

Jan Bielecki

Poziom nasilenia się lęku u osób jąkających się

Studia Philosophiae Christianae 24/2, 57-74

1988

Artykuł został zdigitalizowany i 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.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

JAN BIELECKI

POZIOM NASILENIA LĘKU U OSÓB JĄKAJĄCYCH SIĘ

1. Wprowadzenie. 2. Charakterystyka lęku. 3. Lęk w ujęciu D. Spielbergera. 4. Sposoby manifestowania lęku. 5. Wpływ lęku na funkcjonowanie psychiczne człowieka. 6. Wpływ lęku na procesy fizjologiczne człowieka. 7. Charakterystyka kwestionariusza D. Spielbergera. 8. Charakterystyka badanej grupy. 9. Wyniki badań i wnioski.

1. WPROWADZENIE

Mowa jest jednym z najważniejszych środków porozumiewania się między ludźmi. Dzięki niej człowiek przekazuje informacje innym i wyraża swoje stany uczuciowe.

Prawidłowy rozwój mowy jest warunkiem dobrego funkcjonowania w grupie i rozwoju osobowości w różnych sferach. I chyba dlatego zaburzenia mowy są przedmiotem zainteresowania różnych dyscyplin naukowych. Wiele miejsca poświęcono jękaniu w literaturze logopedycznej, psychologicznej i medycznej. Rozważano istotę jękania, przyczyny, genezę oraz starano się podać sposoby i metody leczenia tego zaburzenia. Pomimo różnorodnych i szczegółowych rozważań teoretyczno-praktycznych dotyczących jękania, jego istoty, przyczyn, genezy a także terapii, trudno jest jednak znaleźć zadowalającą i przekonującą odpowiedź dotyczącą całokształtu problematyki tego zjawiska.

Obserwacja osób jękających się, wydaje się sugerować większe nasilenie lęku, czego objawem jest wielka trema, drżenie rąk, czy pocenie się.

Dlatego celem niniejszego artykułu jest danie odpowiedzi na podstawie badań eksperymentalnych, czy osoby jękające się różnią się rzeczywiście od niejękających się większym nasileniem lęku.

Przez lęk będziemy rozumieć za Spielbergerem „motyw lub nabytą dyspozycję behawioralną, która czyni jednostkę podatną na postrzeganie szerokiego zakresu obiektywnie niegroźnych sytuacji jako zagrażających i reagowanie na nie sta-

nami zagrożenia nieproporcjonalnymi do wielkości obiektywnego niebezpieczeństwa" (Spielberger, 1966, s. 16—17).

2. CHARAKTERYSTYKA LĘKU

Lęk należy w psychologii do ważniejszych problemów funkcjonowania człowieka tak w sytuacjach społecznych jak i osobistych. Dlatego tak wiele uwagi poświęca się temu zagadnieniu. Lęk jest elementem zasadniczym, podstawowym wszelkich zaburzeń nerwicowych i psychotycznych, ale jest on również komponentem każdej zdrowej osobowości. Dlatego przedstawienie mechanizmu powstawania lęku i jego wpływu na funkcjonowanie człowieka przysparza wiele trudności i kłopotów. Autorzy zajmujący się tym problemem, wypracowują teorie oparte na swoich założeniach i swoich koncepcjach.

Najogólniej lęk można określić jako reakcję na bezradność wobec sytuacji niepewnej, a szczególnie wobec nieokreślonej przyszłości. Przyszłość ta może się jawić jako przykra, która może pozbawić tego, co stanowi dla człowieka w danej chwili, czy w konkretnej sytuacji jakąś wartość. Każda sytuacja zagrożenia wywołuje w człowieku stan „pogotowia lękowego, które jest oczekiwaniem zła, jakie może zagrażać z zewnątrz. Poziom tego napięcia lękowego w sytuacjach normalnych, jest na tyle niski, że pozwala mieć nadzieję na pozytywne i pomyślne a nawet radosne zakończenie. Kiedy natomiast nie ma nadziei na pomyślne rozwiązanie trudności i konfliktów, zaczyna wzrastać napięcie lękowe, gdyż cały świat, a szczególnie to co człowieka otacza jawi się jako zagrożenie, od którego należy uciekać albo z którym należy walczyć. Gdy człowiek nie dostrzega sytuacji pozytywnych, kiedy otaczający świat przedstawia się negatywnie, wówczas lęk się usztywnia i mamy do czynienia z tzw. lękiem patologicznym, czyli trwałym niepokojem. Wyraża się on w formie negatywnych nastrojów, różnych obaw, przykrych stanów wewnętrznych, zaburzeń somatycznych a nawet wzmożonym napięciem mięśniowym. Ten patologiczny lęk nie pozwala ufać nikomu ani niczemu, nie pozwala przeżywać radości życia i dlatego prędzej czy później prowadzi do konfliktów interpersonalnych a w konsekwencji do złego funkcjonowania w danym środowisku społecznym.

Psychologowie zajmujący się problemem lęku — jakkolwiek reprezentują różne poglądy, w zasadzie zgodni są co do tego, że samo przeżywanie lęku ma charakter silnej emocji, subiek-

tywnego doznania, któremu towarzyszy względnie stały zespół objawów fizjologicznych.

Obserwacje nad somatycznymi przejawami zaburzeń emocjonalnych, występującymi w stanach lękowych wskazują, że poza charakterystycznymi doznaniem subiektywnymi, w procesie lękowym pojawia się kompleks zaburzeń układu wegetatywnego, a szczególnie zmiany w układzie hormonalnym w postaci stymulacji nadnerczy oraz zmiany w odruchu orientacyjnym. Zmiany te skłoniły badaczy do wysunięcia wniosku, że fizjologiczny i psychologiczny komponent lęku związany jest ze stanem dysfunkcji określonych struktur mózgu. Im silniej pobudzany jest mózg, tym silniej wydzielają gruczoły i tym silniej reagują mięśnie i narządy wewnętrzne.

