Strahovi, fobije i anksioznost kod djece predškolske dobi

Canjuga, Lea

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:767145

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository







SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

UČITELJSKI FAKULTET

ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Čakovec

PREDMET: PRIMIJENJENA RAZVOJNA PSIHOLOGIJA

ZAVRŠNI RAD

Ime i prezime pristupnice: Lea Canjuga

TEMA ZAVRŠNOG RADA: Strahovi, fobije i anksioznost kod djece predškolske dobi

MENTORICA: dr. sc. Tea Pahić

Zagreb, listopad 2016.

SADRŽAJ

SAŽETAK 4
SUMMARY 5
1. UVOD 6
2. STRAHOVI 9
2.1. Djelovanje straha 9
2.2. Socijalno uvjetovani strahovi 11
3. FOBIJE 12
3.1. Razvrstavanje podražaja 12
3.2. Fobije u razdoblju od dojenačke do predškolske dobi 13
3.3. Relativna učinkovitost različitih terapijskih tehnika liječenja fobije 14
4. ANKSIOZNI POREMEĆAJI 15
4.1. Intrapersonalni kontekst: internalizacija/eksternalizacija 15
4.2. Intrapersonalni kontekst: obitelj 16
4.3. Kombinacija više poremećaja zajedno 16
4.4. Procjena anksioznog ponašanja 17
4.5. Etiologija: Psihoanalitička teorija, anksioznost kao komponenta neuroze 18
4.6. Podjela anksioznih poremećaja 19
4.6.1. Anksiozni poremećaj zbog separacije 19
4.6.2. Poremećaj s pretjeranom anksioznošću 20
5. DJEČJI STRAHOVI U VRTIĆKOJ DOBI 21
5.1. Strah od mraka 21
5.2. Strah od gubitka i razdvajanja 22
5.3. Strah od novoga 23
5.4. Socijalizacijski strahovi 23
5.5. Strah od rizika u životu 24
5.6. Strah od bolesti i nesreća 25
5.7. Strah od rastave roditelja 25
5.8. Umišljeni strahovi i panika 26
5.9. Strah od nasilja 27

6. ZAKLJUČAK 28
7. LITERATURA 29
Životopis 30
Izjava o samostalnoj izradi rada 31
Izjava o javnoj objavi rada 32

SAŽETAK

Emocije utječu na osjećaje, razmišljanje, djelovanje, pojavljuju se kao reakcije na važne događaje. Kada su aktivirane, emocije stvaraju osjećaje i motivacijska stanja te se javno izražavaju. Jedna od temeljnih emocija je strah. Strahovi su sastavni dio razvoja svakog djeteta, a oni strahovi koji se javljaju kao dio normalnog razvoja ili kao reakcija na neku prijeteću situaciju imaju adaptivnu ulogu. Strah osobu upozorava na opasnost, dovodi ju u stanje povećane budnosti i priprema ju na suočavanje s prijetećom situacijom.

Djeca rano pokazuju strah od gubitka, napuštenosti, odvajanja i nepoznatih osoba što se ujedno smatra i najčešćim vrstama straha. Djeca dugo trebaju bezuvjetnu pažnju odraslih i ljubav stoga se uz navedene strahove često boje da će prestati biti voljena. Najčešći dječji strahovi u dječjem vrtiću su: strah od mraka, gubitka i razdvajanja, bolesti i nesreća, rastave roditelja, nasilja, životinja, liječnika, imaginarnih bića te umišljeni strahovi i panika.

Fobije se javljaju kod 2,4% djece i upornije su od strahova, a većina ih se povuče tijekom dvije do tri godine uz liječenje ili bez, no psihoterapija ubrzava njihov oporavak. Ne može se točno procijeniti i unaprijed znati koja će djeca pobijediti svoje fobije. Postoje 4 podtipa specifičnih fobija: 1) fobije od životinja**,** 2) fobije od prirodnog okoliša, odnosno visine, vode, gromova**,** 3) fobije od krvi, injekcije i ozljede, popraćene intenzivnim osjećajem nelagode i slabosti, 4) situacijske fobije, obuhvaćaju javni prijevoz, tunele, mostove, liftove, letenje, vožnju i sl.

Osoba koja pati od anksioznosti se susreće sa simptomima koji su joj neprihvatljivi i strani. Anksiozni poremećaji su među najčešćim poremećajima dječje i adolescentske dobi, a često se pojavljuju u određenim obiteljima. Anksioznost se definira pomoću tri komponente: ponašajne, subjektivne i fiziološke. Za djecu vrtićke dobi su specifične dvije kategorije anksioznih poremećaja: anksiozni poremećaj zbog separacije i poremećaj s pretjeranom anksioznošću.

Ključne riječi: strahovi, fobije, anksioznost, metode liječenja i uloga odgajatelja u smanjivanju strahova

SUMMARY

Emotions affect feelings, thinking, reacting, they manifest themselves as reactions to major events. When activated, emotions synthesize feelings, motivational states and are publicly expressed. One of fundamental emotions is fear. Fears are an integral developmental part of every child, and those fears which are showcased as a part of normal development or as a reaction to certain threatening situation have an adaptive role. Fear warns a person of danger, brings it in a state of increased alertness and prepares it to face a threatening situation.

Children tend to express fear of loss, abandonment, separation and unknown people early in their development, and these fears are at the same time considered to be the most frequent ones. Children need unconditional attention and love from adults for a long time, therefore they, alongside the aforementioned fears, fear they will lose affections. The most common fears in the kindergarden are: fear of the dark, loss and separation, illness and misfortune, divorce, violence, animals, doctors, imaginary creatures, phobias and panic.

Phobias are manifested in 2, 4 % of children and are more insisted than fears, but most of them disappear within two to three years with or without treatment, even though psychotherapy accelerate their recovery. It cannot be precisely assessed and known in advance who will defeat their phobias. There are 4 subtypes of specific phobias: 1) zoophobia, 2) natural environment phobias – acrophobia, aquaphobia, astraphobia, 3) traumatophobia including phemophobia and trypanophobia accompanied by intensive feelings of discomfort and nausea, 4) situational phobias which include public traffic, tunnels, bridges, elevators, flying, driving et alia.

A person suffering from anxiety encounters unacceptable and unknown symptoms. Anxiety disorders are among the most common infant and adolescent disorders, and are often encountered in certain families. Anxiety is defined by three components: behavioural, subjective and physiological. Two categories of anxiety disorders are specific for nursery age: anxiety disorder because of separation and disorder with excessive anxiety.

Keywords: fears, phobias, anxiety, methods of treatments and the role of preschool teacher in reduction of fears

1. UVOD

Osjećaji i emocije koje osobe osjećaju imaju velik utjecaj na njihovo razmišljanje (Riemman, 2002). Sve emocije imaju socijalno djelovanje koje se isprepliće s komunikacijom s drugim ljudima. Temeljne emocije su: radost, interes, iznenađenje, tuga, strah, ljutnja i gađenje. One su univerzalne za sve ljude i može ih se pročitati isključivo na temelju izraza lica (Berk, 2008). Pomoću emocija se prihvaća neki vanjski doživljaj, prerađuje se, ocjenjuje. Emocije utječu na osjećaje, razmišljanje, djelovanje, pojavljuju se kao reakcije na važne događaje. Kada su aktivirane, emocije stvaraju osjećaje, motivacijska stanja te se javno izražavaju. Emocije postoje kao odgovori na izazove, stres i probleme kojih je život pun, a pojavljuju se veoma brzo, kratko traju i mogu se dogoditi nenamjerno. Emocije nastaju jer se osoba ponaša emocionalno i prije nego što postane svjesna svoje emocionalnosti (Reeve, 2010).

