



UNIVERSITY OF NICOSIA
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ

**ΤΟ ΑΓΧΟΣ ΩΣ ΑΝΑΣΤΑΛΤΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΑΣ ΣΤΗΝ
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΕΝΟΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΓΝΩΣΤΙΚΗΣ-ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΗΣ
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΠΕΡΙΠΡΕΟΝ ΑΓΧΟΣ.**

Από την

Κούτρα Δήμητρα (U141N0580)

Μεταπτυχιακή Εργασία στο Πρόγραμμα

Ειδική Εκπαίδευση

για απόκτηση μεταπτυχιακού διπλώματος (Master)

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΛΕΥΚΩΣΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΓΩΓΗΣ

Φεβρουάριος, 2015

ΕΝΤΥΠΟ ΜΠ – 2 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟΥ ΦΟΙΤΗΤΗ

1. Επώνυμο

Όνομα :

Κούτρα

Δήμητρα

2. Αριθμός φοιτητικής ταυτότητας: U141N0580

3. Τηλέφωνα: Οικίας: 2541076521 Κινητό: 6974170288 Εργασίας: - 4. Διεύθυνση:
Καποδιστρίου 2, Ξάνθη

Β. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1. Κατεύθυνση:

Ειδική Εκπαίδευση

2. Τίτλος μεταπτυχιακής εργασίας:

Το άγχος ως ανασταλτικός παράγοντας στην ανάπτυξη ενός παιδιού και η χρήση ενός προγράμματος γνωστικής-συμπεριφορικής θεραπείας παιδιού με περιρρέον άγχος.

3. Απόφαση Επιτροπής Αξιολόγησης:

Η εργασία αξιολογείται με _____

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

ΥΠΟΓΡΑΦΕΣ

(Πρόεδρος)

(Μέλος)

(Μέλος)

Ημερομηνία: _____

*«Η μέθοδος για να μειώσουμε το στρες
δεν είναι να μειώσουμε τις απαιτήσεις,
αλλά να αυξήσουμε την υποστήριξη».*
-Ben Fletcher, Βρετανός επιστήμονας-

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η εργασία αυτή είναι αποτέλεσμα κόπου και πολύ χρόνου, αλλά παράλληλα μεγάλου ενδιαφέροντος και ζήλου. Για την ολοκλήρωσή της οφείλω να ευχαριστήσω τους ανθρώπους που ήταν κοντά μου από την αρχή της συγγραφής της, μέχρι το τέλος της.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς την οικογένεια μου που ήταν ο μεγαλύτερος μου σύμμαχος σε όλη την πορεία της ζωής μου και της κατάκτησης των στόχων μου. Χωρίς τη δική τους στήριξη και αγάπη δε θα μπορούσα να κάνω πραγματικότητα τα όνειρά μου.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στην επιβλέπουσα καθηγήτριά μου, Δρ Χατζηχαραλάμπους Ξένια αρχικά γιατί μέσα από τα μαθήματά της συνειδητοποίησα το έντονο ενδιαφέρον μου για τον κλάδο της παιδοψυχολογίας και ασφαλώς για την πολύτιμη βοήθειά της στη συγγραφή της εργασίας μου.

Τέλος, οφείλω ένα μεγάλο ευχαριστώ στον άνθρωπό μου που ήταν δίπλα μου και δε σταμάτησε να μου δείχνει την αγάπη του και την υπομονή του όλο αυτό το τελευταίο διάστημα μέχρι να ολοκληρώσω την έρευνά μου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | |
|--|----|
| Ευχαριστίες..... | 4 |
| Περιεχόμενα..... | 5 |
| Περίληψη..... | 7 |
| Abstract..... | 8 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο | 9 |
| 1.1 Εισαγωγή..... | 9 |
| 1.2 Ο σκοπός της έρευνας..... | 11 |
| 1.3 Ερευνητικά ερωτήματα..... | 13 |
| 1.4 Σημαντικότητα της έρευνας..... | 14 |
| 1.5 Αποσαφήνιση των όρων..... | 17 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : ΤΟ ΑΓΧΟΣ..... | 18 |
| 2.1 Εισαγωγή..... | 18 |
| 2.2 Ορισμός του άγχους..... | 19 |
| 2.3 Θεωρίες του άγχους..... | 21 |
| 2.4 Διάκριση του υγιούς άγχους από το καταστροφικό..... | 23 |
| 2.5 Οι αγχώδεις διαταραχές..... | 27 |
| 2.5.1 Αγχώδεις διαταραχές με πρόωμη ένδειξη..... | 30 |
| 2.5.2 Αγχώδεις διαταραχές με πιθανή έναρξη την εφηβική ηλικία..... | 34 |
| 2.5.3 Διαταραχή μετατραυματικού στρες και οξεία διαταραχή στρες..... | 37 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ..... | 40 |
| 3.1 Εισαγωγή..... | 40 |
| 3.2 Άγχος και υγεία..... | 41 |

| | |
|--|-----|
| 3.3 Άγχος και κοινωνικοσυναισθηματική υγεία..... | 43 |
| 3.4 Άγχος και σχολική επίδοση..... | 46 |
| 3.5 Σχολική Φοβία..... | 49 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ..... | 52 |
| 4.1 Εισαγωγή..... | 52 |
| 4.2 Γιατί γνωστική θεραπεία;..... | 53 |
| 4.3 Περιγραφή του προγράμματος..... | 56 |
| 4.4 Το Πρόγραμμα..... | 58 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ..... | 93 |
| 5.1 Εισαγωγή..... | 93 |
| 5.2 Αποτελέσματα από τη συμμετοχή της μητέρας..... | 93 |
| 5.3 Αποτελέσματα από τη συμμετοχή της μικρής..... | 97 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ..... | 102 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ..... | 106 |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ..... | 111 |

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το στρες στις μέρες μας είναι ένα πρόβλημα που εξελίσσεται συνεχώς. Ωστόσο, τη μεγαλύτερη ανησυχία προκαλεί το γεγονός ότι δεν υποφέρουν μόνο οι ενήλικες από το άγχος, αλλά και τα μικρά παιδιά και ακόμη και τα βρέφη. Το στρες είναι παρόν ακόμη και από τη γέννηση ενός παιδιού, καθώς του έχει μεταδοθεί από τους γονείς του και το περιβάλλον του (Pruter & Heidenreich, 2009). Έτσι, το άγχος, δε θεωρείται πλέον χαρακτηριστικό μόνο των ενηλίκων. Αντιθέτως, σύμφωνα με την APA (Frydenberg & Reeve, 2011) πλέον τα παιδιά όχι μόνο αντιμετωπίζουν πολύ περισσότερο άγχος εν συγκρίσει με το παρελθόν, αλλά και το άγχος αυτό που βιώνουν συχνά υποτιμάται από τους γονείς τους.

Παρά το γεγονός ότι όλα τα παιδιά βιώνουν κάποια επίπεδα άγχους, διαχωρίζονται όσον αφορά το πόσο εύαλωτα γίνονται λόγω του στρες, κάτι που οφείλεται στην προσωπικότητα και το ταπεραμέντο του κάθε παιδιού, όπως ακριβώς συμβαίνει και με τους ενήλικες (Frydenberg & Reeve, 2011, σελ. 270).

Η εργασία αυτή χωρίζεται σε δύο μέρη. Το πρώτο μέρος, είναι θεωρητικό και επικεντρώνεται στις βλαβερές συνέπειες του άγχους στη ζωή ενός παιδιού και στην επιρροή πάνω στα ακαδημαϊκά του καθήκοντα. Στο δεύτερο μέρος, παρουσιάζεται ένα πρόγραμμα αντιμετώπισης του άγχους που προκαλείται στα πλαίσια του σχολείου, το οποίο εφαρμόστηκε σε ένα κοριτσάκι που το άγχος του για το σχολείο το είχε αποσυντονίσει τελείως. Το πρόγραμμα βασίστηκε στις αρχές της γνωστικής-συμπεριφορικής θεραπείας και συμμετείχε και η μητέρα του παιδιού.

Λέξεις κλειδιά: στρες, αγχώδεις διαταραχές, γνωστική-συμπεριφορική προσέγγιση, αντιμετώπιση

ABSTRACT

Nowadays, stress is an increasingly large problem. A significant concern is the fact that not only adults face problems occurred to stress, but also do children and infants. Stress is present in a child's life by the time they come to life and also stress can be easily transmitted to them by their parents and their surrounding environment (Pruter & Heidenreich,2009). According to APA (Frydenberg & Reeve,2011), young children have to confront more stress than they used to in the past and all those feelings derived from stress, are being underestimated by their parents.

Despite the fact that all children experience some stress levels, they are separated regarding how vulnerable they might become due to stress, because of their personality and temperament, just as with adults.

This specific study focuses on the severe outcomes of acute stress to a child's life. In the first part, which is more theoretical, it will be discussed how stress can harm all aspects of a child's life and especially their school performance. The second part presents a program that was followed by a child who faced school problems because of her stress. The program was based on the principles of cognitive behavioral therapy. The child's mother was present throughout the whole program.

Key words: stress, anxiety disorders, school performance, cognitive behavioral therapy, coping

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1.1.Εισαγωγή

Στις μέρες μας όλο και περισσότεροι άνθρωποι γνωρίζουν τις καταστρεπτικές συνέπειες που έχει το έντονο στρες στη ζωή μας. Ωστόσο, πολλές φορές ξεχνούμε ότι το άγχος και το στρες δεν είναι υπόθεση μόνο των ενηλίκων. Το άγχος που υφίσταται ένα παιδί κατά την περίοδο ανάπτυξής του, μπορεί να παραγκωνίσει σε μεγάλο βαθμό τη σωστή κοινωνικοσυναισθηματική και σχολική του ανάπτυξη.

Το έναυσμα για την ενασχόληση μου με το συγκεκριμένο θέμα μου δόθηκε μέσα από μία προσωπική μου εμπειρία με ένα κοριτσάκι του φιλικού μου περιβάλλοντος που βοηθούσα με τα μαθήματα του σχολείου. Το παιδί φοιτά στη Δευτέρα τάξη δημοτικού σχολείου, αλλά το επίπεδό της θύμιζε παιδί που μόλις είχε ξεκινήσει το σχολείο. Το παιδί ήταν μονίμως αφηρημένο, σε σημείο να σκεφτώ ότι ίσως έχει Διαταραχή της Ελλειμματικής προσοχής, χωρίς υπερκινητικότητα. Δε σημείωνε τα μαθήματα που έπρεπε να μελετήσει για το σπίτι, έχανε τα τετράδιά της, ονειροπολούσε διαρκώς κι η μνήμη της ήταν ιδιαίτερα αδύναμη. Πολλές φορές φαινόταν να είχε κατακτήσει τη γνώση και το αμέσως επόμενο λεπτό να μπερδεύεται με την ίδια άσκηση που προηγουμένως τα είχε καταφέρει. Ήταν ιδιαίτερα απρόθυμη να διαβάσει λέγοντας διαρκώς ότι «νυστάζει», ενώ όποτε τη διόρθωνα γινόταν πολύ ευάλωτη και έβαζε τα κλάματα. Μετά από επίσκεψη σε ειδικό, η απόφαση ήταν ότι το παιδί δεν είχε διάσπαση προσοχής, αλλά οι γονικές πρακτικές είχαν ως αποτέλεσμα να αποστραφεί το σχολείο και να αρνείται να

ασχοληθεί με τα μαθήματά της. Η πίεση της μητέρας της για μία καλή σχολική επίδοση, την προηγούμενη χρονιά είχε δημιουργήσει στο παιδί ένα περιρρέον άγχος το οποίο την εμπόδιζε να αναπτύξει τις σχολικές της δυνατότητες.

Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με το προσωπικό μου δέσιμο με το παιδί με έκανε να αναλογιστώ τις καταστρεπτικές επιπτώσεις που μπορεί να προκαλέσει το άγχος και μου δημιούργησε την επιθυμία να κάνω το παιδί να νιώσει άνετα στο θέμα του σχολείου και να μπορέσουμε να καλύψουμε τα κενά της προηγούμενης σχολικής χρονιάς και να προχωρήσουμε, χωρίς να αισθάνεται φόβο απέναντι στο σχολείο. Ωστόσο, αναγνώριζα το γεγονός ότι θα έπρεπε η μητέρα της να είναι σύμμαχός μου σε αυτή την προσπάθεια. Έχοντας ως γνώμονα το ότι σε μεγάλο βαθμό εκείνη ήταν η αιτία για την κατάσταση της μικρής, θα έπρεπε με κάποιο τρόπο να επαναπροσδιορίσει τη στάση της απέναντι στη μελέτη του παιδιού της, ώστε να επέλθει ισορροπία ανάμεσά τους, να μπορέσουν μητέρα και κόρη να συνεργάζονται με υγιή τρόπο και το παιδί να ξεφύγει από αυτή την προβληματική κατάσταση.

Θεώρησα ότι σε αυτό θα μπορούσε να με βοηθήσει η εφαρμογή της γνωστικής-συμπεριφορικής θεραπείας (Cognitive Behavioral Therapy-CBT), η οποία ενδείκνυται για τη θεραπεία των αγχωδών διαταραχών και του άγχους, γενικότερα (Beck, 2000). Η γνωστική-συμπεριφορική προσέγγιση πηγάζει από την παραδοχή του γεγονότος, ότι τα προβλήματα πολλές φορές, πηγάζουν όχι από τις αντικειμενικές δυσκολίες των καταστάσεων, αλλά από τον τρόπο που εμείς κατανοούμε τις καταστάσεις και αποκρινόμαστε σε αυτές. Στόχος της είναι η αλλαγή του τρόπου σκέψης του ατόμου, ώστε να μπορέσει να αντικαταστήσει τις δυσλειτουργικές πεποιθήσεις του, με περισσότερο βοηθητικές. Επίσης, το άτομο ενθαρρύνεται να δοκιμάσει νέες

συμπεριφορές, ώστε να μπορεί να εξετάσει την εγκυρότητά τους, το ίδιο. Με τον τρόπο αυτό, η αλλαγή αποτελεί μία γνωστική διαδικασία, αλλά το άτομο μαθαίνει και νέες συμπεριφορές. Στην ουσία, το μήνυμα είναι ότι αλλάζοντας τον τρόπο που σκεφτόμαστε για τον εαυτό μας, αλλάζουμε τελικά τον εαυτό μας (Beck, 2000).

1.2 Ο Σκοπός της έρευνας

Οι παραπάνω σκέψεις μου με οδήγησαν να επιλέξω να ασχοληθώ με το συγκεκριμένο θέμα, της διαχείρισης του άγχους. Πιστεύω ότι πολλές φορές οι γονείς υποτιμούν τα αισθήματα των παιδιών, θεωρούμενοι ότι οι καταστάσεις έντονου στρες είναι φαινόμενο ενηλίκων. Τείνουμε να αγνοούμε την ψυχολογική πίεση και τον φόβο που μπορεί να αισθάνεται ένα παιδί απέναντι στο φόρτο εργασίας και τον καθημερινό του αγώνα να τα βγάλει εις πέρας στο σχολείο, δημιουργώντας ένα αίσθημα χαράς και περηφάνιας στους γονείς του.

Ως εκπαιδευτικός και από την πείρα που έχω αποκτήσει τα τελευταία χρόνια που εργάζομαι στον ιδιωτικό τομέα, έχω δημιουργήσει την άποψη ότι το κάθε παιδί έχει τον δικό του τρόπο για να μάθει. Το σίγουρο είναι ότι κανένα παιδί δε θα καταφέρει να μάθει υπό ένα καθεστώς πίεσης και άγχους. Ακόμη κι αν καταφέρει να μάθει, η μάθηση θα είναι επιφανειακή, θεωρούμενη ως αγγαρεία. Δε θα μπορέσει να αγαπήσει τη διαδικασία της μάθησης και ως επακόλουθο της κατάκτησης της γνώσης, θα τη βλέπει απλά ως το μέσο για να διαφύγει από την έντονη πίεση που ασκείται πάνω του. Δυστυχώς, αν το παιδί δει το σχολείο αρνητικά, είναι πολύ δύσκολο να αντιστραφεί η κατάσταση. Όσο

δύσκολο κι αν ακούγεται να εφαρμοστεί αυτό σε ένα εκπαιδευτικό σύστημα που έχει έντονα βαθμοθηρικό χαρακτήρα, θα πρέπει να καταβληθεί προσπάθεια από όλους τους εκπαιδευτικούς, ώστε τα παιδιά να μαθαίνουν χωρίς πίεση και άγχος, για να μη βλέπουν αρνητικά το σχολείο.

Το γεγονός ότι γνώρισα ένα παιδί με έντονο το αίσθημα του άγχους απέναντι στο σχολείο, με έκανε να αναλογιστώ τις συνέπειές του άγχους πάνω σε ένα μικρό παιδί όχι μόνο στο πλαίσιο της μάθησης και της σχολικής του πορείας, αλλά σε όλες τις πλευρές της ζωής του. Η συγκεκριμένη εργασία επικεντρώνεται, αρχικά, στις καταστροφικές συνέπειες του άγχους πάνω στην ψυχική υγεία των παιδιών και στη δυσκολία να αναπτύξει ένα παιδί τις ακαδημαϊκές του δυνατότητες.

Εν συνεχεία, η εργασία αυτή θα δείξει τα αποτελέσματα ενός προγράμματος βασισμένου στη γνωστική- συμπεριφορική προσέγγιση σε ένα παιδί που κυριολεκτικά το άγχος είχε αποσυντονίσει, υπό την ελπίδα ότι τα προβλήματα που μπορεί να προκαλέσει το άγχος σε ένα παιδί δεν είναι μη αντιστρέψιμα. Η μητέρα του παιδιού θα έπρεπε να γνωρίζει λεπτομερώς πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί αυτή η κατάσταση και μάλιστα να συμμετέχει κι η ίδια σε αυτό. Η δημιουργία μίας καλής συνεργασίας στα μαθήματα του σχολείου με τη μαμά και το παιδί που συμμετέχουν στην έρευνα, θα δώσει ένα τέλος στο πρόβλημα άγχους που αντιμετωπίζει το παιδί, κάτι που είναι ο σημαντικότερος στόχος μου, μέσα από αυτή την εργασία.

1.3 Ερευνητικά ερωτήματα

Όπως προειπώθηκε, στόχος της εργασίας είναι να αναφερθεί ο ανασταλτικός ρόλος που παίζει το υπερβολικό άγχος στην ψυχοσυναισθηματική και ακαδημαϊκή ανάπτυξη του παιδιού και η προσπάθεια επίλυσής του μέσα από τη δημιουργία ενός προγράμματος γνωστικής-συμπεριφορικής προσέγγισης με στόχο να ενισχυθεί η ψυχική ανθεκτικότητα ενός παιδιού που αντιμετωπίζει προβλήματα άγχους. Τα ερευνητικά ερωτήματα που προκύπτουν είναι τα εξής:

Ερευνητικό ερώτημα 1: Πώς μπορεί το άγχος να αποβεί μοιραίο στην ανάπτυξη του παιδιού και ιδιαίτερα στη σχολική του πορεία;

Ερευνητικό ερώτημα 2: Θα μπορούσε η χρήση της γνωστικής-συμπεριφορικής θεραπείας να βοηθήσει ένα παιδί με περιρρέον άγχος;

Το πρώτο από τα δύο ερευνητικά ερωτήματα μπορεί να απαντηθεί μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με τα καταστροφικά αποτελέσματα του άγχους γενικότερα και πάνω στην ανάπτυξη του παιδιού, ειδικότερα. Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα, μπορεί να απαντηθεί μέσα από την εφαρμογή ενός προγράμματος, κατά το οποίο θα γίνει μία προσπάθεια να αντιμετωπίσει το παιδί το άγχος του, με τη βοήθεια της γνωστικής-συμπεριφορικής προσέγγισης. Στόχος είναι μέσα από το πρόγραμμα που θα ακολουθήσει το παιδί και η μητέρα του να παρατηρηθεί εάν όντως το αποτέλεσμα θα είναι η μείωση του άγχους του.

1.4 Σημαντικότητα της έρευνας

Ο φόβος και το άγχος είναι συχνά φαινόμενα στην παιδική ηλικία, με βραχυπρόθεσμη διάρκεια. Αυτό πολλές φορές οδηγεί τους ειδικούς στο λανθασμένο συμπέρασμα να μη λαμβάνονται σοβαρά υπόψη (Muris,2007). Σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχολογική Εταιρεία (American Psychological Association), APA, πλέον τα παιδιά όχι μόνο αντιμετωπίζουν πολύ περισσότερο άγχος εν συγκρίσει με το παρελθόν, αλλά και το άγχος αυτό που βιώνουν συχνά υποτιμάται από τους γονείς τους (Frydenberg & Reeve,2011).

Παρά το γεγονός ότι το άγχος και η ανησυχία απέναντι σε κάποια απειλή παρέχει προστασία στο άτομο, εντούτοις σε περιπτώσεις όπου το άγχος υπάρχει σε υπερβολικό βαθμό και γενικεύεται σε διάφορους τομείς της ζωής του ατόμου, αυτό μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα να παρεμποδίζεται η φυσιολογική ανάπτυξή του (Wilmshurst,2011). Το άγχος κι οι αγχώδεις διαταραχές είναι από τις συχνότερες της παιδικής ηλικίας. Είναι οι πιο κοινές ψυχιατρικές παθήσεις στον παιδιατρικό πληθυσμό με ποσοστά που κυμαίνονται από 5-18% (Dwivedi & Harper,2004).Η αντιμετώπιση του άγχους είναι καίριας σημασίας καθώς απειλεί όχι μόνο τη συναισθηματική και ακαδημαϊκή πορεία του παιδιού, αλλά σε πολλές περιπτώσεις και την ίδια του τη ζωή. Η κατάθλιψη και το άγχος εμφανίζουν υψηλή συσχέτιση μεταξύ τους και οι ακραίες συναισθηματικές διαταραχές μπορούν να οδηγήσουν σε αυτοτραυματισμό ή ακόμη και θάνατο (Wilmshurst,2011).

Η σημασία της έρευνας πηγάζει από το γεγονός ότι λόγω του ότι οι συμπεριφορές εσωτερίκευσης (που σε ορισμένες περιπτώσεις είναι χαρακτηριστικές ορισμένων αγχωδών διαταραχών) δεν ενοχλούν σε μεγάλο βαθμό τον εκπαιδευτικό της τάξης, ούτε διαταράσσουν το ήρεμο περιβάλλον της σχολικής αίθουσας (όπως συμβαίνει με τις συμπεριφορές εξωτερίκευσης), διατρέχουν τον κίνδυνο να μη θεωρηθούν ως πρόβλημα και ως επακόλουθο να μην εντοπιστούν (Heward,2011). Τα προβλήματα εσωτερίκευσης είναι «σχετικώς ανεπαίσθητα στην εμφάνισή τους, λανθάνοντα και δύσκολα ανιχνεύσιμα» (Wilmshurst,2005). Πράγματι, οι άνθρωποι φαίνεται να μην έρχονται σε δύσκολη θέση όταν αντιμετωπίζουν κοινωνικά αγχώδεις συμπεριφορές, όπως είναι η ντροπαλοσύνη και το άγχος, σε αντίθεση με αντικοινωνικές συμπεριφορές. Αυτό συνδέεται με το γεγονός ότι αυτές οι συμπεριφορές θεωρούνται φυσιολογικές και αποδεκτές, κάτι που δε συμβαίνει με τις αντικοινωνικές συμπεριφορές (Delfos, 2004).

Είναι εξέχουσας σημασίας να δίνεται βαρύτητα σε τέτοιες συμπεριφορές, ώστε να εντοπίζονται και να αντιμετωπίζονται. Ένα παιδί με ήπιο ή μέτριο βαθμό απόσυρσης αν είναι αρκετά τυχερό να έχει ικανούς δασκάλους και άλλους σχολικούς επαγγελματίες υπεύθυνους για την ανάπτυξή του, θα μπορέσει να αντιμετωπίσει πολλά από τα προβλήματα που του επιφέρει το περιρρέον άγχος (Muris,2007).

Αν και όλα τα παιδιά βιώνουν κάποια επίπεδα άγχους, διαχωρίζονται όσον αφορά το πόσο ευάλωτα γίνονται λόγω του στρες, κάτι που οφείλεται στην προσωπικότητα και το ταπεραμέντο του κάθε παιδιού, όπως ακριβώς συμβαίνει και με τους ενήλικες (Frydenberg & Reeve,2011). Επομένως, θα πρέπει να γνωρίζουμε σε τι βαθμό επηρεάζεται ένα παιδί από το άγχος για να μπορέσουμε να το βοηθήσουμε πριν να είναι αργά.

Δεν είναι ασυνήθιστο γεγονός για τις αγχώδεις διαταραχές να μη διαγιγνώσκονται σωστά ή να θεωρούνται πως είναι κάποιο άλλο πρόβλημα. Οι κλινικοί πολλές φορές δεν αναγνωρίζουν το γεγονός ότι οι αγχώδεις διαταραχές που εμφανίζονται στα παιδιά μπορεί να συνδέονται με τις αγχώδεις διαταραχές των ενηλίκων. Επίσης, τα παιδιά περιορίζουν δραματικά τους εαυτούς τους από τη συμμετοχή σε δραστηριότητες της ηλικίας τους και αυτό οδηγεί σε αρνητικά αποτελέσματα για την ανάπτυξή τους, εάν οι αγχώδεις διαταραχές δεν αντιμετωπιστούν. Ως εκ τούτου, είναι σημαντικό οι αγχώδεις διαταραχές στα παιδιά να εντοπίζονται και να αντιμετωπίζονται έγκαιρα. Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι οι περισσότερες αγχώδεις διαταραχές δε λαμβάνουν την απαραίτητη θεραπεία και υπολείπονται φροντίδας, γεγονός που θα επηρεάσει την ανάπτυξη του παιδιού, την ευτυχία του και τη μελλοντική του υγεία (Nydegger,2012).

Τέλος, έχει διαπιστωθεί ότι τα συμπτώματα άγχους που υπάρχουν ήδη στις πρώτες τάξεις του σχολείου, συνεχίζουν να υπάρχουν και στις μεγαλύτερες τάξεις. Πιο συγκεκριμένα, το έντονο και παθολογικό άγχος είναι μία κατάσταση σταθερή, με αποτέλεσμα να προκαλεί τους νέους να βιώνουν μακροπρόθεσμες δυσκολίες. Ως εκ τούτου, κρίνεται ιδιαίτερα κρίσιμη η γρήγορη αντιμετώπισή του (Muris, 2007).

1.5 Αποσαφήνιση όρων

Για καλύτερη κατανόηση από τον αναγνώστη, κρίνεται σκόπιμο να δοθεί η ερμηνεία των σημαντικότερων και συχνότερων όρων που χρησιμοποιούνται στην παρούσα μελέτη:

Άγχος: Το άγχος είναι μια φυσιολογική σωματική και ψυχική αντίδραση σε μια απειλή ή σε μια αίτηση για την αντιμετώπιση απαιτητικών καταστάσεων (πηγή: Wikipedia).

Αγχώδεις διαταραχές: οι αγχώδεις διαταραχές μοιράζονται κοινά χαρακτηριστικά (συμπτώματα) χρόνιας ανησυχίας για τρέχοντα ή μελλοντικά γεγονότα (Wilmshurst, 2011).

Αντιμετώπιση του άγχους: Ορίζεται ως ο μεμονωμένος και ποικίλος τρόπος συμπεριφοράς απέναντι σε μία στρεσογόνο κατάσταση. Μπορεί να οδηγήσει είτε σε ανικανότητα προσαρμογής, κάτι που θα επιφέρει δυσκολίες στο άτομο, είτε στη δυνατότητα προστασίας απέναντι στο καταστροφικό άγχος, κάτι που δίνει την ευκαιρία στο άτομο να ενισχύσει την ανθεκτικότητά του (Shartava, 2011).

Γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία: Αποτελεί μορφή ψυχοθεραπείας που στοχεύει στην αλλαγή του μη βοηθητικού τρόπου σκέψης του ατόμου και στην αντικατάστασή του από σκέψεις περισσότερο βοηθητικές (Robertson, 2010).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο:

ΤΟ ΑΓΧΟΣ

2.1 Εισαγωγή

*Μόνο ένας δειλός τολμάει να υπερηφανεύεται
ότι δεν έχει νοιώσει ποτέ τον φόβο.*

(Bertrand Russell, 1872-1970, Βρετανός φιλόσοφος)

Το άγχος είναι ένα καθημερινό φαινόμενο στη ζωή των ανθρώπων και μάλιστα σε όλους τους τομείς της. Οι περισσότεροι άνθρωποι της σύγχρονης πραγματικότητας ζούμε μία ζωή γεμάτη άγχος. Μοιάζουμε με τρωκτικά ή χάμστερ όπου τρέχουμε διαρκώς στον τροχό της έντονης καθημερινότητάς μας. Το άγχος μας προκύπτει από οικονομικά θέματα, αλλά και κοινωνικά, καθώς το περιβάλλον γύρω μας εγκυμονεί αναπάντεχα ρίσκα, προσθέτοντας με τον τρόπο αυτό κι άλλους στρεσογόνους παράγοντες στη ζωή μας. Οι στρεσογόνοι παράγοντες υπάρχουν ακόμη και μέσα στο σπίτι και την οικογένειά μας. (Prüter & Heidenreich, 2009). Το άγχος είναι αναπόφευκτο. Το κεφάλαιο αυτό επικεντρώνεται στο άγχος. Αρχικά γίνεται μία προσπάθεια να οριστεί το άγχος και παρουσιάζονται οι κυριότερες θεωρίες άγχους που έχουν κατά καιρούς εμφανιστεί. Στη συνέχεια, θα γίνει μία διάκριση ανάμεσα στο υγιές και το καταστροφικό άγχος. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με τη χειρότερη έκφανση του στρες, τις αγχώδεις διαταραχές.

2.2 Ορισμός του άγχους

Φαίνεται πως υπάρχουν ιστορικές αναφορές στο άγχος και τον φόβο και η έρευνα δείχνει πως είναι φαινόμενο που συναντάται σε όλα τα είδη (Nydegger,2012). Το άγχος προέρχεται από την λατινική λέξη *angere* που σημαίνει «πνίγεις ή πνίγεσαι» (Nydegger,2012). Είναι ένας βιολογικός όρος ο οποίος αναφέρεται στις συνέπειες που έχει η αποτυχία ενός ατόμου να ανταποκρίνεται κατάλληλα σε συναισθηματικές ή σωματικές απειλές για τον οργανισμό, είτε είναι φανταστικές είτε πραγματικές. Είναι η αυτόνομη απάντηση στα περιβαλλοντικά ερεθίσματα. Περιλαμβάνει μία κατάσταση συναγερμού και έκκρισης αδρεναλίνης, βραχυπρόθεσμη αντίσταση ως μηχανισμό αντιμετώπισης και εξάντληση (Prüter & Heidenreich,2009). Το στρες είναι ένας σύγχρονος όρος για μία ολόκληρη σειρά δύσκολων εμπειριών σε ψυχολογικό, συναισθηματικό και συμπεριφορικό επίπεδο (O' Connell, 2004). Είναι σωματική αντίδραση που υποκινείται νευρολογικά και φυσιολογικά ώστε να προσαρμοστεί το άτομο σε μία κατάσταση, (Harlina, 2014). Κατά τον Elsworth (2009), η ανησυχία είναι μία συνηθισμένη ανθρώπινη εμπειρία και αναφέρεται στις ανεξέλεγκτες σκέψεις για τα μελλοντικά γεγονότα που είναι αρνητικές. Το φαινόμενο της ανησυχίας και του άγχους μπορεί να είναι λειτουργικό, ή σε ορισμένες περιπτώσεις, δυσλειτουργικό.

Είναι η κατάσταση έντονης ταραχής, προμηνύματος κινδύνου, έντασης που προκαλείται κατά την έκθεση σε έναν πραγματικό ή φανταστικό κίνδυνο. Η εμπειρία του άγχους είναι μοναδική για το κάθε άτομο. Το άγχος είναι μία σωματική και νοητική αντίδραση που συμβαίνει αυθόρμητα και τα αποτελέσματά της γίνονται εμφανή σε

επίπεδο φυσιολογικό, συμπεριφορικό και ψυχολογικό ταυτόχρονα (Peters-Mayers, 2008).

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να γίνει μία διάκριση ανάμεσα στον φόβο και το άγχος. Το άγχος πολλές φορές συγχέεται με τον φόβο. Ωστόσο, ο φόβος προειδοποιεί τον οργανισμό για κάποιον επικείμενο κίνδυνο και τον προετοιμάζει ώστε να αμυνθεί. Το άγχος αναφέρεται σε συναισθήματα ανάλογα με αυτά που προκαλεί ο φόβος, ωστόσο αναφέρεται σε καταστάσεις φόβου που όμως μπορεί να είναι δυσανάλογες από άποψη διάρκειας, βαθμού αποφυγής, ή αντικειμενικής δυσφορίας, απέναντι σε αυτό το οποίο πρέπει κανείς να αντιμετωπίσει (March & Ollendick, 2004). Ο φόβος είναι κάτι το εξωτερικό, συγκεκριμένο και μπορεί να οριστεί. Για παράδειγμα, ο φόβος να μη χτυπηθεί κάποιος από ένα αυτοκίνητο μπορεί να εξηγηθεί με συγκεκριμένους όρους. Το άγχος από την άλλη, είναι κάτι το μη συγκεκριμένο από τη φύση του. Μπορεί να οφείλεται σε κάτι που δεν επηρεάζει την ασφάλεια του ατόμου. Επίσης, τα συναισθήματα που προκαλούνται από το άγχος σε πολλές περιπτώσεις δε μπορούν να προσδιοριστούν (Peters-Mayers, 2008). Κατά τον Biller (2009), ο φόβος είναι κάτι «εκεί έξω», ενώ το άγχος είναι κάτι «εδώ μέσα».

2.3 Θεωρίες του άγχους

*«Ο άνθρωπος είναι το προϊόν των
τραυμάτων της παιδικής του ηλικίας»
(Φρόιντ, 1856-1939)*

Έχουν διατυπωθεί κατά καιρούς διάφορες θεωρίες για το άγχος. Η πρώτη θεωρία για το άγχος ήταν η ψυχοδυναμική θεωρία του Φρόιντ, κατά τον οποίο, το άγχος είναι βασικό φαινόμενο και το κύριο αίτιο της νεύρωσης (1964), (March & Ollendick, 2004). Η κεντρική θεωρία του Φρόιντ για το άγχος είναι ότι το άγχος είναι ένα μήνυμα προς εμάς ότι τα ανεπιθύμητα και τρομακτικά υποσυνείδητα ερεθίσματα προσπαθούν να αποκτήσουν συνειδητή επίγνωση (Nydegger, 2012). Ο Freud ασχολήθηκε από την αρχή των θεωριών του με το θέμα του άγχους. «Το άγχος (ή η ανησυχία) κατά τον Freud είναι η υπαρξιακή έκφραση απέναντι σε μία συναισθηματική ενόχληση την οποία δημιουργούν στην ψυχή ορισμένα εξωτερικά ερεθίσματα. Δεν είναι απλώς η συναισθηματική έκφραση εσωτερικής ενέργειας.» (Arbiser, Saragnano, & Schneider 2013, σελ. 105) Κατά τη δεύτερη θεωρία του, το άγχος ξεκινά από τη στιγμή γέννησης ενός παιδιού και επικεντρώνεται στο μοτίβο του αποχωρισμού και της απόρριψης. Για παράδειγμα ένα μικρό παιδί φοβάται το σκοτάδι, φοβάται όταν βρίσκεται με ξένους ή όταν είναι μόνο. Όλες αυτές οι περιπτώσεις συγκεντρώνονται σε μία κατάσταση: την απώλεια του ατόμου που αγαπά και περιμένει (Arbiser, Saragnano, & Schneider 2013, σελ. 125).

Οι θεωρίες μάθησης επικεντρώνονται στο πώς μπορεί να μάθει κανείς να φοβάται. Στο πείραμα με τον «Μικρό Άλμπερτ», το παιδί που προηγουμένως δε φοβόταν τα κουνέλια, όταν η εμφάνιση ενός κουνελιού συνοδευόταν με έναν τρομακτικό ήχο, το παιδί σταδιακά άρχισε να φοβάται τα κουνέλια και να γενικεύσει σε δεύτερο επίπεδο, τον φόβο αυτό σε οτιδήποτε χνουδωτό, που θα μπορούσε να παρομοιαστεί με τα κουνέλια. Αν και η θεωρία αυτή φαίνεται να εξηγεί με έναν λογικό τρόπο πώς δημιουργούνται φοβίες και άγχος στους ανθρώπους, ωστόσο δεν φάνηκε επαρκής για να καλύψει όλες τις περιπτώσεις. Για παράδειγμα, κάποια παιδιά εμφανίζουν φόβο για καταστάσεις με τις οποίες δεν έχουν έρθει αντιμέτωπα, ώστε ο φόβος τους να είναι αποτέλεσμα εξαρτημένης αντίδρασης. Αντίστοιχα, άτομα που έρχονται σε επαφή με στρεσογόνες καταστάσεις δεν είναι απαραίτητο ότι θα εμφανίσουν όλοι φοβίες. Έτσι, άρχισαν να αναπτύσσονται οι θεωρίες κοινωνικής μάθησης. Σύμφωνα με τη θεωρία του Bandura, οι άνθρωποι μαθαίνουν μέσα από τις εμπειρίες των άλλων. Ως εκ τούτου, ένα παιδί μπορεί να μάθει από τις εμπειρίες των άλλων να φοβάται κάποια κατάσταση. Αυτό γίνεται φανερό όταν βλέπουμε παιδιά να έχουν αποκτήσει τους ίδιους φόβους με τους γονείς τους (March & Ollendick, 2004).

Στη συνέχεια, κάνουν την εμφάνισή τους οι γνωστικές θεωρίες για το άγχος. Τα ερεθίσματα παρέχουν πληροφορίες για μία κατάσταση με αποτέλεσμα να υποβοηθούνται οι προβλέψεις για το μέλλον. Η γνώση αναφέρεται στις σκέψεις για μία κατάσταση. Η ενίσχυση του ελέγχου είναι η αντίληψη ότι τα άτομα λειτουργούν ανάλογα με την επικείμενη κατάσταση. Οι γνωστικές-συμπεριφορικές θεωρίες για το άγχος δηλώνουν ότι οι αγχώδεις διαταραχές διακρίνονται από την αλληλεπίδραση αυτών των παραγόντων. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το γνωστικό μοντέλο του άγχους, η προσδοκία και η

ερμηνεία ενός γεγονότος, κι όχι το γεγονός αυτό καθαυτό διέπουν την εμπειρία ενός ατόμου. Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, η υπερεκτίμηση ενός γεγονότος ως ιδιαίτερα απειλητικού, είναι αυτό που προκαλεί τις αγχώδεις διαταραχές (March & Ollendick, 2004).

Εκτός από τις θεωρίες που προαναφέρθηκαν για το άγχος, έχουν διερευνηθεί κι άλλοι λόγοι για τους οποίους ένας άνθρωπος αντιμετωπίζει άγχος ή ακόμη και αγχώδεις διαταραχές. Η νευροεπιστήμη συσχετίζει το άγχος με βιολογικά αίτια. Κατά τη γενετική, οι αγχώδεις διαταραχές, συσσωρεύονται σε μία οικογένεια, καθώς εξέχοντα ρόλο παίζουν τα γονίδια και η κληρονομικότητα, το περιβάλλον του ατόμου και τέλος, το ταπεραμέντο του κάθε ανθρώπου (March & Ollendick, 2004).

2.4. Διάκριση του υγιούς άγχους από το καταστροφικό

« Έσθ' όπου το δεινόν εὔ.»

(Αισχύλος, 525-456 π.Χ.,)

Μτφ: υπάρχουν περιπτώσεις που ο φόβος είναι καλός

Το άγχος κρίνεται απαραίτητο ανάμεσα στα είδη για την επιβίωσή τους. Είναι μια εξελικτική προσαρμογή η οποία βοηθά τον οργανισμό να παραμένει σε εγρήγορση για να μπορέσει να αντιμετωπίσει έναν κίνδυνο ή μία άσχημη κατάσταση. (Nydegger, 2012). Ο Κάρολος Δαρβίνος υποστήριζε ότι το άγχος είναι αυτό που βοηθά το άτομο να σώσει τη ζωή του (Ghinassi, 2010).

Σε κάποιο βαθμό το άγχος είναι απαραίτητο για την προσωπική ανάπτυξη του ατόμου. Όπως έχει αναφέρει ο ψυχίατρος Rollo May, το άγχος είναι απαραίτητο στην

ανθρώπινη φύση. Η εμπειρία του άγχους είναι αυτή που τοποθετεί τον άνθρωπο σε μία κατάσταση επιβεβαίωσης του εαυτού σε αντίθεση με την αδράνεια (Biller, 2009).

Παρομοίως, η Peters-Mayers (2008) αναφέρει ότι το άγχος είναι μία φυσιολογική αντίδραση της ανθρώπινης φύσης και έχει θετική πλευρά, ώστε κάποιος να αγωνίζεται και να προσπαθεί για το καλύτερο, να κυνηγά τους στόχους και τα όνειρά του, να είναι συναισθηματικά κινητοποιημένος. Επίσης, είναι το κίνητρο για να κάνει κανείς δραστικές αλλαγές στη ζωή του. Και φυσικά, το άγχος, είναι μία φυσιολογική απόκριση απέναντι σε διάφορες καταστάσεις της ζωής, όπως είναι ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου, μια ασθένεια, ένα διαζύγιο των γονιών, η αλλαγή τόπου κατοικίας ή σχολείου.

Το άγχος μπορεί να λειτουργήσει ως η κινητήρια δύναμη επίλυσης ενός προβλήματος και σχεδιασμού για το μέλλον. Στο βιβλίο του Ghinassi, (2010), παρουσιάζεται η φράση ενός ψυχολόγου που χαρακτηρίζει το άγχος ως τη «σκιά της ευφυΐας» (σελ. 4). Αυτό μπορεί να εξηγηθεί: καθώς το άγχος προκαλεί το σχεδιασμό για το μέλλον, νευρωνικές αλλαγές συμβαίνουν στον εγκέφαλό μας και ενισχύουν τη διανοητική και την ανάπτυξη δεξιοτήτων.

Το ίδιο συμβαίνει και με τα παιδιά, όπως αναφέρει η Csoti (2003). Το υγιές άγχος θα μπορούσε να είναι κάτι χρήσιμο για τη ζωή του παιδιού. Το ήπιο άγχος δημιουργεί σε ένα παιδί την επιθυμία να δείχνει τον καλύτερό του εαυτό, πάνω στην επιθυμία του να συναγωνίζεται τους άλλους και επίσης λόγω του ήπιου άγχους που το διακατέχει, φοβάται την αποτυχία και προσπαθεί για το καλύτερο. Η αδρεναλίνη που διαπερνά το σώμα του τη στιγμή του άγχους, βοηθά το παιδί να είναι πιο γρήγορο, να σκέφτεται καλύτερα (κατά τη διάρκεια ενός διαγωνίσματος, για παράδειγμα). Επίσης, όταν

κινδυνεύουμε, ο φόβος για την επιβίωσή μας, μας κάνει να γινόμαστε «ετοιμοπόλεμοι» για να προστατευτούμε.

Συνοψίζοντας, οι σκέψεις για τα μελλοντικά γεγονότα και το πώς να αποφύγουμε τα αρνητικά αποτελέσματα, είναι ένα είδος γνωστικής προετοιμασίας και αποφυγής της απειλής (Elsworth, 2009). Οι περισσότεροι άνθρωποι αγχώνονται για καταστάσεις του παρόντος και όπως είναι λογικό, το άγνωστο μέλλον πάντα προκαλεί άγχος στους ανθρώπους. Αυτό είναι συνηθισμένο στη ζωή των ανθρώπων. Μάλιστα, σε πολλές περιπτώσεις το άγχος μπορεί να γίνει η κινητήρια δύναμη για να κάνουμε ριζικές αλλαγές στη ζωή μας. Ωστόσο, πώς αυτές οι αβλαβείς και συνηθισμένες αντιδράσεις ανησυχίας μπορούν να διακριθούν από παθολογικές καταστάσεις άγχους; Δυστυχώς υπάρχει και μία άλλη πλευρά απέναντι στα θετικά που μπορεί να επιφέρει το άγχος, κι αυτή είναι το ανεξέλεγκτο άγχος (Ghinassi, 2010). Η ειδοποιός διαφορά είναι ότι τα προβληματικά συμπτώματα του άγχους είναι σε τέτοιο μεγάλο βαθμό ώστε το άτομο να εμποδίζεται να επιδοθεί σε πολλές φυσιολογικές, κατά τα άλλα, δραστηριότητες. (Coetzer, 2010).

Όταν τα συμπτώματα του άγχους γίνονται πολύ έντονα, ακόμη και να μην υπάρχει λόγος ή κίνδυνος, το σώμα και το μυαλό λειτουργούν σα να απειλούνται. Όταν η ένταση και η διάρκεια των συμπτωμάτων του άγχους είναι δυσανάλογες απέναντι σε αυτό που έχει να αντιμετωπίσει το άτομο, τότε το άγχος θεωρείται δυσπροσαρμοστικό και ανθυγιεινό. Το να νιώθει κανείς αγχωμένος απέναντι σε μια καινούρια κατάσταση είναι φυσιολογικό. Ωστόσο, όταν το άγχος προκαλεί επώδυνα συμπτώματα και μας εμποδίζει από το να λειτουργούμε τότε το άγχος έχει εξελιχθεί σε ένα ιδιαίτερα σημαντικό πρόβλημα (Nydegger, 2012). Το ανεξέλεγκτο άγχος αλληλεπιδρά με τη ζωή

και τη λειτουργικότητα και καθιστά το άτομο να ζει με δυσαρέσκεια. Μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στη σκέψη, το φαγητό, τον ύπνο. Γίνεται εξουθενωτικό, εμποδίζοντας τις οικογενειακές, κοινωνικές, εκπαιδευτικές και επαγγελματικές περιστάσεις (Ghinassi, 2010).

Η Csoti (2003), αναφέρεται στον κύκλο του άγχους. Στην περίπτωση που το ξέσπασμα άγχους δεν καλυφθεί με φυσιολογικό τρόπο και υπάρχει ιδιαίτερα έντονο στρες, τότε τα συμπτώματα του άγχους κάθε άλλο παρά ήπια και υγιή είναι. Το άτομο στην περίπτωση αυτή μπορεί να νιώσει ένταση και άγχος για το λόγο που αισθάνεται έτσι, κάτι που με τη σειρά του θα του δημιουργήσει ακόμη περισσότερο άγχος. Τότε δημιουργείται ένας κύκλος άγχους που οφείλεται στη θετική ενίσχυση. Το αρχικό άγχος δημιουργεί επιπλέον άγχος, καθώς το άτομο ανησυχεί για τα συμπτώματά του, με αποτέλεσμα το περιρρέον αυτό άγχος να ενισχύει την ένταση των συμπτωμάτων, κάνοντας το να ανησυχεί ακόμη περισσότερο για αυτά. Εάν ο φαύλος αυτός κύκλος δε σπάσει, μπορεί το άτομο να οδηγηθεί σε ένα επεισόδιο κρίσης πανικού, δηλαδή σε άγχος το οποίο έχει πλέον ξεπεράσει τα φυσιολογικά πλαίσια.

Κατά τον ίδιο τρόπο, σε ένα παιδί μπορούμε να πούμε ότι το άγχος γίνεται πρόβλημα όταν προκαλεί συναισθηματικό πόνο και ένταση και παρεμποδίζει το παιδί να λειτουργεί φυσιολογικά στο σχολείο και τις λοιπές ασχολίες της καθημερινής του ζωής (Peters-Mayers, 2008). Οι φόβοι και οι ανησυχίες που είναι υπερβολικές, συμβαίνουν πέρα από το αναπτυξιακό χρονοδιάγραμμα, ή διαταράσσουν την ζωή του παιδιού θεωρούνται δυσπροσαρμοστικές (Dwivedi & Harper, 2004).

Οι Pruter & Heidenreich (2009) κάνουν λόγο για τα επίπεδα του άγχους. Στο πρώτο επίπεδο βρίσκεται το βασικό άγχος που είναι το φυσιολογικό, καθημερινό άγχος. Συμβαίνει ως αρχή της εγρήγορσης και μπορεί να επιλυθεί γρήγορα. Το δεύτερο επίπεδο είναι η ανησυχία. Είναι το παρατεταμένο άγχος που ξεπερνά τη ρουτίνα της καθημερινής ζωής. Προκύπτει από την παρατεταμένη έκθεση σε καταστάσεις που θεωρούνται από το άτομο στρεσογόνες. Εάν δεν επιλυθεί η κατάσταση, οι αντοχές μας απέναντι στην έντονη πίεση μειώνονται. Το τελευταίο επίπεδο είναι η μακροπρόθεσμη και συνεχής έκθεσή του ατόμου σε κάποιον κίνδυνο. Το σώμα μας δεν είναι πλέον σε θέση να διατηρήσει αντοχή στο στρες και οι αντιδράσεις του ανοσοποιητικού μας συστήματος μειώνονται σημαντικά. Πιο σοβαρές διαταραχές που σχετίζονται με το στρες μπορεί να συμβούν σε αυτό το σημείο.

2.5 Οι αγχώδεις διαταραχές

«Ταράττει τους ανθρώπους ου τα πράγματα, αλλά τα περί των πραγμάτων δόγματα»

(Επίκτητος, 50 μ.Χ.-120 μ.Χ, Στωικός φιλόσοφος)

Μτφ: οι άνθρωποι ταράζονται όχι από αυτά που συμβαίνουν, αλλά από την άποψή τους γι αυτά που συμβαίνουν.

Όλοι αισθανόμαστε ανησυχία και άγχος. Τα συναισθήματα αυτά είναι μέρος της φυσιολογικής λειτουργίας μας. Ο κάθε ένας από εμάς βρίσκεται κάπου στο φάσμα του να γινόμαστε τρωτοί λόγω του άγχους. Το φάσμα αυτό κινείται από τη φυσιολογική αντίδραση απέναντι σε κάποιον κίνδυνο, μέχρι την ψυχοβιολογική διαταραχή, που είναι γνωστή ως αγχώδης διαταραχή (Ghinassi, 2010).

Στη διάρκεια της ιστορίας, το άγχος και τα συμπτώματά του, βρέθηκαν στο επίκεντρο των φιλοσόφων, των ποιητών, των θεολόγων και τελικά των ψυχολόγων. Η περιγραφή των διαταραχών άγχους και κρίσεων πανικού έχουν παρουσιαστεί στην τέχνη από την αρχαιότητα (Plante, 2013). Οι αγχώδεις διαταραχές είναι μία ισχυρή απόδειξη για το πώς ο νους μπορεί να αρρωστήσει το σώμα (Lovallo, 2005). Οι αγχώδεις διαταραχές είναι χρόνιες παθολογικές καταστάσεις που έχουν επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής, την υγεία, τις σχέσεις και την ακαδημαϊκή ή επαγγελματική καριέρα (Ghinassi, 2010).

Σύμφωνα με τους Achenbach και Rescorla, όπως αποτυπώνεται από την Wilmshurst (2011), «Οι συμπεριφορές εσωτερίκευσης είναι προβλήματα του εαυτού όπως είναι το άγχος, η κατάθλιψη, τα σωματικά συμπτώματα (χωρίς να υπάρχει κάποιο παθολογικό αίτιο) και η απόσυρση από τις κοινωνικές συναναστροφές» (Achenbach & Rescorla, 2001, σελ. 93).

Οι αγχώδεις διαταραχές μοιράζονται το μοτίβο της χρόνιας ανησυχίας και άγχους για τα τωρινά και τα μελλοντικά γεγονότα και έχουν επιπτώσεις σε όλους τους τομείς. Οι ειδικές φοβίες, μαζί με τη διαταραχή του άγχους του αποχωρισμού έχουν πρώιμη έναρξη, ενώ η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή, εμφανίζεται συχνότερα στην ηλικία των οκτώ με δέκα ετών. Οι υπόλοιπες αγχώδεις διαταραχές, οι οποίες είναι η κοινωνική φοβία, η διαταραχή της κρίσης πανικού (με ή χωρίς αγοραφοβία) και η Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή έχουν ως αρχή της έναρξής τους τα εφηβικά χρόνια (Wilmshurst, 2011).

Το άγχος και οι αγχώδεις διαταραχές είναι από τις συνηθέστερες της παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Οι υπερβολικές και διάχυτες αγχώδεις αντιδράσεις, εν αντιθέσει με το φυσιολογικό άγχος και την ανησυχία (που παρέχουν προστασία απέναντι σε κάποια

επικείμενη απειλή) μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την εμφάνιση ενός πλήθους συμπεριφορών αποφυγής οι οποίες παρεμποδίζουν τη φυσιολογική ανάπτυξη του ατόμου.

Σήμερα αναγνωρίζονται εννέα διαφορετικές αγχώδεις διαταραχές:

1. Ειδικές Φοβίες
2. Διαταραχή του άγχους του αποχωρισμού
3. Γενικευμένη αγχώδης Διαταραχή
4. Ιδιοψυχαναγκαστική διαταραχή
5. Κοινωνική φοβία
6. Κρίση πανικού (με/χωρίς αγοραφοβία)
7. Οξεία διαταραχή στρες
8. Διαταραχή μετατραυματικού στρες
9. Αγχώδεις διαταραχές προκαλούμενες από ουσίες

(Wilmshurst,2011,σελ. 203)

Στο σημείο αυτό θα παρουσιαστούν πρώτα οι αγχώδεις διαταραχές με πιθανή εμφάνιση την παιδική ηλικία και στη συνέχεια οι αγχώδεις διαταραχές με πιθανή εμφάνιση την εφηβεία.

2.5.1 Αγχώδεις διαταραχές με πρόωμη έναρξη.

Η διαταραχή του άγχους του αποχωρισμού μαζί με την ειδική φοβία και τη Γενικευμένη αγχώδη διαταραχή, είναι από τις πρώτες μορφές των αγχωδών διαταραχών καθώς έχουν ως πιθανότερη χρονολογική εμφάνιση την παιδική ηλικία (Wilmshurst, 2011).

Διαταραχή του άγχους του αποχωρισμού: Ορίζεται ως ο παράλογος και υπερβολικός φόβος ενός παιδιού να αποχωριστεί το σπίτι του ή τα άτομα που του παρέχουν φροντίδα. Για τη διάγνωση, πρέπει τα συμπτώματα να είναι εμφανή για τουλάχιστον ένα μήνα και να έχουν εκδηλωθεί πριν την ηλικία των 18. Είναι σπάνιο να εκδηλωθεί η ασθένεια στην περίοδο της εφηβείας. Η συνηθέστερη χρονολογική περίοδος για την εμφάνιση της διαταραχής είναι τα προσχολικά χρόνια. Φόβος για απαγωγή, ότι κάτι κακό θα συμβεί στην οικογένειά του, εφιάλτες, σωματοποιημένα συμπτώματα είναι μερικά από τα συμπτώματά της. Συνήθως ξεκινά μετά από κάποιον έντονα στρεσογόνο παράγοντα (όπως είναι για παράδειγμα ένας θάνατος) (Hersen, Faust & Orvaschel, 2001). Κατά τη διαταραχή του άγχους του αποχωρισμού, τα παιδιά νιώθουν τόσο έντονα τα συμπτώματα αποχωρισμού από το πρόσωπο που τα φροντίζει, ώστε αυτό να μη συνάδει με την ηλικία τους. Το άγχος για τον αποχωρισμό από τους γονείς στην ηλικία των 9 μηνών, είναι κάτι το συνηθισμένο, ωστόσο, όταν τα συμπτώματα εμφανίζονται σε μεγαλύτερες ηλικίες και διαρκούν τουλάχιστον τέσσερις εβδομάδες, τότε κάνουμε λόγο για τη Διαταραχή του άγχους του αποχωρισμού. Στην προσπάθειά του να αποφύγει τον αποχωρισμό από τα

πρόσωπα που του παρέχουν φροντίδα, το παιδί εμφανίζει σοβαρές εκπτώσεις στην κοινωνική και σχολική πορεία του (Wilmshurst,2011).

