Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Tłuszczu
ul. Kościelna 1A, 05-240 Tłuszcz, tel/fax: 29 757 38 97, tel. kom. 503 457 805
e-mail: ppptluszcz@op.pl, www.ppptluszcz.pl

NIEPRAWIDŁOWOŚCI W ROZWOJU EMOCJONALNYM DZIECKA

Dojrzałość emocjonalna dziecka jest procesem długotrwałym i jeżeli przebiega pomyślnie, można oczekiwać, że u dziecka prawidłowo kształtują się różne uczucia. Wszelkie zakłócenia rozwoju emocjonalnego we wczesnym dzieciństwie utrudniają osiągnięcie dojrzałości emocjonalnej. **Warto pamiętać, że dziecko nie rodzi się z gotowym repertuarem reakcji emocjonalnych, tylko nabywa je w miarę doświadczania świata.**

U małych dzieci występuje wiele zaburzeń funkcjonowania sprawiających rodzicom liczne trudności wychowawcze. Do najczęściej spotykanych należą zachowania z nadmierną lękliwością, z wybuchami złości czy zachowania agresywne, które są na ogół uważane za normalne stany rozwojowe emocji związane z dynamicznie postępującym dojrzewaniem anatomicznym i czynnościowym ośrodkowego układu nerwowego. Jeśli jednak nasilenie i częstotliwość tych zaburzeń jest tak znaczna, że dezorganizuje funkcjonowanie dziecka i rodziny można powiedzieć, że pojawiły się zachowania mające cechy **r e g r e s j i,** tj. typowe dla znacznie młodszego wieku.

Lęk w wieku dziecięcym

Jest on uznawany za typową dla wieku dziecka reakcję emocjonalną na różnego rodzaju doznania, przeżycia, bodźce płynące z otaczającego świata. Częstotliwość występowania takich reakcji ma związek z małym doświadczeniem dziecka oraz nieumiejętnością realistycznej oceny zjawiska itp.

L ę k - jest stanem emocjonalnym, który może mieć związek z sytuacją zagrożenia, ale także często jest wynikiem myśli, fantazji, poczucia odrzucenia, osamotnienia (np. lęk przed śmiercią, utratą najbliższych - mimo, że nie ma żadnych realnych zagrożeń).

S t r a c h - jest główną reakcją obronną na zetknięcie się z obiektywnie istniejącym źródłem zagrożenia (np. widok dużego psa, obcego człowieka, gwałtownego hałasu) z uruchomieniem nierzadko gwałtownych reakcji ucieczkowych.

F o b i e - silne, niepohamowane reakcje lękowe, które nie podlegają kontroli, nie dają się racjonalnie uzasadnić. Bardzo często powstają podczas nagłego zetknięcia się z przerażającym obiektem (na widok owada, zwierząt). U dzieci szczególnie nadwrażliwych, może utrwalić się poczucie niepewności i zagrożenia. Efektem tego może być wycofywanie się dziecka z kontaktów i nowych sytuacji.

Do najczęstszych przyczyn wywołujących reakcje lękowe u dzieci przedszkolnych należą:

- gwałtowny hałas (np. przejeżdżający ciężki pojazd, piorun),
- widok osób obcych o niezwykłym wyglądzie,

- nagłe zetknięcie się ze zwierzętami (np. szczekający pies) lub owadami (osy, pająki),
- poczucie osamotnienia,
- ciemność lub działanie wyobraźni (np. przesuwające się cienie za oknem czy na firance),
- przeżycia związane z filmem czy usłyszaną opowieścią.

Przejawy lęku w wieku dziecięcym, będące wyrazem uzewnętrzniania przeżyć dziecka, nie są zjawiskiem patologicznym i nie wymagają leczenia farmakologicznego. Wymagają jednak uwagi i właściwego pokierowania opieką wychowawczą. Ważne jest łagodzenie tych reakcji, trenowanie samodzielnego przekonania o bezzasadności poczucia zagrożenia, a nade wszystko zapewnienie poczucia bezpieczeństwa ze strony dorosłych. Pozytywne wyniki daje podejście "krok po kroku", gdyż dziecko stopniowo przyzwyczaja się do tego, czego się boi.

Przejawy agresywności u dzieci

U dziecka powyżej 2 lat następuje okres intensywnego poznawania świata oraz potrzeby usamodzielnienia się. Ruchliwość dziecka oraz nieumiejętność oceny sytuacji zagrażających jego bezpieczeństwu wymaga nadzoru i uwagi ze strony osób dorosłych, którzy często zamiast wzmocnienia i aprobaty okazują zniecierpliwienie, nadużywają przestróg i zakazów, a nawet kar cielesnych. Surowe traktowanie dziecka z ograniczaniem mu swobody wyzwala w nim zachowania agresywne (rzucanie i niszczenie zabawek, plucie, gryzienie, kopanie, rzucanie się na podłogę z krzykiem i płaczem). Rzadziej zdarzają się działania agresywne skierowane przeciw własnej osobie (uderzanie głową o twardą powierzchnię, gryzienie ręki, wyrywanie włosów itp.) jako reakcja protestu na niepowodzenia w osiągnięciu zamierzonego celu. Zawstydzanie, karanie, okazywanie dezaprobaty jeszcze bardziej nasilają agresję, gdyż umacniają poczucie winy, odrzucenia i poniżenia.

