

# Neurózy

Kdekdo o sobě říká, že je neurotik, a asi každý ve svém okolí nějakého neurotika má – ale co to vlastně neurózy jsou? Do této skupiny poruch patří nejrůznější **fobie, ustrašenost, chorobný strach o život, nutkavé mytí rukou** a řada dalších projevů.

Pojďme jednotlivé neurózy neboli po novu **úzkostné poruchy** prozkoumat.





# Fobie (specifické fobie)

Jde o **nadměrný strach z objektů a situací, kterých se lidé obvykle nebojí** – typicky je to strach z pavouků, tmy, výšky, vody, ohně, ostrých předmětů nebo třeba žen či elektrických zásuvek a stovek dalších věcí.

Typická je **silná úzkost** při setkání s obávaným objektem a tzv. **anticipační úzkost**, tedy úzkost pociťovaná již předem, při pouhém pomýšlení na možné budoucí setkání s obávanou situací nebo věcí. Mnoho fobiků se proto daným objektům raději **vyhýbá**, což u některých fobií (jako např. z hadů nebo skoku padákem) nemá na běžný život vliv, ale u některých naopak **značný (např. u fobie z mostů nebo psů)**.





# Sociální fobie

Sociální fobie je strach ze sociálních – společenských - situací a patří k nejčastějším fobiím; některé její příznaky pociťuje přes 10% populace. K typicky obávaným situacím patří **vystupování před více lidmi, mluvení s druhými, příjem jídla či pití na veřejnosti, ale i telefonování nebo použití záchodu.**



Člověk má pocit, že jej ostatní pozorují a všímají si zejména chyb, které dělá.

Vyhýbavé chování vede často k sociální **izolaci** a k pracovním problémům. Poměrně velké procento sociálních fobiků si vypěstuje **závislost** na alkoholu (z "panáků na kuráž") nebo na uklidňujících lécích a realitou je i vysoká sebevražednost.



[www.zlutasova.cz](http://www.zlutasova.cz)

I z vás se může stát chodící sluníčko



# Agorafobie

Jde patrně o **nejčastější** formu chorobného strachu, a sice z otevřených prostranství. Typický agorafobik **nerad cestuje**, zejména veřejnou dopravou, **nerad se vzdaluje od domova** a nesnáší velké obchody. Agorafobie obvykle začíná nepříjemným zážitkem (např. nevolností v autobuse); člověk pak začne mít obavy, že by se něco podobného či ještě horšího mohlo opakovat.

Vyhýbavé chování je u agorafobiků časté, což vede k **nechuti opouštět své bezpečné prostředí a postupné izolaci.**





# Panická porucha

Pro panickou poruchu jsou typické **záchvaty masivní úzkosti** – **panické ataky**. Jejich průvodními jevy bývá bušení srdce, zrychlené dýchání, zažívací potíže, závratě, třes, pálení na hrudi, pocity na omdlení, strach o život nebo strach ze zešílení. Lidé trpící panickou poruchou jsou častými klienty rychlé lékařské pomoci; vyšetření však opakovaně ukáží, že fyzicky jsou tito lidé v pořádku.

Ataky jsou natolik nepříjemné, že člověk má pak **trvalý a silný strach** z další epizody.

Panická porucha se velmi často **kombinuje s agorafobií**. Stačí si představit, že člověka postihne ataka někde venku na ulici, a nechuť vycházet je zaručena.



I z vás se může stát chodící sluníčko

[www.zlutasova.cz](http://www.zlutasova.cz)



# Obsedantně-kompulzivní porucha (OCD)

Název napovídá, že OCD má dvě základní složky: **obsese**, což jsou nepříjemné a vtíravé myšlenky, a **kompulze**, tedy nutkavé chování, které má obsesi neutralizovat. Typickou obsesí je myšlenka "určitě mám na ruku špínu" nebo "nezapomněl/a jsem zamknout?". Vzápětí přichází nutkavé mytí rukou nebo opakovaná kontrola zamčení dveří.

Kompulzivní chování je často **rituálního charakteru** – probíhá stejně, podle určitých pravidel (např. na světlé dlaždičky šlapu levou nohou, na tmavé pravou; při zamykání bytu mám zavřené jedno oko apod.). Člověk si je vědom toho, že jeho myšlenky i následné chování jsou absurdní, ale **nedovede si pomoci**. Rituály a pokusy jim odolávat stojí velmi mnoho času.





