Zápas so strachom

9 z 10 psychológov vám povie, že ak sa dieťa správa nevhodne, je to preto, lebo ste ho zle vychovali. Nie vždy to tak nevyhnutne musí byť.

Problém s reguláciou správania a emócií sa vyskytuje asi u dvoch tretín detí, čo ku mne chodia. Najčastejšie je to nerešpektovanie pravidiel, nízka frustračná tolerancia a úzkosť. Ľahko sa dostanú do afektu. Môžu im úplne unikať nepísané pravidlá, nevnímajú neverbálnu komunikáciu. Veľmi pomaly sa učia, čo sa patrí a čo nie. Na požiadavky okolia reagujú netrpezlivo, podráždene niekedy až agresívne. Niektoré bývajú podráždené a negativistické. Niektoré stiahnuté, opatrnícke, ustráchané. U mnohých rodičov vidím veľkú snahu korigovať, vysvetľovať, upokojovať, ale často je to rozhovor ako s kvalitnou teflónovou panvicou. Všetko po nej stečie a nevyzerá, že by sa niečo zachytilo.

Srnka na ceste

Problém so sociálno-emocionálnym fungovaním môže vyplývať aj s oneskoreného dozrievania centrálnej nervovej sústavy. Emocionalita a sociálne správanie sú výrazne ovplyvnené vývinom strachových reflexných mechanizmov, ktorými nás príroda vybavila pri stretnutí s ohrozením. V prírode poznáme tri druhy, alebo presnejšie štádiá ich vývinu. Najprimitívnejší z nich sa volá reflex strachovej paralýzy (RSP). Najlepší bude príklad z ríše zvierat a zistíte, že ho dôverne poznáte. Môžete ho vidieť vtedy, keď v noci šoférujete a znenazdajky osvetlíte vysokú zver na ceste.

Zviera je prekvapené silným a nečakaným podnetom, ktoré môže predstavovať hrozbu. V prípade auta rútiaceho sa 90 km/h je to naozaj tak. Namiesto toho, aby čo najrýchlejšie zutekalo, „nepochopiteľne“ zostane stáť a vyzerá, že je fascinované svetlami auta. Niekto si možno pomyslí, aké hlúpe sú, keď nevedia zhodnotiť nebezpečenstvo. V skutočnosti je to tak, že zviera veľmi dobre zhodnotilo nebezpečenstvo. Akurát sa u neho spustil mechanizmus reakcie na ohrozenie, ktorý, v prípade stretu s autom na ceste, nie je veľmi pomáhajúci. Takto totiž vyzerá reflex strachovej paralýzy v akcii. Princípom je: *pozor hrozba, zamrzni, tvár sa že nič a čakaj kým to prejde*.

Navonok žiadna reakcia – paralýza. No vnútri všetky systémy reagujú a pripravujú sa na dôsledky hrozby. V takom tele sa krvi nedorežete, doslovne. Dostane príkaz stiahnuť sa z periférie k životne dôležitým orgánom. Zúžia sa periférne cievy. U človeka môžeme vidieť nezvyčajnú bledosť. Svaly sú vypnuté z činnosti. Ako prvé sa paralyzujú hlasivky, aby ani hlásku nevydali. Zníži sa krvný tlak, spomalí tep, zastaví dych a telo prejde do extrémne šetriaceho režimu. Takto sa snaží zatajiť svoju existenciu a tiež minimalizovať straty ako následok telesného poškodenia. Telo obmedzí spotrebovávanie energie. Utlmí činnosť vo všetkých systémoch (napr. spomalí aj trávenie), aby ušetrilo, čo najviac energie.
V psychologickej rovine organizmus prežíva extrémny strach, čo vieme podľa vyplavenia ohromného množstva stresových hormónov. Dramatická kombinácia veľkého strachu a zároveň úplnej neschopnosti akokoľvek konať.

