

4. rozšířené vydání

Stanislav
Kratochvíl

Vladimír Jiránek

s neurózou
Jak žít



TRITON

MA' JENOM VYRÍTU BATERII, PANÍ MRÁČKOVÁ'.

O neurotických poruchách a jejich zvládání



TRITON

STANISLAV KRATOCHVÍL

Jak žít s neurózou

(O neurotických poruchách a jejich zvládnání)

Ilustroval
Vladimír Jiránek

ČTVRTÉ ROZŠÍŘENÉ VYDÁNÍ

TRITON

Stanislav Kratochvíl
JAK ŽÍT S NEURÓZOU

Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.

Prof. PhDr. **Stanislav Kratochvíl**, CSc.
Psychiatrická léčebna Kroměříž

© Stanislav Kratochvíl, 2006
© Triton, 2006
Illustrations © Vladimír Jiránek, 2006
Cover © Renata Ryšlavá, 2006

Vydalo Nakladatelství TRITON
Vykáňská 5, 100 00 Praha 10
www.triton-books.cz

ISBN 80-7254-553-1

OBSAH

1. Co je neuróza	11
Tělesné a duševní potíže – Neuróza a organické choroby – Vliv duševních stavů na tělesné procesy – Neurózy a psychózy – Neuróza a ohrožení života – Neuróza a simulace – Kombinace neuróz s jinými poruchami – Neuróza a závislost na alkoholu – Neuróza a osobnost – Neurózy a poruchy osobnosti – Diagnóza neurózy – Odborné vyšetření – Reakce na diagnózu neurózy – Příčiny neuróz – Neurastenie – Úzkostná neuróza – Fobická neuróza – Nutkavá neuróza – Depresivní neuróza – Hysterická neuróza – Hypochondrická neuróza – Spontánní uzdravení	
2. Jak se léčit	33
Užívání léků – Psychoterapeutický rozhovor – Ventilování napětí – Ujasňování souvislostí – Hledání řešení – Začlenění partnerů – Léčení hypnózou – Autogenní trénink – Návčik správných reakcí	
3. Jak se léčit ve skupině	46
Aktivita pacientů – Princip projekce – Sebeotevření – Zpětná vazba – Skupinová soudržnost a skupinové napětí – Chování psychoterapeutů – Náhled – Citový korektivní prožitek – Zkoušení nového chování – Průběh skupinového sezení – Probírání jednotlivců – Probírání témat – Probírání vztahů ve skupině – Pravidla terapeutické skupiny	
4. Jak se léčit v terapeutické komunitě	62
Psychodrama – Psychogymnastika – Projektivní kreslení a muzikoterapie – Pracovní terapie – Rozcvička a sport – Večerní klub – Spoluspráva – Schůze komunity – Životopisy a resumé – Deník – Speciální návčik – Komplikace léčby – Pravidla komunity	

5. Jak se zaměřit	76
Životní perspektivy – Vzpomínky z minulosti – Život v přítomnosti – Hodnota – Altruismus – Adaptace – Optimismus	
6. Jakou si zvolit cestu	84
Cesty života – Životní styl – Reagování na překážky	
7. Jak pracovat a odpočívat	95
Práce – Odpočinek – Spánek – Výživa	
8. Jak jednat s lidmi	105
Zajímat se o druhého – Nechat druhého hovořit – Umět hovořit o tom, co zajímá druhého – Opatrně s kritikou – Opatrně s příkazy – Uznat vlastní chybu – Pochválit, co za pochválení stojí – Vžít se do situace druhého – Nehádat se destruktivně – Usmívat se	
9. Jak se odreagovat	115
Odreagování přesunem afektu – Odreagování přímé – Zásady konstruktivní hádky – Styl hádky – Výsledky hádky – Fáze hádky	
10. Jak se prosadit	127
Ústupnost, útočnost a sebeprosazení – Vyjadřování vlastních pocitů – Navazování, udržování a ukončování rozhovoru – Mluvení k více lidem – Požádání o laskavost – Prosazování oprávněného požadavku – Odmítnutí	
11. Jak ovlivňovat svou náladu	138
Ovlivňování myšlenek – Ovlivňování vnějšího chování – Přímé ovlivňování pocitů – Individuální pomůcky	
12. Jak žít v manželství	144
Výběr partnera – Hledání viníka – Očekávání a realita – Respektování rozdílnosti – Vývojové manželské krize – Komunikace – Rozhodování – Chování plánovatelné a chování spontánní – Vnitřní problémy manželství – Vnější zásahy do manželství – Žárlivost – Rozvod – Řešení konfliktů	