Εάν ένα παιδί έχει συνεχείς φόβους αποχωρισμού από την οικογένειά του και δεν ακολουθήσει ψυχολογική θεραπεία, έχει τον κίνδυνο να εμφανίσει μεγαλώνοντας αγχώδεις διαταραχές, όπως είναι η αγοραφοβία και η διαταραχή πανικού. Το άγχος του αποχωρισμού μπορεί να συνεχιστεί στην ενήλικη ζωή, κάνοντας το άτομο μόνιμως εξαρτημένο και φοβισμένο και επίσης το εμποδίζει από το να έχει μία φυσιολογική ζωή (Csoti,2003).

Η Ειδική Φοβία: η λέξη προέρχεται από το όνομα του αρχαίου Έλληνα θεού Φόβος που μαζί με τον Άρη, θεό του πολέμου, τρομοκρατούσαν τους εχθρούς τους. Αν και οι φοβίες έχουν τη ρίζα τους στη αρχαία ελληνική λογοτεχνία, περί τα τέλη του 19^{ου} αιώνα άρχισαν να αποκτούν σημασία στην επιστήμη της ψυχολογίας (Plante,2013).

Είναι ο έντονος και παράλογος φόβος για ένα αντικείμενο, τόπο ή κατάσταση. Το άτομο που αντιμετωπίζει τη φοβία καταφεύγει σε επίμονη αποφυγή του αντικειμένου του φόβου του και όταν η διαφυγή αυτή δεν είναι εφικτή, αντιμετωπίζει τα έντονα συμπτώματα του άγχους. Στα συμπτώματα αυτά συγκαταλέγεται η αυξημένη υπερδιέγερση που μπορεί να καταλήξει σε κρίση πανικού. Το να βιώσει ένα παιδί έντονα συμπτώματα άγχους όταν έρχεται σε πρώτη επαφή με ένα αντικείμενο ή μία κατάσταση, δεν είναι κάτι το ασυνήθιστο. Ωστόσο, όταν η επαφή αυτή πυροδοτεί συμπεριφορές αποφυγής κατ'εξακολούθηση και παρεμποδίζει την πορεία της φυσιολογικής ανάπτυξης, τότε θα πρέπει να υπάρξει προσοχή, καθώς το άγχος φαίνεται

να αποκτά κλινικό χαρακτήρα και η συμπεριφορά γίνεται διαταραγμένη και δυσλειτουργική (Wilmshurst,2011). Οι συνηθέστερες φοβίες περιλαμβάνουν φόβο για τα ζώα (έντομα,φίδια, σκυλιά), το ύψος, τα φυσικά φαινόμενα, το αίμα,τις ενέσεις και τους τραυματισμούς (Ghinassi,2010).

Το άτομο μπορεί να αναγνωρίζει ότι ο φόβος είναι ακατάλληλος και παράλογος, ωστόσο φτάνει στο σημείο να αποφεύγει συνηθισμένες καθημερινές καταστάσεις (Heward, 2011).Η ειδική φοβία, μπορεί να αποτελέσει τον πρόδρομο για την εκδήλωση άλλων αγχώδων διαταραχών και πολύ συχνά συγχέεται με την κατάθλιψη (Wilmshurst,2011).). Ένα άτομο που αντιμετωπίζει μία φοβία για ένα σπάνιο γεγονός (για παράδειγμα τα φίδια, που δεν είναι κάτι που συναντά συχνά) ίσως να μην απευθυνθεί σε κάποιον ειδικό για την αντιμετώπισή της, καθώς δεν αφορά την καθημερινή ζωή του. Είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικό το γεγονός ότι η θεραπεία για τις ειδικές φοβίες είναι συνήθως επιτυχής και ανταποκρίνονται καλά σε ψυχοθεραπείες που έχουν ως στόχο την μείωση ή την εξάλειψή τους (Nydegger,2012).

Η Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή: Μέχρι τα μέσα το 1600 υπήρξαν περιγραφές για αυτό που σήμερα αποκαλούμε Γενικευμένη Αγχώδη Διαταραχή. Ο Richard Flecknoe, Άγγλος ποιητής ανέφερε στις περιγραφές χαρακτήρων στα έργα του άτομα όπου άγχωναν τον εαυτό τους με το οτιδήποτε (Plante,2013). Τα παιδιά που εμφανίζουν ΓΑΔ, ή τον διαγνωστικό της πρόδρομο, υπεραγχώδη διαταραχή, εμφανίζουν μια υπερβολική ανησυχία και φόβο χωρίς να υπάρχει κάποια λογική εξήγηση ή κάτι που να προξενεί το άγχος αυτό. Τα παιδιά εμφανίζουν ανησυχία σε ένα μεγάλο εύρος φόβου, όπως γεγονότα του μέλλοντος, κοινωνικά γεγονότα, σχολική επίδοση, υγεία, ή ανησυχία για όλα τα μικρά πράγματα που συμβαίνουν καθημερινά (Hersen, Faust & Orvaschel, 2001).

Χαρακτηριστικό της Γενικευμένης Αγχώδους Διαταραχής είναι η υπερβολική ανησυχία η οποία είναι παρούσα για έξι μήνες τουλάχιστον και προκαλεί δυσλειτουργία σε σημαντικούς τομείς της ζωής του παιδιού, όπως η κοινωνική και σχολική του επίδοση (Wilmshurst,2011). Συνήθως επηρεάζει παιδιά μεταξύ 6-11 ετών, τα οποία τείνουν να είναι ιδιαίτερα σκληρά με τον εαυτό τους και ίσως αναζητούν την αποδοχή των άλλων (Heward,2011). Τα άτομα με Γενικευμένη Αγχώδη Διαταραχή επιτρέπουν την ανησυχία να επηρεάζει τις ζωές τους, καθώς αναφέρουν υψηλά ποσοστά συμπτωμάτων λόγω του άγχους (Elsworth,2009). Πολλοί άνθρωποι με Γενικευμένη Αγχώδη Διαταραχή παραπονιούνται για γνωστικές δυσκολίες, όπως συγκέντρωση, προσοχή, βραχύχρονη μνήμη, και μπερδεμένες σκέψεις και συνήθως εμφανίζουν και τα σωματοποιημένα συμπτώματα, σφιγμένους μυς, πονοκεφάλους, εφίδρωση, δυσκολία στην αναπνοή, ξηροστομία (Nydegger,2012). Άλλα συμπτώματα είναι η κόπωση, η αϋπνία, η ναυτία και η ζαλάδα (Heward,2011). Η συγκεκριμένη διαταραχή εμφανίζει υψηλά ποσοστά συννοσηρότητας, με αποτέλεσμα πολλοί ειδικοί να αντιμετωπίζουν το δίλημμα εάν θα πρέπει να θεωρείται ως μία ξεχωριστή διαταραχή ή ως συνακόλουθο σε άλλες διαταραχές (Nydegger,2012).

2.5.2 Αγχώδεις διαταραχές με πιθανή έναρξη την εφηβική ηλικία

Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή: Είναι η λιγότερο εμφανιζόμενη από τις λοιπές αγχώδεις διαταραχές (Hersen, Faust & Orvaschel, 2001). Συνήθως ξεκινά στην εφηβική ηλικία ή στην αρχή της ενήλικης ζωής (Heward, 2011). Τα κύρια χαρακτηριστικά της είναι οι επίμονες σκέψεις (εμμονές) και οι ψυχαναγκασμοί που συμβαίνουν σε καθημερινή βάση, με διάρκεια τουλάχιστον μία ώρα και δυσχεραίνουν την καθημερινή και φυσιολογική λειτουργία του ατόμου (Wilmschurst, 2011). Το μοτίβο της διαταραχής είναι οι παράλογες σκέψεις (κάτι που γίνεται ασυνείδητα, χωρίς να το προκαλεί το άτομο, σκέψεις ή εικόνες που του προκαλούν ανησυχία) και από την άλλη οι ψυχαναγκασμοί (τελετουργίες που επαναλαμβάνονται καθώς το άτομο τις θεωρεί ως το μέσο για να μπορέσει να ηρεμήσει από τα οδυνηρά συμπτώματα του άγχους) (Ghinassi, 2010).

Οι συνηθέστερες εκφάνσεις της διαταραχής στα παιδιά και στους νέους περιλαμβάνουν το φόβο για τη μόλυνση και την τελειομανία (Wilmschurst, 2011). Άλλες εμμονές μπορεί να είναι για τη θρησκεία και απαγορευμένες σκέψεις όπως για το σεξ και την επιθετικότητα. Τα συμπτώματα μοιάζουν με αυτά των ενηλίκων (Hersen, Faust & Orvaschel, 2001).

Κοινωνική φοβία: Η ιδέα της κοινωνικής φοβίας χρονολογείται πίσω στο 400 π.Χ., όπου ο Ιπποκράτης περιγράφει μερικούς ντροπαλούς ανθρώπους που πιστεύουν ότι οι άλλοι τους παρακολουθούν (Plante, 2013). Το άτομο αντιμετωπίζει το φόβο να νιώσει αμηχανία, με αποτέλεσμα να αποσύρεται από τα κοινωνικά δρώμενα. Ο παράλογος

αυτός φόβος θα πρέπει να είναι παρόν για τουλάχιστον έξι μήνες στη ζωή του παιδιού ή του εφήβου. Έχει ως έντονο στοιχείο την αποφυγή καταστάσεων (Wilmshurst,2011).

Υπάρχουν δύο υποτύποι της κοινωνικής φοβίας. Στον πρώτο τύπο, τον γενικό, η διαταραχή εμφανίζεται όποτε το άτομο πρέπει να συμμετάσχει στα κοινωνικά δρώμενα, ενώ στον δεύτερο τύπο, τον ειδικό, το άτομο φοβάται κάποια συγκεκριμένη κατάσταση όσον αφορά τις κοινωνικές περιστάσεις (Wilmshurst,2005). Παραδείγματος χάριν, η ειδική κοινωνική φοβία μπορεί να είναι μία δημόσια ομιλία. Η γενική κοινωνική φοβία συμπεριλαμβάνει ένα μεγάλο εύρος κοινωνικών καταστάσεων όπου το άτομο βιώνει ιδιαίτερο άγχος που οδηγεί στην αποφυγή τους (Ghinassi,2010).

Για τα άτομα με κοινωνική φοβία η συμμετοχή σε κοινωνικές περιστάσεις τους δημιουργεί μία άμεση αγχώδη αντίδραση η οποία είναι υπερβολική και παράλογη. Τα συμπτώματα στα μικρά παιδιά μπορεί να συμπεριλάβουν κλάμα, θυμό, πάγωμα, τρέμουλο, γάντζωμα από κάποιον μεγαλύτερο και αναστολή των αντιδράσεων (Hersen, Faust & Orvaschel, 2001).

Για ένα μικρό ποσοστό παιδιών και εφήβων η κοινωνική φοβία προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία και δεν ηρεμεί με τον καιρό. Γι αυτά τα άτομα η κοινωνική φοβία μπορεί να οδηγήσει σε άσχημα συμπτώματα, όπως κατάθλιψη, άρνηση να συμμετάσχουν στο σχολείο, ακόμη και κατάχρηση ουσιών. Η κοινωνική φοβία, εάν δε θεραπευτεί, μπορεί να συσχετιστεί με μόνιμα προβλήματα ανησυχίας και κατάθλιψης στην ενήλικη ζωή. Ενώ οι ενήλικες μπορούν να αποφύγουν καταστάσεις που τους προκαλούν άγχος, τα παιδιά δε μπορούν. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα πολλές φορές να δείξουν μια έκπτωση στη σχολική απόδοση, άρνηση για το σχολείο και στις κοινωνικές δραστηριότητες που προσιδιάζουν στην εκάστοτε ηλικία τους (Hersen, Faust & Orvaschel, 2001). Δυστυχώς,

η κοινωνική φοβία είναι μία διαταραχή για την οποία, σε πολλές περιπτώσεις, δε γίνεται σωστή διάγνωση και έτσι δεν αντιμετωπίζεται με σωστό τρόπο (Ghinassi,2010).

Διαταραχή πανικού με/χωρίς αγοραφοβία: Οι κρίσεις πανικού προκύπτουν από έναν έντονο φόβο για κάτι το οποίο δεν εμπεριέχει αντικειμενικό κίνδυνο και χαρακτηρίζονται από έντονα σωματικά συναισθηματικά και γνωστικά συμπτώματα. Η διάρκεια μίας κρίσης πανικού είναι περίπου δέκα λεπτά. Όταν ένα άτομο υποφέρει από επαναλαμβανόμενες κρίσεις πανικού, τότε γίνεται λόγος για τη διαταραχή της κρίσης πανικού. Διαταραχή πανικού με αγοραφοβία συμβαίνει όταν το άτομο φοβάται να κυκλοφορήσει μόνο του δημόσια. Μπορεί να διαγνωσθεί και χωρίς αγοραφοβία, αλλά το συνηθέστερο είναι ο συνδυασμός των δύο (Wilmschurst,2011). Στα συμπτώματα συγκαταλέγονται η δύσπνοια, ο γρήγορος καρδιακός χτύπος, η ζαλάδα, η ναυτία. Ένα χαρακτηριστικό, μάλιστα, είναι η εντύπωση του ανθρώπου που τη βιώνει ότι τρελαίνεται ή πεθαίνει (Nydegger,2012).

Ο ορισμός αγοραφοβία προέρχεται από τον Westphal, ο οποίος τον χρησιμοποίησε για να περιγράψει τη συμπεριφορά κάποιων ασθενών του που δεν ήθελαν να περπατούν σε ανοιχτούς χώρους και δρόμους (Plante,2013). Η αγοραφοβία δεν είναι διάγνωση από μόνη της, καθώς δεν έχει κώδικα διάγνωσης. Η αγοραφοβία συνδέεται με το άγχος και την αποφυγή που μπορεί να προκαλέσει μία κατάσταση σε ένα άτομο, συνήθως όταν βρίσκεται μακριά από τον οικείο του χώρο με κίνδυνο να πάθει κρίση πανικού (Coetzer,2010).

Στα παιδιά η κρίση πανικού μπορεί να ξεκινήσει, όταν υπάρχει πολύ έντονο στρες ή τα συμπτώματα δεν ανακουφίζονται, δηλαδή το παιδί δεν έχει την ευκαιρία ή τη

βοήθεια να λύσει την προβληματική κατάσταση, εκτινάσσοντας στα ύψη την προσωπική του ανοχή απέναντι στο στρες, με αποτέλεσμα να λυγίσει κάποια στιγμή. Εάν δει ότι δε μπορεί να αντιμετωπίσει τα συμπτώματα του άγχους, οι αρνητικές σκέψεις του κορυφώνονται δημιουργώντας έντονα σωματικά συμπτώματα, κάνοντας το να πιστέψει ότι έχει λόγο που αγχώνεται, καθώς τα οδυνηρά αυτά συμπτώματα δεν υποχωρούν. Έτσι, το παιδί φτάνει στο σημείο να έχει ένα επεισόδιο κρίσης πανικού. Στην περίπτωση που το παιδί έχει σε αναπάντεχες και επαναλαμβανόμενες περιόδους κρίσεις πανικού, τότε γίνεται διάγνωση για διαταραχή της κρίσης πανικού. Επειδή οι κρίσεις αυτές μπορούν να συμβούν οπουδήποτε, το παιδί αντιμετωπίζει ένα γενικό άγχος για το πότε θα τις ξαναβιώσει. Αν για παράδειγμα περάσει μία τέτοια κρίση μέσα στο λεωφορείο, είναι πιθανό να αναπτύξει μία φοβία για τα λεωφορεία και ίσως σταδιακά γενικεύσει τη φοβία αυτή και σε άλλα μέσα μεταφοράς. Εάν δεν αντιμετωπιστεί μπορεί να οδηγήσει σε αγοραφοβία ή κατάθλιψη (Csoti, 2003).

2.5.3 Διαταραχή μετατραυματικού στρες και οξεία διαταραχή στρες

Οι διαταραχές αυτές ανήκουν στις διαταραχές τους στρες και θα μπορούσαν να συμβούν σε οποιοδήποτε άτομο, ανεξάρτητα από την ηλικία του, μετά από έκθεσή του σε ιδιαίτερα άσχημες καταστάσεις. Όταν οι άνθρωποι βιώνουν τραυματικά γεγονότα (πχ σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση, απροσδόκητος θάνατος αγαπημένου προσώπου, φυσική καταστροφή, μάρτυρας ή θύμα πολεμικών ή τρομοκρατικών πράξεων), μπορεί να εμφανίσουν οξεία διαταραχή του στρες ή διαταραχή μετατραυματικού στρες (Heward, 2011). Τα συμπτώματα είναι τα ίδια, αυτό που αλλάζει είναι ο χρόνος

εμφάνισης και διάρκειας. Η οξεία διαταραχή του στρες είναι πιο άμεση και βραχυπρόθεσμη, καθώς τα συμπτώματα διαρκούν από δύο ημέρες μέχρι έναν μήνα και παρουσιάζονται μέσα σε ένα μήνα από την έκθεση στο τραύμα. Από την άλλη, η διαταραχή μετατραυματικού στρες τείνει να είναι χρόνια με διάρκεια περισσότερο από ένα μήνα (Ghinassi, 2010).

Οι διαταραχές του στρες σε αντίθεση με τις λοιπές ψυχιατρικές διαγνώσεις, είναι από τις ελάχιστες που τα διαγνωστικά κριτήρια περιλαμβάνουν κυρίως υποθέσεις σχετικά με την αιτιολογία. Πρώτες αναφορές γίνονται στα τέλη του 1800, όπου παρατηρήθηκε μία σειρά συμπτωμάτων (όπως εφιάλτες, αϋπνίες, αποπροσανατολισμός) σε άντρες που είχαν επιστρέψει από τον πόλεμο (Plante, 2013). Αν και ταξινομούνται ως μέρος των αγχωδών διαταραχών, διαφέρουν σημαντικά στο σημείο ότι οι λοιπές αγχώδεις διαταραχές, προκαλούνται από την ύπαρξη κάποιας απειλής, που οι περισσότεροι άνθρωποι δε θα θεωρούσαν καν απειλή. Εν αντιθέσει, οι διαταραχές του στρες θα θεωρούνταν τραυματικές από τον οποιονδήποτε θα είχε εμπλακεί σε μία τέτοια κατάσταση (Wilmschurst, 2011).

Το άτομο μετά από αυτή την έκθεση αναπτύσσει ένα χαρακτηριστικό σχέδιο από συμπτώματα που περιλαμβάνουν την αναβίωση του τραυματικού γεγονότος την αποφυγή των παραγόντων που σχετίζονται με το τραύμα και την υπερδιέγερση (Muris, 2007). Στις παρατεταμένες και επαναλαμβανόμενες συναισθηματικές αντιδράσεις μετά από την έκθεση στο τραυματικό γεγονός συγκαταλέγονται και οι εφιάλτες, η αποφυγή χώρων που σχετίζονται με το γεγονός, η συναισθηματική αποστασιοποίηση, η ευερεθιστότητα και η φτωχή συγκέντρωση (Heward, 2011).

Πιο συγκεκριμένα, υπάρχουν τέσσερα μείζονα κριτήρια για την αναγνώριση των διαταραχών. Το πρώτο κριτήριο είναι η αναγνώριση του τραυματικού γεγονότος. Το δεύτερο κριτήριο είναι η αναβίωση του γεγονότος. Περιλαμβάνει επίμονα όνειρα, εφιάλτες, εικόνες, αναβίωση της εμπειρίας και σωματικά συμπτώματα. Τα παιδιά μπορεί να επιδίδονται σε επαναλαμβανόμενα παιχνίδια με μοτίβο αυτό του τραυματικού γεγονότος. Το τρίτο κριτήριο είναι η αποφυγή του οτιδήποτε θυμίζει το γεγονός. Η αποφυγή αυτή μπορεί να οδηγήσει το άτομο σε αποστασιοποίηση, περιορισμένο εύρος συναισθημάτων, ενώ τα παιδιά θεωρούν ότι έχουν την ικανότητα να προβλέπουν το μέλλον. Τέλος, οι άνθρωποι που βιώνουν τις εν λόγω διαταραχές, εμφανίζουν επίμονα συμπτώματα αυξημένης διέγερσης, όπως αϋπνίες, ευερεθιστότητα, προβλήματα συγκέντρωσης και υπερ-επαγρύπνηση (Wilmshurst, 2011).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο:

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ

3.1 Εισαγωγή

Οι έντονοι ρυθμοί της σύγχρονης πραγματικότητας δημιουργούν ολοένα και περισσότερες απαιτήσεις από το άτομο, το οποίο στην προσπάθειά του να ανταποκριθεί σε αυτές, δέχεται αλλεπάλληλες ψυχολογικές πιέσεις. Τις πιέσεις αυτές δεν τις αντιλαμβάνονται μόνο οι ενήλικες, αλλά και τα παιδιά ακόμη και πολύ μικρής ηλικίας . Τα παιδιά που καθημερινά σπεύδουν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις των γονιών τους, του σχολείου τους, αλλά και του γενικότερου πλαισίου που τα περιβάλλει υφίστανται μεγάλη ψυχολογική πίεση η οποία μπορεί να αποβεί μοιραία στην ομαλή κοινωνική, συναισθηματική και σχολική τους ανάπτυξη (Taha, 2001). Όταν ο άνθρωπος λόγω του άγχους του, φτάσει στο σημείο να αδυνατεί να αναδιοργανώσει τις δυνάμεις του, να μη μπορεί να το αντιμετωπίσει, τότε η ελαττωματική αυτή αναδιοργάνωση , θα μπορούσε να αποβεί σε μία γενικότερη αποδιοργάνωση της συμπεριφοράς του ατόμου (Καψάλης, 1983).

Σκοπός αυτού του κεφαλαίου είναι να δείξει τα αποτελέσματα του άγχους στη ζωή των παιδιών, με ιδιαίτερη έμφαση στην ακαδημαϊκή τους πορεία. Αρχικά γίνεται μία συνοπτική αναφορά στις καταστροφικές συνέπειες του άγχους στην κοινωνική και συναισθηματική ζωή του παιδιού καθώς και στην υγεία του. Στη συνέχεια, το κεφάλαιο

επικεντρώνεται στις συνέπειες του άγχους στην σχολική πορεία και στην ακραία έκφρασή του, που είναι η λεγόμενη σχολική φοβία.

3.2 Άγχος και υγεία

Το άγχος μπορεί να διαταράξει την υγεία ενός παιδιού, όταν παρουσιάζει σωματοποιημένα συμπτώματα. Πολλές φορές τα παιδιά παραπονιούνται για ενοχλήσεις στο στομάχι, την κοιλιακή χώρα και τάση για έμετο. Όταν δεν υπάρχει κάποιο άλλο παθολογικό αίτιο, τα δυσάρεστα αυτά συμπτώματα είναι η έκφραση του άγχους και της πίεσης που ενδεχομένως αισθάνονται τα παιδιά (Cornelis & Jellesma, 2012). Η Csoti (2003), αναφέρει αντίστοιχα ότι τα παιδιά μπορεί να υποφέρουν από άγχος που προκαλείται από διάφορους παράγοντες και τα συμπτώματα αυτά να είναι τόσο έντονα ώστε να μη μπορεί να διαχωριστεί εάν προκαλούνται από κάποια ασθένεια.

Πολλές φορές υποτιμούμε το πλήγμα του άγχους στη ζωή των παιδιών και δε μπορούμε να κατανοήσουμε την επίπτωση που μπορεί να έχει στην υγεία τους προκαλώντας όλα αυτά τα σωματοποιημένα συμπτώματα. Στα συμπτώματα αυτά ανήκουν οι ενοχλήσεις στο στομάχι και την κοιλιά, η συχνουρία, ο πονοκέφαλος, η ναυτία, η διάρροια, η ζαλάδα, η υπερδιέγερση, η αϋπνία, η ταχυπαλμία, το τρέμουλο και η εφίδρωση. Το άγχος σε υπερβολικό βαθμό, μπορεί ακόμη να κάνει ένα παιδί να υποφέρει από μυαλγίες και ακαμψία μυών και αίσθηση ξηρού στόματος. Ένα πολύ αγχώδες παιδί μπορεί να ανησυχεί για πράγματα τα οποία δεν προκαλούν το ενδιαφέρον

των άλλων ανθρώπων, με αποτέλεσμα το παιδί αυτό βρίσκεται σε συνεχή ένταση (Csoti,2003).

Όπως αναφέρουν χαρακτηριστικά οι Pruter & Heidenreich (2009), στα σωματοποιημένα συμπτώματα του άγχους συγκαταλέγονται και η ευερεθιστότητα και η αδυναμία συγκέντρωσης, οι δυσκολίες στην αναπνοή, οι αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες και στον ύπνο. Τονίζουν δε, ότι η μη αντιμετώπιση του άγχους μπορεί να είναι υπεύθυνη για ακόμη σοβαρότερα προβλήματα στην υγεία του παιδιού, όπως είναι η υπερένταση, η κατάθλιψη, προβλήματα με την ενούρηση, σοβαρές γαστρεντερολογικές διαταραχές. Στις μεγαλύτερες ηλικίες, επηρεάζεται το αναπαραγωγικό σύστημα. Μπορεί να εμφανιστούν υψηλά επίπεδα χοληστερόλης, διαβήτη. Τα υψηλά επίπεδα του στρες είναι κάτι πολύ περισσότερο από δυσάρεστες συναισθηματικές καταστάσεις. Μπορεί να σχετιστεί, ακόμη και με τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου (Pruter & Heidenreich, 2009).

Το ενδιαφέρον των ερευνητών για τη συσχέτιση του άγχους με την υγεία είναι δικαιολογημένο, καθώς το ψυχολογικό στρες σχετίζεται και ενοχοποιείται για ένα πλήθος ασθενειών και ανεπιθύμητων συμπεριφορών, όπως η καρδιακή νόσος, ο καρκίνος, η μειωμένη αντίσταση του ανοσοποιητικού συστήματος σε διάφορες παθογένειες, η όχι και τόσο καλή ποιότητα ζωής, ο αυξανόμενος ρυθμός κατάθλιψης και αυτοκτονιών και η αυξημένη κατανάλωση αλκοόλ (Κάμτσιος & Διγγελίδης, 2008). Τα δεδομένα δείχνουν ότι ένα καρδιακό επεισόδιο έχει διπλάσιες πιθανότητες να συμβεί όταν έχουν προηγηθεί δύο ώρες από έντονο θυμό ή/και στρες. Οι μη ελέγξιμοι στρεσογόνοι παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν την υγεία μας με αργούς, αλλά σταθερούς ρυθμούς (Lovallo,2005).

Κλείνοντας, έρευνες στα ζώα επιδεικνύουν πιθανές χρόνιες επιδράσεις του ανεξέλεγκτου στρες στους κεντρικούς μηχανισμούς συμπεριφοράς, διάθεσης και της νευροενδοκρινικής λειτουργίας. Επιπλέον, το ανεξέλεγκτο σοκ, πιέζει το αμυντικό σύστημα. Παρότι παρόμοια στοιχεία για τη ζωή των ανθρώπων είναι δύσκολο να αποκτηθούν, πρόσφατες έρευνες προτείνουν ότι η αρνητική διάθεση, ένα σύννηθες αποτέλεσμα του μειωμένου ελέγχου πάνω στα γεγονότα της ζωής, μπορεί να συσχετιστεί με κακή ποιότητα υγείας (Lovallo, 2005).