Príznaky nezvaného hosťa

U človeka sa RSP rozvinie, dozrie a aj odíde (hovoríme integruje sa) v prvých 12 týždňoch vnútromaternicového vývinu. Pri optimálnom vývine sa neskôr len tak ľahko nespustí. Za normálnych okolností je v nervovom systéme „hlboko pochovaný“. Aktivovať sa môže len pri výnimočnom ohrození organizmu napr. pri havárii auta. Ak do nejakej miery ostane pretrvávajúci, lebo jeho úplná integrácia sa nepodarila, je ľahké ho aktivovať. Pre nervový systém predstavuje problém.

Keďže je menej známy ako jeho nástupca uvedieme viac indícií, ako ho dokážeme rozpoznať aj bez presnej diagnostiky. Jeho pretrvávanie sa spája s vysokou senzorickou citlivosťou. Dieťa môže byť citlivé na svetlo, konkrétne zvuky, hluk, pachy, do zorného poľa vstúpi niečo nečakané, sprevádzané prudším pohybom. Dá sa spustiť prakticky akýmkoľvek nečakaným silnejším senzorickým podnetom. Motorická odpoveď je pohyb akoby si človek chcel chrániť relatívne málo chránené vnútornosti. Zatiahne brucho dozadu, predsadí ramená a kolená. Ruky vystrelia pred telo, prípadne sa až prekrížia v rovine brušnej oblasti.

Dieťa u ktorého je tento reflex stále aktívny má zvýšenú potrebou chrániť sa. Najčastejšie tak, že sa izoluje od okolia, stiahne do seba, nevníma a vyzerá, že žije vo svojom vnútornom svete: „To je taký introvert.“ Môže sa jednať o introvertnú osobnosť, alebo môžeme mať dočinenia s obranným mechanizmom. Deti a neskôr dospelí mávajú pocit konštantného preťaženia, frustrácie a únavy. Pôsobia akoby ich vyčerpával život samotný. Emócie ich vedia nekontrolovateľne zaplaviť a aj napriek tomu, že intenzívne prežívajú nevedia pocity vyjadriť. Je ich „príliš veľa“ a sú „príliš silné“.

Často sa snažia izolovať od okolia aj fyzicky a pôsobia, že nemajú radi fyzický kontakt. Nemusia sa dobre cítiť, ak sa ich niekto dotýka, najmä cudzie osoby. Vtedy si udržiavajú fyzický odstup, väčší osobný priestor. Nemusia mať radi obajtie, túlenie aj napriek tomu, že po nich túžia. Aj napriek tomu, že telesné obmedzenie ich frustruje do nepríčetnosti nevedia sa účinne brániť a majú tendenicu prepadnúť skôr zúfalstvu, svaly ochabnú a prevalcuje ich pocit bezmocnosti. Môžu sa javiť ako bez obranných mechanizmov, lebo ich najčastejšia reakcia na stres je pasivita, vypnutie svalového tonusu, krivda, smútok, bezmocnosť.

Hľadajú pre seba spôsob prežitia a okrem izolácie od hluku a nárokov života môžu vyhľadávať bezpečie v pedantskom až obsedantnom správaní. Rituály, nedotknuteľnosť ich vlastníctva, usporadúvanie okolia a vecí ich upokojuje. Nie sú sebecký v pravom slova zmysle. Z dôvodu vyhľadávania bezpečia lipnú na svojich veciach alebo opatrovateľských osobách. Zdá sa akoby tieto deti nemali chuť na autonómiu a nepočujete ich hovoriť: „nechaj ma, ja sám“.

Náročný psychologický dôsledok pretrvávania tohto reflexu, permanentný stres, sa niekedy pretaví do problémoch so spánkom. Zaspávajú dlho, spánok je plytký, neoddýchnu si. Zažívajú nočné desy alebo aspoň zlé sny, spánkovú paralýzu či zmätenosť po prebudení. Celkovo si dieťa ťažko nachádza a udržiava zdravý spánkový rytmus. Slabo sa adaptuje v novom prostredí resp. tam sa jeho ťažkosti znásobujú, kým si „nezvykne“. Niekedy dokonca pozorujeme problém s dýchaním, ktoré je plytké a/alebo sa vyskytuje spánkové apnoe. Nekvalitné dýchanie problém fixuje, lebo organizmus nezásobený potrebnými plynmi v správnom pomere, prepadá panike.