Zagrażające bodźce powodują stan podwyższonego napięcia i podnoszą poziom aktywacji nie tylko mózgu, ale całego organizmu, co przejawia się w:

- zmianach w czynności narządów wewnętrznych,
- zwiększonym napięciu mięśni,
- ruchach mimicznych i pantomimicznych.

Na ogół przyjmuje się, że układ limbiczny jest odpowiedzialny za przebieg, kontrolę i integrację elementów składowych reakcji emocjonalnych, tzn. za stan napięcia psychicznego oraz za zaburzenie somatyczne. Tak więc w sytuacji lękowej można wyróżnić dwa zasadnicze współwystępujące elementy: stan napięcia psychicznego oraz zaburzenia somatyczne.

3. LĘK W UJĘCIU D. SPIELBERGERA

Spielberger ujmuje lęk w dwojaki sposób: lęk jako stan aktualny i lęk jako względnie stała dyspozycja do przeżywania stanów lękowych — czyli lęk jako cecha.

Lęk jako stan, jest rozumiany przez Spielbergera jako zmienny stan emocjonalny jednostki, dla którego charakterystyczną cechą jest przeżywanie od strony subiektywnej, napięcia i obawy, któremu towarzyszy wzmożona aktywność autonomicznego układu nerwowego.

W tym znaczeniu mówimy np. o kimś, że przeżywa lub doznaje lęku. Przez lęk jako cechę, dyspozycję, należy, według Spielbergera rozumieć względnie stałe, indywidualne różnice w skłonności do przeżywania stanów lękowych jakie ujawniają ludzie w sytuacjach zagrożenia np. łatwość reagowania lękiem, częstość pojawiania się stanów lęku, czy też ich przeciętne nasilenie u danej osoby. Używając słowa lęk

w tym drugim znaczeniu powiemy np. o kimś, że jest osobą lękliwą.

Rozróżnienie tych dwóch znaczeń pojęcia „lęk” funkcjonuje w psychologii stosunkowo od niedawna. Pierwszymi, którzy wprowadzili te pojęcia są R. B. Cattell i J. H. Scheiera. Autorzy ci drogą analizy czynnikowej doszli do wyodrębnienia dwóch różnych czynników lęku, które nazwali stanem lęku i cechą lęku (*state — anxiety* i *trait — anxiety*). Jako jeden z pierwszych podobnego rozróżnienia dokonał również M. Zuckerman konstruując swój Test Przymiotnikowy do badania Stanów Afektywnych (*Affect Adjective Check List*). W roku 1966 ukazał się artykuł Spelbergera, w którym przedstawił on teoretyczny zarys swojej koncepcji lęku jako stanu i jako cechy (Spelberger, 1966, s. 16).

Pojęcie lęku w ujęciu Spelbergera nie wnosi zasadniczo wiele nowego. Podkreślono tylko, że lęk jako stan 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, z drugiej zaś strony od wyuczonych zachowań pełniących funkcję redukcji lęku. Spelberger uważa, że pojęcie lęku jako stanu w tym rozumieniu bliskie jest pojęciu w ujęciu C. L. Hulla; wynik w skali mierzącej stan lęku mógłby być więc traktowany jako miara poziomu popędu. Istnieją pewne dane empiryczne potwierdzające zasadność takiej interpretacji.

W pojęciu lęku jako cechy podkreślone są dwa zasadnicze momenty:

— Cecha lęku jest wymiarem służącym do opisu względnie trwałych różnic indywidualnych. Pomiar tej cechy ma charakter wyłącznie statystyczny. Przypisując komuś duże lub małe nasilenie cechy lęku czynimy to przez porównanie jego wyniku ze średnią dla odpowiedniej populacji.

— Lęk jako cecha oznacza właściwą danej jednostce podatność na reagowanie stanem lęku lub inaczej mówiąc, prawdopodobieństwo wystąpienia stanu lęku w sytuacjach zagrożenia. Znajomość nasilenia cechy lęku powinna więc pozwalać na przewidywanie zachowania się jednostek w takich sytuacjach, tj. dokładniej mówiąc, powinna pozwalać na przewidywanie nasilenia stanu lęku, jakim jednostka wówczas zareaguje. Spelberger porównuje cechę lęku do takich pojęć, jak „nabyte dyspozycje behawioralne” w ujęciu D. T. Campbella, czy też pojęcie motywu u J. W. Atkinsona.

W pierwszym z tych pojęć podkreślono, że zachowanie się jednostki związane jest z określonym sposobem spostrzegania świata, w wypadku lęku — ze spostrzeganiem go jako bardziej zagrażającego niż to jest w rzeczywistości. W przypadku pojęcia motywu w rozumieniu Atkinsona chodzi m.in. o to, że określona, nabyta dyspozycja do działania pozostaje ukryta aż do czasu pojawienia się odpowiednich bodźców uruchamiających ją. Ukształtowanie się cechy lęku zależy zdaniem Spielberga przede wszystkim od dotychczasowych doświadczeń jednostki. Szczególną rolę odgrywają tu doświadczenia z okresu wczesnego dzieciństwa, m.in. te, które związane są ze stosunkiem do rodziców oraz sytuacjami karania. Ostatecznie, daje Spielberger następującą syntetyczną charakterystykę pojęć stanu i cechy lęku. „Istnieje zasadniczo ogólna zasada, że stany lęku (...) charakteryzują się subiektywnymi, świadomie postrzeganymi uczuciami obawy i napięcia, którym towarzyszy związana z nimi aktywacja lub pobudzenie autonomicznego układu nerwowego. Lęk jako cecha osobowości oznacza, jak się wydaje, motyw lub nabytą dyspozycję behawioralną, która czyni jednostkę podatną na postrzeganie szerokiego zakresu subiektywnie niegroźnych sytuacji jako zagrażających i reagowanie na nie stanami lęku nieproporcjonalnie silnymi w stosunku do wielkości obiektywnego niebezpieczeństwa” (Spielberger, 1966, s. 16—17).

