



Ty decydujesz  
jak reagujesz

# Lęki i strachy – czego się boją dzieci?

**Autorka:** *Martyna Sznir-Rojek*

*psycholożka, certyfikowana psychoterapeutka poznawczo-behawioralna,  
trenerka w programie „Ty decydujesz jak reagujesz”*

Dorośli często zastanawiają się, kiedy emocje dziecka są zdrową reakcją, a kiedy powinny niepokoić, bo wykraczają poza normę i powodują cierpienie. Dziecięce lęki potrafią zaskoczyć opiekunów nie tylko tematem (małe zwierzątka, fantazje o katastrofach klimatycznych, obcy ludzie, potwory), ale również ekspresją i nasileniem.

Jak wspierać dzieci w trudnych sytuacjach, a jednocześnie nie nasilać ani nie unieważniać przeżywanych emocji? Dlaczego niektóre lęki są potrzebne, a nawet zdrowe? Kiedy sięgnąć po wsparcie specjalisty?



## Zacznijmy od początku, czyli po co nam w ogóle ten lęk?

Temat emocji, nawet dla dorosłych, często jest trudny. Szczególnie, kiedy mowa o tych mniej przyjemnych emocjach, jak złość, smutek czy lęk. **Wielu z nas ma kłopot z identyfikowaniem i rozumieniem uczuć.** Często też brakuje nam umiejętności radzenia sobie z nimi. W odniesieniu do lęku wśród ludzi funkcjonuje dość dużo negatywnych przekonań („odczuwanie lęku jest oznaką słabości” lub „lęk jest niebezpieczny i szkodliwy”). W rezultacie zarówno dzieci, jak i dorośli często chcieliby, żeby celem terapii było „nieodczuwanie strachu”.

Tymczasem lęk nie jest taki straszny! **Stanowi naturalny stan emocjonalny i pełni w naszym życiu istotną rolę.** Obok smutku, radości, złości i wstrętu uważany jest za emocję podstawową. Oznacza to, że bez względu na różnice w pochodzeniu, wieku czy płci jest uniwersalny dla wszystkich ludzi (podczas gdy ekspresja, czyli sposób okazywania emocji, może różnić się ze względu np. na kulturę czy wychowanie). Określenie „emocja podstawowa” nawiązuje do teorii ewolucji. Okazuje się bowiem, że chociaż emocje nie zawsze są dla nas przyjemne, to są one istotne dla naszego życia. W wypadku lęku, ma on dwie ważne funkcje. Ostrzega nas przed zbliżającym się niebezpieczeństwem i motywuje do podjęcia działań, których celem jest obrona przed zagrożeniem. Zgodnie z teorią ewolucji, **człowiek na różnych etapach rozwoju musi doświadczać pewnego rodzaju lęków, żeby mógł przetrwać.** Dlatego też żaden specjalista, ani dostępne metody leczenia, nie będą w stanie pomóc w osiągnięciu takiego celu, jak „nieodczuwanie lęku”. Byłoby to nie tylko niemożliwe, ale i szkodliwe!



Szpital Kliniczny  
im. dr. J. Babińskiego  
SPZOZ w Krakowie  
INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

**MAŁOPOLSKA**  
DBA O ZDROWIE

Program realizowany jest ze środków  
finansowych Województwa Małopolskiego



Ty decydujesz  
jak reagujesz

## Wszystkie dzieci się boją, czyli o lękach rozwojowych

Jak już wspomniano, lęk jest stanem naturalnym dla wszystkich ludzi. Dla dzieci stanowi element prawidłowego rozwoju. Normalne lęki to takie, które pojawiają się na pewnych konkretnych etapach życia i odzwierciedlają aktualny moment w rozwoju. Charakteryzują się tym, że możemy dostrzec podobieństwo chociażby w tematyce, której dotyczą. Zanim zaczniemy się martwić o zdrowie dziecka, można sprawdzić jakie obawy i lęki mają prawo pojawić się w danym wieku. Dobrze jest pamiętać, że dziecko może doświadczać stanów lękowych i jednocześnie rozwijać się absolutnie normalnie.

