



Psycholog szkolny

Lęk u dzieci w wieku szkolnym

Natura lęku:

Lęki występują u wszystkich dzieci, są charakterystyczne dla ich rozwoju. Lęk rozumiany jako naturalna reakcja na spostrzegane niebezpieczeństwo, które pozwala przygotować się do walki i ucieczki. Ostrzega nas przed niebezpieczeństwem, tak jak ból ostrzega, że naszemu ciału może stać się krzywda.

Lęki rozwojowe czyli lęki mieszczące się w normach wiekowych:

Niemowlęta – lęk przed obcymi, separacją od rodzica, dźwiękami, strach przed kąpielą.

2 lata – lęki słuchowe: głośnie samochody, odkurzacz, pociągi, lęki związane z nieobecnością mamy, deszcz, wiatr, burza

3 lata – starsze osoby, ciemność, zwierzęta, wyjścia rodziców, mogą się pojawić lęki nocne.

4 lata – lęki słuchowe: alarmy, syreny, głośnie dźwięki, ciemność, głównie dzikie zwierzęta np.: wilki, niedźwiedzie, ale też psy, wyjście matki, obawa, że nie wróci, zazwyczaj w tym wieku pojawiają się koszmary i lęki nocne, jako wyrzucenie z siebie lęków i wewnętrznych konfliktów.

5 lat – lęk przed upadkiem i zranieniem się, ciemność, obawa, że matka nie wróci, źli, obcy ludzie, „starszy pan”, lęki pochodzące z wyobraźni: potwory, duchy, zjawy, psy, strach przed informacjami pochodzącymi z telewizji np.: pożar domu, bombardowanie, napady.

6 lat – bodźce dźwiękowe np.: dzwonek do drzwi, sposób i ton mówienia, duchy, wiedźmy, lęk że coś jest pod łóżkiem, obawa przed zgubieniem się, lęk przed ogniem, wodą, błyskawicami, lęk przed samodzielnym zasypianiem się i pozostaniem samym w domu; obawa, że matce może się coś złego stać; lęk przed pobiciem przez innych, skaleczeniem i widokiem krwi; owady, lęk przed żywiołami: woda, ogień, lęk przed zostaniem samemu w domu, lęk przed śmiercią.

7 lat – ciemność, strych, piwnice, duchy, wiedźmy, lęk przed wojną, szpiegami i włamywaczami, ludźmi chowającymi się w szafach, przed brakiem akceptacji ze strony innych, zwłaszcza rówieśników.

8–9 lat – mniejsza liczba i natężenie lęków dotyczących ciemności czy wody, obawy dotyczą głównie własnych zdolności, porażki i szkoły, lęki zapoczątkowane w mediach, lęki związane z osiągnięciami szkolnymi

10 lat –dzikie zwierzęta, węże, ogień, przestępcy i mordercy, złodzieje, koszmary i lęki nocne.

11–12 lat –lęk przed brakiem akceptacji ze strony rówieśników, lęki związane z wyglądem i niepowodzeniami szkolnymi

Nastolatki– lęk przed odrzuceniem ze strony rówieśników, lęki związane z wyglądem, lęk przed oceną ze strony kolegów, lęki egzystencjalne, związane z seksualnością, przyszłością, miłością.

Warto dokonać rozróżnienia między lękiem a strachem:

Strach – wrodzone emocja, która pomaga skutecznie przystosować się do zmieniającego się otoczenia, informuje nas o zagrożeniu. Towarzyszy nam od urodzenia i jest do końca życia. Jest reakcją na konkretną niebezpieczną sytuację.

Lęk – jest procesem wewnętrznym, nie związanym z bezpośrednim zagrożeniem, niebezpieczeństwem. Jest wynikiem myśli, fantazji, wyobrażeń, poczucia osamotnienia, odrzucenia. Lęk to ciągłe napięcie, oczekiwanie na coś złego, to nieustająca niepewność, która nie pozwala nam normalnie funkcjonować, bo organizm jest stale w stanie pobudzenia.

