

# Zaburzenia lękowe u dzieci i młodzieży

## - co warto wiedzieć

**Podkarpacki Oddział Wojewódzki NFZ wzmocnia rolę profilaktyki i promocji zdrowia w swoich działaniach dla pacjentów. Edukujemy, korygujemy błędne przekonania o zdrowiu, wskazujemy mądrą praktykę potwierdzoną naukowo. Przekonujemy, że profilaktyka oraz wczesne wykrywanie chorób ma kluczowe znaczenie dla jakości i długości życia. Co miesiąc wspólnie z dziennikiem „Nowiny” dzielimy się z Państwem ważnymi informacjami. Docieramy do Was w piątkowym wydaniu gazety oraz w wersji elektronicznej na [www.nfz-rzeszow.pl](http://www.nfz-rzeszow.pl). Materiały przygotowujemy w ramach akcji #SłuchajEksperta poruszając temat profilaktyki i zdrowia, na którym nam wszystkim bardzo zależy.**

Dzisiejsza rozmowa z **Jakubem Litwinem, psychoterapeutą i psychologiem z Fundacji PRO-FIL** dotyczy zaburzeń lękowych u dzieci i młodzieży.

**Wszelkie emocje, które człowiek przeżywa, są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania, ponieważ posiadają wiele ważnych funkcji, m.in.: informacyjne, mobilizacyjne czy ostrzegawcze. Podobnie jest z lękiem.**

Lęk jest emocją, która może ostrzegać nas przed niebezpieczeństwem, mobilizować do podjęcia wysiłku, aby coś osiągnąć lub motywować do działań chroniących przed stratą ważnych osób lub rzeczy. Doświadczanie lęku przez dzieci i młodzież może być prawidłową, normalną reakcją na różnego rodzaju trudne wydarzenia, ale może również przyjąć charakter dysfunkcyjny, czyli taki, który będzie utrudniał prawidłowe funkcjonowanie zarówno na płaszczyźnie indywidualnej, np. podczas nauki czy planowania przyszłości, ale także na płaszczyźnie społecznej, relacyjnej, np. podczas robienia zakupów, wyjścia do szkoły czy próby nawiązania nowych relacji.

### Co to jest lęk?

Lęk normatywny, czyli prawidłowy, jest zazwyczaj sygnałem realnego zagrożenia, umożliwia podjęcie różnorodnych reakcji w celu poradzenia sobie z nim. Przeżywanie i przewyższanie takiego lęku daje dziecku poczucie satysfakcji i spraw-



ności, np. gdy nastolatek odczuwa lęk przed wejściem do nowej klasy w nowej szkole, ale radzi sobie z nim, rozpoczyna rozmowy z rówieśnikami, a następnie czerpie satysfakcję z przezwyciężenia lęku i nawiązania nowych relacji.

Lęk patologiczny, czyli nieprawidłowy, jest nadmiernie nasilony, nieproporcjonalny do danej sytuacji czy bodźca, który go wywołał, towarzyszą mu objawy somatyczne, takie jak drżenie rąk, przyspieszony oddech, szybka praca serca, uczucie duszności. Taki lęk utrudnia adaptację do trudnej sytuacji, uniemożliwia samodzielne poradzenie sobie z nim. Np., gdy nastolatek odczuwa lęk przed wejściem do nowej klasy w nowej szkole, drży mu głos, ma przyspieszoną akcję serca, nie jest w stanie się odezwać i ma poczucie, że zaraz zemdleje. W takiej sytuacji często jedynym wyjściem jest dla młodego człowieka ucieczka.

### Skąd się bierze nadmierny lęk?

Zaburzenia lękowe są najczęściej występującą trudnością dotyczącą życia psychicznego wśród dzieci i młodzieży. W ich powstawaniu największą rolę odgrywają czynniki psychologiczne (środowiskowe),

ale znaczenie mają też czynniki genetyczne, czyli to, co zostało nam przekazane w genach oraz cechy temperamentu dziecka (np. zahamowanie behawioralne, czyli obawa przed nowymi sytuacjami) oraz poziom jego nieśmiałości.

