



Spirála úzkosti

Naše reakce se odvíjejí od toho, zda v hloubi duše věříme, že svět je bezpečné místo k žití.



Marie Funke

Psycholožka

11. 3. 2020

Úzkost je nastavení naší mysli, je to strach bez předmětu. Protože nám náš kognitivní aparát nedovoluje bát se bez důvodu, dosazuje úzkostný člověk svému strachu nové a nové konkrétní předměty. Úzkost se postupně rozšiřuje: bojíme se čím dál více a čím dál většího počtu podnětů. Extrémně stresující situace mohou zapříčinit prudké zhoršení stavu nebo mohou úzkost i vyvolat – stejně jako může nějaká trapná situace (skutečná nebo i domnělá) výrazně zhoršit průběh sociální fobie nebo se stát jejím spouštěčem.

V posledních dnech mnoho psychologů a psychoterapeutů ve svých ordinacích zažívá, že pro řadu lidí je takovým extrémním stresem panika okolo koronaviru.

Martina je 36letá maminka dvou malých dětí, která nedávno vyhledala pomoc naší ambulance kvůli akutnímu zhoršení chronické únavy a náhlým zažívacím problémům. V průběhu posledního roku navštívila kvůli nedostatku energie i několik odborných lékařů, kteří ale konkrétní fyziologickou příčinu únavy nezjistili. Kvůli zažívacím problémům, konkrétně bolestem břicha a častým průjmům, již také vyhledala lékařskou pomoc, opět s negativními nálezy. Během posledních tří týdnů se její potíže výrazně zhoršily.

Martina je k různým psychosomatickým teoriím spíše skeptická, přesto na doporučení lékařů psychologickou pomoc vyhledala. Zároveň plánovala další vyšetření, protože chtěla na své zdravotní problémy najít jednoznačnou odpověď. Přiznávala, že má velký strach z budoucnosti, bojí se, že ji chronická únava a zažívací potíže zcela vyřadí z běžného života. Kvůli nebezpečí koronaviru se teď obává i o zdraví svého partnera, který musí z pracovních důvodů vycestovat do zahraničí. Největší starost jí ale vždy činilo a činí zdraví a bezpečí jejích dvou malých dcer.

Co kdyby se něco stalo?

Z psychologické diagnostiky vyplynulo, že Martina trpí již několik let tzv. *generalizovanou úzkostnou poruchou*. Potíže naplno propukly poté, co odešla na mateřskou dovolenou. Co je podstatou tohoto dosti častého duševního onemocnění a jaký má vztah k ostatním poruchám z řady úzkostného spektra?

Nepřiměřenou úzkost v nás mohou vzbuzovat různé konkrétní objekty či situace. Někdo se patologicky bojí pavouků, jiný zase cesty letadlem. Předmět těchto obav je jasně ohraničený a postižení se většinou chrání tím, že se stresorům vyhýbají. Diagnosticky jde o tzv. *izolované fobie*.

Existují však úzkostní lidé, kteří se bojí mnohem obecnějších situací. Agorafobici nesnesou návštěvu prostoru, v němž jsou uzavřeni spolu s větším množstvím lidí. Přestávají zvládat cesty hromadnou dopravou, návštěvy obchodních domů či kulturních zařízení. Pro sociální fobiky jsou nesnesitelné různé formy společenského kontaktu. Je jasné, že pokud by se tito lidé začali vyhýbat všem stresujícím podnětům, ukrojilo by to pořádnou porci jejich životní svobody.

Generalizovaná úzkostná porucha je vlastně takový nejobecnější strach, a to strach z budoucnosti. Typickým myšlenkovým vzorcem je otázka: *Co kdyby...? Co kdyby dcera na výletě se školkou vběhla pod auto? Co kdyby dětský kolektiv moji dceru šikanoval? Co kdyby měl manžel autonehodu? Co kdyby mé záživací problémy byly způsobeny nějakým nevyléčitelným karcinogenním onemocněním? Co kdyby se ve světě rozšířila nějaká nákaza?*

Podobné otázky někdy napadnou samozřejmě každého z nás. Rozdíl mezi úzkostnou a zdravou myslí je ale dán několika faktory. Většina lidí si na podobné otázky odpoví nějakou racionalizací typu „pravděpodobnost, že to nastane, je malá“ nebo „když se budu stresovat, tak tomu stejně nepomohu“ a je schopna přenést pozornost opět jiným směrem. U úzkostných lidí následuje po vnitřním vyslovení takové otázky těžce přerušitelný řetězec automatických negativních myšlenek, který je zakončen katastrofickým scénářem. Myšlení se také zrychluje a stává se překotnějším.

