**Stany i zaburzenia lękowe u dziecka, np. lęk separacyjny, lęk o zdrowie**

**Drodzy Rodzice!**

U dzieci sześcio- i siedmioletnich ponownie mogą nasilać się stany lękowe właściwe dla poprzednich etapów rozwojowych, np. lęk przed ciemnością, różnymi dźwiękami, potworami chowającymi się pod łóżkiem. Lęki tego rodzaju mogą pojawić się w reakcji na ważne zmiany w życiu dziecka, takie jak nowe obowiązki i wymagania, którym dziecku trudno sprostać, przeprowadzka do innej miejscowości, pobyt w szpitalu. Dzieci na tym poziomie rozwoju intelektualnego są bardziej świadome występujących w otoczeniu zagrożeń.

Lęk jako naturalny stan emocjonalny może pełnić w życiu dziecka funkcję adaptacyjną, np. ostrzegać przed potencjalnym niebezpieczeństwem, i mobilizować do poradzenia sobie z daną sytuacją, a więc pomaga rozwiązać napotykane problemy. Kiedy jednak zaczyna być nasilony nieproporcjonalnie do okoliczności (na przykład paraliżujący lęk, kiedy rodzice spóźniają się z odebraniem dziecka), jest wywoływany neutralnymi, nie stwarzającymi niebezpieczeństwa bodźcami, trwa nieproporcjonalnie długo w stosunku do wywołującego go bodźca, towarzyszą mu nasilone objawy fizyczne, to staje się lękiem dezadaptacyjnym, czyli zaburza codzienne funkcjonowanie dziecka (na przykład dziecko boi się samo zasypiać, boi się wsiadać do autobusu). Mówimy wówczas o zaburzeniach lękowych, które są częstym problemem u dzieci.

Zaburzenia lękowe negatywnie wpływają na rozwój psychospołeczny i szkolny dziecka, dlatego warto jak najszybciej zasięgnąć porady psychologa. Jednym z częstych, nasilonych lęków u dzieci sześcioletnich jest lęk separacyjny (rozłąka z rodzicami), a także lęk o zdrowie własne i bliskich osób, przed złodziejami, wypadkiem itp. Lęk separacyjny jest prawidłowym zjawiskiem u dzieci do 3. roku życia, a potem powinien stopniowo zanikać (do 5. roku życia).

**Rodziców powinny zaniepokoić następujące zachowania dziecka:**

● odczuwanie przez dziecko nadmiernego lęku, gdy spodziewa się rozłąki z opiekunem (najczęściej matką), w trakcie rozłąki lub gdy tylko sobie taką rozłąkę wyobraża;

© Nowa Era sp. z o.o. 2018

● opór, płacz, czasem dolegliwości somatyczne (ból zęba, bóle brzucha, głowy) podczas prób separacji z opiekunem;

● w czasie nieobecności rodziców zamartwianie się przez dziecko, że opiekun zachoruje, umrze, będzie miał wypadek, koszmarne sny o takich treściach;

● nie chce samo spać.

**Co mogą zrobić rodzice, kiedy podejrzewają u dziecka zaburzenia lękowe?**

● Zrozumieć i przyjąć lęk dziecka. Strategia zaprzeczania jest popularną metodą wśród rodziców, polegającą na wmawianiu dziecku, że nie ma się czego bać. Bagatelizowanie i zaprzeczanie uczuciom dziecka na dłuższą metę jest szkodliwe, nie znajduje ono bowiem zrozumienia i zostaje ze swoimi obawami samo.

● Dbać o zaspokajanie potrzeb dziecka, zwłaszcza potrzeby bezpieczeństwa. Okazywać zrozumienie dla emocji i uczuć dziecka, dotrzymywać obietnic, pokazywać, jak konstruktywnie rozwiązywać sytuacje konfliktowe, przygotowywać je, odpowiednio wcześniej, na nowe wyzwania.