13. Jak zvládnout sexuální problémy	172
Poruchy erekce – Předčasná ejakulace – Frigidita – Chybění orgasmu – Rozdíly v sexuálních potřebách manželů	
14. Jak si poradit s neurotickými příznaky	187
Boj s příznaky – Odpoutání pozornosti od příznaků	
15. Jak relaxovat	194
Základní uvolňovací cvičení – Autogenní trénink – Pocit tíhy – Způsob koncentrace – Organizace cvičení – Pocit tepla – Klidný dech – Klidný tep srdce – Teplo v břiše – Chlad na čele – Průběh nácvičku – Individu- ální formulky – Využití autogenního tréninku	
16. Jak si rozumět	205
Složky našeho „Já“ – Transakce – Falešné hry	

PŘEDMLUVA KE ČTVRTÉMU VYDÁNÍ

Neuróza je nepříjemné obtěžující onemocnění. Většina neurotických potíží se rychle vyléčí, některé dokonce zmizí časem i samy od sebe. Někdy se však neuróza také vleče a je nutno s ní nějakou dobu žít. Pacienti mnohdy chodí od jednoho lékaře ke druhému a hledají pomoc. Zpočátku ji očekávají zvenčí: *lékař s nimi „něco udělá“*. Časem však někteří zjistí, že pro dosažení změny v potížích jsou potřebné změny v postojích, ve způsobu prožívání a v chování, ve vztazích k lidem a v životním stylu. Uvědomí si, že je nutné *pustit se do „práce na sobě“*, a hledají, *„jak na to“*. Takové pacienty jsem měl na mysli, když jsem psal tuto knížku.

V prvních čtyřech kapitolách vysvětluji, jak se neuróza projevuje, jak vzniká a jak se léčí. V dalších kapitolách pak přímo a na příkladech uvádím, co může pro své zdraví udělat neurotický pacient, ať už samostatně nebo za pomoci odborného psychoterapeutického zařízení. Doporučení, která vycházejí z mých čtyřicetiletých zkušeností s neurotiky, jsem zaměřil na většinu významných životních oblastí.

Informace i pokyny jsou určeny především neurotickým pacientům. Mohou však posloužit i zdravým lidem, kteří jsou neurotickým onemocněním ohroženi, kteří mají neurotiky v rodině či v pracovním kolektivu, nebo kteří hledají cesty, jak žít šťastněji a spokojeněji, než žili dosud.

V době mezi druhým a třetím vydáním této knížky došlo ke změně „oficiálních“ názvů neuróz. Přibližně každých 10 let se upravuje a znovu vydává „Mezinárodní klasifikace nemocí“ s názvy a čísly, podle nichž zdravotníci komunikují s pojišťovnami i mezi sebou. V současné 10. revizi, platné od roku 1993, byla zrušena kapitola s jednoduchým názvem neurózy a místo ní byla s čísly F40-F49 zařazena kapitola „Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy“. Rozdělování poruch pod jednotlivá čísla se přestalo řídit jednotným hlediskem podle

hlavních příznaků neurotického onemocnění, a tak zde máme vedle fobických úzkostných poruch (F40), jiných úzkostných poruch (F41), obsedantně kompulzivní poruchy (F42), neurastenii (F48.0) a poruch dissociativních (F44) a somatoformních (F45), v nichž se skryla hysterická neuroza, také „akutní reakce na stres“ (F43.0), „posttraumatickou stresovou poruchu“ (F43.1) a „poruchy přizpůsobení“ (F43.2), jejichž názvy vycházejí nikoliv z charakteristických příznaků, ale ze zjišťovaných příčin. Přechodem na toto názvosloví v populárně pojaté příručce pro pacienty by se původní jednoduchý výklad značně zkomplikoval. Ponechávám proto uvedenou změněnou terminologii, která se v další revizi mezinárodní klasifikace může opět změnit, odborné úřední komunikaci zdravotnických zařízení a pojišťoven a setrvávám ve výkladu u tradičního pojetí neuroz s jejich dělením na neurozu úzkostnou, fobickou, nutkavou a depresivní a na neurastenii, hysterii a hypochondrii, které se stále používá v běžné neformální komunikaci mezi lékaři, klinickými psychology a pacienty.

Chtěl bych poděkovat svým spolupracovnícím a spolupracovníkům na psychoterapeutickém oddělení pro neurozy (18b) psychiatrické léčebny v Kroměříži a primáři MUDr. Petru Možnému za účinnou a přátelskou podporu, našim pacientům za užitečné podněty, MUDr. Bořkovi Šapčkovi za výstižné fotografické zachycení skupinových terapeutických technik a panu Vladimíru Jiránkovi za souhlas se zařazením jeho vtipných obrázků, které výborně ilustrují mnohé z našich poznatků a doporučení.

