

ΚΛΙΝΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ: ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Γιώργος Κλεφτάρας



Κεφάλαιο 5^ο

**Το άγχος αποχωρισμού: το
εξαρτημένο παιδί**



Το άγχος αποχωρισμού: το εξαρτημένο παιδί

- 6ο –7ο μήνα της ζωής: «**προσκόλληση**» στο μητρικό πρόσωπο.
- Αυτή η προσκόλληση έχει ως συνέπεια το «**άγχος του αποχωρισμού**».
- Το άγχος αυτό κορυφώνεται μεταξύ του 13ου και 18ου μήνα και ύστερα υποχωρεί σταδιακά.
- Μετά το 3ο έτος το άγχος αυτό ξεπερνιέται και το παιδί μπορεί να μένει μακριά από τη μητέρα του και με άγνωστα πρόσωπα.
- Παιδιά που συνεχίζουν να βιώνουν αυτό το άγχος και πέραν του 3ου έτους θεωρούνται **υπερεξαρτημένα**



1. Τυπικές αντιδράσεις του εξαρτημένου παιδιού

- Α) Αναζήτηση περιττής βοήθειας, χωρίς προφανή λόγο
- Β) Συνεχής αναζήτηση σωματικής επαφής, π.χ. το παιδί που θέλει μνα κάθεται όλη την ώρα στην αγκαλιά της μητέρας του
- Γ) Αναζήτηση σωματικής εγγύτητας: ανάγκη του παιδιού να βρίσκεται κοντά σε ένα μεγάλο
- Δ) Εξασφάλιση της προσοχής των άλλων, π.χ. θέλει η μητέρα είτε να ασχολείται με κάτι που αυτό έχει φτιάξει ή να του μιλάει ή να το κοιτάζει.



2. Η ασφαλής ανεξαρτητοποίηση προϋποθέτει την ασφαλή προσκόλληση

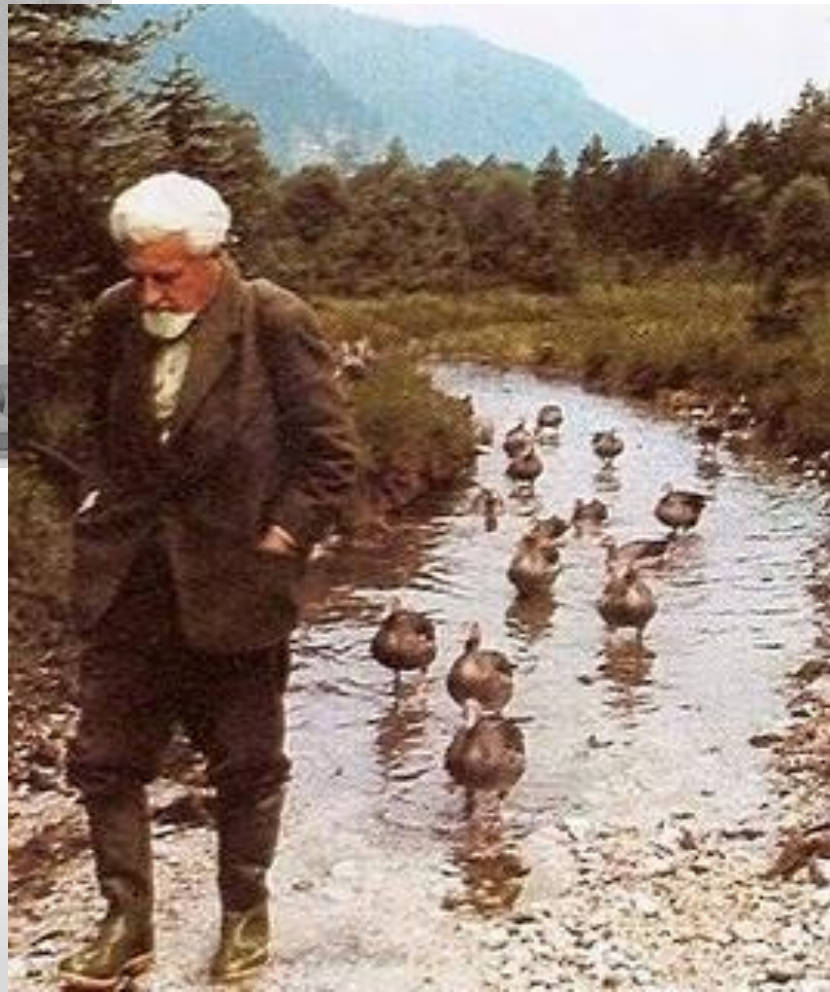
- Στην αρχή της ζωής το παιδί δεν έχει αυτοσυνείδηση.
- Για να την αποκτήσει θα πρέπει πρώτα να προσκολληθεί στη μητέρα του.
- Το νεογέννητο είναι εξαρτημένο από τη στοργική παρουσία της μητέρας του, όχι όνο για τη βιολογική του επιβίωση αλλά και για την ψυχολογική του ολοκλήρωση.



2.1 Η διαδικασία της προσκόλλησης

- Α) Harlow και πίθηκοι με τα υποκατάστατα μητέρας
- Β) Πειράματα του Γερμανού ηθολόγου Konrad Lorenz: αποτύπωση (imprinting)
- Γ) Ο Άγγλος ψυχίατρος John Bowlby υποστηρίζει ότι, όπως όλα τα ζώα, έτσι και ο άνθρωπος γεννιέται με την ικανότητα της προσκόλλησης (γενετικά προγραμματισμένο).





