

Warszawa, 9 listopada 2022r.

## Anatomia lęku cz.2

*“Odkąd sięgam pamięcią,  
gdzieś głęboko we mnie tkwi rozmyty,  
nieokreślony lęk. Zasypiam z nim i z nim się budzę.”*

*Daan Heerma van Voss*

Już od momentu przyjścia na świat rozpoczynamy nieustające przez całe życie dążenie do poczucia bezpieczeństwa w naszym ciele, w naszym otoczeniu i w relacjach z innymi. Jak mogliśmy się dowiedzieć w pierwszej części “Anatomii lęku”, nasz autonomiczny układ nerwowy działa jak swoisty system alarmowy, zainteresowany tylko jednym: *Czy to jest bezpieczne?* Usiłuje nas chronić, cały czas monitorując, co się dzieje w naszym ciele i wokół nas oraz w różnych formach naszych relacji z innymi. Kiedy myślimy o radzeniu sobie z nadmiernym lękiem, warto pamiętać o roli przywspółczulnej części autonomicznego układu nerwowego, która pomaga nam się uspokoić.

Kiedy nasz układ nerwowy jest przeciążony i pozostaje w stanie nadmiernej aktywności, mimo że zagrożenie dawno już minęło, wówczas możemy rozwijać objawy różnych zaburzeń lękowych.

**Lęk uogólniony** (ang. generalized anxiety disorder - GAD) wywoływany jest przez załamanie równowagi pomiędzy dwiema, znanymi nam już częściami autonomicznego układu nerwowego. Dla naszego optymalnego samopoczucia potrzebujemy, aby nasz układ przywspółczulny, który zapewnia odpoczynek i relaks, był w równowadze z układem współczulnym wprowadzającym pobudzenie i ostrzegającym przed zagrożeniem. W zaburzeniach lęku uogólnionego ta dynamiczna równowaga się rozregulowuje. Dwa główne czynniki, które się do tego przyczyniają, obejmują tzw. lęk wolnoptynący oraz nadmierny niepokój. Kiedy jesteśmy

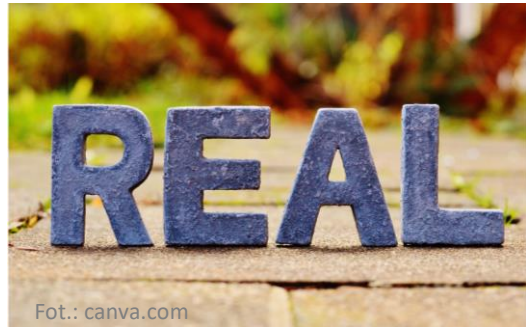


Fot.: canva.com

dorośli, lęk ten często przejawia się w uporczywych obawach o sprawy codzienne, np. pracę, odpowiedzialność za rodzinę, zdrowie swoje i swoich bliskich, problemy finansowe. Powoduje

poczucie ciągłego napięcia, często bezsenność i skłonność do łatwego ulegania stresowi. Z perspektywy działania autonomicznego układu nerwowego możemy mówić o tzw. dolnej ścieżce, kiedy ciało migdałowate odbiera impuls, zanim zostanie on przetworzony przez różne płaty kory mózgowej. Natomiast skłonność do ciągłego zamartwiania się można przypisać zakłóceniom w procesie przetwarzania górnej ścieżki, kiedy myśli powstające w korze mózgu stają się przyczyną lęku, a także powodują jego zwiększenie lub zmniejszenie.

Jeżeli doświadczamy zaburzeń lęku uogólnionego, warto byśmy pamiętali, że możemy się nauczyć, jak zyskać łatwiejszy dostęp do układu przywspółczulnego. Lepszy dostęp do układu przywspółczulnego pozwoli nam nie tylko zmniejszyć nasilenie lęku, ale także zwiększyć umiejętności społeczne.



John B. Arden, w swojej książce "Neuronauka w psychoterapeutycznym procesie zmiany", przedstawia kolejne kroki skutecznego radzenia sobie z zespołem lęku uogólnionego za pomocą mnemotechniki REAL:

**R** - ang. relaxation, czyli relaksacja. Obejmuje takie techniki jak: głębokie oddychanie, rozciąganie, autohipnoza, medytacja i modlitwa stosowane w celu aktywowania układu przywspółczulnego i zwiększenia sygnału nerwu błędnego.

