



STRACH MA WIELKIE OCZY

Materiały informacyjne dla rodziców



Strach jest w życiu obecny od zawsze. Nie chcemy go przeżywać, ale trudno jest go wyeliminować, ponieważ spełnia istotne funkcje; - informuje nas o zagrożeniach, - motywuje do wszelkich działań. Im wcześniej nauczymy się radzić sobie z nim, tym lepiej będziemy funkcjonować w przyszłości. Im wcześniej pokażemy te umiejętności dzieciom, tym będą silniejsze.

Lęki rozwojowe

czyli czego boją się dzieci

0-2

Obcy ludzie, głośne dźwięki, nagłe ruchy, wypróżnianie się,, utrata z zasięgu wzroku rodziców, utrata opieki ze strony bliskich

2-4

Ciemność, cienie, samodzielne zasypianie, zjawiska atmosferyczne, głośne dźwięki wypróżnianie się, duże zwierzęta, rozstanie z najbliższą osobą

5-7

Odrzucenie rówieśnicze, ciemność, ogień, owady i zwierzęta, obcy ludzie, lekarze, rodzice nie wrócą do domu

8-11

Obcy, źli ludzie, duchy, odrzucenie rówieśnicze, choroba, śmierć, porażka szkolna,, bycie samemu w domu

12-18

Porażka w szkole, porażka w uprawianej dyscyplinie sportu, wygląd, postrzeganie przez innych, przemoc, choroba





Fear

Kilka sugestii, jak pomóc dziecku, które się boi.

Nie uspokajaj dziecka na siłę.

Nazwij to, co widzisz: "Widzę, że płaczesz,,

Pomóż mu nazwać przeżycia: "To może być trudne nie płakać, gdy człowiek się boi,,

Zachęć dziecko do mówienia o jego uczuciach i przyczynach: "Powiedz, co wywołało Twoje łzy?" "Czego się przestraszyłeś?" "Opowiedz mi, jak się boisz" Bardzo ważne!!: pozwól dziecku czuć, nie oceniaj, nie zaprzeczaj, że nie ma czego się bać.

Gdy dziecko jest w silnych emocjach, przytul. Rozmawiaj, gdy się uspokoi.

Zachęcaj do mówienia o tym czego w tym momencie potrzebuje, co mogłoby mu pomóc.

Podsuń pomysł, jak ty sobie poradziłeś w podobnej sytuacji, dopytaj co zrobiłby ulubiony bohater książki itp.

Patrząc na Ciebie dziecko uczy się radzenia sobie z lękami, dlatego:

- Okazuj zrozumienie dla jego stanu choćby Tobie wydawał się on nierzeczywisty, przesadzony.
- Bądź spokojny. Twój spokój udzieli się dziecku
- Nie odwracaj uwagi, nie bagatelizuj, bo komunikat "nie czuj" spowoduje, że dziecko będzie próbowało radzić sobie w sposób podświadomy np. zastępując strach złością, agresją, nadmierną wesołością, wstydem, myśleniem magicznym.
- Nie koncentruj się tylko na strachu. Zbyt duża uwaga może przynieść odwrotny skutek.



Wykorzystaj okazję i powróć do tematu w spokojniejszym czasie.

Opowiedz dziecku:

- Skąd się biorą strachy
 - Gdzie mieszka strach w ciele człowieka •
- Dlaczego się boimy
- Czego najczęściej się boimy
 - Co pomaga przezwyciężyć strach
 - Jak można pomóc komuś, kto się boi w różnych sytuacjach
 - Przed czym strach ochroni ludzi
 - Czy strach jest potrzebny
 - Kiedy pomaga ucieczka, kiedy przytulenie, miś lub konfrontacja



Ćwiczenia pomagające dziecku oswajać strachy.

Narysujcie swoje strachy. Można je potem oswajać, dorysowując mu śmieszne elementy, sympatycznych towarzyszy. Wymyślcie historie o oswojonym potworze i stwórzcie własną bajkę o nim.