2.2 Τα τρία στάδια στην ανάπτυξη της προσκόλλησης

- A. Στάδιο της αδιαφοροποίησης προσκόλλησης:** πρώτες μέρες ζωής
- B. Στάδιο της μονοπροσωπικής προσκόλλησης:** 5^{ος}- 7^{ος} μήνας, «άγχος αποχωρισμού», άγχος προς τα ξένα πρόσωπα.
- C. Πολυπροσωπική προσκόλληση:** πρόσθετες προσκολλήσεις, πρώτα σε ένα ακόμη πρόσωπο (πατέρα) και αργότερα σε περισσότερα (αδέρφια, γιαγιά).



3. Ο αποχωρισμός του παιδιού από τους γονείς του: επιπτώσεις στην ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη

- Α) Κλάματα και θυμός. Απαιτεί την επιστροφή της μητέρας του και ελπίζει να τη φέρει πίσω. **Φάση της διαμαρτυρίας** και συχνά διαρκεί αρκετές ημέρες.
- Β) Σιγά σιγά ηρεμεί. Η μητέρα του του λείπει, το απασχολεί έντονα, αλλά οι ελπίδες του έχουν εξασθενήσει. Αυτό το στάδιο αποτελεί τη **φάση της απελπισίας**. Συχνά οι φάσεις διαμαρτυρίας και απελπισίας εναλλάσσονται.
- Γ) Τελικά το παιδί μοιάζει σαν να ξέχασε τη μητέρα του σε σημείο που, όταν την ξαναβλέπει, μένει ανεξήγητα αδιάφορο απέναντί της και μπορεί ακόμη να δείχνει ότι δεν την αναγνωρίζει. Αυτό είναι το στάδιο της «**αποκόλλησης**».



- Υπάρχουν βέβαιοι κίνδυνοι για το παιδί που πρόωρα αποχωρίζεται τους γονείς του και ιδιαίτερα για το **ορφανό** παιδί:
- Α) Πολλά παιδιά που μπαίνουν σε νοσοκομείο ή σε οικοτροφείο αντιδρούν με έντονη στενοχώρια και λύπη
- Β) Αν το ίδρυμα δεν είναι καλό, μπορεί να παρουσιάσουν καθυστέρηση στην ανάπτυξή τους και μειωμένες νοητικές ικανότητες
- Γ) Υπάρχει σημαντική σχέση ανάμεσα στην εγκληματικότητα και στις διαλυμένες οικογένειες
- Δ) Ο ανάλγητος ψυχοπαθητικός εγκληματίας έχει περάσει αλλεπάλληλες εμπειρίες αποχωρισμού ή / και έχει μείνει σε ίδρυμα στα πρώτα χρόνια της ζωής του
- Ε) Ο νανισμός παρατηρείται ιδιαίτερα σε παιδιά απορριπτικών και άστοργων οικογενειών.



3.1 Απόρριψη: ο «ψυχολογικός αποχωρισμός» γονέα - παιδιού

Η γονεϊκή απόρριψη παίρνει δύο μορφές:

- Α) Παθητική απόρριψη, όταν οι γονείς αντιδρούν με ψυχρότητα και αδιαφορία
- Β) Ενεργητική απόρριψη, όταν οι γονείς αντιδρούν με εχθρότητα και σκληρότητα.
- Η απόρριψη δεν έχει πάντα να κάνει με σωματική βία ή πλήρη παραμέληση. Μπορεί να είναι συναισθηματική και εσωτερική και τελείως αθέατη



4. Η υπερπροστασία και η ενίσχυση της εξάρτησης

Παραδείγματα:

- Το παιδί κοιμάται στο ίδιο δωμάτιο με τους γονείς του για χρόνια
- Η μητέρα έχει την τάση να το παραχαϊδεύει, να είναι από πάνω του συνεχώς, το αποθαρρύνει να παίρνει πρωτοβουλίες και να ανεξαρτητοποιηθεί
- Η μητέρα σκέφτεται και αποφασίζει για το παιδί
- Η μητέρα δείχνει υπερβολική ανεκτικότητα σε κάθε του ιδιοτροπία, προσπαθώντας να παρατείνει την παιδική ηλικία του παιδιού της.



4.1 Το κακομαθημένο παιδί

1. το παιδί αντιμετωπίζεται ως «φύσει κακό»
2. το παιδί είναι «φύσει καλό»
 - Είναι σχεδόν αδύνατο να «χαλάσει» ο χαρακτήρας ενός παιδιού, εξαιτίας της δοτικής συμπεριφοράς των γονιών, κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής του.
 - Από το 2ο έτος και ύστερα πρέπει να ενισχύεται η αυτονομία του παιδιού.



4.1 Το κακομαθημένο παιδί

- Οι μητέρες που κατά τη βρεφική ηλικία πρόθυμα ανταποκρίνονται και ικανοποιούν τις ανάγκες του παιδιού δημιουργούν στο παιδί τη λεγόμενη **ασφαλή προσκόλληση**.
- Αντίθετα, οι μητέρες που κατά τη βρεφική ηλικία δεν ικανοποιούν τις ανάγκες του παιδιού δημιουργούν στα παιδιά τους τη λεγόμενη **ανασφαλή προσκόλληση**.



4.2 Δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης: ένας δείκτης της ανεξαρτητοποίησης του παιδιού

- Υπάρχουν βασικές διαφορές στην ανάπτυξη της ανεξαρτητοποίησης ανάμεσα στα αγόρια και στα κορίτσια.
- Η ανάπτυξη της ανεξαρτησίας δεν προχωρεί πάντα με σταθερότητα, αλλά μπορεί να γίνουν και βήματα προς τα πίσω. Αυτό συμβαίνει κυρίως όταν το παιδί ζει έντονες εσωτερικές συγκρούσεις, πράγμα που μπορεί να οδηγήσει σε ψυχολογική παλινδρόμηση.



