

# Boję się. O dziecięcych lękach



## Co to jest lęk?

Potocznie określenia „lęk” używa się wymiennie z terminem „strach”. Jednakże w psychologii te dwa pojęcia różnią się od siebie. Strach jest reakcją na określoną, konkretną i niebezpieczną sytuację. Na przykład na widok nagle nadjeżdżającego w naszą stronę samochodu odczuwamy zazwyczaj gwałtowne pobudzenie organizmu i działamy, jak automat – walczymy, bądź uciekamy.

Uzucie strachu jest krótkotrwałe, gdyż przeważnie zanika, gdy niebezpieczeństwo mija. Lęk jest zaś stanem długotrwałego napięcia, niepokoju i wiąże się z mobilizacją. Odczuwając go, stale oczekujemy, że stanie się coś nieokreślenie złego, co może zaszkodzić nam na poziomie fizycznym bądź psychicznym. Strach różni się od lęku tym, że obawę budzi konkretny przedmiot, podczas gdy lęk jest uczuciem ogólnej niepewności wobec nieokreślonego.

Lęk oraz strach są zjawiskami powszechnymi w przeżyciach każdego człowieka. Uczucia te są więc również obecne wśród dzieci w różnym wieku. Kilkumiesięczne niemowlę płacze na widok nieznanego osoby, wiele dzieci nie chce samotnie spać w ciemnym pokoju, trzylatek boi się, że rodzice nie odbiorą go z przedszkola. Tego rodzaju lęki są naturalne i nie powinny wzbudzać szczególnego niepokoju rodziców, o ile dają się wyciszyć przy odpowiedniej interwencji ze strony dorosłych. Lęków dziecięcych nie należy nigdy lekceważyć, gdyż może to mieć traumatyczne skutki. Nie można na przykład dodatkowo straszyć dziecka, pozostawiając je na siłę w ciemnym pokoju, aby się oswoiło z tym, czego się obawia. Tym, co natomiast powinno zaniepokoić rodziców, jest duża częstotliwość występowania zachowań lękowych u dzieci oraz stopień ich nasilenia.

## Rodzaje lęków

Na poziom odczuwanego lęku składają się doświadczenia życiowe, ale także temperament oraz procesy wychowawcze, którym zostaliśmy poddani. Lęk jest procesem wewnętrznym, wzbudzonym głównie na skutek wyobrazonego czy oczekiwanego zagrożenia. Jego przyczyną mogą być wcześniejsze, negatywne doświadczenia z życia dziecka. Mamy wówczas do czynienia z **lękiem odtwórczym**, w którym uwewnętrzniona została reakcja strachu, wyzwolona przez bodziec, którego dziecko doświadczyło w przeszłości. Jeśli maluch doświadczył w pewnej sytuacji – na przykład kłótni pomiędzy rodzicami – silnego strachu, może potem reagować na każdy wyższy ton głosu czy określone słowa silną reakcją lękową.

Możemy wyróżnić także **lęk wytwórczy**, mający genezę w lękowych wyobrażeniach dziecka i nieposiadający związku z konkretnymi sytuacjami czy osobami z jego życia. Lęk dziecięcy może mieć również źródło w niezaspokojonych potrzebach. Brak poczucia bezpieczeństwa, miłości, bliskości może wywoływać silne emocje i wyobrażenia, które z kolei powodować mogą lęk i zachowania mające na celu zmniejszenie odczuwanego niepokoju. Na przykład w sytuacji lęku separacyjnego pojawia się pragnienie nieprzerwanego kontaktu z matką, w skrajnej postaci uniemożliwiający prawidłowe funkcjonowanie systemu rodzinnego.



