



Univerza v Ljubljani
Pedagoška fakulteta

Oddelek za specialno in rehabilitacijsko pedagogiko

Strategija za učinkovito spopadanje s tesnobnostjo

ZMOREM!

Avtorice: Nur Živa Kranjec, Harisa Šaćirović-Baljinac, Veronika Špringer

E-mail naslovi: nk9609@student.uni-lj.si, hs8795@student.uni-lj.si, vs2440@student.uni-lj.si

Mentorica: dr. Mojca Vrhovski Mohorič

Lektoriranje: Katarina Špringer, mag. prof. slov.

Predmet in študijsko leto: Strategije vključevanja in psihosocialnega prilagajanja, 2022/2023

Ljubljana, december 2022

KAZALO

1. OPIS UČENKE

2. OPIS KONKRETNE SITUACIJE V ŠOLSLEM OKOLJU

3. TEORETIČNA IZHODIŠČA

4. PREDSTAVITEV STRATEGIJE

- Seznanitev s strategijo
- Učenje in uvajanje strategije
- Uporaba in evalvacija strategije

5. OSTALI VIDIKI POMOČI IN PODPORE

6. SHEMATSKI PRIKAZ

7. VIRI IN LITERATURA

OPIS UČENKE

- 13 let, 7. razred OŠ s prilagojenim izvajanjem in DSP
- PP: otrok s PPPU (diskalkulija)
- 2 šolski uri DSP/teden za premagovanje primanjkljajev na učnem področju
- od 6. razreda dalje tudi 1 ura psihološke pomoči/teden
- psihološka pomoč tudi ob nepričakovanih težavah

- prihaja iz dvojezičnega okolja
- selitev v SLO pri 8 letih, ponovno opravlja 1. razred
- učne težave se izraziteje pokažejo ob prehodu na predmetno stopnjo
- pojav paničnih napadov v stresnih situacijah (ocenjevanje, javni nastopi, čakanje na povratno informacijo o oceni)

- težave pri vseh predmetih (zlasti MAT), razen vzgojnih
- ozek krog prijateljev
- pojav samomorilnih misli
- razbije steklenico za preusmeritev pozornosti nase
- sošolci ravnodušni, 'kruti' (pokažejo, da je ne marajo), jo zasmehujejo, se norčujejo

✦ OPIS KONKRETNE SITUACIJE

USTNO OCENJEVANJE PRI MATEMATIKI

Učenka je v šolo prišla dobro razpoložena, vendar rahlo zaskrbljena zaradi ustnega ocenjevanja pri predmetu matematike. Med odmorom se je s sošolkami pogovarjala in jim povedala, da se je učila, vendar jo je strah, da bo dobila negativno oceno. Ko se je pouk matematike začel in je profesorica napovedala spraševanje, je učenka postala bleda v obraz, pojavile so se težave z dihanjem oziroma občutek dušenja, hitrejši srčni utrip, tresenje telesa, potenje dlani. Učenka je začela zelo neenakomerno dihati, kar so opazili tudi sošolci, ki so dogajanje sporočili učiteljici. Ta je eno izmed učenkinih prijateljic prosila, da jo pospremi do šolske psihologinje. V vmesnem času so se nekateri sošolci iz učenke norčevali, jo oponašali in obtoževali, da se pretvarja. Učenka se je s psihologinjo pogovorila, se čez nekaj časa umirila in se s sošolko tudi vrnila nazaj v razred.

Podobni napadi panike in tesnobe se v šoli večkrat zgodijo, ko se učenka znajde v zanjo stresnih okoliščinah (na katere ima običajno manj vpliva).

OPIS SITUACIJE Z VIDIKA UČENKE

"Ne vem, rada bi bila tako kot vsi ostali, da me ni strah, pa ne morem. Že ko se zbudim zjutraj, najraje ne bi šla v šolo, pa moram. Pa saj se učim, ampak jaz se moram veliko več učiti kot moji sošolci; oni, če se nič ne učijo, dobijo pozitivno. Jaz se učim in se čisto zmedem, pa izgubim, pa ne znam povedat tega, kar imam v glavi. In potem vem, kaj bo, in me je še bolj strah, ker vem, da mi bo šlo slabo. In potem me toliko panika zgrabi, ne vem več zase, naenkrat dobim čuden občutek, ne znam ga opisati ...

