

Zaburzenia lękowe u osób dorosłych

Przewodnik diagnostyczno-terapeutyczny



FORUM

Spis treści

Fizjologia lęku. Samowiedza i samoświadomość jako przykład narzędzia terapeutycznego – niezbędny słownik pojęć	5
Depresja lękowa i nerwica lękowa – wyzwania diagnostyczne	13
Studium przypadku osoby doświadczającej napadów lęku oraz paniki – diagnoza podłoża reakcji lękowej	22
Karty pracy	36
Współwystępowanie zaburzeń obsesyjno-kompulsyjnych z zaburzeniami lękowymi	38
Karta pracy	57
Nadużywanie leków a stany lękowe i rytm snu – studium przypadku	60
Karty pracy	74

Fizjologia lęku. Samowiedza i samoświadomość jako przykład narzędzia terapeutycznego – niezbędny słownik pojęć

Kaja Funez-Sokała

Fizjologia traktuje o mechanizmach rządzących przebiegiem różnych czynności i funkcji organizmu. Fizjologami nazywani byli kiedyś filozofowie greccy okresu przedsokratejskiego. Czym zatem jest fizjologia lęku? Zbadaniem jego podstaw i sił, które go napędzają.

Lęk zaliczany jest do jednego z najczęściej spotykanych objawów psychopatologicznych. Jest to wewnętrzny proces związany z uczuciami napięcia i skrępowania, powiązany z wyobrażonym zagrożeniem. Jest wewnętrznym odniesieniem wystąpienia niebezpiecznego zewnętrznego wydarzenia. Może być również określany jako niecelowa mobilizacja organizmu.

Lęk

Oczekiwane działanie to ochrona przed trudną sytuacją, natomiast najczęściej sam lęk powoduje tę trudną sytuację, sprawiając przy tym wiele dyskomfortu. Lęk nie jest działaniem celowym, a kiedy staje się patologiczny, chory zaczyna cierpieć coraz bardziej. Może dojść do sytuacji, kiedy organizm, podążając za psychiką będącą w ciągłym stanie alarmu, zaczyna odmawiać posłuszeństwa. Sytuacje, kiedy chorego przykrywa lęk, mogą być stanem kwalifikującym do hospitalizacji. W takich sytuacjach największym błędem jest próba przeczekania tego przez chorego bądź chęć pomocy sobie za pomocą leków uspokajających lub alkoholu w dużych ilościach. Jedynym słusznym wyjściem jest udanie się do specjalisty – psychoterapeuty, najlepiej takiego, który pracuje z pacjentami z zaburzeniami lękowymi i nerwicami, lub psychiatry.

Objawy psychiczne
i somatyczne

Poza psychicznymi objawami, lękowi towarzyszy szereg objawów somatycznych, takich jak: kołatanie serca, przyspieszony puls, wyostrzone zmysły, potliwość dłoni i suchość w ustach.

Psychiczne i somatyczne objawy tworzą zamknięte koło, wzajemnie się napędzają – jedno powoduje drugie. Niezdiagnozowane w odpowiednim momencie mogą sprawić, że zbadanie faktycznego powodu pogorszenia stanu psychofizycznego może być bardzo trudne. Nierzadko pacjentom towarzyszy nerwica hipochondryczna – wyobrażenie chorób towarzyszących, zagrażających życiu, sprawia, że faktyczny stan zdrowia się pogarsza. Serce w ciągłym przyspieszeniu szybciej się zużywa, napięcie sensoryczne i wyostrenie zmysłów powoduje chroniczne przemęczenie. Pomimo początkowego poprawnego stanu zdrowia pacjent może doświadczyć jego pogorszenia spowodowanego nie chorobami, ale stanem umysłu – lękami. Zdarza się, że pacjenci najpierw udają się do kardiologa, przekonani, że problemem jest serce, nie umysł.

U podłoża zaburzeń nerwicowych leży lęk. Przymiotnikiem od słowa nerwica – „znerwicowany” – często szafuje się w naszym języku. Prawie każdy raz na jakiś czas, aby wytłumaczyć swoje napięcie, używa tego słowa. Nerwica to termin, który został wprowadzony w XVIII wieku. Wcześniej była określana inaczej, przyjmowała złowrogie nazwy, jak: cerebropatia sercowo-mózgowa, nerwospazmy, ogólna nadczułość.

Często osoby z nerwicą początkowo podejrzewają u siebie problemy sercowe, narzekają na kłopoty ze snem, mówią, że „coś jest z nimi nie tak”. Rozdrażnienie, utrata koncentracji oraz spadek nastroju powodują, że pomimo poczucia dyskomfortu nie potrafią zrozumieć, co się z nimi dzieje. Część osób podejrzewa się o depresję.

Opis przypadku 1

Elżbieta, 64-letnia opiekunka do dzieci zaczęła narzekać na dolegliwości sercowe. Zauważyła, że często występuje u niej kołatanie serca, pocą jej się dłonie, ma problemy z płytkim oddechem. Zaniepokojona tym poszła do kardiologa z prośbą o leczenie. Po przebadaniu lekarz stwierdził, że przyczyną nie jest złe ustawienie leków sercowych i zaproponował wizytę u psychoterapeuty. Pani Elżbieta, nieco rozżłoszczona taką diagnozą, po kolejnym tygodniu pogłębiających się dolegliwości postanowiła udać się do wskazanego specjalisty. Okazało się, że przyczyną jest nerwica. Pacjentka od dłuższego czasu cierpiała na obezwładniające lęki, często czuła bezpodstawną złość i frustrację. Miała wrażenie, że nic jej nie wychodzi oraz że nie jest w stanie dalej wykonywać swojej pracy. Poprosiła o urlop, wiedząc, że być może zakończy się on zwolnieniem. Skupiła się na terapii.