● Uczyć dziecko konstruktywnych sposobów raczenia sobie z emocjami, w tym rozpoznawania sygnałów pobudzenia w ciele wywołanego przez lęk i strategii radzenia sobie z tym uczuciem. Modelować sposoby radzenia sobie, np. poprzez modyfikację lękowej mowy wewnętrznej (tzw. myśli automatycznych) – pokazanie dziecku, jak jego lękowe przewidywania wpływają na jego samopoczucie i zachowanie.

Rodzice powinni zwrócić uwagę, jakie komunikaty werbalne i niewerbalne wysyłają dziecku. Wycofanie rodzica umacnia dziecko w przekonaniu, że trudnych sytuacji trzeba unikać zamiast je rozwiązywać, czyli utrwala dysfunkcjonalny, lękowy mechanizm radzenia sobie z problemami (negatywne wzmacnianie).

● Udzielać dziecku konkretnych wskazówek (także za pomocą ciała), jak rozpoznać potencjalne lub hipotetyczne zagrożenie, a najlepiej realne niebezpieczeństwa, kiedy się pojawią, i jak sobie z nimi radzić (groźny pies, rozgrzane żelazko). Błędem jest ogólne ostrzeganie przed hipotetycznymi niebezpieczeństwami.

● Zachęcać dziecko do wykonywania ćwiczeń ekspozycyjnych, które są stopniowane, aby osiągnąć po kolei nowe umiejętności. Można np. z dzieckiem narysować piramidę sytuacji wyzwalających lęk i zbierać gwiazdki za każdy pokonany etap. Ćwiczyć nowo nabyte © Nowa Era sp. z o.o. 2018

umiejętności w sytuacjach wzbudzających lęk – ekspozycje w wyobraźni i ekspozycje na żywo.

● Bardzo ważne jest, aby nie izolować dziecka od środowiska rówieśniczego, ale wspierać je i zachęcać do uczestniczenia w życiu dziecięcej społeczności.

● Stosować razem z dzieckiem metody relaksacyjne i ćwiczenia oddechowe, np. ćwiczenia uważności, joga dla dzieci, progresywna relaksacja mięśni Jacobsona dostosowana do wieku dziecka itp.

● Często, szczególnie w przypadku lęku społecznego, bardzo pomocne jest zapisanie dziecko na trening umiejętności społecznych, w tym trening zachowań asertywnych.

● Uważnie przyjrzeć się zmianom, jakie zaszły w rodzinie, w tym własnym lękowym wzorcom myślenia i zachowania, oraz rozpocząć pracę nad ich zmianą, co przekłada się w pozytywny sposób na atmosferę domową i jest ważnym czynnikiem wspierającym dla dziecka.

Być może konieczna okaże się pomoc terapeuty rodzinnego w rozwiązywaniu konfliktów i napięć w rodzinie.

● Kiedy nasilenie niepokoju u dziecka jest silne, rodzice powinni zgłosić się po poradę do specjalisty. Podstawową metodą leczenia w przypadku stwierdzenia zaburzeń lękowych są oddziaływania psychoterapeutyczne, które w większości przypadków przynoszą dobre efekty. Jeśli objawy są bardzo nasilone, stosuje się dodatkowo leczenie farmakologiczne.

*Ewelina Wilkos, psycholog*

**Polecana literatura:**

• Wolańczyk T., Komender J. (red.) *Zaburzenia emocjonalne i behawioralne u dzieci,* Wyd. PZWL, Warszawa 2014.

• Last C.G., *Jak pomóc dziecku, które się boi?,* Wyd. eSPe, Kraków 2012.

• Snel E., *Uważność i spokój żabki,* Wyd. Co Ja Na To, Warszawa 2015.

• Rapee R., Wignall A., Spence S., Lyneham H., Cobham V., *Lęk u dzieci. Poradnik z ćwiczeniami,* WUJ, Kraków 2017.

• Kendall P.C., Hedtke K.A., *Terapia poznawczo-behawioralna zaburzeń lękowych u dzieci,*

*Dodała Dorota R.*