

Kinga Kusiak-Witek

Przedszkole Publiczne nr 31 w Tarnowie
<https://orcid.org/0000-0002-1273-2896>
kinga66-1966@o2.pl

Lęki i emocje dziecka podczas pandemii. Koncepcja wsparcia i pomocy

Fears and emotions of a child during a pandemic. Support and assistance concept

Abstrakt

Temat poniższego opracowania podyktowany został niespotykaną w historii sytuacją ogólnoswiatowej epidemii koronawirusa SARS-CoV-2 i jej skutków, które dotyczą dzieci. Pandemia dotknęła kwestii związanych ze: zdrowiem, higieną, medycyną, edukacją w każdej przestrzeni ludzkiego życia, szczególnie tych związanych z dziećmi. Celem artykułu jest uporządkowanie zagadnień, wchodzących w zakres pojęcia lęków u dzieci w wieku przedszkolnym spowodowanych zjawiskiem pandemii koronawirusa SARS-CoV-2. W pierwszej części omówiono definicję lęków w kontekście dzieci w wieku przedszkolnym, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń lękowych i zachowania wobec takiego stanu. Następnie przytoczono badania dotyczące stanów psychicznych dzieci podczas pandemii, przeprowadzone w kraju i za granicą. W kolejnej części zaprezentowano analizy wyników i próby badawcze dotyczące oceny lęków u dzieci dokonanej przez nauczycieli, rodziców oraz same dzieci. Na zakończenie wskazano dobre praktyki w zakresie edukacji zdrowotnej dzieci w wieku przedszkolnym dotyczące przeciwdziałania patologicznym lękom oraz innym zagrożeniom.

Słowa kluczowe

pandemia SARS-CoV-2, dziecięce lęki, dzieci w wieku przedszkolnym

Informacja o artykule / Article Information

Otrzymano (Received): 10.05.2022 • Przyjęto do druku (Accepted): 16.06.2022 • Opublikowano (Published): Czerwiec (July) 2022

Abstract

The topic of the current paper has been dictated by the situation of the Global Pandemic of SARS-CoV-2 virus, unprecedented in the latest history, and its effects that also affect children. The pandemic affected issues related to health, hygiene, medicine, and education, in every area of human life, especially those connected with the functioning of children. The aim of the article is to organize problems falling within the scope of the concept of fears in children caused by the SARS-CoV-2 pandemic phenomenon. In the first part, the definition of anxiety in pre-school children was discussed, with particular emphasis on the pathological behaviour of children. Then tests on the psychological states of children conducted in the country and abroad were quoted. The next part shows the analysis of results and research attempts for anxiety evaluation in children by teachers, parents and children themselves. At the end of the article, good practices in the field of health education of preschool children regarding the prevention of pathological fears and other threats are indicated.

Keywords

pandemic SARS-CoV-2, children's fears, preschool children

Wprowadzenie

Pandemia wirusa SARS-CoV-2 postawiła wielorakie wyzwania przed dorosłymi i dziećmi. Naturalne doświadczenia zostały zaburzone, a zdrowie i bezpieczeństwo stanęły pod znakiem zapytania. Trudno jest znaleźć równowagę psychiczną i emocjonalną, gdy trzeba skupić się na przetrwaniu w sposób, którego nikt z nas się nie spodziewał. Ten czas jest szczególnie wymagający dla dzieci, którym koronawirus stwarza największe zagrożenie emocjonalne i psychiczne.

Wirus SARS-CoV-2, pokazał, jak istotne jest zdrowie i związana z nim równowaga emocjonalna i psychiczna. Konieczna okazała się umiejętność radzenia sobie ze stresem. Doświadczenie natężonego lęku oraz zbytnia troska sprzyjają pojawieniu się objawów lękowych i depresyjnych. Jest to częsta reakcja na niepewną sytuację, z jaką mamy do czynienia od momentu wybuchu pandemii w 2019 roku.

