

Úzkost a obavy

Ján Praško, Jana Vyskočilová,
Jana Prašková



Jak je překonat

Úzkost a obavy

Jak je překonat

Ján Praško,
Jana Vyskočilová,
Jana Prašková

Praško, Ján

Úzkost a obavy : jak je překonat / Ján Praško,
Jana Vyskočilová, Jana Prašková. – Vyd. 2. – Praha :
Portál, 2008. – 232 s.
ISBN 978-80-7367-410-6

616.89-008.441 * 616-08:615.2/.3 * 615.851 * 159.923.5

- úzkostné poruchy
- farmakoterapie
- psychoterapie
- sebevýchova
- příručky

616.89 – Psychiatrie

2
2
2
2

g b a l a d ` k ` ě2 b d a 2 ī f w ` d'æw2S2g ' [hS fW^W2fµf a2] ` [Zk
h"wuz ; s2£Y1@s2@-zYs-w ; s@2 ' 1v i 12Ī1' §2§À\$C2w~w}§Y¢ ; {u}À2} ; {z-
; w' Ā2t\$§Yw£Y¢v"}¢@1 ; s2s2"ĀRw ; s2@2£s£ĀY¢@Ā>2w~w}§Y¢ ; {u}Ā
Ī2|{ ; Ā2£¢v¢tk2tw-2£Rwvuz¢-Āz¢2£Ā'w ; Āz¢2'¢"z~s' "2 ; s}~svs\$w~w@
`w¢£Y1@ ; k ; Ā2" ({§Ā2§Ā\$¢2} ; {z-2t "vw2§Yw'§ ; k2'§Āz1 ; ¢@2

2
2
2
2
2

Děkujeme všem našim pacientům i jejich blízkým, kteří nám umožnili lépe po-
rozumět jejich obavám a útrapám.

Práce byla podpořena projektem 1M0002375201

© MUDr. Ján Praško, CSc., a kol., 2006

Portál, s. r. o., Praha 2008

2

ISBN

978-80-7367-410-6:§{"§k i 12} ; {zs;

KIJ?JB?DHD?BEBJ?I2:£vx;

KIJ?JB?DHD?BFEJ?C2:wb"t ;

KIJ?JB?DHD?BFEK?J2: ¢t{;2

Obsah

Úvod	11
<i>Výrazně se zhoršil v prospěchu</i>	17
<i>Obavy a výčitky před maturitou</i>	17

PRVNÍ KAPITOLA

Co je to generalizovaná úzkostná porucha	19
Jak generalizovaná úzkostná porucha vzniká?	21
Kdy se objevují první příznaky?	21
Vrozené faktory	22
Vlivy výchovy v dětství	22
Povahové vlastnosti	23
Podmiňování	23
Konflikty v rolích	23
Každodenní stresory	24
Vliv životních událostí	26
<i>Je to strašné, pořád se musím o všechno starat, může se totiž</i> <i>něco stát...</i>	28

Typy úzkostných poruch	33
Fobie	33
Panický záchvat a panická porucha	35
Obsedantně-kompulzivní porucha	36
Posttraumatická stresová porucha	37

DRUHÁ KAPITOLA

Obavy a starosti, úzkost a strach	39
Typické emoční reakce	39
<i>Jsem jako na trnů...</i>	40
<i>Co bude s rodinou...</i>	41
<i>Marie má dlouhodobé starosti...</i>	41
<i>Petra se soustředí na synovy nedostatky...</i>	42
<i>Jana se snadno vytočí...</i>	42

<i>Uzavře se do sebe a lituje se...</i>	43
<i>Leona se bojí o syna...</i>	43
Příznaky generalizované úzkosti	43
Obavy a starosti	47
<i>Když s nimi nepojedu a něco se stane, zůstanu sama...</i>	47
<i>Život Radky je jedno veliké „Co když?“</i>	48
<i>Kamila má předtuchy...</i>	48
<i>Ilona bezdomovec</i>	49
<i>Hanka může za všechno</i>	49
Stresová reakce	52
Tělesné příznaky stresové reakce	52
<i>Aby si někoho nenašel...</i>	53
Tělesné příznaky zvýšeného svalového napětí	56
<i>Annu bolí záda...</i>	56
Zesílené normální příznaky tělesného fungování	57
<i>Filip se obává tělesné nemoci</i>	58
Tělesné příznaky z ochabnutí při ztrátě kondice	58
<i>Postupně jeho tělo sláblo a sláblo...</i>	58
Podmíněně naučené tělesné příznaky	59
<i>Když koukám na prima vařečku, je to jako tenkrát na zabijačce...</i>	59
<i>Když se bojím o rodinu, zvedá se mi žaludek a zvracím...</i>	59
Úzkostné chování	59
Komunikační problémy	62
<i>Práce v práci, práce doma...</i>	63
<i>Práce v práci, práce doma... Pokračování</i>	63
Negativní sebeobraz	64
<i>Šárka</i>	65
Potíže při řešení problémů	67
Co udržuje obavy a úzkost?	68
Nepřiměřené obavy a přehnané starosti	68
Snaha obavy kontrolovat nebo potlačovat a obavy z obav	68
Přecitlivělost	69
Selektivní výběr faktů	69
Negativní zkreslení minulosti a falešné negativní imaginace	69
Vyhýbavé chování	70

