

1.5. Zaburzenia lękowe i emocjonalne

Zaburzenia emocjonalne określają subiektywny niepokój dziecka, który nie zakłóca jego postrzegania rzeczywistości. Do tej kategorii zaliczane są między innymi: stany lękowe, zaburzenia nastroju, natręctwa myślowe i czynności przymusowe, fobie oraz reaktywne zaburzenia przywiązania.

Najczęstszym zaburzeniem emocjonalnym wieku dziecięcego jest zaburzenie lękowe. Jest to zaburzenie przewlekłe, mogące prowadzić do poważnych zakłóceń w życiu dorosłym (Keller i in., 1992, Rachman, 1998, Barrios i Hartmann, 1997, za: Kendall, 2004). Różnorakie lęki oraz strach występują bardzo często w okresie dzieciństwa. W trakcie diagnozy konieczne jest rozróżnienie pomiędzy lękiem w normie rozwojowej a lękiem patologicznym. Obiekty lęku zmieniają się wraz z wiekiem i dojrzewaniem dziecka. W wieku od 8 miesięcy do 2 lat dzieci boją się separacji od opiekuna. Pomędzy 2. a 4. rokiem życia pojawia się lęk przed zwierzętami i ciemnością, a przez kolejne dwa lata ich miejsce zajmują duchy i potwory. Dzieci powyżej sześciu lat boją się zranienia, śmierci własnej i bliskich oraz klęsk żywiołowych. Adolescenci natomiast obawiają się braku akceptacji przez grupę rówieśniczą.

W grupie zaburzeń lękowych wyróżnia się:

- zespół uogólnionego lęku, polegający na nierealistycznym i nadmiernym niepokojem nie związanym z żadną konkretną sytuacją bądź stresem;
- lękowe zaburzenie separacyjne - nadmierne obawy przed rozdzieleniem z ukochaną osobą z obawy, że grozi jej niebezpieczeństwo;
- fobie - ciągły, nieproporcjonalny do rzeczywistego zagrożenia, strach przed konkretną sytuacją wraz z tendencją do jej unikania;
- fobie szkolne - lęk ograniczający się do środowiska szkolnego;
- zaburzenia obsesyjno-kompulsywne charakteryzujące się wywołującymi poczucie lęku, uporczywie nawracającymi, niepożądanymi i narzucającymi się myślami oraz wyobrażeniami dotyczącymi obaw przed zanieczyszczeniem się, zakażeniem, ubrudzeniem, zranieniem itd. (Kendall, 2004).

Osobną kategorię zaburzeń emocjonalnych stanowi depresja dziecięca. Częstotliwość występowania jest znacznie niższa niż u dorosłych, lecz w okresie dorastania znacząco wzrasta. Jednakże łagodniejsze formy depresji są równie powszechne u dzieci, jak i u dorosłych (Nomen-Hoeksema, 1988, za: Seligman, Walker, Rosenhan, 2003). Przyczyn depresji dziecięcej upatrywać można w uwarunkowaniach dziedzicznych,

stresujących wydarzeniach życiowych, konfliktach rodzinnych, niskim poczuciu własnej wartości, beznadziejności i pesymistycznym nastawieniu do życia i negatywnym stosunkiem do siebie samego i świata oraz rzadkim otrzymywaniu pozytywnych wzmocnień. Skutki depresji dziecięcej to trudności w przystosowaniu społecznym, trudności z nauką, zwiększone ryzyko popełnienia samobójstwa oraz większe prawdopodobieństwo nawrotów epizodów depresji w dorosłości (Kendall, 2004).