Problemy dotyczące złożonych stanów emocjonalnych i psychicznych u najmłodszych są najczęściej pomijane w dyskursach ogólnospołecznych. Prowadzone dociekania w przedszkolach, jak i specjalistyczne rozważania ekspertów wskazują na potrzebę wsparcia psychologicznego i psychiatrycznego najmłodszych dzieci¹.

¹ Zob. S. Jaskulska, B. Jankowiak, A. Rybińska, *Obraz kształcenia na odległość w Polsce w czasie pandemii COVID-19 w opiniach nauczycielek i nauczycieli wychowania przedszkolnego. Raport*, <https://sites.google.com/view/przedszkola-pandemia-raport> [dostęp: 25 października 2020 r.].

Dzieci obserwują i naśladują dorosłych, toteż informacje o kolejnych osobach zakażonych chorobą, śmierć, cierpienie oraz izolacja związana z zarażeniem powodują u nich reakcje lękowe, które straciły przystosowawczą funkcję i stały się nieadekwatne do bodźców. Stale dominujący lęk w funkcjonowaniu dzieci, nie pozwala na swobodę, a w konsekwencji prowadzi do zaburzeń w zachowaniu.

Negatywny stan emocjonalny związany z nadchodzącym niebezpieczeństwem objawia się niepokojem, zaburzeniem lękowym, napięciem, poczuciem zagrożenia. Dyskusja na temat stanów lękowych, które towarzyszą dzieciom, oraz profilaktyka emocjonalna, stały się koniecznym wyzwaniem dla osób zajmujących się dziećmi, zwłaszcza dla nauczycieli i rodziców. W wyniku obserwacji, badań i doświadczeń zawodowych za zasadne w tym artykule uznano wskazania, jak rozmawiać z dzieckiem o jego trudnych przeżyciach. Dla pełniejszego zrozumienia istoty przekazanych treści, a także dla skutecznego działania na polu emocji dzieci, na zakończenie artykułu zostały przedstawione przykłady profilaktyki emocjonalnej z dziećmi w wieku przedszkolnym i konkretne wskazania dla rodziców i nauczycieli przedszkola.

Pojęcie lęku

Wobec omawianej problematyki, merytoryczne staje się wyjaśnienie definicji lęku. Pojęcie stanu emocjonalnego, jakim jest lęk, opracował między innymi Norbert Sillam, który twierdzi, że: „lęk jest przykrym, intensywnie odczuwalnym stanem złego samopoczucia, wywołanym niejasnym wrażeniem bliskiego zagrożenia, wobec którego człowiek czuje się bezradny i bezsilny”².

Interesujące interpretacje pojęcia lęku znaleźć można na gruncie filozofii. Martin Heidegger, swoje spojrzenie przedstawił w następujący sposób: „człowiek sam wikła się w niejasną, dwuznaczną grę z lękiem. Powoduje, że lęk – niejako na zasadzie rewanżu i wzajemności – produkuje kulturę. Charakterystyczną jego cechą jest to, że odnosi się on do przyszłości”³. Projektujemy coś, co ma dopiero nadejść, a co już odbieramy jako źródło niebezpieczeństwa. Niemiecki filozof podkreśla „trud interpretacji lęku, ponieważ poszerzone pole semantyczne

² N. Sillamy, *Słownik psychologii*, Katowice 1994, s. 138.

³ M. Heidegger, *Bycie i czas*, tłum. B. Baran, Warszawa 1994, s. 478.

pojęcia lęku daje mu znaczenie powstałe na gruncie psychologii i filozofii egzystencjalnej”⁴.

Zagadnienie „lęku” rozpatrywane jest jako nieprzyjemny stan emocjonalny związany z przewidywaniem nadchodzącego z zewnątrz lub pochodzącego z wewnątrz organizmu niebezpieczeństwa. Objawia się niepokojem, uczuciem napięcia, skrępowania i zagrożenia. Psycholog Zygmunt Freud wypowiedział się na temat przyczyn lęku, realnego, zewnętrznego zagrożenia. Podzielił lęk na realny i neurotyczny. Źródłem lęku realnego jest zewnętrzne niebezpieczeństwo, znane jednostce, zaś lęk neurotyczny powstaje, gdy nie istnieje realne zewnętrzne niebezpieczeństwo lub gdy niebezpieczeństwo jest znikome⁵.

