADHD-s gyerekeknél kb. 5-10 gyakoribb az erőszakos bűnelkövetés
- **Gyermekkorban elszenvedett rossz bánásmód**
  - Családon belüli erőszak megtapasztalása - minden erőszakos magatartás kockázatát növeli felnőttkorban (EH=2,7)
  - Fizikai abúzus – kapcsolaton belüli erőszak (EH=2,33, ASPD vagy AD esetén)
  - Elhanyagolás – idegenekkel szembeni erőszak (EH=1,7)

# STATIKUS RIZIKÓFAKTOROK NEGATÍV ÉLETESEMÉNYEK A KÖZELMÚLTBAN

- Válás / külön költözés (EH=2,04)
- Munkanélküliség (EH=1,57)
- Elbocsátás (EH=1,41)
- Áldozattá válás a közelmúltban (EH=1,43)
  - Mentális zavarban szenvedők között 10-szer gyakoribb
  - Növelik az esélyét a gyermekkori viselkedészavar, gyermekkori abúzus, szerhasználat, antiszociális személyiségzavar

# DINAMIKUS RIZIKÓFAKTOROK

**Pozitív  
pszichotikus  
tünetek**

**Imperatív  
akusztikus  
hallucinációk**

**Pszichotikus  
élmények és  
kognitív  
torzítások**

**Negatív érzelmi  
állapotok,  
impulzivitás**

**Szerhasználat**

**Erőszakos  
szándék  
kinyilvánítása**

**Kezeléssel való  
együttműködés  
hiánya**

**Fegyverhez  
való hozzáférés**

**Társas  
támogatás  
hiánya**

# DINAMIKUS RIZIKÓFAKTOROK POZITÍV PSZICHOTIKUS TÜNETEK

## **National Institute of Mental Health Epidemiologic Catchment Area (Swanson és mtsai, 2006) (esélyhányadosok 1 PANSS pont emelkedés esetén)**

- ellenségesség (EH=1,65)
- gyanakvás/üldöztetés (EH=1,46)
- hallucinációk (EH=1,43)
- grandiozitás (EH=1,31)
- izgatottság (EH=1,3)

## **MacArthur Violence Risk Assessment Study (Ullrich és mtsai, 2014)**

- Ha a téveszme haraggal jár (EH=1,62-2,07)
  - kémkednek utána
  - követik, terveznek ellene valamit
  - kontroll alatt tartják
  - hallja mások gondolatait
  - gondolatbeültetés
- Harag vagy emelkedett hangulat nélkül is (EH=1,95)
  - speciális képességei vannak

# DINAMIKUS RIZIKÓFAKTOROK IMPERATÍV HALLUCINÁCIÓK

- Akusztikus hallucinációk 33-74%-ának van imperatív jellege
- 48% másokkal szembeni, 44% önártalomra utasít
- Együttműködés (részleges vagy teljes) 79%
- Együttműködést növelő tényezők:
  - magasabb életkor
  - kongruens tartalmú téveszme fennállása
  - csak egyszer vagy nagyon gyakran jelentkező hang
  - a hangnak tulajdonított magasabb státusz vagy onnipotencia
  - a hanghallás által kiváltott harag
  - impulzivitás
- Protektív tényezők:
  - női hang
  - rosszindulatú hang