### Jakich lęków możemy spodziewać się na konkretnym etapie rozwoju?

**1 Maluszek do 2 roku** życia będzie reagował lękiem na gwałtowne zdarzenia, takie jak hałas czy światło. W tym okresie przede wszystkim zauważymy niepokój związany z separacją od opiekuna lub ważnych osób. W okolicach 2–3 roku życia możemy zaobserwować pojawienie się lęku przed ciemnością i małymi zwierzętami.

**2** Wraz z rozwojem wyobraźni, **dziecko w wieku przedszkolnym** może zacząć bać się fikcyjnych postaci (np. potworów lub czarownic z bajek), ciemności i tego „kto w niej mieszka”, dzikich zwierząt oraz małych zwierzątek (np. pająki czy robaki), obcych osób, które nie wyglądają standardowo oraz wszelkich uszkodzeń ciała (co objawia się m.in. zgłaszaniem każdego drobnego skaleczenia do oględzin i oczekiwania przyklejenia opatrunku).

**3** **W wieku szkolnym** lęki dziecięce zaczynają charakteryzować się większą realnością, chociaż uczniowie młodszych klas wciąż mogą zgłaszać niepokój związany z siłami nadprzyrodzonymi (wiedźmy, duchy, wampiry, których obecność będzie trzeba wykluczać przed zgazeniem światła). Trudności w samodzielnym zasypianiu mogą być efektem lęku przed ciemnością, a także śmiercią osób bliskich. W tym okresie pojawiają się niepokoje związane z katastrofami wywołanymi żywiołami, chorobami i bólem. Im dziecko jest starsze, tym lęk, którego doświadcza, może być coraz bardziej związany z rzeczywistością. W szkole dzieci zaczynają zgłaszać obawy dotyczące tego, jakimi są uczniami (w kontekście ocen i porównania do innych dzieci) oraz tego, jak są odbierane przez grupę rówieśniczą. Coraz większy wpływ na tematykę niepokoju mają informacje przekazywane przez media społecznościowe.



Szpital Kliniczny  
im. dr. J. Babińskiego  
SPZOZ w Krakowie  
INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA  
DBA O ZDROWIE

Program realizowany jest ze środków  
finansowych Województwa Małopolskiego



**4 Okres nastoletni** także niesie ze sobą wiele wyzwań. Dynamiczny rozwój, przekłada się na zmiany w biologii, emocjonalności i społecznym funkcjonowaniu człowieka. Jest to czas poszukiwania odpowiedzi na egzystencjalne pytania („kim jestem”, „jaki jestem”, „co dalej?”), które są potrzebne do kształtowania dojrzałej tożsamości. Lęki w tym okresie nawiązują do przyszłości, życiowych wyborów, usamodzielniania się od opiekunów (wybór liceum, wchodzenie w relacje romantyczne, wyjazdy na studia). W tym wrażliwym, pełnym zmian okresie samoocena młodych ludzi często jest niestabilna i zależna od akceptacji grupy rówieśniczej, co także stanowi źródło niepokoju. Jest to również czas, kiedy u młodych ludzi może pojawiać się lęk przed chorobami oraz śmiercią swoją lub bliskich.

Kim  
jestem?

Ty decydujesz  
jak reagujesz

Jaka  
jestem?

Co dalej?



Bywa i tak, że lęk rozwojowy wzbudza nasze wątpliwości. Dzieje się tak szczególnie wtedy, kiedy nasilenie reakcji na bodziec lękowy jest bardzo intensywne oraz wtedy, kiedy objawy lęku utrzymują się długo (czas mija, a dziecko ciągle przychodzi do nas w nocy). Lęki rozwojowe przemijają tak, jak się pojawiły – naturalnie i samoistnie. Niekiedy może to trwać nawet kilka lat (np. lęk przed burzą, lęk separacyjny), ale w tym okresie będziemy obserwować zarówno zmieniające się nasilenie niepokoju, jak i metody radzenia sobie z nim.

Mimo, że jest to stan normalny, warto wspierać dzieci w trudnych okresach. Dzięki temu pomożemy dziecku zrozumieć rolę lęku, oswoić go i nauczyć na przyszłość jak radzić sobie z trudnymi emocjami.