U starszych dzieci, 4-5 letnich, często spotykaną formą gniewu jest agresja słowna z powtarzaniem ordynarnych słów, zwłaszcza wobec osób starszych. Im bardziej burzliwie dorośli reagują na taki typ zachowań dziecka tym bardziej pragnie ono zwrócić na siebie uwagę otoczenia. Przyczyną zachowań agresywnych małego dziecka jest także mała odporność na sytuacje trudne i niepowodzenia. Natrafiając na przeciwności, których nie umie pokonać, wybucha gniewem, krzyczy, a nawet niszczy przedmioty swoich zainteresowań.

Zachowania agresywne mogą być wzmacniane poprzez niekonsekwentne postępowanie rodziców. Mowa tu o sytuacjach, kiedy dziecko otrzymuje sprzeczne polecenia lub jego zachowanie jest tolerowane bądź karane w zależności od nastroju czy humoru rodziców. Mało stanowczy i niekonsekwentni rodzice często "dla świętego spokoju" ustępują czy pozwalają na zachowania, które innym razem wywołują sprzeciw lub karę. Naśladowanie zachowań agresywnych osób dorosłych, z którymi dziecko styka się, na co dzień i naśladuje je jako wzorzec uosobienia siły, znaczenia, dorosłości to jedna z ważniejszych przyczyn powstawania zachowań agresywnych u dzieci.

Jeśli chcemy, by dziecko nie było agresywne musimy uczyć je rozumieć własne uczucia, radzenia sobie w sytuacjach dla niego trudnych oraz zapobiegać występowaniu wybuchów agresji. Niekiedy wystarczy ograniczenie zbyt licznych zakazów do koniecznych i okazywanie większego zainteresowania, umiejętne kierowanie

aktywnością dziecka, stosowanie pozytywnych wzmocnień wobec zachowań pożądanych, a nade wszystko unikanie kar, zwłaszcza cielesnych. W sytuacjach, kiedy dziecko swym agresywnym zachowaniem wymusza osiągnięcie upragnionego celu, należy umiejętnie odwrócić jego uwagę - z opanowaniem i konsekwencją - nie reagować na takie działania, by nie wzmacniać nieakceptowanych postaw.

Główne zaburzenia emocjonalne występujące u dzieci:

- reaktywne zaburzenie przywiązania,
- lęk separacyjny,
- mutyzm wybiórczy,
- fobie np. normalny strach przeradza się w fobie wówczas, gdy zachwiane zostają jego proporcje co do rzeczywistego zagrożenia, jakie stanowi dany obiekt,
- depresja dziecięca.

Reaktywne zburzenia przywiązania w dzieciństwie są to utrwalone, nieprawidłowe wzory interakcji społecznych, tj.: lękliwość, nadmierna czujność, które nie zmieniają się pod wpływem pocieszenia, ograniczenie interakcji z rówieśnikami, agresja wobec siebie i innych, poczucie nieszczęścia. Mogą również występować zaburzenia wzrostu i przybierania na wadze. Początek powyższych zaburzeń możemy zaobserwować przed 5 r.ż. dziecka.

Lęk separacyjny jest to nawracające uczucie silnego dyskomfortu wobec realnego lub przewidywanego rozstania z domem lub osobami bliskimi, stałe zamartwianie się możliwością utraty osób bliskich, poczucie nieszczęścia jakie może spaść na dziecko, odmowa chodzenia do przedszkola/szkoły z lęku przed rozstaniem, stałe odmawianie kładzenia się spać bez bliskiej osoby w domu, powtarzające się koszmarne sny na temat separacji oraz powtarzające się skargi na dolegliwości fizyczne (bóle głowy, brzucha, nudności, wymioty) w sytuacji oddzielenia od osób bliskich.

Mutyzm wybiórczy to wybiórczość mówienia: dziecko mówi tylko w pewnych sytuacjach (najczęściej w domu), a milczy w innych. Poziom rozumienia mowy jest prawidłowy lub bliski prawidłowemu, a poziom kompetencji w posługiwaniu się mową wystarczy do społecznego komunikowania się. W powyższym przypadku nie zauważa się objawów całościowych zaburzeń rozwoju, schizofrenii, lęku separacyjnego.

Depresja dziecięca przejawia się smutkiem, poczuciem beznadziejności, brakiem zainteresowania rzeczami, które wcześniej cieszyły dziecko. Zauważalne jest u dziecka ograniczenie kontaktów z rówieśnikami, pobudzenie, drażliwość, nieśmiałość, bojaźliwość, zmienność nastrojów oraz różnego rodzaju fobie, np. bóle głowy, żołądka, które są powodem opuszczania zajęć w przedszkolu lub szkole, trudności w koncentracji uwagi, problemy z pamięcią, niska samoocena, zmiana zwyczajów dotyczących snu i jedzenia oraz myśli rezygnacyjne.

Opracowała na podstawie zgromadzonych materiałów:
Pedagog/Psycholog mgr Anna Kintop

Korekta i formatowanie Lidia Wielądek