

zároveň demonstruje, že na léčbu a prevenci duševních poruch směřuje globálně pouze 2 % veškerých výdajů vyhrazených na zdravotní péči.

Tento článek se zaměřuje na oblast úzkostných poruch i forem zmírnění jejich dopadů pomocí soucitu se sebou. Duševní poruchy mají komplexní příčiny, které se projevují napříč genetickými i zevními faktory, úzkostné poruchy nevyjímaje (2). Následující text se věnuje zevním faktorům vzniku úzkostných poruch, které souvisí s nedostatečnou citovou podporou v raném dětství. Za tímto účelem se odkazuje na teorii tří systémů regulace emocí (3). Dle této teorie je fyzické a duševní zdraví i celkový vývoj lidského druhu výsledkem harmonického fungování třech odlišných systémů: 1) ohrožení, který zajišťuje přežití skrze stresovou reakci; 2) pohonu, který stimuluje činnost, motivaci a kreativitu; a 3) zklidnění, který uvádí organismus do rovnováhy a klidu. Funkci těchto systémů zajišťují odlišné neurotransmitery/hormony, specifické regiony lidského mozku i specifické druhy emocí.

Úzkostné poruchy jsou v kontextu teorií tří systémů regulace emocí výsledkem neoptimálního fungování prvního systému ohrožení a nedostatečnou regulatorní funkcí třetího systému zklidnění (3, 4). Příčiny této nerovnováhy vznikají především v raném dětství, pokud dítě necítí dostatečnou podporu, péči a lásku ze strany rodičů, v důsledku čehož si rozvine tzv. nejistou citovou vazbu (5). Nejistá citová vazba se obvykle projevuje buď ve formě úzkostné citové vazby, vyznačující se závislostním a citově labilním chováním, nebo ve formě vyhýbavé citové vazby, která se projevuje zejména silnou citovou uzavřeností. Oba druhy nejisté citové vazby byly opakovaně prokázány jako významný korelující faktor úzkostných příznaků i všech základních druhů úzkostných poruch (6, 7, 8). Bezpečná citová vazba naopak úzce souvisí s fungováním peptidového hormonu oxytocinu, který se významně podílí na regulaci systému ohrožení a souvisejících emocí (9, 10, 11).

Soucit se sebou je vyjádřením zdravého a podpůrného vztahu jedince vůči sobě (12) a jeho prospěšný inverzní vztah s úzkostnými příznaky byl opakovaně prokázán u klinické i u běžné populace (13, 14, 15). Tato kvalita zároveň pozitivně koreluje s bezpečnou citovou vazbou a negativně koreluje s úzkostnou i vyhýbavou citovou vazbou (16, 17). Některé studie již prozkoumaly i vztah mezi soucitem se sebou

a oxytocinem, dosavadní pilotní evidence v této oblasti je však smíšená (18, 19). Tento článek předkládá několik doporučení pro budoucí studii i pracovníky v oblasti duševního zdraví, jsou uvedeny v diskuzi.

Úzkost a úzkostné poruchy

Úzkost je běžnou a evolučně zabudovanou součástí života, která spolupůsobí výbavu nutnou k obraně a přežití (20). V každodenním životě se úzkost vztahuje především k obavám ohledně zdraví, majetku, práce a rodiny. Úzkostné poruchy se oproti tomu vyznačují až příliš zvýšenou citlivostí vůči ohrožení, která se projevuje napříč kognitivními, behaviorálními i fyziologickými procesy jedince (21). Úzkostné poruchy zahrnují více než dočasnou úzkost nebo strach – tyto emoce nemizí, obvykle jsou všudypřítomné, zahlcující a závažněji narušují každodenní život (22).

DSM-5-TR i ICD-11 aktuálně rozlišují několik druhů úzkostných poruch. Mezi hlavní z nich patří všeobecná úzkostná porucha (GAD), která se projevuje jako nadměrné, nekontrolovatelné a často iracionální obavy z událostí nebo činností; sociální úzkostná porucha (SAD), která má podobu dlouhodobé zahlcující úzkosti/strachu ze společenských situací; a dále separační úzkostná porucha (SED) vyznačující se obavami z odloučení od blízkých osob, přílišným strachem o bezpečí blízkých, strachem opustit domov apod. Dle některých studií je právě SED příčinou rozvoje ostatních druhů úzkostných poruch v pozdějším životě jedince (23).

Úzkostné poruchy zároveň úzce souvisí s posttraumatickou stresovou poruchou (PTSD), kterou DSM-5-TR reklasifikovala mezi poruchy související s traumatem a stresem. Navzdory tomu existují zřejmé podobnosti v rámci diagnózy, léčby, komorbit a samotné příčiny onemocnění s úzkostnými poruchami. Společným rysem pacientů s PTSD a GAD je například snížená schopnost rozlišit bezpečí před nebezpečím (24). Jak si dále ukážeme, stres a ohrožení (systém ohrožení), kombinované s nedostatečnou podporou pro jejich zvládnutí (systém péče), jsou jedněmi z hlavních faktorů vzniku úzkostných poruch (4).

Systém ohrožení a stresová reakce

Systém ohrožení (angl. threat system) je základním mechanismem přežití všech živých druhů (25). Tento systém v případě reálného

i domnělého nebezpečí spouští obrannou stresovou reakci, kterou může vyvolat jak reálný, tak potenciální útok predátora. V případě člověka se první situace projevuje emocionálním prožitkem strachu (reakcí na současně či bezprostřední nebezpečí) a druhá situace se projevuje prožitkem úzkosti (přípravou na možné budoucí nebezpečí) (20). Mezi další základní emoce doprovázející stres jsou hněv a odpor (26).

Stresovou reakci lze členit i dle míry mobilizace organismu (3). Prvním a nejmobilnějším mechanismem je stresová reakce záutoč – uteč, která se projevuje výraznou fyziologickou aktivací organismu, zprostředkovanou vyplavením neurotransmiterů a hormonů epinefrinu a norepinefrinu. Druhým mechanismem stresové reakce je ztuhnutí, které může vyústit až v dlouhodobou demobilizaci. K běžnému ztuhnutí dochází obecně v situacích, během kterých organismus vyhodnotí útek nebo útok jako nevýhodný (např. brouk, který ztuhne, když do něj štouchneme). Ačkoliv se ztuhnutí může v některých situacích projevit jako výhodné, problematickým se stává, když organismus dlouhodobě a opakovaně vyhodnotí de-aktivitu jako výhodnější formu přežití než aktivitu. Pak hovoříme o dlouhodobé reakci demobilizace neboli vypnutí, která se u člověka projevuje sníženou vitalitou i sebevědomím a pocitem bezmoci. Právě vypnutí je jedním ze základních faktorů vzniku traumatu (3, 27).

Emočně-regulační funkce zklidňujícího systému

Jednou z hlavních funkcí zklidňujícího systému (angl. soothing system) je regulovat systém ohrožení a uvádět organismus do fyziologické i emocionální rovnováhy (28). Aktivace tohoto systému se obvykle projevuje emočními stavy spokojenosti, bezpečí, mírumilovnosti, hravosti a pocitu propojení (3). Stejně jako v rozvoji zklidňujícího systému má citová vazba a hlavním fyziologickým nositelem jeho fungování je oxytocin.

Oxytocin – hormon psychologického bezpečí

Fungování zklidňujícího systému i utváření citové vazby je zprostředkováno oxytocinem (28). Tento peptidový neurohormon je syntetizovaný v hypothalamu, vylučovaný hypofýzou a jeho efekty se v lidském těle projevují skrze