3.3 Άγχος και κοινωνικοσυναισθηματική υγεία

Το άγχος επηρεάζει τέσσερις πτυχές της ανθρώπινης κατάστασης: την υγεία, το πλαίσιο εργασίας, την κοινωνικόσυναισθηματική κατάσταση και την επίδοση στα εκπαιδευτικά θέματα (Pruter & Heidenreich, 2007). Όταν ένα παιδί αγχώνεται δεν είναι τόσο απλά τα πράγματα, ώστε να θεωρούμε ότι έχει μία απλή νευρική κατάσταση. Στην πραγματικότητα, κάθε πλευρά της φυσικής, της νοητικής και της συναισθηματικής λειτουργίας του επηρεάζεται (Peters-Mayers, 2008). Όσον αφορά στην κοινωνικοσυναισθηματική κατάσταση του παιδιού, έχει διαπιστωθεί ο ανασταλτικός παράγοντας του άγχους.

Οι ανεξέλεγκτοι φόβοι και το άγχος ενός παιδιού, μπορεί να δημιουργήσουν σοβαρή κοινωνική πτώση. Ένα παιδί που μονίμως νιώθει αδύναμο και εξαρτημένο, θα δυσκολευτεί πολύ να κάνει φίλους και να έχει μία ομαλή κοινωνική ζωή. Από τη στιγμή που οι γονείς παρατηρήσουν ότι το άγχος και οι φόβοι έχουν εισβάλει στην καθημερινή

ζωή του παιδιού τους και τη δυσκολεύουν, θα πρέπει να απευθυνθούν σε κάποιον ειδικό. Το παιδί που βιώνει έντονα τα συμπτώματα του άγχους δυσκολεύεται να δημιουργήσει φιλίες και κοινωνικές σχέσεις με τους άλλους. Σκέφτεται και ανησυχεί πολύ για την άποψη που σχηματίζουν οι άλλοι για το ίδιο με αποτέλεσμα να φοβάται να ανοιχτεί (Csoti,2003).

Η ανησυχία οδηγεί σε μία πληθώρα γνωστικών, κοινωνικών και συναισθηματικών αποτελεσμάτων όπως είναι η απαισιοδοξία, η κατάθλιψη, η υπερβολή και το αίσθημα της απόγνωσης. Τοιουτοτρόπως, η ανησυχία και το άγχος μπορούν να επηρεάσουν την κοινωνική απόδοση του παιδιού, να γίνει ίσως περισσότερο φοβισμένο όταν θα πρέπει να λαμβάνει μέρος στα κοινωνικά δρώμενα (Elsworth, 2009).

Η σωστή επικοινωνία, επίσης, δοκιμάζεται όταν επικρατεί ένα καθεστώς άγχους. Οι αγχώδεις άνθρωποι δυσκολεύονται και νιώθουν άβολα όταν πρέπει να επικοινωνήσουν με τους άλλους, επίσης τείνουν να μιλούν λιγότερο και να είναι δυσαρεστημένοι από την επικοινωνία τους με τους άλλους. Στην πραγματικότητα, το άγχος επηρεάζει την ποιότητα της επικοινωνίας, την ικανότητα της επικοινωνίας και την επιθυμία για επικοινωνία. Έχει διαπιστωθεί ότι οι μαθητές με υψηλό άγχος δυσκολεύονται στην επικοινωνία τους τόσο με τους συνομηλίκους τους, όσο και με τους εκπαιδευτικούς τους, γεγονός που τους καθιστά λιγότερο δημοφιλείς από τους συμμαθητές τους που δεν είναι αγχώδεις (Elsworth,2009).

Έκτος από τις επιπτώσεις στο κοινωνικό επίπεδο, ένα παιδί με σοβαρό άγχος βιώνει τα συμπτώματα με οδυνηρό τρόπο για τον ίδιο του τον ψυχικό κόσμο. Το παιδί νιώθει απόγνωση, δυσαρέσκεια η οποία σε πολλές περιπτώσεις εμφανίζεται ως

επιθετικότητα, νευρική και έχει ένα έντονο αίσθημα κατωτερότητας, θεωρώντας ότι δεν αξίζει τίποτα (Pruter & Heidenreich, 2009). Το παιδί που υποφέρει από το άγχος του, έχει συχνά σκέψεις σχετικά με την αξία του εαυτού του και φόβο να μη συμβούν άσχημες καταστάσεις στις σχέσεις του με τους άλλους, ενώ φαίνεται να μη μπορεί να κατανοήσει τις απαιτήσεις του εκάστοτε περιβάλλοντος κι έτσι να προσθέτει επιπλέον άγχος στις καταστάσεις (Dwivedi & Harper, 2004).

Η έρευνα έχει δείξει ότι τα παιδιά που αντιμετωπίζουν έντονο στρες στην καθημερινή ζωή τους, εμφανίζουν τον κίνδυνο για υψηλά επίπεδα κατάθλιψης, δυσκολίας δημιουργίας κοινωνικών και ρομαντικών σχέσεων και κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ (Muris, 2007).

Οι Cartwright & Slanski (2003), αναφέρουν τη στενή σχέση που έχει το στρες με την συναισθηματική νοημοσύνη¹. Σύμφωνα με έρευνά τους, το στρες και η δυσαρέσκεια οφείλονται στη δυσλειτουργική σχέση που έχει κανείς για τη σχέση του εαυτού του με το περιβάλλον και στη δυσκολία να «διαβάσει» τα συναισθήματά του, όπως και αυτά των άλλων. Αντιθέτως οι άνθρωποι που κατέχουν υψηλή συναισθηματική νοημοσύνη είναι σε θέση να γνωρίζουν και να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους, με αποτέλεσμα να μη νιώθουν τα συμπτώματα του άγχους.

¹Συναισθηματική νοημοσύνη: Η δυνατότητα να κατανοεί κάποιος τη σημασία των συναισθημάτων του και των σχέσεων μεταξύ τους, καθώς και την επίλυση προβλημάτων που σχετίζονται με αυτά. Εμπλέκεται στην ικανότητα να αντιλαμβάνεται κανείς το συναίσθημα, να αφομοιώνει συναισθήματα που σχετίζονται με τα συναισθήματα, να κατανοεί τις πληροφορίες από αυτά τα συναισθήματα και να τα διαχειρίζεται. (Mayer, Salovey & Caruso, 2000).

3.4 Άγχος και σχολική επίδοση

Το σχολείο μπορεί σε πολλές περιπτώσεις να αποτελέσει έναν έντονα στρεσογόνο παράγοντα στη ζωή του παιδιού. Σε όλη τη σχολική τους πορεία, οι μαθητές πάντα προσπαθούν να αυξήσουν την επίδοσή τους, και στην προσπάθεια αυτή γίνονται ανταγωνιστικοί με τους άλλους. Στο άγχος αυτό έρχεται να προστεθεί η αποφοίτηση και η αλλαγή των σχολείων και η προσπάθεια να εισαχθούν σε ένα υψηλού επιπέδου σχολείο. Όλοι αυτοί οι παράγοντες δρουν ανασταλτικά στην επίδοσή τους. Τα παιδιά αγχώνονται για την επίδοσή τους, με αποτέλεσμα το άγχος αυτό να τα αποσυντονίζει και να μη μπορούν να λειτουργήσουν αποδοτικά για την επίδοση αυτή (Frydenberg & Reeve, 2011).

Τα σχολεία έχουν τον παράδοξο ρόλο, να είναι ταυτόχρονα η κύρια πηγή στρες στα παιδιά, αλλά και η κύρια πηγή στρες που ενισχύει τα παιδιά. Ο κάθε μαθητής θα πρέπει να βρίσκεται σε μια κατάσταση όπου θα ισορροπεί μεταξύ του στρες που σχετίζεται με την πρόκληση και την παρακίνηση και του στρες που σχετίζεται με την πίεση για την επίτευξη του σκοπού, την επιτυχία και την αποφυγή της αποτυχίας (Κάμτσιος & Διγγελίδης, 2008),

Για τους μαθητές, όμως, που αγχώνονται να είναι πρώτοι τελικά έχουμε τα αντίθετα αποτελέσματα (Pruter & Heidenreich, 2009). Όταν τα παιδιά αγχώνονται για την επιτυχία τους, η ανησυχία και το άγχος τους αυτό αυξάνεται με αποτέλεσμα το παιδί να μη μπορεί να συμβαδίσει λόγω της έντασης αυτής (Elsworth, 2009). Η επιρροή του

άγχους πάνω στη σχολική πορεία του παιδιού διαφαίνεται όταν τα συμπτώματα του είναι τόσο έντονα, ώστε το παιδί να μη μπορεί να πηγαίνει στο σχολείο. Το αποτέλεσμα είναι ότι τότε θα υπάρξουν ακαδημαϊκά και σοβαρά κοινωνικά προβλήματα στη ζωή του. Οι πάσης φύσεως ανησυχίες ενός παιδιού με περιρρέον άγχος, μπορούν να επηρεάσουν τα συγκέντρωσή του στα μαθήματα, με αποτέλεσμα να μη μπορεί να λειτουργήσει σωστά απέναντι στα σχολικά του καθήκοντα (Csoti,2004).

Επίσης, ένα τέτοιο παιδί νιώθει ανασφάλεια απέναντι στους δασκάλους και τους γονείς του θεωρώντας ότι αν δεν τα καταφέρει δε θα το αγαπούν και έτσι, τα αισθήματα αυτά πλήττουν ακόμη περισσότερο την αυτοπεποίθησή του (Csoti,2004). Σύμφωνα με μία έρευνα των Muris & Meesters (2002), που εξέτασε την αντιστοιχία μεταξύ του άγχους που θεωρούσαν τα παιδιά ότι έχουν και τις εκτιμήσεις των δασκάλων, βρέθηκε υψηλή συσχέτιση ανάμεσα στο άγχος και την κακή σχολική επίδοση. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά αυτά είχαν χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης και σχολικής επίδοσης (Muris,2007).

Υπάρχουν ενδείξεις ότι τα υπερβολικά υψηλά επίπεδα του στρες έχουν αρνητική επιρροή στους μαθητές. Δεκάδες έρευνες έχουν δείξει ότι οι μαθητές όταν βρίσκονται υπό ένα καθεστώς άγχους, μαθαίνουν λιγότερο, σε σχέση με αυτούς που είναι περισσότερο ήρεμοι. Οι περισσότεροι μαθητές που αντιμετωπίζουν συναισθηματικές ή συμπεριφορικές διαταραχές υπολείπονται κατά ένα ή περισσότερα χρόνια των συνομηλίκων τους σε ακαδημαϊκό επίπεδο (Heward,2011). Το άγχος για το σχολείο καταλήγει στην ανικανότητα του παιδιού να κάνει τις εργασίες του και να φοβάται τη σχολική πτώση (Marculides & Sadri,1997).

Η έρευνα για το άγχος και την ανησυχία στους μαθητές, σχετικά με την ακαδημαϊκή τους επίδοση και αξιολόγηση, είναι ιδιαίτερα σημαντική, δεδομένων των άσχημων αποτελεσμάτων του άγχους αυτού για την υγεία, τη συναισθηματική και ακαδημαϊκή ζωή. Σύμφωνα με μία μελέτη για το σχολικό άγχος σε παιδιά δημοτικού, τα επίπεδα του άγχους ήταν πέρα από ένα τυπικό επίπεδο. Θεωρείται ότι η πηγή αυτού του άγχους προέρχεται από το διδακτικό προσωπικό και τη σημασία που δίνει στη στοχοθέτηση και την αξιολόγηση των μαθητών, το οποίο ακούσια μεταδίδεται στα παιδιά και έχει ως αποτέλεσμα τα παιδιά να δημιουργούν αυτή την αίσθηση της σημασίας στο μυαλό τους (Pruter & Heidenreich, 2009).

Επομένως, το στρες που μπορεί να αναστείλει και να καταστέλλει τη μάθηση, ονομάζεται «δυσμενές άγχος» και συνδέεται με την αναστολή της ακαδημαϊκής επίδοσης των μαθητών. Υπάρχουν πολλές έρευνες που υποδεικνύουν μία σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στο στρες και στην ακαδημαϊκή επίδοση (Harlina, 2014).

3.5 Σχολική Φοβία

Υπάρχουν πολλά συμπτώματα που φανερώνουν το άγχος του παιδιού σε διάφορες σχολικές καταστάσεις, που κυμαίνονται από πολύ ήπια (όπως είναι οι πεταλούδες στο στομάχι όταν πρέπει να απαντήσει το παιδί σε μία ερώτηση που δε θυμάται καλά) ή να φτάσει το παιδί σε μία ακραία έκφανση του άγχους που είναι η σχολική άρνηση (Peters-Mayers,2008), που οδηγεί στη λεγόμενη σχολική φοβία που θα εξετάσουμε στη συνέχεια.

Ο βαθμός της σχολικής άρνησης σε αυτά τα παιδιά δεν είναι πάντα ο ίδιος. Άλλα δεν μπορούν να πάνε καθόλου στο σχολείο και παραπονιούνται για δυσμενή σωματικά συμπτώματα, άλλα πηγαίνουν, αλλά δυσκολεύονται να μείνουν μέχρι το τέλος και επιστρέφουν αναφέροντας συμπτώματα όπως στομαχική αναστάτωση και ζαλάδες, ενώ άλλα μένουν μέχρι το τέλος, αλλά κάθε μέρα είναι δύσκολο για τους γονείς να τα πείσουν για να πάνε (Hersen, Faust & Orvachel,2001).

Η σχολική φοβία, στην πραγματικότητα, δε συγκαταλέγεται στις «φοβίες με έναρξη στην παιδική ηλικία». Είναι μία κατάσταση η οποία μπορεί να περιλαμβάνει μία σειρά από διαταραχές, όπως το άγχος του αποχωρισμού , αγοραφοβία ή κοινωνική φοβία, παρά το γεγονός ότι στρέφεται γύρω από το σχολικό περιβάλλον. Στην ουσία, το παιδί φοβάται το να αφήσει την ασφάλεια που νιώθει ότι του παρέχει το σπίτι του και την επαφή με τα άτομα που το φροντίζουν και να βρεθεί στο σχολικό περιβάλλον. Τα δυσμενή συμπτώματα που νιώθει ένα παιδί με διαταραχή άγχους του αποχωρισμού όταν

βρίσκεται στο σχολείο, μπορεί να τα νιώσει κι όταν βρίσκεται σε ένα φιλικό σπίτι κι όχι στο δικό του.

Τοιουτοτρόπως, ένα παιδί που πάσχει από αγοραφοβία, μπορεί να νιώσει τα ίδια συμπτώματα όταν βρίσκεται στον κινηματογράφο. Επομένως, δεν είναι το σχολείο, αυτό καθεαυτό που προκαλεί τα δυσάρεστα αυτά συμπτώματα. Ωστόσο, επειδή αυτά τα συμπτώματα άγχους εμφανίζονται τόσο συχνά γύρω από το σχολικό περιβάλλον, η γενικότερη κατάσταση (και για λόγους ευκολίας) αποκαλείται ως «σχολική φοβία» (Csoti,2003).

Η «σχολική φοβία» πρόκειται για έναν «όρο-ομπρέλαα» (Csoti,2003,σελ. 14) για τα παιδιά τα οποία αποφεύγουν να πηγαίνουν στο σχολείο λόγω του πολύ έντονου άγχους τους, και δεν έχει καμία σχέση με τα παιδιά που αποφεύγουν να πηγαίνουν στο σχολείο απλώς επειδή προτιμούν να κάνουν κάτι άλλο. Κατά την Csoti υπάρχουν δύο είδη σχολικής φοβίας: Το πρώτο σχετίζεται με τη διαταραχή άγχους του αποχωρισμού και συμβαίνει σε παιδιά ηλικίας μέχρι οκτώ ετών, τα οποία νιώθουν απόγνωση και τρομερή ανασφάλεια μακριά από τα πρόσωπα που τα φροντίζουν. Το δεύτερο είδος σχετίζεται με την κοινωνική φοβία, συναντάται σε παιδιά πάνω από οκτώ ετών και απευθύνεται στον κοινωνικό ρόλο του σχολείου (Csoti,2003).

Πολλές φορές, οι συνθήκες στο σχολείο μπορεί να είναι τέτοιες ώστε ένα παιδί να αποφεύγει με κάθε τρόπο να πηγαίνει. Ενδέχεται το παιδί να έρχεται αντιμέτωπο με τη λεγόμενη πίεση των συνομηλίκων, να μην τα πηγαίνει καλά με τον δάσκαλο της τάξης ή ακόμη να έχει πέσει θύμα bullying (Peters-Mayers, 2008). Αν ωστόσο, τίποτα από αυτά

δε συμβαίνει και το παιδί είναι πολύ αγχωμένο για να πάει στο σχολείο, τότε είναι πολύ πιθανό το παιδί να έχει σχολική φοβία (Csoti,2003).

Η σχολική άρνηση μπορεί να δημιουργήσει σε ένα παιδί πολύ σοβαρές βραχυπρόθεσμες συνέπειες, όπως είναι ο μεγάλος βαθμός ανησυχίας, η χαμηλή σχολική επίδοση και η αποστασιοποίηση από τους συνομιλικούς του. Η χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ, επίσης, βρίσκεται σε μεγαλύτερα ποσοστά για τα παιδιά που αποφεύγουν το σχολείο (Peters-Mayers, 2008).



UNIVERSITY of NICOSIA

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

4.1 Εισαγωγή

«Αν μπορείς κοίταζε τον φόβο κατάματα

και ο φόβος θα φοβηθεί και θα φύγει.»

(Νίκος Καζαντζάκης, 1883-1957)

Το ερευνητικό μέρος της μελέτης αυτής που θα αναλυθεί στη συνέχεια περιλαμβάνει την περιγραφή του προγράμματος που ακολούθησε το παιδί για να μπορέσει να αντιμετωπίσει το άγχος που ένιωθε για το σχολείο. Το παιδί, όπως έχει ήδη αναφερθεί, δε μπορούσε να συμβαδίσει με το επίπεδο της τάξης του λόγω του ιδιαίτερα έντονου άγχους που του είχε δημιουργηθεί για τη σχολική επίδοση και στο οποίο άγχος σημαντικό μερίδιο ευθύνης είχε η μητέρα του. Η μητέρα στην προηγούμενη σχολική χρονιά είχε πείσει το παιδί να διαβάζει, αλλά με τρόπο που έκανε το παιδί να αποκτήσει ιδιαίτερο άγχος για το σχολείο. Στο κεφάλαιο αυτό θα γίνει μία περιγραφή του προγράμματος και θα εξηγηθούν οι λόγοι που επιλέχθηκε ένα πρόγραμμα βασισμένο στην γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία. Έπειτα ακολουθεί η περιγραφή του προγράμματος και τα αποτελέσματά του.

4.2 Γιατί γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία;

«Τα συναισθήματα ακολουθούν τις σκέψεις σας με την ίδια σιγουριά που τα παπάκια ακολουθούν την μητέρα τους. Αλλά το γεγονός ότι τα παπάκια ακολουθούν πιστά δεν αποδεικνύει ότι η μητέρα ξέρει που πηγαίνει.»

(David D. Burns, Ψυχίατρος -Γνωστικός Θεραπευτής)

Η γνωστική θεραπεία είναι ένας τρόπος να αντιμετωπίσουν τα παιδιά το άγχος τους και τα συναισθηματικά τους προβλήματα. Το παιδί πρέπει να καταλάβει ότι ο τρόπος που νιώθει για συγκεκριμένες σκέψεις που έχει, για πράγματα που του έχουν συμβεί και ο τρόπος που βλέπει τον κόσμο επηρεάζουν τα συναισθήματά του και αυτά με τη σειρά τους επηρεάζουν τις σωματικές αντιδράσεις. Η γνωστική θεραπεία, βασίζεται στην ιδέα ότι αν το παιδί έχει μάθει να σκέφτεται και να περιμένει το χειρότερο, τότε θα συνεχίσει να υποφέρει, εκτός κι αν το μυαλό του εξασκηθεί στο να σκέφτεται με άλλο τρόπο (Csoti, 2009). Η γνωστική θεραπεία στοχεύει στην αλλαγή των συναισθημάτων και του τρόπου σκέψης των παιδιών (March & Ollendick, 2004). Οι γνωστικές-συμπεριφορικές θεραπείες, χρησιμοποιούν ενεργητικές διαδικασίες, καθώς και γνωστικές παρεμβάσεις για να προκαλέσουν αλλαγή της σκέψης, των συναισθημάτων και της συμπεριφοράς. Βοηθούν το παιδί να καταλάβει τις δυσλειτουργικές σκέψεις και να κατανοήσει τη δύναμη των σκέψεων πάνω στη συμπεριφορά. Άλλες στρατηγικές περιλαμβάνουν την έκθεση στη στρεσογόνο κατάσταση και τη χρήση μεθόδων χαλάρωσης (Dwivedi & Harper, 2004).

Η γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία διέπεται από ορισμένες αρχές. Γίνεται προσπάθεια ώστε το άτομο το οποίο ακολουθεί τη θεραπεία, να κατανοεί τα προβλήματά του, καθώς του δίνεται πληροφόρηση για τους λόγους που νιώθει όσα νιώθει. Πρόκειται

για μία «συμμαχία» ανάμεσα στον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο. Έχει ως προσανατολισμό της το παρόν και στόχους που το άτομο κατακτά και δίνει έμφαση στην ενεργό συμμετοχή του θεραπευόμενου. Θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως έχουσα εκπαιδευτικό χαρακτήρα, καθώς ο μεγαλύτερος στόχος της είναι να μάθει το άτομο πώς να γίνει τελικά ο θεραπευτής του εαυτού του. Βασίζεται στην εκμάθηση της αναγνώρισης από τους θεραπευόμενους, των δυσλειτουργικών σκέψεών τους και της αλλαγής τους, με σκοπό να αλλάξει το άτομο τον τρόπο σκέψη, διάθεσης και συμπεριφοράς. Τέλος, πρόκειται για μία χρονικά περιορισμένη διαδικασία με δομημένες θεραπευτικές συνεδρίες (της μισής ή μίας ώρας, που ποικίλλουν από πέντε μέχρι είκοσι για την ολοκλήρωσή τους) (Beck, 2000).

Θεωρώντας ότι η γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία είναι ένα ισχυρό μέσο αντιμετώπισης του άγχους, αποφάσισα να ακολουθήσω το πρόγραμμα :”Coping Cat”. Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα του εν λόγω προγράμματος, σύμφωνα με τους March & Ollendick (2004), ο Kendell (ο δημιουργός του προγράμματος “The Coping Cat”), για να διαπιστώσει τη συμβολή της γνωστικής-συμπεριφορικής θεραπείας στις αγχώδεις διαταραχές, διεξήγαγε έρευνα σε 47 παιδιά, η πλειοψηφία των οποίων έπασχε από γενικευμένη αγχώδη διαταραχή. Οι συμμετέχοντες, παρακολούθησαν συνεδρίες από 8-16 εβδομάδες. Οι στρατηγικές οι οποίες εφαρμόστηκαν, ήταν οι εξής:

- 1) αναγνώριση των σωματικών συμπτωμάτων του άγχους
- 2) εντοπισμός των αρνητικών σκέψεων
- 3) στρατηγικές αντιμετώπισης
- 4) παρακολούθηση της προόδου

5) εφαρμογή ενός σχεδίου για την αντιμετώπιση του άγχους

Αντικείμενο της θεραπείας ήταν το βιβλίο “The Coping Cat- workbook”. Τόσο τα ίδια τα παιδιά, όσο και οι γονείς αναφέρουν ότι τα παιδιά που συμμετείχαν, είχαν σημαντική μείωση στα συμπτώματα του άγχους και μία αυξανόμενη ικανότητα να αντιμετωπίζουν το άγχος αμέσως μετά το τέλος των συνεδριών. Επιπλέον, τα κέρδη που αποκόμισαν τα παιδιά από τη συμμετοχή στις συνεδρίες της γνωστικής-συμπεριφορικής θεραπείας, διατηρήθηκαν σε ένα έτος παρακολούθησης και σε μια μακροπρόθεσμη παρακολούθηση κατά μέσο όρο τρία χρόνια μετά τη θεραπεία (March & Ollendick (2004).

4.3 Περιγραφή του προγράμματος.

Το πρόγραμμα το οποίο ακολούθησε το παιδί βασίζεται στο πρόγραμμα “Coping Cat” που σκοπό έχει να βοηθήσει τα παιδιά με έντονο άγχος να το αντιμετωπίσουν. Το εν λόγω πρόγραμμα αναφέρεται στο άγχος που είναι έκδηλο σε όλους τους τομείς της ζωής του παιδιού. Το παιδί, ωστόσο, δεν υπέφερε από το άγχος σε άλλους τομείς της ζωής του. Έτσι, προσάρμοσα το πρόγραμμα “Coping Cat” στα σχολικά γεγονότα.

Η μικρή δεν αντιμετώπιζε άγχος σε όλα τα πλαίσια του σχολείου, δηλαδή δεν αντιμετώπιζε τη λεγόμενη «σχολική φοβία» που εξετάστηκε προηγουμένως, αλλά φοβόταν τα μαθήματα, δε μπορούσε να γράψει καλά στα διαγωνίσματα και όταν την εξέταζαν στα μαθήματά της φαινόταν να αποσυντονίζεται εντελώς και να μη μπορεί να απαντήσει σωστά. Το παιδί είχε τα περισσότερα από τα συμπτώματα που αναφέρει η Peters-Mayers (2008) και ονομάζει ως «άγχος για τις εργασίες». Αγχωνόταν όταν έπρεπε να κάνει εργασίες για το σπίτι, ξεχνούσε τα φυλλάδια που τους έδινε η δασκάλα στο σχολείο, πολλές φορές αρνούνταν ότι έχει εργασίες για το σπίτι, όταν έπρεπε να ελέγξουμε τα μαθήματά της έλεγε ότι δεν ένιωθε καλά, δυσκολευόταν να συγκεντρωθεί σε αυτό που ζητάει η άσκηση, σκεφτόταν άλλα πράγματα κατά τη διάρκεια των ασκήσεων, προσπαθούσε να οργανώσει το χρόνο της, ενώ λόγω του άγχους κατανάλωνε πολύ χρόνο και ενέργεια. Το πιο λυπηρό σύμπτωμα ήταν η χαμηλή της αυτοεκτίμηση για την πρόοδό της στα μαθήματα του σχολείου. Πολλές φορές έλεγε χαρακτηριστικά «Αφού παίρνω τέτοιους βαθμούς καλύτερα να σταματήσω να πηγαίνω στο σχολείο»

Έτσι, αποφάσισα να προσαρμόσω το πρόγραμμα “Coping Cat” στο πλαίσιο του σχολείου και να ζητήσω τη συνεργασία της μητέρας. Δεδομένου ότι ήταν ο κύριος παράγοντας άγχους της μικρής έπρεπε να συνεργαστεί μαζί μου, για να βοηθήσουμε τη μικρή να αντιμετωπίσει το άγχος αυτό και να μπορεί να αντεπεξέλθει στα μαθήματά της.

Το πρόγραμμα χωρίστηκε σε 10 συνεδρίες, μίας ώρας η κάθε μία. Στις πρώτες 9 το παιδί είναι παρόν. Η δέκατη συνεδρία έγινε μόνο με τη μητέρα.



4.4 Το πρόγραμμα

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 1^Η : ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σκοπός: Η γνωριμία του παιδιού με τον εμψυχωτή και η επεξήγηση του προγράμματος που θα ακολουθηθεί.

Στην πρώτη αυτή συνάντηση η οποία διαρκεί μία ώρα, ο εμψυχωτής μιλά στο παιδί για το πρόγραμμα. (Στη συγκεκριμένη περίπτωση το παιδί είχε ήδη σχέσεις μαζί μου, με γνώριζε, επομένως ο χρόνος αναλώθηκε στην γνωριμία του παιδιού, αλλά και της μητέρας του με το πρόγραμμα).

Το παιδί θα πρέπει να κατανοήσει ότι ο τρόπος που αισθάνεται και σκέφτεται επί του θέματος, είναι ιδιαίτερα σημαντικός. Δε θα πρέπει να ντρέπεται για τα αισθήματα του και θα πρέπει να τα εκφράζει. Δεν υπάρχουν λάθος και σωστά συναισθήματα. Σε αυτό το σημείο μπορούν να βοηθήσουν παρομοιώσεις με τις προτιμήσεις των ανθρώπων, όπως για παράδειγμα, με το φαγητό: το αγαπημένο φαγητό κάποιων ανθρώπων μπορεί να είναι η αιτία για ένα αναστατωμένο στομάχι κάποιων άλλων. Τοιουτοτρόπως, θα πρέπει να εξηγηθεί στη μητέρα ότι το παιδί της είναι ξεχωριστό, όπως και κάθε άτομο,εξάλλου. Έτσι, είναι λάθος από τη μεριά της να συγκρίνει το παιδί με άλλα ή να περιμένει αντιδράσεις του παιδιού της όπως εκείνες των άλλων παιδιών.