# **DINAMIKUS RIZIKÓFAKTOROK**

## **PSZICHOTIKUS ÉLMÉNYEK, KOGNITÍV TORZÍTÁSOK**

### **AZ ÁTLAG NÉPESSÉGBEN**

- **Lakossági minta, 6 éves követés**
  - Téveszmék a letartóztatás, hallucinációk a fizikai erőszak kockázatát növelik pszichotikus betegségben nem szenvedők között (EH= kb. 3)
- **Lakossági minták metaanalízise**
  - Paranoid gondolatok, szerhasználattól függetlenül, növelik az erőszakos magatartás kockázatát (EH=2,2)
  - Hipománia, gondolatbeültetés és hallucinációk csak komorbid antiszociális személyiségzavar esetén növelték az erőszakos magatartás kockázatát
  - Szokatlan élmények csak a kapcsolaton belüli erőszakkal függtek össze
- **Kognitív torzítások agresszív magatartás esetén**
  - **Reaktív agresszió:** másoknak ellenséges szándék tulajdonítása, mások hibáztatása, paranoid vonások, fokozott figyelem az agresszív kifejezésekre
  - **Proaktív agresszió:** a hiedelem, hogy az erőszakos vagy támadó viselkedés előnyös kimenetellel fog járni, antiszociális vonások, csökkent figyelem az agresszív kifejezésekre



# DINAMIKUS RIZIKÓFAKTOROK ERŐSZAKOS SZÁNDÉK KIFEJEZÉSE

## **Halálos fenyegetés miatt elítéltek 10 éves követése**

- 44%-ot elítéltek erőszakos bűncselekmény miatt (mentális zavarban szenvedők között 58,3%)
- 3% emberölést követett el, 2,6% öngyilkos lett
- az eredeti fenyegetés célszemélyei közül 13,9%-ot ért valamilyen erőszak (támadás, szexuális erőszak, üldözés vagy ismételt halálos fenyegetés)
- a bekövetkezett erőszakos cselekmények 40%-a más személyekre irányult
- az erőszakos magatartás rizikóját leginkább a szerhasználat (EH=5) és az affektív betegségek (EH=3,5) növelték

## EGYÉB DINAMIKUS RIZIKÓFAKTOROK

- Negatív érzelmi állapotok szerepe
  - Szorongás, félelem protektív tényező
- Szerhasználat – statikus rizikófaktor is (EH=4-6)
  - Alkohol főleg affektív zavarokban növeli a kockázatot
- Társas támogatás szerepe?
  - Családban élőknél növekedett rizikó (EH=2,5)
- Kezeléssel való együttműködés hiánya

# PROTEKTÍV FAKTOROK

## ➤ **Enyhébb erőszakos cselekmények**

- Férfi nem (EH=0,52)
- Szakmai aktivitás (EH=0,17)
- Úgy érzi, hogy meghallgatják (EH=0,63)
- Szabadidős tevékenység (EH=0,56)
- Elégedett az életével (EH=0,89)

## ➤ **Súlyosan erőszakos cselekmények**

- Negatív tünetek (EH=0,25)
- Legalább középfokú végzettség (EH=0,68)
- 20000 USD feletti éves jövedelem (EH=0,58)

# PROTEKTÍV FAKTOROK

- **START** (Short-Term Assessment of Risk and Treatability, Webster és mtsai, 2009)
  - 20 dinamikus rizikófaktor esetén a potenciális protektív erőt is vizsgálja
- **SAPROF** (Structured Assessment of Protective Factors for Violence Risk, de Vogel és mtsai, 2012)
  - HCR-20 rizikóbecslő eszközzel együtt használják
  - Kulcsfaktorok és célfaktorok
  - *Belső*: intelligencia, biztonságos kötődés gyermekkorban, empátia, megküzdés, önkontroll
  - *Motivációs*: munka, szabadidős tevékenységek, pénzkezelés, motiváció a kezelésre, autoritással kapcsolatos beállítódások, élelcélok, gyógyszeres kezelés
  - *Külső*: társas kapcsolatok, párkapcsolat, szakszerű ellátás, életkörülmények, külső kontroll

## PROTEKTÍV FAKTOROK

### **Forenzikus pszichiátriai betegek követéses vizsgálata (de Vries Robbé és mtsai, 2015)**

A HCR-20 által mért rizikócsökkenés és a SAPROF által jelzett növekedés a protektív tényezőkben (valamint a két értékből képzett különbség) az elbocsátás után 1 és 11 évvel is összefüggést mutatott az erőszakos magatartás csökkenésével