Vyhýbání se silným emočním reakcím	70
Úzkost posilující chování okolí	71
Obavy a starosti jako náhradní program	71
<i>Vzteky a stud před manželem</i>	71
TŘETÍ KAPITOLA	
Léčba generalizované úzkostné poruchy	73
Farmakoterapie	73
Antidepresiva	74
Mýty a předsudky o léčbě psychofarmaky	75
Vedlejší účinky léčby antidepresiv	77
Udržovací léčba	79
Psychoterapie	79
<i>Pavel vystupuje velmi kriticky</i>	81
<i>Co když je špatně vychovaný?</i>	82
<i>Už od začátku školního roku se obával, že nebude schopen zvládnout studium</i>	83
Jak zvládnout obavy a starosti	89
Rozpoznání obav a starostí	91
Propojení obav a starostí s emočními reakcemi	91
<i>Učinný raubíř</i>	92
Testování automatických myšlenek	93
Racionální reakce na automatické myšlenky – přerámování ...	97
Kognitivní omyly	98
Podmíněná pravidla	101
Formy dysfunkčních schémat	108
Jádrová přesvědčení	110
Jak změnit podmíněná pravidla a jádrová přesvědčení	111
Identifikace kognitivních schémat	112
Zpochybňování škodlivých kognitivních schémat	116
Expozice obavám a starostem	118
Expozice katastrofickému scénáři v imaginaci	120
Udělat co nejracionálnější přípravu na tyto extrémní situace	122

Experimenty s novým chováním	122
<i>Experimenty s naplněním katastrofických představ</i>	124
<i>Jsem magor, který neumí být s lidmi</i>	126
Relaxace	126
Proč je relaxace důležitá	128
Uvědomění si přirozeně relaxovaných chvil	129
Podmínky pro dobrou relaxaci	130
Nácvik relaxace	133
Tělesné cvičení	142
Chůze	144
Běh	144
Jízda na kole	144
Plavání	144
Rekreační sport	144
Kondiční posilování	145
Hathajóga	146
Řešení problémů	147
Jednotlivé kroky řešení problému	148
Výběr problémové oblasti	148
Definice problému	155
<i>Markéta nadměrně kritizuje svoji dceru</i>	155
Stanovení cílů	160
Definování možných strategií – brainstorming	161
Výběr strategií řešení	161
Časový plán jednotlivých kroků	166
Provedení jednotlivých kroků	166
<i>Markéta nadměrně kritizuje svoji dceru (pokračování)</i>	168
Hodnocení programu a odměny	168
<i>Hádky s matkou</i>	170
Nácvik komunikačních dovedností	172
Komunikační zlozvyky	173
<i>Vojta přišel pozdě...</i>	173
Zlozvyky při naslouchání	175
Zlozvyky při sdělování	177
Reakce zpětnou vazbou	183
Pozitivní aserce	184
Komplimenty	186

Umění empatického naslouchání	187
Asertivní odmítnutí	188
Umění požádat o laskavost	189
Reakce na odmítnutí	190
Technika otevřených dveří	191
Negativní dotazování	192
<i>Tvoje chování mě prostě uráží</i>	193
Negativní aserce	194
Asertivní obligace	195
Plánování času	195
První krok: Sebeopozorování	197
Druhý krok: Plánování předem	200
Příjemné aktivity	211
<i>Nejraději by spala</i>	212
<i>Zahradě se přestal věnovat</i>	213
Plánování příjemných aktivit	215
Příprava na budoucnost	217
Udržování odolnosti vůči stresu	218
Udržení výsledků	221
Závěr	223
Doporučená literatura	225

Úvod

„Jediná cesta ke štěstí
je přestat si dělat starosti s věcmi,
které nezávisejí na naší vůli.“

(Epiktetus)

Úzkost je běžný stav organismu. Je to normální reakce na nebezpečí nebo na stres a působí člověku problémy jen tehdy, když je nepřiměřeně silná vzhledem k vyvolávající situaci nebo trvá příliš dlouho. Úzkost a strach jsou adaptivní emoce. Úzkost slouží k přípravě na možnou nebezpečnou situaci, strach pak k okamžité reakci organismu ve chvíli, kdy se nebezpečí objeví. Slouží k zachování života v nebezpečných situacích. Dokonce i v převážně „poklidném“ životě moderního člověka jde o užitečné emoce. Psychologické pokusy prokázaly, že člověk podává nejlepší výkon, když se cítí mírně úzkostný. Úzkost sama člověku neškodí, nepůsobuje tělesné ani psychické poškození, ale pokud ji člověk nedokáže mít pod kontrolou, může mu život znepříjemňovat. Nadměrná úzkost může způsobit, že je pro člověka velice obtížné promýšlet a dělat i ty nejjednodušší věci.

