

# Makowska, Marlena

---

## Postawy rodziców a zachowania lękowe dzieci w wieku wczesnoszkolnym

---

Studia Sieradzana 2, 25-35

---

2012

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

K. Dąbrowski (1976:68) wskazuje, że przyczyną lęku są *nieprawidłowe style wychowawcze i błędy wychowania pochodzące z rodzin pierwotnych* np. bicie, straszenie dziecka, a także postawy lękowe rodziców, którzy przekazują je dzieciom. Wszelkiego rodzaju postawy lękowe są wywołane zarówno czynnikami somatycznymi, konstytucjonalnymi, a także rozwojowymi. Zaburzenia lękowe mogą pojawić się u człowieka tak naprawdę w każdym momencie życia, uzależnione są od odporności i reakcji psychicznej organizmu oraz od siły zadziałania bodźca lękotwórczego (Cierpiałkowska, 2008:56).

### Czym jest lęk?

Pojęcie lęku bardzo często mylone jest z pojęciem strachu. Pojęcia te są powiązane ze sobą, ale nie w sposób jednoznaczny. Czynnikiem łączącym, bez wątpienia, owe stany emocjonalne jest zagrożenie odczuwane przez człowieka (J. Bartoszewskie, 2012). Obie emocje mają bezpośredni związek z przyszłością, czyli z czymś, co ma dopiero nastąpić, a czego się boimy. Aby znaleźć istotę lęku należy przede wszystkim rozróżnić powyższe terminy.

Zdaniem W. Łosiaka (2007) *strach* jest efektem odczuwanego zagrożenia przez człowieka, które jest w pełni uzasadnione np. atak drapieżnika. Jest to typowa reakcja na sytuację stresową i czynnik zagrożenia, który może nas zmobilizować np. do ucieczki. Natomiast lęk jest emocją odczuwaną przez człowieka w sytuacji braku zagrożenia, człowiek zaczyna się bać, ale nie potrafi wskazać źródła lęku. W efekcie odczuwa nieuzasadnione napięcie i niepewność.

W opinii K. Horney (1993), *lęk* to niebezpieczeństwo, powstałe na skutek wyolbrzymionych czynników psychicznych, warunkujące bezradność i bezsilność własnych postaw. Według A. Kępińskiego (2002a), *lęk* jest zasadniczym elementem prawie wszystkich zespołów chorobowych i oznacza odczuwanie przez człowieka wewnętrznego napięcia zarówno w sferze psychicznej jak i fizycznej. Wiąże się ściśle z niepokojem bezprzedmiotowym, kiedy człowiek nie potrafi określić źródła lęku. Nasilenie lęku może być różne i z reguły przybiera następujące postaci (Kępiński, 2002b):

- a) *Postać stała*- niepokój nieuzasadniony
- b) *Postać napadowa*- ataki lękowe pojawiające się nagle z licznymi objawami somatycznymi, którym towarzyszą inne lęki np. lęk przed śmiercią
- c) *Postać zlokalizowana*- lęk dotyczy określonej sytuacji, zdarzenia czy części ciała

J. Aleksandrowicz (2002) podkreśla, że lęk jest osiowym objawem nerwicy i może być traktowany jako czynnik patologiczny lub stan związany z egzystencją człowieka. Do wspomnianej nerwicy lękowej zalicza następujące składowe: stany lękowe, napady lękowe i lękowe postawy i zachowania. W ujęciu autora lęk objawia się poprzez wzmożone napięcie psychomotoryczne, silny nieuzasadniony niepokój, objawy fizjologiczne, nieśmiałość, izolację. W opinii M. Radochońskiego (2001) lęk jest to zaburzenie, któremu towarzyszy niepokój trudny do zweryfikowania połączony z objawami wegetatywnymi takimi jak: zaburzenia rytmu serca, duszność, zaburzenia ze strony układu pokarmowego. Objawy te potęgują pierwotny lęk, wskutek czego się on nasila. I. Obuchowska (1983:278) określa lęk jako stan, który ma swoje źródło „we wnętrzu każdego człowieka, w jego sumieniu i wyobraźni” oraz jako emocję ujawniającą się w obliczu zagrożenia społecznego. Zdaniem M. Kosteckiej (za: Obuchowska, 1983:279) lęk przewyższa intensywnością skalę zagrożenia, powoduje wykształcanie się mechanizmów obronnych u człowieka takich jak np. wyparcie.