Prace badawcze w kognitywistyce zawierają tezę, iż reakcje lękowe związane są z mechanizmami biologicznymi i nie można ich tak po prostu pozbyć się lub je wyłączyć. Z takiego punktu widzenia reakcje te są istotnymi elementami naszego zachowania – chronią nas przed wpływami, które mogą się okazać nieprzyjemne lub nawet szkodliwe. Interesujące stanowisko przedstawił filozof i etyk Joseph LeDoux, nawiązując do eksperymentów Iwana Pawłowa. Wskazany autor skoncentrował swoją teorię na „układach strachu”. Podejście to okazało się milowym krokiem umożliwiającym niezbędną operacjonalizację strachu. Wykorzystanie nowoczesnych technik neuroobrazowania otworzyło pole badań nad ludzkimi stanami lęku⁶.

Szeroko zagadnienie lęku omawia Carroll Ellis Izard, przedstawiając lęk jako połączenie strachu, przykrości, złości, a także wstydu i podniecenia. Emocje te są całością, która jest stałym elementem osobowości i odgrywa pośredniczącą rolę między sytuacją a relacją. „Zatem dzieci podobnie jak dorośli przeżywają strach i lęk i dopóki emocje te stanowią funkcję sygnalizacyjną i adaptacyjną do zaistniałej sytuacji nie są objawem zaburzenia. Jednakże lęk występujący u dzieci i młodzieży, mimo że objawia się podobnie jak u dorosłych, to różne są bodźce stanowiące jego źródła”⁷.

Nieco inaczej pisał na ten temat współczesny socjolog i filozof Zygmunt Bauman. Wskazał on na płynność lęku, która charakteryzuje postmodernistyczne społeczeństwa. Według niego lęk przychodzi do nas bez

⁴ Tamże, s. 480.

⁵ Zob. Z. Freud, *Wstęp do psychoanalizy*, tłum. S. Kempnerówna, W. Zaniewicki, Warszawa 2001, s. 252.

⁶ Zob. J.E. LeDoux, *Mózg emocjonalny. Tajemnicze podstawy życia emocjonalnego*, tłum. A. Jankowski, Poznań 2000, s. 170-176.

⁷ C.E. Izard, *The Face of Emotion*, New York 1971, s. 65.

żadnej zauważalnej przyczyny, wtedy, kiedy najmniej spodziewamy się zagrożenia⁸.

Kluczowy pogląd na temat lęku wyraził Antoni Kępiński⁹, podkreślił on, że „lęk występuje jako jednostkowy fenomen w konkretnej sytuacji życiowej, ale także stanowi immanentną reakcję dotyczącą całej przyrody ożywionej, można wyróżnić jego warstwy od najbardziej podstawowej – ontologicznej, do skonkretyzowanego poziomu zjawiskowego”¹⁰. Definicja lęku w ujęciu Antoniego Kępińskiego nie oddziela zdrowia od choroby, konkretyzując problemy psychiczne przez mechanizmy, które nie są zmienną ilościową i jakościową. W podobny sposób określa relacje indywidualnego, „ja” z życiem zewnętrznym. Ostatecznie Kępiński opracował następującą definicję: „Lęk rozważany jako sygnał ostrzegawczy przed chaosem, entropią panującą w przyrodzie nieożywionej, jest sygnałem przed utratą własnej indywidualności. Lęk tkwiłby zatem w istocie życia i wynikałby z jego przeciwstawienia się praw przyrody nieożywionej. Byłby zjawiskiem powszechnym w przyrodzie ożywionej, przybierając różne formy zależnie od stopnia ewolucji”¹¹. Własne doświadczenia Kępiński zapisał metodą studium psychologicznego. W wyniku tych doświadczeń i przemyśleń została opracowana powyższa definicja lęku zajmująca centralne miejsce w życiu człowieka. Lęk jako naturalna emocja jest przeżywany przez wszystkich zarówno dzieci, jak i dorosłych. Jeżeli jego natężenie nie jest nadmierne, pełni on rolę przystosowawczą – mobilizuje do działań, chroniąc przed realnym zagrożeniem oraz zabezpieczając przed niezaspokojonymi potrzebami.