Najraniji emocionalni život, kod novorođenčadi, se sastoji od dva opća stanja pobuđenosti: privučenosti ugodnim podražajima i povlačenja pred neugodnim podražajima (Berk, 2008). U dobi do prva tri mjeseca života se pojavljuje socijalni osmijeh. Na emocionalni izraz lica odrasle osobe djeca reagiraju istim izrazom lica. Djeca se s tri do četiri mjeseca počinju glasno smijati na podražaje koji su vrlo aktivni. Sa šest do osam mjeseci života, djeca mijenjaju izraze lica, glas i tjelesni stav u skladu s događajima u okolini. Pojačava se strah i anksioznost u prisutstvu nepoznatih osoba, a privrženost je vidljiva prema poznatima. Emocionalne izraze lica, djeca u dobi od osam do dvanaest mjeseci života, percipiraju kao organizirane obrasce koje sve bolje razumiju. U razdoblju između godine i pol starosti do druge godine života, pojavljuju se emocije samosvijesti poput stida, neugode, krivnje i ponosa. Djeca razumiju kako se emocionalne reakcije drugih ljudi mogu razlikovati od njihovih. U toj se dobi pojavljuju prvi znakovi empatije. Empatija je emocionalna sposobnost koja se opisuje kao poželjno ponašanje prema drugoj osobi, a da se pritom ne očekuje nagrada za sebe.

U ranoj i predškolskoj dobi djeca govore o uzrocima, posljedicama i ponašajnim znakovima emocija, a s vremenom razumijevanje emocija postaje jasnije i složenije. Djeca predškolske dobi mogu predvidjeti određene emocije koje će iskazati njihovi prijatelji, shvaćaju da su mišljenje i osjećaji međusobno povezani te samostalno otkrivaju učinkovite načine kako bi drugima olakšali negativne emocije, poput zagrljaja kao znaka utjehe tužnoj osobi. Predškolska djeca, privržena

majkama, imaju jaču sposobnost u emocionalnom razumijevanju. Djeca koja imaju intenzivan odnos s braćom i sestrama, često pokazuju emocije u igrama „igrajmo se kao da...“, a to pridonosi izvrsnom emocionalnom razumijevanju (Berk, 2008).

Strah, kao jedna o temeljnih emocija, zauzima značajno mjesto u životu svake osobe, od rođenja do smrti. Svaki čovjek ima svoj individualan oblik straha koji pripada samo njemu i koji je povezan s njegovim individualnim životnim uvjetima i sredinom. Neprestano se proučavaju i istražuju načini kako svladati, umanjiti, pobijediti ili obuzdati strah. Prihvaćanje i ovladavanje strahom znači korak naprijed u čovjekovom razvoju što omogućuje daljnje sazrijevanje. Strah se uvijek pojavi u situaciji za koju osoba još nije dovoljno dorasla. Život neprestano vodi u nove, nepoznate situacije, pune rizika koje sadrže i strah. Odrastanje i sazrijevanje su usko povezani s prevladavanjem straha, a životna dob je praćena određenim oblicima straha kojima čovjek treba ovladati. Strahovi su sastavni dio razvoja svakog djeteta, a oni strahovi koji se javljaju kao dio normalnog razvoja ili kao reakcija na neku prijeteću situaciju imaju adaptivnu ulogu (Riemman, 2002).

Strah može postati veliko opterećenje kada prođe određenu mjeru i potraje predugo. U ranom djetinjstvu i predškolskoj dobi strahovi su doživljeni s najvećim opterećenjem. Dijete ne može samostalno ovladati i prihvatiti strah. Kad god strah postane velik svojim intenzitetom i trajanjem, ili pak se javi u dobi kada mu osoba nije dorasla, teško ga je psihički obraditi. Posljedice ne mogućnosti prevladavanja straha su prepreke u razvoju, stagnacija ili povratak u prijašnji stadij djetetova razvoja. Slabo razvijeno dječje „Ja“ ne može psihički preraditi određenu količinu straha te je zato dijete osigurano s podrškom okoline, roditelja i odgajatelja prvenstveno (Riemman, 2002).

Strah se smatra jednom od djetetovih prirodnih karakteristika. Kada se za dijete kaže da je bojažljivo, misli se na strah koji je povezan s dubokim nemirom i koji je neovisan o uvjetima u okolini te čini dio djetetovog karaktera. Za neko se dijete kaže da je snažno i aktivno, no iako je takvo dijete hrabro u opasnosti, u određenim situacijama ga prevlada nelogičan i nepobjedivi strah. Takvi strahovi i situacije mogu biti posljedica izuzetnih utisaka iz prošlosti, kao što je strah od prelaženja ulice, strah od psa i slično. Sve te vrste strahova postoje kod djece kojima odrasli pričaju i usađuju strahove o nejasnim i nelogičnim stvarima samo zato da bi postigli poslušnost. To je jedna od najviše neprimjerenih metoda jer se time samo još više pogoršava prirodni strah i

još više ispunjava dijete strašnim slikama. Suprotno tome je sve ono što dovodi dijete u vezu sa stvarnošću dopuštajući mu da razvije inteligenciju na situacijama i predmetima iz okoline odajući svrhu predmeta, čime se udaljava uznemirujuće stanje straha (Montessori, 2003).

Prema Wenar (2003), strah se definira kao normalna reakcija na prijetnju iz okoline. Strah je bitan za preživljavanje jer upozorava osobu da okolnosti mogu biti fizički ili psihološki opasne. Kada strah postane intenzivniji, veći od očekivanog s obzirom na okolnosti, tada se on smatra fobijom. Fobije su izvan voljne kontrole i ne mogu se objasniti ili razuvjeriti. Često je teško razlikovati strahove od fobija i nerijetko je nemoguće reći što se smatra intenzivnim. U nekim slučajevima se klinički očiti strah podudara sa situacijom koja se akademski definira kao fobija.

Fobije se dijagnosticiraju kada specifične strahove prate izbjegavajuća ponašanja i kada ti strahovi rezultiraju u funkcionalnim ili socijalnim teškoćama. Fobije spadaju u spektar anksioznih poremećaja. (Freud, 19??; prema Wenar, 2003), razumijevanje anksioznosti je bolno očekivanje pogubne situacije koja upozorava da prijeti opasnost. Unaprijed upozoreno dijete može poduzeti korake da izbjegne ponovno izlaganje takvoj situaciji. Anksioznost je duboko uključena u pitanje socijalizacije, pri čemu se dijete odriče različitih ugodnih aktivnosti samo da izbjegne bol koju donosi roditeljska disciplina.

Anksioznost je normalna reakcija na situaciju koja zabrinjava osobu ili koja se doživljava kao prijeteća. Određeni stupanj anksioznosti je koristan u svakodnevnom životu jer informira o „opasnosti“, odnosno djeluje u situacijama koje osobu brinu ili plaše, i na taj način pomaže boljoj pripremi za situacije s kojima se osobe suočavaju. Anksiozni poremećaj se dijagnosticira u slučajevima kada simptomi anksioznosti nisu primjereni dobi djeteta, kada postanu toliko intenzivni da uzrokuju značajnu uznemirenost i zabrinutost te kada ometaju djetetovo svakodnevno funkcioniranje. Izraziti strah i anksioznost se mogu smatrati klinički značajnim ako su razvojno neprimjereni ili neprikladni u odnosu na situaciju (Štrkalj-Ivezić, Folnegović-Šmalc i Mimica, 2007).

2. STRAHOVI

Strah je snažan socijalni signal koji skrbnike motiviraju na pružanje utjehe djetetu (Berk, 2008, str. 117).

Strah, kao temeljna emocija, pokazuje velik broj načina djelovanja. Svim načinima je zajedničko to da su nenamjerni što znači da ih uzrokuje vegetativni živčani sustav. Voljno kontroliranje straha ograničeno je na minimum (Ennulat, 2010).

