

łania, jakie pacjent wtedy podejmuje, wynikają nie z chęci zrobienia krzywdy innemu człowiekowi, ale z poczucia zagrożenia, co może być rozumiane w kategoriach obron. Ponadto istnieją poznawcze próby opisu zachowań agresywnych. Sariusz-Skąpska opisuje model rozumienia agresji z punktu widzenia oceny pierwotnej sytuacji według Axera i Bucketta [7]. Jest to model, z którego perspektywy hospitalizacja psychiatryczna przez pacjenta spostrzegana jest jako stan zagrożenia. Zachowania agresywne natomiast wynikają ze skumulowanego napięcia i są formą poradzenia sobie z zagrożeniem, napięciem oraz próbą przywrócenia wewnętrznej równowagi. Takie dezadaptacyjne zachowanie pacjenta zaczyna tworzyć swoiste błędne koło. Zachowania agresywne są podstawą do zastosowania unieruchomienia, które z kolei utwierdza pacjenta w postrzeganiu oddziały oraz personelu jako zagrażającego.

Zachowania agresywne pacjentów chorych psychicznie można podzielić jako wynikające z trzech źródeł:

1. związane z uwarunkowaniami wewnętrznymi (objawy wytwórcze, cechy osobowości, wiek, płeć, zmiany organiczne zachodzące w centralnym układzie nerwowym (CUN) oraz przyczyny somatyczne);
2. związane z uwarunkowaniami zewnętrznymi (przestrzeń oddziały, liczba pacjentów w salach, czynniki związane z personelem psychiatrycznym);
3. związane z interakcją między czynnikami indywidualnymi i środowiskowymi [7, 8].

- Do psychosomatycznych czynników ryzyka wystąpienia pobudzenia psychoruchowego zalicza się rozpoznanie [2]:
 - upośledzenia umysłowego,
 - otępienia (szczególnie w przebiegu choroby Parkinsona lub choroby Huntingtona, otępienie typu Alzheimerowskiego, naczyniowe, mieszane),
 - organicznego zaburzenia osobowości (związane z guzem mózgu, urazami głowy, diagnozą stwardnienia rozsianego lub toczenia trzewnego),
 - urazu, guza mózgu, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych,
 - zaburzenia świadomości, w tym majaczenie na różnym podłożu,
 - zaburzenia endokrynologicznego (głównie zaburzenie funkcji tarczycy),
 - zaburzenia metabolicznego (hipoglikemia, hipoksja, kwasica, niedobory witamin, np. wit. B₁₂, porfiria).