

Katarzyna Gajda-Rumiak

Zaburzenia lękowe u dzieci



Kluczem do zrozumienia wielu bardzo różnorodnych zaburzeń u dzieci jest lęk. Lęk jest emocją powszechnie znaną i często doznawaną. Pojęcie to używane jest jednak używane zamiennie ze słowem strach. Warto zatem sprecyzować oba terminy.

Strach jest emocją wrodzoną i zasadniczo towarzyszy ludziom przez całe życie. Jego natężenie zmienia się w zależności od siły, rodzaju i znaczenia bodźca, który go wywołuje. Strach aktywizuje się na skutek działania bodźca zewnętrznego lub bólu. Pełni funkcję ważnego sygnału ostrzegawczego, mobilizuje do ucieczki lub ataku w sytuacji zagrożenia. Zawsze jest wywołany zagrażającym czynnikiem.

Lęk natomiast jest procesem wewnętrznym, wzbudzonym na skutek wyobrażenia czy oczekiwania zagrożenia. Jego funkcja przystosowawcza polega na jak najlepszej adaptacji do możliwości wystąpienia zagrożenia. Może być związany z wcześniejszymi, negatywnymi doświadczeniami w życiu dziecka. Mówimy wtedy o lęku odtwórczym, gdyż uwewnętrzniona została reakcja strachu, wyzwolonego przez bodźce, których dziecko rzeczywiście doświadczyło. Możemy wyróżnić ponadto lęk wytwórczy, który ma genezę w lękowych wyobrażeniach tj. wywołujące go osoby, zdarzenia, przedmioty, obrazy istnieją tylko w wyobraźni dziecka.

Lęk dziecięcy może mieć źródło w niezaspokojonych potrzebach. Brak poczucia bezpieczeństwa, miłości, bliskości może wywoływać bardzo silne emocje, w tym lęk i powodować zachowania, mające na celu zmniejszenie odczuwanego niepokoju np. poprzez nieprzerwany kontakt z matką, uniemożliwiający w skrajnej postaci prawidłowe funkcjonowanie.

Lęk przybiera wymiary patologiczne, gdy stale dominuje w zachowaniu dziecka i prowadzi do powstania szeregu zaburzeń. Traci on wtedy swoje przystosowawcze znaczenie. Lęk staje się objawem, a reakcje dziecka stają się nieadekwatne do bodźca. Dziecko przeżywa stan stałego napięcia, zaburzenia wegetatywne przyczyniają się do złego samopoczucia. Lęk występuje w wielu sferach i może wywoływać szereg niepokojących objawów.

W sferze somatycznej może powodować przyspieszenie oddechu, suchość w jamie ustnej lub nadmierne ślinienie się, wzmożoną perystaltykę jelit, biegunkę, przyspieszenie akcji serca, zaczerwienie lub bledność powłok, rozszerzenie źrenic, wzmożona potliwość, wzmożone napięcie mięśni. W sferze poznawczej mogą pojawić się luki w pamięci, charakterystyczne jest zapomnianie, trudności w koncentracji, chaos myśli. W sferze emocji pojawia się drażliwość, złość, płaczliwość, lepkość emocjonalna. W sferze behawioralnej niepokój ruchowy lub zahamowanie ruchowe, drżenie, problemy z mówieniem, stereotypie ruchowe, czynności nawykowe np. obgryzanie paznokci.

Istotny jest fakt, że w wielu tych sytuacjach dziecko nie rozumie tego, co się z nim dzieje, gdyż jego lęk jest nieuświadomiony. Dlatego bardzo często lęk u dzieci nie jest wyrażany wprost, nawet u dzieci, które mają wgląd we własne problemy.

Lęk u dzieci może mieć postać napadową. Dziecko przeżywa wtedy subiektywny, paniczny niepokój, ale dominujące są doznania somatyczne. Inną formą lęków są fobie, charakteryzujące się obecnością nieracjonalnych lub nadmiernych obaw przed sytuacjami, przedmiotami, które obiektywnie nie są niebezpieczne. Najczęściej też nie są prawdziwym, „wewnętrznym” źródłem lęku. Osoby dotknięte tym zaburzeniem próbują za wszelką cenę uniknąć sytuacji budzących lęk.

