

Błażej Szostek

Lęk w perspektywie psychologii pastoralnej

Warszawskie Studia Pastoralne 19, 215-233

2013

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych oraz w kolekcji mazowieckich czasopism regionalnych mazowsze.hist.pl.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

DR BŁAŻEJ SZOSTEK – UKSW

LĘK W PERSPEKTYWIE PSYCHOLOGII PASTORALNEJ

Anxiety in the perspective of pastoral psychology

„Tamtego dnia późnym popołudniem, powiedział do nich: „Przeprawmy się na drugi brzeg”. Zostawili tłum i zabrali Go, tak jak był w łodzi. Były z Nim także inne łodzie. Zerwała się wtedy gwałtowna wichura i fale wlewały się do łodzi, tak że łódź już się napelniała. On tymczasem spał na rufie, oparty na wezglowiu. Budzą Go więc i wołają do Niego: „Nauczycielu, obojętne Ci to, że giniemy?” Wtedy On wstał, skarcił wicher, a jezioru rozkazał: „Zamilknij, bądź cicho”. Uspokoił się wicher. Zrobiło się bardzo cicho. Do nich natomiast powiedział: „Dlaczego tak bojaźliwi jesteście? Nadal brakuje wam wiary?” Bo przerazili się bardzo i mówili jeden do drugiego: „Kimże On jest, że nawet wicher i jezioro są Mu posłuszne!?” (Mk 4, 35-41)

Kart Pisma Świętego, dokumenty Magisterium Kościoła, dzieła wielkich filozofów i niezliczone tomy większych i mniejszych ksiąg próbują opisać genezę, przyczyny oraz skutki lęku. Czym jest lęk, że od początku istnienia świata, odgrywa tak wielką rolę w egzystencji człowieka? Odpowiedź na to pytanie nie jest łatwa, gdyż lęk jako pojęcie wielowymiaro-

we powinien być także wielowymiarowo badany i opisywany. Niniejszy tekst będzie próbą spojrzenia na lęk z perspektywy psychologii pastoralnej gdyż coraz częściej duszpasterze oraz doradcy pastoralni spotykają się z ludźmi załężnionymi, gdzie nie rzadko lęk przybiera postać psychopatologii. W zetknięciu z człowiekiem „chorym na lęk” mogą u duszpasterza pojawić się dylemat co dalej z tym człowiekiem zrobić ? Jak mu pomóc? Aby spróbować odpowiedzieć sobie na te naturalne w takiej sytuacji pytania, warto mieć podstawowy zasób wiedzy o zjawisku lęku. Perspektywa wiary i rzetelna wiedza z zakresu psychologii mogą być bardzo dobrym punktem wyjścia w pomocy ludziom patologicznie bojący się przyszłości swojej oraz swoich bliskich, a także rzeczy i sytuacji, które z samej swej natury nie powinny stanowić dla nich żadnego zagrożenia (np. fobie, lęk antycypacyjny).

Można powiedzieć, że lęk jest znakiem naszych czasów, a człowiek coraz bardziej „w lęku bytuje”¹ doświadczając lęków sięgających swoimi korzeniami najgłębszych pokładów swego jestestwa. Człowiek współczesny szuka przewyciężenia lęku w sobie, w filozofiach wschodu², a także w wielu metodach psychologicznych mogących dać mu chwilową ulgę w cierpieniu. Niestety metody te nie rzadko zawodzą powodując w człowieku cierpiącym poczucie jeszcze większej bezradności. Może to prowadzić do utraty wiary, a w najlepszym przypadku do jej osłabienia. Chrześcijanin powinien mieć

¹ Jan Paweł II, *Redemptor hominis* nr 15.

² Zob. S. Gądecki, *Chrześcijanin przewycięża lęk w Bogu*, <http://info.wiara.pl/doc/259492.Abp-Gadecki-Chrzescijanin-przewycieza-lek-w-Bogu> (10.12.2013 r.)

świadomość, że Chrystus nie pozostawia człowieka załęcznionego samemu sobie.³

Zjawisko lęku z perspektywy psychologii

Lęk jest stanem niepokoju, któremu towarzyszy dysforia i somatyczne oznaki napięcia. Wywołany najczęściej jest przez przewidywanie przez człowieka porażki, nieszczęścia lub niebezpieczeństwa. Istnieje wiele rodzajów lęku zależnie od sytuacji go wywołujących np.: lęk automatyczny, egzaminacyjny, egzystencjalny, dotyczący sensu życia, neurotyczny, przed obcymi, przed rozłąką, a także lęk jako stan i jako cecha.⁴

Negatywna emocja jaka jest lęk jest często utożsamiana ze strachem dlatego bardzo często te dwa terminy są używane zamiennie. Strach jednak różni się od lęku przede wszystkim czasem trwania, przyczynami wystąpienia, zbieżności jakie możemy wymienić to: napięcie i nieprzyjemne oczekiwanie. Strach odnosi się najczęściej do konkretnego i namacalnego zagrożenia i wywołuje bardzo silną reakcję emocjonalną, w której poziom pobudzenia gwałtownie wzrasta.⁵