Wyróżniamy trzy aspekty lęku:

- **aspekt fizjologiczny** – dotyczy odczuć fizycznych tj. spocone dłonie, napięte mięśnie, przyspieszona akcja serca, przyspieszony oddech, ból głowy, ściśnięty żołądek;
- **aspekt poznawczy** – wiąże się z myślami, obawami, przekonaniem, lęk jest tym większy im większe wydaje się prawdopodobieństwo zaistnienia przewidywanego niebezpieczeństwa;
- **aspekt behawioralny** - wiąże się z zachowaniem unikającym i zabezpieczającym przed przewidywanym niebezpieczeństwem;

Kiedy lęk staje się zaburzeniem lękowym?

Jeśli dziecko doświadcza emocji i są one niewspółmierne dla jego rozwoju, mogą wywoływać zaburzenia. Zaburzenia w odczuwaniu emocji (jaką jest lęk), pojawiają się wtedy, kiedy trwają zbyt długo. Lęk zaczyna przynosić straty dziecku, kiedy ono cierpi lub gdy czegoś trudnego dla siebie doświadcza. Jeśli dziecko doświadcza silnych przeżyć, reaguje emocjonalnie na konkretne zdarzenia, sytuacje – może zacząć somatyzować. Po tym można poznać, że coś się dzieje. Pojawia się biegunka przed jakimś ważnym wydarzeniem np. dana lekcja, sprawdzian. Może pojawiać się przyspieszone bicie serca, wymioty, bóle żołądka, obgryzanie paznokci. **To co dzieje się na poziomie emocjonalnym zaczyna się objawiać w ciele.**

Zaburzenia lękowe mogą przybrać kilka form, do najbardziej powszechnych należą:

- **lęk separacyjny** – dziecko reaguje silnym lękiem w sytuacji rozdzielenia go z opiekunami, towarzyszą temu zaburzenia somatyczne (ból głowy, ból brzucha,

nudności), bardzo się o nich martwi, obawia się, że nie wrócą, będą mieli wypadek, zaginę lub umrą, często jest nieobecne w szkole, nie chce jeździć na wycieczki szkolne, w razie wyjazdu bez rodziców bardzo często do nich dzwoni, prosi o zabranie do domu;

– **fobia społeczna** – lęk przed uczestniczeniem w sytuacjach społecznych, w których można zostać ocenionym lub znaleźć się w centrum uwagi. Dzieci cierpiące na tę formę zaburzeń unikają zabaw szkolnych, przyjęć, jedzenia w większej grupie osób. Są także bardzo spokojne, ciche, unikają ubrań czy też aktywności, przez które ktoś mógłby zwrócić na nie uwagę. Przez to często nie uzyskują pomocy gdyż są po prostu uważane za dzieci grzeczne, nie sprawiające problemów. W sytuacjach ekspozycji społecznej odczuwają lęk, któremu towarzyszą takie objawy somatyczne jak pocenie się, zaczerwienienie twarzy czy nagła potrzeba skorzystania z toalety;

– **fobie specyficzne** – lęki powodujące znaczne pogorszenie funkcjonowania dziecka a odczuwane w związku z konkretnymi sytuacjami czy obiektami, które są w dzieciństwie powszechne (zwierzęta, strzykawki, lekarz, widok krwi, zamknięte przestrzenie);

– **zaburzenia lękowe z napadami paniki** – okresowe występowanie napadów silnego lęku z towarzyszącymi im objawami somatycznymi takimi jak brak tchu, kołatanie serca czy zawroty głowy. Dziecko zaczyna unikać miejsc, w których doświadczyło ataku paniki lub takich, z których w razie wystąpienia ataku byłoby mu trudno się wydostać. Dzieci te unikają wyjść do kina, podróżowania środkami transportu publicznego czy udziału w wydarzeniach szkolnych z obawy o wystąpienie ataku w miejscu publicznym i kompromitacją. Unikają także lekcji wychowania fizycznego i uprawiania sportu gdyż szybsze bicie serca czy przyśpieszony oddech kojarzą im się negatywnie z objawami ataku paniki;