Řada lidí se sklonem k úzkostným reakcím se často navíc obává, že se zcela přestanou ovládat, že je jejich strach zcela přemůže a že začnou panikařit nebo ještě něco horšího. Jejich tělesné reakce (např. červenání) se objevují i v běžných nenáročných situacích. Mluvíme o **přecitlivělosti** ke strachu a úzkosti. Kvůli tomuto strachu se pak vyhýbají činnostem nebo situacím, které v nich vyvolávají pocity strachu. Jakmile se však člověk začne určitým věcem nebo situacím vyhýbat, velmi rychle si na to zvykne. Tím vzniká začarovaný kruh, kdy člověk cítí úzkost, a proto přestane dělat věci, které v něm úzkost vyvolávají. Když je přestane dělat, stále méně si věří, že by je zvládl, proto se jim stále častěji vyhýbá.

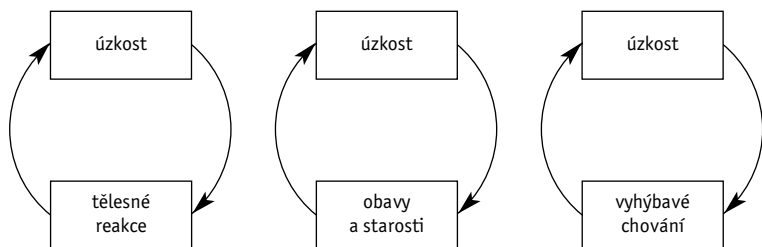
Úzkost není tedy jen určitý prožitek způsobený tělesnými reakcemi. Zahrnuje tři složky, které působí společně a způsobují jednotlivé příznaky toho, čemu pak říkáme „úzkost“. Jde o tyto tři složky:

1. **Tělesné pocity:** Tělesné napětí, třes, nepravidelné, ztížené dýchání, mravenčení a teplo v žaludku, pocení, třes, bušení srdce, potřeba jít na toaletu apod.
2. **Chování:** To, co **uděláme**, když se ocitneme v situaci, která v nás vzbudí úzkost. Může to být odkládání obtížných úkolů, vyhýbání se situacím, kde je nám úzko, zmatkování v zatěžové situaci, ujišťování se u druhých lidí, nařikání si apod.
3. **Myšlenky:** Naše myšlenky, představy a přesvědčení, to, co si říkáme sami pro sebe, obrazy, které se nám vybavují o tom, co nám v této situaci hrozí. Mohou to být myšlenky vztažené k obávané situaci: „Co když dcera onemocní! Co když syn selže ve škole! Co když přijdeme o peníze, manžel o práci apod.“ nebo k vlastnímu zvládnání situace: „Co když to nezvládnou, budu zmatkovat apod.“

Úzkost a strach se stávají problémem pouze tehdy, pokud se objevují příliš často, jsou příliš silné, trvají příliš dlouho nebo se objevují v nevhodných situacích. Pak se spojují s celou řadou potíží a problémů, kvůli kterým se lidé obracejí na psychiatra nebo na psychologa. Někdy lidé pocítují úzkost a nadměrné starosti, aniž přesně vědí proč. Obvykle se ovšem dají určit konkrétní situace, ve kterých člověk pocítuje větší strach – např. když je daleko od svého domu, když cestuje vlakem nebo autobusem, když se má zúčastnit nějaké důležité schůze či setkání, když má nějaké náročné úkoly v práci apod. Úzkost je nezbytná pro přežití, protože nás připravuje na to, abychom dokázali zvládnout situace ohrožení a stresu. Spouští v těle hormonální změny, které nám umožňují zvládnout nebezpečí pomocí **boje** nebo **útěku**. Proto se této reakci na ohrožení říká také reakce „**boj, nebo útěk**“. Tato reakce vyvolává řadu **tělesných pocitů**, které se objeví v okamžiku úzkosti: napětí ve svazech, zrychlená činnost srdce, pocení, zrychlené dýchání. Když cítíme úzkost, mění se i naše **myšlenkové pochody**. Nejtypičtějším znakem úzkostného myšlení je to, že se zaměříme pouze na příčinu ohrožení a nevnímáme si ostatních podnětů. Tyto změny nám mohou bezprostředně pomoci, protože naše tělo je schopné rychlé činnosti a naše myšlení se zaměří pouze na současný problém. Reakce „**boj, nebo útěk**“ se vyvinula jako okamžitá odpověď na stres a za normálních okolností pomine, jakmile nebezpečí zmizí. Pokud se však tato reakce „**nevypne**“ a přetrvává delší dobu, začnou se objevovat nepříjemné tělesné pocity, jako jsou bolesti ve svazech, slabost v nohou, silné pocení, třes, nedostatek dechu, svírání v žaludku nebo bušení srdce. V myšlenkách

nám začnou převládat obavy a starosti: vždycky se obáváme nejhoršího, obáváme se, že naše problémy nikdy nezmizí, myslíme negativně nebo jsme přesvědčení, že potíže jsou způsobeny tělesným onemocněním. V takovém případě se může sama úzkost stát něčím velice nepříjemným a stresujícím a tím dojde k vytvoření bludných kruhů, udržujících úzkost, která se snadno vymkne kontrole.