Porozmawiajcie o zwierzętach, które uchodzą za bojaźliwe, o ich zwyczajach, jak sobie radzą w pokonywaniu tej słabości. Pomyślcie jakich rad możecie mu udzielić. "Co można powiedzieć takiemu zwierzęciu?"

Przytulajcie się kiedy mówicie o tak poważnych tematach! To daje wsparcie.

Przygotujcie bezpieczne miejsce, w którym będą akcesoria, przedmioty pomagające w redukowaniu strachu (namiot, koc, misie, muzyka itp.)

Dojrzewanie to okres, w którym zachodzą poważne zmiany w rozwoju fizycznym, poznawczym, emocjonalnym, a także w obszarze społecznych kontaktów. To początek budowania niezależności i samodzielności. Na pierwszy plan wysuwają się indywidualne potrzeby, ambicje i plany. W tym czasie intensywnego wzrostu, niemal we wszystkich obszarach życia, mogą pojawiać się napady lękowe i ataki paniki.



Lęk jest stanem emocjonalnym, który ostrzega przed niebezpieczeństwem. Gdy znajdujemy się w sytuacji zagrożenia, możemy doświadczać go silniej niż zwykle. Gdy widzimy jakąś niepokojącą sytuację, boimy się jej i tym samym staramy uniknąć. Również wtedy, gdy możemy być zagrożeni atakiem czy napaścią. Byłyby to rodzaje lęku związanego z zagrożeniem, lecz lęk ma również funkcję adaptacyjną. Przykładowo, gdy uczeń ma przed sobą ważny egzamin, to będzie przygotowywał się do niego, ponieważ może obawiać się negatywnego wyniku. Jeśli jednak lęk jest nieproporcjonalny do okoliczności, wywołują go neutralne bodźce, które nie stwarzają bezpośredniego zagrożenia, jeśli trwa nieproporcjonalnie długo, również wtedy, gdy zaburza codzienne funkcjonowanie i gdy towarzyszą mu nasilone objawy fizyczne, mówimy o lęku dezadaptacyjnym, czyli takim, który utrudnia życie i radzenie sobie z codziennością. To stan opisujący objawy lękowe, na które cierpi około 20% dzieci i nastolatków.

Objawy lękowe osiągają poziom kliniczny, kiedy:

- stanowią dla dziecka i jego rodziny poważny dyskomfort,
- uniemożliwiają dziecku funkcjonowanie w niektórych aspektach życia.

Objawy lękowe na poziomie klinicznym są stanem tak poważnym, że wymagają interwencji i leczenia. W okresie dzieciństwa i adolescencji występują różne postacie objawów: lęk separacyjny, zaburzenia lękowe uogólnione, zespół lęku napadowego, fobie specyficzne, zespół lęku społecznego (fobia społeczna) oraz mutyzm wybiórczy.

Pierwszym krokiem, jaki musi podjąć osoba kontaktująca się z nastolatkiem czy dzieckiem doświadczającym stanów lękowych, jest poprawne ich zdiagnozowanie – zindywidualizowane i drobiazgowo. Ten etap jest bardzo ważny dla dalszego procesu terapeutycznego.

Pozwala także zrozumieć i opisać czynniki, które przyczyniają się do powstania lęku. Ich podłoże może być fizyczne, poznawcze i behawioralne. Dzięki temu pojawia się możliwość sprawnego rozpoczęcia procesu leczenia, który w konsekwencji ma zminimalizować objawy powodujące dyskomfort. Nie ma jednoznacznego wyjaśnienia, dlaczego u niektórych nastolatków występują napady paniki, a u niektórych nie. Wyjaśnienie nie jest jednoznaczne, lecz wielopoziomowe. Do zrozumienia tego procesu niezbędne jest rozpatrzenie biologicznych, socjologicznych i psychologicznych czynników, które go warunkują oraz tego, jak te trzy elementy wpływają na siebie.