W opinii Z. Rydzyńskiego (1996) lęk jest najważniejszym składnikiem obrazu klinicznego nerwicy lękowej, który obejmuje trzy składniki: psychologiczny, motoryczny i wegetatywny. Człowiek boi się, lecz sam nie wiem, czego, lęk nie znika nawet wtedy, gdy zostanie usunięty potencjalny bodziec mogący wywoływać ten stan (J. Bartoszewski, 2012). Podążając za opinią L. Cierpiałkowskiej (2008) lęk jest uczuciem, którego człowiek doświadcza niespodziewanie, nie potrafi on wskazać źródła lęku, boi się czegoś nieokreślonego lub czegoś, co dla innych osób nie jest w żadnym wypadku uznawane za czynnik zagrażający. Podstawowe aspekty przeżywania lęku to:

- a) *Aspekt somatyczny*- zmiany zewnętrzne lub wewnętrzne układu fizjologicznego, takie jak: zblednięcie, zaczerwienienie twarzy, drżenie samoistne, pocenie się, zaburzenia rytmu serca, przyspieszenie oddechu, bóle głowy
- b) *Aspekt emocjonalny*-człowiek czuje się przerażony, często towarzyszy mu panika, mrowienie, mdłości
- c) *Aspekt behawioralny*- reakcje mimowolne, będące wynikiem warunkowania klasycznego i reakcje sprawcze, wynikające ze świadomych, zamierzonych prób poradzenia sobie samemu z sytuacją lub bodźcem zagrażającym

Zdaniem K. Dąbrowskiego (1976), lęk jest to przykry stan ogarniający człowieka, który nie daje się w żaden sposób wytłumaczyć czynnikami zewnętrznymi, lecz jego podłożem są specyficzne właściwości psychiczne człowieka, konflikty intrapsychiczne oraz zaburzenia i jednostki chorobowe. J. Berryman i in. (2005) uważają, że lęk jest to stan odczuwany przez człowieka w oparciu o następujące systemy:

- a) *System poznawczy/werbalny* (osoba rozpoznaje zagrożenie i wyczekuje go)

- b) *System fizjologiczny* (objawy wegetatywne: drżenie, pocenie, zawroty głowy)
- c) *System subiektywny/emocjonalny* (osoba odczuwa wzmożone napięcie)
- a) *System behawioralny* (osoba unika sytuacji budzących lęk)

Obuchowska (1976:277) uważa, że lęk tak naprawdę „jest wyuczonym strachem i jego przyczyn należy się doszukiwać w pierwotnej bezwarunkowej reakcji strachu, ukształtowanej w filogenezie”. Na powstawanie lęków mogą mieć również wpływ wzory z otoczenia. Ludzie skłonni są do przekazywania lęków, zwłaszcza w rodzinie. Najczęściej przekazywane lęki to lęk przed chorobą i agorafobia.

## **2. Przyczyny lęku w świetle teorii psychologicznych**

Podjęcie behawioralne i poznawcze to dwie najpopularniejsze teorie psychologiczne lęku. Zgodnie z teorią behawioralną lęk jest wyuczoną lub uwarunkowaną biologicznie reakcją, która uwidacznia się, gdy czynnik lękowy zaczyna działać w skojarzeniu z określonym przedmiotem lub sytuacją. Ulgą w tym przypadku jest po prostu ucieczka. Ostatnim etapem jest unikanie lęku przez omijanie pewnej sytuacji lub jakiegoś przedmiotu. Niektórzy psychologowie uważają, że zaburzenia lękowe mogą być najpierw reakcjami warunkowymi, lecz później stają się źródłem bardziej oczywistych nagród i/lub rozwiązań innych problemów (Berryman i in., 2005:165).