Ve stresu se mění také naše **chování**. Může se objevit neklidné chování, poposedávání, hraní si s prsty, okusování nehtů, pobíhání, unikání ze situace nebo vyhýbavé chování, uklidňování se jídlem, alkoholem, cigaretami, léky nebo drogami. Typickou reakcí v situacích probouzejících úzkost a strach je útek. Ovšem úleva po vyhnutí se bývá pouze dočasná, pokud jde o běžné situace. Následují sebevýčitky



Obr. 1 – Bludné kruhy úzkosti

a později je pro člověka ještě těžší této situaci čelit, čímž se vytváří další bludný kruh.

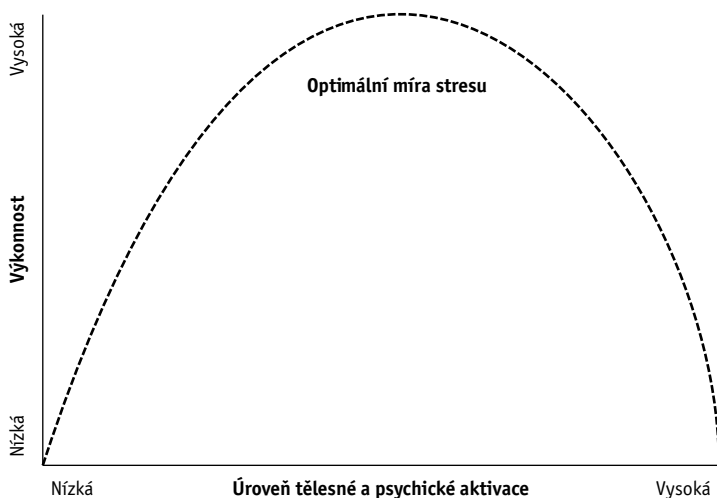
CVIČENÍ: *Poznejte svou úzkost*

Každý z nás prožívá úzkost poněkud jinak. Nemáme při ní všichni stejné tělesné pocity, každému běží hlavou jiné úzkostné myšlenky a každý z nás se chová ve stresu nějak jinak. Kromě toho každý člověk reaguje úzkostně na něco jiného. Než se začnete učit, jak svou úzkost zvládnout, musíte ji důkladně prozkoumat. Nejlépe vám pomůže, když si začnete vést záznamy o tom, kdy jste začali úzkost pociťovat, jaké jste měli tělesné pocity, na co jste mysleli a co jste dělali. Užitečné je také pokusit se zhodnotit, jak silnou úzkost jste v jednotlivých situacích prožívali (na škále 0–10). Zaznamenávejte si tímto způsobem své stavy úzkosti po dobu jednoho nebo dvou týdnů a pak si své záznamy zpětně prostudujte. Možná zjistíte, že dokážete odpovědět na následující otázky:

1. Jaké situace, zvířata nebo věci ve mně budí úzkost?

2. Jaké jsou moje tělesné pocity a moje úzkostné myšlenky, když jsem ve stresu?
3. Jak se liší intenzita mé úzkosti v různých situacích?
4. Co mám tendenci dělat, když jsem úzkostný?
5. Co mi pomáhá zvládat mé stavy úzkosti?

Úzkost někdy prožívá každý člověk; je to normální stav organismu. Připravuje jedince na akci tváří v tvář nebezpečí. Často je tato reakce dokonce životně důležitá. V případě skutečného ohrožení se tělo připravuje k akci tím, že z kůry nadledvinek uvolní do krve adrenalin. Ten rychle mobilizuje tělo – vznikají tělesné prožitky úzkosti. Takto může reakce na stres výrazně zvýšit tělesnou i psychickou výkonnost. Při překročení určité hranice se však tato výkonnost začíná zhoršovat. Normálně je tělo při stresové reakci dokonale připraveno k útěku nebo k boji. Adrenalin zvýší zásobení svalů krví, zvýší napětí ve svaích, zrychlí dýchání i srdeční činnost. Také zvýší pocení, aby se tělo ochladilo. Krev je odvedena z pokožky, protože je jí jen 5 litrů a musí být ve svaích. To však může vést k pocitům mravenčení. Pokud probíhá stresová reakce dlouhodobě nebo velmi často, zvýšené napětí ve svaích může vést k bolesti, zrychlené dýchání může vyvolat křeče v prstech a kolem rtů. Tyto příznaky, včetně bušení srdce a pocení, mohou vyvo-



Obr. 2 – Vztah mezi výkonností a mírou stresu

lávat znepokojení a obavy. Výkon člověka, kterého jeho tělesná reakce na stres znepokojí, se spíše zhorší než zlepší.