5. Καλύτερα να προλαμβάνουμε παρά να θεραπεύουμε

- Το παιδί στην αρχή πρέπει να αναγνωριστεί ως **εξαρτημένη ύπαρξη** (προστασία, ανθρώπινη επαφή).
- Αργότερα έχει ανάγκη να αναγνωριστεί ως ένα **δραστήριο και εκτελεστικό πλάσμα**, καθώς τα πραγματικά ή φανταστικά του κατορθώματα πρέπει να επιβεβαιώνονται από τους γύρω του.
- Τέλος, έχει ανάγκη να επιβεβαιωθεί ως **καλό πλάσμα** που γνωρίζει τους κοινωνικούς κανόνες και την ηθική και ενεργεί σύμφωνα με τους κανόνες αυτούς.



5.1 Οι «αυθεντικοί» γονείς

Diana Baumrind - Χαρακτηριστικά «αυθεντικών γονιών»:

- Κατευθύνουν τις δραστηριότητες του παιδιού με ορθολογικό τρόπο
- Ενθαρρύνουν τη γλωσσική επικοινωνία με το παιδί και εξηγούν τους λόγους για τις διάφορες αποφάσεις και ενέργειές τους
- Δείχνουν μεγάλη εκτίμηση στην αυτοέκφραση του παιδιού και συγχρόνως απαιτούν σεβασμό προς τους κοινωνικούς κανόνες, εργατικότητα και συνέπεια
- Αμείβουν τόσο την αυτονομία των αποφάσεων του παιδιού όσο και την πειθαρχημένη συμμόρφωσή του



Κεφάλαιο 6^ο

**Προβλήματα Προσαρμογής στο
Σχολείο: το παιδί που αρνείται
να πάει σχολείο**



1. Η είσοδος στο σχολείο είναι ορόσημο στη ζωή του παιδιού

- Το παιδί μεταφέρεται από ένα σχετικά **κλειστό**, θα λέγαμε, σύστημα, όπου οι κανόνες και οι απαιτήσεις του είναι γνωστές και προβλέψιμες, σε ένα σύστημα **ανοικτό**.
- Η αντίδραση του κάθε παιδιού στο σχολείο θα εξαρτηθεί επίσης και από το βαθμό ωριμότητάς του, από τις προηγούμενες εμπειρίες του με άλλα παιδιά και από το κατά πόσον έχει προετοιμαστεί ψυχολογικά για αυτή την καινούργια φάση της ζωής του.



1. Η είσοδος στο σχολείο είναι ορόσημο στη ζωή του παιδιού

- Στην αρχή η μητέρα πρέπει να μένει και αυτή στο νηπιαγωγείο για μερικές ώρες, μέχρι το παιδί να προσαρμοστεί κάπως στο χώρο και στους ανθρώπους.
- Αν για μεγάλο χρονικό διάστημα (και το παιδί είναι πάνω από 3 έτη) το παιδί αντιδρά άσχημα, μπορεί να είναι ενδεικτικό ότι το παιδί δεν είναι ακόμη ώριμο και έτοιμο να αποχωριστεί τη μητέρα του και ίσως χρειάζεται κάποιο χρόνο ακόμη.
- Έχει λοιπόν εξαιρετική σημασία οι μητέρες από νωρίς να ενθαρρύνουν την τάση των παιδιών για αυτονομία που τόσο χρειάζονται στη αρχή του σχολείου.



2. Τι αρέσει και τι δεν αρέσει στα παιδιά από το σχολείο

- Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα παιδιά έχουν να κάνουν συνήθως με τη συμπεριφορά των δασκάλων και τις δυσκολίες στα μαθήματα.
- Τις πρώτες ημέρες στο σχολείο ή στο νηπιαγωγείο τα παιδιά εκδηλώνουν συμπτώματα ανησυχίας και ταραχής,
- Γρήγορα όμως και μέχρι το τέλος της 4ης εβδομάδας τα συμπτώματα αυτά υποχωρούν.



3. Φοίτηση στο νηπιαγωγείο: να είναι για όλα τα παιδιά υποχρεωτική

- Έχει αποδειχθεί ότι τα παιδιά που πήγαν στο νηπιαγωγείο διατρέχουν μικρότερο κίνδυνο να ταλαιπωρηθούν από ψυχολογικά προβλήματα του τύπου της άρνησης να φοιτήσουν κ.λ.π., σε σύγκριση με παιδιά που πάνε κατευθείαν στο Δημοτικό.



4. Η ψυχοδυναμική της σχολικής τάξης

- Τι περιμένουν από μένα;
- Τι μπορώ και τι δεν μπορώ να κάνω από αυτά;
- Τι θα συμβεί αν...;
- Ποιος μου αρέσει;
- Σε ποιον αρέσω;
- Ποιον συμπαθεί ο δάσκαλος;
- Ποιος είναι ο καλύτερος μαθητής στην τάξη;



4.1 Η επιτυχία φέρνει περισσότερη επιτυχία και η αποτυχία φέρνει περισσότερη αποτυχία

- ανακυκλωτική,
αυτοανατροφοδοτούμενη αλυσίδα
αλληλεπιδράσεων



5. Ο δάσκαλος: σημαντικό πρόσωπο στη ζωή του παιδιού

- Ο δάσκαλος ασκεί τεράστια μορφοποιό επίδραση στο παιδί. Επηρεάζει τη συμπεριφορά του παιδιού, τις ηθικές του αξίες, τη μαθησιακή αποδοτικότητά του.
- Οι ιδιότητες που περισσότερο εκτιμούν στο δάσκαλο είναι η προθυμία του να βοηθήσει, η σαφήνεια στις οδηγίες και στις εξηγήσεις που δίνει, η συνέπεια, η σταθερότητα στην τήρηση της τάξης, η αντικειμενικότητά του, το χιούμορ, η προσήνηιά του και οι καλοί του τρόποι προς τους μαθητές.