Poznawcza teoria zaburzeń lękowych koncentruje się na myślach chorego o sobie samym, na momentach i sytuacjach, w których najczęściej się pojawiają (J. Bartoszewski, 2012). Osoby z patologicznym lękiem często popełniają pewne błędy w myśleniu, które wyolbrzymiają niebezpieczeństwa lub zagrożenia i prowadzą do niedoceniań własnych możliwości przeciwdziałania im oraz obecności czynników ułatwiających wyjście z niebezpiecznej sytuacji. Do błędów tych należą; katastrofizm, personalizacja, nadmierne uogólnianie, wybiórcze abstrahowanie, minimalizacja, maksymalizacja (Berryman i in., 2005:165).

Według teorii psychoanalitycznej przyczyną powstawania lęków jest *stumienie wewnętrznych przeżyć*, zwłaszcza z okresu dzieciństwa, nie tylko tych seksualnych oraz odczuwane z tego powodu wyrzuty sumienia, będące reakcją na frustrację (Berryman i in., 2005:165). Zdaniem Z. Freuda (za: Horney, 1993:61), przyczyny lęku można rozpatrywać w dwojaki sposób. Pierwszy pogląd głosi, że bezpośrednią przyczyną lęku są impulsy podświadomie wypierane w naszej psychice. Freud skupił się w tym przypadku wyłącznie na impulsach seksualnych. Chodziło o to, że niezaspokojenie seksualne prowadzi u człowieka do narastającego napięcia, które w efekcie wywołuje lęk. Drugi pogląd Freuda głosił, że lęk funkcjonuje jako niejako skutek strachu, który powstał na drodze tychże impulsów zaspakajanych, które jednostka uważa za zagrażające.

### 3. Rodzaje i odmiany lęku

Lęk w obecnych czasach jest zjawiskiem dość powszechnym i często dzieje się tak, że jeśli przeżycia lękowe przekroczą pewną normę, „dopuszczalny pułap” zaczną pojawiać się coraz częściej i z większą siłą. A. Kępiński (2002a) wyróżnił następujące rodzaje lęków z zależności od ich powstawania:

#### **a) Lęk biologiczny**

Lęk biologiczny wynika z poczucia zagrożenia dwóch praw biologicznych człowieka, mianowicie zachowania życia własnego i życia gatunku. Najbardziej zagrażające życiu człowieka są czynniki zewnętrzne, czyli wówczas pojawia się strach. Typowym mechanizmem obronnym w takiej sytuacji jest ucieczka lub próba podjęcia walki. Lęk wówczas maleje lub znika a my podejmujemy konkretne działanie. Po opanowaniu sytuacji stresowej, cieszymy się, że lęk został zniwelowany, czujemy się zrelaksowani. W opanowaniu i poradzeniu sobie z silnym napięciem emocjonalnym bierzemy pod uwagę trzy podstawowe czynniki: oczekiwanie, wyładowanie, odprężenie (Kępiński, 2002a:105).

#### **b) Lęk społeczny**

Lęk społeczny to lęk, który pojawia się w określonym momencie, określonej sytuacji, kiedy świadomie lub w sposób nieświadomiony boimy się, jak jesteśmy lub będziemy postrzegani i oceniani przez innych ludzi. Lęk społeczny burzy harmonię całego naszego organizmu- zaczynamy się obawiać, często bezpodstawnie, strach zaczyna wypierać nasze normalne procesy myślowe. Często pojawiają się objawy wegetatywne takie jak: pocenie dłoni, podwyższone tętno, zawroty głowy, mdłości. Czynniki lękotwórcze w postaci lęku społecznego zaczynają także wpływać na nasze zachowanie: albo unikamy sytuacji stresujących budzących w nas lęk lub próbujemy je minimalizować. Dlatego na przykład, jeśli boimy się publicznych wystąpień skracamy wystąpienie, nie zabieramy głosu w dyskusji, na przyszłość staramy się wykręcić się z podobnych spotkań. Lękowi towarzyszą również inne negatywne emocje takie jak nerwowość, napięcie, gniew, depresja, poczucie beznadziejności (Kępiński,2002a: 117).