Do zaburzeń związanych ze strachem należą fobie oraz zespół stresu pourazowego. W przypadku fobii osoba okazuje irracjonalny strach wobec obiektu, który bardzo często nie stwarza zagrożenia, a odpowiedź jest nieadekwatna do siły działania tego bodźca. W przypadku stresu pourazowego (post

³ Zob. Franciszek, *Bez obaw idźcie służyć*, Homilia podczas Mszy Świętej kończącej XXVIII Światowy Dzień Młodzieży – 28.07.2013 r., http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/franciszek_i/homilie/zakonczenie-sdm_28072013.html (11.12.2013 r.)

⁴ Zob. A. Colman, *Słownik psychologii*, Warszawa 2009, s. 357-358.

⁵ Por. S. Rachman, *Zaburzenia lękowe*, Gdańsk 2005, s. 10-11.

-traumatic stress disorder) osoba cierpi z powodu depresji, uczucia odrętwienia i stałej traumy po doświadczeniach jakiejś katastrofy, czy innej sytuacji traumatycznej, której była uczestnikiem lub świadkiem.⁶

W przeciwieństwie do napadu paniki, który jest bardzo nagły i ostry, lęk uogólniony jest przewlekły i może trwać miesiącami z mniej lub bardziej stałymi elementami. Korzystając z DSM-IV, można zdiagnozować ten rodzaj lęku, występuje on wtedy jeżeli przez okres sześciu miesięcy, większość dni przepełniona jest obawami i nasilonym lękiem.

Człowiek cierpiący na uogólnione zaburzenia lękowe nie potrafi opanować niepokoju i lęku, co jest przyczyną dyskomfortu przejawiającego się w złym samopoczuciu i w relacji z innymi ludźmi. Na poziomie emocjonalnym odczuwa on bezradność, napięcie i zdenerwowanie, czujność i ciągle rozdrażnienie. Poznawczo pacjent spodziewa się czegoś strasznego, lecz nie wie, czym ta straszna rzecz będzie. Fizycznie pacjent doświadcza napięcia mięśni. Badania EEG wykazują zwiększoną aktywność beta w płatach czołowych mózgu, a szczególnie tą aktywność dostrzega się w lewej półkuli co wskazuje na podwyższony niepokój. Osoby takie łatwo się meczą, trudniej koncentrują i mają problemy z bezsennością.⁷

Reakcja strachu składa się z czterech rodzajów składników: poznawczych-oczekiwań związanych z zagrażającą szkodą, somatycznych – reakcji alarmowej organizmu na niebezpieczeństwo i zmian w wyglądzie zewnętrznym, emocjonalnych -uczuć silnego przerażania i obawy, a także behawioralnych

⁶ Por. D.L. Rosenhan, M. Seligman, *Psychopatologia*, T.1, Warszawa 1994, s. 221-222.

⁷ M. Seligman, E. Walker, D.L. Rosenhan, *Psychopatologia*, Poznań 2003, s. 219-220.

czyli ucieczki i walki, które są podstawowymi rodzajami reakcji instrumentalnej. Można wyodrębnić dwa typy zachowań ucieczkowych: wycofanie polegające na tym, że osoba narażona na niebezpieczeństwo opuszcza teren jego działania oraz reakcje unikania, kiedy opuszcza pole działania czynnika niebezpiecznego przed jego zadziałaniem.

Strach i lęk mają identycznie składniki, a różnice można uwypuklić w aspekcie poznawczym. Otóż lęk w odróżnieniu od strachu, jako składnik poznawczy posiada oczekiwanie zagrożenia o znacznie rozmazanym charakterze. Somatyczny składnik lęku jest ten sam co w przypadku strachu, chodzi tu przede wszystkim o elementy reakcji alarmowej. Emocjonalne składniki lęku są te same: uczucie ciężaru w żołądku, obawa, przerażenie. Również behawioralne elementy takie jak ucieczka czy walka są identyczne, lecz w odróżnieniu od strachu w lęku obiekt zagrażający jest pozbawiony konkretnej formy. Można powiedzieć, że lęk jest osadzony w sferze irracjonalności a jego źródłem w przeciwieństwie do strachu jest jakieś bardzo słabo zarysowane niebezpieczeństwo.⁸

Lęk w życiu człowieka jest czymś naturalnym i koniecznym. Jest częścią składową naszych emocji. Pojawia się on najczęściej jako sygnał alarmowy w związku z zagrożeniami na jakie narażony jest człowiek w ciągu jego życia. Modyfikuje on zachowanie, reakcje organizmu, emocje oraz sprawność intelektu.