Obsah automatických negativismů a katastrofických scénářů se může lišit, forma však zůstává stejná. Jako by naši mysl a emoce začal ovládat nějaký skrytý počítačový program, jehož základním prvkem je předpoklad, že svět je nebezpečným nepřítelem a my jsme jeho takřka bezbranné oběti. Těmto vnitřním programům se říká jádrová přesvědčení.

Zúzkostňující řetězce trápí postiženého člověka často bez jakéhokoliv podnětu, který by signalizoval objektivní nebezpečí. Enormní zátěž pro něj ovšem znamená, pokud se ocitne v situaci, kdy ho pro něj ohrožující podněty doslova obklopují.

Současná situace ohledně šířící se koronavirové epidemie více či méně znepokojuje každého člověka. Jakým způsobem ale na poplašné informace reaguje úzkostný, tedy mimořádně zranitelný člověk? Stresujícími podněty je doslova bombardován, jakmile se připojí na internet, pustí si televizi nebo si koupí denní tisk. Některá média o nákaze informují v rozumné míře, jiná se ale doslova vyžívají v katastrofických zkratkách a šíří tak mezi citlivějšími lidmi paniku.

A tak Martina přemýšlí: *Co kdyby se něco stalo mému muži? Co kdybychom se dostali do karantény a neměli co jíst? Co kdyby moje děti nakazil nějaký kamarád, který strávil prázdniny v zahraničí? Co kdybych tohle všechno způsobila já svou ledabylostí či nepozorností?*

Martina byla v práci velmi oblíbená, byla známá svou pečlivostí a perfekcionismem i ochotou kdykoliv pomoci či na sebe dokonce přebrat úkoly druhých. V roli maminky je také mimořádně svědomitá. Jelikož nechce nic zanedbat, vývoj situace týkající se virové infekce sleduje velmi pozorně. Je přirozené, že jako většina lidí trpících generalizovanou úzkostí spojenou s nadměrnými obavami o zdraví nevidí příčinu svých problémů v základním vzorci svého myšlení, ale ve vnějším světě.

Po určité době se naučila svoje věčné obavy skrývat a nechávat si své starosti raději pro sebe. Manžel ji už před lety začal rozčileně odbývat, ať už konečně přestane s tím zbytečným

stresováním. Její známá se jí před několika dny dokonce srdečně vysmála a nabídla jí, že jí přiveze deset kilo mouky do zásoby. Martina také svým způsobem chápe iracionalitu svého uvažování a někdy si sama připadá jako blázen. Co ale naplat, vtíravých myšlenek se není schopná zbavit.

Martina je po určité době schopna verbálně formulovat různé zúzkostňující řetězce, které ji poslední dobou trápí: *Tak a je to tady, koronavirus dorazil i k nám. Šíří se opravdu neuvěřitelnou rychlostí. Manžel odjíždí služebně do Německa, nedá si říct, určitě se nakazí, protože tam už je nákaza potvrzena u mnoha případů. Co když se nakazí i děti? Já jsem už tak jako tak slabá, takže podlehnu určitě také. Co se stane s naší rodinou? Pokud přijdeme o manžela, tak finančně nevyžijeme. Máme hypotéku, takže pravděpodobně ztratíme střechu nad hlavou. Já nejsem dost silná, abych se postarala o děti, v nejlepším případě skončí v dětském domově. Rodina a děti jsou mým jediným smyslem života, pokud je ztratím, čeká mě jen temnota a utrpení. To nevydržím...*

Jak nás úzkost omezuje

Pro tyto myšlenky je typické, že jsou vtíravé až obsedantní. Úzkostní lidé jim věnují maximální pozornost, čímž se stávají mimořádně „žhavými“ a zraňujícími. Zároveň mnozí sami cítí, že jsou částečně iracionální a okolí jim nerozumí. Reaguje na ně negativně, v lepším případě posměchem. Proto se se svými obavami raději nikomu nesvěřují, uzavírají se čím dál tím více do sebe a mohou navíc trpět sociální izolací. Tím se prostor pro katastrofické scénáře samozřejmě rozšiřuje. Vyvolávají silnou a opakující se úzkost, což je emoce podobná strachu. Pokud se ocitneme v náhlém ohrožení, vyděsíme se a pocítíme stresovou reakci okamžitě nejen na úrovni myšlenkové a emoční, ale i na úrovni tělesné.