WAŻNE

- Zaburzenia lękowe są bardzo częstym problemem diagnozowanym u dzieci i młodzieży.
- Zaburzenia lękowe mają negatywny wpływ na rozwój szkolny i psychospołeczny dziecka.
- Zawsze warto zasięgnąć porady specjalisty – psychiatry lub psychologa.
- Przy nasilonych objawach stosuje się leki.
- Główną formą leczenia jest psychoterapia i psychoedukacja, które przynoszą dobre efekty.
- Bardzo ważne, aby dziecka z objawami lękowymi nie izolować ze środowiska rówieśniczego, a raczej zachęcać je i wspierać w uczestniczeniu w życiu rówieśniczym, adekwatnie do jego możliwości.

O PRZYCZYNACH PANIKI I ZABURZEŃ LĘKOWYCH

Do powstania zaburzeń lękowych przyczyniają się nieprawidłowości równowagi neuroprzekaźników w mózgu oraz zaburzenia budowy anatomicznej mózgu, a więc czynniki biologiczne, także genetyczne, gdy inni członkowie rodziny doświadczają tego typu zaburzeń. Wpływ na rozwój objawów mają również czynniki środowiskowe, takie jak styl wychowania (nadmierna kontrola, krytyka czy nadopiekuńczość). Zaburzenia lękowe u rodziców czy opiekunów sprawiają, że dziecko uczy się lękowych reakcji na różne sytuacje oraz form radzenia sobie z kłopotami poprzez ich unikanie i wycofywanie się. Kolejny element to brak poczucia bezpieczeństwa w rodzinie (zaniedbanie, przemoc psychiczna i fizyczna czy brak wsparcia i troski). Inne wydarzenia, takie jak udział w wypadku, katastrofie, doświadczeniach różnych form utraty, poważna choroba, nadużycia seksualne, bullying. Jednym słowem wszystko to, co rozumiemy jako wydarzenia traumatyczne. Również zmiany w życiu dziecka, takie jak: pójście do przedszkola, zmiana klasy, miejsca zamieszkania, pobyt w szpitalu. Powyższe dotyczą lęku separacyjnego, mutyzmu i lęku społecznego. Według Barlowa, aby pojawiły się zaburzenia lękowe, musi zaistnieć kilka czynników, które sprawią, że osoba będzie na nie podatna. Pierwszym z nich jest nadwrażliwość na stres, kiedy reakcja na negatywne wydarzenia jest alarmem w czasie którego nieadekwatnie zostaje wywołana reakcja ataku/ucieczki. Ta specyficzna skłonność ma swoje korzenie w genetyce. Jeśli opiekun czy rodzic ma taką podatność, podopieczny również będzie odpowiadał tendencją do przesadnego reagowania na stres. Dzieci odwzorowują zachowania dorosłych w sytuacjach krytycznych. W trakcie ataku na WTC opiekunowie, którzy zachowali stabilną i odpowiedzialną postawę przy wyprowadzaniu uczniów z płonącego budynku, zaoszczędzili im objawów stresu pourazowego w ostrej formie.

Wróćmy jeszcze do korzeni genetycznych rozwijania się zaburzeń lękowych. Nastolatek doświadczający powtarzających się fałszywych alarmów (lęk łączy się z dotkliwymi objawami fizycznymi) może w procesie warunkowania kojarzyć reakcję alarmową z konkretnym fizycznym objawem. Tak więc dzięki warunkowaniu czynnik naturalny (fizyczne odczucie), po tym, gdy zostanie połączony z bodźcem lękotwórczym, nabiera mocy wywoływania lęku (alarmu fałszywego). Kiedy do tego dochodzi, nastolatek staje się niezwykle wrażliwy na wszelkie fizyczne doznania. Nawet niewielkie zmiany w ciele mogą wywołać atak paniki. Nastolatki, u których rozpoznaje się napady paniki, mają wiele obaw związanych z wystąpieniem kolejnego ataku, oraz tego, kiedy on nastąpi. Tendencje do nasilania w sobie i potęgowania poczucia strachu Barlow określa jako podatność psychologiczną, która powstaje w wyniku doświadczeń rozwojowych, związanych ściśle z kontrolą i przewidywaniem. Zjawisko paniki zostało opisane w IV wydaniu DSM, jako nagły epizod silnego lęku, obawy lub dyskomfortu, któremu towarzyszą przynajmniej cztery fizyczne lub poznawcze objawy, nasilające się w ciągu dziesięciu minut. Do objawów towarzyszących zalicza się: kołatanie serca, pocenie się, drżenie ciała, spłycony oddech lub brak powietrza, uczucie dławienia się, dyskomfort w klatce piersiowej, zawroty głowy, mdłości lub bóle brzucha, uczucie braku świadomości świata i siebie, zdrętwienie lub mrowienie, dreszcze lub uderzenia gorąca, lęk przed śmiercią, lęk przed obłędem. Można zidentyfikować trzy rodzaje ataków paniki:

- napady paniki nieoczekiwane i bez wcześniejszych objawów. Wiążą się z czynnikami sytuacyjnymi i pojawiają się spontanicznie;
- napady paniki zdeterminowane sytuacyjnie. Występują zawsze po zadziałaniu konkretnego czynnika lub w oczekiwaniu na niego (np. panika pojawia się u ucznia zawsze, gdy wywoływany jest na środek klasy);
- napady paniki wywołane sytuacyjnie. Są one odpowiedzią na kontakt z bodźcem, ale nie zawsze występują natychmiast po jego zadziałaniu. Jest prawdopodobieństwo, że atak nastąpi w kinie, ale jednak jest odroczone i pojawia się np. godzinę po seã



SEPARACJA A STYLE PRZYWIĄZANIA

Stresujące doświadczenia separacji w okresie dzieciństwa wiążą się z późniejszym rozwojem szeregu zaburzeń lękowych. Okazuje się, że 65% dorosłych doświadczających ataków paniki oraz agorafobii ma za sobą przejście traumatycznej separacji w przeszłości (przed ukończeniem 15. roku życia). Może to być śmierć bliskiej osoby, rozwód rodziców, porzucenie. Wyniki badań dzieci i nastolatków wyraźnie wskazują na związek pomiędzy lękiem przed separacją a zespołem paniki. Dzieci reagują na stresujące doświadczenia separacji w zależności od rodzaju więzi z bliskimi i temperamentu. U niektórych dzieci to właśnie temperament odgrywa rolę czynnika zwiększającego biologiczną podatność wobec odczuwania lęków, tworząc podłoże do ewentualnego rozwoju zespołu paniki.

Przykładowo niemowlę, które silnie reaguje na negatywne wydarzenia (cały czas płacze i trudno je uspokoić) narażone jest już we wczesnym dzieciństwie na doświadczenia fałszywych alarmów. Separacja od matki w okresie wczesnego dzieciństwa wywołuje uczucie cierpienia, które jest źródłem bardzo dużego stresu. W przypadku dzieci reagujących negatywnie, istnieje największe ryzyko wystąpienia przedłużającego się cierpienia. Narastające fizjologiczne pobudzenie będzie wywoływało silny stres związany z separacją. Pamiętajmy jednak, że sama zwiększona podatność na stres nie wywołuje paniki. Dziecko obarczone ryzykiem jego wystąpienia, musi kojarzyć cierpienie z nieprzyjemnymi doznaniem cieleśnymi, takimi jak kołatanie serca, drżenie, napięcia mięśniowe. Dzieci, które doświadczyły dużej ilości stresu i napięcia będą kojarzyły dyskomfort z fizycznymi doznaniem natury wewnętrznej. Mary Ainsworth, która zajmowała się badaniem małych dzieci w sytuacji obcości, opisała trzy dominujące style przywiązana.