W prehistorii jak i obecnie lęk odgrywa bardzo ważną rolę jako inicjatora obrony, ucieczki, bez niego człowiek byłby narażony na ogromne niebezpieczeństwo. Reakcja lękowa może zostać spowodowana niebezpieczeństwem zewnętrznym lub takim, które płynie z wnętrza człowieka. Zagrażające mogą

⁸ D.L. Rosenhan, M. Seligman, *Psychopatologia*, dz. cyt., s. 223-228.

być własne myśli, emocje, wyobrażenia. Czasami lęk wywołuje strach przed nim, co można byłoby nazwać lękiem przed lękiem.⁹

Bardzo często to, czego ludzie się lękają jest tak naprawdę przedmiotem ich pragnień. Dzięki lękom człowiek może się dowiedzieć o wypartych i ukrytych ze świadomości potrzebach. Ujawnianie lęku może być też formą obrony, a często lęk staje się integralna i istotną częścią czyjegoś życia do tego stopnia, że gdy go zabraknie zaczyna lęku poszukiwać. Często zdarza się, że dziewczęta dotknięte syndromem DDA wychodzą za mąż za alkoholików. Jedną z przyczyn takiego zachowania jest właśnie lęk, który jest im niezbędny do życia.

Lęk może być również wykorzystywany przez ludzi do manipulowania otoczeniem. Niektórzy ludzie wskazują na swój lęk, aby ukazać własną bezbronność i bezradność, a przez to zmusić osoby do spełnienia swoich pragnień. Jest to sposób na zdobycie często nieograniczonej władzy i kontroli nad osobą manipulowaną.

Ofiary silnej agresji ze strony innych w swoim życiu początkowo podporządkowane, w pewnym momencie stają się agresywne po to, żeby nie doświadczać lęku przed agresją innych. Zdarza się, że osiągają władzę i stają się prześladowcami i tyranami dla swojego otoczenia. Ten rodzaj władzy wynika z chęci kontrolowania zewnętrznego zagrożenia: „Kiedy ja będę posiadał kontrolę nad innymi, to oni nie będą mieli kontroli nade mną”. Brawura, agresja i przemoc są elementami zaprzeczenia wewnętrznym stanom lękowym.¹⁰

Reakcje lękowe są często podobne lub nawet tożsame z pojęciem stresu. Stres wywołuje podobne reakcje fizjologiczne

⁹ Por. J. Kołodziej, *Oblicza Lęku*, Charaktery nr 9 (116) 2006, s. 30.

¹⁰ Por. Tamże, s.31.

jak lęk czy strach. W trudnych, znacznie obciążających aparat psychiczny sytuacjach dochodzi do silnych reakcji stresowych. Niewielkie zaś obciążenia mogą skutkować relatywnie mniejszymi automatycznie zanikającymi, słabymi reakcjami, które mogą w ogóle umknąć naszej uwadze. Wzrost napięcia ma za zadanie przede wszystkim przygotować organizm do jak najszybszej reakcji. Kiedy bodziec obciążający zniknie z naszego pola uwagi lub zostaną usunięte z niego przyczyny stresu, pobudzenie powoli znika, zgodnie z zasadą, że czym większy czynnik pobudzający tym ten powrót będzie relatywnie wolniejszy. Reakcje stresowe i lękowe trwać więc mogą albo krótko jak np. reakcja przerażenia, kiedy jesteśmy świadkami jakiejś niebezpiecznej sytuacji, albo dłużej, kiedy pełni obaw czekamy na wynik badań lekarskich. Reakcje lękowe i stresowe bardzo często są zależne od naszego aktualnego stanu organizmu. Inaczej będziemy przeżywać poważną sytuację kiedy jesteśmy odprężeni, a nasz poziom napięcia jest niski, a inaczej w stanie zmęczenia i intensywnego napięcia, kiedy to nawet przy drobnych wydarzeniach możemy odczuć lęk, który oceniamy jako bardzo silny.¹¹

Lęk jest jednym z najważniejszych objawów psychopatologicznych, jednak ma duże znaczenie poza praktyką psychologiczną lub psychiatryczną. Bardzo często występuje jako znaczący składnik obrazu klinicznego w chorobach układu sercowego oraz oddechowego. Skłonność do lęku na ogół zwiększa się z procesem starzenia człowieka. Zaburzenia ukła-

¹¹ H.-U Wittchen, M. Bullinger- Naber, I. Hand i in., Wszystko co chcielibyście wiedzieć o lęku (i o co się boicie zapytać), Warszawa 1995,s.16-19.

du krążenia potęgują tę skłonność, a bardzo często na dnie objawów nerwicowych czai się właśnie lęk.¹²

Bardzo częstym objawem osiowym nerwicy jest właśnie lęk, towarzyszy również schizofrenii i depresji, toteż przy opisie zaburzeń psychicznych, który osiłą jest lęk bardzo trudno oddzielić lęk w czystej postaci, a w praktyce rozpoznaje się go zamiennie z nerwicami.