Istotne znaczenie ma również dla Spielberga określenie stosunku, w jakim pojęcia stanu i cechy lęku pozostają wzajemne względem siebie. Jest to według niego stosunek pod pewnym względem analogiczny do tego, jaki zachodzi pomiędzy fizykalnymi pojęciami energii kinetycznej i energii potencjalnej: „stan lęku, tak jak energia kinetyczna, odnosi się do empirycznego procesu lub reakcji, która zachodzi w chwili obecnej z określoną intensywnością.

Cecha lęku, tak jak energia potencjalna, oznacza ukrytą dyspozycję do określonego sposobu reagowania, który wystąpi wtedy, gdy zostanie wyzwolony przez odpowiednie, dostatecznie sterujące bodźce”. Lęk jako dyspozycja jest wskaźnikiem potencjalnych możliwości reagowania ludzi w sytuacjach stresowych (Spielberger, 1966, s. 16—17, por. Sosnowski 1977).

Można oczekiwać, że te osoby, które posiadają silną dyspozycję do przeżyć lękowych, przeżywają częściej niż inne osoby lęk jako stan, gdy znajdują się w sytuacji zagrożenia. Według Spielberga osoby o silnej dyspozycji do pojawienia się stanów lękowych znajdujące się w sytuacji, w której nie są

pewne swojego położenia, ujawniają silniejsze przeżycia lękowe (Spielberger, 1966, s. 16—19).

Koncepcja lęku przedstawiona przez kanadyjskiego psychologa Normana S. Endlera stanowi w pewnym sensie rozszerzenie i uzupełnienie propozycji Spielberga. Zgodnie z tą koncepcją stan lęku, jest funkcją interakcji czynników osobowościowych i sytuacyjnych.

Istnieją trzy zasadnicze rodzaje sytuacji wytwarzających lęk:

1. Sytuacje stwarzające zagrożenie ego (sytuacje interpersonalne).
2. Sytuacje stwarzające niebezpieczeństwo fizyczne.
3. Sytuacje dwuznaczne i niejasne.

Pojęcie lęku jako stanu i lęku jako cechy rozróżnia również Cattell.

Przez lęk jako stan rozumie Cattell rozległy obszar jednolitych schematów reagowania powtarzających się w mniej więcej podobnej postaci, niezależnie od tego przez jakie bodźce zostały wywołane. Fakt, że na stan lękowy składają się względnie podobne zespoły reakcji pojawiające się niezależnie od tego jakie i o jakim natężeniu bodźce go wywołały, wiąże Cattell z określoną fizjologiczną i psychologiczną strukturą człowieka. A zatem psychofizjologiczna struktura człowieka determinowałaby fakt pojawiania się określonego zespołu reakcji określonego lęku jako stanu lęku, który pojawia się niezależnie od tego czy bodźce są zawsze te same czy różne i czy różnią się natężeniem (Cattell, 1966, s. 34).

Różnica między lękiem jako stanem i lękiem jako cechą leży zdaniem Cattella w długości czasu utrzymywania się zespołów lękowych reakcji i w ich powtarzalności. Przez stan lęku rozumie się w takim ujęciu grupę specyficznych reakcji lękowych trwających pewien czas. Przez cechę zaś w najprostszym ujęciu grupę tych samych reakcji lękowych, ale występującą, u danego osobnika względnie stale, dającą się ocenić za pomocą kilkakrotnych badań powtarzających co parę tygodni lub miesięcy (por. Siek, 1983, s. 476).

4. SPOSOBY MANIFESTOWANIA LĘKU

Wszyscy wiemy, że bicie serca, suchość w ustach czy pocenie się rąk, są naturalnymi wskaźnikami stanu lękowego. Istnieje wiele teorii określających czynniki, od których uzależniona jest fizjologiczna aktywność organizmu.

Rozważania na temat lęku mogą przebiegać w dwu kierun-

kach: fizjologicznym i psychologicznym. Podmiotowe doświadczenie lęku związane jest z psychologicznym stanem organizmu, niekoniecznie jednak musi istnieć zgodność między stanem organizmu, a odczuciami, o których informuje badany. Już w roku 1915 W. B. Cannon zauważył, że wszystkim silnym emocjom takim jak ból, strach, wściekłość, towarzyszy stały zespół fizjologicznych reakcji, które przygotowują organizm do bardziej aktywnej obrony, do walki bądź ucieczki. Idee Cannon'a były stopniowo wcielane do teorii zwanej teorią aktywacji, która doprowadziła badaczy do zaobserwowania, że zmiany fizjologiczne występujące w obliczu zagrożenia, u większości ludzi są podobne — niezależnie od okoliczności, czy sytuacji.

Osoby, u których stwierdzono za pomocą fizjologicznych wskaźników wysoki poziom lęku, nie zawsze mają poczucie cierpienia, człowiek o wielu objawach fizjologicznych może mówić, że się boi, natomiast inny o tak samo silnych objawach fizjologicznych może mówić, że jest opanowany.

Psychologowie próbowali określić zależność między subiektywnymi odczuciami niepokoju, a nasileniem zaburzeń fizjologicznych.

Modlin i jego współpracownicy w oparciu o profile MMPI oraz obserwacje kliniczne, wykazali, że grupa osób z diagnozą reakcji lękowej przejawiała zaburzenia fizjologiczne dopiero w sytuacji bardzo silnego zagrożenia. Zaobserwowano zaburzenia fizjologiczne przy podwyższonym poziomie napięcia emocjonalnego. W grupie konwersyjnej już średni poziom lęku wywoływał zaburzenia somatyczne.