Začnem se tresti, počutim se, kot da bi vročino dobila. Ne vem, zakaj se mi to dogaja, moja mama pravi, da me bo na psihiatrijo peljala, če se ne pomirim. Kot da jaz to zanalašč počnem. Prav na živce mi gre, ker vsi mislijo, da se pretvarjam.

Sram me je in nočem, da se še kdaj pojavi ta občutek, strah me je tega občutka. Takrat sploh ne morem razmišljat o čem drugem, samo o tem, kako bi zbežala stran."

★ PREDSTAVITEV TEORETIČNIH IZHODIŠČ

Kaj je duševno zdravje?

Duševno zdravje bi lahko opredelili kot osnovo, ki omogoča kakovostno in iz subjektivne perspektive posameznika smiselno življenje, v katerem je lahko ustvarjalen, kritičen, aktiven, produktiven, stabilen in povezan s socialno skupnostjo (WHO, 2005, v Mikuš Kos, 2017).

Skrb za duševno zdravje otrok in mladostnikov je pomembna, saj vpliva na njihovo oblikovanje identitete, dožemanje lastne vrednosti, vpliva na odnose, socialno vključenost, šolsko področje, obvladovanje izzivov in psihosocialno rast (WHO, 2005, v Mikuš Kos, 2017).

Šola predstavlja za otroke in mladostnike pomembno okolje, v katerem preživijo veliko svojega časa; s seboj prinese odgovornosti, zahteve kakor tudi pomembne socialne izzive in priložnosti. Lahko predstavlja varovalni dejavnik (predvsem za otroke iz revnejših okolij) ali dejavnik tveganja (hude stiske, neuspehi). V primeru, da so stiske otroka v šoli zahtevnejše, vplivajo slednje tudi na prosti čas otroka, torej preplavljajo njegovo celotno življenje. Zaradi vsega naštetega je v šolskem polju potrebno preventivno poskrbeti za duševno zdravje in nuditi podporo otrokom z duševnimi stiskami (Mikuš Kos, 1991).

Kaj so duševne motnje?

„Duševne motnje so odklonske oblike čustvovanja, vedenja, mišljenja, medosebnih odnosov, delovnega vedenja in širšega socialnega vedenja /.../.“ (Mikuš Kos, 2017, str. 35).

Posameznik posledično doživlja intenzivno nezadovoljstvo, ki lahko vpliva na kvaliteto in funkcioniranje v življenju.

Pri otrocih raje kot o duševnih motnjah govorimo o psihosocialnih motnjah, s katerimi imamo v mislih blažjo različico motenj. Prisotnost psihosocialnih motenj v otroštvu pa predstavlja rizičnost za duševne motnje v odraslosti. Ne glede na to je slednje zelo individualno pogojeno in odvisno od celostnih okoliščin (oblike in začetek nudenja pomoči, intenzivnost težav, podporno okolje ipd.) (Mikuš Kos, 2017).

✦ Anksiozne motnje pri otrocih in mladostnikih

Med duševnimi motnjami so pri otrocih in mladostnikih najpogostejše anksiozne motnje. Pojem anksioznost enačimo s slovenskim izrazom tesnoba/tesnoba.

Povsem običajno je, da otroci doživljajo strah in/ali občasno tesnobo, kadar so izpostavljeni neugodnim okoliščinam (močnemu hrupu, temnim prostorom, višini, naravnim nesrečam, šolskim neuspehom ipd.). Nekateri strahovi so pogostejši pri določeni starosti in kasneje izzvenijo. V tem primeru gre za povsem naravni potek odraščanja in doživljanja strahu (Dernovšek in Malačič Kladnik, 2011).

O anksioznih motnjah pa govorimo, kadar oseba doživlja intenziven strah in tesnobo, kljub temu da resnična nevarnost (več) ne obstaja. Oseba navadno tudi težje razumsko določi, kaj je izvor čutenja tesnobe. Lahko bi rekli, da je strah usmerjeno in kratkotrajnejše čustvo, anksioznost pa dlje časa trajajoče, izvor je težje določljiv, intenzivnost pa je višja kakor pri strahu (Končič Goršič in Kavkler, 2002).