## Jak wspierać dziecko w lękach rozwojowych?

### ● ROZMOWA

- **Uważnie słuchaj**, co ma do powiedzenia dziecko.
- **Traktuj poważnie** to, z czym przychodzi (choćby powód lęku może być irracjonalny według oceny osoby dorosłej, to dziecko przeżywa prawdziwe emocje).
- Pomóż dziecku **nazwać emocję** („widzę, że się wystraszyłaś/eś”; „zauważyłam/em, że się boisz”; „to jest lęk”), **zauważyć pojawiające się reakcje fizjologiczne** („co zauważyłaś/aś w ciele, kiedy poczułaś/eś lęk?”).
- „Odczaruj lęk”, czyli **znormalizuj** ten stan. Każdy człowiek się boi, to normalny stan i zdrowa reakcja (czasem bardzo potrzebna!). Porozmawiaj z dzieckiem o tym, jakby wyglądał świat „bez lęku”, pomóż mu zrozumieć dlaczego ta emocja jest nam tak bardzo potrzebna.
- Posłuż się metaforą: **„Lęk to emocja, stan, który się pojawia i znika. Jest podobna do fali, która przyplywa i odpływa”**.



INSTITUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

Szpital Kliniczny  
im. dr. J. Babińskiego  
SPZOZ w Krakowie

MAŁOPOLSKA  
DBA O ZDROWIE

Program realizowany jest ze środków  
finansowych Województwa Małopolskiego



Ty decydujesz  
jak reagujesz

## ● ZABAWA

Świetną formą osławiania trudnych tematów, szczególnie dla młodszych dzieci, jest zabawa:

- **Zabawa w teatrzyk:** Dorosły może odgrywać scenki z użyciem zabawek,



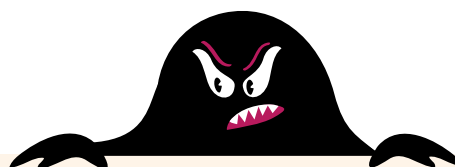
które doświadczają podobnych trudności co dziecko (gdyż np. idą się zaszczepić, albo zostają same u koleżanki na popołudnie). Jest to sposób na przekazanie pewnych strategii radzenia sobie z lękiem (dziecko obserwuje co w takiej sytuacji robią jego ulubione figurki), ale też może być to metoda osławiania z trudnym tematem (zanim faktycznie pójdziemy na szczepienie, obejrzymy

w roli widza jak to wygląda i co spotka figurki) oraz normalizowania lęku (zabawki też się boją!). Warto jest zachęcać dziecko, żeby współtworzyło scenkę razem z nami i aktywnie podpowiadało zabawkom jak sobie poradzić („A co teraz może zrobić nasza lala? Co może czuć?”).

- **Stawianie małych wyzwań i zachęcanie do pokonywania ich** (np. w przypadku lęku przed małymi zwierzętami może to być oglądanie robaczek/pająków. Gdy lęk dotyczy ciemności możemy osławiać ją bawiąc się w teatr cieni lub w inne zabawy w ciemności).
- **Książeczki, słuchanki w tematyce**, której dotyczy lęk dziecka.
- **Cierpliwość i życzliwość** w towarzyszeniu dziecku w trudnym okresie.

## Kiedy lęk wykracza poza normę i powoduje cierpienie, czyli o tym kiedy udać się po wsparcie

Rozwój dziecka to proces bardzo dynamiczny i złożony, między innymi dlatego trudno jest czasem określić granicę między normalnym lękiem, a takim, który stanowi problem. W poprzednich akapitach skupiłam się na lęku, który jest oznaką prawidłowego rozwoju. Kiedy jednak widzimy, że lęk powoduje cierpienie i zakłóca funkcjonowanie dziecka, warto rozważyć, czy to nie czas na to, żeby udać się po wsparcie do specjalisty.



### Kiedy lęk wykracza poza normę?

- Lęk jest nieproporcjonalnie duży w stosunku do bodźca, który go wywołał.
- Lęk wzbudzany jest przez zupełnie neutralne, niezagrażające bodźce.
- Dziecko przeżywa lęk zbyt długo. Lęk opada dłużej niż wskazywałby na to bodziec.
- Lęk rozwojowy pojawia się poza okresem, w którym się tego spodziewamy (np. 12 letnie dziecko ma trudności z separacją od rodziców).
- Dziecko zgłasza dolegliwości somatyczne (np. ból brzucha, duszności itp.).
- Lęk utrudnia codzienne życie i funkcjonowanie dziecka (np. nie jest w stanie realizować zachowań, które są adekwatne do wieku, takich jak relacje koleżeńskie czy realizowanie obowiązku szkolnego)..



