

Biofidbek i anksioznost, panika, depresivna stanja, opsesivno kompulsivna stanja, fobije, psihosomatika, kombinovanje sa psihoterapijskim metodama...

(Nebojša Jovanović)

Anksioznost: Tradicionalne biofidbek i neurofidbek tehnike mogu biti izuzetno korisni za učenje ovladavanja anksioznošću. Anksiozni odgovor je još jedan od načina na koji nervni sistem može da preterano reaguje pod stresom. Naravno, postoji i normalna anksioznost kao prikladan odgovor na situaciju. Problem nastaje kada anksioznost postane hronična, naviknuta. Slično je i sa paničnom reakcijom, kod koje postoji snažna reakcija nervnog sistema na neku opasnu situaciju, ili situaciju koja se doživljava opasnom, a koja može takođe postati hronična i naviknuta reakcija i pokretati se na neki beznačajni «okidač», na umišljenu opasnost, ili čak «bez razloga» (svesnog). Najčešće anksioznost i panika mogu biti izazvani ili pojačani plitkim i brzim disanjem. Umirujući efekti konvencionalne biofidbek tehnike mogu biti od velike pomoći u ovladavanju anksioznim stanjima, dok neurofidbek može za kratko vreme pomoći da se stabilizuje nervni sistem kako ne bi olako pravio panična stanja.

Svima su nam poznati spoljašnji signali anksioznosti: znojavi dlanovi, osećaj skupljanja u grudima, lupanje srca, seksualni problemi, leptiri u stomaku, razdražljivost, drhtanje ruku, osećaj da gubimo kontrolu nad sobom, ili da nastupa panika...Sve su to delovi fiziološkog odgovora na stanja «bori se - beži», o kojima smo već govorili. Kada postoji stvarna spoljašnja opasnost, naš prirodni odgovor se zove strah. Kada opasnost prođe, organizam bi trebalo da se opusti i vrati u normalno stanje. Međutim, kod anksioznosti je opasnost stvorena iznutra, u našoj glavi, i plaši nas i onda kada ona ne postoji objektivno, spolja. Međutim, od sebe, od te opasnosti koju smo «utripovali», kako se kaže u žargonu, ne možemo ni da pobegnemo, niti da se borimo sa njom. I zbog toga ostajemo u produženom, biološki nepotrebnom uzbuđenju. Još uvek osećamo opasnost, ali ne vidimo da postoji izlaz.

Kada je anksioznost u pitanju, dešava se to da kada spoljašnja opasnost više nije prisutna, naša pažnja se fokusira na simptome same anksioznosti. Onda počinjemo da se plašimo, na primer, da ćemo izgubiti svest zato što teško dišemo. Ili postajemo opsesivni, jer nam srce lupa, da možemo dobiti srčani udar, i slično. Možemo postati anksiozni svaki put kad primetimo kako se naše telo oseća, i tako pojačamo anksioznost još više. Tu nastaje «vrzino kolo», ili začarani krug. Što me više svrbi, to se više češem, što se više češem to me više svrbi...i nikad kraja. Možemo postati anksiozni i kada se samo setimo kako smo bili anksiozni u nekoj situaciji, pa nešto nismo uradili kako treba...Pa se onda uplašimo da nam se to ne ponovi, jer nemamo kontrolu nad anksioznim stanjima...

Jedan od načina da se neutrališe anksioznost je da se «isključe» simptomi «borise-beži» odgovora, kao što isključimo alarm u slučaju lažne uzbune. Samo kada bismo znali gde je «dugme» u nama za to isključivanje. Imamo ga, samo ne znamo gde je, i kako da ga koristimo. Kod osoba sa ovim problemima na EEGu se najčešće vidi nedostatak alfa aktivnosti. i pojačane aktivnosti u opsegu 19-22Hz. Radi se alfa trening(pojačavanje alfa) i inhibicija visokih beta. Kroz biofidbek trening brze i efikasne relaksacije, mi zapravo učimo da brzo prebacimo «prekidač» sa pozicije «bori se-beži» na poziciju «iskuliraj», ili «opusti se». Naučimo kako se to radi, i gde nam je «prekidač». Time se prekida začarani krug anksioznosti koje se plašimo kao da je spoljašnji neprijatelj, i time je još više pojačavamo. Teško je zamisliti da neko bude u isto vreme relaksiran i anksiozan. Kada jednom naučimo ovo isključivanje anksioznosti relaksacijom, ta veština nam ostaje zauvek. Kao kada naučimo da vozimo bicikl. I u učenju vožnje bicikla najvažniji je da naučimo da sami održavamo balans. Tako je i sa balansiranjem našim telom i umom.

Depresija i biofidbek: Slična stvar se dešava i sa depresijom. Depresija je, izgleda, prihvatanje činjenice da ni borba ni beg nisu moguće opcije. Priroda nas je podarila mehanizmom «bori se-beži» kao sredstvom samozaštite. Međutim, postoji i treća mogućnost, koju i neke životinje

koriste. To je mogućnost «zamrzavanja», ili «kao da je mrtav». Valjda će grabljivica proći ako ne voli lešine. To je često i strategija depresivnih. U sve komplikovanijim socijalnim odnosima mnogi pribegavaju baš toj bespomoćnoj zamrznutoj poziciji. Međutim, to može «skupo da košta». Ta vrsta potčinjavanja i bespomoćnosti ima takođe štetne fizičke efekte. Kod depresije dolazi da velikog skoka biohemikalija koje su povezane sa stresom, a koje potiskuju naš imuni sistem, kao što su ACTH i kortizol. Labaratorijske studije pokazuju da bespomoćnosti dovodi do velikog skoka kortizola. Jasna povezanost između povišenog kortizola, ACTH i depresije, i povezanost između bespomoćnosti, mirenja sa sudbinom, potčinjenosti i depresije, daju nam jasan uvid u to kako neurofidbek deluje kao moćan antidepresant:

Prvo, pokazalo se neurofidbek trening smanjuje nivo kortizola i ACTH. Drugo, biofidbek direktno i dramatično smanjuje bespomoćnost, podređenost i prihvatanje frustracije, i podiže naš nivo svesti da možemo da upravljamo sopstvenim emotivnim stanjima i fiziologijom. Time dobijamo mogućnost da izbegnemo poziciju bespomoćne žrtve koja ne može ni da se bori, niti da beži, već mora da se umrtvi. Život nam može nametnuti mnoge teške situacije, ali mi možemo da utičemo na to kako ćemo da reagujemo na njih. Nismo u vlasti instinktivnih odgovora. Mogu se uvežbati i bolji načini reagovanja na sve složenije uslove života.

Šta će se i kako vežbati prilikom biofidbek treninga zavisi od individualnog načina ispoljavanja anksioznosti. Osobe kod kojih se anksioznost ispoljava pretežno u mišićnoj napetosti, vežbaće više uz pomoć elektromiografa (EMG) da bi smanjile mišićnu napetost. Kod onih kod kojih preterano reaguje autonomni nervni sistem, od pomoći će najviše biti trening regulacije periferne temperature ili pulsa. Kod osećanja gubitka kontrole, ili pažnje, izbezumljenosti...dodaće se EEG trening, zajedno sa treningom provodljivosti kože (EDR ili GSR)... Disporija(manja do umerena depresija) se izgleda popravlja kad se aktivira relativno manja aktivnost u levom frontalnom režnju. Smanjivanje amplitude visokih beta(24-34 Hz) ili spiralnih beta obično u centralnom i desnim frontalnim lokacijama utiče pozitivno na smanjenje depresivnih ruminacija ili opsesija i kompulsija. Kod depresivnih osoba je često vidljiva smanjena aktivnost levog frontalnog lobusa u odnosu na desni. Potsetimo se, pozitivne misli se obrađuju u levoj, a negativne u desnoj hemisferi. Oštećenja levog prefrontalnog lobusa su povezana sa depresijom, a oštećenja desnog sa manijom. Često se koristi protokol u kojem se podstiču beta talasi u anteriornom delu levog frontalnog lobusa na jednom kanalu, a podstiču alfa na(11-13Hz) u parietalnom delu leve hemisfere. Tako podstičemo da se odmara onaj deo leve hemisfere koji je prikladniji-alfa se premešta sa frontalnog na parietalni deo. Drugi protokol za rad sa depresijom je «protokol alfa asimetrije» gde se radi sa dva kanala. Aktivne elektrode su iznad levog i desnog frontalnog regiona, a referenca im je zajednička-na istom uvetu. Alfa aktivnosti na desnoj strani treba da budu veće. Cilj je da se desna hemisfera više odmara i smanji produkcija negativnih misli. Istraživanja su pokazala da manje od 55% aktivacije leve hemisfere ukazuju na depresiju, a više od 60% da nema depresivnih stanja. (pri tome treba voditi računa da ne postoji inverzija funkcija hemisfera kod klijenta.)

Brojne studije pokazuju da se poboljšanje i značajno umanjeње simptoma postiže sa 6-12 treninga, kada se radi o vežbačima sa voljom da se aktivno uključe u trening, i kada nisu u pitanju kompleksnija i hronična stanja. U tim slučajevima potreban je duži period treninga.

Kao i kod svakog drugog učenja, proces se uglavnom odvija na nesvesnom nivou. Radnje postaju automatske. To poverenje u mogućnosti samoregulacije dalje utiče pozitivno na proces regulacije životnih funkcije i omogućava nam da sve bolje izlazimo na kraj sa životnim teškoćama. I tu se stvara začarani krug, kao kod anksioznosti, samo u pozitivnom smeru. «Što više verujem u sopstvene sposobnosti kontrole životnih funkcija, sve mi bolje ide. Što mi bolje ide, to više verujem u sebe...»

Opsesivno kompulsivni poremećaji: Kod opsesivno kompulsivnih osoba EEG pokazuje da postoji preterano aktivna sprema neuralnih aktivnosti između orbitalno prefrontalnog korteksa, gde se stvara osećanje da nešto nije u redu, *caudate nucleusa* gde se stvara osećanje nužde da se prekopava po sećanjima ili da se vrše opsesivne radnje (kao što je čišćenje, pranje...) i *cingulate* gde se registruje svesna emocija i fiksira pažnja na osećanje nelagodnosti, težine. Preterana aktivnost ove sprege znači stalno proveravanje i proveravanje...Cilj neurofidbek treninga da se smanji hiperaktivnost ove sprege. Elektrode se obično postavljaju na F3, Fz, ili F4...zavisno od snimka, ponekada i na Pz. Cilj je da se smanje veoma snažne amplitude beta(21-34Hz). Može se raditi i na desnoj strani gde se smanjuju beta a povećavaju alfa. Podsticanje frekvencija od 11-15 Hz između Fz i Cz pokazalo se delotvorno kod jednog broja klijenata. Često se radi u kombinaciji sa biofidbek treningom redukcije anksioznosti.

U tretmanu **fobija** primenjuju se isti biofidbek modaliteti kao i u tretmanu anksioznosti i panike, s tim što se može raditi i sistematska desenzitizacija uz pomoć imaginacije progresivno sve neprijatnijih događaja vezanih za fobiju uz učenje kontrole fizioloških reakcija, a mogu se koristiti i video snimci osobe u situacijama koje izazivaju fobiju, ubaciti se na ekran i biti deo treninga...