Do zespołów lękowych predysponuje osobowość neurotyczna, której istotnym elementem jest nieharmonijny rozwój poszczególnych części składowych. Charakteryzuje się ona również przewagą lęku w stosunku do pozostałych cech osobowości. Nadmiar lęku upośledza u takich osób w znacznej mierze społeczne funkcjonowanie i nie pozwala na realizację potencjalnych możliwości intelektualnych.¹³

Lęk i zaburzenia lękowe rozpowszechnione są w populacji na poziomie 2-5%, u pacjentów z zaburzeniami kardiologicznymi – 10-15%, w praktyce ogólnolekarskiej – 6%, u pacjentów nerwicowych – około 20%. Częściej występują u kobiet, nierzadko u dzieci, szczególnie w rodzinach dysfunkcyjnych i o niekorzystnych układach, a związane jest to z obawami przed utratą lub oddzieleniem od jednego z rodziców. Często lęk jest wynikiem niekorzystnych oddziaływań grupy rówieśniczej lub przykrych doświadczeń szkolnych. Wiek 20-30 lat to najczęstszy okres rozpoznania stanów lękowych u dorosłych, a objawy przed rozpoznaniem trwają już kilka lat. Ponad 30% osób dotkniętych stanami lękowymi deklaruje, że podobny problem dotykał ich rodzin a szczególnie matki,

¹² T. Bilikiewicz, *Psychiatria kliniczna I*, Warszawa 1998, s. 158-159.

¹³ Por. A. Bilikiewicz, J. Landowski, P. Radziwiłłowicz, *Psychiatria. Repetytorium.*, Warszawa 2006, s. 121-122.

związane może być to z procesami warunkowego „wyuczenia”.

Mechanizmem napędzającym niepokój mogą być różne dolegliwości ciała. Takimi dolegliwościami może być nadmierny wysiłek, brak snu, przebyte zakażenie lub inna choroba somatyczna, także lęk może być powodowany przez duże napięcie seksualne. Znaczącą rolę może odegrać również wiadomości o groźnych chorobach oraz oddziaływania jatrogenne. Człowiek skupiając uwagę na sprawach zdrowia i możliwych zakażeniach swojego organizmu, przyczynia się do zwiększenia wewnętrznego niepokoju. Czynniki spustowymi mogą być również konflikty zewnętrzne i wewnętrzne. Co się tyczy utrwalenia lęku to znaczną rolę ogrywać może mechanizm błędnego koła, czyli nienaturalne skupienie uwagi na objawach i oczekiwaniach na ich wystąpienie, a co za tym idzie nasilenie i zwiększenie niepokoju-„lęk przed lękiem” (antycypacyjny).¹⁴

Wzbudzanie i przeżywanie lęku składa się z różnorodnych elementów i jest to przede wszystkim proces, a nie wydarzenie kateryczne, które występuje lub nie występuje. Zakłada się, że różni ludzie mają odmienną skłonność do doświadczania lęku. Podatność ta wyraża się przez nadmierną czujność w nowej lub potencjalnie zagrażającej sytuacji. Polega to na tym, że osoba szybko przeszukuje sytuację i kiedy dostrzeże zagrożenie zawęży na nim uwagę, czemu towarzyszy wrażliwość percepcyjna, a bardzo często zniekształcenie percepcji. Zagrażające obiekty wydają się wtedy bardziej wyostrome, a wykrycie zagrożenia uwidacznia się w postaci czujnego zneruchomienia i bardzo wysokiego pobudzenia. Jeśli osoba uzna,

¹⁴ Por. A. Bilikiewicz, *Psychiatria dla studentów medycyny. Podręcznik*, Warszawa 2000, s. 288.

że jest bezpieczna, może kontynuować przerwane zachowanie, ale jeśli spostrzeże w sytuacji niebezpieczeństwo, pojawi się u niej lęk, którego następstwem może być próba radzenia sobie z nim za pomocą ucieczki lub unikania.¹⁵

Teoria Eysencka i Wolpego położyły podwaliny dla psychologii leku. Osadzili oni swoje teorie w ramach teorii uczenia się, akcentując rolę procesów warunkowania. Eysenck utrzymywał, że największe ryzyko nabywania warunkowych reakcji lękowych cechuje nie zrównoważonych introwertyków, podczas gdy u nie zrównoważonych ekstrawertyków bardzo często występują zaburzenia zachowania, oraz zaburzenia osobowości i hysterii.

Eysenck odwoływał się w swoich badaniach do dwuwymiarowego modelu osobowości, na którego krańcach znajduje się nie zrównoważenie emocjonalne-neurotyczność oraz introwersja/ekstrawersja. Twierdził, że u neurotyków warunkowanie zachodzi łatwiej i dlatego łatwiej niż u innych ludzi dochodzi u nich do uwarunkowania lęku i strachu. Uwarunkowane reakcje lęku są wynikiem całej serii subtraumatycznych zdarzeń, a czasami nawet jednego traumatycznego wydarzenia. Odbywa się to na drodze skojarzenia bodźca neutralnego z bodźcem bezwarunkowym, wywołującym wyżej wspomniane traumatyczne reakcje emocjonalne.