Zdaniem Philipa Zimbardo „reakcje lękowe tracą swoją przystosowawczą funkcję i są nieadekwatne do bodźców, a niepokój wywołują sytuacje niemające znamion zagrożenia”¹². Odczucie lęku staje się zaburzeniem w sytuacji, gdy stale dominuje w zachowaniu, nie pozwala na swobodę.

Na potrzeby tej pracy przyjęto definicję Ireny Obuchowskiej, która rozważa zagadnienie lęku u dzieci jako „reakcję emocjonalną na bodźce zewnętrzne i wewnętrzne, w sytuacji bezpośredniego zagrożenia i jego wyobrażeniowej antycypacji zachodzą często na siebie. Wówczas bodźce zewnętrzne ulegają wewnętrznej «przeróbce», stając się przyczyną wewnętrznych zagrożeń, jak i przyczyną reakcji na pozorne, bo niegdyś

⁸ Zob. Z. Bauman, *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa 2000, s. 42 i 80.

⁹ J. Bomba, *Antropologia Antoniego Kępińskiego*, „Psychoterapia” 2007, nr 2 (141), s. 71–77.

¹⁰ J. Ceklarczy, *Warstwowość lęku według Antoniego Kępińskiego*, [w:] *Anatomia strachu*, red. B. Bodzioch-Bryła, L. Dorak-Wojakowska, Kraków 2017, s. 65.

¹¹ A. Kępiński, *Lęk*, Warszawa 1987, s. 81.

¹² P.G. Zimbardo, R.J. Gerrig, *Psychologia życia*, Warszawa 2018, s. 524.

towarzyszące, bodźce dodatkowe. Równocześnie wewnątrz pochodny, nieokreślony lęk wykazuje tendencje do «uprzedmiotowienia», łącząc się z przypadkowymi przedmiotami czy sytuacjami»¹³. Reasumując, należy mieć na względzie, że lęk niewątpliwie ostrzega przed zagrożeniem, może jednak utrudniać funkcjonowanie w życiu, a nawet zmienić życie nieodwracalnie. Coraz częściej na stany lękowe w patologicznej formie zapadają dzieci, a dorośli nie dostrzegają tego stanu rzeczy, nie uświadamiają sobie tego.

Dziecięce lęki i ich uwarunkowania

Przyczyny lęku u dzieci nie są zazwyczaj jednorodne. U dzieci lęk pełni rolę adaptacyjną. Jednak w przypadku zagrożenia lęki przestają pełnić swoją funkcję i stają się obiektem diagnozy zaburzeń lękowych.

Wspomniana wcześniej Irena Obuchowska wymienia trzy rodzaje lęku u dzieci:

- 1) pierwszy – określony jako niepokój – zwany lękiem nieprzedmiotowym. Przyczyną takich lęków są wymagania społeczne, niepowodzenia, osobowość matki. Ta postać lęku najczęściej występuje u dzieci.
- 2) kolejny rodzaj związany jest z konkretnymi przedmiotami i sytuacjami społecznymi, w których dziecko uczestniczy.
- 3) ostatni stan lęku to ataki lękowe, polegające na objawach fizjologicznych, np. drżenie rąk, bicie serca, nadmierna potliwość.

Nieco inny podział podaje Jenő Ranschburg, który łączy lęki z fazami rozwoju dziecka i dokonuje następującej klasyfikacji:

- strach właściwy, który wywołany jest przez konkretny obiekt lub wydarzenie z otoczenia i właśnie tego obiektu lub tego wydarzenia dziecko rzeczywiście się boi;
- strach przed bólem (jest to rodzaj strachu właściwego);
- strach przed czymś niezwykłym, który powstaje, gdy znany układ bodźców występuje w nieoczekiwanej formie i wówczas objawia się jako przerażenie;
- strach separacyjny – strach przed utratą ukochanej osoby, najczęściej matki;
- lęk symboliczny, który stanowi projekcję strachu właściwego na inne obiekty czy sytuacje;

¹³ I. Obuchowska, *Dynamika nerwic. Psychologiczne aspekty zaburzeń nerwicowych u dzieci i młodzieży*, Warszawa 1981, s. 265–286.