V Kroměříži, v únoru 2006

Stanislav Kratochvíl

1. CO JE NEURÓZA

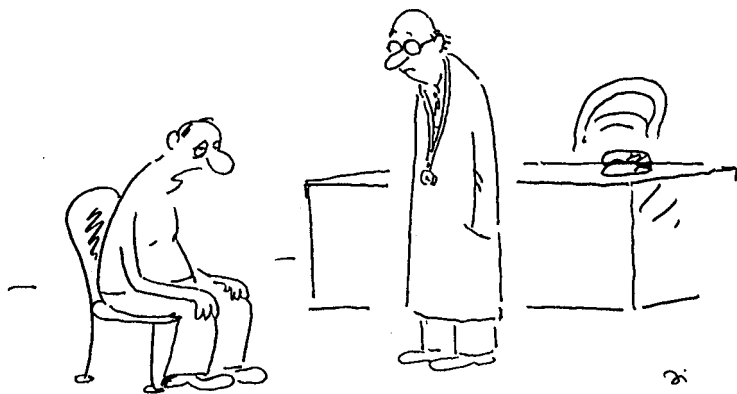
Diagnózu neurotické poruchy dostane člověk tehdy, když trpí tělesnými nebo duševními obtížemi, pro které při lékařském vyšetření nebyl zjištěn organický podklad, tj. prokazatelné poškození příslušných tělesných orgánů nebo mozku. Své potíže si uvědomuje a stěžuje si na ně; nejedná se o duševní chorobu, při které by jeho chování bylo nesrozumitelné okolí a při níž by byla podstatně porušena jeho soudnost. Potíže mají někdy zřetelnou, jindy ne zcela jasnou nebo ne zcela uvědomovanou souvislost s duševními stavy a problémy ve vztazích v rodině, v práci a vůbec mezi lidmi. Pramení ze závažných konfliktů vnějších nebo vnitřních, někdy velmi silných, jindy spíše dlouhodobých, které často souvisejí i s vývojem, postojí a osobními vlastnostmi jedince.

TĚLESNÉ A DUŠEVNÍ POTÍŽE

K tělesným potížím, které mohou být neurotického původu, patří např. bolesti hlavy, závratě, tlak či píchání u srdce, bušení srdce, tlak či bolest žaludku, říhání, nechutenství, zvracení, průjmy, třes rukou nebo chvění či záchvaty křečí celého těla, poruchy chůze či pohyblivosti končetin, ztráta hlasu, nadměrné pocení, pocity mravenčení, brnění či svědění, některé poruchy zraku a sluchu a bolesti v nejrůznějších částech těla.

K neurotickým potížím duševního rázu patří např. stavy napětí a podrážděnosti, pocity vyčerpanosti a nepřiměřené únavy, deprese s převládáním myšlenek, že život nestojí za nic, všechno je škaredé, nikdo není dobrý a nic nemá cenu. Jiným příznakem jsou úzkosti: člověk má strach a neví z čeho. Někdy přichází úzkost v záchvatech: najednou člověka přepadne panika, až se mu rozbuší srdce a zpotí se, dostane obavu, že zemře. Jiné potíže mají ráz nutkavých myšlenek: člověku se vnucují

určité představy, napadá ho, že má něco udělat a když to neudělá, něco zlého se mu stane; napadá ho, že nezamkl dveře, nezhasl světlo či nevy-
pnul plyn a musí se opakovaně chodit přesvědčovat. Nebo má nutka-
vé strachy, např. z ostrého předmětu, z otevřeného prostranství nebo
zase z uzavřené místnosti, z dopravních prostředků, z hloubky aj. Mohou
se vyskytovat poruchy spánku, pocity vnitřního chvění a pocity slabos-
ti vůle. Člověk si nedovede poručit, podléhá stavům zlosti a vzteku. Jin-
dy se nedovede dobře soustředit na práci a myšlenky mu utíkají jinam.
Někdo se podceňuje, trpí pocity méněcennosti, napadá ho, že není
k ničemu, že všechno, co dělá, je špatné. Jiný má pocity velké důleži-
tosti a potřebu na sebe upozorňovat, jiný si myslí, že mu všichni křiv-
dí. Dalším příznakem je nadměrné přemýšlení o nevýznamných zále-
žitostech, neschopnost se rozhodnout, nejistota ve vztazích k lidem nebo
nadměrná závislost na jiných a malá samostatnost. S neurózou souvisí
i tendence řešit vlastní problémy nikoli rozumnou klidnou cestou, ale
nepřiměřenými výbuchy, kterými si člověk svoji situaci ještě zhoršuje.
Někdy je neúčelně „řeší“ útekem do nemoci nebo pomocí alkoholu.
Zvláštním neurotickým příznakem jsou obavy z nemoci, přehnané oba-
vy o vlastní zdraví a vztahování různých chorobných příznaků druhých
lidí na sebe.



STRAŠNĚ KAŠLU, PANE DOKTOŘE. NA VŠECKO .

