

Teórie úzkosti vychádzajúce z teórie učenia

najstaršou teóriou vzniku úzkosti vychádzajúcej z procesu učenia je **klasické podmieňovanie**. Watson v r. 1917 vytvoril základný model: „neutrálny“ podnet (napr. hračka) sa páruje s „negatívnym“ podnetom (napr. silným hlukom), ktorý automaticky vyvoláva reakciu úzkosti. po niekoľkých opakovaníach začne pôvodne neutrálny podnet vyvolávať reakciu úzkosti, vzniká podmienená reakcia. Strach je teda vyvolaný po špecifickom podnete klasickým podmieňovaním. Zvíra sa ho snaží redukovať tým, že sa naučí vyhýbať sa podmienenému podnetu. Ľudia sa učia strachu v dvoch etapách:

- určitá situácia pomocou klasického podmieňovania vedie k rozvoju strachu
- vlastné očakávanie, že úzkosť príde sa generalizuje aj na iné situácie a rozvíja sa extrémny strach i na menej špecifické podnety., jedinec dáva prednosť vyhnutiu sa novým situáciám v ktorých sa bojí strachu.

Je treba v tejto súvislosti pripomenúť, že podmienené podnety, ktoré boli v minulosti spojené so silne averzívnyimi podnetmi vedú k vyhýbacej reakcii odolnej proti vyhasinaniu, ktorá môže pretrvávajú dlho potom, čo predchádzajúce podmieňovanie bolo ukončené (Solomon, Wynne, 1954). Podobne je to aj pri tzv. interoreceptívnych podnetoch, t.j. keď je podnetom zmena vnútri organizmu (napr. elektrické dráždenie čreva), (Barlow, 1993).

Wolpe prvý experimentoval s expozíciou podnetu. Ak sa osoba naučila mať strach z určitej situácie, tak rovnakým spôsobom je schopná trénovať jej znášanie za predpokladu, že terapeut udrží daného jedinca pri plnení úlohy. Úzkosť však musí byť spojená s nejakým dobrým pocitom. Toto poznanie viedlo k rozvoju konceptu systematickej desenzitizácie.

Zdá sa, že časť fóbií skutočne vzniká klasickým podmieňovaním, ale zďaleka nie všetky úzkostné reakcie možno takto vysvetliť. Rachman (1978) uvádza okrem klasického podmieňovania ešte modelovanie (nápodobou) a odovzdaním informácií. podľa Seligmanovej teórie pripravenosti (1971) má človek vrodenný sklon reagovať na určité podnety viac, na iné menej úzkostne. Eysenk (1967) upozornil, že podobný efekt (nepodmieneného podnetu) ako bolesť môže mať vystavenie frustrujúceho neodmeneniu. Tiež ukázal, že existuje aj tzv. spätne podmienenie, ku ktorému dôjde ak podmienený podnet nasleduje až po nepodmienenej reakcii (v krátkom časovom úseku).

Vznik a udržiavanie vyhýbavého správania pri strese a úzkosti sa snaží vysvetliť dvojfaktorová teória úzkosti (Mowrer, 1947). Po úvodnom napodmieňovaní určitými podnetmi sa jedinec snaží týmto podnetom aktívne vyhnúť. Ak sa s nimi stretne, snaží sa uniknúť. Toto vyhýbavé správanie vedie rýchlo k pozitívnemu efektu, t.j. k zníženiu úzkosti, čím je posilnené. Mowrer poukázal nielen na význam „signálov ohrozenia“, ale tiež „signálov bezpečnosti.“ Podľa neho existujú 2 typy sekundárneho posilnenia správania:

- signál ohrozenia vyvolá reakciu úzkosti, ktorá mizne po ukončení tohoto signálu
- úzkosť je vyvolaná nepodmieneným averzívnyim podnetom a klesá, keď sa objaví signál, že tento averzívny podnet bude ukončený.

Určité správanie bude teda zamerané na vyhnutie sa očakávanej úzkosti alebo na vyhľadanie signálov označujúcich ukončenie existujúcej úzkosti (únik zo situácie, chrániaca osoba a pod.).

