

## Dlaczego dzieci się boją?

Opracowanie: mgr Ewelina Pakosz-Szydłowska

Każde dziecko od czasu do czasu czegoś się boi. U prawidłowo rozwijających się dzieci specyficzne lęki wpisane są w określony etap rozwoju. Mają one charakter przemijający, a na miejsce starych „strachów” przychodzą nowe. Jest to normalna prawidłowość rozwojowa.

Czego najczęściej boją się dzieci na poszczególnych etapach rozwoju?

1 rok życia – lęk przed obcymi, przed rozstaniem z matką;

2 lata: rozmaite lęki natury słuchowej (głośne dźwięki jak odkurzacz, pociąg, grzmot), wzrokowej (duże, ciemne przedmioty), lub przestrzennej (nowe miejsca, otwarte przestrzenie), lęk przed rozstaniem z rodzicami;

3 lata: lęk przed ciemnością, zwierzętami;

4 lata: powrót lęków słuchowych, nadal lęk przed ciemnością i zwierzętami;

5 lat: obawy o konkretne sytuacje – potłuczenie się przy upadku, pogryzienie przez psa, obawa, że mama nie wróci do domu;

6 lat: lęki wynikające z rozwijającej się wyobraźni – przed duchami, potworami czającymi się w ciemnościach oraz obawy przed żywiołami – burzą, ogniem; w tym wieku dzieci często boją się same zasypiać w pokoju;

7 lat: nadal lęki stymulowane przez wyobraźnię, ale również przez filmy, gry, lekturę – wojna, pożar, piekło, zbrodnie, postacie z filmów i gier;

8-9 lat: mniej lęków i nie tak intensywne, co wynika z lepszej oceny sytuacji; pojawiają się obawy dotyczące własnych zdolności i możliwości porażki, szczególnie w szkole, ale również lęk przed chorobą, nieszczęściem, śmiercią.

Choć są to tzw. lęki rozwojowe, a więc całkowicie normalne i naturalne, nie znaczy to, że należy je lekceważyć. Każdy rodzic może pomóc swojemu dziecku próbować im zaradzić i uczynić lęk mniej groźnym. Ale przede wszystkim powinien dbać o to, żeby w sytuacjach lękowych nie wprowadzać dodatkowego napięcia i własnych emocji.

Czego nie wolno robić, gdy dziecko się boi:

- wyśmiewać się z jego lęków,
- zawstydząć przed innymi,
- zmuszać do stawiania czoła lękotwórczej sytuacji, dopóki nie jest do tego gotowe,
- niecierpliwić się,
- zakładać, że jest uparte i robi wam na złość,
- uważać, że w jego lękach jest coś „nienormalnego”.

Co należy robić, gdy dziecko się boi:

- zrozumieć jego lęk,
- towarzyszyć mu w jego przeżywaniu,
- spróbować razem z dzieckiem znaleźć różne strategie radzenia sobie z nim,
- pamiętać, że jeśli jest to lęk rozwojowy, to prawdopodobnie samoistnie minie.

Kiedy jednak reakcja lękowa jest nieadekwatna do bodźca, zbyt silna lub długotrwała, lęk pochłania całą uwagę dziecka, dominuje w jego zachowaniu i przeszkadza normalnie funkcjonować, może to oznaczać, że przestaje mieć charakter rozwojowy. Mówimy wtedy o zaburzeniach lękowych.

Przyjmują one różne formy:

Lęk separacyjny - dziecko odczuwa nadmierny lęk, gdy spodziewa się rozłąki z opiekunem. Na próby separacji (na przykład wyjście matki do pracy lub jej wyjazd, wyjście do szkoły) reaguje oporem, płaczem, czasem zgłasza dolegliwości somatyczne (ból głowy, brzucha), „dzięki” którym ostatecznie nie dochodzi do rozłąki - dziecko zostaje w domu zamiast iść do szkoły lub matka rezygnuje z wyjścia. Dziecko odmawia wychodzenia z domu bez opiekuna, nie chce wychodzić na podwórko, do kolegów, nie wyjeżdża na kolonie, zielone szkoły, wycieczki szkolne lub robi to z wielkimi oporami.

Zaburzenia lękowe uogólnione - dziecko nadmiernie zamartwia się mniej lub bardziej spodziewanymi wydarzeniami („Co będzie, gdy dostanę jedynkę ze sprawdzianu/Ania się na mnie pogniewa/mama zachoruje/spadnie ulewny deszcz i będzie powódź” itp.) i wyobraża sobie tylko negatywne scenariusze. Często szuka pociechy i zapewnień, że jego obawy się nie sprawdzą, ale nie uspokaja się, gdy je usłyszy. Odczuwa lęk o prawie stałym nasileniu, któremu towarzyszą niepokój, nerwowość i rozdrażnienie.

Zespół lęku napadowego (zaburzenie paniczne) - charakteryzuje się nawracającymi napadami paniki. Napad paniki to nagły, bardzo silny lęk z towarzyszącymi objawami somatycznymi (duszności, kołatanie serca, zawroty głowy) o dużym nasileniu. W trakcie ataku paniki dziecko ma poczucie całkowitej utraty kontroli nad sobą lub że „zaraz umrze”, co jeszcze bardziej wzmacnia jego przerażenie. Napad paniki może pojawić się bez powodu lub może wywołać go konkretny czynnik. Dziecko zazwyczaj boi się jego nawrotu i ten „lęk przed lękiem” paradoksalnie może wywołać kolejny napad paniki.