Představme si, že by na nás během procházky lesem zaútočila bachyně divočáka. Pocítili bychom silný nápor strachu, po fyzické stránce by se stres projevil pocitem zúženého hrdla, zvýšením tlaku a tepové frekvence, pocením, sevřeným žaludkem či bušením srdce. Za tuto reakci jsou zodpovědné změny v oblasti nervové a endokrinní soustavy, spojené se zvýšenou produkcí noradrenalinu, kortizonu a kortizolu. Pokud se tato reakce omezí na aktuální situaci, je pro nás velmi užitečná. Dodá nám náhlou porci energie, kterou potřebujeme k útěku nebo boji. Také nás ale tato fáze mimořádné aktivizace posléze vyčerpá, a to duševně i tělesně.

V případě neizolovaných úzkostí však pocit ohrožení víceméně přetrvává. Nejenže přináší značné psychické utrpení, ale po tělesné stránce lze dlouhotrvající úzkost přirovnat k nekonečné cestě lesem, o němž víme, že se v něm vyskytuje řada nebezpečných zvířat. Putujeme a jsme neustále ve střehu, čekáme každou minutou útok, ten ale stále nepřichází. Stresová fyziologická reakce tedy nedosahuje poplachové úrovně, nicméně je stále přítomná a přeměňuje se do formy chronického stresu. Konkrétní dopady na tělesné zdraví a kondici jsou z tohoto pohledu zjevné.

Stresované tělo

Mezi nejčastější psychosomatické odezvy patří vyčerpání a chronická únava. Vyčerpanost organismu se mimo jiné projevuje i snížením jeho obranyschopnosti a tím může výrazně narušovat naši odolnost vůči nejrůznějším chorobám. Tehdy se nadměrné obavy o zdraví mohou stát i tzv. sebenaplňujícím proroctvím, protože postiženého neustále trápí různé virové a bakteriální infekce.

Za bolesti zad a hlavy je zodpovědná zvýšená hladina kyseliny mléčné. Ta nám v případě nebezpečí dodává vitální energii do svalstva. Úzkost ale jedince paralyzuje – neútočí ani neutíká, a proto tuto

energii nemetabolizuje. To vede ke stažení svalstva a pocitům napětí. Časté jsou spasmy především v oblasti trapézových svalů, které jsou původcem migrén a chronické bolesti zad.

A jak je tomu s nevysvětlitelnými průjmy a dalšími zažívacími problémy? Ve fázi silné úzkosti spojené s poplachovou stresovou reakcí se zvyšuje prokrvení svalstva na úkor trávicího ústrojí, jehož činnost se omezuje. Někteří úzkostní lidé trpí průjmy, což je z pohledu fyziologie stresu logické, protože naše úzkostné myšlenky způsobují různé úrovně stresového nabuzení, tzv. *arousalu*. Ve fázi, která předchází poplachové reakci, může mít naše tělo tendenci se na zastavení trávicích činností připravovat a zároveň organismus před hrozícím bojem či útekem odlehčovat.

Tuto zkušenost zažilo mnoho citlivějších lidí například na vysoké škole. Ve strachu před těžkou odpolední zkouškou trpíme od rána průjmem. Když však dojde na boj, tedy na samotnou zkoušku, tento problém náhle zmizí. U některých lidí ovšem nevyvolá přímé ohrožení reakci boj nebo útek, ale obrannou reakci ustrnutí (tu můžeme pozorovat i u zvířat). Někteří úzkostní studenti tak bohužel přímo u zkoušky reagují ustrnutím, tedy neschopností ze sebe vypravit slovo.