- strach przed symbolami stanowiący wynik projekcji świata fantazji na obiekty zewnętrzne;
- lęk przed ciemnością, będący rodzajem strachu symbolicznego – oznacza według autora strach przed separacją;
- lęk przed śmiercią, który u dzieci zastępuje wcześniejszy strach przed ciemnością, a u młodzieży jest to lęk przed całkowitym unicestwieniem;
- lęk przed karą, który powstaje w wyniku lęku przed bólem lub lęku separacyjnego, jego odmianą jest lęk przed utratą miłości;
- lęk przed szkołą, który w początkowym okresie jest odmianą lęku separacyjnego, później lęku przed niepowodzeniem¹⁴.

Podstawowe lęki w wieku przedszkolnym uznawane są za naturalne reakcje dziecka. Dzieci, które mają trzy lata, boją się starszych osób, zdeformowanego ciała, ciemności, zwierząt, osób w mundurach np. policjantów, strażaków. Natomiast dzieci w wieku czterech lat swoje lęki wykazują podczas głośnej muzyki, mocnych dźwięków np. warkot silnika, odgłosy zwierząt. Boją się rozstania z rodzicami podczas pierwszych dni w przedszkolu. Pięciolatki odczuwają lęki, takie jak dzieci we wcześniejszych fazach wiekowych, ale też poszerzają swoje doświadczenia w tym zakresie – boją się np. ugryzienia zwierząt, przewrócenia na rowerze itp. Nieco inne lęki wykazują dzieci w wieku sześciu lat. Następuje u nich poważny wzrost stanów lękowych. Dzieci boją się duchów, zagubienia, spacerów w nieznanne miejsca (takie jak las czy duże sklepy). Wykazują duży lęk podczas kontaktu z żywiołami i naturą (burza, pożar, światło). Zdaniem Ireny Obuchowskiej „dzieci w wieku przedszkolnym odczuwają lęki do określonych sytuacji i obiektów: dźwiękowych, dzwonek do drzwi, nieznanany dźwięk telefonu, odgłosu ptaków i zwierząt”¹⁵.

Poczucie bezpieczeństwa dziecka w wieku przedszkolnym zapewniają osoby bliskie takie jak: rodzice i nauczyciele przedszkola. Dezaprobaty bliskich osób powoduje brak poczucia bezpieczeństwa, co prowadzi do powstania lęku. Najczęściej spotykanym lękiem dzieci jest rozłąka z rodzicami. Przyczyną takiego stanu jest strach i obawa przed pobytem w przedszkolu, dzieci nie zawsze wiedzą, kiedy ich bliscy wrócą. Inną przyczyną lęku mogą być niewłaściwe postawy wychowawców, rodziców. Czynnikiem wywołującym lęk są przede wszystkim stosowane kary lub groźby typu: „Nie będę cię kochać, bo jesteś niegrzeczny”. Obserwuje się też strach dzieci przeradzający się w lęki przed utratą

¹⁴ Zob. J. Ranschburg, *Lęk, gniew agresja*, dz. cyt., s. 39.

¹⁵ Zob. I. Obuchowska, *Dynamika nerwic...*, dz. cyt., s. 159.

akceptacji w grupie rówieśniczej. Pojawia się lęk przed odtrąceniem, przed utratą popularności itp.

Współczesne środowisko dziecka opiera się na ekspresji cyfrowej i informacyjno-komunikacji nowych technologii. Dzieci poprzez niekontrolowany dostęp do gier komputerowych mogą doświadczać lęków sytuacyjnych. Badania na ten temat przeprowadził Manfred Spitzer, zwracając uwagę na brak komunikacji u dzieci i cyfrowe problemy emocjonalne. Poglądy te podziela wielu specjalistów w Polsce. Zagadnieniem tym zajmowała się m.in. Jagoda Cieszyńska-Rożek¹⁶.