Vsak posameznik se znajde v okoliščinah, ki v njem sprožajo manjše ali večje občutke stresa, strahu in anksioznosti – slednje je pričakovano in običajno. O motnjah anksioznosti govorimo takrat, kadar so ta občutja intenzivnejša, pogostejša in začnejo ovirati funkcioniranje posameznika ter vplivati na njegovo kvaliteto življenja (Dernovšek in Malačič Kladnik, 2011).

✦ Pogostejše vrste anksioznih motenj pri otrocih

Ločujemo več vrst oziroma oblik anksioznih motenj, ki se lahko pri osebi izražajo na različne načine, v različnih razsežnostih misli, telesnih, vedenjskih ali čustvenih znakih (Dobnik Renko, 2020; Branch in Willson, 2018; Končič Goršič in Kavkler, 2002).

SEPARACIJSKA ANKSIOZNOST	ob fizični ločitvi otroka od staršev
GENERALIZIRANA ANKSIOZNA MOTNJA	dlje časa trajajoča anksioznost, neznani sprožilci; oseba čuti stalen nemir in vznemirjenost
SOCIALNA ANKSIOZNOST	izrazit strah pred socialnimi interakcijami in izpostavljanjem
TESTNA ANKSIOZNOST	strah pred ocenjevanji znanja v šoli
AGORAFODIJA	fizično nepoznane lokacije, stran od doma/varnega, poznanega območja; 'strah pred odprtimi prostori'
OBSESIVNO KOMPULZIVNA MOTNJA	stanje spremljajo obsesivne (navadno negativne) misli, ki jim sledi kompulzivno dejanje (želja, da se negativna misel ne bi uresničila)
POSTTRAVMATSKA STRESNA MOTNJA	po izrazito stresni, travmatični okoliščini (npr. nesreča, beg, nasilje ...)
SPECIFIČNE FODIJE	izrazit strah pred specifičnimi objekti, situacijami (npr. živali, višina ...)
PANIČNA MOTNJA	nenadni izraziti občutki anksioznosti

✦ Panični napadi pri otrocih in mladostnikih



Ločevati moramo med paničnim napadom in panično motnjo.

Panični napad doživi okoli 1/4 oseb, vendar le enkrat oziroma malokrat. Navadno je sprožen z zunanjim ali notranjim sprožilcem, nepričakovan in neprijeten.

O motnji pa govorimo, kadar se panični napadi pojavljajo pogosteje, nekajkrat na mesec ali tudi teden. Panični napad se tako pojavi pri veliko ljudeh, vendar se slednje razvije v panično motnjo le pri 5 % populacije (Inštitut za razvoj človeških virov, 2018).

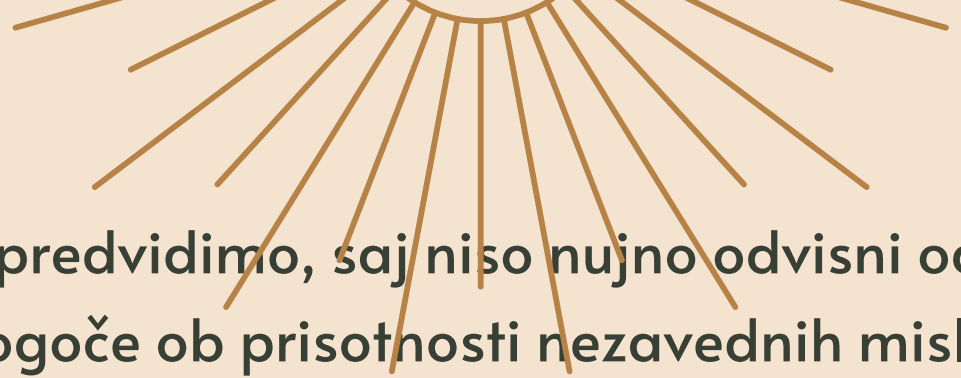
Panično motnjo spremljajo:

- telesni znaki, kot so hitro bitje srca, potenje, tresenje rok ali nog, napetost v prsnem košu, suha usta, občutek omedlevice,
- misli, povezane s strahom pred smrtjo, zadušitvijo, infarktom, norostjo, osebe se počutijo, kot da ne obvladujejo situacije in so depersonalizirane,
- čustva, navadno zelo močna čustva tesnobe, strahu in panike,
- vedenjski odzivi, povezani z željo po begu iz situacije, varovalnim vedenjem ali tudi destruktivnim vedenjem (Branch in Willson, 2018).