5.1 Ο δάσκαλος ως ψυχοθεραπευτής

Παράδειγμα:

- Ένα μικρό κορίτσι απέφευγε συστηματικά κάθε αλληλεπίδραση με τα άλλα παιδιά, έπαιρνε από πίσω τους δασκάλους και μιλούσε σχεδόν αποκλειστικά στους δασκάλους και στους ενηλίκους. Συστηματική παρατήρηση της συμπεριφοράς του έδειξε ότι ερχόταν σε επαφή με τα άλλα παιδιά μόνο σε ποσοστό 3%, ενώ περνούσε το 20% του χρόνου του ερχόμενο σε επαφή με τους δασκάλους.



5.1 Ο δάσκαλος ως ψυχοθεραπευτής

Στην περίπτωση αυτή οι δάσκαλοι, κατόπιν καθοδήγησης, εφάρμοσαν:

- **κοινωνική ενίσχυση**
- τη διαδικασία της **απόσβεσης** κάθε μορφής προσκόλλησης του παιδιού προς τους ενηλίκους.
- τη **διαφορική πριμοδότηση** (priming).



6. Το παιδί που αρνείται να πάει στο σχολείο

- Στην περίπτωση άρνησης του παιδιού να πάει στο σχολείο, οι γονείς, αφού βεβαιωθούν ότι το πρόβλημα δεν είναι οργανικό και ότι το παιδί προσποιείται το άρρωστο, θα πρέπει να προσπαθήσουν να διερευνήσουν τη ζωή του στο σχολείο.



6.1 Τυπικές αντιδράσεις του σχολειοφοβικού παιδιού

Τα γεγονότα που συνήθως προηγούνται στην εκδήλωση της σχολικής φοβίας είναι :

- Α) αλλαγή σχολείου
- Β) αρρώστια ή θάνατος ενός γονέα
- Γ) ασθένεια, ατύχημα ή εγχείριση του ίδιου του παιδιού που το αναγκάζει να νοσηλευθεί σε νοσοκομείο ή να μείνει στο σπίτι



6.1 Τυπικές αντιδράσεις του σχολειοφοβικού παιδιού

Αν ρωτήσουμε το ίδιο το παιδί γιατί δε θέλει να πάει σχολείο, αναφέρει σαν λόγους:

- Μήπως πάθει κανένα κακό η μητέρα του όσο αυτό λείπει στο σχολείο
- Φόβος μήπως γελοιοποιηθεί και κακοποιηθεί από κάποιο «νταή» συμμαθητή ή μήπως πάθει κακό από τα άλλα παιδιά
- Σχολική αποτυχία
- Αυστηρότητα του δασκάλου



6.1 Τυπικές αντιδράσεις του σχολειοφοβικού παιδιού

Πολλά παιδιά πολύ συχνά έχουν άγχος ή φόβους σε σχέση με το σχολείο για λόγους εντελώς αντικειμενικούς και δικαιολογημένους:

- Μέγεθος του σχολείου
- Καθημερινές ρουτίνες του σχολείου
- Εξετάσεις
- Αποτυχία στα μαθήματα
- Ταραγμένες σχέσεις με δάσκαλο και συμμαθητές
- Εξωπραγματικές προσδοκίες και πιέσεις των γονιών
- Μαθησιακές δυσκολίες



6.1 Τυπικές αντιδράσεις του σχολειοφοβικού παιδιού

- Σε μια έρευνα σε 11χρονους μαθητές στις Η.Π.Α τα ζητήματα που προκαλούν άγχος κατά σειρά προτεραιότητας είναι:
 - μήπως αποτύχουν σε κάποιο διαγώνισμα
 - μήπως δε φτάσουν στο σχολείο εγκαίρως
 - μήπως κάνουν ορθογραφικά λάθη
 - μήπως τα καλέσει ο δάσκαλος να απαντήσουν σε ερωτήσεις που δε γνωρίζουν να απαντήσουν
 - μήπως κάνουν λάθη στην ανάγνωση
 - μήπως πάρουν κακό έλεγχο προόδου
 - μήπως τα επιπλήξει ο δάσκαλος
 - μήπως είναι από τους τελευταίους μαθητές στην τάξη
 - μήπως δεν τα καταφέρουν στα μαθηματικά και στη ζωγραφική

6.2 Ποια παιδιά κινδυνεύουν να πάθουν σχολική φοβία

- Η πλειονότητα αυτών των παιδιών **εκδηλώνουν την ακριβώς αντίθετη συμπεριφορά στο σπίτι.**
- Είναι πεισματάρικα, απαιτητικά, ισχυρογνώμονα, διεκδικητικά.
- Τα παιδιά αυτά έχουν έντονο άγχος σχετικά με κάποια αδυναμία τους να αντιμετωπίσουν με επιτυχία κάποια κατάσταση έξω από το σπίτι.