Δραστηριότητες 1^{ης} συνάντησης:

1 Το παιδί αναφέρεται σε καταστάσεις του σχολείου που το έκαναν να νιώσει όμορφα.

2. Ως δεύτερη δραστηριότητα, το παιδί περιγράφει μία τυπική μέρα του σχολείου. Όχι ιδιαίτερα χαρούμενη, αλλά ούτε και άσχημη. Μία απλή, τυπική μέρα.

Δραστηριότητες για το σπίτι:

1. Το παιδί αναφέρεται σε μία κατάσταση του σχολείου στην οποία συμμετείχε με την μητέρα του και το έκανε να νιώσει πραγματικά υπέροχα, ,με όσες περισσότερες λεπτομέρειες μπορεί.

Στόχος των δραστηριοτήτων αυτών είναι το παιδί να αρχίσει να εξοικειώνεται με την όμορφη πλευρά του σχολείου. Να θυμηθεί όμορφες στιγμές που έχει ζήσει σε αυτό και φυσικά, να θυμηθεί όμορφες στιγμές που είχε περάσει με τη μαμά του για το σχολείο του.

Στο τέλος της συνάντησης, το παιδί και η μητέρα ενθαρρύνονται να πάνε να φάνε μαζί ένα παγωτό και να συζητήσουν τις εντυπώσεις τους για το πρόγραμμα.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 2Η: ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ ΠΟΥ

ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ ΑΓΧΟΣ

Στόχος: Αναφορά στους στόχους της θεραπείας. Βοήθεια προς το παιδί ώστε να ξεχωρίσει τα διαφορετικά συμπτώματα που του προκαλούν άγχος και να ξεχωρίζει τα συναισθήματα άγχους και ανησυχίας από τα άλλα συναισθήματα. Βοήθεια προς το παιδί ώστε να θεωρεί τα συμπτώματα αυτά φυσιολογικά. Βοήθεια προς το παιδί ώστε να αρχίσει να αναγνωρίζει τα δικά του σωματικά συμπτώματα που οφείλονται στο άγχος. Δημιουργία ιεραρχίας στις καταστάσεις που προκαλούν άγχος.

ΔΟΜΗ

1. Συζήτηση των προηγούμενων δραστηριοτήτων.

Η δεύτερη συνάντηση αρχίζει με τη συζήτηση της δραστηριότητας που είχε το παιδί για το σπίτι, για την περιγραφή μίας σχολικής κατάστασης που συμμετείχε με την μητέρα του και ένιωσε πολύ όμορφα. Ο εμψυχωτής ρωτά το παιδί για την κατάσταση αυτή, τις σκέψεις του και τις ενέργειές του. Είναι πολύ πιθανό το παιδί να μη μπορεί να περιγράψει τα συναισθήματά του. Ωστόσο, ο περιορισμός αυτός είναι ιδιαίτερα σημαντικός, καθώς μπορεί να δώσει πληροφορίες για τις πλευρές του προγράμματος που ενδεχομένως θα χρειαστούν λιγότερη ή περισσότερη προσπάθεια. Αφού το παιδί τελειώσει την περιγραφή του, σειρά έχει η περιγραφή της μητέρας που θυμίζει στο παιδί λεπτομέρειες για το πόσο όμορφα πέρασαν, δημιουργώντας ένα θετικό κι ευχάριστο κλίμα.

2. Εισαγωγή της ιδέας ότι τα διαφορετικά συναισθήματα, έχουν διαφορετικές φυσικές εκφράσεις.

Στο σημείο αυτό γίνεται μία συζήτηση ότι τα σώματα των ανθρώπων μπορούν να κάνουν διαφορετικά πράγματα, όταν ερχόμαστε αντιμέτωποι με διαφορετικές καταστάσεις και συναισθήματα. Το ίδιο συμβαίνει και με την έκφραση του προσώπου. Η μητέρα παίρνει το λόγο και δίνει παραδείγματα από δύο καταστάσεις και πώς ένιωσε. Στη συνέχεια, το θέμα εξειδικεύεται στο πλαίσιο του σχολείου. Εξηγούμε στο παιδί ότι όπως στην καθημερινή ζωή, έτσι και στο σχολείο μπορεί να έρθει αντιμέτωπο με καταστάσεις που θα το κάνουν να νιώσει ποικίλλα συναισθήματα

Δραστηριότητες:

1. Το παιδί βλέπει εικόνες μαθητών που δείχνουν διάφορα συναισθήματα στην έκφρασή τους και γράφει ποιο συναίσθημα θεωρεί ότι είναι.

2. Σε άλλη δραστηριότητα, περιγράφονται καταστάσεις σχετικές με το σχολείο και τα μαθήματα και το παιδί γράφει πώς θα ένιωθε αν ερχόταν αντιμέτωπο με αυτές τις καταστάσεις.

3. Εξηγούμε στο παιδί ότι τα συναισθήματα του άγχους και της ανησυχίας είναι φυσιολογικά.

Αρχίζουμε τη συζήτηση λέγοντας στο παιδί ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν φόβους και ανησυχίες (συμπεριλαμβανομένων και των ενηλίκων, που τα παιδιά πολλές φορές θεωρούν ως ατρόμητους και δυνατούς). Και ότι ο σκοπός αυτού του προγράμματος είναι να βοηθήσει το παιδί να μάθει να αναγνωρίζει τις καταστάσεις που το κάνουν να νιώθει άγχος και άλλα δυσάρεστα συναισθήματα και να μπορεί να τα αντιμετωπίζει. Είναι σημαντικό το παιδί να κατανοήσει ότι

ΟΛΟΙ αγχωνόμαστε για καταστάσεις, διαφορετικές ο ένας από τον άλλο. Επίσης, είναι σημαντικό το παιδί να κατανοήσει ότι ο τρόπος που αντιμετωπίζουμε το άγχος είναι διαφορετικός, κάποιοι το αντιμετωπίζουν εύκολα, κάποιοι άλλοι όχι και αυτό τους στεναχωρεί. Ωστόσο, μπορούμε ΟΛΟΙ να μάθουμε πώς να το αντιμετωπίζουμε. Στο σημείο αυτό το παιδί, μαζί με τη μητέρα του δημιουργούν ένα «φανταστικό ήρωα» και συζητούν για το τι θα έκανε όταν θα ένιωθε άγχος. (Στη συνάντηση αυτή αρκεί απλά να κατανοήσει το παιδί ότι θα μπορέσει να τα καταφέρει).

4. Αρχίζουμε να ιεραρχούμε τις καταστάσεις του σχολείου που προκαλούν άγχος.

Η μητέρα, ο εμψυχωτής και το παιδί, συζητούν για τα άγχη του παιδιού για το σχολείο. Με μία κλίμακα από το 1-5 ο εμψυχωτής παρουσιάζει καταστάσεις που σχετίζονται με το σχολείο και η μητέρα βαθμολογεί πόσο πιστεύει ότι αγχώνεται το παιδί στην καθημία. Το παιδί με τη σειρά του, απαντά κι εκείνο πόσο αγχώνεται πραγματικά. Αυτή είναι μία καλή δραστηριότητα ώστε να φανούν τα άγχη του παιδιού και η μητέρα να κατανοήσει τι είναι αυτό που πραγματικά το αγχώνει.

Δραστηριότητα 3: Το παιδί με τη βοήθεια του εμψυχωτή δημιουργεί τη «σκάλα του άγχους για το σχολείο». Τα άγχη που παρουσιάζονται στη σκάλα, θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν λεπτομερώς διατυπωμένα. Για παράδειγμα «πρέπει να γράψω ένα διαγώνισμα στα μαθηματικά» κι όχι «πρέπει να πάω στο σχολείο».

Με τη δραστηριότητα αυτή και την ιεράρχηση των αγχωδών καταστάσεων, η δεύτερη συνάντηση φτάνει στο τέλος της. Το παιδί παίρνει τα αυτοκόλλητα για τη συμμετοχή του στη δεύτερη συνάντηση και με τη μητέρα του πηγαίνουν μία βόλτα στο πάρκο συζητώντας όσα κατανόησαν από τη συνάντηση αυτή.

Δραστηριότητα για το σπίτι: Το παιδί παρακολουθεί τη μητέρα του και εντοπίζει μία κατάσταση που της προκαλεί άγχος. Στη συνέχεια την καταγράφει με όσες λεπτομέρειες μπορεί.



ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 3^Η : ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΣΩΜΑΤΙΚΩΝ ΑΝΙΔΡΑΣΕΩΝ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΟ ΑΓΧΟΣ

Στόχος: Αναφορά στο διαχωρισμό αγχωδών καταστάσεων από άλλες. Βοήθεια προς το παιδί, ώστε να μάθει περισσότερα για τα σωματικά συμπτώματα του άγχους.

ΔΟΜΗ

1. Συζήτηση της δραστηριότητας που είχε να ετοιμάσει το παιδί στο σπίτι.

Ο εμπυχωτής, ενθαρρύνει το παιδί να παρουσιάσει μία κατάσταση που εντόπισε ότι προκάλεσε άγχος στη μητέρα του. Αναφέρει τα συμπτώματα που πιστεύει ότι ένιωσε η μητέρα και πώς τα εξηγεί. Είναι σημαντικό το παιδί να αναγνωρίζει τις καταστάσεις που προκαλούν άγχος στους άλλους.

2. Συζήτηση συγκεκριμένων σωματικών συμπτωμάτων που προκαλούνται από το άγχος.

Εισαγωγή στα ποικίλλα σωματικά συμπτώματα που προκαλούνται από το άγχος, όπως είναι οι πεταλούδες στο στομάχι, το καρδιοχτύπι, το κοκκίνισμα στο πρόσωπο, το τρέμουλο, κ.ο.κ. δίνοντας ένα παράδειγμα από μία ιστορία στην οποία ένας άνθρωπος ένιωσε κάθε ένα από αυτά τα συμπτώματα. Η ιστορία συνδέεται με το σχολείο. Για παράδειγμα, ένα παιδί λίγο πριν γράψουν ένα διαγώνισμα στα μαθηματικά, ένιωθε πεταλούδες στο στομάχι. Όταν του μοίρασαν το διαγώνισμα και είδε ότι δε γνώριζε τα περισσότερα η καρδιά του άρχισε να χτυπά δυνατά και ένιωσε ότι άρχισε να τρέμει. Τότε σκέφτηκε να

αντιγράφει από τον διπλανό του. Η δασκάλα που το κατάλαβε πλησίασε προς το μέρος του. Το παιδί ένιωσε το πρόσωπό του να κοκκινίζει από τη ντροπή και το φόβο για το τι θα του πει. Στη συνέχεια, ρωτάται το παιδί να περιγράψει μία παρόμοια κατάσταση που του προκαλεί το σχολείο, δίνοντας έμφαση στα σωματικά συμπτώματα που αισθάνεται όταν βρίσκεται σε κατάσταση άγχους.

Δραστηριότητα 1: Το παιδί κοιτάζει το σκίτσο ενός ανθρώπινου σώματος και φαντάζεται ότι είναι το δικό του. Δείχνει τα μέλη τα οποία επηρεάζονται από το άγχος.

Δραστηριότητα 2: Σε ένα σκίτσο με γάτες που δίνει έμφαση στη στάση του σώματός τους και την έκφραση του προσώπου τους,, κάποιες φαίνονται αγχωμένες, νευριασμένες ή ήρεμες. Το παιδί βαθμολογεί από το 1(=ήρεμος) μέχρι το 4(=εξαγριωμένος) σε ποιο επίπεδο άγχους βρίσκεται το κάθε ζώο.

3. Παιχνίδια ρόλων για τα σωματικά συμπτώματα του άγχους

Ο εμψυχωτής κλείνει τα μάτια και του ζητά να αναλάβει το ρόλο κάποιου άλλου. Περιγράφει μία κατάσταση χαμηλού επιπέδου άγχους και περιγράφει αναλυτικά πώς νιώθει τα συμπτώματα του άγχους στο σώμα του και τι σκέφτεται γι αυτά. Στη συνέχεια, η μητέρα παίρνει το ρόλο του παιδιού και περιγράφει πώς νιώθει σε μία κατάσταση άγχους σχετική με το σχολείο. Το παιδί κάνει το ίδιο, παίρνοντας το ρόλο της μητέρας. Αν δυσκολεύεται να περιγράψει το πώς νιώθει, ο εμψυχωτής μπορεί να το κατευθύνει με ερωτήσεις. Με τη δραστηριότητα αυτή,

το παιδί θα κατανοήσει ότι όλοι αγχώνονται και η μητέρα θα έρθει στη θέση του παιδιού της που πιέζεται λόγω του σχολείου.

Ακολουθεί συζήτηση που δίνεται βάση στη σημασία των σωματικών αυτών συμπτωμάτων. Εξηγείται στο παιδί ότι τα συμπτώματα αυτά μπορεί να είναι δυσάρεστα, αλλά είναι χρήσιμα γιατί με αυτά ξέρουμε πότε είμαστε αγχωμένοι και μπορούμε έτσι να αντιμετωπίσουμε το άγχος μας, όπως θα μάθουμε στις επόμενες συναντήσεις.

Δραστηριότητα για το σπίτι: Ζητείται από το παιδί να εντοπίσει δύο καταστάσεις άγχους που προκαλούνται στο πλαίσιο του σχολείου και να καταγράψει τα συμπτώματα άγχους που ένιωσε να βιώνει.

Στο τέλος, το παιδί παίρνει τα αυτοκόλλητά του και διαλέγει ένα παραμύθι που του αρέσει και το διαβάζει στη μητέρα του το βράδυ πριν πέσει για ύπνο.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 4^Η: ΜΕΘΟΔΟΙ ΧΑΛΑΡΩΣΗΣ

Στόχος: Επανάληψη στα σωματικά συμπτώματα του άγχους. Εισαγωγή στην εκμάθηση τεχνικών χαλάρωσης.

Σημείωση: Σε όλη τη διάρκεια της συνάντησης ακούγεται απαλή, χαλαρωτική μουσική.

ΔΟΜΗ:

1. Συζήτηση της δραστηριότητας που είχε να ετοιμάσει το παιδί για το

σπίτι.

Όπως κάθε προηγούμενη συνάντηση, έτσι κι αυτή αρχίζει με τη συζήτηση των δραστηριοτήτων που είχε το παιδί για το σπίτι. Αν το παιδί δεν κατάφερε να περιγράψει τα σωματικά συμπτώματα, του ζητείται να κλείσει τα μάτια και να περιγράψει την κατάσταση. Έπειτα, ο εμπυχωτής του ζητά να αγγίξει την καρδιά του και να πει πώς αισθάνεται. Έπειτα να αγγίξει το στομάχι του, τους μους των χεριών του. Αφού το παιδί αναφέρει πώς νιώθει, του ζητείται να πει αν και κάποιο άλλο σημείο του σώματος του παραπονιέται λόγω της αγχώδους κατάστασης.

2. Εισάγεται η ιδέα ότι πολλά σωματικά συμπτώματα σχετίζονται με το

άγχος, συμπεριλαμβανομένης της έντασης στους μους.

Εξηγούμε στο παιδί ότι όταν κανείς νιώθει έντονη πίεση ή άγχος, μερικά μέρη του σώματός του είναι σφιγμένα.

Δραστηριότητα 1: Το παιδί βλέπει το σκίτσο ενός ρομπότ και μίας κούκλας-αρκουδάκι. Το αρκουδάκι παρομοιάζεται με ένα ήρεμο και χαλαρό σώμα. Το ρομπότ παρομοιάζεται με ένα σφιγμένο από το άγχος σώμα. Το παιδί παριστάνει ότι είναι το αρκουδάκι και στη συνέχεια το ρομπότ.

Δραστηριότητα 2: Λέμε στο παιδί να σκεφτεί κάτι που το αγχώνει στο πλαίσιο του σχολείου. Στη συνέχεια, ζωγραφίζει ή γράφει τον φόβο του αυτό σε ένα χαρτί. Γύρω από το φόβο ζωγραφίζει ένα μπαλόνι και φαντάζεται το μπαλόνι να πετάει μακριά και να χάνεται. Μπορεί, επίσης, να πετάξει το μπαλόνι στα σκουπίδια (Πρεκατέ,2013).

3. **Εισαγωγή της ιδέας της χαλάρωσης και η πρακτική τεχνικών**

χαλάρωσης.

Το παιδί κλείνει τα μάτια του και επικεντρώνεται στη μουσική. Βγάζει από το μυαλό του κάθε σκέψη και στη συνέχεια σκέφτεται κάτι που το ηρεμεί και το ταξιδεύει. Στη φάση αυτή το παιδί πρέπει να επικεντρωθεί στο πώς νιώθει το σώμα του. Τονίζουμε στο παιδί πως αν μάθει να καθησυχάζει τα σφιγμένα μέλη του σώματός του, θα έχει κάνει ήδη το πρώτο βήμα στην αντιμετώπιση του άγχους του.

Βαθιές αναπνοές και η τεχνική belly breathing

Η πρώτη τεχνική χαλάρωσης που θα μάθει το παιδί είναι οι βαθιές αναπνοές που βασίζονται στην τεχνική “belly breathing”. Η τεχνική αυτή βασίζεται στην ιδέα ότι όσο το άτομο προσπαθεί να συγκεντρωθεί στον

τρόπο αναπνοής του και να παρακολουθεί τότε το στομάχι του φουσκώνει και ξεφουσκώνει, έχει την ευκαιρία να ξεφύγει από την στρεσογόνο κατάσταση και να την ξεχάσει. Ταυτόχρονα, μειώνεται η πίεση, διευκολύνεται η αναπνοή και αυξάνεται η συγκέντρωση. Τη στιγμή εκείνη το άτομο νιώθει όμορφα και έχει μία ηρεμιστική επίδραση που μπορεί να διαρκέσει για ώρες. Για να εισάγουμε το παιδί στην τεχνική, του προσφέρουμε να πιεί τον αγαπημένο του χυμό. Του λέμε πρώτα να φυσάει το χυμό και να γεμίζει το ποτήρι φυσαλίδες και στη συνέχεια να ρουφάει το χυμό. Του ζητάμε να παρομοιάσει την κατάσταση αυτή με το στομάχι του: μπορεί να το φουσκώσει και μετά να το μαζέψει. Στη συνέχεια, ζητάμε από το παιδί μαζί με τη μητέρα να καθίσουν ίσια στην καρέκλα τους, με τα πόδια να ακουμπάνε κάτω και τα μάτια κλειστά. Η αναπνοή γίνεται μόνο από τη μύτη. Ακουμπούν το χέρι τους στο κάτω μέρος της κοιλιάς, έτσι ώστε ο αντίχειρας να βρίσκεται στο ύψος του ομφαλού. Εισπνέουν και εκπνέουν σταθερά έχοντας επικεντρωθεί στο τρόπο που κουνιέται το χέρι τους μέσα-έξω καθώς αναπνέουν. Συγκεντρώνεται στην αναπνοή τους και τη νιώθουν να διαπερνά το σώμα από το κεφάλι μέχρι το πέλμα. Η διαδικασία αυτή διαρκεί για 2 λεπτά περίπου (Peters-Mayers, 2008).

Προοδευτική μυϊκή χαλάρωση

Μετά την εκμάθηση των τεχνικών αναπνοής, το παιδί μαθαίνει πώς να ηρεμεί τους σφιγμένους από το άγχος μυς του. Του ζητείται να σφίξει τη γροθιά του και να μετρήσει μέχρι το 5, στη συνέχεια να χαλαρώσει το χέρι

του, μετρώντας πάλι μέχρι το 5. Του ζητάμε να αισθανθεί το όμορφο συναίσθημα που του δημιουργείται όταν χαλαρώνει το χέρι του. Ο εμπνευστής ενθαρρύνει το παιδί να κάνει το ίδιο με τους μυς που έχει εντοπίσει (από τις προηγούμενες δραστηριότητες και συναντήσεις) ότι είναι πιο σφιγμένοι όταν αγχώνεται.

Δραστηριότητα για το σπίτι: Το παιδί περιγράφει καταστάσεις που το έκαναν να νιώσει άγχος και πώς χρησιμοποίησε τις τεχνικές χαλάρωσης που έμαθε.



UNIVERSITY of NICOSIA

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 5^Η: ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΟΝΤΑΣ ΤΙΣ ΑΓΧΩΔΕΙΣ ΣΚΕΨΕΙΣ ΚΑΙ ΜΑΘΑΙΝΟΝΤΑΣ ΠΩΣ ΝΑ ΑΛΛΑΖΟΥΜΕ ΤΙΣ ΣΚΕΨΕΙΣ ΜΑΣ

Στόχος: Επανάληψη των τεχνικών χαλάρωσης. Εισαγωγή στη λειτουργία των προσωπικών σκέψεων και της επιρροής τους στην απάντηση των καταστάσεων που προκαλούν άγχος. Βοήθεια προς το παιδί ώστε να αναγνωρίσει αυτό τον εσωτερικό διάλογο (προσδοκίες, ερωτήσεις) στις αγχώδεις καταστάσεις. Βοήθεια προς το παιδί ώστε να αναπτύξει και να αρχίσει να χρησιμοποιεί τον εσωτερικό μονόλογο.

ΔΟΜΗ

1. Συζήτηση της δραστηριότητας για το σπίτι

Συζήτηση με το παιδί για τις καταστάσεις που ανάγκασαν το παιδί να χρησιμοποιήσει τις τεχνικές χαλάρωσης. Επικέντρωση στο πώς χρησιμοποίησε τις τεχνικές και πώς βοήθησαν να ηρεμήσει. Στη συνέχεια, κάνουμε με το παιδί την τεχνική χαλάρωσης για 10 περίπου λεπτά επανάληψη.

2. Εισαγωγή στην έννοια των ιδεών (εσωτερικός μονόλογος).

Εξηγούμε στο παιδί ότι πλέον μπορεί να γνωρίσει πώς νιώθει όταν έχει έντονο στρες και πώς μπορεί να χρησιμοποιήσει τις τεχνικές χαλάρωσης που έμαθε για να ανακουφίσει τον εαυτό του από τα συμπτώματα. Του τονίζουμε ότι υπάρχουν ορισμένες σκέψεις, οι οποίες συμβαίνουν μαζί με τα συναισθήματα.

Δραστηριότητα 1: Η δραστηριότητα με τις φούσκες των σκέψεων

Δείχνουμε φωτογραφίες από καρτούν στο παιδί με άδειες φούσκες και το παιδί συμπληρώνει πιθανές σκέψεις που κάνουν τα καρτούν. Τα καρτούν δείχνουν απλές σκηνές στις οποίες οι σκέψεις φαίνονται προφανείς και περιλαμβάνουν μία σειρά από διαφορετικά συναισθήματα.

Δραστηριότητα 2: Ο εμπνευστής περιγράφει μερικές αρκετά συγκεκριμένες και μη στρεσογόνες καταστάσεις, ή ελαφρώς στρεσογόνες που σχετίζονται με το σχολείο (πχ. Σου πέφτει το μολύβι μέσα στην τάξη, Βλέπεις ότι έχεις ξεχάσει την κασετίνα σου). Ζητείται από το παιδί να δώσει μερικά δείγματα από τις σκέψεις που συντροφεύουν αυτές τις καταστάσεις (Τι θα έβαζες μέσα στη δική σου φούσκα εκείνη την ώρα;). Το παιδί σκέφτεται μία κατάσταση και περιγράφει τι σκέψεις μπορεί να συμβούν σε κάποιον άλλο που μόλις έζησε την κατάσταση.

Δραστηριότητα 3: Τονίζεται στο παιδί ότι πολλές φορές δεν είναι εύκολο να πούμε με σιγουριά τι μπορεί να έχει σκεφτεί κάποιος σε μία κατάσταση. Σε πολλές περιπτώσεις, διαφορετικοί άνθρωποι μπορεί να έχουν διαφορετικές σκέψεις. Άλλες φορές το ίδιο άτομο μπορεί να κάνει διαφορετικές σκέψεις για το ίδιο γεγονός. Σε ένα σκίτσο το παιδί κοιτάζει δύο γάτες που παρατηρούν ένα σκύλο. Η μία τον κοιτάζει τρομαγμένη, ενώ η άλλη όχι. Ζητούμε από το παιδί να περιγράψει τις σκέψεις της κάθε γάτας.

3. Διαφοροποίηση του εσωτερικού μονόλογου που περιλαμβάνει άγχος με τον εσωτερικό μονόλογο ως μέσο αντιμετώπισης του άγχους.

Παρουσιάζουμε στο παιδί μία κατάσταση χαμηλού επιπέδου άγχους στο πλαίσιο του σχολείου (όπως, για παράδειγμα, έχει ξεχάσει το τετράδιό του στο σπίτι). Του ζητάμε να σκεφτεί σκέψεις τις οποίες θα έκανε το άτομο που βιώνει αυτή την κατάσταση να αγχωθεί ακόμη περισσότερο και στη συνέχεια του ζητάμε να σκεφτεί σκέψεις που θα μπορούσαν να βοηθήσουν το άτομο να ηρεμήσει. Με το παράδειγμα αυτό, έχουμε εισάγει ήδη την ιδέα του εσωτερικού μονολόγου ως μέσο αντιμετώπισης του άγχους. Δίνουμε παραδείγματα στο παιδί για το πώς να αλλάξει τις σκέψεις από αγχώδεις και καταστροφικές σε παραγωγικές και χρήσιμες ως μέσο αντιμετώπισης του άγχους (Csoti,2003).

4. Εφαρμογή του εσωτερικού μονολόγου ως μέσο αντιμετώπισης του άγχους.

Εξηγούμε στο παιδί ότι όταν νιώθει άγχος το πρώτο πράγμα που συμβαίνει είναι να περιμένει να γίνουν άσχημα πράγματα. Όταν νιώσει πως αγχώνεται το παιδί μπορεί να ρωτήσει τον εαυτό του:

Νιώθω άγχος; Τι συμβαίνει στο σώμα μου;

Στη συνέχεια μπορεί να ρωτήσει:

Τι είναι ο εσωτερικός μονόλογός μου; Τι περιμένω να συμβεί;

Στη συνέχεια, λέμε στο παιδί να μιμηθεί έναν ντέντεκτιβ, δηλαδή να μαζέψει όσο το δυνατόν περισσότερα στοιχεία για τις σκέψεις του:

Ξέρω σίγουρα ότι θα συμβεί αυτό; Τι άλλο μπορεί να συμβεί; Έχει συμβεί και σε άλλον αυτό; Ποιό θα ήταν το χειρότερο που θα μπορούσε να συμβεί;

Οι σκέψεις αυτές βοηθούν το παιδί να εκλογικεύσει τις αγχώδεις σκέψεις του.

Δραστηριότητα για το σπίτι: Για την επόμενη συνάντηση το παιδί πρέπει να σκεφτεί δύο καταστάσεις σχετικές με το σχολείο στη διάρκεια των οποίων ένιωσε άγχος και να δώσει συγκεκριμένες λεπτομέρειες για τις σκέψεις που έκανε εκείνη τη στιγμή.

Θυμίζουμε στο παιδί να ακούει την αγαπημένη του χαλαρωτική μουσική.



**ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 6^Η: ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΣΗ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΜΟΝΟΛΟΓΟΥ ΠΟΥ
ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ ΜΟΝΟΛΟΓΟΥ ΠΟΥ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ ΤΟ ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ
ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ**

Στόχος: Επανάληψη της έννοιας του εσωτερικού μονολόγου που επιτείνει το άγχος και ενίσχυση της αλλαγής των σκέψεων σε σκέψεις αντιμετώπισης του άγχους. Εισαγωγή της έννοιας της επίλυσης προβλημάτων και χρήση των στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων για τη διαχείριση του άγχους. Επανάληψη τεχνικών χαλάρωσης.