NEURÓZA A ORGANICKÉ CHOROBY

U chorob, které nazýváme organickými nebo somatickými, zjišťujeme přímé změny v tělesných orgánech nebo systémech: zánět, infekci, poškození tkáně úrazem, krvácení, zúžení cév, otravu, nedostatek nebo nadbytek nějaké látky v organismu, porušení nervových vláken nebo mozkových či míšních center. Tyto změny pak způsobují příslušné příznaky. U neuróz toto všechno chybí, ačkoli příznaky neurózy mohou nejrůznější organické choroby napodobovat. Rozhodující je výsledek vyšetření. U neuróz se nic nezjistí. Jde pouze o poruchu funkce, přesněji řešeno o poruchu centrálního nervového řízení, která je způsobena duševními příčinami. Může také jít o reakce nesprávně naučené nebo přetrvávající (zafixované) po odeznění původní organické příčiny.

VLIV DUŠEVNÍCH STAVŮ NA TĚLESNÉ PROCESY

Pacienti, kteří mají tělesné neurotické příznaky, nemohou někdy pochopit, že tyto příznaky jsou skutečně způsobeny duševními příčinami. Hledají stále nějakou tělesnou příčinu a domáhají se dalších tělesných vyšetření. Nevěří, že by duševní prožitky samy mohly mít tak mocný vliv. Stačí si však vzpomenout, co se v těle děje, když člověk prožívá takový běžný, každému známý duševní stav, jako je strach. Musí např. za temné větrné noci projít hlubokým lesem, v němž mimo to nedávno došlo k dosud neobjasněné vraždě. Nohy mu těžknou, srdce mu buší v hrdle, dech se mu chvíli zrychluje a chvíli zase tají, v hrdle vysychá, na čele vyskakuje chladný pot, žaludek se svírá, na jídlo by neměl ani pomyslení (jedna žena nám naopak vyprávěla, že za takových okolností během cesty z hladu snědla tři tvrdé rohlíky, určené na strouhanku). Kdyby pak k tomu náhle v křoví zapraskalo a vyskočila vyplašená srna, mohly by svaly člověka úplně ztuhnout, vlasy se mu postavit hrůzou na hlavě a mohl by se dostat i náhlý neovladatelný průjem. To všechno jsou organické, tělesné děje, způsobené silnou emocí. V uve-

deném příkladě jsou ovšem krátkodobé; po skončení situace, kterou člověk vnímal jako ohrožující, zase pomínou. Neurotik však nezřídka prožívá podobné (zpravidla mírnější) duševní stavy opakovaně a dlouhodobě. Tělesné změny pak mohou přetrvávat. I lidová moudrost zná tyto souvislosti. Vzpomeňme si jen na písničky, ve kterých si dívka či chlapec, prožívající smutek z nešťastné lásky, stěžuje: „zabolelo mne mé srdce“ a „má hlavička pobolívá“.

NEURÓZY A PSYCHÓZY

Někteří pacienti, kteří onemocněli neurózou, se obávají, že se „zblázní“, nebo že onemocnění povede k jejich postupnému „zblbnutí“. Mají strach, že budou ve svém okolí posuzováni jako nezodpovědní, že ztratí zodpovědné zaměstnání, že v rozvodovém sporu jejich neuróza poslouží jako důkaz jejich neschopnosti samostatně vychovávat děti ap. Zaměňují neurózu za závažnou duševní chorobu. K nedorozumění pak přispívá skutečnost, že léčením těžších neuróz se zabývá psychiatrie a že lůžková oddělení pro léčení neuróz jsou většinou začleněna do psychiatrických léčen a klinik, kde se léčí též duševní choroby. Neuróza, i když se projevuje také řadou duševních příznaků, se zásadně liší od duševních chorob, tzv. psychóz, u kterých se objevují takové zvláštní duševní příznaky, jako jsou halucinace (vidiny, „hlasy“), nevyvratitelná přesvědčení o zcela nelogických souvislostech (např. že pacient je boží prorok, podvržené královské dítě, že je v noci tajně ničen svými nepřáteli pomocí otravných plynů nebo vysíláním radiových paprsků, že zavinil připravující se zkázu celého světa) a nepochopitelná jednání (např. setrvávání v podivných nepohodlných pozicích po dlouhé hodiny nebo týdny). Psychózy vznikají jinými mechanismy než neurózy. I když konfliktové situace mohou psychózy vyprovokovat nebo zhoršovat, nejsou jejich skutečnou příčinou. Tou je zvláštní porucha látkové výměny v mozku, související většinou s vrozenými vnitřními dispozicemi jedince. Pacient, který onemocněl psychózou, si v kritické fázi svého onemocnění zpravidla neuvědomuje, že jde o nemoc. Příznaky

choroby na něm spíše vidí jeho okolí, sám si žije jakoby v jiném světě, světě svých vlastních, od skutečnosti často zcela odtržených představ. Psychózy vyžadují odlišný způsob léčeni než neurózy (např. dlouhodobé nepřerušované užívání vysokých dávek psychofarmak), i odlišný způsob posuzování odpovědnosti a pracovní schopnosti.