### Do czynników psychologicznych (środowiskowych) zaliczamy:

- Nieprawidłowe funkcjonowanie rodziny, np. brak poczucia bezpieczeństwa dziecka, zwłaszcza w młodszych latach, brak stabilizacji życiowej, częste zmiany sytuacji domowej, doświadczenia przemocy – a w konsekwencji brak poczucia bezpieczeństwa i opieki w relacji z opiekunami.
- Negatywne doświadczenia społeczne, np. wydarzenia w postaci porażki, upokorzenia, wstydu, niepowodzenia w obecności innych, odrzucenie/brak akceptacji ze strony rówieśników lub najbliższych.
- Inne traumatyczne/trudne doświadczenia życiowe, np. nagła urata bliskiej osoby, wykorzystanie seksualne, uczestniczenie w wypadku, katastrofie naturalnej lub hospitalizacji.

### Jaką najczęściej formę mogą przybierać zaburzenia lękowe u dzieci i młodzieży?

**Lęk separacyjny** – charakteryzuje się nadmiernym lękiem oraz cierpieniem w sytuacji separacji, oddzielenia dziecka/nastolatka z osobami, z którymi jest silnie związany. Najczęściej diagnozowany w wieku szkolnym, objawiający się nierealnymi myślami na temat zniknięcia rodzica/opiekuna, np. porwania, wypadku, zagubienia, czy śmierci. Od normalnego lęku przed rozstaniem lęk separacyjny różni się niezwykłym nasileniem oraz długością utrzymywania się objawów.

**Lęk społeczny** – ciągła obawa przed brakiem akceptacji ze strony otoczenia oraz krytyką ze strony dorosłych oraz rówieśników. Dziecko doświadczające tego lęku czuje się w obecności innych osób skrępowane i zawstyżone. Zazwyczaj ma dobre relacje z członkami rodziny i bliskimi znajomymi, natomiast obawia się i unika interakcji w nowych sytuacjach społecznych czego konsekwencją może być nie podejmowanie oczekiwanych od dziecka i nastolatka zadań rozwojowych dotyczących coraz większej samodzielności.

**Zaburzenia lękowe w postaci fobii** – kiedy lęk jest wywoływany przez określone sytuacje lub przedmioty, na które patrząc z boku, nie widzimy w nich zagrożenia, natomiast dla osoby doświadczającej tego lęku, stanowią bodziec do prerażenia, objawów somatycznych płynących z ciała, ucieczki. Żadna forma podawania racjonalnych argumentów dotyczących nieszkodliwości danej sytuacji czy przedmiotu nie jest w stanie zmniejszyć nasilenia lęku oraz objawów.

### Kiedy i jak należy reagować?

W sytuacji gdy usłyszymy od dziecka, sami zauważymy lub ktoś z otoczenia dziecka (np. ze szkoły czy

spośród znajomych) powie nam o występowaniu kilku z następujących objawów:

- Odczuwanie nerwowości, napięcia, niepokoju, poczucia zagrożenia, trudności w odprężeniu się, obecność negatywnych myśli, obaw, długotrwałe przeżywanie negatywnych treści i wydarzeń, drażliwość, zmęczenie, koszmary sennne.
- Zakłócenia pracy układów biologicznych: krążenia, np. uczucie kołatania serca, oddechowego, np. utrudniony oddech, pokarmowego, np. bóle brzucha, nudności, biegunki, układu ruchu, np. drżenie mięśni, dygotania, drętwienie, napięcie mięśniowe. Objawów skórnych w postaci wykwitów, zacerwień wysypek oraz innych objawów, takich jak bóle i zawroty głowy, wrażenie omdlenia, suchość w jamie ustnej, trudności z zasypianiem, bezsenność, uderzenia gorąca.
- Objawy behawioralne, czyli zachowania, które utrudniają rozwój w wielu aspektach życia dziecka i młodego człowieka, np. wycofanie, nadmierna zależność od innych, trudności w sytuacjach społecznych, unikanie angażowania się w sytuacje związane z niebezpieczeństwem.