– **uogólnione zaburzenia lękowe** – charakteryzuje się występowaniem trudnych do opanowania lęków dotyczących różnych codziennych aktywności czy sfer życia. Dzieci te zamartwiają się o różne rzeczy, ale nie można wskazać jednego, głównego motywu lęku jak w przypadku innych zaburzeń lękowych;

– **mutyzm wybiórczy** to zaburzenie lękowe które przejawia się odmową komunikacji werbalnej z osobami obcymi (nie zawsze wszystkimi), przy czym mowa dziecka i jej rozumienie są rozwinięta prawidłowo. Podczas kontaktu z osobami obcymi dziecko milczy, nie reaguje na pytania lub odpowiada na nie gestami. Unika kontaktu wzrokowego, nie okazuje emocji za pomocą mimiki. W domu lub jakimś innym wybranym przez siebie środowisku dziecko czuje się jednak bardzo swobodnie i chętnie ze wszystkimi rozmawia.

Warto rozmawiać z dzieckiem o lęku, przyznać mu prawo do odczuwania tej emocji. Powiedzieć mu, że każdy czasem się boi i jest to normalne. Spróbować poznać przyczynę lęku, uważnie obserwować dziecko, w jakich sytuacjach występuje lęk. Stosować metodę małych kroków, pomagać stopniowo oswajać się z lękiem, z sytuacjami lękowymi, ale nie stosować presji, należy wykazać się dużą dozą cierpliwości.

Psychoterapia jest podstawowym czynnikiem stosowanym podczas leczenia zaburzeń lękowych u dzieci i młodzieży. Czasami stosowane jest także leczenie farmakologiczne, jednak najlepsze efekty przynosi terapia.

W przypadku dzieci stosuje się zazwyczaj terapię indywidualną o charakterze behawioralno - poznawczym. W terapii tej stosowane są m.in. następujące metody pracy: psychoedukacja, zapewniająca dziecku zrozumienie natury lęku, kontrola objawów somatycznych, metody behawioralne, poznawcza restrukturyzacja polegająca na identyfikowaniu i weryfikowaniu myśli wywołujących lęk, uczenie technik rozwiązywania problemów oraz zapobieganie nawrotom poprzez sprawdzanie i utrwalanie osiągnięć dziecka.

Niezależnie od wieku dziecka w pracy z lękiem ważną rolę pełnią rodzice, których zachowanie może podtrzymywać zachowania lękowe u dzieci, lub pomagać w ich wygaszaniu.

Terapia rodzinna pozwala zaobserwować wzorce myślowe, które są podstawą powstawania lęków nie tylko u siebie, ale też u członków rodziny.

Bardzo przydatna bywa też terapia grupowa – zwłaszcza w sytuacji, w której lęki dziecka uniemożliwiają lub znacząco utrudniają mu kontakty z innymi ludźmi, w tym także rówieśnikami.

Warto przeczytać:

1. LĘK U DZIECI. Poradnik z ćwiczeniami

Autor: Rappe Ronald M., Wignall Ann, Spence Susan H.

2. Lęk off

Autor: Regine Galanti

3. W SIECI NATRĘTNYCH MYŚLI Jak uwolnić się od bezustannej walki z lękiem i niepokojem

Autor: Wilson Kelly G., DuFrene Troy

4. ZALEŃNIONY MÓZG Jak dzięki sile neuronauki pokonać zaburzenia lękowe, ataki paniki i zamartwianie się (tę pozycję polecam najbardziej !)

Autor: Catherine M. Pittman, Elizabeth M. Karle

opracowała – psycholog szkolny

mgr Katarzyna Kolonko