Panično motnjo pri otrocih in mladostnikih lahko prepoznamo z nenadno prestrašenostjo, vznemirjenostjo, brez dejanskega objektivnega razloga. Izraziteje opazijo telesne znake, ki jih težko ubesedijo, mladostniki pa pogosto tudi ne želijo govoriti o svojih težavah (Dernovšek in Malačič Kladnik, 2011).

Zaradi neprijetnosti paničnega napada se lahko pojavi strah pred ponovnim napadom, kar osebo vodi k pretirani zaskrbljenosti, spremljanju telesnih občutij, izogibanju situacij, ki bi lahko sprožile tesnobo in podobno (Inštitut za razvoj človeških virov, 2018).





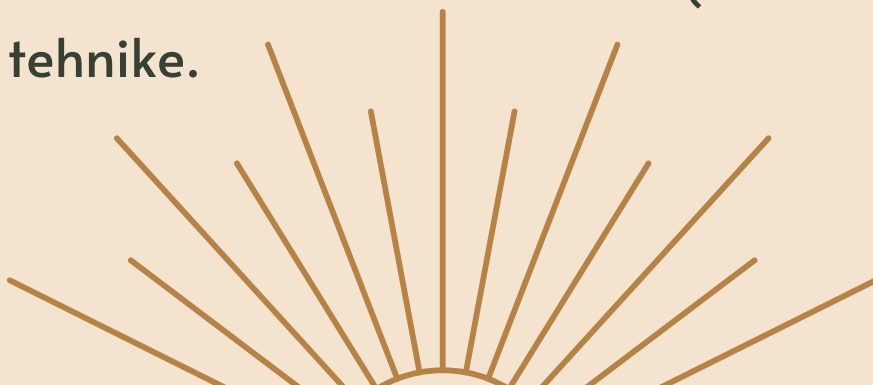
Panične napade navadno težko predvidimo, saj niso nujno odvisni od posebnih zunanjih okoliščin. Navadno se pojavijo iznenada, mogoče ob prisotnosti nezavednih misli ali spontanih telesnih občutjih, ki jih oseba ne pozna in/ali posplošeno interpretira (Inštitut za razvoj človeških virov, 2018).

Večje tveganje za ponovitev paničnega napada lahko predstavlja obdobje stresa ali napetosti zaradi različnih življenjskih okoliščin (družinskih, prijateljskih, šolskih in drugih okoliščin, ki predstavljajo objektivno nevarnost ali subjektivno dožemanje nevarnosti z vidika osebe).

OBLIKE NUDENJA POMOČI IN PODPORE

Otrokom in mladostnikom s tesnobo in/ali paničnimi napadi lahko pomagamo na različne, individualno pogojene načine, med katerimi so najpogostejši:

- Pogovor z otrokom o njegovih težavah ter aktivno sodelovanje s starši.
- Sprostitvene tehnike – tehnike dihanja, sprostitve mišične napetosti, čuječnost ...
- Vedenjsko-kognitivna terapija in druge terapevtske tehnike.
- Skrb za zdrav življenjski slog – dovolj spanja, zdravo prehranjevanje, hidriranje, rekreacija, prosti čas.
- Posvetovanje s strokovnjaki – psihologi, pedopsihiatri, zdravniki (Dernovšek in M. Kladnik, 2011).



✦ Predstavitev strategije ZMOREM!