Około 70% dzieci nawiązuje więzi bezpieczne, tzn. że ich opiekunowie stanowią dla nich bezpieczny gwarant, bazę, od której mogą się oddalić, aby zabrać zabawkę czy pobawić się z kolegą. Zawsze jednak są w kontakcie wzrokowym. Po krótkim okresie rozstania, kiedy są zmartwione czy smutne, można je pocieszyć. Dzieci unikające i niepewne rozstają się łatwo, przyjmują jednak postawę unikania podczas powrotu opiekuna. Wyraża się to poprzez ignorowanie, patrzenie na boki, rozglądanie się. Około 20% dzieci ujawnia takie zachowania. Około 10% określono jako niepewne/ambiwalentne/opierające się. To one mają największą trudność z rozstaniem, a po powrocie opiekuna wykazują duży opór, który wyraża się poprzez złość, kopanie, uderzanie. To właśnie dzieci z tej grupy są najbardziej narażone na rozwój zespołu paniki. To one doświadczają silnych i wydłużonych reakcji alarmowych z niewielkim poczuciem przewidywalności bądź kontroli sytuacji, ponieważ w chwilach stresu nie znalazły ukojenia u opiekunów. Jednak nawet dzieci, o których wiemy, że mają bezpieczną więź z opiekunem, mogą doświadczyć podwyższonego poziomu dyskomfortu oraz pobudzenia w sytuacji silnego stresu. Model powstawiania przyczyn paniki wskazuje, że postawa unikająca może rozwinąć się lub nie, w zależności od indywidualnych umiejętności radzenia sobie oraz postrzegania bezpieczeństwa.

RÓŻNE POSTACIE ZABURZEŃ LĘKOWYCH

- **Mutyzm wybiórczy** dotyka około 1% dzieci i nastolatków. Jest to rodzaj fobii społecznej, która wyraża się milczeniem, odmową słownej komunikacji, mimo że mowa jest prawidłowo rozwinięta. Dziecko przestaje się komunikować z osobami spoza rodziny. Nie odpowiada na pytania albo daje sygnały w postaci gestów. Unika kontaktu wzrokowego, nie ukazuje emocji poprzez mimikę. Jednak mimo zewnętrznej bierności, można zauważyć, że jest bacznym obserwatorem otaczającej rzeczywistości. Co ciekawe, opiekunowie dzieci cierpiących na mutyzm wybiórczy mówią, że dziecko w domu jest gadatliwe, ruchliwe, pełne werwy i życia, dominujące i gotowe na zabawę. U dzieci cierpiących na fobie lub zespół lęku uogólnionego mogą występować ataki paniki, zaś u dzieci z mutyzmem mogą pojawić się objawy lęku separacyjnego. Fobia szkolna stanowi taki specyficzny rodzaj zaburzeń mieszanych, których objawami mogą być: całkowita odmowa pójścia do szkoły, wychodzenie w połowie zajęć albo już po pierwszej lekcji. Wychodzenie do szkoły odbywa się pod przymusem. Pojawiają się silne objawy somatyczne w postaci bólów głowy, brzucha, trudności gastrycznych, które nie pozwalają na wyjście z domu. Obraz szkolnej fobii jest zróżnicowany, charakteryzują go zarówno objawy lęku społecznego, separacyjnego, lęk uogólniony oraz ataki paniki. Wszystkim towarzyszy stały, silny stres podczas pobytu w szkole, wymuszanie pozostania w domu, problemy relacyjne z rówieśnikami oraz nasilające się objawy somatyczne.

- Lęk separacyjny. Pojawia się u dzieci do trzeciego roku życia i zanika stopniowo w wieku około pięciu lat. Jest to prawidłowe i naturalne zjawisko rozwojowe. Jako zaburzenie występuje u około 5% dzieci i nastolatków, a jego nasilenie zmniejsza się wraz z wiekiem. Statystycznie częściej dotyka dziewcząt. Gdy dziecko spodziewa się rozłąki z opiekunem, zwykle z matką, zaczyna odczuwać nadmierny, nasilający się lęk. Nie jest w stanie wyobrazić sobie rozłąki. Na próby separacji, kiedy np. matka musi wyjść do pracy, reaguje dużym oporem, płaczem, często histerią, agresją i niejednokrotnie zgłasza objawy somatyczne. Zdarza się często, że te działania sprawiają pozostanie opiekuna w domu, ponieważ poziom nasilenia objawów jest trudny do zniesienia. Takie postępowanie wzmacnia lęk, który z czasem może się nasilać. W okresie późniejszym dziecko odmawia wychodzenia do szkoły, na podwórko, do kolegów. Nie może pojechać samo na wycieczkę, nie wypominając o kilkunastodniowych koloniach. Pojawiają się obawy, że rozłąka spowoduje śmierć, chorobę lub wypadek. Do całego spektrum objawów dołączają senne koszmary.