Je ovšem třeba zdůraznit, že v dnešní době již psychózy nepředstavují osudovou chorobu, která zákonitě vede k duševnímu úpadku, k vyloučení ze společnosti a k trvalému pobytu na uzavřených odděleních psychiatrických ústavů. Značná část pacientů se vyléčí a u další podstatné části se podaří nápadné příznaky zmírnit tak, že mohou žít v normální společnosti (zpravidla při trvalém užívání tzv. udržovacích dávek léků). Pochopení okolí hraje při jejich znovuzačlenění do společnosti významnou úlohu.

NEURÓZA A OHROŽENÍ ŽIVOTA

Neuróza neohrožuje život, na neurózu se neumírá. Skutečností však je, že neuróza často kazí člověku život, když si s ní nedovede poradit. Neurotici se často subjektivně cítí hůř než pacienti vážně tělesně nemocní.

Četl jsem někde vtipný příklad této skutečnosti z praxe obvodního lékaře. Lékař, který měl plnou čekárnu pacientů, musel odejít za naléhavou záležitostí. Sdělil čekajícím pacientům, že může ošetřit nejvýše čtyři z nich a požádal, aby zůstali jen ti, kteří pomoc nejnaléhavěji potřebují. Čekárna se vyprázdnila. Odešel chlapec se zhnísaným prstem, odešel muž s počínajícím zápalem plic, odešla babička se zlomenou rukou. Čtyři pacienti, kteří zůstali, byli neurotici.

NEURÓZA A SIMULACE

Někteří pacienti považují diagnózu neurózy za zlehčení svých potíží, za projev nedůvěry lékaře, za konstatování, že si své potíže jen namlouvají nebo je simulují. Tak se na to také někdy dívají příbuzní pacientů a snaží se jim potíže vymluvit nebo je přesvědčit, že „stačí mít jen silnou vůli“ a „na potíže nemyslet“, nebo je napomínají, aby „nehráli kome-

dii“. Neuróza je skutečným onemocněním, není simulací. Neurotik potíže nepředstírá, ale skutečně je pociťuje. Na tom nic nemění skutečnost, že se neurotické potíže někdy objevují jako na zavalanou v situacích, kterých se člověk bojí, které nedokáže zvládnout, v nichž se nedokáže rozhodnout, nebo kterým by se rád vyhnul.

Tak například simulující dítě, které se chce vyhnout návštěvě školy, tvrdí, že je mu špatně, ačkoli mu ve skutečnosti nic není. Naproti tomu neurotické dítě začne zvracet nebo dostane průjem, má-li strach z učitele nebo z neúspěchu při zkoušce.

KOMBINACE NEURÓZ S JINÝMI PORUCHAMI

Snažili jsme se neurózu odlišit od jiných druhů poruch. Ne vždy se však setkáváme s neurózou zcela „čistou“. Např. organické potíže se mohou s neurotickými obtížemi kombinovat. Často to vidíme např. při různých bolestech v zádech, které souvisejí s věkovými změnami na páteři (s tzv. výrůstky), které zjišťujeme na rentgenových snímcích páteře. Řada lidí má tyto výrůstky značné a jejich potíže jsou přitom nepatrné. U neurotiků jsou však i při malém objektivním nálezu tyto potíže pociťovány neúměrně silně. Podobně v přechodu mívají ženy určité potíže, způsobené hormonálními změnami v tomto věkovém období, spojenými se zástavou činnosti vaječníků. Jsou to zejména návaly horka do hlavy. U žen se sklonem k neuróze se však objevuje řada dalších potíží (jako podrážděnost, zvýšená únavnost, deprese, úzkosti, strachy), které už nejsou hormonální nerovnováhou plně vysvětlitelné. Mluvíme pak o tzv. neurotické nadstavbě. Nad somatickým onemocněním, které tvoří základnu, vyrůstají další potíže, způsobené psychickými vlivy, zejména napětím a nespokojeností.

Jindy se naopak k neuróze mohou přidat potíže, způsobené tělesnou chorobou. Neuróza člověka nechrání proti nachlazení, infekci nebo úrazu. Všechny potíže, které se u neurotika objeví, nelze paušálně připsat neuróze.

Jedna z našich pacientek byla léčena pro hysterickou neurózu se záchvaty třesu celého těla, které se objevily po těžkém konfliktu s manželem, při němž ji manžel udeřil do obličeje. Za čas po úspěšné léčbě nás znovu vyhledala s prudkými bolestmi v podbřišku, spojenými se zvracením. Obávala se, že se její neuróza znovu vrací. Vyžádané gynekologické vyšetření však ukázalo, že se tentokrát nejedná o projev neurózy, ale o mimoděložní těhotenství, vyžadující okamžitý operační zásah.