**E** - ang. exposure, czyli ekspozycja. W tym kroku zachęca pacjentów do przeznaczania jednej godziny na martwienie się, pozwalając sobie na pełną skupienia ekspozycję na wszystkie swoje lęki oraz dając korze mózgowej szansę na rozwijanie zdolności do radzenia sobie z wieloznacznością jako nieodłączną częścią życia.

**A** - ang. acceptance, czyli akceptacja. Ponieważ w życiu nie istnieje ostateczna i całkowita pewność, akceptacja pozwala zmartwieniom zlać się z materią zwykłego życia.

**L** - ang. labeling, czyli nazywanie lub etykietowanie. Kiedy pacjenci mają myśli napawające lękiem, mogą je nazywać i określić, że są to po prostu "myśli napawające lękiem", a tym samym odłączyć się od uczucia lęku.

### **Lęk zogniskowany**

Zakłócenia związane z subiektywnym stresem, które koncentrują się na określonej sytuacji lub bodźcu, mogą przekształcać się w fobie i paniczny lęk. Intensywna uwaga skupiona na konkretnym czynniku stresującym lub obiekcie (np. na doznaniach fizjologicznych jak w przypadku zaburzeń panicznych lub na przechodzeniu przez most - jak w przypadku fobii) wywołuje strach i prowadzi nas do unikania. Już przeciążony układ nerwowy pracuje ponad normę, by zasilić zachowania związane z unikaniem tego, co wywołuje strach. Strach i unikanie tego, co napawa nas strachem, pobudza nasz układ stresu do samonapędzania się. Nadmiernie skupiamy się na tym, czego się obawiamy i za wszelką cenę usiłujemy tego uniknąć.

**Ataki paniki** są jednymi z najbardziej dramatycznych i przerażających rodzajów zaburzeń lękowych, ponieważ doświadczając ich, mamy skłonność do przeżywania wybuchów, w naszym przekonaniu niekontrolowanych, objawów somatycznych i psychicznych, pojawiających się znikąd bez żadnej widocznej dla nas przyczyny. Rozpoczyna się spirala strachu. Fizyczne objawy mogą obejmować kołatanie serca, ból w klatce piersiowej czy krótki oddech,



objawy psychologiczne natomiast: strach przed śmiercią, zawałem serca, szaleństwem. Każdy z tych objawów może nasilać atak paniki, jeżeli przypiszemy im znaczenie czegoś strasznego, co ma się wydarzyć. Kiedy doznania cielesne przybierają na sile, możemy reagować myślami pełnymi strachu (np. *nie mogę oddychać, na pewno umieram!*). Niezdolne do tolerowania tych doznań ciało migdałowe pobudza wówczas współczulny układ nerwowy, który jeszcze bardziej zaostrza strach, przejmując kontrolę nad korą przedczołową, czego skutkiem są przerażające, katastroficzne myśli - np. że to być może zawał serca. Kiedy nasze doznania fizjologiczne są odczuwane w taki sposób, jakby nasz system alarmowy sygnalizował niebezpieczeństwo, zdominowana kora mózgowa interpretuje te doznania tak, jakby za chwilę miało nastąpić coś strasznego. Ważne byśmy wiedzieli, że doznania cielesne poprzedzające atak paniki same w sobie nie powodują tych ataków. To nasza nadmierna reakcja na nie jest ich prawdziwą przyczyną. A im bardziej boimy się tych doznań, tym bardziej stajemy się na nie nadmiernie wyczuleni. Możemy przerwać to błędne koło, ucząc się rozpoznawania w objawach somatycznych zwykłych doznań płynących z ciała, które możemy przyjąć i zaakceptować, oswoić się z nimi aby nie wywoływały fałszywych alarmów.

John B. Arden proponuje nam nauczenie się najważniejszych kroków w zwalczaniu ataków paniki, stosując mnemotechnikę BEAT:

**B** - jak ang. body, czyli ciało. Słowo to ma nam przypominać, że kiedy czujemy określone objawy w ciele, takie jak przyspieszone bicie serca, zawroty głowy lub zbyt szybkie oddychanie, to powinniśmy je po prostu przetrwać.