#### **Lęk moralny**

Lęk moralny w pewnym sensie stanowi ciąg dalszy lęku społecznego, w kwestii jego rozwoju. Zwierciadło społeczne ulega tu internalizacji. Sędziowie oceniający nasze zachowanie się i śledzący każdy nasz krok wchodzą do wnętrza, stają się integralną częścią naszej osobowości. Przejście z zewnątrz do wewnątrz łączy się z pewnym zniekształceniem odbicia. Zinternalizowane zwierciadło społeczne zwykle zwiększa silnie powiększa w porównaniu ze zwierciadłem zewnętrznym, co wyraża się w popularnych stwierdzeniach, że człowiek jest sam dla siebie najsurowszym sędzią, a nieraz i katem. Z faktu internalizacji zwierciadła społecznego można

wysnuć dwa wnioski ogólne. Pierwszy z nich dotyczy wagi otoczenia społecznego dla rozwoju struktury człowieka, a drugi- rozszczepienia tej struktury. Ściślej rzecz biorąc, lęk moralny to lęk przed własnym sumieniem; poczucie winy, wstyd. W ten sposób obok struktury biologicznej człowieka, przenoszonej dzięki mechanizmowi dziedziczenia z pokolenia na pokolenie, tworzy się struktura społeczna, również w pewnej mierze przypadkowa. Oddzielanie obu struktur od siebie jest fikcją, gdyż obie są ze sobą integralnie związane (Kępiński, 2002a:123).

### **c) Lęk dezintegracyjny**

Między człowiekiem a wszystkim tym, co go otacza tj. światem zewnętrznym, wytwarza się określona struktura nazywana w literaturze psychologicznej metabolizmem informacyjnym. Na skutek różnego rodzaju zmian sytuacyjnych zostaje naruszony porządek wytworzony pomiędzy jednostką a jej środowiskiem. Owe zmiany mogą być drobne jak i bardzo znaczące, jednakże każda zmiana struktury dotychczasowej interakcji z otoczeniem jest połączona z uczuciem lęku. Lęk dezintegracyjny może stać się bardzo trudny do zaobserwowania, jak np. w wypadku odruchu orientacyjnego, ale może także przypominać panikę np. w momencie kataklizmu, katastrofy lub objawy ludzako podobne do schizofrenii. Siła lęku dezintegracyjnego zależy między innymi od tego czy zmiana jest prawdopodobna czy nie. Cechą życia jest zmienność i każdy ustrój musi się liczyć, że wciąż w nim i w jego relacjach z otoczeniem zachodzą będą różnorodne zmiany. Zmiany te w dużej mierze zależne są od człowieka. Lęk dezintegracyjny chroni człowieka przed ciągłymi zmianami, jakie niesie za sobą życie, lecz z drugiej strony przed jej brakiem, ponieważ brak jakiegokolwiek zmiany po pewnym czasie prowadzi do narastania coraz większego niepokoju, co tłumaczy fakt, iż u ludzi żyjących usystematyzowanym trybem życia pogotowie do lęku dezintegracyjnego jest większe niż u tych, którzy prowadzą życie pełne zmian i niespodzianek (Kępiński,2002a:126-138).

## **4. Wpływ postaw rodziców na rozwój lęku u dziecka**

Przyczyną leku dziecięcego mogą być niezaspokojone potrzeby. Fakt, gdy dziecko nie czuje się bezpieczne, ale zagrożone, niekochane, pozbawione kontaktu fizycznego i psychicznego z rodzicami może powodować wzrost u dziecka bardzo silnych emocji, w tym lęku i wzmacniać zachowania zmierzające ku zmniejszeniu odczuwanego niepokoju np. poprzez nieprzerwany kontakt z matką, uniemożliwiający prawidłowe funkcjonowanie (Vasta i in.,1995:472). Dziecko, które wychowywało się w rodzinie, w której panował chłód emocjonalny zawsze czuje się gorsze, odrzucone, przeżywa ciągły stres, niepokój, staje się lękliwe i znerwicowane. Często towarzyszy temu niskie poczucie własnej wartości. Pomimo tego, że te dzieci zwykle postrzegane są jako bierne, narasta w nich niesamowita wrogość i złość w stosunku do innych ludzi a zwłaszcza