Ključne besede: panični napadi, spopadanje s tesnobnostjo, pomiritev, nadzor čustev in telesa

Ciljna skupina: otroci in mladostniki, ki doživljajo panične napade

Cilji: prepoznati občutja in misli med paničnim napadom, sprostitvev napetosti v telesu, preusmerjanje negativnih misli, umirjanje

Kaj podpira: čustveno in vedenjsko področje (kontrola čustev in ustrezno odzivanje)

Situacije, kjer se lahko uporabi:

- učenka lahko strategijo uporabi v različnih okoljih, kadar je soočena s stresno situacijo in začne doživljati neprijetna občutja (paniko, strah, tesnobnost ...). Največ takšnih situacij se sicer zgodi pred ocenjevanjem in javnimi nastopi v šolskem okolju.

Pripomočki: kartonček za tehniko dihanja in sproščanja mišic, kartonček s pozitivnimi mislimi, dnevnik

I. SEZNANITEV S STRATEGIJO

Na začetku učenki na individualnih urah predstavimo strategijo, njene korake in namen.

Odgovoren učitelj/SRP/svetovalna delavka/psihologinja/socialna pedagoginja na nekaj srečanjih skupaj z učenko izvaja strategijo, da ta dobi vpogled v njeno izvajanje.

Cilji:

- učenka razume, zakaj in kako ji želimo pomagati,
- učenka opredeli situacije, v katerih doživlja panične napade,
- učenka opredeli občutja in telesno počutje v teh situacijah,
- učenka spozna korake strategije in poda tudi svoje predloge (v kolikor jih ima).

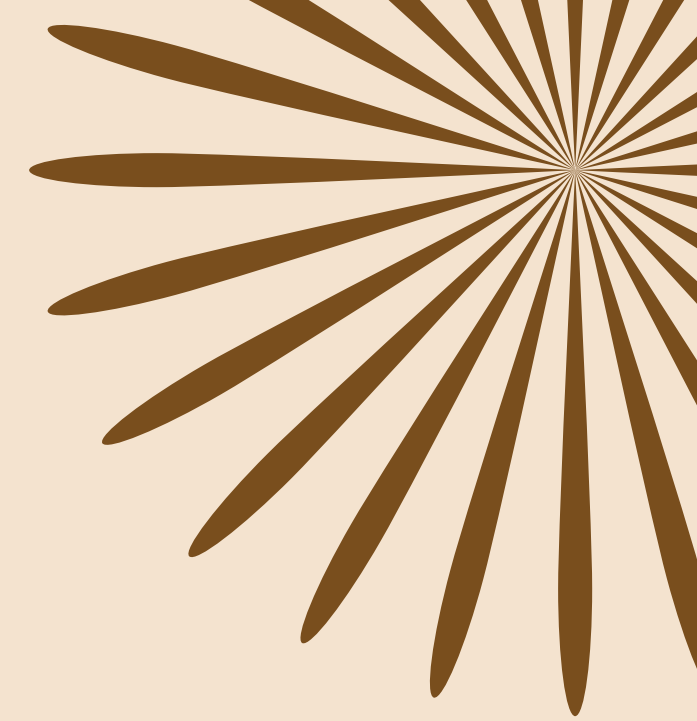
Na individualnih obravnavah se z učenko pogovorimo, kdaj najpogosteje doživlja panične napade.

Ob tem naj bi učenka opredelila misli, občutja in fizično počutje, ki jih takrat zaznava. Poskušamo ugotoviti, ali je v ozadju prisoten specifičen strah (npr. strah pred slabo oceno, zasmehovanjem ...) ali pa se takšno doživljanje pojavlja v različnih okoliščinah.

V tem delu lahko skupaj z učenko sestavimo nabor fraz, ki jih doživlja kot pozitivne in bi ji v danih trenutkih pomagale pri soočanju z neprijetnimi čustvi.

Prav tako pripravimo tudi kartonček, na katerem so zapisani posamezni koraki tehnike sproščanja (predstavljene v nadaljevanju).

2. UČENJE IN UVAJANJE STRATEGIJE



V tem delu učenki konkretno predstavimo strategijo soočanja s paničnimi napadi.

Strategijo vadimo skupaj z učenko.

Vsakega od korakov podrobneje predstavimo, še posebno pravilno tehniko dihanja in sproščanja mišic za odpravo napetosti v telesu.

Na začetku dihanje vadimo vsak dan (vsaj 10 vdihov zapovrstjo). Šele ko bo učenka tehniko usvojila, ji bo ta tudi v resnici koristila. Vsakodnevna vadba je sprva potrebna tudi za sproščanje mišic.