NEURÓZA A ZÁVISLOST NA ALKOHOLU

Někdy se může neuróza také kombinovat s alkoholismem, dnes označovaným jako závislost na alkoholu. Pítí alkoholu se stává člověku potřebou a nemůže se ho na delší dobu vzdát, ani když mu začne dělat v rodině, v práci a dalších oblastech života problémy. Liší se od běžné konzumace alkoholu tím, že organismus si na častý přísun alkoholu již zvykl a vyžaduje jej. Chybí-li, začíná se objevovat napětí, podrážděnost, neklid a další obtíže, které jsou do značné míry podobné obtížím neurotickým.

Vývoj závislosti na alkoholu jako choroby prochází určitými typickými fázemi od prosté chuti k pití až po nutkavou nutnost pít, od pití převážně společenského až po potřebu pít o samotě, od zvyšující se snášenlivosti k alkoholu, kdy člověk může vypít větší množství alkoholu bez známek opilosti, až po snižování této snášenlivosti, kdy již i malá dávka stačí k získání „nálady“ atd. Vznik alkoholismu je podporován častým pitím z různých příčin. Někomu se pití líbí proto, že se po něm cítí v lepší náladě, sebevědomější a veselejší. Někdo se naučí pít ve společnosti, na zábavách, při vysedávání s přáteli v hospodě; někde je zvykem pít i na pracovišti. Vznik závislosti na alkoholu souvisí též s určitou osobní dispozicí. Jsou lidé, jejichž organismus si při setkání s alkoholem vytváří závislost na této látce velmi snadno a již ji bez léčení nepřekoná, podobně jako je tomu u tzv. omamných drog, např. kokainu a heroinu. Člověk, u kterého se vyvinula závislost na alkoholu, potřebuje odborné protialkoholní léčení. To bývá úspěšné jen tehdy, když se podaří dosáhnout naprosté a trvalé abstinence. Člověk, který se stal alkoholikem, nemůže již nikdy být normálním konzumentem alkoholu. Nesmí už nikdy ani kapku alkoholu, jinak znovu podlehne své chorobě.

Souvislost závislosti na alkoholu s neurózou může být několikerá. U někoho může závislost na alkoholu vzniknout podobným mechanismem jako neuróza; jen místo reagování na nepříznivé životní okolnosti neurotickými potížemi začne člověk reagovat častým pitím, které se mu pak stane návykem. Jindy se pacient, který trpí neurotickými potížemi, pokouší tyto potíže pomocí alkoholu svérázným způsobem léčit. Trpí-li podrážděností, depresí, nedostatkem odvahy či pocitu méněcennosti, nachází ve stavu opojenosti, vyvolané alkoholem, úlevu. Alkohol mu zajistí potřebnou sebejistotu, dodá kuráž, aby řekl jiným to, co jim nedokáže říci strážlivý, dovolí zapomenout na nevyřešené problémy a tíživou situaci, zažene alespoň na chvíli potíže. Ale to všechno má jen přechodný účinek. Celkově se naopak jeho stav zhoršuje i proto, že svými důsledky alkohol pacientovu životní situaci ještě více komplikuje.

Kombinuje-li se neuróza se závislostí na alkoholu, je nutno začít léčením závislosti na alkoholu. Platí to i tehdy, když je závislost na alkoholu skutečně druhotná a když pacient tvrdí, že po vyléčení neurózy nebude pítí potřebovat. Kdykoli jsme se nechali přemluvit a přijali na psychotherapeutické oddělení pro léčení neuróz neurotika-alkoholika, vždy to skončilo nezdarem. Alkoholik přes své sliby a opravdová předsevzetí prostě nevydrží ani v průběhu takové léčby nepít, a tím se léčení maří. Přitom odborné léčení závislosti na alkoholu na specializovaném protialkoholním oddělení, kterému se alkoholici nerozumně brání, v sobě dnes zahrnuje i ty psychotherapeutické postupy, které se užívají a jsou účinné při léčení neuróz, mj. skupinovou psychotherapii, rozbor a řešení konfliktových životních situací a trénink potřebný ke změně dosavadního nevhodného životního stylu. Navíc v sobě zahrnuje složky léčby, které jsou specifické pro léčení závislosti na alkoholu a spočívají v důsledném zajištění několikaměsíční úplné abstinence: znemožnění kontaktu s alkoholem a pravidelné kontrolované podávání léků, které se s alkoholem nesnášejí a po jeho vypití by vyvolaly bouřlivou reakci organismu (např. antabus).

