Sociálna fóbia - viac ako hanblivosť

Informácie vhodné pre poskytnutie pacientom.

Boris Koyš, Jozef Hašto

Sú vám tieto výpovede povedomé?

"Vymeškala som veľa vyučovacích hodín, nie kvôli lajdáctvu, bála som sa, že ma učiteľ vyvolá a ja sa budem červenať a klepať pred spolužiakmi. Alebo dohovoriť si s niekym schôdzku - to bolo nemožné. Už len pri predstave, že ma niekto osloví, ma zalieval pot. Cítila som sa izolovaná."

"Pre každého je prirodzené ísť s kolegami na obed alebo sadnúť si do podniku na pohárik a porozprávať sa, ale pre mňa je to hotové utrpenie: zo začiatku sa dostavia obavy, že nebudem mať čo povedať, alebo, že poviem čosi hlúpe. Potom sa mi roztrasie ruka s pohárom a som hotový. Do reštaurácií už nechodím, vyhovorím sa - nenávidím sa za to."

"Na prezentácii firmy som musel prerušiť moje vystúpenie. Stačí, aby som sa postavil pred kolegov, začne mi búšiť srdce, vyschne mi v hrdle, zlyháva mi hlas a celý sa trasiem... Bolo to také silné, že som radšej vybehol z miestnosti. Trapas."

Nie si sám / sama

Mnoho ľudí sa v sociálnych situáciach necíti pohodlne, hanbia sa. Vystupovanie na verejnosti, pohovor v novej práci, vybavovanie na úradoch vyvoláva u nich úzkosť a zahanbenie. Príznaky sú dočasné, po ich odoznení život jedinca beží normálne ďalej.

Ak je vaša úzkosť v sociálnej záťaži natoľko veľká, že zasahuje do vášho každodenného života a medziľudských vzťahov, je pravdepodobné, že trpíte sociálnou fóbiou. Ide o nadmerný a pretrvávajúci strach zo sociálnych situácií, obava byť v centre pozornosti, obava z trápneho alebo zahanbujúceho správania. Na to nadväzuje zreteľné vyhýbanie sa záťažovým situáciam.

Tento článok prináša informácie o tom, ako sa sociálna fóbia prejavuje a načrtáva cesty, ktorými sa fóbický jedinec môže uberať pri riešení svojho problému. Článok sa, tiež snaží zmotivovať čitateľov, ktorých sa problematika týka, aby sa nevzdávali a ešte raz oprášili svoje vlastné metódy, pomocou ktorých aspoň dočasne získavali nad úzkosťou kontrolu, prípadne, ak vlastné metódy nemajú alebo im zlyhávajú, aby nazbierali odvahu vyhľadať odborníka.

Sociálna fóbia je v populácii rozšírenejšia viac ako si myslíme, je to 3. najčastejšia psychiatrická porucha. Je liečiteľná, väčšina fobikov, ktorí prejdú terapiou, sa vracia do produktívneho života. Hoci liečba nezvláda symptómy okamžite, správny prístup vedie rýchlo k zjavnej úľave.

Príznaky sociálnej fóbie

K spomínanému strachu byť v centre pozornosti a obave z trápneho alebo zahanbujúceho správania, ktoré vedú k vyhýbavému jednaniu, sa počítajú aj ďalšie príznaky, prítomnosť minimálne 2 z nich je kritériom diagnózy. Sú to búšenie srdca, návaly potu, sucho v ústach,

tremor, ťažkosti s dýchaním, pocity zvierania v hrudi, závrate alebo nepríjemné pocity v bruchu, dojem, že veci sú neskutočné, strach zo straty kontroly, úzkosť zo smrti prípadne umierania, návaly horúčavy, pocity stŕpnutia, začervenanie sa, strach z vracania, tlak na močenie alebo stolicu.

Uvedené príznaky sa viažu hlavne na hovorenie alebo jedenie na verejnosti, stretnutie so známymi na verejnosti, účasť na činnosti malej skupiny. Niektorí fobici majú tendenciu vyhýbať sa všetkých sociálnym situáciam "spúšťajúcim" symptomatiku. Iní sú schopní, trebárs, ísť na večierok a bez problémov konverzovať s novými ľuďmi, ale zaplavuje ich úzkosť pri jedení alebo písaní na verejnosti.

Sociálna fóbia postihuje rovnako mužov ako ženy. Žiadne obdobie života nie je na poruchu citlivejšie ako iné obdobia. Treba poznamenať, že na liečbu nie je nikdy neskoro, veľká šanca na úspech je aj po dlhoročnom strádaní.

Príčiny sociálnej fóbie

Žiadnej z participujúcich vedných disciplín sa nepodarilo izolovať konkrétnu príčinu vzniku sociálnej fóbie. Predpokladá sa, že k výslednému obrazu poruchy prispievajú ako biologické, tak aj socio-psychologické faktory.

Niektoré čiastkové teórie dávajú poruchu do vzťahu s nerovnováhou v hospodárení mozgu so serotonínom (látka slúžiaca na prenos informácií medzi nervovými bunkami). Zaujímavé je, že serotonín hrá úlohu aj pri úzkostnej porucha a poruchách nálad.