2.1. Djelovanje straha

Prema Ennulat (2010), reakcije straha se mogu manifestirati na sljedeće načine:

- Strah se uvijek manifestira na tijelu. Osoba koja se nečega boji, kreće se drugačije od osobe koja se ne boji u određenoj situaciji.
- Osobi u strahu se ramena nesvjesno podižu, glava je pognuta, a mimika izražava zatvorenost.
- Osoba koja se boji, izbjegava gledati u lice sugovornika, a pogled često usmjerava prema tlu ili gleda u stranu.
- Geste i pokreti od osobe koja se boji djeluju ukočeno i kruto ili je obrnuto, pa su pokreti osobe prenapadni, neprimjereni te izuzetno izraženi.
- Strah poremeti tempo disanja, a struja zraka nailazi prepreku na tijelu. Nakon što se pretrpi neki strah, duboko disanje oslobađa nakupljenu energiju, a zatim slijedi olakšanje koje osobu oslobađa tereta straha.
- Strah proširuje zjenice i na taj se način ističe na licu.
- U situacijama povezanim sa strahom se pojačava lučenje znoja što nije moguće kontrolirati jer je uzrokovano radom vegetativnog živčanog sustava.
- Kada je osoba u strahu, moguć je porast krvnog tlaka. U tom je slučaju moguće da koža pocrveni ili se naježi.

- U strahu je tijelo ispunjeno unutarnjim nemirom visokog intenziteta što može dovesti do povećane crijevne aktivnosti ili može izvršiti pritisak na mokraćni mjehur.

Uz posljedice iskazane na tijelu, postoje i psihički simptomi straha:

- Osobi se javlja osjećaj nelagode u grudima, osjećaj da nema dovoljno zraka.
- Strah može izazvati veliki umor. Nakon vala straha često dolazi do iscrpljenosti, koja vodi u dubok san.
- U strahu se sve čini veoma opasnim.
- Strah i nesvijest su često povezani na način da osoba koja se boji nema dovoljno snage da se sama suprotstavi strahu stoga izgubi kontrolu nad sobom pa joj se javlja osjećaj bezizlaznosti.

Pri svakom doživljaju straha se u osobi odvijaju prirodni procesi koji joj pomažu pri suočavanju sa strahom i prevladavanju straha. S jedne strane strah upozorava na opasnost i potiče nagon za bijegom i udaljavanjem, a s druge strane se u osobi bude određene snage koje nastoje izdržati ili pobijediti nastalu situaciju. Ako dođe do toga da situacije koje izazivaju strah dugo ostanu neriješene, to može dovesti do ozbiljnih zdravstvenih poremećaja (Ennulat, 2010).

Trajna spremnost na strah podrazumijeva povećavanje unutarnjeg nemira koji se onda više ne može isprazniti vanjskim utjecajem. Strah osobu upozorava na opasnost, dovodi ju u stanje povećane budnosti i priprema ju na suočavanje s prijetećom situacijom. Isprva sve novo osobi predstavlja prijetnju, jer se ne može svrstati u neki poznati obrazac, stoga joj to izaziva strah. Takvo iskustvo dovodi ili do prestrašena povlačenja ili do porasta interesa. Obje reakcije su popraćene strahom i predstavljaju prirodan način prilagodbe opasnoj situaciji. Prestrašeno se ponašanje smatra porazom, a porast interesa se doživljava kao pozitivna i uzbudljiva reakcija (Ennulat, 2010).

2.2.Socijalno uvjetovani strahovi

Svaki razvoj u životu praćen je osjećajem straha. Sve prijelaze prema novim mogućnostima razvoja prati intenzivan osjećaj straha. Taj strah nestane kada se dosegne novi stupanj razvoja, pa se stoga sposobnost prerade straha smatra jednim od kriterija zrelosti. Određeni strahovi se pojave tek kada osoba dosegne određen stupanj zrelosti. To ukazuje na to da osobe koje se ne boje pokazuju određen nedostatak na području svoje emocionalnosti (Ennulat, 2010).

Za djecu vrtićke dobi je tipična stidljivost koja se javlja u dobi od 8 mjeseci, a signalizira razvojni korak kada je riječ o njihovoj povezanosti s osobom s kojom se poistovjećuju. Djeca rano pokazuju strah od gubitka, napuštenosti, odvajanja i nepoznatih osoba što se ujedno smatra i najčešćim vrstama straha. Djeca dugo trebaju bezuvjetnu pažnju odraslih i ljubav stoga se uz navedene strahove često boje da će prestati biti voljena (Ennulat, 2010). Mnoga djeca pokazuju velik oprez u prisutnosti nepoznatih osoba, ali ne uvijek. Reakcija na nepoznate ovisi o djetetovu temperamentu, jer su neka djeca općenito više plašljiva. Ovisi i o prethodnim iskustvima s nepoznatima te trenutačnoj situaciji. Način kojim odrasla osoba prilazi djetetu može smanjiti djetetov strah, poput izražavanja topline, pokazivanja privlačne igračke, igranje poznate igre i slično (Berk, 2008).

Svaki je čovjek društveno biće, ovisan o zajednici koji se nastoji prilagoditi postojećim društvenim vezama. Svako procesiranje društvenih grupa je popraćeno strahom, jer uvijek postoji osoba koja je u grupi na poziciji za izrugivanje, zadirkivanje, ismijavanje i dr (Ennulat, 2010).

Postoje strahovi koji su nenamjerno izazvani prijetećim gestama osobe s kojom druga osoba komunicira. Djeca su ta koja se najlakše prestraše mimike, gesta, mračna izraza lica ili stisnute šake. U ovo područje spada i srednji prst koji se u posljednjih nekoliko godina pretvorio u prijeteću gestu koja izaziva agresiju. Agresivne geste služe obilježavanju područja, izražavaju se u fazama kao npr. dolazak novog člana u grupu. Iza takvih agresivnih izraza se krije strah, a svako iskustvo nemoći može završiti agresivnim izljevom bijesa. Događaji povezani sa strahom se čvrsto urezuju u pamćenje stoga i sama pomisao na njih može izazvati strah, poput odlaska zubaru ili liječniku (Ennulat, 2010).

3. FOBIJE

Fobije, odnosno pretjerane strahove doživljava od 3 do 8% djece. Premda je većina strahova prolazna i nestane tijekom prva tri mjeseca, neki mogu biti i dugotrajniji. (Bernstein i Borchardt, 1991; prema Wenar, 2003), fobije se javljaju kod 2,4% djece i upornije su od strahova, a većina ih povuče tijekom dvije do tri godine uz liječenje ili bez, no psihoterapija ubrzava njihov oporavak. Ne može se točno procijeniti i unaprijed znati koja će djeca pobijediti svoje fobije.

Djeca s fobijama imaju i različite druge probleme te postoji i bliska veza između fobija i depresije. Mali broj dječjih fobija, poput fobija od životinja, strah od tjelesne ozljede i psihičkog stresa, mogu trajati i do odrasle dobi. Dječje fobije mogu dovesti do nefobičnih smetnji u odrasloj dobi, premda nema dokaza da dovode do poremećaja ophođenja (King, Hamilton i Ollendick, 1988; prema Wenar, 2003).

Četiri podtipa specifičnih fobija:

- fobije od životinja
- fobije od prirodnog okoliša, odnosno visine, vode, gromova
- fobije od krvi, injekcije i ozljede, popraćene intenzivnim osjećajem nelagode i slabosti
- situacijske fobije, obuhvaćaju javni prijevoz, tunele, mostove, liftove, letenje, vožnju i sl.