NEURÓZA A OSOBNOST

Vztah neurózy k osobnosti člověka je těsný a mnohostranný. Některé typy osobnosti mají k neuróze větší náchylnost než jiné. Klasická, dodnes užívaná typologie řeckého lékaře Hippokrata rozděluje lidi na

melancholiky, cholery, sangviniky a flegmatiky. Melancholik je vážný, svědomitý, přemýšlivý, citlivý, uzavřenější a zádumčivý. Nedovede se navenek příliš prosadit, zato více věci prožívá v sobě. Je váhavý, méně schopný se aktivně bránit, snadněji v něm vzniknou pocity méněcennosti a křivdy. Je zřejmé, že k neuróze bude náchylný. Cholerik je energický, prudký a vznětlivý, rychle vzplane a hůře se ovládá, má sklon vládnout, řídit a organizovat, není zcela důsledný. Je zřejmé, že pro uvedené vlastnosti se bude snadno dostávat do konfliktů s druhými lidmi a bude proto také častěji neurotizován. Naproti tomu sangvinik se svou bezstarostností, živostí, přátelskou společenskostí, veselostí, sklonem k povrchnosti a lehkomyšlnosti a optimistickému pohledu na svět, jako člověk, který si „z vánočky života vyštípne hrozinky“, který se zbytečně netrápí a konfliktům spíše ulamuje hrot, bude mít sklon k neuróze daleko menší. Podobně je tomu u flegmatika, který je klidný, pomalý, rozvázný, pečlivý, málo citlivý a k vnějším podnětům až lhostejný; mohlo by se na něm dříví štípat.

Na vlastnostech osobnosti také záleží, které z vnějších podnětů mohou být pro ni neurotizující. Např. na osobnost výrazně společenskou bude působit nepříznivě, bude-li muset dlouhou dobu žít ve společenské izolaci. Naopak na člověka uzavřeného a nespokojeného by působil jako zátěž spíše požadavek, aby byl v neustálém kontaktu s lidmi. Člověk s potřebou vládnout se bude cítit nespokojen v podřízené roli a člověk s potřebou vedení nebude spokojen, nenajde-li nikoho, o koho by se mohl opřít.

Mezi neurózou a vlastnostmi osobnosti nacházíme i obrácený druh vztahu. Vlastnosti osobnosti mohou být nejen podmínkou neurózy, ale i jejím projevem. Mohou být důsledkem neurotizace, zejména ve významných vztazích v dětství a dospívání. Mohli bychom je přímo označit jako neurotické rysy osobnosti. Nejde už jen o neurotické obtíže, o kterých jsme dosud převážně mluvili, ale přímo o neurotické formy reagování, o *neurotické postoje a neurotické chování*.

Příkladem může být inženýr R. V dětství byl přísně trestán svým despotickým otcem, který mimo to často přicházel domů opilý a choval se pak k němu nespravedlivě, což se pacienta silně citově dotýkalo, protože otce měl zpočátku velmi rád. Naučil se reagovat vzdorem, a to nejen na výtky a tresty nespravedlivé, ale i na příkazy

a požadavky oprávněné. Tento způsob reagování si přenesl i do vztahů k učitelům a nadřízeným. Kdykoli od něj bylo něco požadováno autoritativní formou, začal být rozčilený, podrážděný, napjatý, nervózní, přestal hovořit, popřípadě uraženě odešel. Věci dělal jakoby naschvál jinak, podle svého. Toto chování vyvolávalo pochopitelně nelibost nadřízených a nezřídká i určité postihy, považované pacientem ze další krivdy. Tím vznikl typický bludný kruh, v němž se neurotické chování svými důsledky samo znovu posiluje a udržuje.

NEURÓZY A PORUCHY OSOBNOSTI

Neurózy chápeme jako onemocnění, která jako většina onemocnění, mají svůj vznik, způsobený souhrou vnějších a vnitřních faktorů, svůj průběh a zpravidla též konec, tj. vyléčení nebo přechod do chronického stadia. U poruch osobnosti, dříve označovaných jako psychopatie, nejde v tomto smyslu o chorobu, nýbrž spíše o odchylku. Psychopati mají skoro stále nějaké potíže nebo problémy, a to téměř bez ohledu na vnější podmínky. Poruchy v sociálních vztazích vyplývají přímo z jejich osobnosti. Jde o stav trvalý, který se v souvislosti s různými okolnostmi jen zvyrazňuje nebo mírní. Zpravidla jde o nadměrné zbujení některých vlastností osobnosti, kterými se pak člověk stává *nepříjemným buď sám sobě, nebo svému okolí*. Vlastnosti osobnosti netvoří harmonický celek jako u normální zralé osobnosti. Může jít o zbujelelou vzteklost a neovladatelnou výbušnost (dříve explozivní psychopatie, dnes patří tyto vlastnosti k emočně nestabilní poruše osobnosti impulzivního typu), jindy o nadměrnou pasivitu a celoživotní smolařství s neschopností se prosadit a s bolestínským sebelitováním (dříve astenická porucha) a extrémní nerozhodnost se sklonem k nepraktickému hloubání (dříve psychastenická porucha), které by se dnes daly přiřadit k poruchám osobnosti označovaným jako úzkostné a závislé. Jiné je přehánění v citech, zvýšené sebedědávání a dramatičnost se zvýšenou snahou udělat dojem (dříve hysterická psychopatie, dnes histrionská porucha osobnosti), nebo naopak citová chladnost, odcizenost a odtrženost od světa, podivínství a život ve vlastním světě (schizoidní porucha osobnosti). Opakující se střídání životních období optimismu,

