

Psychiatrie v čase nejistoty a nepředvídatelných zvrátů

Podle nedávných zjištění Národního ústavu duševního zdraví došlo v České republice v posledních dvou letech k výraznému nárůstu duševních poruch zejména v dětské a dospívající populaci (1). K víceméně stejným nebo podobným závěrům docházejí odborníci na problematiku duševního zdraví v zahraničí (2, 3). Kolegyně a kolegové v praxi si tohoto neblahého trendu všimli ještě dříve, než byly výsledky jakýchkoli výzkumů k dispozici. Celý systém péče o duševní zdraví, sám stále trpící různými neduhy a odolávající snahám o reformu, se tak dostal pod ještě větší tlak.

Upřímně řečeno, zhoršující se duševní zdraví populace nemůže být překvapivé. Dva roky nejistoty, pocitu ohrožení a neobvyklých změn v důsledku pandemie. Válečná agrese Ruska proti Ukrajině, konflikt nebyvalého rozsahu takřka klepající na hranice země v srdci Evropy, jejíž mnozí občané by tak rádi žili v iluzi, že geopolitické události se jich netýkají. Strmý nárůst cen základních potravin, energií a komodit, na jejichž samozřejmou dostupnost jsme si rychle zvykli. Zrychlené tempo života, zahlcení podněty a stupňování tlaku na výkon umocněné rapidním rozvojem technologií. Zatím jen tušené možné důsledky a etická dilemata spojená s rozvojem umělé inteligence. Další válečný konflikt na blízkém východě hrozící rozsáhlou eskalací. Stupňující se napětí v Tichomoří. Proměny nálad a štěpení společnosti v některých zemích, k nimž jsme dříve vzhlíželi jako ke vzorům svobody, demokracie a ekonomické prosperity. Nezadržitelná klimatická změna spolu s úbytkem biodiverzity, která hrozí ještě větší globální nestabilitou a masivní migrací. Už i přední myslitelé doma i v zahraničí, z nichž někteří jsou zvyklí dodávat naději druhým, se ve svých mediálních vystoupeních neubrání obavám z dalšího vývoje.

Co s tím má co dělat psychiatrie? Měli by se psychiatři nad těmito tématy zamýšlet? Máme se zajímat o to, zdali a jak podobné okolnosti ovlivňují stavy mysli a případné potíže našich pacientů? Máme jako psychiatři vůbec nástroje, jak pracovat s pacienty, jejichž potíže mohou být

manifestací mnoha faktorů včetně těch výše zmíněných? Máme k dispozici nějaké koncepty, které nám umožňují lepší porozumění, jak všechny možné proměnné ovlivňují duševní zdraví a nemoc v populaci? Odpovědi na tyto otázky závisí na tom, jak se na danou problematiku díváme. Zdali zastáváme úzké biologické hledisko a duševní poruchy jsou pro nás výsledkem náhodných molekulárních procesů. Anebo zdali se se přikláníme k bio-psycho-sociálnímu modelu a podle něho hledáme jak účinné preventivní strategie, tak formy komplexní léčby. Bio-psycho-sociální model, z něhož vychází psychosomatická medicína, platí pro psychiatrii stejně jako pro jiné klinické lékařské obory. Co to přesně znamená, jsem se před několika lety pokusil formulovat jinde (4).

Argumenty pro komplexní pohled na duševní zdraví/nemoc včetně prevence a léčby přicházejí v současnosti z oblasti interpersonální neurobiologie. Jedním z hlavních reprezentantů této disciplíny je Daniel Siegel, profesor klinické psychiatrie na University of California, School of Medicine. Ve třetím vydání rozsáhlé publikace *The Developing Mind* představuje syntézu poznatků o procesech mysli (mind), mozku (brain) a těla (body) v jejich složité provázanosti a ve vzájemně-vývojovém kontextu (5). „Jednou z hlavních myšlenek interpersonální neurobiologie je to, že integrace koherentní zkušenosti je základním mechanismem zdraví. Mezilidské vztahy mohou podporovat, nebo naopak komplikovat neurobiologický potenciál k takové integraci. V raných fázích života jedince se vztahy podílejí na vývoji těch neuronálních struktur, které vytvářejí reprezentace zkušeností a umožňují vytvoření koherentního pohledu na svět. Vztahová zkušenost v podstatě přímo ovlivňuje, jak mentálně konstruujeme realitu. Tento proces probíhá po celý život, ale je klíčový právě během raných fází v dětství. Studie u lidí odhalují, že rozdílné vzorce citové vazby mezi rodičem a dítětem jsou spojeny s odlišnými fyziologickými procesy, různými způsoby vnímání světa a rozmanitými interpersonálními vztahovými vzorci. Komunikace emocí

