

„Potrebujem informácie, pomoc a nádej, pocit spolupatričnosti a nebyť sám“.

Možnosti liečby

Nieexistuje len jedna správna metóda liečby. Najúspešnejšie liečebné postupy zahŕňajú kombináciu medikamentózne liečby (liekmi) a psychoterapie.

Lieky

Existuje široká škála liekov proti úzkosti aj nové antidepresíva, ktoré sú známe ako inhibitory spätného vychytávania serotonínu – SSRI. Každý človek reaguje na liečbu inak, individuálne, preto mu treba trpezlivo nájsť jeho optimálny liek a dávku. Dĺžka užívania liekov je rôzna. V závislosti od charakteru a závažnosti poruchy trvá niekoľko týždňov, ale aj viac rokov. Liečbu liekmi je vhodné doplniť ďalšími liečebnými postupmi. U väčšiny pacientov, ktorí berú iba lieky vzniká po vynechaní liekov recidíva. Návrat príznakov môže spôsobiť aj náhle alebo príliš rýchle vysadzovanie liekov. Lieky ponúkajú rýchlu úľavu od akútnej úzkosti. Sú prevenciou iných komplikácií, ako je depresia či vytrhnutie z normálneho života. Pacientovi aj lekárovi umožnia pokračovať aktívnejšie a účinnejšie v psychoterapii.

Psychoterapeutické postupy

Niektorí ľudia sa dokážu zbaviť úzkosti len pomocou relaxačných techník, masáží, fyzických cvičení, jogy alebo len rýchlej chôdze.

Kognitívna (poznávací) terapia

Pochopenie vlastných myšlienkových pochodov, ako aj schopnosť zhodnotiť reálne nepríjemné situácie pomáha ľuďom v kontrole ich úzkostí.

Behaviorálna terapia

Pomocou behaviorálnej terapie sa človek učí rozvinúť svoje schopnosti, zvládať alebo zmierniť strach a úzkosť a odstrániť postupne vyhýbavé správanie.

Hlbinná terapia

Jej cieľom je zistiť príčiny, odstrániť nezdravé myšlienkové schémy a zmeniť správanie človeka. Terapeut sprevádza človeka pri jeho pocitoch a učí ho zmeniť prístup k svojmu prežívaniu.

Úspešný liečebný program musí byť každému človeku ušitý na mieru a musí obsahovať všetky jeho problémy. Je pravidlom, že žiaden liečebný postup neposkytuje okamžitú úľavu. Terapeutické prístupy majú postupný efekt a musia sa vykonávať pravidelne, aby mal z nich človek čo najväčší úžitok.

Úspech liečby: Asi 90 percent ľudí s úzkosťami a fóbiami, ktorí vyhľadajú pomoc, sa môže úplne alebo čiastočne vyliečiť a žiť ďalej zdravým spôsobom života.

„Mám dobrý pocit, že po 20-tich rokoch úzkostí a samoliečiteľstva žijem normálny život. Začal som byť na seba hrdý. Prekonať seba, svoj strach – to bol fantastický pocit. Ani neviem, ako prišla radosť z obyčajných vecí, ktoré by sa mnohým zdali smiešne. Teším sa na všetko, na každú maličkosť. Baví ma cestovať, vnímať hluk na ulici a ľudské mravenisko. Keď si poviem, že vidím, počujem, môžem pracovať, športovať, pomáhať a mám zdravé deti, cítim spokojnosť, vyrovnanosť a tiché šťastie“.

Ján 45 rokov

Partner projektu



Linka dôvery Nezábudka

+ bezplatná + anonymná + nonstop



Telefonická **Linka dôvery Nezábudka** je tu 24 hodín denne pre tých, ktorí sa ocitli v akútnej psychickej kríze či v ťažkej životnej situácii.

www.linkanezabudka.sk



LIGA ZA DUŠEVNÉ ZDRAVIE SR
Ševčenkova 21, 851 01 Bratislava
Tel.: 02/6381 5592

e-mail: dusevnezdravie@dusevnezdravie.sk
www.dusevnezdravie.sk



ÚRAD VLÁDY
SLOVENSKEJ REPUBLIKY



ÚZKOSTNÉ A FOBICKÉ PORUCHY



Liga za
duševné
zdravie

Potrebujem vedieť, že nie som sám so svojím strachom, že mám nádej opäť získať kontrolu nad svojím životom.