nadšení a značné výkonnosti s obdobím skleslosti, pasivity a beznadě- je se označuje jako cyklotymie, neustálé podezřívání partnera z nevěry s přehnaným hlídáním a kontrolováním (dříve žárlivecká psychopatie) patří k obecnějšímu sklonu k podezřívavosti a ulpívavému zabývání se skutečnými i domnělými křivdami v rámci paranoidní poruchy osobnosti. Subjektivně značně nepříjemná je anankastická porucha s nutkavými myšlenkami, nutkavým jednáním a důsledností přehnanou až k puntičkářství, společensky nebezpečná je dissociální porucha se sklonem k bezohlednému protispoločenskému chování a chyběním morálních norem a zábran.

DIAGNÓZA NEURÓZY

K diagnóze neurotické poruchy, zejména u tělesných obtíží, lékaři často docházejí tak, že vyloučí organické příčiny potíží pacienta. To je tzv. negativní postup při určování diagnózy: není-li pro výklad potíží zjištěno nic jiného, uzavírá se jako „neurotická porucha“. Stanovení diagnózy by však mělo zahrnout i pozitivní složku: najít psychogenní faktory, které neurózu vyvolaly a udržují, nebo, jinými slovy, nalézt *souvislosti mezi potížemi a problémy*.

V některých případech jsou tyto souvislosti zřejmé: závažný citový otrěs, napjatá konfliktová situace v manželství nebo na pracovišti. Někteří pacienti se obracejí k lékaři přímo s těmito problémy a o tělesných nebo duševních příznacích ani tolik nehovoří. Jindy však souvislosti mezi obtížemi a problémy nejsou zjevné. Na povrchu se zdá, že v osobním životě pacienta je všechno v pořádku. Příčin, které způsobují neurózu, si pacient ani sám nemusí být vědom. Mohou sahat až do minulosti, mohou být potlačeny a objeví se teprve v průběhu systematické psychoterapie.

Jak uvidíme později, samotné vnější překážky ke vzniku neurózy zpravidla nestačí. Významný faktor je v tom, že člověk na ně nedovede správně reagovat, že se nedovede odpoutat od nepružného způsobu jednání. Např. přepracovaný vedoucí se nedovede nepřepracovávat; stalo se to jeho životním stylem a nedovede

se vzdát svých ambicí. Manželskými konflikty trpící manželka nedovede manžela usmířit a konflikty ztlumit. Musí je rozdmýchávat. Neurotické příznaky tedy bývají častěji důsledkem způsobu reagování člověka na obtížné situace než bezprostředním výsledkem těchto situací.

ODBORNÁ VYŠETŘENÍ

K vyloučení organického podkladu svých potíží bývá pacient po orientačním vyšetření svým lékařem nezřídka poslán na různá pomocná laboratorní a odborná vyšetření odpovídající charakteru potíží. Vyšetřuje se krev, moč, provádí se vyšetření srdeční činnosti na EKG. Na neurologickém oddělení se zkoumají reflexy. Provádějí se rentgenové snímky plic, páteře, lebky, někdy projde pacient oddělením ušním, nosním a krčním, oddělením očním, gynekologickým a dalšími. Nakonec z toho všeho má udělat odpovědný lékař celkový závěr a pacientovi srozumitelně sdělit, co bylo a nebylo zjištěno a co z toho pro jeho další život a léčení plyne. Někdy se však pacient při pochůzkách od jednoho specializovaného odborníka ke druhému a z jedné laboratoře do druhé v moderním „zdravotnickém bludišti“ jaksi ztratí. Nenažde se nikdo, kdo by dílčí nálezy spojil v celek a vše mu uspokojivě vysvětlil. Všude slyší něco jiného, tam i onde si ze svých nálezů přečte něco, čemu porozumí jen částečně nebo vůbec ne. Občas něco pochytlí od spolupacientů, s nimiž sedí v čekárnách a vyměňuje si zkušenosti. Snadno pak začne připisovat nepřiměřený význam nějakému jen mírně od normy se odlišujícímu nálezu. Začne lékařům, kteří mu nic nevysvětlí, nedůvěřovat a obávat se, že před ním něco tají. A tak se někdy dostává na psychiatrii s neurotickými potížemi, které v průběhu dobře míněných a potřebných vyšetření značně vzrostly.

Připomeňme tu případ jedné naší pacientky, která prošla odbornými vyšetřeními v souvislosti se svými stížnostmi na zvracení a bolesti žaludku, které vznikly v době jejích problémů s obtížně vychovatelným, rozumově defektním dítětem; vedle těchto vnějších faktorů zde působil i její vnitřně rozporný vztah k tomuto dítěti, které neodpovídalo jejím životním plánům. Internista, konzultovaný obvodním lékařem, vypsal po vyšetření žádanku na rentgen žaludku, na níž v latinských zkratkách požá-