Modlin uważa, że jednostki z diagnozą konwersji mają przygotowane środki do rozporządzania swoimi emocjonalnymi napięciami poprzez rozwijanie symptomów historycznych. Te symptomy mogą służyć jako forma adaptacji do sytuacji stresowej i jako specjalna tarcza przeciwko pogłębianiu się stresu" (Welsh, Dahlstrom, 1972, s. 365). Istnieje prawdopodobieństwo, że jednostki konwersyjne wykazują tendencję do nabywania charakterystycznych symptomów zanim jeszcze emocjonalny dyskomfort stanie się głęboki.

Modlin wyróżnia jako typowe dla procesu lękowego czynniki fizjologiczne oraz subiektywne odczucie dyskomfortu psychicznego; natomiast Borkovec idzie dalej w swoich rozważaniach. To co Modlin określa jako subiektywnie doznawany niepokój, rozgranicza na dwa elementy: procesy percepcyjne oraz jawno zachowaniowe. Obok tych procesów — podobnie

jak Modlin wyróżnia także czynnik fizjologiczny. Celem eksperymentu przeprowadzonego przez Borkovec'a było określenie lęku w oparciu o 3 komponenty: percepcyjne, jawno zachowaniowe i fizjologiczne.

Grupę eksperymentalną stanowiły osoby z wysokim poziomem niepokoju. Poziom lęku odczuwanego fizjologicznie określono za pomocą kwestionariusza Mandlera APQ *Autonomic Perception Questionnaire*. Ponieważ sposób reagowania na bodźce zagrażające jest funkcją uwarunkowań środowiskowych i cech osobowości jednostki, ważne jest, by w analizie procesu lękowego brać pod uwagę różnice indywidualne. Borkovec twierdzi, że teoretyczne badania nad lękiem i rozwój samoregulujących technik musi koncentrować się na tych właśnie różnicach. Założenia teoretyczne badań Borkovec'a wywodzą się z koncepcji lęku Spielbergera. Lęk uświadomiony na poziomie kompleksowego wzoru charakterystycznego dla odczuć jednostki, zawiera następujące elementy: rozumienie, napięcie oraz pojawianie się fizjologicznego pobudzenia. Borkovec dodaje do tych elementów zachowaniowe przejawy lęku np. mimika, grymasy twarzy i zachowania unikowe. Na tej podstawie stwierdza on, że lęk może być zdefiniowany przez wielopoziomowe pomiary trzech zasadniczych komponentów reakcji: percepcyjnej, jawno zachowaniowej i fizjologicznej. Wyróżnione komponenty pozostają ze sobą we wzajemnej interakcji, tj. pojawienie się bezpośredniej reakcji lękowej w jednym lub wielu komponentach w odpowiedzi na wewnętrzne lub zewnętrzne sygnały, może doprowadzić do pojawienia się kolejnych reakcji w jednym komponentcie. Tak więc zagrażający bodziec pobudza bezpośrednio jedną lub więcej komponentów reakcji lękowej, które z kolei mogą wywoływać dalsze reakcje. Niektórzy ludzie po znalezieniu się w sytuacji lękowej reagują poprzez bezpośrednio wyobrażenie lub myśl, co powoduje dysfunkcje fizjologiczne lub zachowanie unikowe.

Pojawienie się jednego z komponentów reakcji lękowej może spełniać funkcję podtrzymującą napięcie, np. uobecnienie się sygnałów lękowych, może bezpośrednio doprowadzić do myśli i wyobrażeń, z których wyłonią się późniejsze reakcje fizjologiczne, mające udział w podtrzymywaniu lęku.

Na podstawie przeprowadzonego eksperymentu Borkovec sformułował następujące wnioski:

1. Unikanie postrzeżeniowe może sprowadzać się do fizjologicznych komponentów strachu nawet u tych podmiotów, których reakcje fizjologiczne są relatywnie słabe. Wysokie

fizjologiczne pobudzenie i efekty tego pobudzenia sprowadzają się do zmian behavioralnych.

2. Tak długo jak fizjologiczny składnik lęku jest obecny, efektywne manifestowanie dwoma pozostałymi składnikami jest niewydajne lub w ogóle niemożliwe; dopiero redukcja fizjologicznego pobudzenia umożliwia modyfikacje pozostałych składników lęku (Borkovec, 1976).

W oparciu o powyższe rozważania teoretyczne i wyniki eksperymentów, można wszystkie wyróżnione komponenty przeżycia lękowego generalnie zakwalifikować do dwu kategorii: zmian fizjologicznych oraz przeżyć psychicznych. Należy również zwrócić uwagę, że na sposób przeżywania lęku czyli na wystąpienie i nasilenie jednego lub obu komponentów, istotny wpływ mają różnice indywidualne. Wydaje się, że to zindywidualizowanie reakcji lękowych determinowane jest przez uświadomienie bądź nieuświadomienie sobie tego przeżycia. Okazało się bowiem, że osoby o takim samym stopniu pobudzenia fizjologicznego informują o skrajnie różnych odczuciach. W niektórych wypadkach nie wiążą się one z lękiem, a nawet wręcz mu zaprzeczają; zatem fizjologiczny wskaźnik lęku nie musi wcale mieć „odpowiednika” w postaci subiektywnie odczuwanego dyskomfortu psychicznego.

Niejednokrotnie człowiek nie uświadamia sobie, że przeżywa lęk, chociaż w przeżyciu lękowym komponent fizjologiczny w mniejszym lub większym stopniu występuje zawsze.