**Lęk separacyjny** jest zjawiskiem normalnym w sytuacjach nowych, związanych na przykład z pozostaniem w nowym otoczeniu, jakim jest przedszkole. Martwić się należy, gdy reakcje dziecka są zbyt silne, trwają bardzo długo i kiedy zupełnie nie potrafi ono poradzić sobie z tą sytuacją, pomimo wsparcia ze strony rodziców, opiekunów oraz nauczycieli. Niepokojące jest również, gdy taki stan występuje u dziecka starszego. Objawia się wtedy głównie nierealistycznym i utrwalonym martwieniem się o rodziców – że może coś im się stać, mogą mieć wypadek, umrzeć. Mogą u dziecka pojawiać się obawy, że jakaś katastrofa oddzieli je od bliskich (zostanie porwane, zgubi się).

Częste są również trudności z rozstawaniem się na noc: dziecko nie chce spać samo w pokoju albo kilkakrotnie w nocy sprawdza, czy rodzice śpią w swoim łóżku. Pojawia się nieuzasadniona obawa

przed osamotnieniem, powtarzające się sny na temat oddzielenia od mamy i taty. Wiązać się z tym również mogą dolegliwości fizyczne, takie jak bóle brzucha, nudności, wymioty, gorsze samopoczucie na samą myśl o rozdzieleniu z opiekunami. Jeżeli takie objawy utrzymują się powyżej czterech tygodni, należy poszukać dla dziecka specjalistycznej pomocy.

### **Po czym poznać, że dziecko doświadcza lęku?**

Warto podkreślić, że lęk oraz agresja są dwoma skrajnymi biegunami, a stałe, wewnętrzne napięcie odbija się na czynnościach układu endokrynno-wegetatywnego. Na poziomie zachowań dziecko doświadczające dużego lęku może albo wycofywać się z kontaktów społecznych, być płacziwe, spowolnione, ostrożne, albo może wystąpić sytuacja odwrotna, kiedy dziecko przeżywające lęk będzie prezentowało zachowania agresywne, nadmierne pobudzenie, gwałtowność w emocjach oraz reakcjach.

Często otoczenie dziecka – rodzice, nauczyciele – rozumieją dziecięce lęki manifestowane z bieguna reakcji: „uciekaj!”. Dużo mniejsze zrozumienie okazują dzieciom, które, przeżywając lęk, prezentują reakcję z bieguna: „walcz!”. Te maluchy,

które na sytuacje napięciowe reagują lękiem okazywanym nadmierną aktywnością i pobudzeniem, często są zaliczane do grupy dzieci trudnych pod względem wychowawczym. Ma to jednak swoją pozytywną stronę, ponieważ z doświadczenia wiem, że rodzice, opiekunowie czy nauczyciele zdecydowanie intensywniej poszukują pomocy dla dziecka „trudnego”, którego zachowanie jest widoczne i przeszkadza w codziennym życiu, w przedszkolu, w szkole. Z reguły dorośli nie dostrzegają więc zaburzeń lękowych u takich dzieci, ale przynajmniej poszukują dla nich profesjonalnej pomocy.

Przeciwnie rzecz ma się z dziećmi cichymi, wycofanymi, które z trudnością nawiązują relacje z rówieśnikami – takie często otrzymują dużo zrozumienia ze strony dorosłych, są przytulane, pocieszane, ale tym samym otoczenie pomija wagę problemu. Dzieci takie często same muszą zmagać się ze swoimi problemami i nie mają szans na uzyskanie adekwatnej pomocy psychoterapeutycznej, co rodzi niebezpieczeństwo utrwalenia zaburzeń i powstania powikłań zespołu lękowego, mogącego bardzo utrudnić funkcjonowanie w dorosłym życiu.

Warto zatem poszukać porady i możliwości leczenia dla swojego dziecka bądź ucznia w przypadku zauważonych zachowań związanych z nadmiernym, ale także z obniżonym poziomem pobudzenia psychoruchowego. Mówiąc nieco kolokwialnie – bywa, że dzieci za grzeczne potrzebują pomocy zdecydowanie bardziej, niż dzieci ruchliwe, aktywne i... pyskate!