Chvilková úleva

Naší přirozenou tendencí je vyčerpávající stres eliminovat. Proto často volíme tu nejjednodušší strategii: ohrožujícím situacím se prostě vyhýbáme. Do obory s agresivními divočáky raději nevstupujeme a jedovatých hadů se nedotýkáme. Někdy však víme, že se určitému stupni nebezpečí nevyhneme, proto se raději nějakým způsobem zajistíme. Při cestě autem použijeme bezpečnostní pás, při noční cestě opuštěným parkem se raději připojíme ke kolegovi, před cestou do exotické destinace se necháme očkovat.

Vyhýbavé a zabezpečovací chování u úzkostných jedinců nabývá zcela jiných dimenzí a postupně graduje. Pokud se úzkostná porucha nezačne včas léčit, může postižené doslova okrádat o možnost plnohodnotného života. Je v podstatě jedno, jestli se člověk bojí sám sebe, tedy svých chyb a selhání, nebo vnějšího světa. Úzkostní lidé se mohou začít vyhýbat všem nehygienickým místům, neprověřeným pokrmům, společensky náročným situacím, nebo dokonce kontaktu s většinou přátel a příbuzných.

Zajišťující chování zase může začínat zvýšeným sebezpozorováním či pozorováním svých blízkých, častějšími návštěvami lékařů, opakovanou kontrolou různých bezpečnostních opatření nebo opakovanými telefonáty rodinným příslušníkům, jejichž skutečným záměrem je pouze ujištění, zda jsou v pořádku. Některé zajišťující strategie přerostou v kompulzivní poruchu: ta nás například nutí k určitým rituálům, které začneme vykonávat v podstatě proti naší vůli, ale bez nichž bychom alespoň dočasné redukce stresu nedosáhli.

Vyhýbavé a zabezpečující chování však z dlouhodobého hlediska úzkost nevyřeší, naopak vede k postupné ztrátě duševní otužilosti a ke zhoršování psychického stavu. Pro úzkostného člověka je samozřejmě obtížné pochopit, že strategie, které mu dosud přinášely úlevu, mají na jeho obtíže z dlouhodobého hlediska devastující dopady.

Bud' připraven – v rozumných mezích

Mohou panické nákupy roušek a trvanlivých potravin naznačovat duševní poruchu? Tak tomu obecně určitě není. Pokud někoho skeptičtějšího určitý zajišťující či vyhýbavý manévr dlouhodobě uklidní, je to asi v pořádku. Položme si ale spíše otázku, zda tato úleva není pouze dočasná.

Nevzrůstá v nás po určité chvíli úzkost znovu a nenutí nás, abychom se zajišťovali opakovaně nebo vynalézali stále nové způsoby ochrany? A není to tak, že jsme v minulosti podobné vzorce chování uplatňovali i v jiných situacích? Třeba poté, co jsme si přečetli článek o karcinogenním onemocnění dětí nebo o převedení v našem městě?

Jestliže zrušíme dovolenou, omezíme styk s osobou, která se podle našeho názoru chová rizikově, kupujeme do zásoby roušky či potraviny a zprávám o šíření viru věnujeme nadměrnou pozornost, jedná se o typické zajišťovací chování. Nechme stranou, zda jde o přehánění či zda je taková míra ohrožení reálná. Pokud máme doma ve skříni roušky a díky tomu má „naše duše opět klid“, vše je v pořádku. Pokud ale zjistíme, že v nás úzkost přetrvává a naše mysl jí dosazuje stále nové a nové předměty, pak je důležité, abychom svůj stav začali reflektovat a požádali o odbornou pomoc.

To, že se psychické trápení drtivě většiny úzkostných lidí nevyřeší ani tehdy, když nebezpečí pomine, je už asi jasné. Z klinické praxe i četných studií však vyplývá také fakt, že se zajišťovací a vyhyčivé strategie doslova vrývají do paměti postižených a ritualizují se. Přežijí i tehdy, pokud reálné ohrožení zcela odezní.

V současné situaci můžeme predikovat, že i když se v budoucnu problém nákazy koronavirem zcela uspokojivě vyřeší, úzkostné osoby se svých automatizovaných myšlenkových, emočních a behaviorálních vzorců nezbaví. Budou je naplňovat jinými obsahy, používat je v jiných situacích, ale jejich intenzita bude bez uplatnění sebereflexe a změny jejich jádrového přesvědčení budou vzrůstat.