Při reakci na stres dochází také k psychologickým změnám. Začneme být soustředěnější na možné ohrožení a na to, čeho se obáváme. Jsme také bdělejší a vybuzení. Může to být výhoda v reálném nebezpečí, protože naši pozornost nerozptylují nedůležité myšlenky. Psychologická reakce na stres však může zhoršovat naši výkonnost, když se z bdělosti stane přecitlivělost a chronické obavy. To totiž paměť a soustředění zhoršuje. Výhody a nevýhody zvýšené psychické a tělesné aktivity jsou znázorněny na křivce vztahu mezi výkonností a mírou stresu, která je zobrazena na obrázku (obr. 2).

Shrnutí

- Mírný stupeň úzkosti nebo strachu bývá běžný a užitečný. Jde o adaptivní emoce.
- Úzkost a strach se stávají problémem pouze tehdy, pokud se objevují příliš často, v nevhodné situaci, jsou příliš silné a trvají příliš dlouho.
- Pokud trpíte úzkostnými stavy již delší dobu, vaše tělesné reakce mohou být přecitlivělé a mohou se objevovat i v běžných nenáročných situacích.

CVIČENÍ: Poznejte své způsoby zvládání úzkosti

Je důležité naučit se rozlišovat mezi těmi způsoby zvládání úzkosti, které mohou pomoci dlouhodobě, a těmi, které sice na chvíli pocity úzkosti zmírňují, ale delším horizontu spíše škodí. Mezi dlouhodobě vhodné způsoby zvládání úzkosti patří: tělesné cvičení, otužování, kontakt se sympatickými lidmi, příjemné aktivity či povzbuzující samomluva. Mezi způsoby, které pomohou jen na chvíli, patří: přejídání se, čokoláda, cigarety, káva, uklidňující léky, alkohol, vyhýbání se obávaným situacím, nadávání si a sebekritika. Udělejte si tabulku se dvěma sloupci a napište si do jednoho vhodné strategie a do druhého nevhodné. Určete si situace, kdy některý přístup používáte častěji. Zamyslete se pak nad tím, jak byste mohli postupně začít používat vhodnější způsoby zvládání úzkosti a nahradit jimi ty, které vám neprospívají.

Tato kniha je určena pro lidi, kteří trpí nadměrnými obavami, starostmi, stresujícími myšlenkami a představami. Odborně mluvíme o generalizované úzkostné poruše (GAD). Příznaky GAD se objevují nenápadně a pozvolna. Z tělesných příznaků dominuje svalové napětí, roztrženosť, závratě, nevolnost, bolesti hlavy, bušení srdce, nadměrné pocení

apod. Spánek je nekvalitní, zvláště večer. Stav je měnlivý a většinou trvá léta. U řady lidí se potíže zhoršují, když nemají co dělat, např. o dovolené nebo o víkendu. Úzkostná očekávání, obavy z budoucího neštěstí, pocity, že jsem „na pokraji svých sil“, vedou ke zhoršenému soustředění. Starosti a obavy se týkají obvykle každodenního života, rodiny, práce, vlastního zdraví nebo zdraví blízkých. Pokud trpíte generalizovanou úzkostnou poruchou, zřejmě si občas uvědomíte, že to, jak si děláte starosti, je nadměrné, nicméně se tomu nedokážete ubránit. Cítíte se ohroženi situacemi, které vás předtím netrápily. Často nevíte, proč je tomu tak. Funguje to automaticky.

Typické projevy generalizované úzkostné poruchy

- Nepřetržité děláním si starostí – stresující katastrofické myšlenky
- Obavy z budoucího „neštěstí“
- Úzkostné napětí, vnitřní neklid, nervozita, podrážděnost
- Třes, chvění se
- Zvýšené svalové napětí, bolesti nebo pálení
- Rychlá unavitelnost, malátnost a vyčerpanost
- Zkrácený, často zrychlený dech, někdy lapání po dechu
- Zrychlená srdeční akce, bušení srdce
- Pocení, červenání, nebo naopak blednutí a studené vlhké ruce
- Sucho v ústech
- Závratě, sklony k omdlávání
- Pocity na zvracení
- Žaludek na „vodě“, bolesti žaludku, říhání, trávicí potíže, průjemy
- Návaly horka nebo chladu
- Časté močení
- Potíže s polykáním jídla, pocit knedlíku v krku
- Zvýšená bojácnost, lekavost
- Pocity stísněnosti, pocit, že „se každou chvílí sesypu“
- Obtížné usínání, přerušovaný spánek bez pocitu zotavení
- Zhoršené soustředění

Na začátku bychom rádi zdůraznili, že:

- generalizovaná úzkostná porucha je dobře rozpoznatelná;
- zdrojem úzkosti jsou nadměrné starosti a obavy;
- jedná se o jednu z nejčastějších psychických poruch;

- obavy a úzkost neznamenají, že jste „nenormální“ nebo „blázniví“, ani to není známka osobní slabosti;
- existuje řada účinných způsobů léčby – úzkost a obavy mohou být zmírněny psychoterapií, pomocí léků nebo kombinací obou přístupů;
- léčba je účinná a naprostá většina postižených se většiny příznaků v průběhu léčby zbaví.