Należy porozmawiać z dzieckiem, dopytać o jego przeżywanie trudności, pokazać, że widzimy problemy i chcemy pomóc. Ważnym krokiem będzie poszukanie profesjonalnego wsparcia. Najczęściej w sytuacji występowania lekkich oraz umiarkowanych symptomów najodpowiedniejszą formą pomocy będzie psychoterapia. W sytuacjach wzmożonego i przewlekłego lęku niezbędnym może być włączenie farmakoterapii. Często sam fakt zauważenia problemu, okazania zaangażowania oraz akceptacji co do uczuć młodego człowieka jest dużym krokiem w procesie zdrowienia i poprawy

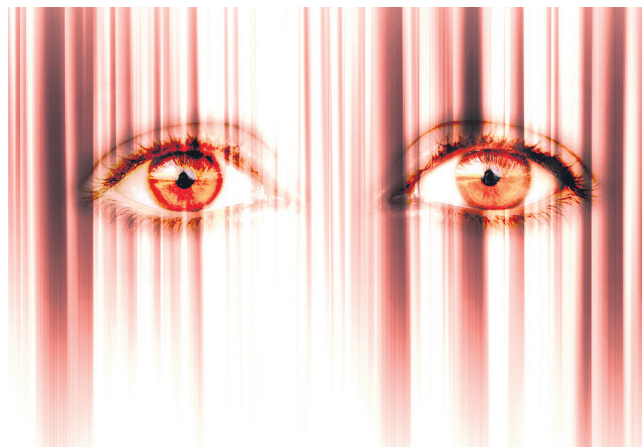
samopoczucia. Często w procesie psychoterapii włączamy do pracy rodziców, zwłaszcza u młodszych dzieci w wieku przedszkolnym oraz wczesnoszkolnym. Zaangażowanie i gotowość opiekuna do własnej pracy jest dużym wkładem w działania mające na celu wyeliminowanie lęku utrudniającego dziecku/nastolatkiowi prawidłowe i satysfakcjonujące funkcjonowanie.



### Rafał Śliż, rzecznik prasowy Podkarpackiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ.

Zaburzenia lękowe i lękowe w postaci fobii, dotyczyły w 2023 roku aż 1426 pacjentów w wieku poniżej 18 lat. 42% przypadków zostało zdiagnozowanych u lekarza rodzinnego – to kolejny przykład tego, że lekarze podstawowej opieki zdrowotnej są w stanie bardzo często rozpoznać chorobę na wczesnych etapach, gdyż bardzo dobrze znają nas i nasz stan zdrowia. Zdecydowana większość młodych pacjentów jest leczona w poradniach zdrowia psychicznego i poradniach psychologicznych, do których dzieci nie potrzebują skierowania. Niepokojące jest, że 70 młodych pacjentów w ubiegłym roku wymagało leczenia szpitalnego, a w 17 przypadkach stan był na tyle poważny, że wymagał przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego. To potwierdzenie faktu, że problemy związane z lękiem są poważne i nie wolno ich bagatelizować. Odrębne statystyki dotyczą lęków i koszmarów nocnych. Z ich powodu w ubiegłym roku, do specjalistów trafiło 15 dzieci.

O miejsca pomocy warto pytać na czynnej całą dobę Telefonicznej Informacji Pacjenta. Pod bezpłatnym numerem 800 190 590 o każdej porze dnia i nocy można porozmawiać z konsultantem na interesujące nas tematy.



**Potrzebujesz rozwinąć ten temat?**

**A może masz pomysł na kolejny artykuł?**

Opisz nam w e-mailu [rzecznikprasowy@nfz-rzeszow.pl](mailto:rzecznikprasowy@nfz-rzeszow.pl) swoje potrzeby, a my postaramy się je zrealizować.

**A może jesteś pracownikiem medycznym i chciałabyś/chciałbyś wspólnie poruszyć jakąś kwestię? Zapraszamy do współpracy!**