Ty decydujesz  
jak reagujesz

Zaburzenia lękowe dotyczą od 2,4 % do 20% dzieci i młodzieży. Wiążą się z odczuwanym napięciem, drażliwością, niepokojem, paniką czy też ciągłym poczuciem spięcia i trudności z koncentracją uwagi. Oznaki zaburzeń lękowych widoczne są w trzech głównych obszarach funkcjonowania dziecka: **fizjologicznym, zachowaniu i poznawczym**.

**1 Objawy fizyczne** – wiążą się z tym, że lęk przybiera postać dolegliwości somatycznych, takich jak ból głowy, brzucha (mdłości, biegunka, uczucie ściśniętego żołądka lub łaskotania), ale też mogą obejmować doświadczenia takie jak przyspieszone bicie serca, problemy z oddychaniem, zawroty głowy czy też drżenie ciała.

**2 Zachowanie** – głównym objawem w tym obszarze jest unikanie trudnych sytuacji i bodźców, które wzbudzają lęk (np. kontaktu z psami, czy też rozstania z opiekunem, jeśli doświadczą lęku separacyjnego). Innym przykładem zachowań związanych ze stanem lękowym mogą być obgryzanie paznokci, nerwowe poruszanie nogami, perfekcyjna postawa dziecka (np. ciągłe poprawianie swoich prac), potrzeba nieustannego upewniania się u osób dorosłych co do pewnych kwestii (np. czy przyjdą odebrać dziecko, czy wszystko jest w porządku itp.).



**3 Funkcjonowanie poznawcze** – stan lękowy wpływa na sposób w jaki dziecko myśli. Charakterystyczne jest zamartwianie się, przewidywanie najczarniejszych scenariuszy i interpretowanie sytuacji w negatywny sposób.

Na rozwinięcie zaburzeń lękowych ma wpływ kilka czynników, które wzajemnie na siebie wpływają. Przede wszystkim są to czynniki genetyczne i środowiskowe. Badania pokazują, że zaburzenia lękowe mogą być dziedziczne. Dzieci z zaburzeniami lękowymi częściej niż inne mają wśród swoich krewnych kogoś, kto też cierpi na zaburzenia lękowe. Komponent genetyczny nie determinuje jednak w 100% pojawienia się zaburzeń. Drugim czynnikiem są oddziaływania środowiskowe związane z otoczeniem, w jakim wychowuje się dziecko, takie jak:

- **Modelowanie lęku:** Dzieci uczą się przez obserwowanie i naśladowanie. W ten sposób dziecko może nauczyć się od nas podobnych do naszych reakcji emocjonalnych, np. dziecko uczy się lękowej interpretacji rzeczywistości oraz unikania jako strategii radzenia sobie.
- **Wyręczanie, nadopiekuńczość, wysokie wymagania:** Chcąc pomóc dziecku lub przyspieszyć niektóre czynności, pozwalamy sobie na „robienie ich za dziecko” lub w ogóle chronimy je przed tym co trudne. Powoduje to, że dziecko nie ma szans sprawdzić czy da sobie radę z wyzwaniami. Z kolei nadmierny krytycyzm będzie prowadził do tego, że dziecko zacznie obawiać się popełniania błędów, będzie czujne, napięte. Próbując sobie radzić, dziecko może wykształcić w sobie postawę perfekcyjną i nadmiernie kontrolującą.



Ty decydujesz  
jak reagujesz

- **Wydarzenia życiowe:** Zdarzenia wywołujące stres, takie jak śmierć kogoś bliskiego, separacja rodziców, pobyty w szpitalu, wypadki, traumatyczne zdarzenia jak wojna, gwałt, ale również przeniesienie się do innej szkoły, narodziny rodzeństwa czy zmiana sytuacji finansowej rodziny, mogą stanowić istotny element w powstawaniu zaburzeń lękowych.

## Co podtrzymuje (lub wzmacnia) dziecięcy lęk?

Jakie zachowania podtrzymują zaburzenia lękowe u dzieci? Czego nie robić w relacji z dziećmi, jeśli chcemy wspierać je w pokonywaniu (lub nie rozwijaniu) lęku?