Predstavte si človeka, ktorý bezmyšlienkovite vykročí na prechod, keď ho vtom pískanie brzd upozorní na rútiace sa auto. Srdce mu bije ako o dušu, začne sa potiť a prežíva strach, že zomrie. Auto zastane presne pred ním a roztrasený človek ďakuje, že prežil. V situácii ohrozujúcej život zareagoval normálne. Iný človek, sediaci napríklad v pokoji pri bazéne, však náhle pocíti, že jeho telo vykazuje rovnaké stresové signály ako telo človeka ohrozeného autom na prechode. Bez zjavného dôvodu má strach, bolí ho na hrudi, zoslabnú mu nohy, celé telo sa mu roztrasie a on má pocit, že zomrie. Možno práve dostal infarkt, ale je možné aj to, že je jedným z miliónov ľudí, ktorí trpia úzkostnou poruchou.

Úzkostné a fóbické poruchy sú skutočné a vážne zdravotné problémy, ktoré ovplyvňujú prežívanie, myšlienky a správanie človeka. Nie sú osobnou slabosťou ani výhovorkou.

Generalizovaná úzkostná porucha

Pri tejto poruche existuje v prežívaní človeka voľne plynúca úzkosť alebo strach. Jeho myslenie ovláda typická otázka: Čo ak sa niečo stane? Bežné situácie takýto človek prežíva a vníma so strachom a nereálnymi obavami. V jeho živote sa usídli katastrofické scenáre o udalostiach, ktoré sa možno nikdy nestanú.

Panická porucha

Hlavnou charakteristikou panickej poruchy sú opakované záchvaty úzkosti až paniky sprevádzané telesnými prejavmi, ktoré sa objavujú nezávisle a bez väzby na konkrétnu situáciu. Ich vznik nemožno predvídať.

Agorafóbia

Ľudia postihnutí touto poruchou majú strach z veľkých priestranstiev. Boja sa navštevovať nákupné centrá, chodiť po ulici, cestovať dopravnými prostriedkami. Ich cieľom je nemať záchvat strachu na mieste, o ktorom si myslia, že z neho niet úniku.

Sociálna fóbia

Človek so sociálnou fóbiou má strach ocitnúť sa v situácii, keď sa na neho zameriava pozornosť iných. Prežíva rozpaky a obavy z toho, ako bude konať. Obáva sa, že sa strápní, začerveneá, bude na posmech. Úzkosť sa spúšťa pri vystupovaní pred viacerými ľuďmi, pri písaní alebo konverzácií na verejnosti, pri jedení v reštauráciách a účasti na večierkoch.

Špeciálne fobie

Je to strach z konkrétnych situácií, osôb a predmetov – napríklad strach zo psov alebo iných živočíchov, z búrky, výšky, tmy, uzatvorených priestorov, krvi, či choroby.

Porucha v systéme sebaobrany – život sa stáva utrpením

Strach a úzkosť majú v citovej výbave zdravého človeka nezastupiteľnú funkciu.

Sú súčasťou stresovej reakcie a signalizujú nebezpečenstvo, ochraňujú naše bytie, telesnú a psychickú integritu. Nervový systém niektorých ľudí signalizuje nebezpečenstvo v nevhodnom čase. Bez zjavnej príčiny prežívajú rovnaké psychické a fyzické pocity, akoby boli naozaj v nebezpečenstve.

Strach

Strach je emočná a fyziologická odpoveď na rozpoznateľné nebezpečenstvo.

Úzkosť

Úzkosť je neprijemný emočný stav s telesnými príznakmi, ktorého príčiny nie je možné presnejšie definovať. Intenzita je rôzna, od mierneho nepokoja až po stav paniky.

Strach zo strachu

Človeka ovládnu obavy z budúcich záchvatov paniky a každá nová epizóda strach ešte zosilní. Strach z ďalšieho záchvatu spôsobí presne toľko úzkosti ako záchvat sám (úzkosť z očakávania).

Extrémna úzkosť či nervozita

Extrémna úzkosť či nervozita vyúsťujú do zhoršenia výkonu napríklad v práci. Slabý výkon zase zintenzívni budúce strachy a obavy zo zlyhania. Môže zastaviť postup v kariére, spôsobiť nepochopenie v medziľudských vzťahoch. Fóbie z jedenia v reštauráciách alebo cestovania dopravnými prostriedkami výrazne obmedzia život človeka.