Teoria nerwic Wolpego podobnie jak u Eysencka opiera się na procesie warunkowania jako przyczynie lęku i odwołuje się teorii Mowrera dotyczącej wzmocnienia przez redukcję lęku. Opracował on laboratoryjne techniki hamowania unikowych reakcji lęku, przez systematyczną desensytyzację, która znalazła stałe miejsce i stanowiła podwaliny pod terapię behawioralną.¹⁶

¹⁵ Por. S. Rachman, *Zaburzenia lękowe...* dz.cyt., s. 36-37.

¹⁶ Por. Tamże, s. 64-66.

Najwybitniejszy uczeń Eysenca Jeffrey Gray przeprowadził totalną krytykę sformułowanej przez swojego nauczyciela teorii ekstrawersji i neurotyczności stworzył własną neurofizjologiczną teorię temperamentu/osobowości¹⁷. Teoria jego kładzie większy nacisk na mechanizmy związane z fizjologią. Najważniejszą rzeczą zakwestionowaną przez niego był postulat dotyczący podatności na warunkowanie oraz fizjologiczne mechanizmy pośredniczące w powstawaniu neurotyczności i ekstrawersji.

Prowadząc badania na szczurach wywnioskował, że zmienną pośredniczącą w powstawaniu lęku jako cechy jest wrażliwość na sygnał kary, braku nagrody bądź nowości. Lęk jest tym wyższy im większa wrażliwość. Ekstrawersja to kombinacja niskiego poziomu lęku i wysokiego poziomu impulsywności, neurotyczność zaś to wypadkowa poziomu lęku i wysokiego poziomu impulsywności.¹⁸

Kagan i jego współpracownicy skoncentrowali się na trwale behawioralnie hamowanej w okresie dzieciństwa ekspresji temperamentu jako czynnika podatnościowym rozwoju zaburzeń lękowych. Na takie zahamowanie składa się wiele różnych zachowań, które pojawiają się pod wpływem nieznanymi lub nowych bodźców. Wycofanie, popadanie w milczenie, poszukiwanie wsparcia i pocieszenia, stan podwyższonego wzbudzenia autonomicznego, stwierdzono o około 10-15% białych dzieci w USA. Wykazano zwiększone ryzyko zaburzeń lękowych u dzieci o zahamowaniach behawioralnych, a zwłaszcza wtedy kiedy to zahamowanie jest trwałe.¹⁹

¹⁷ Jeffrey Gray używał zamiennie terminów teoria temperamentu – teoria osobowości.

¹⁸ Por. J. Sterlau, *Psychologia temperamentu*, Warszawa 1998, s. 155-158.

¹⁹ Por. J. Piacentini, R. Bergman, J. Aikins, *Poznawczo-behawioralne interwencje w terapii zaburzeń lękowych okresu dzieciństwa*, w: M. Reinec-

Pierwszą spójną i całościową próbę zrozumienia mechanizmów powstawania zaburzeń, a przed wszystkim nerwicowych i lękowych była koncepcja psychoanalityczna w wydaniu freudowskim. Pojęcie lęku zajmowało w niej centralną rolę. We *Wstępie do Psychoanalizy* Freud napisał: „(...) problem lęku stanowi punkt węzłowy, w którym, w którym spotykają się najrozmaitsze i najważniejsze zagadnienia, jest zagadką, której rozwiązanie musiałyby rzucić światło na całe nasze życie psychiczne”²⁰

Na przestrzeni lat Freud opracował różne modele teoretyczne w celu wyjaśnienia funkcji lęku i mechanizmów go wywołujących. Jego pojęcie lęku bardzo ewoluowało – od poglądu, że jest on wyrazem zatamowanego libido, po przez odwołanie się do Otto Ranka i twierdzenia, że uraz narodzin jest przyczyną wszystkich przeżyć nerwowych²¹, a kończąc na rewizji lęku, której dokonał w dziele z 1926 roku *Hemmung, Symptom Und Angst*, który w ogólnym zarysie funkcjonuje do dziś. Przypisuje on zjawisku sygnału lęku zasadnicze i kluczowe znaczenie. Mobilizuje on ego do oddalenia za pomocą mechanizmów obronnych oraz celowego działania – zagrażającego niebezpieczeństwa. Opisuje on kilka sytuacji lękowych, na które narażone jest dziecko w trakcie prawidłowego rozwoju. Nowonarodzony człowiek znajdujący się w stanie bezradności, jest początkowo całkowicie zależny od opiekuna, a jego choćby krótkotrwała nieobecność odczuwana jest jako zagrożenie, które może wywołać tzw. Lęk separacyjny. Później pojawia się po kolei lęk przed kastracją, związany z kompleksem Edy-

ke, D. Clark (red.), *Psychoterapia poznawcza w teorii i praktyce*, Gdańsk 2005, s. 442.