Grey (1982) popísal **neuropsychologický model** úzkosti na systéme „odmien a trestov“ v mozgu. Úzkosť má podľa neho vzniknúť aktiváciou behaviorálneho inhibičného systému (BIS). Tento je tvorený septohipokampálnou oblasťou, ktorá je prepojená s mozgovým kmeňom, tak s neokortexom frontálneho laloku. BIS inhibuje správanie ako odpoveď na podnety spojené s trestom alebo frustrujúcim neodmenením, ale i na nové, neznáme podnety. Pritom aktivácia BIS niektorými typmi podnetov sa deje na vrodennom podklade. Dá sa

hovorí o určitej „pripravenosti“. BIS porovnáva neustále skutočné podnety s podnemi očakávanými. Kým trvá zhoda, zostáva BIS v stave pripravenosti. Akonáhle však príde podnet neočakávaný alebo sa očakávaný podnet nedostaví, BIS prevezme automaticky kontrolu nad správaním jedinca a dochádza k jeho inhibícii, zvýšenej aktivácii sympatiku a zvýšeniu selektívnej pozornosti voči týmto podnetom.

V 80. rokoch došlo k rozmachu **kognitívnych teórií úzkosti**. Tieto teórie uvádzajú, že medzi podnetom a reakciou existuje kognitívny medzičlánok, tzv. očakávanie. To sú naše predpoklady – čo sa asi stane, keď sa objaví určitý podnet. Táto anticipácia môže sama vyvolať úzkostnú reakciu. Ovšem i úzkosť sama je obávaným podnetom, takže očakávanie úzkosti môže úzkosť vyvolať – tzv. „strach zo strachu“. Podľa Bandurovej teórie sa človek obáva situácií, vyhýba sa im, ak očakáva že ich nezvládne. Také situácie budia v ňom úzkosť. Autor tejto teórie „odhadu vlastnej zdatnosti“ (zameranej skôr na udržiavanie úzkosti než na vysvetlenie jej vzniku) rozlišuje 2 hlavné determinanty ľudského správania:

- odhad vlastnej zdatnosti
- očakávané následky vlastného jednania

Úzkosť je pritom určovaná viac odhadom vlastnej zdatnosti než odhadom následkov vlastného jednania. Odhad vlastnej zdatnosti vychádza zo 4 zdrojov:

- z minulých skúseností
- z pozorovania druhých
- zo slovného presvedčovania
- z uvedomovania si vlastného citového vzrušenia

Expozícia obávaným podnetom a ich úspešné zvládnutie zvyšuje odhad vlastnej zdatnosti. To vedie k zmene správania. Podobný účinok môže mať aj pozorovanie druhých, ktorí danú situáciu úspešne zvládajú (príklad pacienta po IM so strachom z akejkoľvek fyzickej námahy – ak vidí na rehabilitačných cvičeniach že druhí cvičia a nič sa im nestalo keď vyvinuli telesnú námahu).

Beck a spol (1979, 1988) znovu predtrel, že kľúčovú rolu pri vzniku a udržiavaní úzkosti hrajú kognitívne schémy a automatické myšlienky. Podľa Becka sú pri úzkosti najdôležitejšie tie kognitívne obsahy, procesy a štruktúry, ktoré sa týkajú ohrozenia. Úzkostní ľudia selektívne vnímajú podnety z hľadiska vlastného ohrozenia a dochádza u nich ľahko k aktivácii schém určených na zvládnutie nebezpečia. V rade experimentálnych štúdií sa preukázalo, že úzkostní ľudia citlivejšie vnímajú podnety, ktoré majú prepojené s úzkosťou (napr. slovo „nákup“ u agorafobie, „infarkt“ u panickej poruchy). Ich pozornosť je týmito podnetmi automaticky priťahovaná. Toto selektívne vnímanie podnetu ohrozenia je pritom nevedomé a ku podivu núe je spojené s prednostným pamäťovým ukladaním a vybavovaním si, čo sa vysvetľuje mechanizmom „kognitívneho vyhýbania“, ktorý znemožňuje plné spracovanie a uloženie podnetov.

Tradične sa úzkosť chápe ako jednotný fenomén radený medzi emócie. Až v 80-tych rokoch prevládlo chápanie úzkosti ako stavu, ktorý sa prejavuje v rôznych systémoch. Lang (1985) popísal úzkosť ako reakciu odohrávajúcu sa relatívne nezávisle v 3 systémoch:

- motorické správanie: únik zo situácie, trasenie, gestikulácia a p.
- verbálne- kognitívne reakcie: myšlienky a predstavy, spomienky a očakávania, verbálne vyjadrenie strachu, nesústredenie, obavy a p.
- fyziologické reakcie: zvýšená aktivácia sympatiku a z toho plynúce telesné príznaky.