**E** - jak ang. exposure, czyli ekspozycja. Dzięki ćwiczeniom związanym z ekspozycją na powodujące strach doznania z ciała uzyskujemy odporność na różne odmiany somatycznych doznań. Możemy wówczas powiedzieć sobie: "To nie jest atak serca, tylko odczucia, których doświadczałem już wcześniej wiele razy i nie umarłem!" Taka zmiana perspektywy w końcu pomoże nam oswoić się z tymi odczuciami.

**A** - jak ang. amygdala, czyli ciało migdałowe z górną i dolną ścieżką przetwarzania informacji. Warto pamiętać, że naszą dolną ścieżkę przetwarzania możemy spowolnić, angażując korę mózgu, odpowiedzialną za myślenie.

**T** - jak ang. thinking, czyli myślenie. Warto byśmy pamiętali, że to, o czym myślimy, ma ogromny wpływ na to, co odczuwamy. Kiedy nasze myśli są realistyczne, ciało migdałowe się uspokaja.

**Fobie** wiążą lęk w szczególny rodzaj wyzwalacza stresu. Ten rodzaj zaburzenia powoduje, że wzbudzamy w sobie intensywny lęk przed konkretnymi bodźcami: obiektami, sytuacjami czy otoczeniem. Do najbardziej powszechnych fobii należą: lęk przed podróżami lotniczymi, przechodzeniem przez most, kontaktem z obcymi osobami, przebywaniem w tłumie, na wysokości lub w zamkniętym pomieszczeniu, lęk przed prowadzeniem samochodu. Możemy doświadczać również różnych odmian fobii społecznych uruchamiających nadmierny lęk w sytuacjach takich jak np. spotkanie nowych ludzi lub przebywanie w pokoju z osobami, których nie znamy. Najpowszechniejszym lękiem jest strach przed przemawianiem publicznym. Podobnie jak w przypadku innych rodzajów lęku, tak też w fobiach społecznych unikanie jest działaniem odwrotnym w skutkach do zamierzonego celu i samowzmocniającym się. Im bardziej unikamy sytuacji społecznych, tym silniejszy staje się nasz lęk przed nimi. Unikając sytuacji społecznych, dostarczamy sobie niewielu okazji do tego by przyzwycząić nasze ciało migdałowe do takich sytuacji i nasze lęki przybierają na sile. Podstawowym sposobem przezwyciężenia fobii społecznej jest ćwiczenie ekspozycji społecznej, która pomoże nam przeprogramować nasz mózg, stopniowo zwiększając tolerancję na sytuacje społeczne. Z czasem, z każdą kolejną ekspozycją, przestaniemy odczuwać lęk i staniemy się bardziej swobodni w kontaktach z innymi.



Mierząc się z różnego rodzaju zaburzeniami lękowymi, warto przyglądać się temu, w jaki sposób funkcjonuje nasz mózg, by lepiej rozumieć, co się z nami dzieje. W dążeniu do zdrowia i równowagi przydatne mogą być nam wskazówki John'a B. Ardena zawarte w jego publikacjach, jednak nie zawsze będą one wystarczające. Kiedy mamy poczucie, że lęk nas znacząco ogranicza, kiedy potrzebujemy zrozumieć nasze emocje i przejąć nad nimi kontrolę, warto udać się po pomoc do psychoterapeuty. Psychoterapia może nam pomóc nie tylko w powrocie do zdrowia, ale też zapobiec nawrotom lęku.

(-) *Maria Jarco-Działak*

*Maria Jarco-Działak – psychoterapeutka, posiada kilkunastoletnie doświadczenie zawodowe, które zdobywała w instytucjach publicznych oraz organizacjach pozarządowych. Pracuje w nurcie psychodynamicznym i integracyjnym, prowadzi konsultacje i psychoterapię indywidualną osób dorosłych.*

---

Specjalistyczna Poradnia Rodzinna Dzielnicy Wawer m.st. Warszawy jest jednostką organizacyjną m.st. Warszawy działająca dla mieszkańców Warszawy.

Skontaktuj się z nami:



[sekretariat@sprwawer.pl](mailto:sekretariat@sprwawer.pl)



[www.sprwawer.pl](http://www.sprwawer.pl)



[@SPRWawer](https://www.facebook.com/SPRWawer)