ΔΟΜΗ

1. Εξέταση των δραστηριοτήτων για το σπίτι:

Συζητούμε με το παιδί τις καταστάσεις αυτές που του είχαν προκαλέσει άγχος και είχε να τις περιγράψει στο σπίτι. Ζητούμε από το παιδί να μας τονίσει πώς κατάλαβε ότι βρίσκεται σε κατάσταση άγχους και ποιές σκέψεις συνόδευαν το άγχος αυτό. Έπειτα το ρωτάμε πώς αντέδρασε στις καταστάσεις αυτές. Συζητάμε τις εμπειρίες που άγχωσαν το παιδί υπενθυμίζοντάς του ότι σε αντίστοιχες περιπτώσεις καλό θα ήταν να προσπαθήσει να χαλαρώσει με τους τρόπους που γνωρίζει ήδη.

2. Τα δύο πρώτα βήματα της αντιμετώπισης

Υπενθυμίζουμε στο παιδί πως όταν έχει αγχωθεί είναι πολύ ευκολότερο να αντιμετωπίσει το άγχος αυτό όταν γνωρίζει ποιά βήματα να ακολουθήσει.

Αισθάνεσαι άγχος;

✚ Ρωτάω τον εαυτό μου:

Νιώθω άγχος; Τι συμβαίνει στο σώμα μου;

Περιμένεις να συμβούν άσχημα πράγματα;

✚ Ρωτάω τον εαυτό μου:

Πώς είναι οι εσωτερικές μου σκέψεις; Τι περιμένω να συμβεί;

✚ Μαζεύω πληροφορίες για τη σκέψη μου (γίνομαι ντέντεκτιβ)

Ξέρω σίγουρα ότι θα συμβεί αυτό; Τι άλλο μπορεί να συμβεί; Έχει συμβεί κάτι τέτοιο σε άτομα που γνωρίζω;

✚ Έχοντας συγκεντρώσει όλες τις πληροφορίες:

Πόσο πιθανό είναι να συμβεί; Ποιά είναι η σκέψη αντιμετώπισης που μπορώ να έχω αυτή τη στιγμή; Ποιό είναι το χειρότερο πράγμα που θα μπορούσε να συμβεί;

3. Το τρίτο βήμα

Στο σημείο αυτό ο εμψυχωτής εισάγει το παιδί στο τρίτο βήμα που βοηθά στην αντιμετώπιση του άγχους: συμπεριφορές και δράσεις που μπορούν να βοηθήσουν.

Δραστηριότητα 1: Παρουσιάζεται στο παιδί μία κατάσταση μικρού επιπέδου άγχους σχετική με το σχολείο. Το παιδί συμπληρώνει τι κάνει σε κάθε βήμα με τη βοήθεια του εμψυχωτή. Το παιδί αρχίζει να μπαίνει στη διαδικασία αλλαγής των σκέψεών του και

προσπάθειας να βρεθεί μία λύση. Σκεπτόμενο τις πιθανές συνέπειες από τις πιθανές εναλλακτικές που έχει σκεφτεί μπορεί να απορρίπτει ιδέες για να αποφασίσει ποιά θα ήταν η περισσότερο βοηθητική στη συγκεκριμένη περίπτωση.

Δραστηριότητα 2: Ένας τρόπος να σκεφτεί το παιδί πώς να αντιδράσει σε μία δυσλειτουργική από το άγχος κατάσταση είναι να δημιουργήσει τον δικό του υπερ-ήρωα και να σκεφτεί πώς θα αντιδρούσε εκείνος/η στη συγκεκριμένη περίπτωση. Με το παιχνίδι αυτό του ρόλου, το παιδί μπαίνει στη θέση κάποιου άλλου, κάποιου που θεωρεί δυνατό και προσπαθεί να δράσει με ένα περισσότερο δυναμικό τρόπο. Το παιδί με τη συνεργασία της μητέρας φτιάχνει τον δικό του υπερ-ήρωα. Οι περισσότερες λεπτομέρειες για τον ήρωα βοηθούν στην αληθοφάνεια και ως εκ τούτου είναι ευκολότερο για το παιδί να θέλει να τον μιμηθεί.

Δραστηριότητα για το σπίτι: Το παιδί καταγράφει μία κατάσταση που το έκανε να νιώσει άγχος, δίνοντας έμφαση στις δράσεις του.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 7^Η: Η ΕΚΜΑΘΗΣΗ ΤΗΣ ΑΥΤΟ-ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΥΤΟΕΠΙΒΡΑΒΕΥΣΗΣ

Στόχος: Εισαγωγή της ιδέας της αξιολόγησης και επιβράβευσης του εαυτού που βασίζεται στην προσπάθεια και την επίδοση.Επανάληψη όλων των προηγούμενων δεξιοτήτων.

ΔΟΜΗ:

1. Επανάληψη της δραστηριότητας για το σπίτι.

Το παιδί περιγράφει την κατάσταση που του δημιούργησε άγχος. Η μητέρα με την καθοδήγηση του εμψυχωτή το ενθαρρύνει να αναπτύξει ένα πλάνο δράσης για την κατάσταση που αντιμετώπισε.

2. Εισαγωγή του τέταρτου βήματος για την αντιμετώπιση μίας αγχώδους κατάστασης.

Το τέταρτο βήμα είναι τα αποτελέσματα και οι αμοιβές.

Αρχικά θα γίνει μία σύντομη επανάληψη των προηγούμενων βημάτων

1. Αισθάνεσαι άγχος;
2. Περιμένεις να συμβούν άσχημα πράγματα;
3. Συμπεριφορές και δράσεις που μπορούν να βοηθήσουν

Στη συνέχεια, εισάγουμε την ιδέα της αξιολόγησης της επίδοσης και της αμοιβής του ίδιου του εαυτού για τις προσπάθειές του να αντιμετωπίσει μία κατάσταση παρά το άγχος του.

3. Συζήτηση της ιδέας της αυτο-αξιολόγησης και της αμοιβής

Ο εμπυχωτής αρχίζει τη συζήτηση περιγράφοντας την αμοιβή ως κάτι που δίνεται όταν είμαστε ευχαριστημένοι με τη δουλειά κάποιου. Δίνουμε παραδείγματα, για παράδειγμα με ένα κουτάβι. Όταν το κουτάβι μάθει να μη λερώνει, παίρνει ένα κέρασμα, ένα χάδι, μία αμοιβή. Όμως ολόκληρη η διαδικασία του να μη λερώνει (ή να μάθει το οτιδήποτε) δε μαθαίνεται απευθείας, αλλά με μικρά βηματάκια κάθε φορά που ολοένα και πλησιάζουν στο στόχο. Στη συνέχεια, μεταφέρουμε το παράδειγμα στους ανθρώπους.

Δραστηριότητα 1: Το παιδί αναφέρει διάφορα βραβεία. Όχι μεγάλα ή ακριβά, αλλά μικρά βραβεία που όμως μπορούν να μας κάνουν να νιώσουμε πολύ όμορφα.

Ακολουθεί η εισαγωγή της έννοιας της αυτο-αξιολόγησης. Τονίζεται στο παιδί ότι μπορεί να αποφασίσει ανά πάσα ώρα και στιγμή αν το ίδιο είναι ευχαριστημένο με τη δουλειά του. Οι άνθρωποι μπορούν να αξιολογήσουν τον εαυτό τους με βάση την απόδοσή τους και να τον ανταμείψουν ή να τον τιμωρήσουν. Ζητάμε από τη μητέρα να αναφέρει ένα παράδειγμα με τον εαυτό της, να αξιολογήσει μία δική της δουλειά. Σειρά έχει το παιδί να μιλήσει για ένα δικό του επίτευγμα ή κάτι που δεν κατόρθωσε καλά. Στη συνέχεια, θα ειδικευτεί στο σχολικό πλαίσιο.

Δραστηριότητα 2: Σε καταστάσεις στο σχολικό πλαίσιο το παιδί αναφέρει τι μπορεί να σκέφτεται ο κάθε ήρωας και τι θα έλεγε στον εαυτό του.

Δραστηριότητα 3: Το βαρόμετρο των συναισθημάτων. Ένα ρολόι που αντί για αριθμούς έχει φράσεις όπως «πολύ ευχαριστημένος», «ευχαριστημένος», «μπερδεμένος», κοκ, στο οποίο το παιδί μετακινεί τους δείκτες στο συναίσθημα που έχει όποτε καταφέρει μία πράξη, ή αντίστοιχα, όποτε αποτυγχάνει.

4. Εξάσκηση της αυτο-αξιολόγησης και της αυτο-επιβράβευσης

Στο σημείο αυτό ο εμψυχωτής περιγράφει μία κατάσταση στην οποία ένιωσε άγχος και πώς το αντιμετώπισε. Τονίζει ότι μπορεί να μην κατάφερε να λύσει απευθείας το πρόβλημα. Είναι σημαντικό να καταλάβει το παιδί ότι μπορεί να μην τα καταφέρει με την πρώτη προσπάθεια. Όταν βαθμολογεί την επίδοσή του, είναι πιθανό να βρει και επιτυχία και πράγματα που θα μπορούσαν να έχουν γίνει καλύτερα- οι άνθρωποι σπανίως κάνουν τα πάντα εξολοκλήρου σωστά. Πρέπει να επιβραβεύουμε και την προσπάθεια, όχι μόνο την επιτυχία.

Στη συνέχεια αναφέρει τα βραβεία που έδωσε στον εαυτό του, όπως το να πει στον εαυτό του ότι τα πήγε καλά, να μοιραστεί την προσπάθεια αυτή με ένα φίλο, κοκ. Ακολουθεί η ιστορία της μητέρας, που παρουσιάζει μία αντίστοιχη κατάσταση. Τέλος, το παιδί ενθαρρύνεται να παρουσιάσει μία αγχώδη κατάσταση από το σχολείο, πώς την αντιμετώπισε και πώς αξιολογεί τον εαυτό του (εδώ μπορεί να χρησιμοποιήσει το βαρόμετρο των συναισθημάτων).

5. Προετοιμασία για τις δραστηριότητες έκθεσης στο άγχος.

Εξηγούμε στο παιδί ότι από την επόμενη συνάντηση θα έρθουμε αντιμέτωποι με καταστάσεις που θα χρειαστεί να αντιμετωπίσουμε. Το παιδί θα έρθει αντιμέτωπο με το άγχος που αισθάνεται για τα μαθήματά του και τη στάση της μητέρας του απέναντι στα μαθήματά του. Του εξηγούμε ότι η έκθεση αυτή θα γίνει με μικρά βηματάκια, κάνοντας κάτι παραπάνω κάθε φορά που περνάει, ότι πλέον θα μπορέσει να εφαρμόσει όσα έμαθε και ότι πλέον πλησιάζουμε στο τέλος.

Επιπλέον εξηγούμε στο παιδί:

- ✚ Ο στόχος μας είναι όχι να διώξουμε απευθείας όλο το άγχος, αλλά να το αφήσουμε σε ένα λογικό πλαίσιο και να μπορούμε να το αντιμετωπίζουμε. Δίνουμε ένα παράδειγμα με το ραδιόφωνο. Μας ενοχλεί η μουσική και κατεβάζουμε την ένταση στο 2. Η μουσική συνεχίζει να ακούγεται, αλλά τώρα πια δε μας ενοχλεί.
- ✚ Στην αρχή το παιδί μπορεί να νιώσει άγχος, αλλά αυτό δεν είναι κάτι που θα πρέπει να το ανησυχεί. Όσο έρχεται αντιμέτωπο με τις καταστάσεις και τις αντιμετωπίζει, τόσο θα μειώνεται το αρχικό αυτό άγχος.

Δραστηριότητα για το σπίτι: Το παιδί περιγράφει μία κατάσταση που το άγχωσε, πώς αντιμετώπισε και πώς αξιολογεί τον εαυτό του (μπορεί, εάν θέλει, να χρησιμοποιήσει το βαρόμετρο των συναισθημάτων).

Σημείωση: Οι συναντήσεις που θα ακολουθήσουν είναι η εφαρμογή όσων έμαθε το παιδί για τη διαχείριση του άγχους, στην κατάσταση που το αγχώνει περισσότερο: τα μαθήματα του σχολείου και τη στάση της μητέρας του. Το μονίμως αγχωμένο παιδί που βλέπει πλέον αρνητικά το σχολείο, καλείται τώρα να επαναπροσδιορίσει τη σχέση του με τη μητέρα του, να συνεργάζεται μαζί της την ώρα που διαβάζει και να μπορέσει να αντιμετωπίσει το άγχος του.



ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 8^Η: ΕΞΑΣΚΗΣΗ ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝ
ΧΑΜΗΛΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΑΓΧΟΣ ΜΕ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΤΟ
ΑΓΧΟΣ

Στόχος: Εφαρμογή των βημάτων αντιμετώπισης σε καταστάσεις σχετικές με το σχολείο που προκαλούν χαμηλού βαθμού άγχος στο παιδί.

ΔΟΜΗ:

1. Έλεγχος της δραστηριότητας για το σπίτι.

2. Υπενθύμιση στο παιδί του τι πρόκειται να γίνει:

Θυμίζουμε στο παιδί ότι πλέον θα είναι σε θέση να εφαρμόσει όσα έμαθε για την αντιμετώπιση του άγχους σε καταστάσεις που ενδεχομένως του προκαλέσουν άγχος, οι οποίες πλέον είναι πραγματικές. Εξηγούμε ότι από τις επόμενες συναντήσεις μας, ο ρόλος του εμψυχωτή θα είναι κατά κύριο λόγο παρατηρητικός καθώς τώρα το παιδί θα αρχίσει να συνεργάζεται με τη μητέρα του για τα μαθήματα του σχολείου. Του λέμε ότι αυτό θα γίνει με μικρά βηματάκια και ότι πολλά θα αλλάξουν από το πώς τα θυμάται το παιδί.

3. Εξάσκηση με φανταστική έκθεση:

Ζητούμε από το παιδί να περιγράψει μία κατάσταση του σχολείου που το αγχώνει και πώς αντιδρά η μητέρα του. Στη συνέχεια, περιγράφει λεπτομερώς τα

συναισθήματά του, τις σκέψεις του και τι μπορεί να κάνει για να τα αντιμετωπίσει (τα 4 βήματα). Ο εμψυχωτής το βοηθά και το υποστηρίζει.

4. Αμοιβαία συμφωνία με τη μητέρα

Το παιδί νιώθει ένα έντονο άγχος εξαιτίας της πίεσης που έχει δεχτεί από τη μητέρα για το σχολείο και την σχολική του πρόοδο. Ο φόβος της αποτυχίας και της πίεσης αυτής το έχει αναγκάσει να αποφεύγει το σχολείο, να είναι αρνητικά προϋδρασμένο και να μη μπορεί να λειτουργήσει. Στο σημείο αυτό του ζητείται να εκφράσει τα παράπονά του στη μητέρα. Η μητέρα, με την καθοδήγηση του εμψυχωτή και το παιδί δημιουργούν μία συμφωνία (κάτι σαν συμβόλαιο τιμής-συναντίληψης) στο οποίο καταγράφονται τα καθήκοντα του παιδιού σχετικά με το σχολείο και τα βραβεία που θα παίρνει όποτε ολοκληρώνει μία σειρά ασκήσεων ή διαγωνισμάτων (για παράδειγμα σε κάθε 5 ορθογραφίες που θα παίρνει άριστα, θα έχει ένα μικρό δωράκι, ή θα πηγαίνουν στον αγαπημένο του παιδότοπο). Η μητέρα, με τη σειρά της δηλώνει ότι δε θα πιέζει το παιδί, αλλά το παιδί θα πρέπει από μόνο του να μην παραμελεί τα μαθήματά του. Το παιδί και η μητέρα δημιουργούν το συμβόλαιο αυτό και υπόσχονται να το τηρήσουν (Στασινός,2013).

5. Επανάληψη των τεχνικών χαλάρωσης:

Ο εμψυχωτής βάζει χαλαρωτική μουσική και υπενθυμίζει στο παιδί την τεχνική belly breathing που έχει μάθει. Το παιδί εξασκείται στην τεχνική. Στη συνέχεια, ο

εμπνηχωτής του τονίζει ότι μπορεί πολλές φορές όταν θα έρθει αντιμέτωπο με καταστάσεις άγχους να μην έχει το χρόνο να εφαρμόσει την τεχνική, καθώς είναι χρονοβόρα. Μπορεί απλά να πάρει μερικές βαθιές ανάσες, να συγκεντρωθεί για λίγο στο ρυθμό της αναπνοής του και να νιώσει την ένταση να φεύγει από τους πιεσμένους μυς του.

6. Δημιουργία του χώρου μελέτης:

Εξηγούμε στο παιδί ότι την επόμενη φορά η συνάντησή μας θα είναι για να μελετήσει με τη μητέρα του τα μαθήματά του. Με πολύ ενθουσιώδη τρόπο του εξηγούμε ότι μπορεί μαζί με τη μητέρα του να οργανώσει το χώρο στον οποίο θα διαβάζουν, να διαμορφώσει δηλαδή το δωμάτιό του όπως θέλει για να του είναι ευχάριστο όταν πρόκειται να μελετήσει (Peters-Mayers, 2008).

Δραστηριότητες για το σπίτι:

- 1) Το παιδί πρέπει να μελετήσει καλά μαζί με τη μητέρα του το συμβόλαιο τιμής-συναντίληψης για τα καθήκοντά του απέναντι στο σχολείο.
- 2) Το παιδί θα πρέπει να διαμορφώσει το χώρο που θέλει να μελετά όπως θέλει, με τη βοήθεια της μητέρας του.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 9^Η:

Στόχος: Έκθεση στο άγχος που προκαλείται από την πιεστική στάση της μητέρας απέναντι στα μαθήματα του παιδιού. Επαναπροσδιορισμός του τρόπου μελέτης του παιδιού και της βοήθειας που του προσφέρει η μητέρα.

ΔΟΜΗ:

1. Συζήτηση των δραστηριοτήτων για το σπίτι.

Ο εμπνυχωτής μαζί με τη μητέρα και το παιδί διαβάζουν ξανά το συμβόλαιο τιμής-συναντίληψης, διαβεβαιώνοντας ότι το παιδί έχει κατανοήσει τους όρους, τα καθήκοντα και τις αμοιβές του. Το παιδί με τη μητέρα έχει ήδη αποφασίσει ποιός θα είναι ο χώρος μελέτης του και τον έχει διαμορφώσει όπως επιθυμεί.

2. Χαλάρωση

Το παιδί μαζί με τη μητέρα πραγματοποιούν τις τεχνικές χαλάρωσης, σύμφωνα με τον τρόπο που έχουν διδαχθεί στις προηγούμενες συναντήσεις. Επίσης, τις ασκήσεις συνοδεύει χαλαρωτική μουσική. Με τον τρόπο αυτό το παιδί ηρεμεί και είναι περισσότερο προετοιμασμένο να περάσει στο επόμενο στάδιο.

3. Η μητέρα και το παιδί αρχίζουν την προετοιμασία για τα μαθήματα της επόμενης ημέρας.

Στη συνάντηση αυτή, καθώς είναι η πρώτη φορά που τίθεται σε εφαρμογή το πρόγραμμα, το μάθημα στο οποίο θα προετοιμαστούν είναι το μάθημα στο

οποίο το παιδί έχει τις λιγότερες δυσκολίες. Ενδιάμεσα στην προετοιμασία του μαθήματος, το παιδί κάνει μικρά διαλείμματα, ιδιαίτερα αν παρατηρηθεί να δυσανασχετεί.

4. Ολοκλήρωση του προγράμματος

Το πρόγραμμα κλείνει με μία συζήτηση για το τι έμαθε το παιδί μέχρι τώρα, καθώς και τι πρόκειται να γίνει στην πορεία. Είναι σημαντικό να τονίσουμε στο παιδί ότι όποτε νιώθει ότι αγχώνεται, εφαρμόζει την τεχνική του belly breathing και επικεντρώνεται στις κακές σκέψεις προσπαθώντας να τις αλλάξει. Στη συζήτηση αυτή σημαντική θέση έχει η μητέρα του παιδιού, η οποία του εξηγεί ότι δεν έχει να αγχώνεται σε κάτι σχετικά με τα μαθήματα του σχολείου. Είναι πολύ σημαντικό να καταλάβει το παιδί ότι η μητέρα πλέον έχει αλλάξει τρόπο συμπεριφοράς και δε θα είναι πιεστική, όπως συνήθιζε στο παρελθόν. Τις επόμενες μέρες, η μητέρα και το παιδί συνεχίζουν να μελετούν μαζί προσθέτοντας κάθε μέρα κι από ένα μάθημα. Δηλαδή, αν την πρώτη μέρα μελέτησαν μαζί Μαθηματικά, την επόμενη μελετούν μαθηματικά και γλώσσα. Στη συνέχεια προσθέτουν τη μελέτη, τα αγγλικά, κτλ. Αυτό θα πρέπει να γίνει σταδιακά για να μη νιώσει το παιδί ότι πιέζεται.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ 10^H: ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΗ ΜΗΤΕΡΑ

Η συνάντηση αυτή περιορίζεται σε μία συζήτηση μεταξύ της εμψυχώτριας και της μητέρας σχετικά με γενικές αρχές που πρέπει να ακολουθεί ώστε το παιδί της να μην είναι τόσο αγχώδες στα σχολικά ζητήματα. Θα συζητηθούν ορισμένες αρχές που ως μητέρα πρέπει να ακολουθεί:

1) ΠΡΟΦΙΛ ΓΟΝΙΟΥ

Οι γονείς πρέπει να είναι τα κατεξοχήν πρόσωπα που παρέχουν στο παιδί την ελπίδα. Είναι επίσης σε μια μοναδική θέση για να προωθούν μια αίσθηση κυριαρχίας και να παρέχουν τα συναισθήματα της ασφάλειας. Η επαρκής πατρότητα και μητρότητα μπορεί να οδηγήσει σε περισσότερο ελπιδοφόρους απογόνους. Σε αντίθεση, η ανεπαρκής ανατροφή των παιδιών έχει συσχετιστεί με δυσκολίες των παιδιών στην ακαδημαϊκή πορεία, καθώς και με την κοινωνική απόσυρση και την κακή ανοχή του στρες. Τα παιδιά χρειάζονται γονείς διαθέσιμους που είναι συναισθηματικά παρόντες και είναι σε θέση να σφυρηλατήσουν μια θετική σχέση μαζί τους (Biller & Scioli, 2009). Ένα παιδί που μπορεί να μιλήσει στους γονείς του για αυτά τα οποία φοβάται γνωρίζοντας ότι οι γονείς του θα το καταλάβουν και θα το βοηθήσουν, σύντομα θα ανακαλύψει ότι ο κόσμος δεν είναι τόσο τρομακτικός. Και τότε οι άσχημες σκέψεις θα σταματήσουν να στριφογυρίζουν στο κεφάλι του παιδιού (Csoti, 2003).

2) ΓΥΜΝΑΣΤΙΚΗ ΓΙΑ ΧΑΛΑΡΩΣΗ

Η συμβολή της γυμναστικής είναι μεγάλη στη μείωση του άγχους. Η τακτική άσκηση προσφέρει αποτελέσματα, μέσα από τη μείωση της έντασης και της ανησυχίας. Στην πραγματικότητα, η έρευνα έχει δείξει ότι μπορεί να είναι πολύ πιο ωφέλιμη και πιο υγιεινή για περισσότερα άτομα από ότι τα φάρμακα για το άγχος ή την κατάθλιψη. Αερόβιες δραστηριότητες, όπως το τρέξιμο, το κολύμπι, ή η ποδηλασία, προωθούν τη βαθιά αναπνοή (Biller & Scioli, 2009). Η εξάσκηση κάνει καλό στο μυαλό, το παιδί αποκτά αυτοπεποίθηση, γίνεται δυναμικό και αποκτά καλύτερη συγκέντρωση. Τέλος, αν η γυμναστική γίνεται μαζί με τους γονείς, τότε αυτό εξυπηρετεί στο να έρθουν πιο κοντά (Peters-Mayers, 2008).

3) ΑΛΛΟΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΧΑΛΑΡΩΣΗΣ

Ιδιαίτερες χρήσιμες για χαλάρωση φαίνεται να είναι οι νοητικές-σωματικές ασκήσεις, όπως είναι η γιόγκα και η χαλάρωση βασισμένη σε απεικονίσεις (ή καθοδηγούμενες εικόνες) (Cornelis & Jellesma, 2012). Σημαντική μέθοδο χαλάρωσης αποτελούν οι ιστορίες που διαβάζουν τα παιδιά με τους γονείς πριν κοιμηθούν (Csoti, 2003). Η χαλαρωτική μουσική, επίσης, έχει πολλά να προσφέρει στον τομέα της χαλάρωσης. Το παιδί μπορεί να ακούει χαλαρωτική μουσική για να κοιμηθεί και στην συγκεκριμένη περίπτωση μπορεί να κάνει μουσικά διαλείμματα όταν διαβάζει για να μπορεί να χαλαρώνει και να μην αγχώνεται. Ένας άλλος τρόπος χρήσης της χαλαρωτικής μουσικής

είναι όταν ξυπνάει το παιδί (Csoti,2003). Η μουσική ενδείκνυται για τη θεραπεία του άγχους καθώς βοηθά το άτομο να ξεφύγει από την πίεση των γεγονότων, καθώς μέσα από τη δημιουργία συναισθημάτων βοηθά το άτομο να «ταξιδέψει» μακριά από την πραγματικότητα, φέρνοντας στο μυαλό του όμορφες εικόνες (Pruter,2009).

4) Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΝΘΑΡΡΥΝΣΗΣ

Οι γονείς πρέπει να ενθαρρύνουν το παιδί να τους μιλά για το πώς νιώθει και να το διαβεβαιώνουν ότι το καταλαβαίνουν. Δε θα πρέπει σε καμία περίπτωση να το κάνουν να νιώθει ότι δεν τα καταφέρνει. Θα πρέπει να το επαινούν, να το κάνουν να νιώθει ότι η προσφορά του σχολείου είναι σημαντική στη ζωή του και ότι αυτά που του δίνει το σχολείο θα το ανταμείψουν. Είναι σημαντικό να αισθάνεται ότι οι γονείς του είναι σύμμαχοί του στην προσπάθεια του να τα καταφέρει στα μαθήματα του σχολείου. Θα πρέπει να λένε στο παιδί όμορφα πράγματα και πάντα να προσπαθούν να τονώσουν την αυτοπεποίθησή του (Csoti,2003).

5) ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΑΥΤΟΠΕΠΟΙΘΗΣΗΣ

Μία από τις σημαντικότερες αρχές στην αντιμετώπιση του άγχους είναι να έχει το παιδί αυτοπεποίθηση ότι μπορεί να τα καταφέρει. Σε γενικές γραμμές, ο γονιός παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στο αν το παιδί θα έχει πίστη στον εαυτό του ή όχι. Οι γονείς μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να αποκτήσει αυτοπεποίθηση στο θέμα του σχολείου, χωρίς να

του λένε τι είναι αυτό που πρέπει να κάνει. Αντιθέτως, μπορούν να του δείχνουν την αγάπη τους και την πίστη τους στις δυνάμεις του, να του παρέχουν στήριξη, δομή και όρια, ώστε να νιώθει ότι νοιάζονται γι αυτό. Κατά τους Frydenberg και Reeve (2011), η υψηλή αυτοεκτίμηση συνδέεται με την ενισχυμένη απόδοση. Οι μαθητές οι οποίοι έχουν υψηλή αυτοεκτίμηση, είναι πιθανότερο να θέσουν υψηλούς στόχους για την επίδοσή τους. Παρομοίως, οι Ganster και Perrewé (2011), υπογραμμίζουν τη συμβολή της αυτοεκτίμησης, τα υψηλά επίπεδα της οποίας αντισταθμίζουν τα αισθήματα του άγχους. Ένα πρώτο βήμα για να αποκτήσει το παιδί αυτοεκτίμηση είναι ο έπαινος. Ο καθημερινός έπαινος από τους γονείς, ακόμη και για μικρά επιτεύγματα του παιδιού, μπορεί να βοηθήσει στη δημιουργία της αγάπης για τον εαυτό του.