Fobie - lęk dziecka skupia się wokół konkretnego przedmiotu, postaci lub sytuacji. Fobia może dotyczyć: zwierząt, owadów, zjawisk atmosferycznych, ciemności, zastrzyków, latania samolotem i wielu innych czynników. W obecności tych bodźców lub gdy dziecko spodziewa się kontaktu z nimi, odczuwa nieracjonalny i nadmierny lęk, który może nawet przyjąć postać napadu paniki. Dziecko stara się na co dzień tak funkcjonować, żeby unikać budzącego lęk czynnika. Należy pamiętać, że w okresie wczesnodziecięcym lęki przed różnymi obiektami mieszczą się w ramach prawidłowego rozwoju. O zaburzeniu lękowym w postaci fobii mówimy wtedy, gdy przeżywany przez dziecko strach przed danym obiektem nie jest zgodny z jego fazą rozwojową (na przykład gdy ciemności boi się ośmiolatek). Szczególnym rodzajem takiego zaburzenia jest fobia szkolna. Jej przejawem może być:

- całkowita odmowa pójścia do szkoły,
- wychodzenie ze szkoły po kilku lekcjach, ale przed zakończeniem dnia szkolnego,
- chodzenie do szkoły „pod przymusem” – po długich porannych awanturach z rodzicami,
- nasilone objawy somatyczne, które występują tuż przed wyjściem do szkoły (ból brzucha, biegunka, ból głowy, itp.) i „uniemożliwiają” wyjście z domu. Obraz fobii szkolnej jest bardzo różnorodny - obecne są tu objawy lęku społecznego, separacyjnego, czasem lęk uogólniony, mogą występować napady paniki. Wspólnymi cechami są: nasilony stres towarzyszący przebywaniu w szkole, wymuszanie na opiekunach (płaczem, szantażem), aby pozwolili na pozostanie w domu, skargi na dolegliwości somatyczne oraz problemy w relacjach rówieśniczych.

Zespół lęku społecznego (fobia społeczna) - dziecko przeżywa nasilony lęk w obecności nieznajomych osób i unika ich. Jako nieznajomych rozumie się tu osoby nie będące członkami rodziny i bliskimi przyjaciółmi dziecka. W sytuacjach społecznych (w szkole, na podwórku, w sklepie, wśród innych dzieci,) dziecko jest zakłopotane, ciągle zamartwia się jak postrzegają go inni i co sobie o nim pomyślą. Jest bardzo skupione na tym, żeby zachować się poprawnie. Obawia się ośmieszenia, stale wyobraża sobie siebie w takich właśnie okolicznościach. Podczas rozmowy nie podtrzymuje kontaktu wzrokowego, mówi niewiele i cicho albo w ogóle unika rozmów z innymi. W sytuacjach społecznych dziecko ma również somatyczne oznaki lęku – czerwienie się, pocenie, drżenie rąk. W domu, wśród członków rodziny i dobrze znanych osób, dziecko zachowuje się zupełnie swobodnie i nie odczuwa lęku. Unikanie sytuacji społecznych prowadzi do znacznych problemów w codziennym funkcjonowaniu. Dziecko boi się chodzić do szkoły, może opuszczać lekcje, a w skrajnych przypadkach o ogóle odmówić wychodzenia z domu.

Mutyzm wybiórczy - jest to postać fobii społecznej, w której lęk przed ludźmi przejawia się odmową komunikacji słownej (milczeniem), mimo że mowa dziecka i jej rozumienie są prawidłowo rozwinięte. Dziecko nie odzywa się do obcych osób (czyli nie będących członkami rodziny ani bliskimi przyjaciółmi), na ich pytania nie odpowiada wcale lub odpowiada gestami. Podczas rozmowy, czy raczej prób jej nawiązania, dziecko unika kontaktu wzrokowego, nie okazuje emocji mimiką twarzy. Mimo jego zewnętrznej bierności można dostrzec, że bacznie obserwuje otoczenie i słucha uważnie o czym mówią inni. W domu (lub innym dobrze znanym środowisku) dziecko jest swobodne, aktywne, chętnie i bez problemu rozmawia z bliskimi.

Opiekunowie często opowiadają, że w domu dziecko jest bardzo gadatliwe, lubi „dyrygować” otoczeniem i narzucać swoje pomysły.

Zaburzenia obsesyjno-kompulsywne - dziecko boi się i przejmuje nierealnym zagrożeniem, więc próbuje sobie radzić z uczuciem lęku poprzez wykonywanie zrytualizowanych czynności (np. ciągle mycie rąk, pedantyczne sprzątanie, liczenie, układanie itp.). Kompulsywnie powtarzane czynności zakłócają jego funkcjonowanie i nie niwelują lęku, tylko go utrwalają i nasilają.

Każde z opisanych powyżej zaburzeń lękowych cechuje lęk o takim nasileniu, że można nazwać go patologicznym. Wymaga on już czegoś więcej, niż tylko spokojnego oczekiwania, że kiedyś minie. Potrzebne są tu już dodatkowe działania - poszukanie przyczyn i skutecznych sposobów pomocy dziecku. Niezbędna może okazać się diagnoza problemów emocjonalnych dziecka i podjęcie odpowiedniej terapii. Każde zaburzenie emocjonalne wcześniej zdiagnozowane, ma mniejsze szanse na utrwalenie się w postaci poważnej dysfunkcji, utrudniającej życie dziecka.

#### Literatura:

„Rozwój psychiczny dziecka od 0 do 10 lat” - F.L.Ilg, L.B.Ames, S.M.Baker

„Psychiatria dzieci i młodzieży” Irena Namysłowska

artykuł „Zaburzenia lękowe u dzieci i młodzieży” ze strony internetowej [pediatria.mp.pl](http://pediatria.mp.pl)