Iné teórie sa sústreďujú na sledovanie rodinnej anamnézy postihnutého. Potvrdzujú familiárny výskyt poruchy, najmä u osôb v bližšom príbuzenskom vzťahu (rodič - dieťa). Ďalej sa predpokladá existencia nadmerne stresujúcej a zahanbujúcej skúsenosti, ktorú fobik v minulosti prežil a táto sa stala akýmsi vzorom pre odvodzovanie správania v sociálnej situácii.

Riziko zneužívania návykových látok

Experimentovanie človeka trpiaceho fóbiou s prejavmi poruchy často vedie k poznaniu, že niektoré návykové látky, najmä alkohol, zmierňujú symptomatiku. Toto poznanie je ale zradné. Zvýšený konzum drogy môže odštartovať spiacu "vlohu" k závislosti alebo vygenerovať u postihnutého príznaky akoby bol závislý (sekundárna závislosť). V relatívne krátkom čase sa k ťažkostiam súvisiacim s užívaním drogy pridruží aj návrat, prípadne zhoršenie, fóbickej symptomatiky.

Liečba sociálnej fóbie

Tu sa stretávajú dva prístupy: medikamentózna terapia a psychoterapia. Efektívna liečba spočíva v užívaní liekov alebo je založená na samotnej psychoterapii, alebo na kombinácii psychoterapie a medikamentóznej liečby.

Užívanie liekov nastavuje lekár. Volí v súčasnosti antidepresíva (RIMA, SSRI). Ich účinnosť nezávisí od spolupráce pacienta.

Naproti tomu predpokladom úspešnej psychoterapie je dobrá spolupráca fobického jedinca s terapeutom. Odborne vedeným rozhovorom v atmosfére dôvery je fobik konfrontovaný s negatívnym prežívaním sociálnej záťaže. Učí sa rozpoznávať, ako jeho vzorce myslenia a správania vplývajú na výskyt príznakov; spolu s terapeutom riešia problém, ako treba rozšíriť vedomosti a register správania, aby symptómy fóbie ustúpili. Tento prístup sa nazýva kognitívne-

behaviorálna terapia (KBT), vyznačuje sa tým, že psychické poruchy považuje za naučené správanie, ktoré možno po dôslednej analýze príznakov jedinca odnaučiť. Pre podmienky sociálnej fóbie vyvinula KBT špeciálnu metódu - tzv. expozičný nácvik, pri ktorom s teóriou oboznámený fobik naživo (pri ťažšej forme poruchy v predstave) zakúša rôzne situácie (podľa vlastného zoznamu), pričom k ťažšej situácii sa dostáva až po optimálnom zvládnutí o stupeň ľahšej. Nácvik trvá rádovo týždne, dosiahnutú úroveň zlepšenia treba strážiť - poľavenie v kvantite sociálnych kontaktov vedie k recidíve fóbie. Expozičný nácvik sa zvykne dopĺňať asertívnym (sebapresadzujúcim) tréningom - v rámci neho hlavne nácvikom sociálnych zručností. - Zmienené psychoterapeutické postupy sú dobre integrovateľné aj do iných psychoterapeutických smerov (napr. hlbinná / psychodynamická psychoterapia, katatýmne-imaginatívna psychoterapia, skupinová psychoterapia a i.). Vhodný je tiež nácvik prehĺbenej relaxácie, napr. pomocou autogénneho tréningu, progresívnej svalovej relaxácie. Ak sa na vzniku sociálnej fóbie uplatňuje psychotrauma z minulosti, proces liečby môže urýchliť špeciálne zameraná katatýmne-imaginatívna psychoterapia alebo EMDR (desenzibilizácia a spracovávanie pomocou očných pohybov).

Niekoľko rád

- Príznaky sociálnej fóbie nepodceňujte, berte ich tak vážne ako každú inú chorobu,
- osvojte si čo najviac vedomostí o mechanizmoch vzniku a udržiavania sa poruchy,
- hľadajte podporu u druhých;
  konzultujte so svojím lekárom, psychiatrom, psychoterapeutom.

Literatúra:

American Psychiatric Association: Social Anxiety Disorder. APA, Washington, 1998.

Bernstein D. A., Borkovec T. D.: Entspannungstraining. Handbuch der progressiven Muskelentspannung. G. Aufl. J. Pfeiffer, München, 1992.

Leuner H. C.: Katathym-imaginative Psychotherapie (K.I.P.). 5 Auflage. Thieme, Stuttgart, 1994.

Novalis P. N., Rojcewicz S. J., Peele R.: Klincká príručka podpornej psychoterapie. Vydavateľstvo F, Trenčín, 1999.

Shapiro F.: EMDR. Grundlagen, Praxis. Handbuch zur Behandlung traumatisierter Menschen. Junfermann Verlag, Paderborn, 1998.

Schultz I. H.:Das autogene Training. 17. Aufl. G. Thieme, Stuttgart, 1982.