Należy mieć na względzie, że określane sytuacje warunkują lęk występujący u dziecka. Reakcje na lęk u dzieci mają wymiar indywidualny i dla niektórych stają się kłopotliwe i uciążliwe, co może doprowadzać do zaburzeń lękowych, które komplikują prawidłowe funkcjonowanie dziecka w środowisku. Każdy z nas rozwija się w swoim tempie, czasami lęki pojawiają się wcześniej lub później, mogą trwać dłużej lub krócej.

Zaburzenia lękowe dzieci podczas pandemii

Niebezpieczną odmianą, jaką może przyjąć naturalny strach i lęk, jest koniugacja patologiczna, przejawiająca się w problemach psychicznych. Lęk dzieci w formie przewlekłej jest uważany za podstawę zaburzeń nerwicowych. Nadmierny lęk stale dominujący w codziennym funkcjonowaniu dziecka nie pozwala na swobodne funkcjonowanie, w efekcie zaburza jego zachowanie i myślenie. Reakcje lękowe traciły swoją przystosowawczą funkcję i były nieadekwatne do bodźców. Jak twierdzi Kazimierz Żygulski: „problem lęku będzie w najbliższych latach narastał”¹⁷. Stwierdzenie to jest wysoce prawdopodobne, jeżeli weźmie się pod uwagę fakt, że wyróżnione przyczyny „lękotwórcze” nie zmniejszają się ani nie zmieniają, lecz są względnie trwałe, a nawet w niektórych aspektach rozwijają się i potęgują, jak np. bezrobocie i zagrożenie bytu materialnego ludzi pracy i ich rodzin. Przyczyny lęku zmieniają się i narastają, co udowodniły czasy pandemii i wojny na Ukrainie.

¹⁶ Por. J. Cieszyńska-Rożek, *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci. Z perspektywy fenomenologii, neurobiologii i językoznawstwa*, Kraków 2013; J. Cieszyńska-Rożek, *Wpływ wysokich technologii na rozwój poznawczy dzieci w wieku niemowlęcym i poniemowlęcym*, <https://centrum-metodykrakowskiej.pl/>, [dostęp: 10 stycznia 2022 r.].

¹⁷ K. Żygulski, *Wspólnota śmiechu*, Warszawa 1985, s. 54.

Niepewność przyszłości na skutek zagrożeń zdrowia i życia wymuszają konieczność diagnostyki lęków dzieci w indywidualnym odniesieniu i podejściu. Na temat dziecięcych lęków wypowiada się Władysław Szewczuk, który twierdzi, że: „winno się unikać dyskusji na tematy wywołujące lęk, zwłaszcza w życiu rodzinnym, w obecności dzieci. Natomiast w sytuacjach autentycznego zagrożenia trzeba szukać różnych możliwości wyjścia z trudnej sytuacji, zamiast ją przeżywać i potęgować katastroficzne wizje życia”¹⁸.

Lęki związane z sytuacją pandemii przenikały życie dziecka, efektywnie je ograniczając, utrudniając codzienne funkcjonowanie. Zaburzenia lękowe prowadziły najczęściej do życia w nieustającym stanie zagrożenia, w którym osoba cierpiąca na lęk popadała w stany paniki. Brak możliwości redukcji sytuacji lękowych prowadził do choroby i zwiększał ryzyko występowania czynników, które degradują psychikę.

