

## Fobie

„Zaburzenia lękowe w postaci fobii są zaburzeniami emocjonalnymi rozpoczynającymi się najczęściej w dzieciństwie. Rozwijają się na bazie lęków występujących u większości dzieci, wynikających z faz rozwojowych. We wczesnym dzieciństwie objawy i reakcje lękowe dotyczące różnych bodźców z otoczenia są bardzo powszechne. Na pewnym etapie maluchy boją się głośnych dźwięków, zwierząt, ciemności, zastrzyków, wysokości itp. Zazwyczaj jednak nie można tych reakcji uznać za fobię, gdyż mają charakter przemijający, nie są też tak gwałtowne i nasilone, by w sposób znaczący zakłócać codzienne funkcjonowanie dziecka.

Najogólniej ujmując, fobia to uporczywy, irracjonalny lęk przed określonymi, specyficznymi obiektami (np. pająkami, wodą, ciemnością). W odniesieniu do dzieci reakcja lękowa wynikająca z fobii jest utrwalona lub nawracająca i odpowiada fazie rozwoju (lub odpowiadała jej na początku), czyli dotyczy obiektów, które w określonym wieku budzą normalne obawy dziecka. W przebiegu fobii obawa i lęk są jednak nieprawidłowe pod względem nasilenia, często zaostrzają się, zamiast w sposób samoistny ustępować. Dodatkowo objawy lękowe wpływają zakłócająco na funkcjonowanie społeczne dziecka, powodują zatem jego istotne cierpienie.

Lęk w przebiegu dziecięcej fobii może być wyrażony na różne sposoby – płaczem, wybuchami złości, drżeniem, odrętwieniem itd. Towarzyszą mu zwykle objawy somatyczne – przyspieszone bicie serca, duszności, bóle brzucha. O ile osoby dorosłe z fobią są świadomego tego, że ich lęk jest nadmierny, o tyle dzieci obiektów swojego lęku doświadczają jako prawdziwego zagrożenia. Dziecko robi wszystko, często rzeczy wprost absurdalne, by uniknąć obiektu swojego lęku.

Lista obiektów, które mogą być źródłem dziecięcego lęku, jest nieograniczona. Przedmiotem fobii może być tak naprawdę wszystko, niektóre przedmioty i zjawiska budzą jednak częstszy lęk. Fobie specyficzne podzielić można na kilka kategorii:

- dotyczące zwierząt i owadów
- dotyczące środowiska naturalnego np. burza, woda
- dotyczące zastrzyku bądź urazu
- dotyczące określonych sytuacji (lęk przed lataniem samolotem, jeżdżenie windą)
- innego rodzaju np. podyktowane lękiem unikanie sytuacji, które mogą doprowadzić do zadławienia, wymiotów, zachorowania

Zaburzenie ma charakter przewlekły, rozpoczyna się w dzieciństwie i może trwać przez okres adolescencji w wieku dorosłym. Nielezione fobie mogą się rozszerzać na nowe obiekty, a także zaostrzać.

Jakie są przyczyny fobii?

Fobie uwarunkowane są wieloczynnikowo, gdzie przyczyny natury biologicznej, psychologicznej i społecznej nakładają się na siebie. Rozwój fobii we wczesnym dzieciństwie może mieć ścisły związek z doświadczeniami traumatycznymi, przeżywanymi bezpośrednio lub przekazywanymi przez osoby z otoczenia. Gdy w zetknięciu z jakimś obiektem dziecko

przeżyje silny uraz, może na ten obiekt reagować nieproporcjonalnie silnym lękiem – np. przestraszone lub pogryzione przez psa, może zacząć się bać psów w ogóle. Traumatyczne zdarzenie może być także przez dziecko wyobrażone na podstawie zasłyszanych informacji.

Ważnym jest, aby odróżnić lęki charakterystyczne dla normalnego rozwoju dziecka od tych, które są sygnałem głębszych emocjonalnych zaburzeń. Przykładowo, wiele młodszych dzieci boi się dużych zwierząt np. psów. Reagują one napięciem, płaczem, i zachowaniem unikowym w zetknięciu ze zwierzęciem, ale poza tym funkcjonują normalnie, lęk nie wpływa na ich codzienne zachowania, decyzje, nastroje. Dziecko z fobią będzie przejawiało bardzo nasilone objawy np. może unikać wychodzenia na podwórko w obawie przed zetknięciem się z psem, odmawiać wizyt u kolegów, którzy mają psa. Zachowania unikowe będą więc wpływać na jego kontakty społeczne, relacje z otoczeniem. Takie dziecko może reagować lękiem oglądając filmy z psami, a nawet podczas rozmów na temat zwierząt. Lęk i towarzyszące mu symptomy somatyczne będą wszechobecne.

Dziecko, u którego obserwuje się objawy fobii powinno zostać objęte specjalistyczną pomocą. W indywidualnej terapii najczęściej stosowane są procedury behawioralno-poznawcze. U dzieci przejawiających silne reakcje somatyczne pomagają techniki relaksacyjne. Terapia indywidualna powinna być czasem połączona z terapią rodzinną, zwłaszcza gdy reakcje lękowe mają związek z relacjami rodzinnymi lub reakcje członków rodziny są czynnikiem podtrzymującym objawy.”