- **Zaburzenia lękowe uogólnione** występują u około 5% dzieci i nastolatków. We wczesnym dzieciństwie z podobnym nasileniem u dziewcząt i chłopców, w okresie dorastania nieco częściej u dziewczynek. Dziecko nadmiernie zamartwia się różnymi wydarzeniami (co będzie jak dostanę ze sprawdzianu jedynkę? Co będzie jak tata nie wróci do domu? Co się stanie, gdy moja przyjaciółka się obrazi?). To niekończące się dylematy podszyte czarnowidztwem. Dziecko wyobraża sobie scenariusze tych sytuacji i zawsze są one negatywne. Często szuka pocieszenia i zapewnienia, że te obawy się nie potwierdzą, jednak uspokojenie nie sprawdza się, nie zmniejsza narastającego napięcia. Lęk ma prawie stałe nasilenie, jest ciągły i wolno płynący, towarzyszy mu niepokój, rozdrażnienie i nerwowość. Dziecko łatwo się męczy, jest spięte, ma kłopoty z koncentracją i ze snem.



- **Zaburzenia lękowe w postaci fobii** (fobie specyficzne) diagnozuje się u około 8% dzieci i młodzieży, częściej u dziewcząt. Lęk skupiony jest wokół konkretnej sytuacji, przedmiotu lub osoby. Fobie mają bardzo szeroki zakres i dotyczą pogody, hałasu, jedzenia, owadów, zastrzyków, wody, widoku krwi, wysokości, jazdy samochodem, pociągiem, latania samolotem i wielu innych. Kiedy dziecko spodziewa się kontaktu z bodźcem lękowym, zaczyna odczuwać nadmierny, nieracjonalny strach, który często przemienia się w napad paniki. Młodsze dzieci reagują płaczem, zamartwianiem, wściekłością, bezruchem bądź „wczepieniem” się w opiekuna. Pamiętajmy jednak, że pewne lęki dla poszczególnych okresów rozwojowych są naturalne i nie powinny szczególnie niepokoić. O fobiach mówimy, gdy odczuwany przez dziecko lęk nie jest zgodny z jego fazą rozwojową.



- **Fobia społeczna**, czyli zespół lęku społecznego, występuje u około 1% dzieci i młodzieży, jednak w rzeczywistości może on być zdecydowanie wyższy. Występuje równie często, zarówno u chłopców, jak i dziewcząt. Dziecko cierpiące z powodu tego zaburzenia przeżywa silny lęk w obecności nieznanymi osób, stara się ich unikać. W sytuacjach społecznych przeżywa silne napięcie, jest zląknione i zakłopotane. Zastanawia się jak zostanie odebrane przez inne osoby i skupia na tym, aby dobrze wypaść w oczach innych. Obawa przed ośmieszeniem, wyśmianiem i upokorzeniem jest charakterystyczna dla tego typu zaburzenia. Podobnie jak w przypadku innych zaburzeń lękowych pojawiają się nasilone objawy somatyczne, takie jak: czerwienie się, pocenie, nerwowe tiki. Ponieważ dyskomfort związany z sytuacjami społecznymi jest bardzo wysoki, dziecko stara się ich unikać, a to wiąże się z problemami w społecznym funkcjonowaniu. Pamiętajmy, że w wieku rozwojowym wycofywanie się z kontaktów rówieśniczych i życia grupy zaburza i spłyca rozwój psychospołeczny.