Generalizovaná úzkostná porucha (GAD – generalized anxiety disorder) patří mezi úzkostné poruchy. Následující příběhy popisují situace lidí, kteří trpěli GAD. Váš příběh bude pravděpodobně jiný, ale zřejmě najdete některé společné rysy.

Výrazně se zhoršil v prospěchu

Jirka je 26letý student práv. Až do 3. ročníku studoval výborně. Měl na sebe vysoké nároky a říkal si, že hlavně musí dostudovat, až pak si najde děvče. Pravda však byla taková, že už od puberty se před děvčaty cítil nejistě, a tak se jim raději vyhýbal. Když byl ve 3. ročníku, náhle mu na infarkt zemřel otec. Otec byl pro něj velkou oporou. Sice spolu nežili, protože rodiče se rozvedli, když bylo Jirkovi 12 let, nicméně si otce nesmírně vážil a jeho názor byl pro něj měřítkem. Od otcovy smrti se Jirkovi přestalo dařit ve škole. Nemohl se soustředit na učení, myšlenky mu odbíhaly jinam. Jen tak tak ukončil třetí ročník. Výrazně se zhoršil v prospěchu. V zimním semestru čtvrtého ročníku však totálně selhal. Na přednáškách nebyl schopen vnímat, co přednášející říká. Když se snažil učit ze skript, nebyl schopen si zapamatovat, co četl. Celý den byl napjatý, podrážděný, precitlivělý, nadměrně unavený. Během dne i v noci se mu často rozbušilo srdce. Vzpomněl si na otcův infarkt a dostal strach, aby také nezemřel na infarkt. Lekal se, když zazvonil telefon. Začaly mu vadit zvuky aut a tramvají. Rozčilovaly ho. Učení, které mu nešlo, začal odkládat. Nacházel spoustu záminek, aby se nemusel učit. Pokud se přece jen přinutil, po chvilce přestal. Měl na sebe vztek. Nakonec studium přerušil.

Obavy a výčitky před maturitou

Byl teplý příjemný večer. Mladí lidé posedávali ve skupinkách po lavičkách a ti starší v zahrádkách hospůdek. Jen Helenka ležela v posteli v potemnělém pokojíku a zoufala si. Hlavou jí běžely nepříjemné obavy – chtěla myslet na něco jiného, ale vůbec svoje myšlenky nedokázala kontrolovat. Stále se jí objevovaly obavy: „Co když neudělám maturitu...? Co si o mně řeknou? To bude trapné... to nemůžu vydržet... co řeknu doma... Co když se Jarda se mnou rozejde? Co když nebudu schopna se sama o sebe postarat, najít si práci... Já se z těch myšlenek zblázním... Měla dojem, že myšlenky jsou stále naléhavější, brání jí sou-

středit se na učení k maturitě, vedou k silné úzkosti, večer kvůli nim nemůže usnout, ale přesto je nedokáže zastavit.

Helenčina matka byla podobně úzkostná snad po celý život. Helenu to na ní vždy popuzovalo, zejména když se stále vnucovala se „zdravou stravou“. Ptala se na to, jak se Helenka stravuje ve škole, zda si objednala obědy, zda si čistila zuby a kolik minut, zda nosí čepici apod. Taky matku někdy litovala, když otec dával najevo, jak ho její úzkostnost odpuzuje. Podobné myšlenky se u Helenky objevily poprvé před rokem, když se rozcházela s Petrem. Stále se rozcházeli a dávali dohromady, neměla jistotu, zda o ni stojí, bála se však, že když se rozejdou, nikoho si nenajde. Měla tehdy pocit, že o ni nikdo nestojí, pochybovala o sobě a nedokázala se soustředit na školu. Během tří měsíců po definitivním rozchodu se však hodně uklidnila. Během dalšího měsíce pak začala chodit s Jardou, zamilovala se a úzkosti zmizely úplně.

Nyní se však blížila maturita. I když se snažila učit, nějak jí to nešlo do hlavy. Navíc ji popuzovala matka. Hádky s matkou byly na denním pořádku. Vyčítala Helence, že se neučí, respektive že se začala učit pozdě, že to teď nestihne, že je nepořádná, špatně se stravuje, bude nemocná, maturitu určitě neudělá, protože to nestihne... apod. To, co jí matka vyčítala, si Helenka vyčítala také sama. Matčiny katastrofické scénáře se násobily s jejími vlastními a budoucnost vypadala pochmurně. Byla ráda za to, že si našla přítele Jardu, nedovedla se s ním však mile bavit... jak byla napjatá, stále mu něco vyčítala. Pak se však obávala, že ji kvůli tomu opustí, opakovaně si dávala předsevzetí, že příště mu už nic vyčítat nebude, nicméně vždy, když se objevil, vyčítala mu stále to samé – že se jí málo věnuje, moc se věnuje kamarádům, že ji nemá dost rád... uvědomovala si, že ho tím ze vztahu vyhání, ale tyto obavy nedokázaly její vyčítání zastavit, spíše vyčítala více a více. Naštěstí byl Jarda klidšas a její obavy vždy uchlácholil. Sama se však uchlácholit neuměla.