6) Η ΠΑΓΙΔΑ ΤΗΣ ΣΥΓΚΡΙΣΗΣ

Παρότι μπορούμε να παραδειγματιστούμε από τους άλλους, όταν λειτουργούν σαν πρότυπα μίμησης και πηγή έμπνευσης, το να πιέζουμε τα παιδιά να γίνουν σαν κάποιον άλλο, μπορεί να φέρει τα ακριβώς αντίθετα αποτελέσματα, γεμίζοντας το παιδί με αισθήματα φόβου, αντιπαλότητας, ζήλιας και ανεπάρκειας. Οι γονείς θα πρέπει να κατανοήσουν ότι δεν είναι όλα τα παιδιά ίδια και το καθένα έχει τα δικά του ταλέντα και τις δικές του κλίσεις. Το κάθε παιδί έχει τη δική του δημιουργικότητα. Όταν ένα άτομο παύει να είναι δημιουργικό αυτό προφανώς οφείλεται στο γεγονός ότι έχει «μπλοκαριστεί». Η δημιουργικότητα είναι μία ανθρώπινη ανάγκη (Πρεκατέ,2013). Έτσι, δε θα πρέπει να το μειώνουν ή να το συγκρίνουν με άλλα παιδιά, καθώς αυτό αποτελεί πλήγμα στην αυτοπεποίθησή του (Peters-Mayers,2008). Θα πρέπει να ανακαλύψουν την ιδιαίτερη μορφή δημιουργικότητας του δικού τους παιδιού και να κατανοήσουν ότι όλοι οι άνθρωποι δεν είμαστε ίδιοι.

7) ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΥΛΗΣ

Για τα παιδιά που αγχώνονται σχετικά με το σχολείο ή τις εργασίες για το σπίτι, είναι ιδιαίτερα βοηθητική η οργάνωση της ύλης. Πριν αρχίσει το παιδί να διαβάζει, μπορεί να γράψει σε ένα χαρτί το τι έχει να κάνει και όποτε τελειώνει το κάθε μέρος να το σβήνει. Αυτό δίνει στο παιδί ένα αίσθημα ανακούφισης όποτε βλέπει ότι έχει φέρει εις πέρας μια δραστηριότητα (Csoti,2003).

8) ΑΙΣΘΗΜΑ ΤΟΥ ΑΝΗΚΕΙΝ

Είναι σημαντικό το παιδί να νιώσει ότι ανήκει στο σχολείο. Ότι είναι σημαντικό μέλος του, για να είναι περισσότερο θετικό απέναντι στα σχολικά δρώμενα (Kuperminc & Roche,2012). Για το λόγο αυτό η μητέρα πρέπει να του τονίζει ότι το σχολείο χρειάζεται όλους τους μαθητές του, είτε τα καταφέρνουν καλύτερα σε κάποια μαθήματα, είτε όχι.

9) ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΕ ΤΟ ΘΥΜΟ ΣΑΣ

Οι γονείς δε θα πρέπει να χάνουν την ψυχραιμία τους με το παιδί και να του μιλάνε με απότομο τρόπο, γιατί αυτό θα έχει τα αντίθετα αποτελέσματα. Όποτε χάνουν την ψυχραιμία τους, καλό είναι απομονώνονται λίγο από το παιδί, να πάνε σε ένα άλλο δωμάτιο και να πάρουν μερικές βαθιές αναπνοές (Γιωτάκος & Πρεκατέ, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

5.1 Εισαγωγή

Τα αποτελέσματα από τη συμμετοχή της μητέρας και του παιδιού στο πρόγραμμα 10 συναντήσεων αντιμετώπισης του άγχους του παιδιού στο σχολικό επίπεδο, θα εξετασθούν αρχικά ως προς τη μητέρα, στη συνέχεια, ως προς το παιδί. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων βασίζεται στις προσωπικές μου παρατηρήσεις από την πορεία του παιδιού στο πρόγραμμα, καθώς και στα λεγόμενα της μητέρας της

5.2 Αποτελέσματα από τη συμμετοχή της μητέρας

Η μητέρα, Χ. θα ήθελα να τονίσω, από την αρχή του προγράμματος ήταν πολύ συνεργάσιμη και πρόθυμη να ακολουθήσουν το πρόγραμμα καθώς και τις συμβουλές μου, για να μπορέσει να βοηθήσει το παιδί να ξεπεράσει αυτό το άγχος, το οποίο στεκόταν εμπόδιο στο να αναπτύξει τις ακαδημαϊκές του ικανότητες. Η μητέρα αναγνώριζε το δικό της σφάλμα πάνω στην αρνητική αυτή πορεία του παιδιού της στο σχολείο, αλλά όπως είχε επισημάνει η ίδια πριν ξεκινήσει το πρόγραμμα:

«Δεν είχα καταλάβει το κακό που της έκανα...Υπερασπιζόμουν την αντίληψη ότι παιδί είναι , κανένα παιδί δε θέλει να διαβάσει από μόνο του, μόνο με την πίεση θα το κάνει. Εξάλλου κι εμείς με τιμωρίες και με πίεση μάθαμε και δεν πάθαμε και τίποτα».

Ωστόσο, είχε αρχίσει να πανικοβάλλεται όταν έβλεπε ότι το παιδί της στην Δευτέρα δημοτικού έκανε λάθη που είναι χαρακτηριστικά παιδιών που μόλις ξεκίνησαν το σχολείο. Ζητώντας τη βοήθεια μου, για ενισχυτική διδασκαλία μετά το σχολείο, εντόπισα κι εγώ τα ίδια λάθη και πιστέψαμε ότι το παιδί μάλλον αντιμετωπίζει κάποια ιδιαιτερότητα.

«Δεν ξέρω πολλά από αυτά, αλλά πίστευα ότι έχει κάποια δυσλεξία, δε μπορούσα να εξηγήσω αλλιώς το γεγονός ότι δε μπορούσε ούτε την αντιγραφή της να κάνει σωστά..Δε μιλάμε για μία φράση που άκουγε ή που είδε πριν λίγη ώρα. Τη στιγμή που αντέγραφε, αντέγραφε λάθος. Αυτό μου τόνισε και η δασκάλα της και αποφάσισα να την πάω σε ένα λογοθεραπευτή. Όταν μου είπαν ότι το παιδί δεν αντιμετωπίζει κάποια δυσκολία, αλλά μάλλον ήταν πολύ πιεσμένο, η αλήθεια είναι ότι αρχικά ήμουν πολύ επιφυλακτική, γιατί, όπως και οι περισσότεροι γονείς, υποτιμούμε το άγχος...Είμαστε της παλιάς σχολής, που με άγχος και ζύλο καταφέραμε να σπουδάσουμε...Οπότε θεωρούσα κάπως υπερβολικό να μην τα καταφέρνει εξαιτίας του άγχους. Είπα όμως να δοκιμάσω να γίνω πιο ελαστική μαζί της και να της προσφέρω αμοιβές, για να την παρακινήσω. Έβλεπα κάποια πιο θετικά αποτελέσματα, αλλά ήταν πολύ μικρά βήματα».

Στο σημείο εκείνο η μητέρα, που όπως έχει ήδη αναφερθεί είμαστε οικογενειακοί φίλοι και γνωρίζοντας τις σπουδές μου πάνω στην Ειδική Εκπαίδευση, μου ζήτησε τη γνώμη μου για το τι να κάνει να την βοηθήσει να αποβάλλει αυτό το άγχος. Εντόπισα

αυτό το πρόγραμμα βασισμένο στην γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία και το τροποποίησα βάζοντας ως στόχο τον περιορισμό του άγχους στο σχολικό επίπεδο. Η μητέρα συμφώνησε εξαρχής με το πρόγραμμα γιατί το θεώρησε ευχάριστο:

«Ήξερα ότι θα άρεζε στο παιδί. Και θα το έκανε με άτομο που ξέρει από μικρή και εμπιστεύεται, από το να την πήγαινα σε κάποιον παιδοψυχολόγο, για παράδειγμα που θα της ήταν άγνωστος».

Ήδη από την πρώτη συνάντηση η μητέρα μου είπε ότι:

«Ένιωθα πιο ανάλαφρη και χαρούμενη γι αυτό που ξεκινήσαμε. Ήθελα η κόρη μου να με εμπιστευτεί ξανά στο διάβασμα, να μη με φοβάται, να το θεωρεί διασκεδαστικό. Από την πρώτη συνάντηση ήμουν αισιόδοξη ότι θα δώσω τον καλύτερό μου εαυτό, για να ηρεμήσει το παιδί μου. Ήταν πολύ σημαντικό να μάθω να μην τη συγκρίνω. Εγώ τη σύγκρινα με τα άλλα παιδιά πιστεύοντας ότι θα έβγαζα τον ανταγωνισμό από μέσα της και θα θελήσει να είναι καλύτερη. Δεν είχα σκεφτεί ότι πετύχαινα το ακριβώς αντίθετο.»

Κατά τη δεύτερη συνάντηση, το παιδί είχε μπει στη διαδικασία να ιεραρχεί τους φόβους του. Η μητέρα, όπως δηλώνει δεν γνώριζε τους περισσότερους από αυτούς τους φόβους:

«Όταν είπε το παιδί μου ότι φοβάται ότι όταν δεν τα πηγαίνει καλά δεν το αγαπάω, κατάλαβα πόση ζημιά της είχα προκαλέσει και ήθελα να κάνω ό,τι περνάει από το χέρι μου για να το ξεπεράσει. Τότε υποσχέθηκα ότι δεν πρόκειται ξανά να την πιέσω και να την αγχώσω».

Στην τέταρτη συνάντηση που αποτελούσε εκμάθηση των τεχνικών χαλάρωσης, η μητέρα είπε ότι τις θεώρησε πολύ χρήσιμες και τις χρησιμοποιούσε όποτε ένιωθε ότι το παιδί αγχώνεται. Στις επόμενες συναντήσεις που στόχευαν στην αναγνώριση των αγχωδών σκέψεων και στην αντιστροφή τους σε χαλαρωτικές σκέψεις, η μητέρα είπε ότι άρχισε να χρησιμοποιεί και η ίδια για τον εαυτό της την τεχνική όποτε ένιωθε αγχωμένη και ότι έτσι περιόριζε το μεγαλύτερο μέρος του άγχους. Σχετικά με το συμβόλαιο τιμής συναντίληψης, η μητέρα ανέφερε:

«Ήταν πολύ έξυπνο, να μπορώ να θέσω τους όρους μου, κάνοντας τους να φαίνονται σαν παιχνίδι, που το παιδί δε θα θέλει να χάσει. Και το φτιάξαμε με βάση τα μαθήματα, έτσι δε θα χρειαζόταν όποτε δε διάβαζε να της φωνάζω, απλά θα της υπενθύμιζα τους όρους».

Στο τέλος του προγράμματος, η συνάντηση ήταν αφιερωμένη στη μητέρα για να της αναφέρω τι σημεία θα πρέπει να προσέξει, γενικότερα, για να μην αγχώνει τη μικρή. Αφότου ο δικός μου ρόλος σταμάτησε να υπάρχει και πλέον η μητέρα και η κόρη άλλαξαν τον τρόπο διαβάσματος της μικρής βασισμένες στις αρχές του προγράμματος, η μητέρα μου είπε ότι ένιωθε πως:

«Έχει επιτευχθεί ένα πολύ μεγάλο βήμα. Γνωρίζω πράγματα για το άγχος της κόρης μου που δεν είχα σκεφτεί καν προηγουμένως. Νιώθω ότι έχω γίνει καλύτερη στο θέμα του χειρισμού της με τα μαθήματα. Τώρα μπορώ να δω πολλά από τα λάθη μου. Και νιώθω πολύ καλύτερα με τον εαυτό μου. Ποτέ δε μου άρεζε να τη μαλώνω και να τη στεναχωρώ. Πιστεύω ότι έχει βρεθεί η χρυσή τομή».

5.3 Αποτελέσματα από τη συμμετοχή της μικρής

Η μικρή που με γνώριζε από μωρό ήταν πολύ θετική στο να ξεκινήσουμε το πρόγραμμα, παρότι στην αρχή δεν ήξερε τι ακριβώς θα γίνει. Το θεώρησε παιχνίδι και ενθουσιάστηκε με την ιδέα ότι στο τέλος κάθε συμμετοχής της θα παίρνει αυτοκόλλητα τα οποία θα καταλήξουν σε ένα μεγάλο δώρο. Βέβαια, δεν της άρεσε η ιδέα ότι θα έχει δραστηριότητες για το σπίτι.

Στην πρώτη συνάντηση, της μίλησα για το πρόγραμμα, αλλά ως πρώτη επαφή δεν έδειξε να καταλαβαίνει και πολλά για το τι θα γίνει. Ωστόσο ήταν συνεργάσιμη και πρόθυμη να κάνει όσα αναφέρει το πρόγραμμα. Στις δραστηριότητες, το παιδί ως θετικά πράγματα του σχολείου ανέφερε ένα καινούριο παιχνίδι που είχε παίξει σε ένα διάλειμμα, ενώ στη δραστηριότητα για να περιγράψει μία τυπική μέρα στο σχολείο, δε έκανε ιδιαίτερες αναφορές στα μαθήματα. Στη δραστηριότητα για το σπίτι ανέφερε ότι ευχάριστη στιγμή με τη μητέρα σχετική με το σχολείο ήταν όταν είχαν πάει στην αρχή της χρονιάς να αγοράσουν τα σχολικά είδη. Στο σημείο αυτό, φαίνεται ότι το παιδί θεωρούσε ευχάριστα γεγονότα στο σχολείο όσα δεν είχαν να κάνουν με το διάβασμα ή τα μαθήματα.

Στη δεύτερη συνάντηση, φάνηκε το μεγαλύτερο άγχος του παιδιού για το σχολείο και τα μαθήματα: ήταν το να μην την αγαπάει η μητέρα της, αν δεν τα πήγαινε καλά στα μαθήματα. Στη συνέχεια, ακολουθούσε το να μη γράψει καλά τις ασκήσεις της και να τη μαλώσει η μαμά της και το να μην γράψει καλά στο τεστ και όλοι οι άλλοι να γράψουν καλά.

Στην τρίτη συνάντηση που ασχολείται με τα σωματικά συμπτώματα του άγχους και την αναγνώριση αυτών από το παιδί, το παιδί φάνηκε να έχει επίγνωση των συμπτωμάτων αυτών, καθώς όπως ανέφερε, το έχει πάθει κι αυτό, πολλές φορές. Στις καταστάσεις του σχολείου που του προκαλούν άγχος, το παιδί ανέφερε αυτό που γνωρίζαμε ήδη. Η μία κατάσταση είχε να κάνει με το να μη γράψει καλά σε ένα επαναληπτικό και να πρέπει να το δείξει στη μητέρα του και η άλλη κατάσταση ήταν οι εργασίες για το σπίτι που κάθεται να κάνει, μαζί με τη μητέρα του και κάνει αρκετά λάθη, με αποτέλεσμα η μητέρα να το μαλώνει.

Κατά την τέταρτη συνάντηση το παιδί ήταν πρόθυμο να διδαχτεί τις τεχνικές χαλάρωσης και φάνηκε να τα καταφέρνει αρκετά καλά. Επίσης, η μητέρα της ανέφερε ότι και στο σπίτι κατάφερε να τις χρησιμοποιήσει με επιτυχία. Στην εργασία που είχε για το σπίτι, το παιδί περιέγραψε μόνο μία κατάσταση κατά την οποία χρειάστηκε να εφαρμόσει την τεχνική χαλάρωσης belly breathing και η κατάσταση αυτή ήταν όταν μάλωσε με τις φίλες της και ήταν πολύ στενοχωρημένη.

Στην πέμπτη συνάντηση, στη δραστηριότητα σχετικά με το τι θα σκεφτόταν στις συγκεκριμένες καταστάσεις, το παιδί απάντησε ότι αν ξεχνούσε την κασετίνα της θα σκεφτόταν «Πρέπει να το πω στην κυρία για να μου δώσει μολύβια» και στην κατάσταση για το αν της έπεφτε το μολύβι μέσα στην τάξη, η μικρή απάντησε ότι δε θα σκεφτόταν κάτι, απλά θα το σήκωνε. **Στην δραστηριότητα 2** (που εμφανίζεται στο παράρτημα), η μικρή έγραψε στη φοβισμένη γάτα «Αχ όχι, ο σκύλος θα με δαγκώσει άμα με βρει εδώ», ενώ στην άλλη γάτα έγραψε «Θα ξυπνήσω το σκύλο για να παίξουμε μαζί». **Στην τρίτη δραστηριότητα,** που είχε ως στόχο να εισάγει την ιδέα της αντιστροφής των αρνητικών σκέψεων σε θετικές, το παιδί απάντησε ότι αν κάποιος

έχανε το μολύβι του και αγχωνόταν θα σκεφτόταν «Τώρα δεν έχω άλλο μολύβι, θα πρέπει να ζητήσω από τον διπλανό μου...Αν δεν έχει ούτε αυτός; Θα με ακούσει η δασκάλα και θα με μαλώσει». Στη συνέχεια, στο ερώτημα τι πρέπει να σκεφτεί το παιδί για να ηρεμήσει η μικρή είπε «Θα πω στην δασκάλα ότι δεν έχω μολύβι, για να μου δώσει εκείνη». **Στη δραστηριότητα για το σπίτι**, το παιδί μας περιέγραψε ότι όταν έγραφε την ορθογραφία του και δε θυμόταν κάποιες λέξεις σκέφτηκε «Η μαμά θα με μαλώσει πολύ γιατί χθες όλο το βράδυ με έβαζε να τις γράφω». Ενώ εξήγησε ότι δε μπόρεσε να σκεφτεί κάτι άλλο για να ηρεμήσει, γιατί ήταν πολύ στενοχωρημένη.

Στην έκτη συνάντηση, το παιδί με τη βοήθεια της εμπυχώτριας δημιουργεί μία κατάσταση άγχους στο σχολείο και δημιουργεί τα βήματα της αντιμετώπισης. Στη δραστηριότητα αυτή το παιδί φάνηκε αρκετά μπερδεμένο στα βήματα που πρέπει να ακολουθήσει κάποιος για να μειώσει το άγχος του. **Στη δραστηριότητα κατά την οποία πρέπει να φτιάξει τον δικό του υπερ-ήρωα**, το παιδί ήταν πολύ ενθουσιασμένο και έβαζε στην ηρωίδα της πολλές λεπτομέρειες. **Στην εργασία που είχε για το σπίτι** περιέγραψε ως δύσκολη κατάσταση μία πολύ δύσκολη άσκηση στη γλώσσα που δε μπορούσε να κάνει μόνη της, αλλά δεν ήθελε να ζητήσει τη βοήθεια της μητέρας της γιατί φοβόταν ότι θα της έλεγε ότι όλα αυτά τα έχει διδαχτεί και δεν έχει καμία δικαιολογία να κάνει λάθη. Τότε σκέφτηκε ότι άμα της πει έτσι η μαμά της θα της απαντούσε ότι ξέχασε πού τα έχει διδαχτεί αυτά και θα ζητούσε τη βοήθειά της να της τα θυμίσει για να κάνει σωστά την άσκηση της.

Στην έβδομη συνάντηση το παιδί ανέφερε διάφορα βραβεία που θα την έκαναν να νιώσει χαρούμενη, όπως είναι τα γλυκά και τα παγωτά, μία καινούρια κούκλα, μία βόλτα με τις φίλες της. **Στη δεύτερη δραστηριότητα** το παιδί ανέφερε ότι ο ήρωας θα έλεγε

«Μπράβο μου! Είμαι φοβερή!» όποτε τα κατάφερνε σε μία δύσκολη κατάσταση. Όταν εξήγησα στο παιδί ότι από δω και πέρα θα αρχίσει να διαβάζει ξανά με τη μητέρα του, αλλά αυτή τη φορά τα πράγματα θα είναι διαφορετικά και ευχάριστα, η μικρή φάνηκε από την αρχή χαρούμενη και δεν έδειξε να ανησυχεί γι αυτό. **Στην εργασία για το σπίτι** που είχε να περιγράψει μία κατάσταση του σχολείου ότι το άγχωσε, πώς την αντιμετώπισε και πώς αξιολογεί τον εαυτό του, το παιδί ανέφερε ένα επερχόμενο διαγώνισμα για το οποίο έπρεπε να διαβάσει. Σκέφτηκε ότι αν δε γράψει καλά η μαμά του θα το μαλώσει και μετά σκέφτηκε ότι θα προσπαθήσει για να γράψει καλά και ότι η μαμά δε θα το μαλώσει αν δει ότι προσπαθεί. Έτσι κατάφερε να διαβάσει και ανέφερε ότι ήταν «πολύ ευχαριστημένη» με τον εαυτό της.

Στην όγδοη συνάντηση, κατά τη φανταστική έκθεση στο άγχος, το παιδί περιγράφει τι το αγχώνει με τη μητέρα του σχετικά με το σχολείο. Το παιδί ανέφερε ως κατάσταση ότι όταν κάθονται να διαβάσουν, όποτε κάνει κάτι λάθος, η μητέρα το μαλώνει λέγοντάς του ότι θα έπρεπε να τα ξέρει αυτά, γιατί είναι παλιά ύλη και ότι τέτοια λάθη κάνουν τα μικρά παιδιά. Το παιδί περιέγραψε τα βήματα που πρέπει να ακολουθήσει με πολύ σωστό τρόπο. Ως πρώτο βήμα ανέφερε ότι καταλαβαίνει ότι νιώθει άγχος γιατί πονάει το στομάχι του και χτυπάει η καρδιά του δυνατά. Δεύτερο βήμα είναι ότι περιμένει να συμβούν άσχημα πράγματα, όπως να συνεχίσει να το μαλώνει η μητέρα, να το βάλει τιμωρία, να μη μπορεί να παίξει γιατί θα πρέπει όλο το απόγευμα να κάνει επανάληψη τα μαθήματά του. Στη συνέχεια, σκέφτεται ότι αν η μητέρα το βάλει να κάνει επανάληψη, μπορεί να συγκεντρωθεί, να την κάνει γρήγορα και μετά να παίξει. Το παιδί στη συνέχεια, δημιούργησε το συμβόλαιο τιμής-συναντίληψης με τη μητέρα (παρουσιάζεται

στο παράρτημα) και φάνηκε πολύ χαρούμενο. Επίσης χάρηκε πολύ όταν διαμόρφωσε το χώρο μελέτης του όπως ήθελε.

Στην τελευταία συνάντηση, το παιδί ήταν ιδιαίτερα χαρούμενο γιατί του είπαμε ότι τώρα θα διαβάσει με τη μητέρα στο χώρο που έφτιαξαν μόνες τους και θα μπορεί να εφαρμόσει όσα έμαθε. Δε φάνηκε να αγχώνεται στη συνάντηση αυτή, παρότι θα ερχόταν αντιμέτωπο με την κατάσταση αυτή που πάντα το άγχωνε. Στη συνάντηση αυτή το παιδί διάβασε μόνο το μάθημα των μαθηματικών, γιατί ήταν το μάθημα που τα κατάφερνε καλύτερα.

Μετά το τέλος του προγράμματος, η μητέρα αναφέρει ότι η συμμετοχή αυτή βοήθησε στο να έρθουν πιο κοντά με την κόρη της και πλέον να διαβάζουν μαζί τα μαθήματα που έχει για το σπίτι η μικρή, χωρίς να υπάρχουν καβγάδες. Πριν ξεκινήσουν και εφόσον είναι ακόμη στην αρχή και το παιδί δεν έχει αποβάλλει όλο το άγχος του, ακούνε χαλαρωτική μουσική και εφαρμόζουν για λίγα λεπτά την τεχνική χαλάρωσης, belly breathing. Το μάθημα είναι πάντα οργανωμένο και το παιδί ξέρει τι θα ακολουθήσει, γεγονός που τη βοηθά, όπως αναφέρει η μητέρα της. Η μικρή πλέον έχει περισσότερη αυτοπεποίθηση στο θέμα των μαθημάτων και ήδη έχει αρχίσει να τα πηγαίνει καλύτερα από τότε που άρχισε να εφαρμόζει όσα έμαθε στο πρόγραμμα. Επίσης, οι όροι που υπάρχουν βοηθούν στο να γνωρίζει η κάθε μία τι πρέπει να κάνει, χωρίς να μαλώνουν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στόχος της συγκεκριμένης έρευνας, ήταν να αναδειχθούν τα αποτελέσματα του άγχους σε ένα παιδί, σε όλους τους τομείς της ζωής του, αλλά με μεγαλύτερη έμφαση στη σχολική επίδοσή του. Ως υπέρμαχος της γνωστικής-συμπεριφορικής προσέγγισης, συμβουλευτήκα ένα πρόγραμμα αντιμετώπισης του άγχους, βασισμένο στις αρχές της και το εφάρμοσα σε ένα παιδί του φιλικού μου περιβάλλοντος με πρόβλημα άγχους. Ο σκοπός του προγράμματος που παρουσιάστηκε ήταν το παιδί να ξεπεράσει το λεγόμενο «άγχος των μαθημάτων» το οποίο σε μεγάλο βαθμό είχε δημιουργηθεί από τη μητέρα η οποία ήταν ιδιαίτερα πειστική με τα μαθήματα του σχολείου.

Όπως φάνηκε και στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων, η μητέρα διαβεβαίωσε την άποψη που παρουσιάστηκε στο θεωρητικό μέρος της παρούσας μελέτης, ότι δηλαδή, οι περισσότεροι ενήλικες υποτιμούν το άγχος των παιδιών και δε δίνουν ιδιαίτερη σημασία, καθώς το θεωρούν πρόβλημα των ενηλίκων. Πράγματι, η μητέρα δεν είχε αναγνωρίσει το πόσο άγχος είχε δημιουργηθεί στο παιδί αυτό για τα σχολικά του μαθήματα.

Μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις αυτού του προγράμματος ήταν μετά το τέλος του, οι σχέσεις της μητέρας με την κόρη της να αναθερμανθούν στο θέμα του διαβάσματος και το παιδί να σταματήσει να τη φοβάται. Ο στόχος αυτός υλοποιήθηκε όπως φαίνεται από τα λεγόμενα της μητέρας. Σημαντικό ρόλο σε αυτό, όπως τόνισε η

ίδια έπαιξε το γεγονός ότι δεν ήξερε σε πολλές περιστάσεις πώς να προσεγγίσει το παιδί της και άθελά της ενέτεινε το άγχος του. Η μητέρα ανέφερε ότι η τελευταία συνάντηση τη βοήθησε να αναθεωρήσει πολλές από τις πράξεις της, όπως το γεγονός ότι σύγκρινε την κόρη της με άλλα παιδιά, θεωρώντας ότι έτσι θα την παρακινούσε να γίνει καλύτερη με τα μαθήματα.

Η μητέρα άλλαξε την προσέγγισή της απέναντι στην κόρη της και τη βοήθησε με τον τρόπο αυτό να αποβάλλει μεγάλο μέρος του άγχους της στο θέμα των μαθημάτων, ώστε να μπορούν πλέον να διαβάζουν μαζί χωρίς να υπάρχει ένταση. Η δημιουργία του συμβολαίου ανάμεσα στις δύο βοήθησε στο να τηρούνται οι όροι που η μητέρα προσπαθούσε να θέσει, χωρίς ωστόσο, πλέον να φαίνονται άσχημοι στο παιδί.

Όσον αφορά το παιδί, φάνηκε ότι η γνωστική-συμπεριφορική προσέγγιση μπορεί όντως να αποτελέσει μία ισχυρή μέθοδο αντιμετώπισης του άγχους, ακόμη και στα μικρά παιδιά. Η μικρή ακολούθησε το πρόγραμμα που βασίστηκε στις αρχές της συμπεριφορικής προσέγγισης, όπως είναι το να γνωρίζει το άτομο το πρόβλημά του, η αντιστροφή των σκέψεων που το αγχώνουν σε σκέψεις αντιμετώπισης του άγχους και η σταδιακή έκθεση στο στρεσογόνο παράγοντα με επιτυχία.