²⁰ Z. Freud, *Wstęp do psychoanalizy*, Warszawa 2003, s. 354.

²¹ Freud odrzuca jednak skrajne stanowisko Ranka i twierdzi, że moment przyścia na świat jest tylko jedną z sytuacji urazowych.

pa, a po rozwiązaniu owego kompleksu i ukształtowaniu superego człowiek odczuwa lęku superego przed karą lub przed porzuceniem przez własne superego. Pozostałości wyobrażeń i fantazji wywołanych tymi zagrożeniami występują w sferze podświadomej dorosłego człowieka, a towarzyszy temu lęk utajony. Niektóre sytuacje często nawet dość luźno powiązane z wczesnodziecięcym poczuciem zagrożenia mogą powodować te pierwsze przeżycia. Najpierw pojawia się lęk sygnałowy, który mobilizuje gotowość obronną ego, co prowadzi do zahamowania rozwijania się lęku. W przypadku słabego ego i przy występowaniu silnych bodźców zewnętrznych i wewnętrznych dochodzi do wybuchu lęku panicznego, który doprowadza do dysfunkcyjnego ego.²²

W psychoanalitycznym podejściu do lęku, który jest dość zgodny z ogólną teorią psychoanalityczną, bardzo istotnym elementem są zaburzenia nerwicowe. Były one dzielone na dwie grupy: psychonerwice i nerwice aktualne, w których skład wchodziła m.in. nerwica lękowa.

Przyczyna nerwic aktualnych tkwi w terażniejszości, a nie w konfliktach wczesnodziecięcych. Twierdzono, że jest konsekwencją frustracji popędów, przede wszystkim zaburzeń w aktualnym życiu seksualnym. W postaci nerwicy lękowej przyczyną miał być brak wyładowania podniecenia seksualnego.

Powstawanie objawów nerwic aktualnych uznawano za proces somatyczny tzn., nie mają one charakteru symbolicznej ekspresji nieświadomych konfliktów, lecz są konsekwencją braku satysfakcji seksualnej. Przykładem może być tu akumulacja pobudzenia seksualnego, która przechodzi bezpośrednio w lęk, który nie ma w tym przypadku symbolicznego znaczenia lub w ekwiwalenty somatyczne (bicie serca, duszność, za-

²² Por. S. Fhanér, *Słownik psychoanalizy*, Gdańsk 1996, s. 93-94.

wroty głowy). Niedostateczny rozwój seksualności psychicznej i jej tłumienie, brak związku między seksualnością fizyczną i psychiczną uniemożliwiają zamianę pobudzenia seksualno-somatycznego, w „libido psychiczne” w inny sposób niż poprzez związanie go z reprezentacjami seksualnymi. Dlatego właśnie pojawia się lęk, na płaszczyźnie somatycznej. Jego szczególnymi odmianami miały być „lęki dziewic”, a także lęki foniczne, w których lęk wiąże się z jakąś reprezentacją bez możliwości rozpoznania w niej symbolicznego substytutu stłumionej reprezentacji.²³

W latach pięćdziesiątych XX wieku badacze zwrócili uwagę na rozróżnienie stanu lęku i cech lęku. Było to związane z tym, że przy kolejnych klasyfikacjach zaburzeń psychicznych trzeba było uwzględnić osobowość lękliwą od odrębnej nerwicy lękowej. W przeciągu kilku lat stworzono i opracowano wiele kwestionariuszy służących określeniu czy człowiek znajduje się w stanie lęku, czy też ma cechę lęku, gotowość do reagowania lękiem w wielu różnorodnych sytuacjach.²⁴

Pojęcie lęku, jakiego używamy dzisiaj jest obciążone pewną dwuznacznością. Owa dwuznaczność wynika stąd, że pojęciem tym określa się dwie różne klasy desygnatów. Jednym razem określa się nim pewien specyficzny stan lub sposób reagowania jednostki w jakiejś konkretnej sytuacji, będącej najczęściej sytuacją zagrożenia. W tym znaczeniu używamy go, jeżeli chcemy powiedzieć o kimś, że przeżywa lęk lub doznaje lęku. Innym razem używamy tego pojęcia do opisu względnie

²³ Por. J. Aleksandrowicz, *Zaburzenia nerwicowe*, Warszawa 1998, s. 143-157.