JAK POSTĘPOWAĆ Z DZIECKIEM PRZEJAWIAJĄCYM ZACHOWANIA LĘKOWE?

1. Bądź cierpliwym słuchaczem i uważnym obserwatorem zachowań dziecka. Nie ponaglaj jego wypowiedzi, pozwól mu spokojnie skończyć myśl. Uważnie patrz na nie, gdy dzieli się swoimi przeżyciami. Wykazuj zainteresowanie problemami dziecka, nawet tymi drobnymi – mogą okazać się bardzo istotne.
2. Spróbuj odczytać z wypowiedzi dziecka, co autentycznie czuje. Ton i sposób mówienia może być kluczem do rozszyfrowania jego prawdziwych uczuć. Zwracaj uwagę na mimikę i gesty dziecka. Obserwuj dziecko podczas spontanicznych zabaw, o czym mówi najczęściej, jakie czynniki wywołują lękowe formy zachowania.
3. Słuchając, okazuj mu uczucie i poświęcaj tyle uwagi, ile potrzebuje. Nie stawiaj wyżej obowiązków domowych (zawodowych) ponad zdrowie psychiczne dziecka.
4. Naucz się zauważać sygnały, które są wołaniem o pomoc (płacz dziecka, mimika twarzy, pozycja ciała, tiki, jąkanie, moczenie się, drżenie ciała, bladość...).
5. Nie przemawiaj do dziecka, tylko z nim rozmawiaj. Znajdź tematy, które go interesują. Nie ośmieszaj jego wypowiedzi, nie osądzaj. Poprzez rozmowę pobudzaj go do myślenia.
6. Nagradzaj starania, a nie tylko sukcesy. Należy uświadomić dziecku, że w popełnianiu niezamierzonych błędów nie ma nic strasznego. Daje to dziecku większą pewność siebie i wiarę w swe możliwości. Nie należy koncentrować się tylko na sukcesach dziecka, daje się mu tym do zrozumienia, że interesuje nas tylko to, co jest dobrze wykonane. Wychowanie dziecka w takiej atmosferze, może sprzyjać tworzeniu się lęku przed szkołą lub przed porażką. Wskazane jest również obserwowanie własnych dążeń do doskonałości. Dziecko uczy się od nas, bacznie obserwuje.

7. Nie dopasowuj na siłę swojego dziecka do reszty społeczeństwa. Poczekaj, aż będzie do tego gotowe (wymuszanie nauki pływania, gry na instrumencie...).
8. Nie ulegaj presji otoczenia w podejmowaniu decyzji dotyczących zajęć dziecka. Reguluj to , biorąc pod uwagę indywidualne predyspozycje psychofizyczne dziecka.
9. Nie porównuj zdolności i umiejętności własnego dziecka z uzdolnieniami dzieci znajomych. Bardzo niebezpieczne dla prawidłowego rozwoju psychiki dziecka są wygórowane (niekiedy chore) ambicje jego rodziców.
10. Należy stopniowo oswajać dziecko ze wszystkimi sytuacjami, które budzą w nim lęk (nie da się ich wyeliminować z codziennego życia). Nie wolno dziecka całkowicie izolować przed trudnościami.
11. Można dziecko nauczyć pewności siebie, stosując pozytywne wzmocnienia.
12. Mówiąc dziecku o jego mocnych stronach i zaletach, pomożesz mu dostrzec, iż jest wartościowym człowiekiem.
13. Ucz dziecko ładu, porządku i systematyczności. Harmonia panująca w otoczeniu, wycisza pobudzoną psychikę dziecka.
14. Kiedy całą uwagę skupia się na trudnościach dziecka, można przeoczyć jego zalety. Należy zadbać o rozwój pozytywnych cech, zamiast koncentrować się jedynie na usuwaniu wad.
15. Należy wprowadzić przejrzystą organizację życia rodzinnego (zasady i wymagania). Porządek dnia nie oznacza sztywności i niezmienności reguł. Zdrowa elastyczność i dostosowywanie się do wydarzeń jest tu niezbędna.
16. Nie pozwól na dokuczanie dziecku w Twojej rodzinie. Naśmiewanie się z lękowego dziecka wpływa negatywnie na sposób, w jaki postrzega siebie i jest przyczyną niskiej samooceny
17. Lęki dziecka zmniejszają się, gdy wspólnie z rodziną, będziecie spędzać z nim więcej czasu.