Cilji:

- učenka usvoji pravilno tehniko dihanja, sproščanja mišic,
- učenka usvoji zaporedje korakov strategije,
- učenka prepozna prednosti strategije.

Strategijo sestavljajo 4 koraki:

1. Čutim, da se me loteva panika – čas je, da zadiham!
2. Sprostim telo.
3. Kaj razmišljam v tem trenutku?
4. Pozitivna misel na dan odžene tesnoba stran!

I. korak:

Čutim, da se me loteva panika – čas je, da zadiham

- ✦ Položim eno roko na prsi, drugo na trebuh. Trebuh napihujem kot balon. Med dihanjem roka na prsih miruje, roka na trebuhu pa se dviga in spušča skupaj s trebuhom.
- ✦ Vdihnem skozi nos. V mislih počasi štejem do 5.
- ✦ Zadržim in počasi štejem do 3.
- ✦ Izdihnem skozi usta. V mislih počasi štejem do 10.
- ✦ Preden vnovič vdihnem, počasi preštejem do 5.
- ✦ Ponovim vsaj petkrat.



*Potek tehnike je zapisan na kartončku, ki ga ima učenka pri sebi.

*Čas vdiha, izdiha ali zadrževanja diha lahko tudi individualno prilagodimo.

2. korak: Sprostim telo.

- ✦ Hkrati zajamem zrak, dvignem ramena in napnem vse mišice v telesu.
- ✦ Počasi štejem do 5.
- ✦ Izdihnem in sprostim mišice. Izrečem (naglas ali potih) besedo: 'mirna'.
- ✦ Večkrat ponovim.

*Potek tehnike je zapisan na kartončku, ki ga ima učenka pri sebi.

*Ko je učenka že bolj suverena pri umirjanju, lahko izvede le 1. ali 2. korak strategije.



3. korak: Kaj razmišljam v tem trenutku?


Ko se učenka pomiri, se lahko bolj osredotoči na misli in občutja, ki jo v danem trenutku obdajajo.

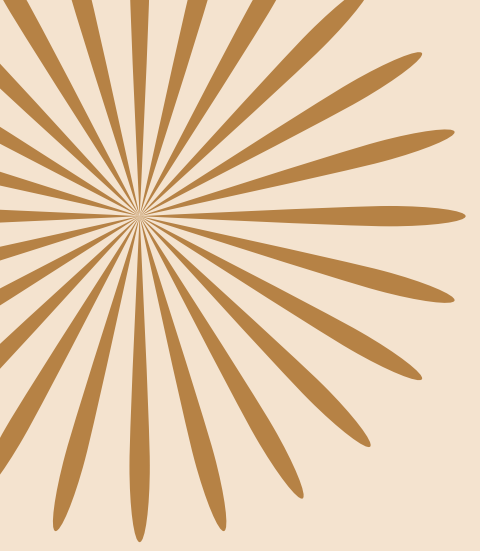
Pomembno je, da neprijetna čustva in občutja izrazi – pri tem si pomaga z dnevnikom, v katerega misli zapiše ali nariše. Pomaga si lahko z usmerjevalnimi vprašanji.

Svoje misli lahko izrazi tudi v pogovoru z drugo osebo, v kolikor ji zaupa in jo dojema kot podporo.



Primeri usmerjevalnih vprašanj:

- O čem pravkar razmišljam?
 - Kaj me skrbi? Zaradi česa me je strah?
 - Ali bi se lahko pripetilo kaj slabega?
 - Ali imam dokaze, da se bo moja napoved uresničila?
 - Kako bi se s tem spopadla? Kaj bi rekla prijatelju/-ici, če bi se znašla na mojem mestu?
- 



4. korak: Pozitivna misel na dan odžene skrbi stran!