Informacja na temat skutków pandemii wywoływała strach przed zachorowaniem i śmiercią. Wiadomości o kolejnych zakażonych COVID-19 kierowały myśl i rozmowy dorosłych na temat śmierci i przemijania. Dzieci były często świadkami takich rozmów, obserwatorami choroby, a nawet śmierci najbliższych. Permanentny strach i lęk, jakie wywołała pandemia, sparaliżował codzienne funkcjonowanie, co przełożyło się na całościowy rozwój młodego człowieka. Problemy te nieuchronnie dotknęły sfery emocjonalnej, społecznej i fizycznej dziecka w wieku przedszkolnym. Toteż stało się bezdyskusyjne, że jeszcze przez wiele lat dzieci będą odczuwały skutki pandemii. Czas dzieciństwa, beztroskiej zabawy, został zastąpiony kontaktem cyfrowym i medialnym, co spowodowało zanik podstawowych interakcji i aktywności społecznych.

Lęki i emocje w czasach pandemii — przegląd wybranego piśmiennictwa

Prowadzono wiele badań w populacji dzieci i młodzieży dotyczących reakcji na pandemię oraz izolację społeczną. Środowisko pedagogów i psychologów na całym świecie alarmuje opinię publiczną doniesieniami o stanach lękowych dzieci i młodzieży, rozwiniętych po przeżytej pandemii. Jak podkreślają specjaliści, to właśnie dzieci i młodzież są grupą najbardziej narażoną na negatywne skutki izolacji, destabilizacji życia

¹⁸ A. Soroka, *Sytuacje lękowe w życiu dzieci sześciolatków*, „Nauczyciel i Szkoła” 2000, nr 1(8), s. 88–94.

rodzinnego i szkolnego oraz ekspozycji na negatywny medialny przekaz dotyczący wirusa SARS-CoV-2.

Kwestie zaburzeń psychicznych dzieci zostały podjęte przez zespoły badawcze na całym świecie. Eksploracja na temat zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży w czasie pandemii prowadzona była między innymi w Irlandii¹⁹. Interesujące badania dotyczące tych zagadnień prowadzili też: Samantha K. Brooks, Rebecca K. Webster, Louise E. Smith²⁰. Wyniki badań wykazały pejoratywny wpływ pandemii na psychikę dzieci i młodzieży. Badacze zwrócili uwagę na problemy związane z lękiem jako stanem psychicznym, który jest responsem na pandemię. Wszyscy specjaliści jednogłośnie artykułują konieczność prowadzenia bardziej reprezentatywnych badań z innych dotkniętych krajów, priorytetowo w populacjach wrażliwych²¹.

Międzynarodowe organizacje (takie jak UNESCO) sygnalizują problem wynikający z pandemii – utrudnienie w dostępie do pomocy medycznej szczególnie w odniesieniu do specjalistów w zakresie zdrowia psychicznego i ambulatoryjnego. Poruszają problemy egzystencji dziecka w stanie ubóstwa, głodu, reżimu sanitarnego²². Takie dzieci doświadczające przemocy, muszą ciężko pracować, żyją w sytuacji wojny, a pandemia dodatkowo utrudniała ich położenie.

Badania chińskich specjalistów w okresie pandemii wykazały, że jest bardzo wysoki wskaźnik depresji i lęku w grupie rodziców dzieci. Rozpoznano zależność takich kwestii ze zmienną, jaką jest dobrostan psychiczny dziecka, działaniem rodziny, występowaniem konfliktów²³.

Interesujące prace badawcze dotyczyły dzieci z problemami sprzężonymi, między innymi dzieci z syndromem autyzmu i sprzężonym autyzmem. Wyniki te podkreślają psychiczną i emocjonalną wrażliwość dzieci w czasie pandemii, zwłaszcza tych z dysfunkcjami rozwoju. Badania

¹⁹ Zob. M.E. Loades, E. Chatburn, N. Higson-Sweeney, S. Reynolds, R. Shafran, A. Brigden, C. Linney, M. Niamh McManus, C. Borwick, E. Crawley, *Systematic Review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19*, „Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry” 2020, nr 59(11), s. 1218-1239.

²⁰ S.K. Brooks, R.K. Webster, L.E. Smith, *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence*, „Lancet” 2020, nr 395, s. 912-920.

²¹ Zob. Q.H. Liu, R. Chen, X.F. Yuan, Y.Q. Li, H.H. Huang, Y. Zheng, G. Wang, *Prevalence of anxiety and associated factors for Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak*, „Psychiatry and Clinical Neurosciences” 2020, nr 74(10), s. 555.