Στις πρώτες συναντήσεις, φάνηκε ότι το παιδί θεωρούσε θετικές και όμορφες καταστάσεις στο σχολείο, όσες είχαν να κάνουν με παράγοντες που δε σχετίζονται με τη μόρφωση, ενώ το θέμα των μαθημάτων αποτελούσε ισχυρό παράγοντα άγχους, με επίκεντρο την κακιά αντίδραση της μητέρας της. Ήδη μέχρι και την τέταρτη συνάντηση το παιδί φαινόταν να είναι ακόμη μπερδεμένο με το πρόγραμμα και να μην έχει αρχίσει να εφαρμόζει εξολοκλήρου τις τεχνικές που μάθαινε. Στην έβδομη συνάντηση το παιδί

έδειξε ότι είχε αρχίσει να μπαίνει στη διαδικασία αντιμετώπισης του άγχους χρησιμοποιώντας τα βήματα που έμαθε. Έδειξε ότι έχει αρχίσει να αναγνωρίζει τα συμπτώματα του άγχους και να γνωρίζει πότε πρέπει να εφαρμόσει τις τεχνικές. Μετά το τέλος του προγράμματος, η μικρή ήταν σε θέση να μπορεί να διαβάζει μαζί με τη μητέρα της χωρίς να είναι αγχωμένη και είχε αρχίσει η άνοδος στο σχολείο. Οι υποθέσεις στις οποίες βασίστηκε η έρευνα, ότι δηλαδή το άγχος μπορεί να αναστείλει τομείς της ζωής ενός παιδιού κι ότι ένα πρόγραμμα βασισμένο στη γνωστική θεραπεία θα μπορούσε να βοηθήσει, επαληθεύτηκαν.

Καταληκτικά, ένα παιδί μπορεί να υποφέρει από πολύ περισσότερο άγχος από όσο θα θεωρούσε ένας ενήλικας και το άγχος αυτό να εμποδίζει το παιδί να αναπτυχθεί σε διάφορους τομείς της ζωής του. Το παιδί δεν είναι απαραίτητο να αντιμετωπίζει κάποια αγχώδη διαταραχή για να συμβεί αυτό, αλλά το άγχος μπορεί να αναστείλει πολλές από τις λειτουργίες του. Το παιδί αντιμετωπίζοντας το πρόβλημα του άγχους που το εμποδίζει από το να έχει μία καλύτερη σχολική απόδοση, πλέον έχει αρχίσει να έχει μία περισσότερο θετική ψυχολογία και να έχει κάνει βήματα προόδου. Η γνωστική θεραπεία στην οποία βασίστηκε το πρόγραμμα των δέκα συναντήσεων που ακολούθησε με τη μητέρα της φάνηκε ότι όντως έχει πολλά να προσφέρει στο σημαντικό ζήτημα της αντιμετώπισης του άγχους. Ωστόσο, εφόσον η πρόληψη είναι σαφώς καλύτερη από τη θεραπεία, το μεγαλύτερο θέμα που θα μπορούσε να προκύψει είναι οι ενέργειες που θα πρέπει να ακολουθεί ο κάθε γονέας, αλλά και ο κάθε εκπαιδευτικός, ώστε να προφυλάξουν τα παιδιά από το άγχος. Δυστυχώς, ακόμη, ο αντίκτυπος του άγχους σε ένα μικρό παιδί αμφισβητείται και παραβλέπεται από πολλούς, με αποτέλεσμα να επικρατούν λάθος χειρισμοί. Θα ήταν πολύ χρήσιμο στο μέλλον να δοθεί περισσότερη σημασία στο

παιδικό άγχος, αλλά και στον τρόπο πρόληψης του, πριν χρειαστεί να γίνει παρέμβαση, λόγω της αρνητικής επίδρασης του στην ψυχή των παιδιών.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

Γιωτάκος, Ο. & Πρεκατέ, Β. (2005). Οδηγός εκπαιδευτικών και γονέων για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης. Αθήνα: ΒΗΤΑ, Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ

Heward, L.W. (2011). *Παιδιά με ειδικές ανάγκες: μία εισαγωγή στην Ειδική Εκπαίδευση*. Αθήνα: Τόπος

Κάμτσιος, Σ. & Διγγελίδης, Ν. (2008). Αιτίες Πρόκλησης Καθημερινών Ερεθισμάτων Άγχους, Συμπτώματα Στρες και Στάδια Αλλαγής για το Στρες σε Μαθητές Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. *Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό*, 6 (3), 257 – 269.

Πάλλη, Α. (2010). *Η εφαρμογή και αξιολόγηση μιας ψυχοεκπαιδευτικής παρέμβασης σε μέλη οικογενειών ατόμων με σχιζοφρένεια ή σχιζοσυναισθηματική διαταραχή. Διδακτορική διατριβή*. Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ).

Πρεκατέ, Β. (2013). *Πρόγραμμα Αυτοεκτίμησης για παιδιά: Αυτοεκτίμηση, Εκπαίδευση αξιών, προετοιμασία για την επαγγελματική ζωή*. Αθήνα: ΒΗΤΑ, Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ

Στασινός, Δ. (2014). *Η Ειδική Εκπαίδευση 2020: Για μία συμπεριληπτική ή ολική εκπαίδευση στο νέο-ψηφιακό σχολείο με ψηφιακούς πρωταθλητές*. Παπαζήσης *ΓΙΑ ΜΙΑ ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΠΤΙΚΗ Ή ΟΛΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΟ ΝΕΟ - ΨΗΦΙΑΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΜΕ ΨΗΦΙΑΚΟΥΣ*

Taha, Nihad H. (2001) *Οι επιπτώσεις της ψυχικής πίεσης στη σχολική επίδοση των μαθητών*. Πανεπιστήμιο Κρήτης: E-lotus, ιδρυματικό καταθετήριο

Wilhelmshurst, L. (2011). *Εξελικτική Ψυχοπαθολογία: Μία αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Gutenberg

Ξενόγλωσση

Arbiser, S., Saragnano, G., & Schneider, J. (2013). *On Freud's 'Inhibitions, Symptoms and Anxiety'*. In Contemporary Freud: Turning Points and Critical Issues. London : Karnac Books.

Beck, J.S. (2000). *Εισαγωγή στη Γνωστική Θεραπεία*. Αθήνα: Πατάκη

Biller, H.B., & Scioli, A. (2009). *Hope in the Age of Anxiety*. Oxford : Oxford University Press.

Cartwright, S. & Slanski, M. (2003). Emotional intelligence training and its implications for stress, health and performance. *Stress and Health*, 19, 233–239. Ανάκτηση από: Wiley InterScience <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/smi.979/pdf>

Coetzer, R. (2010). *Anxiety and Mood Disorders Following Traumatic Brain Injury : Clinical Assessment and Psychotherapy*. In Brain Injuries Series. London : Karnac

Cornelis, J. & Jellesma, F.C. (2012). Mind Magic: A Pilot Study of Preventive Mind-Body- Based Stress Reduction in Behaviorally Inhibited and Activated Children. *Journal of Holistic Nursing*, 30 (1), 55-62.

Csóti, M. (2003). *School Phobia, Panic Attacks, and Anxiety in Children*. London : J. Kingsley Publishers.

Delfos, M.F. (2004). *Children and Behavioural Problems : Anxiety, Aggression, Depression and ADHD, a Biopsychological Model with Guidelines for Diagnostics and Treatment*. London : Jessica Kingsley.

Dwivedi, K. N. & Harper, P.B. (2004). *Promoting the Emotional Well-being of Children and Adolescents and Preventing Their Mental Ill Health : A Handbook*. London : J. Kingsley Publishers

Elsworth, D.H. (2009). *Motivation In Education*. New York : Nova Science Publishers.

Frydenberg, E., & Reeve, G. (2011). *Personality, Stress and Coping: Implications for Education*. In Research on **Stress** and Coping in Education. Charlotte, N.C

Ganster, D.C., & Perrewe, P.L. (2011). The Role of Individual Differences in Occupational Stress and Well Being. n Research in Occupational Stress and Well Being. Bingley, U.K. : Emerald.

Ghinassi, C.W. (2010). *Anxiety*. In Biographies of Disease Series. Santa Barbara, Calif : Greenwood/ABC-CLIO

Harlina, H.S. (2014). Stress and Its Association with the Academic Performance of Undergraduate Fourth Year Medical Students at Universiti Kebangsaan Malaysia. *The International Medical Journal Malaysia*. 13. Ανακτήθηκε από:
<http://iiumedic.net/imjm/v1/download/Volume%2013%20No%201/IMJM%20Vol%2013%20No%201%20p19-24.pdf>

Hersen, M., Faust, J., & Orvaschel, H. (2001). *Handbook of Conceptualization and Treatment of Child Psychopathology*. Amsterdam : Pergamon.

Kendall, P. & Hedtke, K. (2006). *Cognitive-Behavioural Therapy for anxious children: Therapist Manual* (3rd edition). USA: Temple University: Child and Adolescent Anxiety Disorders Clinic.

Kendall, P. & Hedtke, K. (2006). *The Coping Cat Workbook*. (2nd edition) USA: Temple University: Child and Adolescent Anxiety Disorders Clinic.

Kuperminc, G.P., & Roche, C. (2012). Acculturative Stress and School Belonging Among Latino Youth. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 34(1) 61 –76.

Lovallo, W.R. (2005). *Stress & Health : Biological and Psychological Interactions*. Thousand Oaks, Calif : Sage Publications.

March , J.S., & Ollendick, T.H. (2004). *Phobic and Anxiety Disorders in Children and Adolescents : A Clinician's Guide to Effective Psychosocial and Pharmacological Interventions*. Oxford : Oxford University Press.

Marcoulides, G.A.,& Sadri,G. (1997). An examination of academic and occupational stress in the USA. *International Journal of Educational Management*, 11 (1), 32 – 43

Ανακτήθηκε από: Emerald Insight.

<http://www.emeraldinsight.com/doi/pdfplus/10.1108/09513549710155438>

Mayer, J.D., Salovey, P., & Caruso, D. (2000). Models of emotional intelligence: *Handbook of intelligence*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Muris, P. (2007). *Normal and Abnormal Fear and Anxiety in Children and Adolescents*. In Behaviour Research and Therapy (BRAT) Series in Clinical Psychology. Amsterdam : Elsevier.

Nydegger, R.V. (2012). *Dealing with Anxiety and Related Disorders : Understanding, Coping, and Prevention*. Santa Barbara, Calif : Praeger.

O' Connell, B. (2004). *Solution-Focused Stress Counselling*. London: Sage Publications

Peters-Mayers, D. (2008). *Overcoming School Anxiety : How to Help Your Child Deal with Separation, Tests, Homework, Bullies, Math Phobia, and Other Worries*. New York: AMACOM, American Management Association.

Plante, T. G. (2013). Abnormal Psychology Across the Ages. In Abnormal Psychology. Santa Barbara, California : Praeger

Prüter, I., & Heidenreich, P. (2009). *Handbook of Stress : Causes, Effects and Control*. New York : Nova Science Publishers.

Robertson, D. (2010). *The Philosophy of Cognitive-behavioural Therapy (CBT) : Stoic Philosophy As Rational and Cognitive Psychotherapy*. London : Karnac Books.

Shartava, T. (2011). *Health Issues, Injuries, and Diseases*. In *Public Health in the 21st Century*. New York : Nova Science Publishers.

Wilmshurst, L. (2005). *Essentials of Child Psychopathology*. In *Essentials of Behavioral Science Series*. Hoboken, N.J. : John Wiley & Sons.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

Συνάντηση 2^η

Δραστηριότητα 1:

Πολλοί άνθρωποι δείχνουν τα συναισθήματά τους, στο πρόσωπό τους. Άλλοι δείχνουν το πώς νιώθουν με τη στάση του σώματός τους. Πρώτα ας σκεφτούμε πώς οι άνθρωποι μας δείχνουν τι νιώθουν στα πρόσωπά τους. Σκέψου ότι έχεις τους παρακάτω συμμαθητές στην τάξη σου! Κοίταξε τα πρόσωπά τους. Τι σου φαίνεται ότι νιώθουν. Γράψε κάτω από κάθε πρόσωπο το όνομα από το συναίσθημα που νομίζεις ότι έχει.













Δραστηριότητα 3:

Η ΣΚΑΛΑ ΤΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ!

Προσπάθησε να σκεφτείς τι είναι αυτό που σε αγχώνει στο σχολείο... Σκέψου ότι βρίσκεσαι σε μιά σκάλα και την ανεβαίνεις...Όσο είσαι στα χαμηλότερα σκαλοπάτια, όλα είναι πιο ήρεμα...Και δεν φοβάσαι...Όσο όμως ανεβαίνεις νιώθεις περισσότερο φόβο....Ξεκίνα γράφοντας αυτά που σε αγχώνουν λιγότερο και όσο ανεβαίνεις συνέχισε με τα πράγματα που σου προκαλούν περισσότερο άγχος, μέχρι να φτάσεις στην κορυφή της σκάλας σου!



Έφτασες στην
κορυφή!!



Ανεβαίνεις...



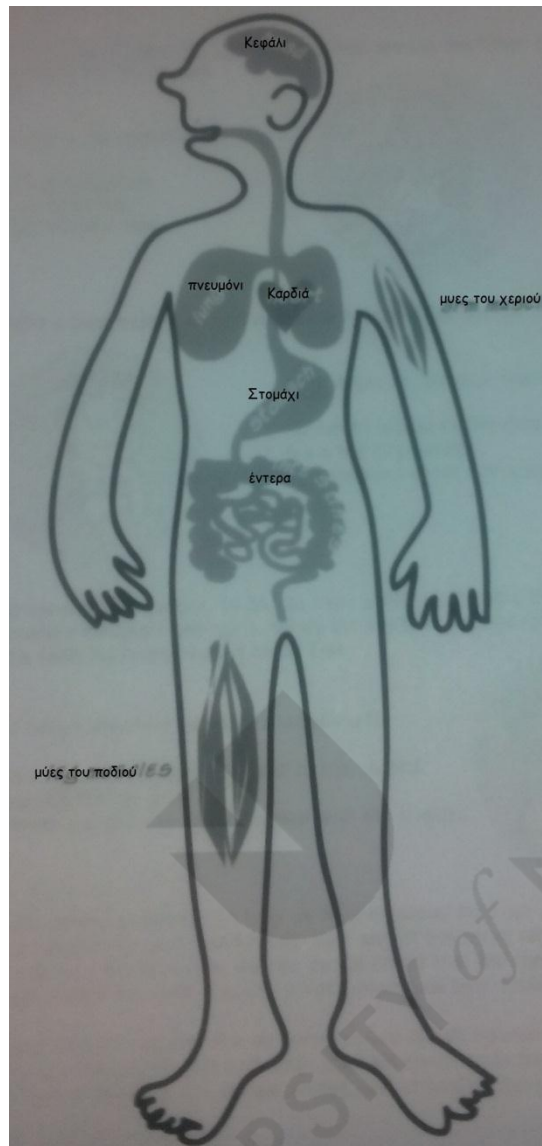
Ακόμη είμαστε
χαμηλά...



Συνάντηση 3^η

Δραστηριότητα 1

Κοίταξε το σκίτσο του ανθρώπου και σκέψου ότι είναι το δικό σου σώμα. Ποιό μέρος του σώματος έχει ένα περίεργο αίσθημα όταν είσαι αγχωμένος ή στεναχωρημένος;
Ζωγράφισε ένα κύκλο γύρω του και περίγραψε πώς νιώθει!



Δραστηριότητα 2:

Ένταση ή ηρεμία;

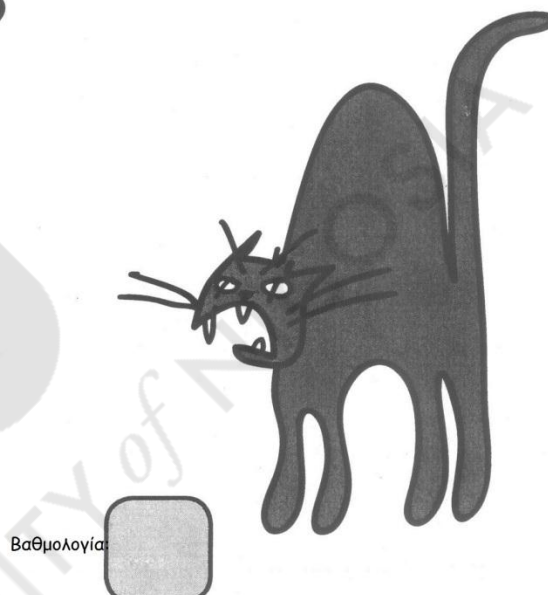
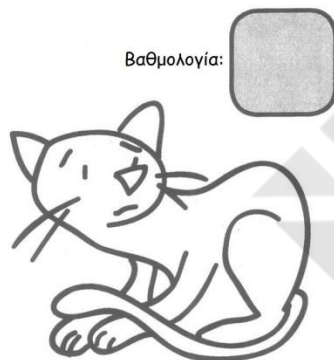
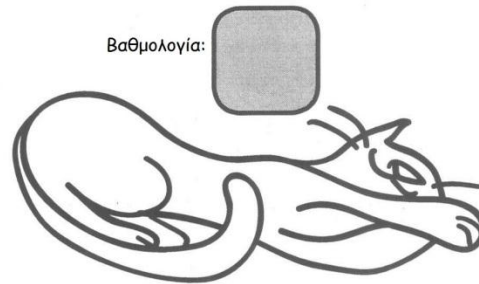
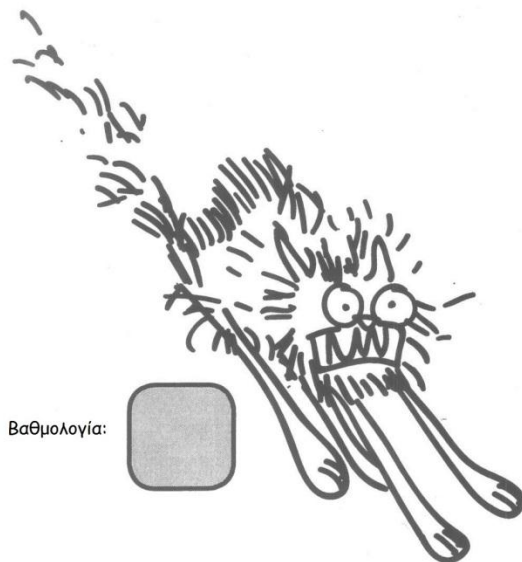
Πολλές φορές μπορούμε να καταλάβουμε αν κάποιος είναι αγχωμένος ή όχι από το σώμα του. Κοίταξε τις παρακάτω γάτες! Σου φαίνονται ήρεμες ή αγχωμένες; Βαθμολόγησε το πώς νιώθουν, από το 1 μέχρι το 4. Το 1 σημαίνει ηρεμία, το 4 σημαίνει ένταση!

1=ηρεμία

2

3

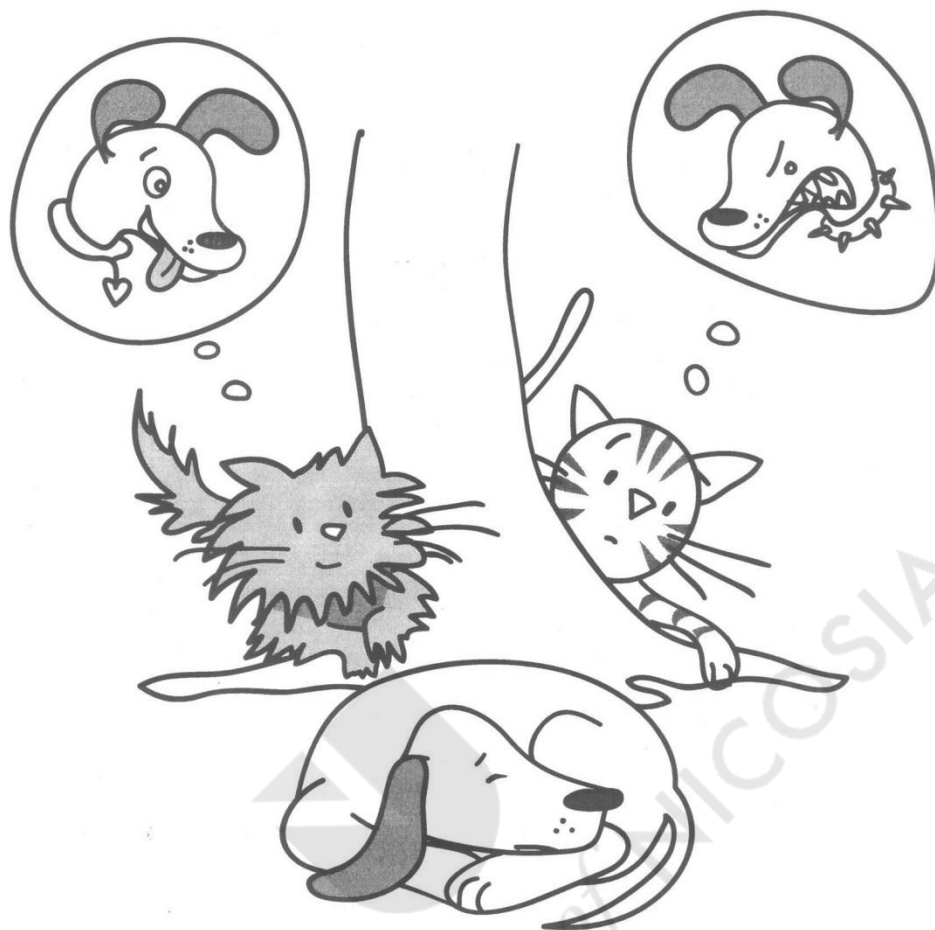
4=ΕΝΤΑΣΗ



Συνάντηση 5^η:

Δραστηριότητα 3

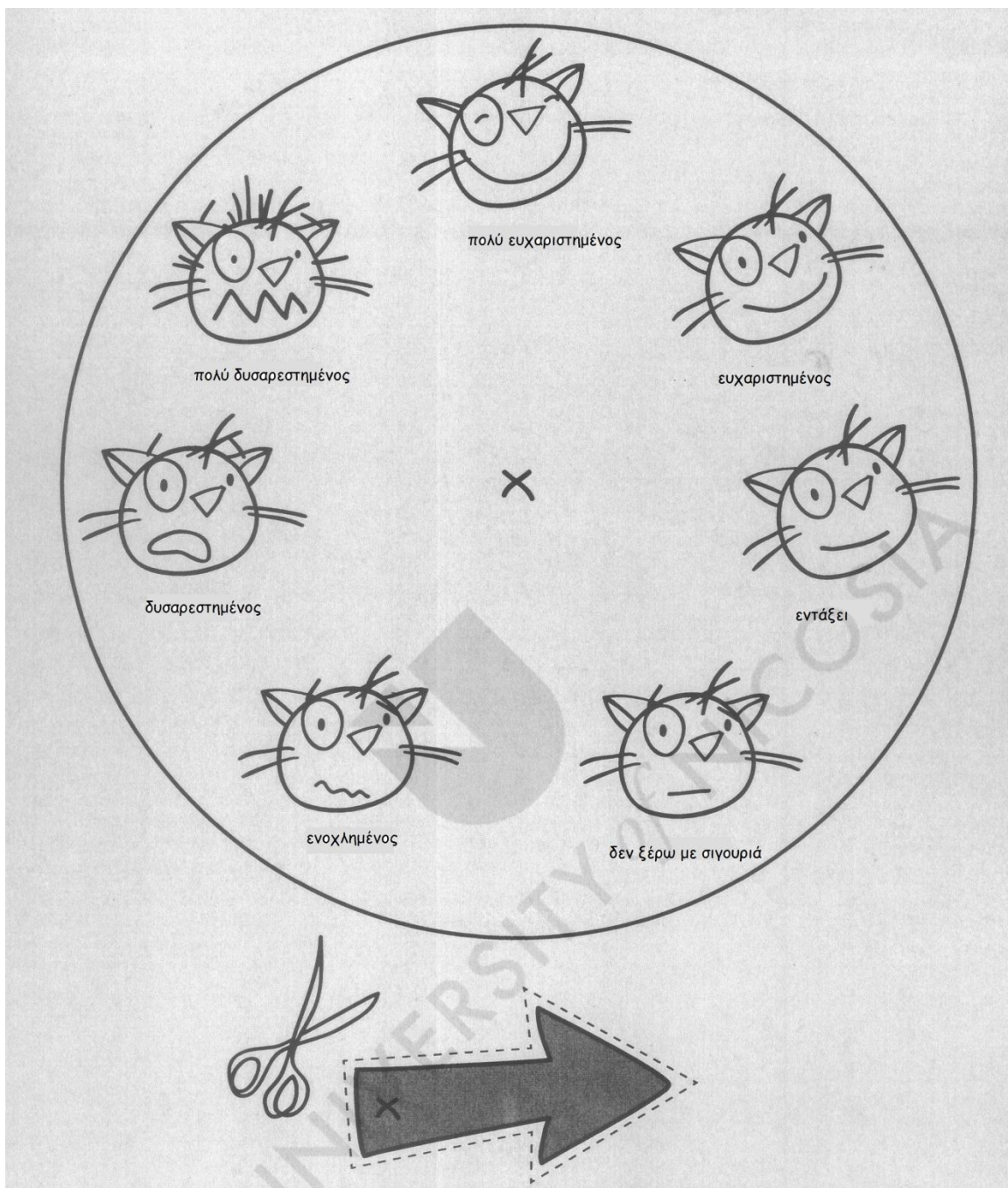
Μερικές σκέψεις βοηθούν τους ανθρώπους να νιώσουν ήρεμοι, ενώ άλλες τους δημιουργούν ανησυχία και άγχος. Επίσης διαφορετικοί άνθρωποι μπορεί να αντιδράσουν διαφορετικά στην ίδια κατάσταση. Κοίταξε την εικόνα. Ποιά γάτα σου φαίνεται περισσότερο αγχωμένη; Μπορείς να περιγράψεις τι μπορεί να σκέφτεται η κάθε γάτα;



Συνάντηση 7^η

Δραστηριότητα 3:

Το βαρόμετρο των συναισθημάτων:



Συνάντηση 8^η

Συμβόλαιο τιμής-συναντίληψης.

(Οι όροι έχουν αποφασιστεί από τη μητέρα και το παιδί και έχουν διατυπωθεί από την εμπυχώτρια).

ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ

Η μητέρα επιθυμεί:

Η Β. να μην τεμπελιάζει όταν είναι η ώρα των μαθημάτων και να προσπαθεί να τα τελειώσει.

Στο σχολείο να προσπαθεί να είναι περισσότερο προσεκτική με την δασκάλα της

Να προσπαθεί να ξεχωρίσει πότε πραγματικά δεν έχει καταλάβει κάτι και πότε το λέει απλά για να μην κάνει τις ασκήσεις της.

Όταν κάτι την αγχώνει να το λέει στη μητέρα της.

Η Β. επιθυμεί:

Η μητέρα να μην την κριτικάρει και την μειώνει όταν δε μπορεί να τα βγάλει πέρα με μία άσκηση.

Να μπορεί να παίζει καθημερινά τουλάχιστον μία ώρα, ακόμη κι αν έχει φορτωμένο πρόγραμμα, για να ξεκουράζεται.

Όταν γυρίζει από το σχολείο, να έχει λίγη ώρα να ξεκουραστεί και μετά να ξεκινήσει το διάβασμά της.

Οι οι δύο δέχονται ότι:

Οι όροι θα αλλάξουν μόνο μετά από συνεννόηση και των δύο.

Οι αμοιβές θα έρχονται μετά από 3 ορθογραφίες στη σειρά που η Β. θα έχει γράψει σωστά και θα αποφασίζονται μαζί με τη μητέρα.

Όταν γράφει Άριστα στα διαγωνίσματα ή η δασκάλα αναφέρει θετικά σχόλια, τότε θα πηγαίνουν στον αγαπημένο της παιδότοπο.

Αν η Β. δεν τηρήσει τους όρους, θα χάνει τα προνόμια.

Υπογραφές:

.....
Β.

μητέρα

Εμπυχώτρια-μάρτυρας