6.3 Πώς μπορούμε να βοηθήσουμε το παιδί με σχολική φοβία

Η ψυχολογική και ψυχομετρική αξιολόγηση του παιδιού θα καθορίσει τη θεραπευτική διαδικασία που θα πρέπει να ακολουθηθεί:

- α) μπορεί να παρασχεθεί διορθωτική διδασκαλία
- β) μπορεί να γίνει αλλαγή τάξης
- γ) ατομική ψυχοθεραπεία



6.3 Πώς μπορούμε να βοηθήσουμε το παιδί με σχολική φοβία

Παράδειγμα :

- Ο Κώστας μαζί με το θεραπευτή, και αφού πρώτα είχε δημιουργηθεί μεταξύ τους μια ζεστή, καλή σχέση, πήγαιναν στο σχολείο νωρίς κάθε πρωί, όταν ακόμη δεν ήταν κανένας άλλος εκεί. Μόλις ο Κώστας ένιωθε κάποιο φόβο, γύριζαν αμέσως στο αυτοκίνητο. Προσέγγισαν σταδιακά το σχολείο αρχίζοντας από καταστάσεις που προκαλούσαν το λιγότερο άγχος. Ξεκίνησαν δηλαδή με το να κάθονται στο πεζοδρόμιο απέναντι από το σχολείο και κατέληξαν να βρίσκονται μαζί μέσα στην τάξη με το δάσκαλο και τα άλλα παιδιά.

6.4 Τι συμβαίνει τελικά με τα σχολειοφοβικά παιδιά

- Όσο πιο νωρίς αρχίσει η ψυχοθεραπευτική παρέμβαση, τόσο πιο καλά είναι τα αποτελέσματα, γιατί δεν εγκαθιδρύονται για τα καλά τα δευτερογενή οφέλη και η **ανακυκλωτική αυτοσυντηρούμενη σπειροειδής μορφή**, όπου τα άγχη του παιδιού κάνουν αγχωτικούς τους γονείς, γεγονός που αυξάνει το άγχος του παιδιού με τη σειρά του...



6.4 Τι συμβαίνει τελικά με τα σχολειοφοβικά παιδιά

Η ανησυχία των γονιών είναι τριπλή:

- α) έγνοια για την τόσο προφανή δυστυχία του παιδιού τους και για την αδυναμία τους να ελαφρύνουν τον τρόπο του για το σχολείο
- β) ανησυχία για τις ακαδημαϊκές συνέπειες τω απουσιών του από το σχολείο
- γ) φόβος για τη νομική τους ευθύνη να εξασφαλίσουν την τακτική φοίτηση του παιδιού τους στο σχολείο.

Κεφάλαιο 7ο

Φυσιολογικοί φόβοι και Νευρωσικά άγχη



Φυσιολογικοί Φόβοι & Νευρωσικά Άγχη

- **Αυτόνομο Νευρικό Σύστημα**
- **Συμπαθητικό Νευρικό Σύστημα** έχει τον έλεγχο σε καταστάσεις ανάγκης επείγουσες, συναγερμού, και είναι υπεύθυνο για την κατανάλωση ενέργειας
- **Παρασυμπαθητικό Νευρικό Σύστημα** έχει τον έλεγχο σε καταστάσεις ηρεμίας και χαλάρωσης και είναι υπεύθυνο για τη διατήρηση της ενέργειας.



1. ΠΑΙΔΙΚΟΙ ΦΟΒΟΙ: ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΤΑΣΕΙΣ

- Οι φόβοι της παιδικής ηλικίας είναι πολύ συχνοί – κοινοί, ώστε να μπορούμε να πούμε ότι είναι «φυσιολογικό» τα παιδιά να φοβούνται το ένα ή το άλλο ερέθισμα στα διάφορα στάδια της ανάπτυξής τους.
- Έρευνες έχουν δείξει ότι το 90% των παιδιών έχουν ποικίλους φόβους.
- Οι φόβοι όμως αυτοί είναι κατά κανόνα παροδικοί και όχι μόνιμοι και απλώς ταραάζουν και αναστατώνουν τη ζωή του παιδιού και καθόλου δεν εμποδίζουν την ομαλή του ανάπτυξη.



2. ΠΩΣ ΜΑΘΑΙΝΟΥΜΕ ΝΑ ΦΟΒΟΜΑΣΤΕ

- Μεταδοτικές συνέπειες των συναισθημάτων
- Έρευνες δείχνουν ότι υπάρχει άμεση ομοιότητα – αντιστοιχία ανάμεσα στους φόβους που έχουν τα αδέρφια, καθώς και οι γονείς με τα παιδιά τους.
- Η κοινωνική μίμηση είναι ίσως η πιο κοινή πηγή των παράλογων φόβων στα παιδιά.



2. ΠΩΣ ΜΑΘΑΙΝΟΥΜΕ ΝΑ ΦΟΒΟΜΑΣΤΕ

- α) Μερικοί γονείς χρησιμοποιούν τα παιδιά τους ως «έμπιστους» και τους εκμυστηρεύονται τα προβλήματά τους και τις δυσκολίες τους.
- β) Η επιδίωξη του τέλειου εκ μέρους των γονιών μπορεί να προκαλέσει φόβους στο παιδί.
- γ) Οι υπερανεκτικοί γονείς.



3. ΠΩΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΟΥΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΝΑ ΞΕΠΕΡΑΣΕΙ ΤΟΥΣ ΦΟΒΟΥΣ ΤΟΥ

- α) να βοηθήσουμε το παιδί να αποκτήσει δεξιότητες με τις οποίες να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά το φοβικό αντικείμενο ή κατάσταση
- β) να φέρνουμε το παιδί σταδιακά σε επαφή και αλληλεπίδραση με το φοβικό αντικείμενο
- γ) να δώσουμε στο παιδί ευκαιρίες να γνωρίσει βαθμιαία το φοβικό αντικείμενο ή κατάσταση σε συνθήκες που το παιδί να νιώθει απόλυτα ασφαλές



3. ΠΩΣ ΝΑ ΒΟΗΘΗΣΟΥΜΕ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΝΑ ΞΕΠΕΡΑΣΕΙ ΤΟΥΣ ΦΟΒΟΥΣ ΤΟΥ

- Οι μέθοδοι που διαπιστώθηκε ότι είναι πρακτικά άχρηστες είναι:
- α) να αγνοούμε τους φόβους του παιδιού
- β) να φέρουμε το παιδί σε επαφή με το φοβικό αντικείμενο δια της βίας (παρά τη θέλησή του)
- γ) η απομάκρυνση του φοβικού αντικειμένου
- δ) η χορήγηση ηρεμιστικών στο παιδί



4. Φοβίες

- Η φοβία είναι ένας υπερβολικός και περιοδικός, επανερχόμενος φόβος που είναι αδικαιολόγητος και ανεξήγητος και για το ίδιο το παιδί και για το ίδιο το θύμα. Η φοβική αντίδραση είναι δυσανάλογη προς την αιτία (φοβική κατάσταση).
- Γνωστές φοβίες είναι:
- Κλειστοφοβία
- Αγοραφοβία
- Ακροφοβία (φόβος για τα ύψη)
- Ζωοφοβία



4. Φοβίες

Φαίνεται ότι υπάρχουν δυο ευρείες κατηγορίες φοβίας:

- α) αυτές που σχετίζονται με τους φόβους αποχωρισμού
- β) αυτές που σχετίζονται με τους φόβους για τραυματισμό, κτυπήματα και πόνο.
- Οι φοβίες είναι ένας προσαρμοστικός μηχανισμός.
- Οι φοβίες είναι δυσπροσαρμοστικές μορφές συμπεριφοράς.
- Εμφανίζονται πιο συχνά στις γυναίκες, δεν υπάρχει διαφορά ηλικίας και κοινωνικού στρώματος.

5. ΠΩΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΥΝΤΑΙ ΟΙ ΦΟΒΙΕΣ

- Οι φοβίες μαθαίνονται.
- Μια έντονη αρχική φοβική αντίδραση μπορεί να γίνει περισσότερο σοβαρή καθώς περνάει ο χρόνος, ακόμη κι αν τα γεγονότα που προκαλούν φόβο δεν επαναλαμβάνονται.
- Ένα παιδί μπορεί να αποκτήσει μια φοβική στάση χωρίς να έχει δοκιμάσει άμεσα το φοβικό ερέθισμα. είναι αυτό που λέμε «συμβολική μάθηση».



6. ΑΓΧΩΔΗΣ ΝΕΥΡΩΣΗ

- Το άγχος είναι ένας «διάχυτος λεπτός φόβος».
- Το άγχος μέχρι ενός ορισμένου βαθμού βοηθάει την προσαρμογή μας και είναι απαραίτητο.
- Όταν όμως το άγχος ξεπεράσει κάποια όρια, τότε γίνεται επώδυνο, η ομαλή δραστηριότητα του παιδιού παρεμποδίζεται.



7. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΕΝΤΑΣΗΣ: ΟΡΙΣΜΕΝΕΣ ΚΑΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

- Υπερένταση
- Αδιάκοπη ανησυχία
- Υπερκινητικότητα
- Ονειροπόληση
- Στερεοτυπικό
λίκνισμα του σώματος
μπρος πίσω
- Συχνοουρία
- Διαταραχές στην
ομιλία
- Απώλεια όρεξης
- Παλινδρόμηση
- Συχνά κλάματα
- Πείσμα
- Υστερικά ξεσπάσματα
- Ονυχοφαγία
- Πιπίλισμα δακτύλου
- Ανοιγοκλείσιμο των
ματιών
- Ξύσιμο γεννητικών
οργάνων



8. ΟΝΥΧΟΦΑΓΙΑ

- Η ονυχοφαγία θεωρείται ένα από τα χαρακτηριστικά του αγχώδους παιδιού, δε συνεπάγεται όμως υποχρεωτικά σοβαρές επιπτώσεις.
- Όλες οι έρευνες σχεδόν που έχουν γίνει δείχνουν ότι το ποσοστό της ονυχοφαγίας είναι αρκετά υψηλό στα παιδιά.



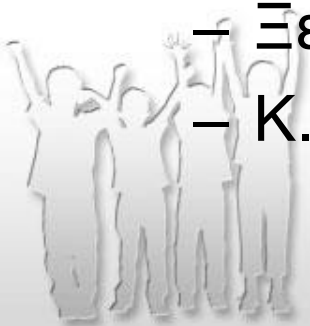
9. ΤΟ ΠΙΠΙΛΙΣΜΑ ΤΟΥ ΑΝΤΙΧΕΙΡΑ

- Το περιστασιακό πιπίλισμα του αντίχειρα είναι πολύ συνηθισμένο και παρουσιάζεται στο 40% των παιδιών μεταξύ 2 και 7 ετών.
- Όταν συμβαίνει μεμονωμένα, χωρίς άλλη εκδήλωση συμπτωμάτων άγχους, δε θα πρέπει να ανησυχεί τους γονείς.
- Τα περισσότερα παιδιά σταματούν το πιπίλισμα του αντίχειρα όταν πάνε σχολείο.