rodziców (J. Bartoszewski, 2012). Obecnie często zdarza się, że dzieci są bite i maltretowane przez swoich rodziców. Tylko niektóre skutki maltretowania to zaburzenia postrzegania własnej osoby, niskie poczucie własnej wartości, chwiejność emocjonalna, brak umiejętności nawiązywania kontaktów międzyludzkich, wrogie usposobienie w stosunku do innych ludzi. Dzieci, które doznały krzywdy w rodzinie często przeżywają stany silnego niepokoju, są napięte pod względem fizycznym jak i psychicznym, nie potrafią się cieszyć, często się izolują czego przyczyną jest właśnie lęk przed obcymi ludźmi. Lęk ten u dziecka jest tłumiony, jest ono bezsilne, nie potrafi znaleźć wyjścia z sytuacji stresowej, jest uległe (Żuławnik-Rusnak, 2001:4-7).

Zdaniem K. Horney (1993:70-71), rodzice prezentujący autokratyczny styl wychowania doprowadzają u dziecka nie tylko do niskiego poczucia własnej wartości, ale także do *surowego sumienia* dziecka, które podpowiada dziecku, że zachowuje się źle, że nigdy nie będzie zachowywało się tak, jak chcieliby jego rodzice. Dziecko zaczyna się bać, przeżywa nieustający lęk, że jeśli nie będzie zachowywało się tak jak chcieliby jego rodzice i jeśli nie sprosta ich wymaganiom, to straci ich miłość. Z kolei rodzice zbyt liberalni w stosunku do dziecka, ustanawiający wszelką wolność dla własnej pocięchy powodują u dziecka uczucie, że tak naprawdę zdane jest ono tylko i wyłącznie na siebie i na kontrolę samoistną własnych zachowań. Zarówno rodzice z postawą autorytarną jak i liberalną mogą przyczynić się do wykształcenia u dziecka tzw. lęków neurotycznych lub moralnych. Koliduje to z naturalnym rozwojem dziecka przyczyniając się do zaburzeń w kwestii osobowości. Dziecko czuje się nieustannie winne, żyje w napięciu i niepokoju, ma poczucie, że jest ciągle poszkodowane (J. Bartoszewski 2012). Inna postawa rodzicielska mająca znamienny wpływ na występowanie u dziecka lęku to postawa nadopiekuńcza zarówno matek jak i ojców. Dziecko, które we wszystkim jest wyręczane, rodzice przejmują odpowiedzialność za problemy dziecka i przy okazji rozwiązują je za nie, ma ogromne problemy z normalnym funkcjonowaniem w życiu. Problemy dnia codziennego przerastają dziecko, nie radzi ono sobie w trudnych sytuacjach, nie potrafi sobie poradzić także z narastającym lękiem.

W większości rodzin dzieje się tak, że jeśli dziecko płacze, krzyczy, jest niespokojne przychodzi rodzic, przytuli dziecko, powie dobre słowo. Dziecko ma przez to poczucie, że jest kochane i akceptowane, w każdej sytuacji może liczyć na pomoc i wsparcie bliskiej osoby. Dziecko właśnie w taki sposób wyobraża sobie idealny wzorzec rodzica i kształtuje oczekiwania, co do zachowania ojca czy matki. Jeśli dziecko będzie utrzymywało z rodzicami kontakt emocjonalny a idealny wzorzec rodzica w umyśle dziecka będzie odpowiadał jego rzeczywistemu zachowaniu dziecko może czuć się bezpieczne (J. Bartoszewski 2012). Jeśli natomiast nastąpi sprzeczność między oczekiwaniami dziecka a zachowaniem rodzica, który zamiast pocieszyć krzyczy i bije dziecko, będzie narastał w dziecku niepokój i napięcie emocjonalne, które bardzo szybko przekształci się w lęk spowodowany brakiem poczucia bezpieczeństwa (Kozłowska, 1980: 23-24).