# HETEROAGRESSZÍV ÉS ERŐSZAKOS MAGATARTÁS KOCKÁZATA AZ AKUT PSZICHIÁTRIAI OSZTÁLYON

- Gyakoriság: 3-35%
- Férfi, 24 évnél fiatalabb, nem házas, le van szálalékolva
- Akarata ellenére kerül felvételre
- Felvételekor ellenséges, pozitív tünetei vannak
- Szökés, kezeléssel nem működik együtt
- Leggyakoribb diagnózisok: szkizofrénia, bipoláris zavar, alkohol dependencia, mentális retardáció, személyiségzavar, organikus agyi betegség
- Az előzményben agresszió, több korábbi felvétel, önkárosító magatartás

# AZ ERŐSZAKOS MAGATARTÁS ÉS A HETEROAGRESSZIÓ KORAI ÉS FENYEGETŐ JELEI A PSZICHIÁTRIAI OSZTÁLYON

## Korai jelek

- Gyorsan beszél
- Dühös, hangos, visító hang
- Káromkodik
- Agresszív vagy fenyegető kijelentéseket tesz
- Korábbi erőszakos cselekményekkel dicsekszik
- Nyugtalanul járkál
- Ökölbe szorítja a kezét
- Gyakran változtatja a testtartását vagy pozícióját
- Ülés közben hintázik a felső testével

## Fenyegető jelek

- Dühkitörés
- Járkálás közben nem lehet megállítani vagy irányváltásra készíteni
- Csillapíthatatlan sírás
- Bezárkózik a szobába és nem jön ki
- Nem visel ruhát
- Bizarr, különös viselkedés
- Gyufákat gyújtogat
- Tárgyakat rongál
- Megsebz magát
- Azzal fenyegetőzik, hogy megsebez másokat

# KOCKÁZATBECSLŐ ESZKÖZÖK HASZNA

## **73 minta metaanalízise** (Fazel és mtsai, 2012)

- Erőszakos bűnelkövetés, szexuális erőszak, bűnismétlés rizikóbecslése
- Erőszakos bűnelkövetés esetén:
  - Szenszitivitás: 92%
  - Specificitás: 36%
  - Pozitív prediktív érték: 41%
  - Negatív prediktív érték: 91%



# AZ ERŐSZAKOS MAGATARTÁS ÉS HETEROAGRESSZIÓ KOCKÁZATBECSLÉSÉNEK ÉS KOCKÁZATKEZELÉSÉNEK ALAPELVEI

- Az erőszakos magatartás komplex társadalmi jelenség
- Multidiszciplináris megközelítés szükséges  
Egészségügyi, szociális, bűnüldöző és igazságszolgáltatási szervek, valamint a beteg szűkebb környezetének együttműködését igényli.
- A kockázatkezelés történhet akutan, de a legtöbb esetben folyamatos és a gondozási folyamat részét kell képeznie
- Mindig összetett klinikai döntési folyamat eredménye
- A szakmai megfontolásokon túl nélkülözhetetlen:
  - a biztonságos és professzionális beavatkozást lehetővé tevő emberi és tárgyi feltételek megléte
  - a jogi lehetőségek és korlátok ismerete
  - a beteg együttműködésének megnyerése

# KOCKÁZATBECSLÉS ÉS KOCKÁZATKEZELÉS GYAKORLATÁNAK FŐBB SZEMPONTJAI

- A szokásos klinikai vizsgálat során felmérjük a dinamikus rizikófaktorokat
- A statikus rizikófaktorok és a protektív tényezők minél korábbi, struktúrált felmérése is fontos
- Egyéni agresszív / erőszakos scenáriók részletes feltárása (triggerek és megoldások)
- Személyre szabott kockázatkezelési terv
- A statikus tényezők inkább a hosszútávú, a dinamikus tényezők inkább a rövidtávú rizikót jelzik
- A páciens aktuális panaszainak és igényeinek a figyelembe vétele
- Biztonsági és jogi szempontok szem előtt tartása



Állami Egészségügyi Ellátó Központ

# KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG  
KORMÁNYA

Európai Unió  
Európai Regionális  
Fejlesztési Alap



**BEFEKTETÉS A JÖVŐBE**