Co je to generalizovaná úzkostná porucha

Typickým projevem generalizované úzkostné poruchy je všeobecná a trvalá „volně plynoucí úzkost“, která se týká každodenních záležitostí a jejich zvládnání nebo obav z různých tělesných příznaků. Typickým projevem této poruchy je **nadměrné a téměř neustále zaobírání se obavami, starostmi a stresujícími myšlenkami**. Jejich obsahem je, že se stane něco nebezpečného nebo nepříjemného člověku nebo jeho blízkým, že onemocní, něco nezvládne, někdo na něj bude nepříjemný, nebude ho mít rád, ztrapní se před ostatními apod. Tyto obavy a starosti se vesměs týkají možného ohrožení v budoucnosti. To vede k úzkostnosti, podrážděnosti, zhoršenému soustředění, nadměrné únavě a nepříjemným tělesným pocitům. Úzkostné očekávání, obavy z budoucího neštěstí, pocity „na pokraji svých sil“ vedou ke zhoršenému soustředění. Z **tělesných příznaků** dominuje svalové napětí, roztřesenost, závratě, nevolnost, bolesti hlavy, pocit sevření na hrudi a v krku, bušení srdce, nadměrné pocení, sevření nebo tlak v žaludku, pálení žáhy, pocity na zvracení, zažívací potíže s průjmy, pocity slabosti v končetinách, nadměrná chuť jít do práce nebo naopak nechutenství apod. Většinou je zhoršen spánek, zejména večer. Lidé trpící generalizovanou úzkostnou poruchou mají často problém se uvolnit, odpočívat, vypnout. Tyto potíže se zhoršují v době, kdy má postižený člověk zdánlivě více klidu a volnosti – o samotě, o víkendech a o dovolených – protože jeho pozornost není od úzkostných myšlenek odváděna vnějšími činnostmi. Je několik společných oblastí, kde se lidé obávají:

- **Zdraví.** Obavy o vlastní zdraví, zdraví rodiny nebo přátel. Typické jsou představy onemocnění, choroby a neschopnosti si poradit v nějaké situaci. Člověk může začít být úzkostný tehdy, když slyší, že jiní lidé onemocněli, protože mu to připomene možnost toho, že on nebo někdo blízký může onemocnět také.

- **Přátelé/rodina.** Obavy o to, zda je dotyčný dobrý rodič nebo přítel, obavy o štěstí nebo zdraví rodiny, přátel, jejich bezpečnost a toho, zda pro ně udělal to nejlepší.
- **Práce/škola.** To je další oblast, která je často zdrojem obav. Např. typická je obava, zda se podařilo udělat všechno, co bylo na tento den nebo týden naplánováno, nebo zda to bylo splněno na takové úrovni, která se očekává, nebo zda někde něco neuniklo, nestala se chyba apod.
- **Finance.** Někdy se lidé obávají, zda budou schopni zaplatit všechny účty, nebo zda mají dost peněz do budoucnosti, i když teď mají na pokrytí výdajů prostředků dostatek.
- **Denní povinnosti.** Mohou se stát také zdrojem obav. K tomu dochází tehdy, když si člověk myslí, že něco špatného se může stát každou chvíli. Pak se může obávat běžných záležitostí (zda bude někde včas, dopravy, zda bude dobře vypadat, zda zvládne denní povinnosti atd.)

Nadměrné obavy bývají spojeny s domněnkou, že pokud určité věci neuděláte, bude to mít pro vás strašné následky. Problém je, že nadměrné obavy se jen těžce zastavují. Člověk, který se chronicky obává, může ležet v noci v posteli a obávat se všeho, co může přijít v budoucnosti, přes týden nebo během roku. Jeho snaha obavy potlačit bývá neúspěšná. Podobně může mít sklon přinášet si obavy z práce domů a naopak. Není schopen je nechat za dveřmi. Jak jste si už možná všimli v předchozích příkladech, nadměrné obavy bývají spojené se třemi základními postoji, které jsou v pozadí:

- **Perfekcionismus** souvisí s obavou, že uděláte chybu. Nebo že věci nebudou takové, jaké „mají být“. To by byla opravdu tragédie!
- **Nadměrná zodpovědnost** souvisí s obavou, že když se nebudete obávat, mohou se špatné věci doopravdy přihodit. A pak by to bylo na vás! Vlastně tím, že máte obavy, se chráníte před negativními událostmi. Takže to, že máte obavy, svědčí o tom, že nejste žádný flink ani lajdák.
- **Pocit nekontrolovatelnosti** souvisí s obavou, že věci moc kontrolovat nejdou. Tak je kontrolujete „pro jistotu“ alespoň vlastními obavami.

Jak generalizovaná úzkostná porucha vzniká?