W opinii I. Obuchowskiej (2008:33), nie tylko autokratyczny styl rodzicielski wpływa na występowanie lęku u dziecka. Jej zdaniem żaden ze stylów wychowawczych nie występuje indywidualnie a między nimi istnieją korelacje. Na wystąpienie u dzieci lęklivosti mają wpływ takie właściwości motywacyjno-emocjonalne rodziców jak: obojętność, wrażliwość, ambicje. Obojętność w stosunku do dziecka może doprowadzić do połączenia lęku z agresją, a nawet autoagresją. Wrażliwość przesadna wzmacnia u dziecka lęk przez reakcje rodziców odmienne od oczekiwanej reakcji dziecka, więc dziecko stale czuje, że nie zachowuje się tak jak powinno. Ambicje często mają związek z nadmiernymi wymaganiami, którym dziecko nie może sprostać, które bezwzględnie narzucają rodzice.

Wysokie wymagania rodziców często mają związek z niespełnionymi własnymi aspiracjami i przekładaniem ich na dziecko, by mogło zrekompensować im ich braki. Nadmierne wymagania zwykle łączą się ze stosowaniem przez rodziców różnego rodzaju kar, gróźb, środków przymusu, co wzmacnia reakcje lękowe. Dziecko czuje, że spoczywa na nim ogromna odpowiedzialność spełnienia oczekiwań rodziców, jeśli nie uda mu się ich spełnić, czuje się winne i nieudolne, ma poczucie porażki a jednocześnie strachu przed reakcją rodziców. Każdym kolejnym działaniem dziecka towarzyszy wewnętrzny lęk (Przetacznik-Gierowska, Włodarski, 1994:139).

Lęk można odbierać jako formę patologiczną, gdy ciągle jest obecny w zachowaniu dziecka i staje się niejako przyczyną szeregu innych zaburzeń i dolegliwości. Wówczas nie jest już odbierany jako element przystosowawczy każdego człowieka do otoczenia, ale jako objaw choroby, gdy zachowanie dziecka jest niewspółmierne do określonego bodźca. Dziecko ciągle odczuwa napięcie, nie tylko emocjonalne, ale także mięśniowe, co powoduje uzewnętrznienie się objawów wegetatywnych takich jak: duszności, płytki i przyspieszony oddech, zaczerwienienie twarzy lub nagłe zbladnięcie, zaburzenia ze strony układu pokarmowego, zaburzenia rytmu serca, drżenie samoistne (J. Bartoszewski 2012). Jeśli chodzi o sferę poznawczą dziecka to typowe objawy lęku to zaburzenia pamięci, zaburzona koncentracja uwagi. W kwestii emocjonalnej dziecko staje się niepewne siebie, nieśmiałe, apatyczne, płaczliwe i wycofane. Dokonując analizy rozwoju behawioralnego dziecka można zauważyć także tiki nerwowe (potrząsanie głową, mimowolne ruchy mięśni twarzy, drgania powieki), drżenie rąk, ale i całego ciała, obgryzanie paznokci. Reakcją na silny lęk w rodzinie może być także jękanie jako zaburzenie płynności mowy, moczenie nocne, zaburzenia odżywiania a w ekstremalnych przypadkach np. mimowolne zanieczyszczanie się kałem. Przyczyn takich zaburzeń należy się doszukiwać w nerwowej, napiętej atmosferze rodzinnej, gdzie na porządku dziennym dziecko ma do czynienia z kłótniami rodziców a także w neurotycznej osobowości matki. Matka lękliwa może wzmacniać lęk dziecka poprzez np. straszenie dziecka, że stanie mu się krzywda, straszenie przed innymi ludźmi, ograniczanie wolności dziecka (Radochoński, 2001:215).



I. Obuchowska (1983) wymienia następujące czynniki prowadzące do wykształcenia zaburzeń lękowych i nerwicowych u dziecka w rodzinie:

- a) znaczna zmienność wymagań rodziców
- b) sprzeczność wymagań (np. ojciec chwali dziecko za aktywność a matka strofuje za to, że „ciągle o coś pyta”)
- c) niedostosowanie wymagań do możliwości dziecka