### 1 Przyzwolenie na **UNIKANIE**

Unikanie bodźców, których się boimy, może przynieść chwilową ulgę. Niestety na dłuższą metę przyczyni się do tego, że lęk pojawi się przy najbliższej (i kolejnych) podobnej sytuacji. Dlaczego? Ponieważ unikając nie dajemy sobie szansy na sprawdzenie, czy zagrożenie jest faktycznie takie poważne, jak je widzimy oraz, co ważniejsze, podtrzymujemy w dziecku przekonanie, że nie ma umiejętności żeby sobie z nim poradzić.



#### Uwaga!

Nie zmuszajmy dziecka do kontaktu z tym, czego się boi! Zanim zaczniemy zachęcać dziecko do pokonywania lęku, warto upewnić się, czy dziecko jest gotowe na takie wyzwania. Działania na siłę i bez zgody mogą jedynie pogorszyć sprawę. Jeśli niepokoi nas stan dziecka (patrz akapit o tym, kiedy lęk może oznaczać zejście dziecka z prawidłowej ścieżki rozwojowej), należy udać się do specjalisty, który wesprze dziecko i nas w procesie nauki radzenia sobie z lękiem.



### 2 „Nie bądź śmieszny, przecież to tylko bajka! Nie ma się czego bać” – **BAGATELIZOWANIE**

Chociaż bodźce, które wzbudzą lęk w Twoim dziecku, mogą w Tobie nie wzbudzać żadnych nieprzyjemnych emocji (co najwyżej zaskoczenie, że można się obawiać takich rzeczy), pamiętajmy o tym, że choć przedmiot lęku może być nierealny lub mały, to LĘK jest prawdziwy i emocje dziecka są rzeczywiste! Dlatego umniejszanie, wyśmiewanie, zaprzeczanie dziecięcym emocjom („to nic strasznego”, „nie bądź głuptaskiem”) nie tylko nie pomoże poradzić sobie z lękiem, ale może spotęgować problem. Dziecko wyśmiane nie będzie chciało się z nami dzielić swoimi doświadczeniami, a co gorsza, może zacząć myśleć, że to co przeżywa nie jest ani ważne ani adekwatne.



Szpital Kliniczny  
im. dr. J. Babińskiego  
SPZOZ w Krakowie  
INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA  
DBA O ZDROWIE

Program realizowany jest ze środków  
finansowych Województwa Małopolskiego



Ty decydujesz  
jak reagujesz

### 3 „Szczepienie nie boli” – KŁAMANIE

Kłamstwo mające na celu obniżenie lęku dziecka. Być może będzie ono przez chwilę pomocne (dziecko pozwoli sobie zrobić zastrzyk), ale na dłuższą metę może wywołać wiele szkód. Dziecko nie może się przygotować do wywołującej lęk sytuacji, zacznie tworzyć o niej fałszywe wyobrażenia, z rezultacie przestanie nam ufać, a następnym razem, w podobnej sytuacji, jego lęk się nasili.

## Jak wspierać dziecko z zaburzeniami lękowym?

Przede wszystkim konieczne jest zaangażowanie się w proces terapii i współpraca ze specjalistą. Rolą dorosłego jest wsparcie dziecka i towarzyszenie w terapii. Co to dokładnie oznacza? Motywowanie dziecka do aktywnego uczestnictwa w procesie, zauważanie postępów i wysiłku, które dziecko wkłada w terapię. Jeśli jest taka potrzeba, to pomoc w wykonywaniu zadań między sesjami. Celem terapii jest zmniejszenie objawów oraz nauka samodzielnego radzenia sobie. Odbywa się to za pomocą prowadzonej psychoedukacji, treningów relaksacyjnych, budowaniu przekonania o radzeniu sobie i wielu innych technik, wynikających z diagnozy i dostosowanych do ustalonych wspólnie z terapeutą celów terapii.



### ŹRÓDŁA

- Kendall, P.C. (2010) „Terapia dzieci i młodzieży. Procedury poznawczo-behawioralne”, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Last, C.G. (2012). „Jak pomóc dziecku, które się boi. Przewycięzanie lęków i niepokojów u dzieci”. Espe, Kraków



Szpital Kliniczny  
im. dr. J. Babińskiego  
SPZOZ w Krakowie  
INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA  
DBA O ZDROWIE

Program realizowany jest ze środków  
finansowych Województwa Małopolskiego