Primeri pozitivnih misli:

- Dokler ne dobim ocene, ne vem, ali sem dobro pisala.
- Tudi če dobim slabšo oceno, sem dala vse od sebe.
- Slabšo oceno lahko tudi popravim.
- Tudi drugim je nerodno javno nastopati – s tem je vse v redu!
- Moje prijateljice me med nastopi spodbujajo.
- Prav je, da tudi ostali vidijo moj trud.
- Jaz nisem moje ocene!
- Vsi smo različni in vsak je poseben, tudi jaz!
- Smeh je pol zdravja, zato moram ostati pozitivna!
- Mirno in pogumno, vse je v redu.
- Ta dogodek mi res ni prijeten, a bo minil, tako kot vsak.
- Zmorem!



Ko učenka ugotovi, da njene misli niso najbolj realistične oz. da se s situacijo lahko spopade, poišče pozitivno različico (prijetnejšo različico negativne misli).

Ker se je občasno težko spomniti pozitivnih misli, si jih učenka že predhodno (ko ji strategijo predstavimo) zapiše na kartonček, ki ga ima nato vedno v bližini.



3. UPORABA IN EVALVACIJA STRATEGIJE



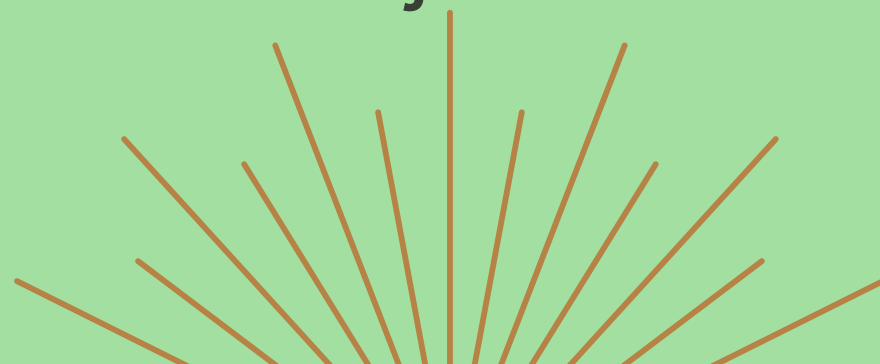
Zadnji del poteka strategije predvideva, da učenka strategijo čedalje več uporablja v konkretnih situacijah, ko se pojavijo panični napadi ali tesnoba.

Na individualnih srečanjih se pogovorimo o koristnosti strategije ter jo po potrebi nadgrajujemo (tudi učenka lahko poda svoje predloge) oz. spreminjamo.

Ob vsaki uporabi strategije učenko pohvalimo. V kolikor to dovoli, lahko skupaj pregledamo dnevnik misli in se podrobneje pogovorimo o zabeleženih situacijah (iščemo morebitne skupne vzroke in se pogovorimo o načinih odstranjevanja teh sprožilcev).

Cilji:

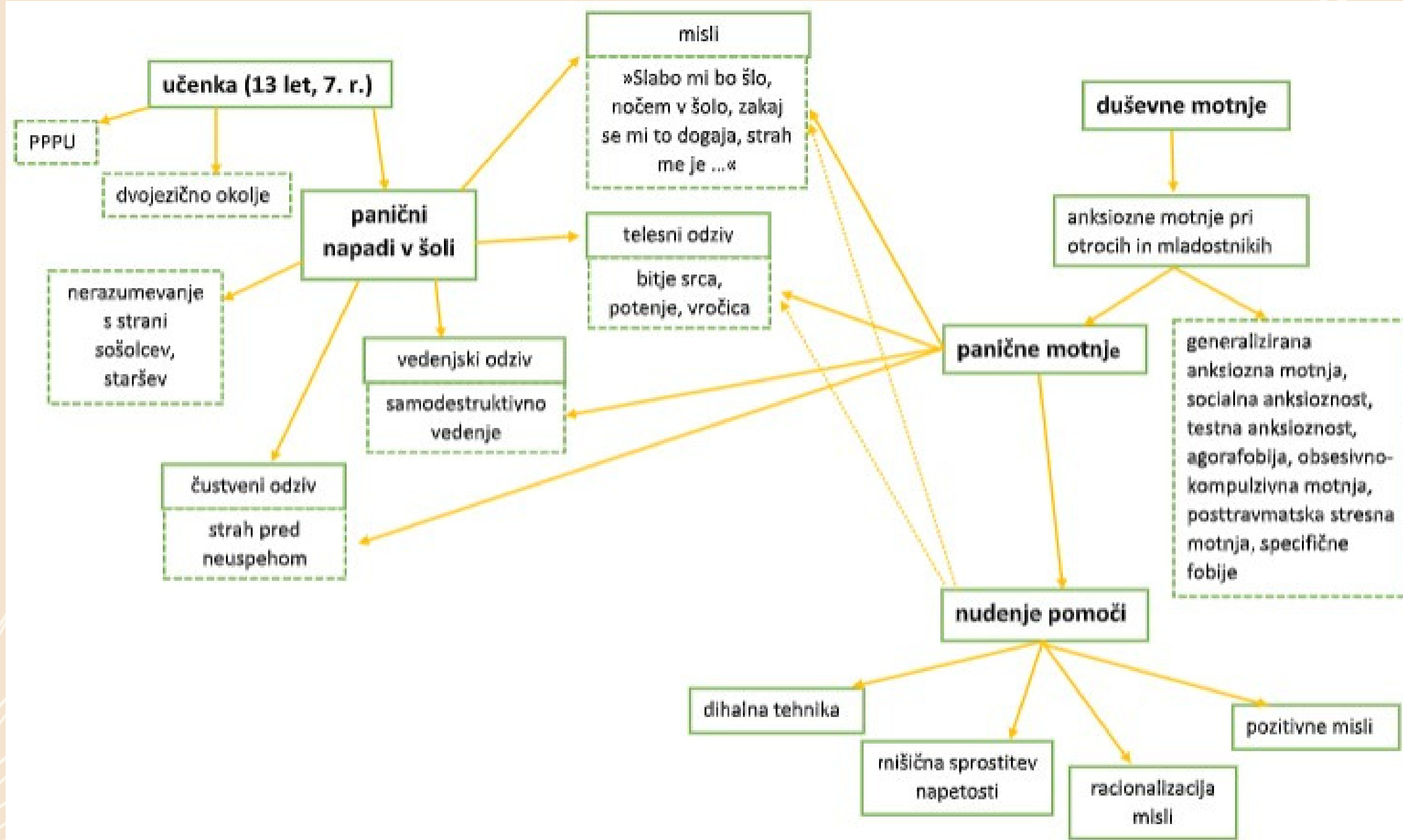
- učenka z uporabo strategije nadzoruje svoja občutja in vedenje v primeru paničnih napadov,
- število paničnih napadov v različnih okoljih se sčasoma zmanjša/napadi so manj intenzivni.



✦ OSTALI VIDIKI POMOČI IN PODPORE

- Ozaveščanje učenke in staršev o problemu
- Ozaveščanje sošolcev in krepitev duševnega zdravja pri vseh učencih
- Socialno vključevanje v razred
- Razreševanje samomorilnih misli
- Prilagoditve ocenjevanja

✦ SHEMATSKI PRIKAZ



✦ VIRI IN LITERATURA

Branch, R. in Willson, R. (2018). *Kognitivno-vedenjska terapija za telebane*. Pasadena.

Dernovšek, M. Z. in Malačič Kladnik, E. (2011). *Kako pomagati otrokom z anksioznimi motnjami : priročnik za starše in družinske člane otrok z anksioznimi motnjami ter vse ostale, ki želijo otrokom pomagati pri premagovanju težav z anksioznostjo*. Društvo DAM.

Dobnik Renko, B. (2020). Anksiozne motnje pri otrocih in mladostnikih. *Psihološka obzorja*, 29, 1–8 .
http://psiholoska-obzorja.si/arhiv_clanki/2020/kvt-dobnik-renko.pdf

Inštitut za razvoj človeških virov. (2018). *Panična motnja*.
<https://www.psihoterapija-ordinacija.si/dusevne-motnje/anksiozne-motnje/panicna-motnja>

Končnik Goršič, N. in Kavkler, M. (2002). *Specifične učne težave otrok in mladostnikov : prepoznavanje, razumevanje, pomoč*. Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše.

Mikuš Kos, A. (2017). *Duševno zdravje otrok današnjega časa*. Didakta.

Mikuš Kos, A. (1991). *Šola in duševno zdravje*. Pomurska založba.