3.1. Razvrstavanje podražaja

Primjer jačine fobije s obzirom na dob prema Wenar (2003):

I petogodišnja i petnaestogodišnja djeca boje se pljačkaša iako ne postoji dokaz da je predškolsko dijete zabrinuto zbog oduzimanja njegovog vlasništva kao što je adolescent. Za predškolsko dijete je pljačkaš nepoznata, zla, opasna osoba koja je sličnija duhu nego stvarnom čovjeku.

Strah nije apsolutni već uvjetovani odgovor na podražaj osobito u ranim godinama. Na primjer, devetomjesečno dijete može reagirati na stranu osobu sa zanimanjem dok sjedi u majčinu krilu, no s prestravljenošću ako sjedi nekoliko koraka od majke. Opća sigurnost djeteta ovisi o tome hoće li podražaj izazvati strah, a na opću sigurnost djeteta ovisi činjenica je li socijalna ili fizička okolina poznata ili nepoznata, stupanj kognitivnog razvoja koji određuje hoće li se određeni događaj smatrati poznatim ili stranim, kao i djetetovo trenutačno stanje te dugotrajnije karakteristike temperamenta poput osjetljivosti, ustrašenosti i slično (Sroufe, Waters i Matas, 1974; prema Wenar, 2003).

3.2. Fobije u razdoblju od dojenačke do predškolske dobi

U ranoj dojenačkoj dobi se reakcije straha smatraju urođenima jer se javljaju rano tijekom razvoja, bez dokaza da bi bili naučeni. Među podražajima koji izazivaju ovakve strahove nalaze se glasni zvukovi, bol, padanje i iznenadni, neočekivani pokreti. Strah se javlja i nestaje zajedno sa samim podražajem, navedeni podražaji zahtijevaju vrlo malo kognitivne obrade. U drugoj polovici prve godine se javlja strah od nepoznatog i stranog bez obzira na to da li se odnosi na ljude, predmete ili okolnosti (Wenar, 2003). Novorođenče ne zna mnogo o svijetu u kojem je rođeno i potrebno mu je vrijeme da postane upoznato sa svojom novom okolinom da bi ljude, predmete i okolnosti mogao smatrati poznatima, prepoznatljivima ili s druge strane, nepoznatima i stranima (Campbell, 1986; prema Wenar, 2003).

Djetetu u ranoj dobi izvorom straha su životinje, njihovi iznenadni, neočekivani karakteristični pokreti te nepokretne životinje, a pretpostavlja se i da može postojati urođen strah od životinja. (Jersild i Holmes, 1935; prema Wenar, 2003).

Promjena iz rane dobi u predškolsku dob obilježena je smanjivanjem strahova buke, padanja, iznenadnih pokreta i nepoznatog. Pamćenje čini strahove manje ovisnim o okolnostima jer se povećava očekivanje djece. Djeca reagiraju na prijetnju ili opasnost od ozljede tijela te, posljedično tome, na upozorenja koja su dio socijalizacije. Djeca doživljavaju sve snažniji strah od, na primjer, prometnih nesreća i vatre, zbog pogrešnih tehnika kažnjavanja koje primjenjuju roditelji. (Wenar, 2003).

Podaci istraživanja o 16 djece predškolske dobi koja su pokazala potpunu odsutnost ustrašenosti ili iznimnu ustrašenost (Jersild i Holmes 1935; prema Wenar, 2003):

Utvrdilo se da su i djeca s odsutnom ustrašenosti i djeca s iznimnom ustrašenosti u odličnom fizičkom stanju. Utvrđeno je da nema razlika što se tiče stabilnosti i sigurnosti kućne atmosfere, prema majčinu razumijevanju djetetovih potreba, kao ni razlika u općem druženju i uživanju u odnosima s vršnjacima. Razlike su, međutim, uočene u određenim crtama ličnosti: ustrašena su djeca češće ovisna o pomoći odraslih, lako se emocionalno uznemire, stidljiva su, povučena, nesigurna. Djeca bez straha su opisana sa suprotnim izrazima, dakle, nisu toliko ovisna o pomoći odraslih, emocionalno su stabilna te nisu stidljiva, povučena i nesigurna.

3.3. Relativna učinkovitost različitih terapijskih tehnika liječenja fobije

Postoje razne terapijske tehnike za liječenje fobije, a koja je od njih najučinkovitija, pokušalo se saznati istraživanjem relativnih učinkovitosti terapija. Djecu su objektivno ocjenjivale osobe koje nisu bile njihovi terapeuti, čime je uklonjena nesvjesna sklonost koja se pojavljuje kad sami terapeuti ocjenjuju svoj rad. Skupine djece su bile na početku uspoređene da bi se osiguralo da nijedna skupina ne bude bolje prilagođena, inteligentnija od druge. Sami su terapeuti također uspoređeni s obzirom na uvježbanost, kako bi ishodi bili posljedice vrste terapije, a ne stručnosti onih koji su je provodili. Ciljevi terapije su bili usuglašeni kako bi se u svim skupinama uspjeh ocjenjivao po istim kriterijima. Postojali su dokazi da neposredni uspjeh obično s vremenom blijedi, stoga je na kraju učinjen test terapijske učinkovitosti (Wenar, 2003).

Provedeno je istraživanje u kojem se uspoređivala relativna učinkovitost bihevioralnog liječenja, psihoanalitičke orijentalne terapije igrom te kontrolna skupina djece na listi čekanja koja nisu bila liječena. Rezultati istraživanja: roditelji liječene djece su navodili značajno poboljšanje, dok kliničari nisu vidjeli razliku između 3 navedene skupine. Djeca od 6 do 10 godina su pokazala veće poboljšanje uz liječenje kontrolne skupine, a djeca 11 do 15 godina nisu pokazala razliku (Miller i sur., 1972; prema Wenar, 2003).

4. ANKSIOZNI POREMEĆAJI

Osoba koja pati od anksioznosti se susreće sa simptomima koji su joj neprihvatljivi i strani. Anksiozni poremećaji su među najčešćim poremećajima dječje i adolescentske dobi, a često se pojavljuju u određenim obiteljima. Bernstein i Borchardt (1991; prema Wenar, 2003), navode da djeca roditelja s anksioznim poremećajima imaju sedam puta veću vjerojatnost da će dobiti dijagnozu anksioznog poremećaja od zdravih roditelja, te dva puta veću vjerojatnost od djece depresivnih majki.

4.1. Intrapersonalni kontekst: internalizacija/eksternalizacija

Kod anksioznih poremećaja patnja je unutarnja što je dokazano višekratno faktorskom analizom psihopatološkog ponašanja kod djece. Achenbach (1966; prema Wenar, 2003) je utvrdio da jedan od ključnih čimbenika anksioznih poremećaja predstavlja internalizacija, odnosno eksternalizacija simptoma. Internalizirajući simptomi obuhvaćaju fobije, brige, bolove u trbuhu, povlačenje, mučninu, povraćanje, nesanicu, depresiju plač, odnosno sve ono što upućuje na promijenjeno dijete. S druge strane, eksternalizirajući simptomi uključuju neposlušnost, krađu, laganje, tučnjave, psovanje, izljeve srdžbe, bježanje od kuće, vandalizam, odnosno sve ono što upućuje na to da je dijete u konfliktu s okolinom.

Navedeni podaci podupiru pretpostavku da su anksiozni poremećaji znak prekomjerne samokontrole (Achenbach, 1966; prema Wenar, 2003).