Ten pobieżny przegląd literatury psychologicznej pozwala stwierdzić, że lęk na ogół jest pojmowany jako suma składników fizjologicznych i psychicznych, ściśle ze sobą powiązanych. Konsekwencją tego są różne koncepcje lęku.

5. WPŁYW LĘKU NA FUNKCJONOWANIE PSYCHICZNE CZŁOWIEKA

Lęk odgrywa ważną rolę w procesie przystosowawczym organizmu ludzkiego, zarówno jako czynnik pobudzający reakcję na stres, a także jako prekursor dalszych reakcji stresowych. Dzieje się tak dlatego, że lęk ma tendencję do karmienia się samym sobą, do stawania się coraz bardziej intensywnym. Gdy nieefektywność psychologiczna i fizjologiczna organizmu staje się bardziej widoczna, lęk zaczyna wzrastać. Niepokój staje się coraz silniejszy, gdy człowiek zauważa swoje niedostosowanie i zdaje sobie sprawę, że lęk jest sygnałem wskazującym, że przystosowanie się do danej sytuacji dokonuje się

w dynamicznych powiązaniach procesów somatycznych, psychologicznych i behawioralnych.

Niski poziom lęku ma wielkie znaczenie jako sygnał zagrożenia, który poprzedza lub towarzyszy procesowi przystosowania się.

Przy wysokim poziomie lęku, równowaga zostaje zaburzona tak bardzo, że procesy psychologiczne i funkcje somatyczne ulegają dezorganizacji.

Poziom niepokoju może być określony za pomocą metod rejestrujących zmiany fizjologiczne, a także skal opartych na słownym sprawozdaniu osoby badanej:

Kwestionariusz C. D. Spielbergera mierzący lęk jako stan i lęk jako cechę osobowości. Skala A — Welsha (opracowana w oparciu o kwestionariusz MMPI), TEST JAWNEGO NIEPOKOJU DLA DZIECI, opracowany przez Choynowskiego i E. Skrzypek na podstawie dwu skal amerykańskich, nosi nazwę „Jaki jesteś”.

Wysoki poziom lęku wpływa negatywnie na różne funkcje psychiczne człowieka. Tak na przykład przy wysokim poziomie niepokoju można zaobserwować objawy pogorszenia funkcji intelektualnych (Byrne, 1966, s. 365 i nast.).

Wyniki przeprowadzonych na ten temat badań sugerują, że osoby z podwyższonym lękiem wykazują małą odporność na stres a wielka liczba bodźców wywołuje rozdrażnienie.

W sytuacjach zagrażających występują dwa rodzaje mechanizmów adaptacyjnych: realistyczne i nierealistyczne. Przy niskim lub umiarkowanym poziomie niepokoju człowiek stosuje realistyczne mechanizmy przystosowawcze, tzn. mimo odczuwanego napięcia jest zdolny do sensownego działania. Natomiast w sytuacji silnego napięcia lękowego podmiot stosuje nierealistyczne mechanizmy adaptacyjne. Można tutaj wyróżnić dwie grupy mechanizmów: impulsywne rozładowania napięcia emocjonalnego gwałtowne, porywcze wybuchy złości, gniewu, furie oraz mechanizmy obronne (Maruszewski, 1977, s. 139—153). Zadaniem mechanizmów obronnych jest zwiększenie stonpia samokontroli, a więc zabezpieczenie integracji osobowości. Polega ono na deformowaniu obrazu rzeczywistości i obrazu samego siebie w taki sposób, aby zabezpieczyć, ochronić jednostkę, moje „ja” przed poniżeniem w oczach własnych i w oczach innych.

Przy wysokim poziomie lęku powstaje nieprzyjemny dla organizmu stan, i dlatego człowiek dąży do jego zredukowania, ucząc się w tym celu różnych specyficznych zachowań. Schach-

ter np. stwierdził, że ludzie, którzy spodziewają się przykrych doświadczeń, wywołujących strach czy lęk przejawiają wzmożoną skłonność do przebywania w towarzystwie innych, przy czym skłonność ta jest tym większa, im większe jest zagrożenie. Należy jednak zauważyć, że przebywanie w towarzystwie innych ludzi osoby o wysokim poziomie lęku, służy jedynie obniżeniu jej przykrego napięcia emocjonalnego oraz zapewnieniu jej większego poczucia bezpieczeństwa.

Im wyższy poziom lęku reprezentuje dana jednostka, tym większa jest tendencja do przebywania w towarzystwie innych ludzi, przy czym skłonność ta jest „ucieczką” od własnych problemów i oczekiwaniem emocjonalnego oparcia u innych.

A. Czerwiński w przeprowadzonych przez siebie badaniach stwierdził, że im większe jest nasilenie lęku i większa skłonność do zachowań neurotycznych, tym mniejsze nasilenie obiektywizmu człowieka — tzn. tym większa jest skłonność do nieadekwatnej oceny rzeczywistości i samego siebie (Czerwiński, 1979, s. 203—213).

Strelau wykazał za Pawłowem zależność między typem układu nerwowego, a nasileniem reakcji lękowych. Lękliwość jest charakterystyczna dla słabego typu układu nerwowego. Typ słaby to ten, w którym istnieje przewaga fizjologicznych procesów hamowania nad procesami pobudzenia, przy czym za siłę procesu pobudzenia należy rozumieć zdolność komórki nerwowej do pracy, zdolność do wytrzymywania długotrwałego, bądź krótkiego ale silnego pobudzenia bez przechodzenia w stan hamowania ochronnego. Hamowanie polega na zawieszeniu działalności komórek nerwowych w celu uprzedzenia groźnej dla nich czynności.

Słabość procesów nerwowych w zakresie pobudzenia idzie więc w parze z wysokim poziomem lęku.