Udri a uteč

Postupne ako mozog dozrieva, RSP sa integruje (odíde) a nahradzuje ho Morov reflex už počas vnútromaternicového vývinu. Sila tohto reflexu postupne narastá a pri donosenom a optimálne dozretom novorodencovi je plne prítomný a je ľahké ho vyvolať. Pôrodníci by ho mali štandardne testovať. Pod dieťatkom myknete podložkou. Nečakaný taktilný a vestibulárny podnet spustí primitívnu reakciu na možné ohrozenie. Je úplným opakom RSP. Dôjde k výraznej aktivácii periférie. Končatiny sa prekrvia, zrýchli sa tep, zvýši tlak, rozšíria zrenice, zrýchli trávenie, zvýši sa metabolizácia cukrov. Telo sa snaží uvoľniť, čo najväčšie množstvo energie a pripraviť nositeľa na aktivitu útok a/alebo útek. Popritom aktivuje imunitný systém, aby bol nachystaný vysporiadať sa s možnými infekciami z prípadných telesných poškodení.

To čo vidíme zvonka je typické rozhodenie rúk, niekedy sprevádzané prudkým krátkym nádychom, o trochu menej aj nôh a následné schúlenie. Motorická odpoveď je ihneď nasledovaná emocionálnou. Dieťa sa rozplače. V psychologickej rovine dieťa prežíva strach. Aj pri RSP aj pri Morovi je dôležité, že nepodliehajú kontrole vyšších nervových centier. Spustia sa a hotovo. Nemáme nad nimi moc. Vieme sa iba naučiť pracovať s ich dôsledkami. Problémom je, že ich typický spúšťač je akýkoľvek silnejší a najmä nečakaný zmyslový podnet bez ohľadu na to, či predstavuje reálnu hrozbu alebo nie. Pri optimálnom vývine sa u bábätka integruje do konca 4. mesiaca života.

V bežnom živote sa s Morovým reflexom určite stretávate. Ak na nečakaný povedzme zvuk, napríklad prievan zabuchne okno, reagujete nadskočením, prudkým nádychom či až výkrikom alebo dokonca aj rozhodením rúk, vitajte v klube. Taký človek zažíva rozbúšenie srdca, infarktové stavy z „ničoho“. Proste ľahko sa veľmi zľakne. Jedna mamička mi povedala: *veď to je normálne, hocikto sa takto zľakne*. Ak zoberieme štatisticky častú prítomnosť javu medzi ľuďmi, tak áno. V tomto zmysle to normálne z času na čas zbadáme. Ak zoberieme do úvahy stupeň zdravia a zrelosti CNS, tak to normálne nie je. Ako nie je normálny zubný kaz aj napriek tomu, že je častý.

Neúspech v nástupe, dozrievaní a integrácii Morovho reflexu vie vyprodukovať relatívne veľkú skupinu symptómov a jedna veľká ovplyvňuje práve reaktivitu a emocionalitu. Vyššie nervové centrá nedostávajú šancu zhodnotiť situáciu a riadiť sa realitou. Zjednodušene dieťa sa vystraší a koná „bez dôvodu“ a hlavne bez uvažovania. Princípom je: *nevieš síce čo sa deje, ale určite to je hrozba, zľakni sa, zaútoč a zutekaj*.