Úzkost s sebou nese značné duševní útrapy, omezení svobody jednání a z psychosomatického hlediska i fyzickou bolest. V přeneseném slova smyslu tedy koronavirus může způsobit onemocnění, a to aniž bychom se vůbec dostali do kontaktu s nákazou.

Změnit, co můžu

„Bože, dej, ať se smírím s tím, co změnit nemohu, a dej mi sílu měnit to, co změnit mohu. Především mi ale dej schopnost jedno od druhého rozeznat.“ Takto zní slova modlitby Františka z Assisi z počátku 13. století. Je pozoruhodné, jak přesně tento text definuje prosbu o zachování zdravého, tedy neúzkostného uvažování a jednání.

Jsem tady a teď a chci mít sílu změnit k lepšímu ty stránky života, které ovlivnit mohu. Moje mysl se nezdržuje dlouhým blouděním v minulosti, přehnanou sebekritikou, pocity křivdy či viny. Většinu své myšlenkové kapacity také nebudu věnovat obavám z budoucnosti.

Samozřejmě, že na budoucnost myslíme – plánujeme, vytyčujeme si cíle, těšíme se na různé věci a uvažujeme i o dalších skutečnostech, které můžeme ovlivnit. Z minulosti si vzpomínáme na dobré i špatné události a uplatňujeme přirozenou autocenzuru, která je vedená našimi etickými zásadami a svědomím.

Pokud ale zahltneme většinu své myšlenkové kapacity tím, že si budeme vytvářet propracované katastrofické scénáře, nebo tím, že budeme neustále zvnitřňovat své pocity viny bez jakékoliv naděje na sebeodpuštění, pak zcela vyčerpáme energii potřebnou k plnému prožívání přítomnosti. Nejsme smíření, naopak nevědomě přeceňujeme svoji schopnost soudit objektivně minulost a měnit budoucnost. Tím na sebe vytváříme iracionální tlak, abychom začali nějakým způsobem jednat. Tomuto vnitřnímu povelu ale nikdy nemůžeme uspokojivě vyhovět, proto se obrací proti nám a začíná působit sebedestrukčně.

Najít v sobě schopnost rozeznat, co reálně ovlivnit mohou a co nikoliv, a začít tyto závěry respektovat, definuje v podstatě dokonalý recept na boj proti většině úzkostných poruch. Ve hře je i určitá pokora, se kterou přijímám to, že na určité události v budoucnu nemohu mít vliv, i kdybych dělal cokoliv. K této pokoře lze dospět určitou spirituální cestou, ať již náboženskou nebo nenáboženskou.

Úzdravné rituály, které vedou naši mysl k tomu, aby se soustředila na plnost současného okamžiku a vzdala se nároku soudit minulost či ovlivňovat budoucnost, se objevují v mnoha religiózních proudech – ať je to hluboká kontemplace v křesťanské mystice nebo různé formy meditací ve východních tradicích. Tyto rituály také tvoří podstatu různých přístupnějších technik, které se uplatňují při psychoterapii úzkostných poruch. Tou aktuálně nejznámější je tzv. *mindfulness*, tedy trénink všímavosti.

Vyzkoušejte na sobě

Relaxace dechem

Jedním z užitečných **preventivních dechových cvičení**, které může každý člověk dobře zvládat sám, je takzvaná rychlá relaxace.

- Na několika místech v bytě, autě nebo – pokud to lze – i v práci umístíme barevné lepicí papírky.
- Kdykoliv papírek uvidíme, je to signálem k tomu, abychom provedli krátké cvičení.
- Zhluboka se nadechneme do břicha a v duchu vyslovíme větu: *Ted' se mu-sím u-klid-nit.*
- Opakujeme to minimálně třikrát.

Svižná procházka

Pohyb je ideální prevencí proti mnoha onemocněním, v případech úzkosti je to skutečně mocná zbraň. Nemělo by se jednat o žádný silový sport, jako je například posilování, ani o příliš vyčerpávající pohyb. Bohatě postačí rychlá chůze, při níž se sice zadýcháváme, ale můžeme ještě hovořit. Nejenže **metabolizujeme energii**, kterou bylo naše svalstvo díky stresové reakci zásobeno, ale v našem mozku se **zvyšují i hladiny neurotransmiterů**, které jsou zodpovědné za naši psychickou pohodu.