Ponadto stwierdzono, że istnieje związek typu układu nerwowego z wrażliwością jednostki. Osoby lękowe — o słabym typie układu nerwowego wykazują niższy próg wrażliwości na bodźce zagrażające niż osoby o silnym układzie nerwowym. Istnieje pozytywna korelacja pomiędzy stopniem nieprzystosowania, a tendencją do nadwrażliwości.

Jednostki nadwrażliwe mają skłonność do ujawniania społecznie niepożądanych zachowań.

Według Cohena osoby „nadwrażliwe” wykazujące wysoki poziom niepokoju cechuje duża podejrzliwość w stosunku do czynników zakłócających ich sposób zachowania; mają one tendencję do wyolbrzymiania postrzeganych trudności czy zmian

środowiskowych wolno przystosowują się do tych zmian, wypracowują później niż inni społeczne role specjalizacyjne cechujące się małą stabilnością.

Ten bardzo pobieżny przegląd niektórych badań wskazuje, że lęk w sposób istotny wpływa na różnorodne funkcje psychiczne człowieka i jego zachowania. Wysoki poziom niepokoju zaburza lub uniemożliwia realną ocenę rzeczywistości, powodując tym samym trudności jednostki w procesie przystosowania do zmieniających się warunków czy sytuacji, trudności w zakresie funkcji intelektualnych, konflikty w kontaktach interpersonalnych itp. Świadomość własnego nieprzystosowania sprawia, że osoba przeżywająca lęk wykazuje tendencję do negatywnej oceny siebie; jej obraz realny własnego JA znacznie odbiega od obrazu JA idealnego. Wiąże się to z brakiem pewności siebie i zachwianą równowagą emocjonalną. Dla zachowania wewnętrznej integracji i stabilności, jednostka stosuje system obron psychicznych, prowadzących się na ogół do sztywnych schematów reagowania w sytuacjach zagrożających. Lęk poprzez ograniczenie spontaniczności jednostki, hamuje jej rozwój.

6. WPŁYW LĘKU NA PROCESY FIZJOLOGICZNE CZŁOWIEKA

Rezultaty badań neurofizjologów nad strukturą i funkcjonowaniem układu nerwowego pozwoliły na przeprowadzenie szeregu eksperymentów dotyczących pomiaru zmian fizjologicznych w procesie lękowym.

Wskaźniki fizjologiczne i biochemiczne, które ulegają „naruszeniu” w stanach lęku i które najczęściej są badane to: ciśnienie krwi, tętno, poziom oporności skóry, EKG, EEG, EMG, średnica źrenicy, próg częstotliwości krytycznej migania, tremor palców, oddech, postawowa przemiana materii i temperatura skóry. Wśród zmian biochemicznych szczególne znaczenie przypisuje się poziomowi adrenaliny i noradrenaliny oraz pracy tarczycy.

Aleksandrow obserwował zmiany w EKG u osób zdrowych występujące pod wpływem lęku wskutek nalożeń lotniczych. Jakubowski zaobserwował zmiany w EKG pod wpływem lęku przed zabiegiem operacyjnym.

W elektroencefalografii znanych jest wiele badań nad związkiem cech EEG z cechami osobowości, m. in. ze stanami niepokoju. W badaniach tych wykazano, że u osób w stanach lęku EEG cechuje się m. in. większą częstotliwością rytmu alfa

o małej amplitudzie i krótkimi wyładowaniami niezsynchronizowanej aktywności.

Zmiany oddechowe w stanach emocjonalnych były przedmiotem badań od kilkudziesięciu lat. Ustalono, że zwłaszcza czas trwania wdechu i wydechu oraz wzajemny ich stosunek ma znaczenie diagnostyczne dla lęku. I tak np. stosunek wdechu i wydechu jest najwyższy przy gwałtownym lęku i wynosi 0,75, podczas gdy przy mówieniu osiąga on wartość 0,16, a przy pracy umysłowej — 0,30.

Potwierdzeniem tej prawidłowości jest eksperyment E. Hoffmana przeprowadzony na 9-ciu pacjentach w wieku 21—50 lat. U 5-ciu badanych stwierdzono nerwicę lękową, u 4-ch silne bóle głowy połączone ze stanem napięcia emocjonalnego. Osoby te poddano treningowi relaksacyjnemu środkami EMG — *biofeedback*. Stwierdzono, że głębokiemu rozluźnieniu mięśni towarzyszy spadek ilości uderzeń serca, wzrost oporu skóry, zredukowanie aktywności fal alfa i beta oraz wzrost aktywności fal theta w EEG. Tak więc stan relaksacji prowadzi do obniżenia poziomu napięcia emocjonalnego.

Czułym wskaźnikiem stanów emocjonalnych jest napięcie mięśni — technicznie najdokładniej uchwytne za pomocą badań elektromiograficznych EMG. Napięcie mięśniowe jest przez większość autorów uważane za jeden z podstawowych parametrów zmieniających się w stanach niepokoju. Ogólne zależności między EMG i lękiem są dość typowe; i tak w stanach lęku stwierdzono większe napięcie EMG i większą częstotliwość wyładowań, natomiast w stanach relaksacji występuje mniejsza częstotliwość wyładowań i mniejsze napięcie mięśniowe.

Wiele cennych informacji na temat reakcji lękowych dostarczają prace Cattell'a i Scheier'a oparte na dużej ilości badań eksperymentalnych różnych grup ludzi, wykonanych za pomocą różnorodnych testów i metod. Cattell podaje za Scheier'em, że współcześni badacze zajmujący się problemem lęku, wyróżniają około ośmiuset różnych reakcji i schematów reagowania, określając je jako lękowe lub towarzyszące lękom. Na podstawie analizy czynnikowej wyników badań, Cattell podzielił reakcje lękowe na czynniki obejmujące dwie grupy reakcji:

- reakcje lękowe i neurotyczne,
- reakcje składające się na czynnik tzw. czystego lęku.

