Závěr

Naše výsledky tedy ukazují, že ve stabilním zdravotním systému zneužívání návykových látek není hlavní příčinou násilného chování u schizofreniků. Prevence zneužívání návykových látek tedy není dostatečnou strategií κ redukci násilného chování u těchto pacientů. K jeho redukci by spíše mohly přispět terapeutické intervence cílené na zvládnutí impulsivních stavů a poruch osobnosti, které se v současnosti jeví jako hlavní příčiny násilného chování schizofreniků (Nolan et al., 1999; Nolan et al., 2003). Zavedení psychoterapeutických technik, cílených na tyto charakteristiky, jako je například kognitivně behaviorální terapie zaměřená na zvládání zlosti, už ukazují slibné výsledky u pacientů s PTSD, psychotickými poruchami a poruchami psychického vývoje (Chemtob et al., 1997; Novaco, 2003). Terapie atypickými antipsychotiky, která podle současných poznatků zlepšuje kognitivní fungování u pacientů se schizofrenií (Bilder et al., 2002) , by mohla vést κ redukci útoků, vznikajících na základě špatného pochopení situace.

Vzhledem κ nízkému počtu pacientů, zneužívajících návykové látky, se domníváme, že násilné chování zaznamenané v naší studii reprezentuje násilí, které primárně souvisí s podstatou psychopatologických příznaků, především s poruchami kontroly impulsů, poruchami osobnosti a psychotickými symptomy. Očekáváme, že výskyt násilného chování zůstane za jinak stabilních socioekonomických podmínek, stabilního zdravotního systému a limitovaného přístupu κ drogám nezměněn.

Klinické implikace

• Nezjistili jsme zvýšený výskyt násilného chování u pacientů hospitalizovaných mezi lety 1949 a 1989. U vzorku pacientů hospitalizovaných v r. 2000 jsme nalezli pouze marginální nárůst tohoto chování. Očekáváme, že výskyt násilného chování popsaný v našem vzorku, zůstane za jinak stabilních podmínek beze změn.

• Rodinní příslušníci a ošetřující personál byli nejčastějšími oběťmi útoků pacientů.

• Ve stabilním zdravotnickém systému není zneužívání návykových látek hlavní příčinou násilného chování u schizofreniků.

Klinické limitace

• Jedná se o studii násilného chování u pacientů, hospitalizovaných pro schizofrenii, nikoliv epidemiologický průzkum násilí u pacientů v obecné populaci.

• Data byla sbírána v městské aglomeraci, údaje z venkovské populace mohou být odlišné.

• Data neobsahují informaci o tom, jak se násilné chování jednotlivých pacientů mění v čase a o tom, zda se ataky odehrály v době hospitalizace či po propuštění