- V hlave človeka sa usídli snaha vyhnúť sa miestam a situáciám, kde zažil predchádzajúci záchvat, alebo kde by ho zažiť mohol. Vyhýbavé správanie vedie postupne k neschopnosti viesť normálny život. Človek sa bojí byť sám, odmieta opustiť svoj domov, často aj na celé roky, alebo sa pohybuje iba po známych miestach.
- Iní ľudia síce pokračujú v stresujúcich činnostiach, ale pred nimi aj počas nich trpia extrémnou úzkosťou. Tým narastá duševná aj telesná únava až do extrémnej vyčerpanosti.
- V snahe zbaviť sa neprijemných pocitov a úzkosti začne človek automaticky potláčať svoje prežívanie. Stále viac pozornosti sústreďuje na seba, snaží sa ovládať. Neustála sebakontrola a pozorovanie svojho tela a prežívania vedú postupne k značnej únave a vyčerpaniu.
- Úzkostní ľudia majú sklony podceňovať sa, nedôverovať si, že prekonajú prekážky. Naopak, schopnosti a úroveň pohody iných nadhodnocujú. Strácajú sebavedomie a nakoniec rezignujú.

Typické príznaky úzkostných porúch

Psychické

Strach, úzkosť, nervozita, výbušnosť, vnútorný nepokoj a neschopnosť uvoľniť sa, pocit ohrozenia, nadmerná bdelosť, nespavosť, ťažkosti s koncentráciou a pamäťou.

Telesné

Závraty, mdloby, triaška, chvenie či napätie v celom tele alebo vo svaloch, záškľby svalov, pocit hrče v hrdle, problémy s prehĺtaním, búšenie srdca, zrýchlený pulz, tlak alebo zvieranie na hrudi, pocit nedostatku vzduchu, plytké povrchné dýchanie, chvenie alebo neprijemné pocity v žalúdku či bruchu, nevoľnosť, pocity na vracanie, hnačka, nutkanie na močenie, únava a vyčerpanosť, návaly tepla alebo zimy, potenie, sucho v ústach, studené alebo spotené ruky, bolesti hlavy, bolesti chrbta, pocity mravenčenia, trpnutia, elektriny či znečiteľenia v končatinách alebo iných častiach tela.

Príznaky týkajúce sa duševného stavu

Strach zo smrti, strach zo straty kontroly alebo vedomia, pocit, že sa zbláznim, pocit, že veci nie sú reálne (derealizácia), pocit, že veci sa dejú mimo mňa, nie som skutočne tu (depersonalizácia).

„Je to najhorší zážitok aký som kedy mal.“

Jeden človek má, našťastie, len niektoré z uvedených príznakov. Niektorí ľudia ich zažívajú viac. Dvaja ľudia s úzkostnou poruchou môžu mať úplne rozdielne pocity. Ak sa u niekoho vyskytujú najmenej 4 a viac z uvedených príznakov po dobu dlhšiu ako 6 až 12 týždňov, mal by vyhľadať odbornú pomoc.

Úzkostné poruchy sú často sprevádzané depresiou alebo problémami s alkoholom či drogami. Niektoré štúdie poukazujú na to, že až 30 percent ľudí s úzkostnými poruchami trpí súčasne aj vážnou depresiou.

Kto je ohrozený?

Podľa údajov WHO 20 až 25 percent populácie prežíva v určitom období života nejakú podobu úzkostnej alebo fóbickej poruchy. Ich výskyt vo svete narastá. Začínajú sa v neskoršom tínedžerskom veku, ranej dospelosti alebo v období medzi 20-tym a 30-tym rokom. Môžu sa objavovať už v detskom veku. Úzkostné poruchy sú často pridružené k nejakému telesnému ochoreniu, najmä chronickému alebo sú súčasťou iných psychických porúch a chorôb (depresie, drogová závislosť, ochorenie mozgu).

Príčiny úzkostných porúch

Úzkostné poruchy sú spôsobené kombináciou biologických, psychologických a environmentálnych faktorov. Zdá sa, že niektorí ľudia majú na ne genetickú predispozíciu. Ide o zmeny v chémii mozgu – kolísanie hladiny serotonínu (látky, ktorá prenáša emocionálne informácie medzi mozgovými bunkami). Ľudia, ktorí vyrastali s úzkostnými alebo výbušnými rodičmi, sa môžu naučiť vnímať svet ako nekontrolovateľné a nebezpečné miesto. Spúšťačom poruchy býva často zvýšený stres. Odborníci sa zhodujú v tom, že stres je len katalyzátorom a samotnú poruchu nespôsobuje.