

sywnego u takiego pacjenta występuje przez pierwsze dwa tygodnie pobytu na oddziale.

Istnieje także pogląd, iż pierwsze godziny i dni hospitalizacji w stacjonarnych oddziałach psychiatrycznych stanowią czynnik ryzyka dla przejawów agresji u większości hospitalizowanych pacjentów [4]. Ważną wskazówką w ewentualnym ujawnieniu się zachowań agresywnych są informacje zamieszczone w skierowaniach pacjenta oraz w dokumentacji medycznej z poprzednich hospitalizacji. U około 84% pacjentów agresywnych zachowania te były już odnotowywane w przeszłości [5].

**Metaanaliza 34 badań opisanych w czasopismach angielskojęzycznych między 1960 a 2009 rokiem pozwala na określenie profilu agresywnego pacjenta hospitalizowanego psychiatrycznie [6].**

Młody mężczyzna hospitalizowany na stacjonarnym oddziale psychiatrycznym, przyjęty bez zgody, nieżonaty, mający diagnozę schizofrenii, wielokrotnie wcześniej hospitalizowany, z doświadczeniem stosowania przemocy, zachowaniami autodestrukcyjnymi oraz historią zażywania środków psychoaktywnych.

Kobieta hospitalizowana na stacjonarnym oddziale psychiatrycznym z historią zażywania środków psychoaktywnych oraz stosowaniem przemocy z większym prawdopodobieństwem będzie powtarzała wielokrotnie swoje zachowania agresywne w trakcie pobytu na oddziale.

## Przyczyny zachowań agresywnych

Analiza przyczyn zachowań agresywnych u pacjentów chorych psychicznie podkreśla złożoność tego problemu. Jest to związane ze współwystępowaniem wielu uwarunkowań zarówno środowiskowych, psychicznych, jak i fizycznych danego pacjenta określających specyfikę jego sposobów reagowania. Agresywne zachowania mogą wyływać z psychotycznych przeżyć pacjenta, tzn. z czynników psychopatologicznych. Ważną rolę odgrywają objawy wytwórcze w postaci omamów i urojeń. Ich rodzaj i treść czasami nakazują pacjentowi samookaleczenie lub zaatakowanie innej osoby. Agresja wynikać może również z lęku i poczucia zagrożenia. Dzia-