Nieprawidłowe postawy rodzicielskie i style wychowawcze są, jak już wspomniano, niewątpliwą przyczyną zaburzeń sfery psychicznej dziecka (J. Bartoszewski 2012). Postawa odrzucająca dziecko wzmaga jego agresję, sprawia, że dziecko staje się nieposłuszne, często kłamie, jest lękliwe, co prowadzi w efekcie do tego, że dziecko jest coraz bardziej odrzucane i nieakceptowane. Postawa unikająca przyczynia się do tego, że dziecko zamyka się w sobie, ma problemy, aby komuś zaufać, boi się i ma problemy z koncentracją. Postawa nadmiernie chroniąca rodziców powoduje wzrost lękliwości o dalsze losy dziecka (J. Bartoszewski 2012), o jego życie, wiąże się z nadmierną kontrolą nad jego zachowaniem, co udziela się również dziecku, które staje się lękliwe i niedojrzałe emocjonalnie. Z kolei postawa nadmiernie wymagająca rodziców sprzyja formowaniu się takich cech u dziecka jak niska samoocena, lękliwość (Przetacznik-Gierowska, Makiello-Jarża, 1992:294-296).

Przykładem może być sytuacja nieosiągania sukcesów w nauce przez dziecko dyslektyczne. Jeśli rodzic nie potrafi zrozumieć trudności dziecka i krzyczy, bije lub w inny sposób okazuje swój gniew – wówczas takie zachowania, będące w sprzeczności z oczekiwaniem dziecka, stają się powodem powstania uczucia lęku i zachowań mających na celu jego zniwelowanie (Kozłowska, 1983:58).

Przyczyną występowania zaburzeń lękowych mogą być również nieprawidłowe postawy rodzicielskie wynikające z nieustających awantur, przy okazji nadużywania alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych przez rodziców, a przez to zaniedbywanie dziecka oraz rodziny. Dziecko zawsze z obawą wyczekuje, w jakim stanie dziś wróci do domu jego tatuś, jak zareaguje mamusia, jak ono powinno zareagować. Pojawiają się objawy somatyczne takie jak bóle brzucha, ból głowy, dziecko nerwowo obgryza paznokcie, odczuwa lęk przed konsekwencją zaistniałej sytuacji. Nie wie, jak się zachować, by nie zdenerwować rodziców, czuje się zagubione (Schaffer, 2006:131).

### **Podsumowując**

Postawy rodzicielskie warunkują styl wychowania w rodzinie. Wpływają na kształtowanie się więzi uczuciowej między jej członkami, od której zależy ogólna atmosfera życia rodzinnego. Na podstawie powyższych rozważań można stwierdzić, że rodzina jest najważniejszą instytucją w życiu dziecka, która powinna dbać o prawidłowy jego rozwój zarówno w sensie fizycznym,

psychicznym, intelektualnym i społecznym. Kiedy rodzina nie spełnia fundamentalnych obowiązków i nie realizuje podstawowych funkcji wychowawczych rozwój dziecka zostaje zaburzony. Rodzice nieutrzymujący kontaktu emocjonalnego ze swoimi dziećmi narażają je na wykształcenie poczucia niższej wartości, a tym samym zagubienia, odrzucenia. Jeśli dziecko nie otrzymuje od swoich rodziców właściwych wzorów wychowawczych i prawidłowych zasad postępowania, czuje się niepewne, nie czuje się bezpiecznie w takiej rodzinie, co prowadzi do wykształcenia u dziecka postaw lękotwórczych.

Podążając za opinią I. Obuchowskiej (1983) postawa nadmiernie wymagająca rodziców w sposób szczególny wpływa na kształtowanie się lęku u dziecka w rodzinie. Im większe wymagania są stawiane dziecku, a tym bardziej wymagania niedostosowane do możliwości dziecka, tym bardziej dziecko zamyka się w sobie, wiedząc, że z góry skazane jest na klęskę i gniew rodziców, gdyż ma na uwadze, że nie sprosta stawianym wymaganiom.