4.2. Intrapersonalni kontekst: obitelj

Malobrojna su istraživanja obitelji dokazala da se separacijska anksioznost javlja kod nametljivih roditelja i djece koja su previše ovisna. Pretjerano zaštićivanje moguće je vidjeti na nekoliko načina: ograničavajuća kontrola, istraživanje psihološke i fizičke privatnosti, potkrepljivanje ovisnosti i isključivanje vanjskih utjecaja (Wenar, 2003). Djeca koja imaju razvijen anksiozni poremećaj češće imaju roditelje koji im odbijaju dati autonomiju i pretjerano ih kontroliraju. Roditelji anksiozne djece izbjegavaju rješavanje problema što samo pogoršava djetetovu povučenost i uskraćuje mu priliku da se samo za nešto izbori (Lebedina Manzoni, 2007). Postoji složeni međuodnos kod kojega bračni konflikti udruženi s dominacijom suprotno spolnog roditelja čine čimbenik rizika za dijete. Na primjer, ako dominantan otac omalovažava slabu i plašljivu majku, sin nije pod rizikom za razvoj anksioznog poremećaja, ali kći jest (Hetherington i Martin, 1986; prema Wenar, 2003).

4.3. Kombinacija više poremećaja zajedno

Postoji kombinacija između određenih oblika anksioznih poremećaja. Djeca s poremećajem s pretjeranom anksioznošću najčešće imaju jednostavne fobije, panični poremećaj, socijalne fobije i izbjegavajući poremećaj, a jedna trećina djece s primarnom dijagnozom separacijske anksioznosti ima i dijagnozu poremećaja s pretjeranom anksioznošću (Bernstein i Borchardt, 1991; prema Wenar, 2003).

Velik je broj objašnjenja za kombinacije poremećaja, a jedna smetnja može biti čimbenik rizika za drugi, dok dvije smetnje mogu imati neke podudarne simptome iako su odvojeni. Također je moguće da dvije smetnje mogu imati zajedničko stanje i predstavljati različite manifestacije iste temeljne nenormalnosti. Od svega navedenog još nije istraženo koje je točno objašnjenje odgovorno za anksiozne poremećaje (Wenar, 2003).

4.4. Procjena anksioznog ponašanja

Anksioznost se definira pomoću tri komponente: ponašajne, subjektivne i fiziološke. Procjena se tiče ponašajne i subjektivne komponente, jer su fiziološke reakcije, poput brzine rada srca i znojenje dlanova, presložene za mjerenje u kontroliranom okruženju.

Podatke o anksioznom ponašanju moguće je dobiti tijekom strukturiranih dijagnostičkih intervjua tijekom kojih se roditelje ili odgajatelje posebno ispituje o dječjim strahovima.

To su pitanja poput:

- Koliko su strahovi općeniti, izraženi ili učestali?
- U kojim se situacijama strahovi javljaju?
- Kada i kako započinju?

Uz to postoje i načinjeni instrumenti za ocjenjivanje ponašanja koji se sastoje od čestica kao što su: „Koliko je dijete ustrašeno, plaho ili stidljivo u odnosu na drugu djecu?“ ili „U kojem se stupnju dijete uznemiri kada roditelji moraju negdje poći bez njega?“

Rezultat se izračunava zbrajanjem pojedinih područja i tada se uspoređuje s normama koje vrijede za opću populaciju te se tako dobiva podatak koliko je određeno dijete anksiozno. Djetetovo anksiozno ponašanje može se neposredno promatrati u slučaju reakcije na zastrašujuće predmete kao što su zmija ili pas. Promatrači sa iskustvom koriste unaprijed određene kategorije da zabilježe djetetovo ponašanje i daju ukupnu ocjenu stupnja anksioznosti koje je dijete pokazalo (Wenar, 2003).

Subjektivna komponenta anksioznosti prosuđuje se različitim instrumentima za samoprocjenu koji mogu uključivati opću ocjenu u kojem se stupnju djeca osjećaju anksiozna, npr. da se boje mnogih stvari ili se često osjećaju nelagodno. Uz navedeno se mogu ticati i posebnih strahova kao što su strahovi od životinja, čudovišta ili tjelesnog ozljeđivanja. Stalno prisutni problem kod istraživanja anksioznosti je taj da mjere tri spomenute komponente ne pokazuju visok stupanj međusobne povezanosti, što vrijedi i za djecu i za odrasle. Djeca navode mnogo više strahova od njihovih roditelja (Klein i Last, 1989 i Miller, Boyer i Rodoletz, 1990; prema Wenar 2003).

4.5. Etiologija: Psihoanalitička teorija, anksioznost kao komponenta neuroze

Konflikt između onoga što dojenče, dijete rane dobi i dijete predškolske dobi želi i onoga što socijalizirajući roditelj od djeteta zahtjeva da čini u središtu je neuroze (Nagera, 1966 i Shapiro, 1973; prema Wenar 2003). Anksioznost je također komponenta neuroze. Prijetnja kažnjavanjem od strane roditelja i uskraćivanje roditeljske ljubavi daju dovoljno jak afektivni naboj koji može dovesti do inhibicije socijalno neprihvatljivog ponašanja. Anksioznost, osim što je zastrašujuća, može biti i iznimno bolna i snažna toliko da preokrene čitav niz različitih procesa koji su stvoreni da zaštite dijete od doživljavanja nelagode. Navedeni se procesi nazivaju obrambeni mehanizmi poput potiskivanja, projekcija i reaktivne formacije.

Ovdje ćemo navesti primjer psihoanalitičke teorije koja navodi da neurotični simptomi imaju simbolično značenje, koje se razlikuje od manifestiranog sadržaja samog ponašanja.

Sedmogodišnja je djevojčica prestravljena paucima za koje se boji da će je ugristi. Terapijom kroz igru je otkriveno da je temeljni konflikt bio između želje za izražavanjem srdžbe prema majci i zadatka njezine primitivne savjesti da bude dobra djevojčica. Do anksioznosti je dovelo njezino samoosuđivanje kao „zločeste“ što je pokrenulo tri obrambena mehanizma: 1) potiskivanje srditih misli i osjećaja iz svijesti, 2) projekcija putem koje se majka doživljava srditom poput djevojčice te 3) premještanje kojim se objektu pripisuju pretjerane destruktivne snage. Djevojčica je čula za smrtonosan ugriz pauka crne udovice i izjednačila je prirodu neprijateljskih napada i crnoću sa svojom majkom, koja je neprestano govorila o svojoj crnoj haljini koja pristaje u svakim prilikama (Nagera, 1966 i Shapiro, 1973; prema Wenar, 2003).

4.6. Podjela anksioznih poremećaja

Prema DSM-IV (Dijagnostički i statistički priručnik za duševne boli) za djecu vrtićke dobi su specifične dvije kategorije anksioznih poremećaja: anksiozni poremećaj zbog separacije i poremećaj s pretjeranom anksioznošću (Wenar, 2003).

4.6.1. Anksiozni poremećaj zbog separacije

Temeljno obilježje anksioznog poremećaja zbog separacije je prekomjerna anksioznost zbog odvojenosti od osoba za koje je dijete vezano, najčešće roditelja. Razvoj vezanosti prema voljenom skrbniku i strah od gubitka voljene osobe podudaraju se s normalnim razvojem dojenčeta. Sposobnost puzanja i hodanja kod dojenčeta, umanjuje osjećaj bespomoćnosti nakon odlaska roditelja, a sve šira zanimanja i odnosi u određenoj mjeri udaljavaju roditelja iz djetetova središnjeg položaja. Djeca rane dobi prate svoje roditelje i ne odvajaju se od njih u bilo kojoj situaciji ili imaju izljeve bijesa i plača u trenutku kada roditelji trebaju otići, a kada odu, djeca su sposobna zadržati sliku roditelja u umu i shvatiti da postoje i kada nestanu iz njegova vidokruga. Starija djeca ne mogu prespavati izvan kuće, a kada su vani imaju neprestano potrebu telefonirati kući. Drugi simptomi uključuju nerealnu, trajnu zabrinutost zbog nesreća koje će se dogoditi osobama uz koje se dijete veže, odbijanje odlaska na spavanje ako osoba nije uz njih te glavobolje i bolovi u trbuhu (Wenar, 2003).