Grupa symptomów tzw. czystego lęku obejmuje reakcje,

które występują we wszystkich testach i kwestionariuszach oceniających lęk (Cattell, 1966, s. 24—25).

Na podstawie statystycznych analiz wyników badań różnych grup reakcji lękowych i reakcji fizjologicznych towarzyszących lękom, Cattell stwierdził, że z reakcjami składającymi się na tzw. czynnik czystego lęku związane są następujące fizjologiczne reakcje organizmu:

- wzrost ciśnienia krwi,
- wzrost częstości uderzeń serca,
- wzrost częstości oddychania,
- wzrost podstawowej i bieżącej przemiany materii,
- obniżenie elektrycznej oporności skóry,
- obniżenie poziomu alkaliczności śliny,
- obniżenie poziomu cholinesterazy w organizmie,
- zmniejszenie stężenia moczu (Cattell, 1966, s. 33).

Ten krótki przegląd dotychczasowych badań pozwala stwierdzić, że niektóre ze zmian fizjologicznych są bardziej typowe dla lęku, bardziej w lęku nasilone, ale występują również i w innych stanach emocjonalnych. Wiadomo jakie zmiany fizjologiczne i biochemiczne występują w lęku, ale jednocześnie wiadomo również, że zmiany te mają miejsce i w innych emocjach, a wzajemny stosunek badanych parametrów ze względu na indywidualną specyfikę nie ma bezwzględnie różnicującej wartości.

7. CHARAKTERYSTYKA KWESTIONARIUSZA D. SPIELBERGERA

Inwentarz do Pomiaru Stanu i Cechy Lęku (*State-Trait Anxiety Inventory* — STAI) opracowany został przez Charlesa D. Spielbergera, Richarda L. Gosucha i Roberta E. Lushene'a (1970). Jest on jednym z pierwszych kwestionariuszy pozwalającym na rozróżnienie i niezależny pomiar dwóch różnych „rodzajów” lęku: lęku rozumianego jako aktualny stan jednostki oraz lęku rozumianego jako względnie stała cecha osobowości.

Kwestionariusz STAI jest narzędziem wygodnym w stosowaniu: jest krótki, pozwala na badanie różnych populacji i nadaje się do wielokrotnego użycia na tej samej próbie, w niedużych odstępach czasu.

Kwestionariusz oparty jest na koncepcji Spielbergera, która rozróżnia lęk rozumiany jako przejściowy i uwarunkowany sytuacyjnie stan jednostki oraz lęk rozumiany jako względnie stała cecha osobowości.

Stan lęku charakteryzuje się według Spielbergera „subiektywnymi, świadomie postrzeganymi uczuciami obawy i napięcia, którym towarzyszy związana z nimi aktywacja lub pobudzenie autonomicznego układu nerwowego” (Spielberger, 1966, s. 16—17). Charakterystyczną właściwością stanu lęku jest jego duża zmienność pod wpływem oddziaływania różnego rodzaju czynników zagrażających i stresowych. Na zmienność tę położono duży nacisk przy konstrukcji skali do pomiaru stanu lęku, której poszczególne pozycje dobierane były właśnie ze względu na kryterium różnicowania przez nie odpowiednio dobranych sytuacji.

Cecha lęku definiowana jest przez Spielbergera jako konstrukt teoretyczny, oznaczający „motyw lub nabytą dyspozycję behawioralną, która czyni jednostkę podatną na ostrzeżenie szerokiego zakresu obiektywnie niegroźnych sytuacji jako zagrażających i reagowanie na nie stanami lęku nieproporcjonalnie silnymi w stosunku do wielkości obiektywnego niebezpieczeństwa” (Spielberger, 1966, s. 17).

W definicji tej podkreśla się wyuczony charakter lęku. Formowanie się osobowości lękowej wiąże Spielberger z wczesnym okresem dzieciństwa, relacjami zachodzącymi w tym okresie między dzieckiem i rodzicami, w szczególności zaś — z sytuacjami karaniami. W definicji wskazuje się również na doniosłą rolę, jaką w osobowości lękowej pełnią pośredniczące procesy poznawcze — postrzeganie sytuacji. Rola czynników poznawczych podkreślona została jeszcze mocniej w późniejszych pracach Spielbergera, w których próbuje on m. in. zarysować koncepcję lęku, rozumianego jako dynamiczny, rozciągnięty w czasie proces. Bardzo istotne miejsce w koncepcji Spielbergera zajmuje problem wzajemnej relacji między cechą i stanem lęku. Stanowisko autora testu w tej sprawie można by określić jako koncepcję „lęku reaktywnego”, w odróżnieniu od koncepcji „lęku chronicznego”. Oznacza to, że osoby o wysokim poziomie cechy lęku, w porównaniu z osobami o niskim jej nasileniu, nie muszą w sposób stały, chroniczny przejawiać wyższego poziomu stanu lęku. Będą go natomiast przejawiać w sytuacjach charakteryzujących się odpowiednio wysokim nasileniem czynników zagrażających. Jeśli chodzi o związek między poziomem cechy lęku a wielkością reakcji stanem lęku na zagrożenie, to zależy on w dużej mierze od charakteru tego zagrożenia. Związek ten jest bardzo wyraźny w sytuacjach, w których występuje zagrożenie „ego”, natomiast jest on słabszy w sytuacjach zagrożenia fizycznego.