²⁴ Por. A. Bilikiewicz, S. Pużyński, J. Rybakowski, J. Wciórka, *Psychiatria 2*, Wrocław 2002, s. 444.

trwałych cech osobowości, mając na myśli np. częstość pojawiania się lęku, łatwość reagowania nim. Używając słowa lęk w tym drugim znaczeniu możemy stwierdzić, że dana osoba jest lękliwa.²⁵

Owo rozróżnienie, którego dokonano w latach pięćdziesiątych XX wieku za sprawą analizy czynnikowej przeprowadzonej przez R. B. Cattella i J.H. Scheiera pozwoliło zwrócić uwagę na zróżnicowanie stanu lęku i cech lęku. Było to związane również z tym, że przy kolejnych klasyfikacjach zaburzeń psychicznych trzeba było odróżnić osobowość lękliwą od odrębnej nerwicy lękowej. W przeciągu kilku lat stworzono i opracowano wiele kwestionariuszy służących określeniu, czy człowiek znajduje się w stanie lęku, czy też ma cechę lęku, gotowość do reagowania lękiem w wielu różnorodnych sytuacjach.²⁶

W 1966 roku Spielberg opublikował artykuł, w którym przedstawił teoretyczny zarys swojej koncepcji lęku jako stanu i jako cechy. Uwydatnił w nim to, że lęk jako stan i jako cecha ma dwa zasadnicze aspekty: świadome poczucie lęku oraz towarzyszące mu objawy fizjologiczno-behawioralne. Tak rozumiany lęk powinien być odróżniany z jednej strony od wywołujących go bodźców, a z drugiej zaś strony od wyuczonych zachowań, które pełnią funkcję redukcji lęku.²⁷

Lęk jako cecha zdefiniowany został przez Spielberga w postaci konstruktów teoretycznych, oznaczający nabytą dyspozycję behawioralną, która czyni jednostkę podatną na postrzeganie szerokiego zakresu obiektywnie niegroźnych sytu-

²⁵ Por. T. Sosnowski, Lęk jako stan i jako cecha w ujęciu Charlesa D. Spielberga, w: *Przegląd Psychologiczny* 1977, n. 2, s. 349.

²⁶ Por. A. Bilikiewicz, S. Puzyński, J. Rybakowski, i. in., *Psychiatria* 2, Wrocław 2002, s. 444.

²⁷ Por. T. Sosnowski, Lęk jako stan i jako...dz. cyt., s. 350.

acji jako zagrażające i reagowanie na nie stanem lęku, nieproporcjonalnie silnymi w stosunku do wielkości obiektywnego niebezpieczeństwa. W definicji tej uwidocznił się charakter lęku. Formowanie osobowości lękowej wiąże się z wczesnym okresem dzieciństwa, relacjami zachodzącymi w tym okresie między dzieckiem a rodzicami, szczególnie zaś w sytuacjach karania. W definicji tej podkreślona została rola, jaką w osobowości lękowej pełnią procesy poznawcze (postrzeganie sytuacji). W tym zakresie istnieje pewna stabilność. Lęk jako cecha jest dyspozycją lękowego sposobu reagowania człowieka. Lęk jako stan charakteryzuje się, subiektywnymi, świadomie postrzeganymi uczuciami obawy i napięcia, którym towarzyszy związane z nimi pobudzenie układu nerwowego. Cechą charakterystyczną tego rodzaju lęku jest jego duża zmienność pod wpływem oddziaływania różnego rodzaju czynników zagrażających. Wzajemne relacje między lękiem jako cechą i jako stanem mają w koncepcji Spielbergera istotne miejsce. Stanowisko to można określić jako koncepcję „lęku reaktywnego” w odróżnieniu od koncepcji „lęku chronicznego”. Oznacza to, że osoby o wysokim poziomie lęku jako cechy, w porównaniu z osobami o niskim jego nasileniu, nie muszą w sposób stały (chroniczny) przejawiać go w sytuacjach charakteryzujących się odpowiednio wysokim nasileniem czynników zagrażających. Badania w tej kwestii dowiodły również, że bez względu na rodzaj sytuacji z jaką spotyka się człowiek – w parze z wyższym poziomem lęku jako cechy idzie wyższy poziom lęku jako stanu.²⁸

²⁸ Por. A. Lipczyński, Normalizacja State-Trait Anxiety Inventory (STAI) i możliwość jego stosowania w terapii osób uzależnionych od alkoholu, w: <http://www.psychologia.net.pl> (23. 03. 2009).

Wnioski i postulaty pastoralne

Lęk jest nieodłącznym elementem życia ludzkiego. Doświadczamy go codziennie, choć w zależności od predyspozycji psychicznych, sytuacji i okoliczności w których się znajdujemy jego nasilenie jest różne. Zawsze jest jednak dla człowieka nieprzyjemny powodując cierpienie i dyskomfort odczuwany nie rzadko dłuższy czas.

Chrystusowe przesłanie miłości, jest przesłaniem życia i odwagi, dlatego Ewangelię można nazwać „Ewangelią Odwagi”.²⁹ Chrystus wielokrotnie wzywał uczniów, aby się nie bali. Można w tym miejscu wspomnieć wydarzenia, które dokonały się podczas burzy na jeziorze, kiedy to Pan Jezus pytając uczniów o przyczynę ich lęku, utożsamiał ten stan z brakiem ich wiary (Mt 8, 23-27).