Pohoda, klídek a tabáček

Tretím a posledným štádiom vývinu reflexívnych reakcií na ohrozenie je rozvinutie tzv. zrelej úľakovej reakcie. Nervová sústava na nečakaný podnet zareaguje nadviazaním očného kontaktu a prebehne síce povrchné ale hlavne racionálne zhodnotenie, či je podnet hrozbou alebo nie. Až následne, keď vyššie nervové centrá vyhodnotia, že hrozba je reálna, sa spustí stresová reakcia. Povedzme, že zistíme, že ten zvuk nebol prievan, ale vo dverách mojej obývačky zrazu stojí chlap v čiernej kukle. Vtedy sa stresová reakcia naplno rozbehne. Čo je v poriadku a pre naše prežitie nanajvýš výhodné. Rozdiel je, že stresová odpoveď sa

rozbehne až po racionálnom zhodnotení reálne hroziaceho nebezpečenstva. Pri zrelej úľakovej reakcii sa s organizmom po náhlom podnete takmer nič nedeje. Ak to bol prievan sme stále v pokoji. Žiadny rauš, žiadna radikálna zmena vo funkčnosti jednotlivých systémov organizmu. Žiadne emočné rozrušenie, myseľ sa bez problémov vráti k pôvodnej činnosti. Netreba veľmi rozoberať z akých všetkých dôvodov je výhodné v dozrievaní dospieť k tomuto štádiu.

V rámci vývinu môže dôjsť, a často aj dochádza, narušeniu vývinovej súslednosti. Nemusí sa podariť integrovať RSP a nejaké zvyšky mechanizmu sú aktívne naďalej. Tie narúšajú plné rozvinutie a integrovanie Morovho reflexu. Prípadne prvá fáza sa podarí, ale krivka Morovho reflexu ostane problematická. Ak ostávajú do nejakej miery aktívne tieto primitívne mechanizmy, nie je možné, aby sa plne rozvinula zrelá úľaková reakcia. Je veľmi zriedkavé, že klient s problematickými interakciami a emocionalitou nemá aktívny Morov reflex alebo RSP. Neplatí pritom jednoduchá matematika – reflex je alebo nie je aktívny. Každý má svoju trajektóriu a tá sa môže pokaziť v rôznych častiach jej priebehu a narušiť trajektóriu vývinovo nasledujúcich reflexov. Reflexy môžu ostať len trochu, veľmi alebo aj plne aktívne. Dieťa (a neskôr dospelý) ostane akoby príliš „zraniteľné“ voči okolitým podnetom. Prežívajú stres v situáciách, nad ktorými iní krútia hlavou. Nevedia si povedať, že sa nezľaknú. Nemajú ako regulovať spustenie stresovej odpovede. To následne prináša rozmanité negatívne dôsledky ako napríklad oslabenú imunitu, zvýšenú únavu a mnoho ďalších.

Nenormálna norma

Pretrvávanie primitívnych reakcií na ohrozenie má významný dopad na celkové fungovanie, vývin osobnosti a vzťahovanie sa k iným. Rôzne deti reagujú rôzne. Ja by som tak povedala, že vídavam zhruba tri-štyri kategórie. Úzkostné deti. Boja sa rôznych vecí, ktoré sa časom môžu meniť: psy, búrka, tma, osamotenie, zranenia, smrť blízkych, baktérií a pod. Boja sa nových a neznámych situácií. Izolujú sa od ruchu, kolektívu. Často sú rigidné a veľmi konzervatívne. Keď to raz takto bolo, nech už to tak zostane navždy. Neobľubujú výlety, zmeny, prekvapenia. Niektoré siahajú k manipulatívnemu správaniu. Proste hľadajú cesty ako sa vysporiadať so zvýšeným strachom. Jedna z nich je: keď neviem regulovať a kontrolovať svoje vnútro, budem aspoň svoje okolie.

Druhá taká skupinka je povedzme, šťastné dieťa, ktoré ale letí životom ako neriadená strela. Koná veľmi impulzívne, bez rozmyslu. Nevidí, nepočuje, nesleduje. Neraz je zaskočené dopadom svojho konania, mrzí ho to, ľutuje, sľubuje. A na druhý deň sa všetko opakuje. Telo v akcii, ale rácio dobieha za ním v 5 metrovom oneskorení. Výsledkom môže byť veľa úrazov i konfliktov s inými deťmi. Všetci sú z nich na prášky, ale oni sú v podstate v pohode. Milujú deti, chcú sa hrať a vytrvalo nadväzujú interakciu. To že sú odmietaní a v konflikte si, ale nestíhajú ani všimnúť. Sociálne nuansy aj explicitné prejavy nespokojnosti si nestíhajú všímať a nevedia ich zapracovať. Akoby bol mozog v neustálom chaotickom pokluse a nevedel spomaliť ani na chvíľu.