je velmi pravděpodobně hlavním prostředkem, jak zkušenosti v citových vazbách spoluutvářejí vyvíjející se mysl. Výzkum naznačuje, že emoce jsou centrálním organizujícím prvkem v mozku. Individuální schopnost zpracovávat a organizovat emoce, což je částečně výsledek rané zkušenosti v rámci citových vazeb, přímo ovlivňuje schopnost mysli integrovat zkušenost a adaptivně reagovat na různé zátěžové situace v dalších fázích života“ (5).

Ukázka (a v knize detailní rozpracování) nepřekvapí většinu psychiatrů a psychoterapeutů všeho druhu. Podporuje odvážné tvrzení, že dospělá psychiatrie je v mnoha případech pokračováním různých forem vývojové traumatizace v dětství a dospívání. Toto tvrzení dokládají i poznatky z vývojové psychologie, konkrétněji ze současné teorie citové vazby, které se s interpersonální neurobiologií prolínají (6, 7). Vše má význam pro již zmiňovanou prevenci duševních poruch, ale také pro terapeutickou práci. Interpersonální neurobiologie představuje jednu z významných oblastí poznání, podporující prosazování psychosomatické medicíny založené na bio-psycho-sociálním modelu zdraví, nemoci a léčby. Česká psychosomatická komunita se rozrůstá a snaží se pozvolna dohánět postavení psychosomatické medicíny v zahraničí. Tam je mimo jiné spjata s tzv. konzultační (liaison) psychiatrií, zejména v anglicky mluvících zemích. Lékaři a lékařky různých specializací, psychologové, fyzioterapeutky a fyzioterapeuti, a další odborníci se letos v červnu sejdou již na 20. psychosomatické konferenci v Liberci. Jako obvykle půjde o setkání, na kterém lidé různých odborností budou sdílet své zkušenosti a poznatky. V přátelské atmosféře a s potenciálem možné spolupráce. Existence takových společenství, jež se utvářejí kolem sdílených hodnot, cílů a poznání, je jistou formou opory a zdrojem naděje změny k lepšímu, což je obzvláště důležité v časech nejistoty a nepředvídatelných zvrátů. Všichni psychiatři jsou srdečně zváni!

doc. MUDr. David Skorunka, Ph.D.

LITERATURA

1. Národní monitoring duševního zdraví dětí: 40 % vykazuje známky střední až těžké deprese, 30 % úzkosti. Odborníci připravují preventivní opatření. [cited 2024 Jan 21]. Available from: <https://www.nudz.cz/pro-media/tiskove-zpravy/narodni-monitoring-dusevniho-zdravi-deti-40-vykazuje-znamky-stredni-az-tezke-deprese-30-uzkosti-odbornici-pripravuji-preventivni-opatreni>.
2. The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use. [cited 2024 Feb 2]. Available from: <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/the-implications-of-covid-19-for-mental-health-and-substance-use/>.
3. Santomauro D, et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet*, 2021;398(10312): 1700–1712.
4. Skorunka D. Individualizovaná péče v psychiatrii; náměty k transformaci systému péče o duševní zdraví. In J. Mareš a kol. Péče zaměřená na zvláštnosti pacienta. Brno: MSD; 2016.
5. Siegel D. The Developing Mind; How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are, 3rd ed., New York: Guilford; 2020.
6. Crittenden P. Raising Parents; Attachment, Representation, and Treatment, 2nd edition. New York: Routledge; 2015.
7. Miculincer M, Shaver P. Attachment Theory Applied; Fostering Personal Growth Through Healthy Relationships. New York: Guilford; 2023.