# Generalizovaná úzkostná porucha (GAD)

Pro GAD je typická víceméně **trvalá úzkost** spojená s obavami z každodenních situací. Tito lidé trpí **katastrofickými představami**, mívají **předtuchy** všelijakých neštěstí a bojí se o své blízké. Generalizovaná úzkost se pak projevuje jako stálé **kontrolování a připomínání**: "Tomášku, máš čepičku?", "najedl ses pořádně?", "dej pozor na schodech" – přitom Tomášek je padesátiletý, schopný a svéprávný muž.

Člověk s GAD je ve stálém napětí a trpí mnoha pochybnostmi; pro ostatní lidi může být složité s ním vyjít.

I z vás se může stát chodící sluníčko



[www.zlutasova.cz](http://www.zlutasova.cz)



# Neurastenie

Neurastenie je stabilní slabost a nejistota. Mezi časté příznaky patří únava, malá výkonnost, pocit slabosti, špatné soustředění a neschopnost skutečně odpočívat. Neurastenik mívá ochablou náladu a neurastenie se v mnohém podobá depresi – příznaky ale nejsou tak silné.



I z vás se může stát chodící sluníčko

[www.zlutasova.cz](http://www.zlutasova.cz)



# Jak neurózy vznikají

Základem, jakýmsi terénem, pro vznik úzkostné poruchy je určitá **zvýšená citlivost** psychiky. Ta může být dána dědičně, ale také nemusí. A pak záleží na životních okolnostech – zda byl člověk vystaven nějakému traumatu, dlouhodobému stresu, opakovaným neúspěchům, zda má či nemá v pořádku sebedůvěru; někdy stačí i jediné náhodné zčervenání nebo jiná událost, kterou dotyčný vezme jako zahanbující. Kterýkoli z těchto vlivů se může stát **spouštěčem** samotné neurózy. Čím silnější je vloha, tím slabší spouštěč stačí.

I z vás se může stát chodící sluníčko



[www.zlutasova.cz](http://www.zlutasova.cz)



# Co je ještě v normě a co už je porucha?

Základními znaky neuróz jsou: **úzkost, pocity nespokojenosti a vyhýbavé a zabezpečovací chování**. To vše se ale může týkat kohokoli. O poruše mluvíme tehdy, když tyto příznaky **výrazně omezují běžný život** člověka a působí mu psychický diskomfort.

Pokud tedy někdo sice nerad mluví před ostatními, ale přednášku, byť ne s nadšením, bez potíží zvládne, je zcela v normě. Pokud někdo před takovou přednáškou týden pořádně nespí a nakonec na ni ani nezvládne dorazit, lze uvažovat o neuróze.





# Jak se neurózy léčí?

Na rozdíl od deprese nebo např. schizofrenie toho může proti neuróze každý hodně udělat. Základem je dát si dohromady **sebedůvěru**. Pomohou i relaxační techniky, pohyb a schopnost odolávat stresovým situacím.

Ovšem v některých případech, zejména u obsedantně-kompulzivní poruchy, silné sociální fobie a panické poruchy, je nejefektivnější sáhnout po moderních **antidepresivech** ze skupiny SSRI a na své osobnosti pracovat až po zmírnění příznaků.

Z hlediska psychiatrie jsou úzkostné poruchy často nevýznamné. Jde vlastně "jen" o mírně vykojené myšlení a emotivitu, ale pravdou je, že dovedou velmi výrazně omezovat normální život.





# Poznáte, o které neurózy jde?

1. Muž, 34 let. Vždy byl trochu ustrašený a míval obavy, aby se něco špatného nestalo. Před šesti lety viděl banální nehodu dvou červených aut a od té doby, když vidí na ulici dvě červená auta najednou, se musí zatočit dvakrát dokola; kdyby to neudělal, měl by hrozný strach, že přivolá nějaké neštěstí. Také dbá velmi na hygienu. Například na dovolené v hotelu otře nejprve všechny kliky a vypínače – dezinfekci si vozí s sebou. Při zavazování tkaniček má na ruku gumové rukavice.

2. Žena, 48 let. Je s manželem na večeři v restauraci. Když jsou v půlce jídla, přisednou si k nim nějací dva lidé, protože žádný stůl už není úplně volný. Žena od té chvíle není schopná spolknout už ani sousto, které má v puse. Když ho chce zapít, musí kvůli třesu držet skleničku oběma rukama.

I z vás se může stát chodící sluníčko



[www.zlutasova.cz](http://www.zlutasova.cz)

Správné odpovědi najdete **TADY**