

Stres, motivace a naučená bezmocnost Souhrn přednášky

Cyril Höschl

Úzkostné a depresivní poruchy konceptuálně souvisejí s **aktivací stresové osy, depresogenními kognitivními schématy, neurochemií mozku a chronobiologií**. Aktivace stresové osy souvisí s konceptem **naučené bezmocnosti** (learned helplessness), což je termín odvozený z experimentů na zvířatech, jež dostávala šoky v takovém uspořádání, že nemohla mít vliv na jejich podávání ani na únik ze stresující situace. U dětí bývá naučená bezmocnost způsobená výchovou, nejčastěji rodiči a učiteli, kteří mění pravidla hry za pochodu. Patologie vázaná na stres bývá spojena s nemožností stresovou situaci zvládnout, čili s naučenou bezmocností. Pro souvislost deprese s naučenou bezmocností a stresem svědčí zejména to, že depresi předchází vysoký výskyt stresujících životních událostí, odloučení (rozvod, smrt rodinného příslušníka) a naopak i to, že jedinci, kteří mají důvěrníka, jsou vůči depresi odolnější. Odolnost jedince vůči životním událostem (stresu) je mj. na úrovni genetické výbavy „programována“ maminkami tím, jak se hned v prvních minutách po porodu ke svým mláďatům chovají a tím nastavují uplatnění (expresi) určité genetické výbavy. Riziko deprese navíc stoupá nejenom s mírou dlouhodobé hrozby stresové životní události, ale také s mírou **neuroticismu**. **Neurobiologický základ neuroticismu** může souviset s tím, jak rozpoznáváme **emoce v tvářích**. Ukázalo se, že amygdala (emoční jádro mozku) při pohledu na vyděšené tváře aktivuje daleko víc u osob s vysokým neuroticismem než s nízkým, zatímco při pohledu na šťastné tváře je tomu naopak. Vypadá to, jako by osoby, jež jsou samy v depresi, ani nechtěly ve svém okolí vidět štěstí, a osoby, které jsou ve šťastném rozpoložení, filtrovaly naopak negativní podněty. V přednášce bude také předvedeno, jak moderní neurověda proniká do **nevědomí** a jakou roli při zvládnání důsledků stresu hrají **psychofarmaka, psychoterapie a životní styl**, ovlivňující např. cirkadiální rytmy. Závěrem budou také uvedeny hlavní příznaky **syndromu vyhoření** (únava, vyčerpání, bolesti hlavy, dechové potíže, zažívací obtíže, nespavost, deprese, rezignace, podrážděnost ap.) a zásady jeho prevence (trénink asertivity, změna aktivit, rodinné zázemí, humor, změny stereotypu, umění odmítat).