10. ΤΑ ΤΙΚ

- Ένα άλλο είδος συνηθειών χαλάρωσης είναι οι αυτόματες – ακούσιες κινήσεις. Οι νευρικές συσπάσεις που δεν ελέγχονται από το παιδί ονομάζονται τικ και περιλαμβάνουν:
 - Ανοιγοκλείσιμο ματιών
 - Απότομες κινήσεις της κεφαλής
 - Νευρικές κινήσεις χεριών
 - Γκριμάτσες
 - Ξερόβηχα
 - Κ.λ.π



11. ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΣΤΡΕΣ: ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

- Σε κάθε περίπτωση, το σώμα διέρχεται από 3 στάδια:
 - α) στάδιο εγρήγορσης
 - β) στάδιο αντίστασης
 - γ) στάδιο εξάντλησης
- Το στρες είναι αίτιο ψυχοσωματικών ασθενειών, όπως βρογχικό άσθμα, αλλεργικό συνάχι, δερματικές ενοχλήσεις (παιδικό έκζεμα, ορτικάρια) ελκώδης κολίτιδα, πεπτικό έλκος, ημικρανίες, κ.λ.π.



12. ΒΡΟΓΧΙΚΟ ΑΣΘΜΑ

- Το βρογχικό άσθμα αποτελεί μια συνηθισμένη ψυχοσωματική διαταραχή της παιδικής ηλικίας.
- Χαρακτηριστικό της είναι η δυσκολία στην αναπνοή που οφείλεται σε σπασμούς των βρογχικών μυών και σε οίδημα της βλεννώδους μεμβράνης των βρόγχων.
- Τα συμπτώματα ασφυξίας πυροδοτούνται τόσο από ψυχολογικό στρες όσο και από σωματικό στρες.



Κεφάλαιο 8^ο

Κοινωνικά Άγχη – Κοινωνική Απομόνωση



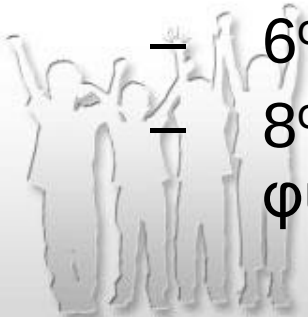
1. Πώς διαμορφώνουμε τις πρώτες εντυπώσεις μας για τους άλλους

- Άτομα που υστερούν σε κοινωνικές δεξιότητες, που είναι αδέξιοι ή ντροπαλοί, ζουν κατά κανόνα μια μίζερη και μοναχική ζωή.
- Το θεμέλιο στο οποίο οικοδομείται η προσωπική συμπάθεια (που τελικά οδηγεί στη φιλία) είναι η ικανότητα να σχηματίζουμε ορθές εντυπώσεις για τους άλλους.
- Τα άτομα με μεγάλη κοινωνική επάρκεια είναι άτομα ιδιαίτερα ευαίσθητα στη μη λεκτική επικοινωνία.



2. Πώς τα παιδιά επιλέγουν τους φίλους τους

- **2.1 Αναπτυξιακά χαρακτηριστικά των διαπροσωπικών σχέσεων και της παιδικής ηλικίας**
 - 1^{ος} χρόνος ζωής
 - 6-8 μηνών: περιβάλλον
 - 9-13 μηνών: αντικείμενα
 - 14-18 μηνών: συμπαίκτες
 - 2^ο-5^ο έτος: φιλικές επαφές
 - 5^ο έτος: προσκόλληση
 - 6^ο-7^ο έτος: μεικτές παρέες
 - 8^ο-12^ο έτος: μειώνονται οι επαφές με άτομα του αντίθετου φύλου.



2. Πώς τα παιδιά επιλέγουν τους φίλους τους

Κριτήρια επιλογής φίλων:

- α) τοπική εγγύτητα
 - β) «τα όμοια έλκονται»
-
- Στη σχολική ηλικία οι φιλικοί δεσμοί είναι αρκετά ασταθείς.



- **2.2 Βιώσιμη είναι η φιλία που προσπορίζει ικανοποιήσεις και στα δύο μέρη: αμοιβαία ικανοποίηση αναγκών**
- **2.3 Προσοχή στις προκαταλήψεις: υπεραπλούστευση**



2.4 Τα δημοφιλή παιδιά: χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς τους

- Τα δημοφιλή άτομα είναι γενικά άνθρωποι συνεργάσιμοι, χωρίς μεγάλες μεταπτώσεις στην ψυχική τους διάθεση, που παίρνουν πρωτοβουλίες, που είναι πρόθυμοι, αν χρειαστεί, να αναλάβουν δευτερεύοντες ρόλους.
- Αυτοί που δεν επιλέγονται είναι εριστικοί, ευερέθιστοι, γκρινιάρηδες, νευρικοί, επιθετικοί, εύθικτοι απέναντι στην κριτική, απαιτούν την προσοχή και τον έπαινο.