Povezanost i privrženost djeteta i odrasle osobe igra najvažniju ulogu u razvoju svakog pojedinca, a poremećaj u tom odnosu može imati nepoželjne posljedice. Djeca s anksioznim poremećajem zbog separacije najčešće dolaze iz obitelji koje su vrlo povezane. Djecu s ovim poremećajem obično se opisuje kao zahtjevnu, nametljivu te sa stalnom potrebom za pojačanom pažnjom (Lebedina Manzoni, 2007).

4.6.2. Poremećaj s pretjeranom anksioznošću

Poremećaj s pretjeranom anksioznošću je obilježen prekomjernom ili nerealnom zabrinutošću tijekom šestomjesečnog razdoblja ili dulje. Poremećaj je obilježen značajnom nesigurnošću, osjećajem napetosti i potrebom za umirivanjem. Poremećaj s pretjeranom anksioznošću obuhvaća 2 do 4% populacije i može početi u bilo kojoj dobi u djetinjstvu (Werry, 1991; prema Wenar 2003). Malobrojni podaci upućuju na to da se simptomi povlače unutar dvije godine iako je u nekim slučajevima zabilježen kronični tijek poremećaja. Omjer po spolu je izjednačen do adolescencije, a nakon tog razdoblja dominiraju djevojke.

Polovica djece s poremećajem s pretjeranom anksioznošću ima barem još jedan poremećaj, najčešće neki drugi anksiozni poremećaj ili poremećaj raspoloženja. Niti jednim istraživanjem nije dokazana specifična veza između poremećaja s pretjeranom anksioznošću kod roditelja i istog poremećaja kod djeteta (Wenar, 2003).

5. DJEČJI STRAHOVI U VRTIĆKOJ DOBI

Ne postoji ljudski život bez straha, stoga djeca moraju iskusiti strah primijenjen njihovom stadiju zrelosti kako bi se znala nositi s njima. U ophođenju sa strahom prvi je važan korak prevladavanja straha njegovo prepoznavanje i prihvaćanje (Ennulat, 2010). Poznavanje pojedinih stadija razvoja bitno je za razumijevanje i toleriranje straha kod djece.

Postoje različiti strahovi u različitim godinama (Wenar, 2003):

- prve 2 godine života obilježene su separacijskim strahom, strahom od nepoznatih osoba, strahom od iznenadnih visoko frekventnih zvukova
- između 2. i 4. godine pojavljuje se strah od mraka, životinja, liječnika
- između 4. i 6. godine je prisutan strah od imaginarnih bića, pljačkaša, otmičara, lopova
- nakon 6. godine prevladavaju strahovi od ozljeda, smrti ili prirodnih katastrofa te strah od neuspjeha

5.1. Strah od mraka

Obilježja straha: Djeca promjenu dana u noć, svjetlosti u tamu, doživljavaju na način da se i njihovo trenutačno emocionalno stanje promijeni. Strah se pojavi iz razloga što dijete više ne može percipirati samo sebe i svoju okolinu na uobičajen način. Djeca snažno reagiraju na vanjske podražaje, jer žive u svojem magičnom svijetu, pa u njima samima zavlada tama. Kod neke djece to može dovesti do opadanja raspoloženja, lice im postane potišteno, a glas im počne zvučati tiho i plašljivo. Tama izaziva i druge strahove, poput straha od duhova ili provalnika. Dječja je svijest određena magičnim stupnjem razvoja stoga dijete ponekad u tamnome kutu vrtića zamisli razne likove, vrlo ružne i strašne te je uvjereno da su pronašli način da dođu u vrtić. Važno je da se djetetovi strahovi shvate ozbiljno, jer magično doživljavanje svijeta djeluje tako da dijete zaista vidi zlo biće u skriveno u kutu (Ennulat, 2010).

Uloga odgajatelja: Nema učinka ako odgajatelj pokuša razuvjeriti dijete da se ne trebaju bojati mraka i zlih bića. Ali ima smisla da odgajatelj zajedno s djecom razvije strategije kako se može proći pored tamnog kutka. Odgajatelj je dužan prihvatiti prijedloge i iskustva koje djeca nauče i primjenjuju kod kuće, osobito ako im je to pomoglo da prebrode strah. Neki od prijedloga su da se pjeva, glasno zviždi ili plješće kada se prolazi pored mjesta koje djecu plaši, zatim da se djeca razgovaraju s duhovima glasno im govoreći da „znaju da su tu“ a da pritom duhovi nestanu. Važno je da budu prisutna i djeca koja su trenutno u strahu i da im se ureže misao s nadom ako je pomoglo drugima da će i njima.

Primjer učinkovite igre „Vještice, vještice“: Jedno dijete glumi vješticu, koja je u svojoj kući. Ostala djeca se igraju i viču: „Vještice, vještice, evo ti koštice, uhvati me ako znaš, inače si glupa baš!“ Potom vještica izađe iz kuće i pokuša uhvatiti svu djecu. Kada ostane samo jedno, ono je vještica u idućoj igri. Cilj igre je da glasno izvikivanje stiha služi djeci kao pomoć pri prevladavanju straha od vještice (Ennulat, 2010).

5.2. Strah od gubitka i razdvajanja

Obilježja straha: Porast dječje samostalnosti prati svaki novi razvojni korak. Sa svakim razvojnim korakom se dijete mora polagano odvajati od majčine blizine. Strah od razdvajanja postaje podnošljiv ako se, na primjer, dijete želi samostalno igrati na igralištu s ostalom djecom, ali ipak traži od majke da bude u blizini. Strahovi od gubitka i razdvajanja pojačavaju se početkom vrtićke dobi. Dijete pitanje „Hoće li se mama vratiti?“ proganja u prvih nekoliko tjedana za vrijeme boravka u vrtiću. Dijete se radi promjene osjeća nesigurno, da ga je majka napustila, boji se da će ostati samo stoga mu je taj strah teško izdržati. Strah od gubitka i razdvajanja je povezan gubitkom boli, koja je često popraćena suzama. Dijete je izloženo velikoj unutarnjoj napetosti, koja utječe na ostale aspekte njegova ponašanja, stoga se kod kuće više ne odvaja od majke, ali je često neprijateljski raspoloženo prema njoj jer ga je napustila (Ennulat, 2010).

Uloga odgajatelja: Ne postoji tehnika prema kojoj bi se uklonile faze plakanja. Dijete počne plakati čim ga majka pozdravi i ode jer osjeti usamljenost, iako mu se odgajatelj i ostala djeca ljubazno obrate i posvete. To je razdoblje u kojima dijete mora naučiti nove obrasce ponašanja, stoga mu je potrebno pružiti intenzivnu, blisku podršku da ga strah ne prevlada i da tada ne bi došlo do bježanja iz vrtića. Kada je vrijeme dolaska po djecu, važno je da se djeca nečim bave, da su okupirana zadacima ili igrom, jer često se osjeća napetost i nervoza kada ostane još samo njih nekoliko. Jedna od učinkovitih metoda je da odgajatelj kaže toj djeci da mu pomognu u pospremanju. Djeca to doživljavaju kao neku vrstu nagrade i pomaže veoma im pomaže takva bliskost s odgajateljem jer im je to prilika da nasamo popričaju s njime (Ennulat, 2010).

5.3. Strah od novoga

Obilježja straha: U prvim tjednima boravka u vrtiću je djeci sve novo. U prvom su planu velik broj djece popraćeni zvukovima i mirisima te velika ponuda materijala i igračaka koji su novom djetetu strana i nepoznata. Dijete je isto tako nesigurno i prema odgajatelju jer će upravo ta osoba zamijeniti do sad djetetu bliske osobe na velik dio dana. Stoga je iznimno važno da dijete i odgajatelj od prvog susreta imaju prijateljski odnos (Ennulat, 2010).