8. CHARAKTERYSTYKA BADANEJ GRUPY

Badaniami objęto grupę mężczyzn jękających się w wieku od 20 do 25 roku życia. Kryterium doboru stanowiła diagnoza lekarska — jękanie, z wykluczeniem niedorozwoju umysłowego i innych zaburzeń mowy. Osoby zostały przebadane w Wojewódzkim Szpitalu w Toruniu na oddziale Foniatrycznym. Badania przeprowadzono na początku pobytu w szpitalu. Osoby rekrutowały się z terenu całej Polski. Wykształcenie badanej grupy było nieco zróżnicowane od zawodowego do średniego. Trudno było dobrać absolutnie jednorodną grupę pod względem wykształcenia. Istotnym elementem doboru grupy eksperymentalnej były objawy jękania. Badania przeprowadzono grupowo, po obiedzie w salce rekreacyjnej.

9. WYNIKI BADAŃ LĘKU KWESTIONARIUSZEM D. SPIELBERGERA OSÓB JĘKAJĄCYCH SIĘ I GRUPY KONTROLNEJ

	GR. E.			GR. K			t
	N ₁	\bar{X}_1	S ₁	N ₂	\bar{X}_2	S ₂	
1. lęk jako stan	33	8,54	7,64	33	8,76	5,04	0,14
2. lęk jako cecha	33	17,21	8,02	33	15,24	8,07	1,00

Tabela przedstawia dane statystyczne wyników badań uzyskanych Kwestionariuszem D. Spielbergera badającym lęk jako stan i lęk jako cecha osób jękających się i grupy kontrolnej.

N = liczebność badanej grupy

\bar{X} = średnia arytmetyczna

S = odchylenie standardowe

t = istotność różnic między średnimi wynikami dwu grup.

WNIOSKI

Wyniki badań lęku młodzieży jękającej się i grupy kontrolnej wskazują, że nie ma istotnej statystycznej różnicy w nasileniu lęku jako stanu i jako cechy pomiędzy tymi grupami. Otrzymane wyniki nie potwierdzają przypuszczenia, że osoby jękające się mają większe nasilenie lęku. Wydaje się to trochę dziwne, gdyż codzienna obserwacja zdaje się sugerować,

że taka różnica istnieje i powinna się uwydatnić. Jednak opierając się na otrzymanych wynikach badań eksperymentalnych należy stwierdzić, że pod względem tej cechy tzn. lęku jako stanu i lęku jako cechy nie ma istotnej różnicy pomiędzy badanymi grupami.

10. BIBLIOGRAFIA

- Bilikiewicz T.: *Psychiatria kliniczna*, PZWL, Warszawa, 1957.
- Bilikiewicz T.: *Psychiczne choroby*, W: *Terapia współczesna pod red. B. Złotnickiego*, PZWL, Warszawa, 1963.
- Bonkovec T.: *Psychological and Coognitive Processes in the Regulation of Anxiety*, W. Schwartz and Shapiro (Eds), *Consciousness and Self Regulation: Advances in Research*, Vol. 1, New York: Plenum, 1976.
- Byrne D.: *An Introduction to personality, a Research Approach*, Prentice — Hall Inc., New Jersey, 1966.
- Byrne D.: *Repression — Sensitization as a dimension of personality*, w B. A. Maher (ed.). *Progress in experimental a research* Avol. 1, New York, 1966, Academic Press.
- Cattell R. B.: *Anxiety and Motivation: Theory and Crucial Experiments*, W: Spielberger, Academic Press, Inc., London, 1966.
- Choynowski M.: *Skrócony podręcznik do testu „Nastroje i Humory”*, Warszawa, Min. Ośw. i Wych. 1972.
- Czerwiński A.: *Związki niektórych cech temperamentu w ujęciu Guilforda z nasileniem reakcji lękowych u mężczyzn w średnim wieku*, *Stud. Philos. Christ.*, R. 15, 1979, nr 2, s. 203—213.
- Fischer W. F.: *Theories of anxiety*, Harper Row Publishers, New York, Ewanston and London, 1970.
- Ford F. R.: *Choroby układu nerwowego niemowląt, dzieci i młodzieży*, PZWL, Warszawa, 1963.
- Frąckowiak T.: *Zespoły rzekomo nerwicowe w chorobach wewnętrznych i nerwowych*, PZWL, Warszawa, 1961.
- Frączek A., Kofta M.: *Frustracja i stress psychologiczny*, W: *Psychologia pod red. T. Tomaszewskiego*, Warszawa, 1976, s. 628—679.
- Reykowski J., Kochańska G.: *Szkice z teorii osobowości*, Wiedza Powszechna, Warszawa, 1980.
- Siek S.: *Wybrane metody badania osobowości*, ATK, Warszawa, 1983.
- Spielberger Ch. D.: *Theory and Research on Anxiety*, w: *An-*

- xiety and Behavior*, Academic Press, New York, 1966, s. 3—20.
- Spionek H.: *Zaburzenia psychoruchowe rozwoju dzieci*, PWN, Warszawa, 1965.
- Welsh G. S., Dahlstrom W. G.: *Basic readings on the MMPI in psychology and medicine*, Univ. of Minnesota Press, Minneapolis, 1972.
- Woodworth Z., Schlosberg: *Psychologia eksperymentalna*, PWN, Warszawa, 1959.
- Wrześniewski K., Sosnowski T.: *Polska adaptacja Inwentarza skali do badania stanu i cechy lęku*, *Przegląd Psychologiczny*, 1983 nr 2, s. 393—412.

LE NIVEAU D'ANXIÉTÉ CHEZ LES BÈGUES

Résumé

Dans cet article j'ai voulu répondre à la question suivante: est-ce-qu'il y a une différence entre les bègues et les nonbègues du point de vue du niveau d'anxiété. 33 personnes entre 20 et 25 ans ont été examinés à l'aide du test de Spielberger.

Les résultats obtenus ont permis d'affirmer qu'il n'y a pas de différence remarquable entre le group de bègues et le groupe de contrôle.