3. Το ντροπαλό συνεσταλμένο παιδί

- Ελάχιστες περιπτώσεις: σημάδι έλλειψης εμπιστοσύνης στις κοινωνικές δεξιότητες
- Φυσιολογικό συναίσθημα
- Πιο συχνά κατά τη νηπιακή ηλικία
- Εσωτερική σύγκρουση στις επαφές με άγνωστα άτομα – εκδηλώσεις αποφυγής.
- Μορφή άμυνας: υποταγή εν όψει επαπειλούμενης επιθετικότητας/ αυτό-παραίτηση.
- Τα παιδιά μαθαίνουν να είναι ντροπαλά



3. Το ντροπαλό συνεσταλμένο παιδί

- Στάση των γονέων: πιθανότητα γενίκευσης
- Γενικευμένη/ εξειδικευμένη ντροπαλότητα
- Επιλεκτική ντροπαλότητα
- Πείραμα με παιδιά νηπιαγωγείου: σημασία της προσοχής



4. Η σχιζοειδής προσωπικότητα

- Έντονη τάση για απομόνωση
- Ανεπιθύμητες χαρακτηριστικές αντιδράσεις: υπέρμετρη ψυχρότητα, υπεροπτική επιφυλακτικότητα, αποφυγή κάθε ανταγωνισμού, εκκεντρική-παράδοξη σκέψη, ονειροπόληση
- Παιδική ηλικία: ήσυχα, αθόρυβα, υπάκουα
- Εφηβεία: μοναχικότητα, εσωστρέφεια
- Δίοδοι διαφυγής από την πραγματικότητα



5. Σε ποιες οικογένειες τα παιδιά κινδυνεύουν να γίνουν σχιζοειδή

- Σχισματική σύγκρουση
- Συναισθηματικό διαζύγιο
- Συζυγική ασυμμετρία
- Η επικοινωνία στην οικογένεια
 - Συμφωνημένες σημασίες
 - Ανεπαρκή επικοινωνιακή στήριξη



6. Το φαινόμενο της «διπλής παγίδευσης»: «ό,τι και να κάνεις, είσαι ένοχος»

- Επαναλαμβανόμενη κατάσταση στην επικοινωνία κατά την οποία συνυπάρχουν μια «μείζων αρνητική παραγγελία» και μια «δευτερεύουσα παραγγελία» σε αντίθεση με την πρώτη.
- 2 επίπεδα επικοινωνίας: λόγια και πράξεις (χειρονομίες, στάση, έκφραση)



7. Κοινωνική διστακτικότητα: Μια εγγενής ιδιοσυγκρασιακή ανωμαλία

- Stott: κοινωνική διστακτικότητα
- Ανεπάρκεια σε φυσική διεκδικητική-παρρησιαστική συμπεριφορά, σε παρόρμηση να επιχειρεί, να αποτολμά.
- Γενετική βλάβη του νευρικού συστήματος
- Τάση για αυτόματη διόρθωση



8. Ψυχωσικά προβλήματα: Παιδικός αυτισμός

- Αυτό-απομόνωση, αποστασιοποίηση, απουσία κάθε εκδήλωσης συμπάθειας και απαντητικότητας.
- Επιθυμία για διατήρηση της ομοιομορφίας και της μονοτονίας.
- Μονότονοι και επαναληπτικοί ήχοι, θόρυβοι, κινήσεις σώματος, μορφασμοί, τρόπος ομιλίας, έκφραση με τελετουργική-στερεοτυπική εμφάνιση.
- Γλωσσικές ανεπάρκειες: αλαλία, ανωμαλίες στην άρθρωση, ηχολαλία, αδυναμία στη χρήση προσωπικών αντωνυμιών.



8.1 Αίτια του παιδικού αυτισμού

- Μέρος ενός συνδρόμου εγκεφαλικής βλάβης που περιλαμβάνει μια σοβαρή ανεπάρκεια στην κατανόηση της γλώσσας, καθώς και στη χρήση και οργάνωση της αντίληψης.
- Δυσλειτουργία του δικτυωτού συστήματος του εγκεφάλου.
- Κανείς δεν μπορεί να είναι βέβαιος για την ακριβή φύση και την αιτιολογία της αυτιστικής συμπεριφοράς.



8.2 Θεραπευτικές προσπάθειες με τα αυτιστικά παιδιά

- Βελτίωση της συμπεριφοράς παρά τη θεραπεία
- Άσκηση στην απόκτηση ορισμένων κοινωνικών δεξιοτήτων και αντιδράσεων και στην εγκατάλειψη άλλων ανεπιθύμητων.
- Ivar Lovaas: Διαφορική συντελεστική ενίσχυση στην ψυχοθεραπευτική αγωγή ψυχωσικών παιδιών.
- Η ανάπτυξη της ομαλής συμπεριφοράς βασίζεται στην απόκτηση ενός πλούσιου ρεπερτορίου συμβολικών αμοιβών.



8.3 Ποια είναι η πρόγνωση για την μελλοντική εξέλιξη των αυτιστικών παιδιών

- Leo Kanner: τα αυτιστικά παιδιά που «πέτυχαν» στη ζωή τους είτε παρέμειναν με την οικογένεια τους, είτε έζησαν τα πρώτα κρίσιμα χρόνια της ανάπτυξης σε μικρά οικοτροφεία όπου τους παρέχονταν ατομική φροντίδα.
- Sybil Elgar: εκπαιδευτικό περιβάλλον
- G.U. Benson: 50% των γονέων θα προτιμούσαν το παιδί τους να ζει σε κάποιο ειδικό ίδρυμα.



8.3 Ποια είναι η πρόγνωση για την μελλοντική εξέλιξη των αυτιστικών παιδιών

- Θεραπευτικός μηδενισμός: στάση ηττοπάθειας
- Πρακτική βοήθεια και καθοδήγηση των γονέων.
- Ενοχές
- Τα αυτιστικά παιδιά έχουν ανάγκη από ατομική φροντίδα και περίθαλψη.
- Δοκιμαστική εφαρμογή ποικίλων προσεγγίσεων και τεχνικών.
- Το παιδί ως ολότητα