Vzťah medzi jednotlivými systémami môže byť relatívne voľný – hovoríme o relatívnej desynchronizácii. ktorý faktor je kauzálny – či sú myšlienky spojené s úzkosťou jej príčinou alebo jej následkom doteraz nie je jasné (Marks, 1981). Lazarus (1968) a Beck (1974, 1988)

sa prikláňajú k názoru, že kognitívne posúdenie podnetov vedie k určitej emócií – teda kognitívne procesy sú primárnym psychickým procesom a emócie sekundárnym. rada autorov je presvedčená, že emočná reakcia na podnet môže predchádzať kognitívnemu procesu alebo že obidve reakcie môžu fungovať nezávisle na sebe. Čo je však mienené kognitívnym procesom? Existujú totiž akési podvedomé kognitívne procesy – niektoré podnety sú hodnotené a triedené ešte pred vstupom do vedomia. Ďalej je predpokladaná existencia spätnoväzobných okruhov medzi emóciami a kognitívnymi procesmi. A tak riešiť kontroverziu (čo je prvé – emócia alebo kognícia) nemá zmysel, keď chápeme emóciu ako zložitú reťaz udalostí so spätnoväzobnými slučkami, ktorý obvykle začína vonkajším podnetom a jeho ohodnotením.

Úzkosť je teda prirodzenou reakciou človeka na ohrozenie. V miernej intenzite nás mobilizuje k zlepšeniu výkonu. Ak však intenzita úzkosti presiahne určitú hranicu, potom zneschopňuje a spôsobuje psychické i telesné utrpenie. Aj keď sa úzkosť prejavuje u každého trochu inak, môžeme nájsť mnoho spoločných znakov, ktoré sú vlastne fyziologickou reakciou organizmu. Táto reakcia sa objavuje vo všetkých systémoch: kardiopulmonárnom, gastrointestinálnom, muskulárnom, kožnom. Protrahovaná alebo často opakovaná úzkostná reakcia organizmu môže viesť k vzniku somatického poškodenia – napr. k hypertenzii, alebo vredovej chorobe.

Kognitívny model úzkosti vychádza z predpokladu, že úzkosť je reakcia individua na ohrozenie. ďaleko viac tu ide o subjektívne vnímanie závažnosti než o objektívne ohrozenie ako také. Nakoľko je konkrétna situácia intepretovaná ako hrozba, záleží z veľkej časti na presvedčení a predpokladoch jedinca. Človek v danej situácii zvažuje mieru ohrozenia a súčasne mieru vlastných schopností čeliť tomuto ohrozeniu. Ak je presvedčený, že je schopný danému ohrozeniu čeliť, tak situáciu nevníma ako hrozbu, ale ako výzvu, nepociťuje natoľko úzkosť, ale skôr napätie, rozrušenie a nadšenie - teda emócie, ktoré výkon stimulujú.

Naše vnímanie je modulované základnými kognitívnymi schémami, teda našimi hlbokými presvedčeniami a postojmi, z ktorých čerpáme na hodnotenie skutočnosti a základnými pravidlami, ktorými sa v živote riadime. Vznikajú v priebehu nášho života od detstva v procese socializácie. Ak sa vrátíme k Beckovým prácam (1991), nájdeme rozlišovanie kognitívnych schém v dvoch rovinách: aktívne a skryté schémy, záväzné a nezáväzné schémy. Porušiť nezáväzné schémy nie je tak zložitá ako záväzné. Kognitívna schéma môže byť celé roky skrytá, kým nie je aktivovaná určitou udalosťou v živote človeka: Napr. schéma „Každý telesný príznak znamená vážne ohrozenie života“ môže byť latentná až do náhleho objavenia sa búšenia srdca v strese (napr. v kontexte manželského problému). Táto situácia vedie k aktivácii v detstve naučenej, skrytej schémy (vznikajúcej napr. nadmernou pozornosťou rodiča každému telesnému príznaku dieťaťa) a k následnému zameraniu pozornosti selektívne k telesnému prežívaniu a samozrejme k vzniku automatických myšlienok typu „Búši mi srdce- čo ak dostanem infarkt?. Ako sme uviedli, kognitívne schémy sú väčšinou nevedomé. Sú však pre nás veľmi dôležité, lebo z nich vychádzajú každodenné automatické myšlienky. Bez dlhého uvažovania tak neustále hodnotíme všetko, čo sa deje v nás i mimo nás. Problém nie je v tom, že máme automatické myšlienky, ale v tom, že niektoré z týchto myšlienok nesú kognitívne skreslenie, ktoré potom môžu výrazne ovplyvniť naše emócie a viesť k úzkosti alebo k bezmocnosti v situáciách, kde tieto emócie nemajú miesto.