Uloga odgajatelja: Odgajatelj i roditelji moraju izbjegavati rečenice poput: „Pa ti si već velik!“, jer se time ne postiže djetetovo ozbiljnije ponašanje. Dijete u takvim situacijama zapravo jednim djelom i dalje želi biti maleno, jer se tada uvijek osjećalo sigurnim. Ako odgajatelj dopusti djetetu da u prvih nekoliko dana sa sobom ima svoju jednu stvar od kuće, to će mu znatno pomoći i olakšati da se što prije adaptira na novo (Ennulat, 2010).

5.4. Socijalizacijski strahovi

Obilježja straha: Dijete se u dječjem vrtiću kreće unutar određene grupe, potrebni su mu prijatelji, mora pronaći svoje mjesto u grupi i nastoji postati ugledan član. Dijete se uči razlikovati od drugih, potreban mu je zdrav osjećaj vlastite vrijednosti, barata određenim

verbalnim vještinama. Kod manje stabilne i plašljive djece javlja se blokada vlastitog poticaja i dolazi do zatvaranja u sebe. Ako se dijete nađe u posramljujućoj situaciji, tada je u strahu da će se ponovo naći u takvoj stoga se zbog straha povlači. Dijete se ne osjeća dobro i zbog toga se srami je misli da su u grupi svi bolji od njega i teško podnosi takvu situaciju. U navedenom se procesu jasno vidi uloga straha kao socijalnoga korektiva. Ako dijete ima zdrav osjećaj vlastite vrijednosti, sposobno je preboljeti negativne doživljaje i neuspjehe te opet pronalazi ravnotežu. Neka djeca u takvim situacijama čak imaju smisao za humor i uče se smijati na svoj račun te nastave dalje prema novim iskušenjima unatoč strahu.

Uloga odgajatelja: Dijete će ponekad ispričati svoju situaciju straha odgajatelju čime potvrđuje da vjeruje odgajatelju i osjeća sigurnost. U tom slučaju stav odgajatelja nije čimbenik o kojemu mnogo toga ovisi, već je tu ključan čimbenik dijete koje osjeća odgajatelja čim se pojavi u prostoriji i nesvjesno mu se prilagođava. Odgajatelj se u takvim trenucima osjeća ispunjeno i teži k tome da se takav odnos ostvari i s drugom djecom (Ennulat, 2010).

5.5. Strah od rizika u životu

Obilježja straha: Pitanja igraju veliku ulogu u nastojanju djeteta da nauči sve o svijetu. Ono pitanjima ulazi u nepoznato, približava se onome što ga zanima. Dijete si stvara novu sliku svijeta. Od rane dobi, dijete zna da je postoje stvari i pojave koja ugrožavaju svijet u kojem živi. Neku djecu opterećuje sama ta spoznaja, a kod neke djece ta spoznaja uzrokuje velike strahove. Neka su djeca u toliko strahu od zagađenja okoliša da si uskraćuju slobodnu igru. Neka djeca se prestrave i osjećaju bespomoćno kada samo čuju riječ rat. Mogući su slučajevi da dijete zanijemi kada vidi ratne slike, a moguće je da će biti blaži oblik straha koji će si olakšati postavljanim pitanjem odgajatelju (Ennulat, 2010).

Uloga odgajatelja: U svim pitanjima o okolišu i zaštiti okoliša odgajatelj treba postupati pažljivo i odgovoriti primjereno djeci kako bi se izbjegli djetetovi osjećaji krivnje. Uloga odgajatelja je da potakne dijete na maštovito razmišljanje s namjerom da se dijete uživi i postavi

u ulogu spasioca planeta Zemlje. Djeca znaju da u ratu i vremenskim nepogodama strada mnogo njihovih vršnjaka. U takvim situacija je odgajatelj dužan ublažiti osjećaj dječje bespomoćnosti na način da zajedno pišu pismo vladi u vezi okoliša te prikupiti igračke i osnovne potrepštine za djecu izbjeglice (Ennulat, 2010).

5.6. Strah od bolesti i nesreća

Obilježja straha: Činjenica je da je ljudski život od rođenja do smrti prepun raznih opasnosti, pa se djeca od malih nogu suočavaju s lošim stranama života. Nesreća na cesti, iznenadna bolest, suočavanje s nasiljem i sl. u djetetu probuđuju egzistencijalni strah. Bolesna djeca ne razumiju jasno svoju situaciju i ne mogu shvatiti i procijeniti što ju je uzrokovalo stoga to shvaćaju kao posljedicu na njihovo loše ponašanje. Dijete se često boji čim vidi liječnika, a njegove mjere doživljava kao napad. Dijete se s vremenom nauči nositi sa strahom na jedinstven način, samo se suočava s boli i ponekad može kontrolirati njezin intenzitet i trajanje. Važno je da dijete nauči da se bol ne potiskuje nego da se izrazi i osjeti. Ako se u vrtićkoj grupi nalazi dijete s kroničnom bolesti, zdrava će djeca puno lakše i mirnije to prihvatiti i suočiti se sa strahom (Ennulat, 2010).

Uloga odgajatelja: Prisutnost kronično bolesnog djeteta u grupi odgajatelj mora prihvatiti i detaljno upoznati djetetov slučaj i situaciju. Uloga odgajatelja je da upozna i pripremi svu djecu na situaciju tog djeteta, da ih potakne na podršku, međusobnu pomoć i suradnju. U početku su moguća izbjegavanja i distanca bolesnog djeteta od strane pojedinaca koji se boje, no s vremenom će se osloboditi straha i biti voljni pomoći (Ennulat, 2010).

5.7. Strah od rastave roditelja

Obilježje straha: Rano saznanje o mogućnosti razdvajanja i rastave roditelja pri raznim konfliktima u zajedničkom životu vode do toga da djeca roditeljske svađe i nesuglasice doživljavaju s veoma velikim strahom. U razdobljima kada se otvoreno razgovara o mogućem razvodu, djeca često razvijaju simptome straha poput bolova u trbuhu koji može izazvati i

potreban odlazak u bolnicu. Uz to se u djetetu može javiti osjećaj krivnje jer mu ne uspijeva uspješno spajanje roditelja (Ennulat, 2010).

Uloga odgajatelja: Važno je da odgajatelj inzistira od roditelja na tome da se dijete nastavi redovito voditi u vrtić, jer je to ipak njegovo svakodnevno okruženje i nije potrebno i taj kontinuitet promijeniti s obzirom da se je u privatnom životu sve promijenilo. Odgajatelj će razveseliti i raspoložiti dijete na način ako ga upita kako je ili mu priđe s nekom sitnom, lijepom gestom (Ennulat, 2010).

5.8. Umišljeni strahovi i panika

Obilježje straha: Dječji strahovi nisu uvijek stvarni i realni, nego se ponekad boje nečega što uopće ne postoji. Takvi umišljeni strahovi zahtijevaju da ih se shvati ozbiljno, jer tako većinom brzo i nestanu. Djeca razvijaju strahove od opasnosti, što im služi za zaštitu, te percipiraju neki pogled svoje okoline, koji im se čini prijetećim. Panika je oblik straha koji traje nekoliko minuta, izuzetno snažna, karakterizira ju krajnja uznemirenost. U takvim situacijama dijete osjeća nemoć i gubi kontrolu. Panika pridonosi smanjivanju osjećaja vlastite vrijednosti (Ennulat, 2010) .