18. Nie odpychaj dziecka, zwłaszcza przed rozstaniem. Odpychając je od siebie, sprawiasz, że jego strach się pogłębia. Przytul je, potrzymaj za rękę. Zrób wszystko, by poczuło się bezpieczne.

19. Spraw, by dziecko wierzyło w siebie.

20. Okazuj dziecku, że o nim pamiętasz.

21. Bądź przygotowany do roli rodzica. Niedojrzali rodzice stwarzają nerwową atmosferę. Dzieci wyczuwają napięcie emocjonalne dorosłych. Brak uśmiechu i spokoju na twarzy rodziców może stanowić źródło zaburzeń lękowych dziecka.

22. By zmniejszyć u dziecka lęk przed sprawdzianem klasowym, można stosować tzw. "minitesty"

(opracujemy go sami na bazie materiału szkolnego – należy go redagować stosując zasadę stopniowania trudności; zaczynamy od łatwiejszych pytań i zagadnień, aż do bardziej złożonych). Podczas wypełniania minitestu, staramy się stworzyć atmosferę podobną do tej, jaka panuje w szkole, by dziecko, poprzez ćwiczenia, stopniowo pokonywało swój strach. Staraj się przekonać dziecko, że często pierwsza myśl jest najlepsza. Ucz dziecko pozytywnego myślenia.

23. Należy pomagać dziecku przezwyciężyć lęk przed szkołą, klasówką. Podczas prac klasowych nauczyciel winien wspierać dzieci stwarzając spokojną atmosferę pracy, okazując im życzliwość, niekiedy dyskretnie wskazując kierunek myślenia.

24. Jeżeli uczeń posiada wiedzę, dobrze opanował materiał, a mimo to, otrzymał złą ocenę, należy porozmawiać z nauczycielem i poprosić go, by jeszcze raz sprawdził wiedzę dziecka, odpytując je ustnie. Może częściowo wyjaśni to niepowodzenia szkolne ucznia.

25. Wskazana jest ścisła współpraca nauczyciela z rodziną ucznia. Takie współdziałanie (nauczyciela, terapeuty i rodziny) okazuje się dobrym sposobem na złagodzenie lęku przed szkołą i niepowodzeniami.

26. Dobrze jest spotkać się z nauczycielem i opowiedzieć o lękliwym usposobieniu dziecka, zanim jeszcze rozpocznie ono naukę w szkole. Rozmowa pozwoli rodzicom przekonać się, czy nauczyciele rozumieją problem i są skłonni do współpracy. Nauczyciel nie powinien etykietować ucznia, lecz sprzyjać jego harmonijnemu rozwojowi.

27. Nie należy przywiązywać zbyt dużej uwagi do ocen, to może pogłębić lęk dziecka przed porażką. Gdy dziecko zrozumie, że ważne są również jego starania, nie będzie się aż tak bało o swoje oceny, a z czasem lęk przed niepowodzeniem stanie się mniej intensywny.

28. Należy wykazywać gotowość do niesienia pomocy dziecku przy odrabianiu lekcji. Nie wolno go wyręczać. Należy uczyć samodzielności, ukierunkować działania dziecka, tłumaczyć trudniejsze zagadnienia, wspierać podczas pracy. Należy stopniowo wdrażać do samodzielnych działań, dyskretnie kontrolując ucznia.



Zachowanie dziecka często odzwierciedla zachowanie rodziców. Najpierw musimy się zmienić, a dopiero później możemy oczekiwać, że nasze dzieci będą zachowywać się właściwie.