Lęk leży u podstaw zaburzeń nerwicowych, które są patologicznymi strategiami radzenia sobie z odczuwanym, długotrwałym, silnym napięciem. Silny lęk jest bardzo nieprzyjemnym doznaniem, dlatego dzieci podejmują różne działania, zachowania, które mają zredukować negatywne odczucia. Każde wypróbowane działanie, które nawet krótkotrwale obniży niepokój, może zostać utrwalone. Radzenie sobie w trudnej sytuacji jest poszukiwaniem rozwiązania problemu lub stosowaniem strategii skoncentrowanej na zmianie sposobu odczuwania lub zmianie sposobu postrzegania danej sytuacji.

Reakcje te utrwalają się i przyjmują formę stałego, sztywnego wzorca reagowania. Najczęściej mówi się o następujących patologicznych strategiach:

- ucieczka w chorobę – początkowe reakcje fizjologiczne będące objawem lęku zostają utrwalone, gdyż pozwalają uniknąć lękotwórczej sytuacji; oczywiście mechanizm ten nie jest przez dzieci uświadamiany, utrwała się, bo w danej sytuacji redukuje lęk i w ten sposób zostaje wzmocniony;
- nawyki ruchowe – dzieci w sytuacji napięcia często są pobudzone ruchowo, dlatego u niektórych rozładowanie negatywnych emocji może nastąpić poprzez ruch, który okresowo znosi napięcie; u dzieci często pojawia się obgryzanie paznokci, onanizowanie się, wyrwanie włosów, ssanie palca; zachowanie takie może utwalić się na zasadzie fiksacji, naśladownictwa i wzmocnienia, próby krytyki takiego zachowania nie są skuteczne, ponieważ podnoszą napięcie dziecka, uruchamiając mechanizm błędnego koła;
- maskowanie lęku – w tej strategii dzieci próbują sobie radzić uruchamiając reakcję przeciwną do lęku np.: brawurą, błaznowaniem czy nieadekwatną do wieku powagą. Zachowania takie mogą się utrwalić wzmocnione chwilową redukcją napięcia i uzyskaniem aprobaty w środowisku;
- zmiana percepcji, czyli strategia poznawcza – dziecko próbuje zmienić sposób spostrzegania sytuacji bądź siebie samego, mogą pojawić się konfabulacje: dziecko nie radząc sobie z faktami tworzy swój „lepszy” świat; innym sposobem poradzenia sobie może być regres do wcześniejszego okresu rozwojowego; podobnie metodą radzenia sobie z lękiem może być myślenie magiczne, które utrwalone może doprowadzić do powstania natręctw, gdyż dziecko łatwo utrwała wzorzec myślenia i działania, które znosi lęk i daje poczucie kontroli nad sytuacją;
- ucieczka w wybrane zachowanie – dziecko szuka zachowania, które w danym momencie obniży lęk: może to być uzależnienie od telewizji czy komputera, objadanie się bądź powstrzymywanie się od jedzenia; koncentracja na danym zachowaniu uwalnia na jakiś czas od lęku, ale prowadzi do coraz bardziej skomplikowanych zaburzeń, ponieważ dziecko zaczyna stosować coraz więcej niekonstruktywnych sposobów radzenia sobie.

Nie każda sytuacja lękowa skutkuje objawami nerwicowymi. Ale każdy objaw lękowy jest informacją o tym, że dziecko przeżywa coś trudnego. Często ta informacja nie jest przekazywana wprost, dlatego każde zachowanie dziecka sygnalizujące niepokój, unikanie określonych sytuacji, nasilone objawy wegetatywne - powinno zwracać uwagę i uruchamiać działania pomocowe.

Niestety nierzadko ma miejsce sytuacja, kiedy rodzic, opiekun, nauczyciel intensywnie poszukuje pomocy dla dziecka „trudnego”, którego zachowanie jest widoczne i przeszkadzające w codziennym życiu, w przedszkolu, w szkole. Dzieci ciche, wycofane, nadmiernie spokojne, nie umiejące nawiązywać relacji z rówieśnikami, często same muszą zmagać się ze swoimi problemami i nie mają szans na uzyskanie adekwatnej pomocy terapeutycznej, co rodzi niebezpieczeństwo utrwalenia zaburzeń i powstania powikłań zespołu lękowego. Warto zatem poszukać porady i możliwości leczenia dla swojego dziecka bądź ucznia.

Autorka jest psychologiem i terapeutą. Pracuje w Ośrodku Terapii Nerwic dla Dzieci w Orzeszu, woj. śląskie.