Uloga odgajatelja: U naletima umišljenih strahova i panike, djeci je potrebna prisutnost odrasle osobe. Važno je da odgajatelj ni u kojem slučaju ne ignorira djetetove trenutke slabosti nego da svojim smirenim gestama pokaže djetetu da je uz njega sigurno. Ako je neko dijete u panici, odgajateljeva je uloga da na nekoliko minuta to dijete udalji od ostatka djece, a nakon napada panike provede razgovor o tome s čitavom grupom, ispriča neku priču koja je vezana uz taj slučaj ili nauči djecu pjevati neku pjesmicu (Ennulat, 2010).

5.9. Strah od nasilja

Obilježje straha: Svaka osoba ima sklonosti prema nasilju, a iskustva s nasiljem obično izazivaju strah. Kada neko dijete dospije u grupu buntovnika, ono osjeća prijetnju i strah od tih ljudi. Kada djeca postanu svjedoci nasilnih scena, osjećaju neposrednu opasnost jer nisu u stanju procijeniti stupanj nasilja. Tijekom svađa u obitelji, dijete se susreće s verbalnim nasiljem između oca i majke, a to ga čini bespomoćnim i osjeća se kao da je izgubilo roditelje. Ako u obitelji dođe do fizičkog nasilja među roditeljima, dijete se najčešće poveže s majkom što za njega znači i udarac i majci i njemu. Takve situacije dijete mogu dovesti do traumatičnih posljedica koje zahtijevaju specijalnu terapeutsku pomoć. U svakoj vrtićkoj grupi postoji barem jedno ili dvoje djece koja se smatraju nasilnima. Djeca često imaju suprotstavljene uzroke nasilja, poput udarca šakom u lice djeteta koje sjedi pored njega jer se smijalo. U toj se situaciji oba djeteta boje, žrtva se boji agresivnog djeteta, a agresivac se također uplaši vlastite reakcije i nasilnog poteza (Ennulat, 2010).

Uloga odgajatelja: U nasilnim situacijama u vrtiću je potrebna prisutnost odgajatelja, iako on ne može znati kada će se takva situacija dogoditi. Ukoliko nije u mogućnosti pravovremeno reagirati, dužan je odmah nakon takvog događaja strpljivo uputiti djecu na loše strane nasilja i razviti strategije pomoću kojih se mogu spriječiti. Ako dolazi do teškog izljeva bijesa poput uništavanja namještaja i igračaka, tada je poželjno da odgajatelj čvrsto, zaštitnički drži dijete do kada se ono ne umiri (Ennulat, 2010).

6. ZAKLJUČAK

Strahovi, fobije i anksioznost su sastavni dio razvoja svakog djeteta. Gotovo se svako dijete suoči s jednim specifičnim strahom, a većina djece ima i više strahova. Nedostatak samopouzdanja i osjećaj osobne neučinkovitosti ili bespomoćnosti pojačavaju i održavaju strahove.

Konflikti i opterećenja, nove situacije i izazovi, normalni su dio života svakog djeteta koje ono rješava u skladu sa svojim mogućnostima. Ako su problemi takvi da ih dijete nije sposobno riješiti vlastitim sposobnostima, tada mu izbijaju emocionalne reakcije straha ili anksioznosti. Strah i anksioznost su emocionalne reakcije koje se mogu izraziti kroz razdražljivost, uznemirenost, osjećaj napetosti, psihosomatske poremećaje, plač, agresiju, nesanicu i depresiju te su popraćene osjećajem tjeskobe. Tjeskoba je emotivna reakcija koju čine subjektivni osjećaji napetosti, straha, nervoze, zabrinutosti (Spielberger, 1986; prema Lebedina Manzoni, 2007).

Dijete je u strahu ako točno zna čega se boji i ako je opasnost prepoznata i vezana za realne, vanjske objekte. Ukoliko se dijete susreće s opasnosti koja je objektivno nepostojeća i neodređena i javlja mu se osjećaj očekivanja te nepoznate i prijeteće opasnosti, znači da se susreo s anksioznošću.

S time zaključujem da je strah znatno manje stresan od anksioznosti. U slučaju straha, prijetnja je vidljiva i jasna, a neugoda nestaje veoma brzo nakon rješavanja opasne situacije. U slučaju osjećaja anksioznosti, prijetnja je manje jasna, stoga je kod nje više dominirajući osjećaj neugode koji je i vremenski trajniji. Djeca koja pokazuju anksiozne poremećaje prepoznaju svoje emocije, ali ne znaju kako o njima misliti na način da ih promijene.

Tijekom života okolina zahtijeva razvijanje novih vještina, uvjerenja i osjećaja, pa tako i strah i anksioznost prate nove izazove odrastanja, a djeca iskustvom uče kako se s njima nositi u budućnosti (Wenar, 2003).

7. LITERATURA

Achenbach, T.M. (1966). *Psychological Monographs, 80* (br. 609).

Berk, L. E. (2008). *Psihologija cjeloživotnog razvoja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Ennulat, G. (2010). *Strahovi u dječjem vrtiću.* Split: Naklada Harfa d.o.o.

Lebedina Manzoni, M. (2007). *Psihološke osnove poremećaja u ponašanju.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Montessori, M. (2003). *Dijete, tajna djetinjstva.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Reeve, J. (2010). *Razumijevanje motivacije i emocija.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Riemann, F. (2002). *Temeljni oblici straha; studija iz dubinske psihologije.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Spielberger, C (1986). *Stres i tjeskoba.* Zagreb: Globus.

Wenar, C. (2003). *Razvojna psihopatologija i psihijatrija; od dojenačke dobi do adolescencije.* Jastrebarsko: Naklada Slap.

Literatura s web stranice:

Štrkalj Ivezić, S., Folnegović Šmalc, V., Mimica, N. (2007). *Dijagnosticiranje anksioznih poremećaja.* Zagreb: Psihijatrijska bolnica Vrapče.

Dostupno na web stranici: https://hrcak.srce.hr/file/34454 (Preuzeto dana 01.08.2016.)

Životopis

Moje ime je Lea Canjuga. Rođena sam 01.10.1994. godine u Varaždinu. Živim u malom gradu Ivancu koji se nalazi blizu grada Varaždina. Svoje sam obrazovanje od vrtića do srednje škole stekla u Ivancu. Pohađala u Dječji vrtić Ivančice, Osnovnu školu Ivana Kukuljevića Sakcinskog te Srednju školu Ivanec, smjer ekonomski tehničar.

Nakon uspješno završene srednje škole i položene državne mature 2013. godine, upisala sam preddiplomski studij Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja na Učiteljskom fakultetu u Zagrebu, odsjek u Čakovcu.

Aktivno se bavim plesom 15 godina. Prve plesne korake sam usvojila u Društvo Naša djeca Ivanec, a nastavila sam u Plesnom klubu Ivančica sve do danas. S obzirom na dugogodišnje plesno iskustvo, od 2014. godine sam ponosna volonterka, plesna trenerica djeci vrtićke i osnovnoškolske dobi.

Obranom završnog rada, dobivam poticaj za nastavak studiranja i za dodatne edukacije i usavršavanja. Završni rad posvećujem obitelji i prijateljima koji su mi velika podrška od početka.

Izjava o samostalnoj izradi rada

Ja, Lea Canjuga, izjavljujem da sam ovaj završni rad na temu Strahovi, fobije i anksioznost kod djece predškolske dobi, izradila samostalno uz vlastito znanje, pomoću stručne literature i mentorice dr. sc. Tee Pahić.

Potpis: _____

Izjava o javnoj objavi rada

Naziv visokog učilišta

_____

_____

IZJAVA

kojom izjavljujem da sam suglasan/suglasna da se trajno pohrani i javno objavi moj rad

naslov

_____

vrsta rada

_____

u javno dostupnom institucijskom repozitoriju

_____

i javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15).

U _____ , datum

Ime Prezime

_____

OIB

_____

Potpis

_____