

Vrlo često se susrećemo sa terminom anksioznost, ali da li zaista znamo do koje mjere ona pogađa djecu? Da li anksioznost može biti zdrava? Od čega zavisi dječija reakcija na anksioznost? Kako znati da li je riječ o prolaznom ponašanju koje je sastavni dio razvoja ili o anksioznom poremećaju?



Šta je anksioznost?

Anksiozni poremećaji kod djece i adolescenata

Napisao Dragišić Jasna Dipl.psiholog
petak, 25 novembar 2011 16:13

Anksioznost predstavlja **normalnu reakciju na percepciju opasnosti**, neki vid alarmnog sistema. Ona se manifestuje kroz **difuzan osjećaj opasnosti, nelagode**

,
bespomoćnosti
i nerijetko
izraženim osjećajem straha
.

Anksioznost je rijetko verbalno izražena, **a kod djece i adolescenata je vezana za pojedine faze u razvoju**. Ona se manifestuje kroz strahove koji su karakteristični za određeni razvojni period, kao na primjer: strah od nepoznatih (6-18 mjeseci), strah od čudovišta, separacioni strahovi (2-3 godine), strah od mraka, strah da spavaju sami (3-6 godina), strah od fizičkih opasnosti, strah od škole (6-10 godina), zabrinutost vezana za prijateljstva i izopštavanja (10-12 godina), strah od identiteta, socijalne integracije, prijateljstva i budućnosti (adolescentski period).

Anksioznost je dakle **sastavni dio zdravog psihičkog razvoja djeteta i adolescenta**. Ona ima ulogu u adaptaciji djeteta i ponekad doprinosi izbjegavanju nepotrebnih rizika. Međutim, u nekim slučajevima ona može postati ozbiljan problem.

Anksiozni poremećaj?

Anksioznost postaje problematična kada usporava razvoj ili kada znatno utiče na opštu funkcionalnost djeteta.

Kod djece, manifestacija anksioznog poremećaja zavisi od uzrasta i stadijuma razvoja djeteta. Na najranijim uzrastima se javljaju **separaciona anksioznost** (jak strah od udaljavanja od roditelja), te **selektivni mutizam** (nemogućnost govora izvan porodice); postepeno, sa uzrastom se manifestacije sve više približavaju onima koje susrećemo kod odraslih kao što su **specifične fobije** (strah od nekog predmeta ili neke situacije, npr. škole, strah od povraćanja), **generalizovana anksioznost** (pretjerana briga, utisak neizbježne katastrofe), **socijalne fobije** (strah od mišljenja drugih, strah od poniženja koji dovodi do izbjegavanja socijalnih situacija), **panični poremećaj** (scene izražene anksioznosti, praćene strahom od umiranja, od gubitka kontrole, praćene ubrzanim radom srca, drhtanjem, itd), **opsesivno kompulsivni poremećaj** (neprijatne slike i misli – strah od zaraze, i radnje koje poništavaju opsjedajuće misli), **sindrom post traumatskog stresa** (proživljavanje nekog traumatičnog iskustva kroz „flash-back“, izbjegavanje situacije koja podsjeća na događaj, hipervigilnost).

Anksiozni poremećaj se ispoljava i kroz neke druge simptome koji mogu biti: **somatski** (bolovi, povraćanje, umor); **poremećaji spavanja** (insomnija, odbijanje odlaska na spavanje, noćne more); **poremećaji ponašanja** (ljutnja, uznemirenost, povlačenje).

Inhibiran temperament djeteta može biti predispozicija za ispoljavanje anksioznog poremećaja kod djeteta. Studije ukazuju da je **10 do 20% djece i adolescenata** pogođeno ovim poremećajem, što ukazuje da je to **najrasprostranjeniji poremećaj** za ovu uzrasnu skupinu.

Anksiozni poremećaji kod djece i adolescenata

Napisao Dragišić Jasna Dipl.psiholog
petak, 25 novembar 2011 16:13



Uzroci anksioznog poremećaja kod djece

Iako je teško navesti konkretan uzročnik anksioznog poremećaja treba istaći da uticaj vrši više faktora. Naime, anksiozni poremećaj, kao i svi drugi problemi vezani za mentalno zdravlje su pod **uticajem bioloških i psiholoških faktora na koje se nadovezuju neki drugi faktori**

lične prirode

Neka ekstremna ponašanja će pospješiti razvoj anksioznosti: **rigidno vaspitanje** u kombinaciji sa konstantnim

ponižavanjem djeteta

će inhibirati povjerenje koje dijete može imati u sebe samog i povećaće fenomen brige u odnosu na određene situacije. Nasuprot tome,

previše zaštitnički roditelji

, koji odlučuju i reaguju umjesto svoje djece ili koji ih

neprekidno štite od svega i svih

će stvoriti atmosferu opšte sumnjičavosti koji će dalje pogoršati dječiju sigurnost u sebe i druge.

Neke traume isto tako mogu da generišu anksiozni poremećaj.

Treba istaći da su neka djeca koja se nalaze u blizini anksiozne osobe koja za dijete predstavlja model sklonija ansioznosti od onih koji rastu oslobođeni takvih uticaja.

Ne treba naravno isključiti ni biološku predisponiranost neke djece, kao ni neurofiziološke uzročnike.



Šta raditi?

Kako biste pomogli djetetu da prevaziđe stresnu situaciju ili anksioznost, treba da se pridržavate sljedećih savjeta:

- Treba shvatiti da je **za dijete strah realan** i slušati ono što ima da kaže;
- Treba otkriti **šta je to što ga plaši**;
- Treba **utješiti dijete** na odgovarajući način;
- **Ne treba umanjivati značaj straha** niti davati djetetu komplikovane odgovore ili odgovore tehničke prirode;
- **Nije nužno znati odgovor** na sva dječija pitanja;
- Kako biste znali šta dijete misli **ohrabrite ga** postavljajući pitanja putem neke igre koju voli ili kroz crtež;
- Zajedno sa djetetom osmisilite porodični **plan djelovanja za hitne slučajeve**, ukažite mu na brojeve telefona koje može zvati.

Kada zatražiti pomoć

Kada anksiozno ponašanje postane sistematično i kada je dijete preplašeno, zabrinuto, umorno ili osjetljivo do te mjere da ne može normalno da funkcioniše, kao na primjer da postigne školski uspjeh, da ima prijatelje i da se druži, kada je često umorno i bezvoljno, itd. neophodno je zatražiti pomoć psihologa. Anksiozni poremećaji ukoliko nisu liječeni mogu da se preobrazu u mnogo ozbiljnije i dublje probleme u adolescentskom i odraslom periodu. Najprije treba isključiti sve moguće fizičke uzroke (ukoliko se npr. radi o bolovima u stomaku), te se potom obratiti psihologu radi dijagnostikovanja i savjetovanja. Srećom, ovaj poremećaj kod djece se vrlo uspješno prevazilazi.