Współczesne czasy przeniknięte są pośpiechem, gonitwą za karierą, zanikiem lub przeniesieniem relacji bezpośrednich do świata wirtualnego. To wszystko powodują lęk. Lęk przed przyszłością, przed nicością po śmierci, a także lęk uogólniony (GAD³⁰).

²⁹ Określenie „Ewangelia Odwagi” jest zaczerpnięte z tytułu artykułu autorstwa abp. Józefa Życińskiego, w: http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WE/zycinski/kom_novomillennio.html (21.11.2013 r.). Według J. Życińskiego: „Ewangelia Jezusa Chrystusa nie jest Ewangelią lęków, które obezwładniają i rodzą poczucie bezsilności. Jest ona Ewangelią nadziei płynącej z tego, iż Bóg włączony w ludzką historię towarzyszy nam swoją łaską w naszym doświadczeniu niepokoju i zagrożeń. Dlatego trzeba przezwyciężać lęk, by podejmować nowe zadania i wykorzystywać talenty, jakie daje nam Bóg. Chrystus ukazuje nam – jako wzór do naśladowania – sługę, który potrafił odważnie zainwestować otrzymane talenty nie zaś osobnika, który zakopał swój talent, gdyż bał się, że może go utracić (Mt 25,14–30)”

³⁰ **Zespół lęku uogólnionego** (ang. *General anxiety disorder, free floating anxiety*) – zaburzenie psychiczne należące do zaburzeń lękowych,

Ewangeliczne przesłanie miłości i wiary predysponuje człowieka do ciągłego wyzbywania się lęku i przechodzenia na stronę Chrystusa, w której może dzięki wierze doświadczyć wewnętrznego spokoju. Przedstawione wyżej badania w pełni oddają tę prawdę. Człowiek, który posiada zdrową religijność, mniej dotknięty jest nie tylko zaburzeniami depresyjnymi, ale także lękiem jako stanem i lękiem jako cechą.

Ludzie Kościoła głosząc orędzie Jezusa powinien posługiwać się z człowiekiem żyjącym w lęku odpowiednimi sposobami komunikacji. Lęk powoduje to, że często człowiek mimo swoich dobrych intencji nie jest w stanie przyjąć głoszonego Słowa.

Do pogłębienia świadomości religijnej wiernych od samego początku wykorzystywany jest bezpośredni przekaz. Podobnie dzieje się tak również teraz. Homilie i kazania głoszone w kościołach, przeniknięte treściami ewangelicznymi są dla milionów zalęknionych otuchą i wzmocnieniem w wierze, często nadszarpniętej wątpliwościami. Homilię, a szczególnie te głoszone dla ludzi XXI wieku powinny być przepelnione serdecznością i słowami nadziei w trudnych chwilach.

Oprócz Słowa Bożego głoszonego tak, aby człowiek wyciszył się i mniej bał, filarem powinna być także posługa sakramentalna. Spowiedź święta może być wielką szansą pomocy człowiekowi bojącemu się jutra. Łaska sakramentu spowiedzi, w którym Bóg odpuszcza grzech jest niezastąpionym środkiem działania mocy Bożej.

które charakteryzuje wirtualny, permanentny i wyulbrzymiony lęk przed sytuacją, która może spowodować jakieś nieszczęście np. utrata pracy, choroba. Człowiek cierpiący na GAD, żyje w ciągłym napięciu oczekując rychłej katastrofy w życiu swoim lub swoich bliskich.

Posługa Eucharystyczna, która dokonuje się w kościele jest momentem szczególnego spotkania cierpiącego z Najlepszym Lekarzem, mogącym uleczyć każdy lęk.

Niezmiernie ważną rzeczą jest wykorzystywanie potencjału katolików świeckich. Wielu z nich zawodowo zajmuje się osobami życiowo pogubionymi i prawdopodobnie wielu z nich chętnie w ramach wolontariatu zgodziłoby się pomagać osobom z zaburzeniami depresyjnymi. Na dowód tego należałoby wspomnieć o fakcie, że na terenie Warszawy przy wielu parafiach dyżuruje bezpłatnie psycholog specjalista, do którego duszpasterze mogą przysyłać osoby wymagające pomocy specjalistycznej. Dobrym i sprawdzonym sposobem jest również tworzenie diecezjalnych poradni psychologiczno – pastoralnych. Niestety wiele diecezji w Polsce, szczególnie tych, które nie mają na swoim terenie wielkich miast nie posiada takich miejsc. Warto również zadbać, aby pracownicy takich poradni sami byli objęci opieką duszpasterską. Przejawiać się to może w cyklicznych spotkaniach z duszpasterzem, który koordynuje lub współ koordynuje z osobami świeckimi działalność poradni. W czasie takich spotkań powinna istnieć możliwość wymiany doświadczeń i obserwacji z dwóch perspektyw – perspektywy duszpasterza i perspektywy psychologa.

SUMMARY

Author describing the fear from the perspective of pastoral psychology. The starting point is the analysis of psychological anxiety. The final part of the article are the conclusions and postulates of pastoral may help in pastoral work.