### **Zaburzenia lękowe u dzieci**

Lęk przybiera wymiary patologiczne, gdy stale dominuje w zachowaniu dziecka i prowadzi do powstania szeregu zaburzeń. To, co powinno zaniepokoić rodziców, to powtarzająca się nieadekwatność reakcji syna czy córki na określone bodźce. Dziecko przeżywa wówczas stan stałego napięcia, a zaburzenia wegetatywne przyczyniają się do złego samopoczucia. Lęk występuje w wielu sferach: poznawczej, somatycznej, emocjonalnej oraz behawioralnej i może wywoływać szereg niepokojących objawów.

**W sferze poznawczej** mogą pojawiać się: natrętne myśli, powtarzające się niefunkcjonalne wzorce interpretowania otaczającej nas rzeczywistości, problemy z koncentracją i skupieniem uwagi, luki w pamięci, niskie osiągnięcia szkolne. Jeśli chodzi o reakcje somatyczne, lęk może powodować przyspieszenie oddechu, suchość w jamie ustnej lub nadmierne ślinienie się, wzmożoną perystaltykę jelit, biegunkę, przyspieszenie akcji serca, potliwość, wzmożone napięcie mięśni.

**W sferze emocji** pojawia się drażliwość, złość, płaczliwość, labilność emocjonalna. Jeśli chodzi zaś o zachowania, czyli **obszar behawioralny**, to obserwować możemy niepokój ruchowy lub zahamowanie ruchowe, drżenie mięśni, problemy z mówieniem, stereotypie ruchowe (powtarzanie określonego ze-stawu ruchów), czynności nawykowe (na przykład obgryzanie paznokci czy gryzienie włosów), a także nadmierne pobudzenie, a nawet agresję. Jeśli lęk jest uczuciem stałym, a jego nasilenie ulega wahaniom, to mogą pojawić się też tzw. **paroksyzmy lękowe**, które występują w formie gwałtownych ataków, trwających od kilku minut do kilku godzin. Ataki takie mogą być połączone z wyładowaniem wegetatywnym, czyli **reakcjami na poziomie somatycznym**: przyspieszonym rytmem serca, potem, zawrotami głowy, biegunką, parciem na pęcherz, skurczem mięśni.

Wszelkie zaburzenia lękowe u dzieci wymagają opieki specjalisty. Warto podkreślić, że u większości osób dorosłych, które korzystają z psychoterapii z powodu zaburzeń lękowych, objawy można było zauważyć już w dzieciństwie. Być może gdyby wtedy rozpoczęły terapię, problem nie nasiliłby się do takiego stopnia, który często

uniemożliwia optymalne funkcjonowanie w życiu osobistym oraz zawodowym. Należy podkreślić, że dziecko doświadczające silnego, utrwalonego lęku z reguły nie potrafi powiedzieć, co się z nim dzieje, gdyż samo tego nie rozumie. Lęk w zaburzeniach lękowych jest nieświadomiony, dlatego często nie jest wyrażany wprost.

W związku z tym każde zachowanie dziecka sygnalizujące niepokój, unikanie określonych sytuacji, nasilone objawy wegetatywne – powinny zwracać uwagę dorosłych i uruchamiać działania pomocowe. Oprócz metod pomocy doraźnej oraz długotrwałej zwrócę uwagę na kwestię baśnioterapii, która poprzez dostarczenie dziecku zastępczego doświadczenia służyć może wypracowaniu przez nie efektywnych strategii radzenia sobie w sytuacjach trudnych emocjonalnie, sprzyjając redukcji negatywnego napięcia emocjonalnego. Z metody baśnioterapii z powodzeniem korzystać mogą nauczyciele wychowania przedszkolnego, pracując z dziećmi indywidualnie lub grupowo.

**dr Marta Kotarba**

Katedra Pedagogiki Małego Dziecka

Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie.

Psychoterapeuta w szkoleniu Polskiego Towarzystwa Psychologii Analitycznej.

Więcej informacji o autorce i jej praktyce: [www.martakotarba.pl](http://www.martakotarba.pl)