Neexistuje žádná jednoduchá teorie o tom, jak úzkostné poruchy vznikají. Nejranější názory vycházejí z psychodynamického chápání poruchy. Slovo „úzkost“ je překladem slova „angst“, jehož použil S. Freud k popisu kombinace negativního afektu a fyziologické aktivace. Neurotickou úzkost chápal jako projev konfliktů v nevědomí. Později představitelé teorie učení navrhli, že úzkost není rysem či vlastností osobnosti, ale že vzniká v důsledku klasického nebo operantního učení, případně učení nápodobou, a může vznikat jak v důsledku skutečného nebezpečí, tak v důsledku předpokládaného ohrožení z okolního prostředí. Stavby úzkosti také vznikají v souvislosti se stresujícími událostmi, zvláště těmi, které člověk vnímá jako ohrožující. Kromě toho zjištění, že úzkostné poruchy se vyskytují v příbuzenstvu lidí, kteří trpí úzkostnou neurózou, častěji než v běžné populaci, může podporovat teorii, že vznik úzkostných poruch má i genetický podklad. Je jasné, že tyto názory se navzájem nevylučují. I když úzkost může být odrazem vnitřních stavů, jako jsou všeobecné starosti a obavy, často je také vyvolána stresujícími událostmi, a někteří lidé jsou ke vzniku úzkosti náchylnější než jiní.

Co se týče příčin generalizované úzkostné poruchy, nemůžeme určit jedinou jednoznačnou příčinu, zpravidla jde totiž o kombinaci různých faktorů.

Kdy se objevují první příznaky?

Nedokážeme vždycky určit, co vedlo k přecitlivělosti, která způsobila první stav zvýšené úzkosti, nadměrných obav a starostí. U lidí trpících generalizovanou úzkostnou poruchou se první známky objevují už v dětství, kdy se cítí nejistí v kolektivu nebo v zátěžové situaci, jako je např. zkoušení ve škole. Plně se tato porucha projeví až ve věku odpoutávání od rodičů, kdy se mladý člověk staví na vlastní nohy, ale také kdykoliv během života, v nějaké tělesné nemoci, v těhotenství či po porodu, kdy je psychická odolnost oslabena, v období na mateřské dovolené, kdy je žena dlouhou dobu izolovaná od běžného sociálního prostředí a ztrácí sebedůvěru. Jindy vzniká následkem nějakého emočního šoku (např. po úmrtí někoho blízkého), nebo naopak po déletrvajícím psychickém napětí. Někdy nedokážeme kořeny úzkosti a strachu vypátrat. Některé strachy vznikají velmi pozvolna. Některé lidé

byli vždycky zvýšeně úzkostní a se vším si dělali starosti. Ať již příčiny strachu či úzkosti známe, nebo ne, **není nutné vědět, jak strach vznikl, abychom se ho dokázali zbavit.**

Vrozené faktory

Zdá se, že určitý vliv hraje vrozená biologická zranitelnost, protože GAD se současně vyskytuje u jednovaječných dvojčat častěji než u dvojvaječných. Také v některých rodinách se úzkostné poruchy objevují častěji než v jiných. Jako by byl mozek vrozeně citlivější ke stresu a při určitém způsobu výchovy, vzorech a stresujících zážitcích snadněji reagoval chronickou úzkostí.

Vlivy výchovy v dětství

Velkou roli mohou hrát nejisté nebo nedostatečně bezpečné rodinné vztahy. Pokud dítě v ranném věku nevnímá své prostředí jako dostatečně bezpečné, neutvoří si pevný vnitřní pocit o světě jako bezpečném místě, naopak svět ho stále ohrožuje. K této situaci dochází, když dítě rodiče (zpravidla matku) ztratí, nemá ho stále k dispozici, je často a dlouho v nemocnici, je odkládáno do jeslí nebo nezralé navštěvuje mateřskou školu apod. Existuje však i řada jiných možností: nadměrná péče, rozmazlování a ulevování, na druhé straně strašení dítěte nebezpečím, ale i to, že vidí svého úzkostného rodiče, který se obává každodenních maličkostí, může vést k nedostatečné otužilosti vůči stresu a pocitu ohrožení. Tedy i rodič se může stát vzorem chování pro dítě svou úzkostností. V dospělém věku pak takovému dítěti hrozí, že se tento pocit objeví v plné síle po stresující životní události nebo konfliktech ve vztazích. Pocit ohrožení se pak přenáší na každodenní záležitosti a starosti – i běžné věci se stávají nadměrně ohrožujícími. Rovněž nezáměr rodičů a fyzické týrání nebo sexuální zneužívání v dětství souvisí s výrazně vyšším výskytem generalizované úzkostné poruchy a deprese v dospělosti.

Z několika studií se také zdá, že část lidí s GAD ve svém dětství prožívalo s rodiči obrácenou roli – jako děti museli tlumit emoční rozlady rodičů (dítě emočně pečuje více o matku než ona o ně – například matka se svěřuje dítěti se svými problémy s otcem, bere ho jako kamarádku, ale vlastně se o dítě emocionálně opírá, dítě musí řešit konflikty rodičů apod.). Z toho plyne nadměrný strach o druhé a pocit, že buďto druhí něco nezvládnou, nebo samotní postižení nezvládnou o druhé pečovat. Proto je nutné všechny potenciálně ohrožující situace hlídat.