Również M. Ziemska (1979) dowiodła, że brak kontaktu emocjonalnego między rodzicami a dziećmi doprowadza do nieumiejętnego w przyszłości rozpoznawania i odbierania uczuć przez dziecko. Prowadzi to do wzmożonej lęklivosti i poczucia bezradności dziecka. Postawa nadmiernego ochraniania powoduje u dziecka niesamowity związek z rodzicem, który nieustannie otacza dziecko „kloszem uczuć”. Wpływa to niekorzystnie na dziecko, gdyż zdaniem M. Ziemskiej (1979) staje się ono niesamodzielne, nie jest w stanie samo podejmować własnych decyzji, żyje życiem swojego rodzica. W efekcie odczuwa lęk przed samodzielnością, przed dorosłością, przed opuszczeniem w przyszłości rodziców.

Nasuwa się wniosek, że problem lęklivosti dzieci jest wciąż bardzo często obecny w naszym społeczeństwie a postawy wychowawcze rodziców w dużej mierze wpływają nie tylko na sferę psychiczną dziecka, lecz także na jego ogólne społeczne funkcjonowanie.

### **Bibliografia:**

1. Aleksandrowicz J.W., Psychopatologia zaburzeń nerwicowych i osobowości, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2002
2. Bartoszewski J., Bycie: od filozofii możliwości do psychoterapii krótkoterminowej, *Psychiatria i Psychoterapia* 2011, Tom 7, Nr 2-3.
3. Bartoszewski J., *Аббаньяновская возможность: теоретическая модель кратковременной терапии*, [w:] *Modern research trend sof yung scientistis: current status, problems and prospects*, pod red. M. Baranowska-Szczeпаńska, M. Gołaszewski, Poznań 2012.

4. Bartoszewski J., (Psycho)terapia możliwości: teoria i praktyka, [w:] Zadania współczesnej Humanistyki. Człowiek i nauka, pod red. J. Bartoszewski, J. Swędrak, J. Lisiecka, Sieradz 2012.
5. Berryman J., Hargreaves D., Howells K., Ockleford E.M., Psychologia moje hobby, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, 2005
6. Cierpiałkowska L., Psychologia zaburzeń osobowości i zaburzeń lękowych, (w:) Psychologia kliniczna, redakcja naukowa Helena Sęk, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2008
7. Dąbrowski K., Nerwowość dzieci i młodzieży, Warszawa: WSiP, 1976
8. Horney K., Neurotyczna osobowość naszych czasów, Poznań: Dom Wydawniczy REBIS, 1993
9. Kępiński A., Lęk, Kraków: Wydawnictwo Literackie, 2002
10. Kępiński A., Psychopatologia nerwic, Kraków: Wydawnictwo Literackie, 2002
11. Kozłowska A., Zaburzenia nerwicowe u dzieci w wieku szkolnym, Warszawa: Instytut Wydawniczy CRZZ, 1980
12. Łosiak W., Psychologia emocji, Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, 2007
13. Obuchowska I., Dynamika nerwic. Psychologiczne aspekty zaburzeń nerwicowych u dzieci i młodzieży, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe, 1983
14. Obuchowska I., Psychologia kliniczna dzieci i młodzieży-wybrane zagadnienia, [w:] Psychologia kliniczna, redakcja naukowa Helena Sęk, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2008
15. Przetacznik- Gierowska M., Włodarski Z., Psychologia wychowawcza, t.2, Warszawa: PWN, 1994
16. Przetacznik-Gierowska M., Makiełło-Jarża G., Psychologia rozwojowa i wychowawcza wieku dziecięcego, Warszawa: WSiP, 1992
17. Radochoński M., Podstawy psychopatologii dla pedagogów, Rzeszów: Wydawnictwo Uniwersytetu Rzeszowskiego, 2001
18. Rydzyński Z., Psychiatria. Podręcznik dla studentów psychologii, Łódź: Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 1996
19. Schaffer H.R., Psychologia dziecka, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2006
20. Vasta R., Haith M.M., Miller S.A., Psychologia dziecko, Warszawa: Wydawnictwo Szkolne i Pedagogiczne, 1995
21. Ziemska M., Postawy rodzicielskie i ich wpływ na osobowość dziecka, (w:) Rodzina i dziecko, (red.) M. Ziemska, Warszawa: PWN, 1979

22. Żuławnik – Rusnak K., Wpływ rodziny na zachowanie dzieci, (w:) Edukacja i Dialog, nr 3/2001