Tretia skupinka sú deti často mrzuté, rýchlo sa cítia frustrované, preťažené, unavené a nahnevané. Ľahko sa dostávajú do konfliktu verbálneho aj fyzického. Všetci sú zlí, všetko je zle. Často reagujú negativisticky, odmietavo, majú zlú náladu a hysterické afekty sú verným spoločníkom. Proste sa cítia zle a okoliu to dávajú patrične na vedomie. Pri agresívnych deťoch by som rada upozornila, že ich agresivitu nevieme správne dekódovať.

Z psychologického hľadiska, je agresivita vždy reakcia na ohrozenie. Ohrozenie môže byť reálne alebo aj domnelé. Je škoda, že za agresivitou nevieme vidieť strach. Agresívne deti vlastne patria do úzkostnej skupiny. Tieto deti väčšinou stíhajú vyhodnotiť nesúhlas okolia a to ich ešte viac frustruje.

Štvrtá skupinka u ktorej môžem nájsť aktívne primitívne úľakové reflexy nemusí mať nutne problematické správanie a nezvládnuté emócie. Je to zriedkavé, ale deje sa to. Tieto deti prídu skôr z dôvodu problémov v učení a prezradí ich senzorická citlivosť. Senzorická citlivosť sa prelína naprieč ostatnými skupinkami, ale nevyskytuje sa u každého dieťaťa. U týchto sa mi zdá, že disponujú buď obrovskou kompenzačnou kapacitou – teda schopnosťou/inteligenciou vyrovnávať sa s vlastným nedokonalým fungovaním a/alebo majú rodičov s vysokou frustračnou toleranciou a výbornými rodičovskými kompetenciami reagovať na nedokonalosť dieťaťa vysoko konštruktívne.

Nevýhodné kamarátstvo

Je veľké percento detí, kde úspešná integrácia primitívnejších úľakových reflexov ide ruka v ruke s redukciou emocionálnych a behaviorálnych problémov. Nervový systém je menej vystresovaný. V každodennom behu je viac reakcií pod kontrolou vyšších nervových centier a reakcie sú teda rozumnejšie. Deti sú pokojnejšie, spokojnejšie a lepšie vychádzajú s okolím. Cítia sa so sebou lepšie a sú šťastnejšie, čo sa odráža aj v ich sociálnych interakciách. Ak teda ideme posudzovať rodiča a jeho výchovné kompetencie len na základe reakcií dieťa, nemusí to byť veľmi spravodlivé. Nie každý mozog funguje rovnako.

Určite nie vždy problematická sociálno-emocionálna oblasť vyplýva z nezrelosti CNS a neintegrovaných primitívnych úľakových reakcií. Sú deti, ktoré sa správajú problematicky, lebo žijú v takých vzťahoch. Zrelosť ich CNS, môže byť úplne v poriadku. Odhadujem, že častejšie tieto problémy plynú z nedobrej kombinácie nezrelej CNS spolu s nedostatočnou osobnostnou zrelosťou a rodičovskými kompetencia u rodičov. Dieťa má svoje limity/hranice, na ktorých zlyháva regulácia a rodič zároveň na dysregulovanosť dieťaťa reaguje problematicky. Týmto udržiava alebo až posilňuje jeho problematické správanie a prežívanie. Aj keď sa nezrelý neurofyziologický základ, ktorý veci komplikoval vyrieši, nemusí to pomôcť. Rodič a dieťa sa mohli zacykliť v nezdravých vzorcoch správania. A nie je na dieťati, aby z tohto začarovaného kruhu vystúpilo. Na budúce si ukážeme na konkrétnych príbehoch, ako môžu vyzerať rôzne rodinné kokteily namiešané z týchto prísad.

Mgr. Viera Lutherová
BALANS poradňa zdravého vývinu