²² Zob. UNICEF, *Pandemia COVID-19 zagraża przyszłości całego pokolenia*, 19 listopada 2020, <https://unicef.pl/co-robimy/aktualnosci/dla-mediow/pandemia-covid19-zagraza-przyszlosci-calego-pokolenia>, [dostęp: 6 czerwca 2022 r.].

²³ Zob. M. Wu, W. Xu, Y. Yao, i in. *Mental health status of students' parents during COVID-19 pandemic and its influence factors*, „General Psychiatry” 2020, nr 33(4), e100250, <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100250>, [dostęp: 20 marca 2022 r.].

wykazały, że dzieci te są narażone na zwiększone ryzyko w miarę rozprzestrzeniania się pandemii i że wymagają szczególnych interwencji w celu minimalizowania nieproporcjonalnych konsekwencji dla ich dobrostanu psychospołecznego i emocjonalnego²⁴.

Dzieci włoskie, które doświadczały pandemii SARS-CoV-2, wykazywały problemy polegające na braku koncentracji uwagi, drażliwości, niepokoju i nerwowości²⁵. Badaniem objęto też samopoczucie rodziców i dzieci, stres i jego związek z odpornością dzieci. W badaniu wzięło udział 463 włoskich rodziców dzieci w wieku 5–17 lat. Wyniki badań pokazały, że pandemia COVID-19 stanowiła bardzo trudny okres dla włoskich dzieci i ich rodziców, który generował problemy psychiczne dzieci, narażając je na ryzyko stresu²⁶.

Negatywne zależności zdrowotne i społeczne dla dzieci podczas pandemii były związane z wiekiem rozwojowym, statusem edukacyjnym, stanem zdrowia psychicznego oraz strachem przed infekcją. Eoin McElroy i inni, oceniając stan zdrowia psychicznego dzieci związanego z pandemią COVID-19 w odniesieniu do badań rodziny, wymienili dwa czynniki zagrożenia: lęk przed chorobą i czynnik demograficzny²⁷.

Badania Amy Orben i innych wskazują na negatywny wpływ pandemii na wszystkie sfery indywidualnego rozwoju na każdym etapie rozwoju człowieka. Prosperity dziecka znamionuje zwiększoną wrażliwość na bodźce uspołeczniające, związane z potrzebą kontaktów rówieśniczych²⁸.

Niezależnie od prac badawczych prowadzonych za granicą, również badano to zagadnienie w Polsce. Szereg tych dociekań dotyczył problemów psychicznych dzieci podczas pandemii, stanów emocjonalnych nauczycieli i rodziców. Badania zebrał między innymi Jacek Pyżalski²⁹. Prace badawcze wykazały występowanie nastroju depresyjnego po zamknięciu placówek oświatowych. Na ten stan skarżyło się około 23%

²⁴ Zob. R. Aishworiya, Y.O. Kang, *Including children with developmental disabilities in the equation during this COVID-19 pandemic*, „Journal of Autism and Developmental Disorders” 2020, nr 51, s. 2155–2158.

²⁵ Zob. United Nations Policy Brief, *COVID-19 and the Need for Action on Mental Health*, <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>, [dostęp: 2 stycznia 2022 r.].

²⁶ Tamże s. 88.

²⁷ Zob. E. McElroy, P. Patalay, B. Moltrecht, M. Shevlin, A. Shum, C. Creswell, P. Waite, *Demographic and health factors associated with pandemic anxiety in the context of COVID-19*, „British Journal of Health Psychology” 2020, nr 25(4), s. 934–944.

²⁸ Zob. A. Orben, L. Tomova, S.-J. Blakemore, *The effects of social deprivation on adolescent development and mental health*, „The Lancet. Child and Adolescent Health” 2020, nr 4(8), s. 634–640.

²⁹ Zob. *Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*, red. J. Pyżalski, Warszawa 2020, s. 9.

dziewczynek i 8% chłopców. Poza tym dziewczęta częściej deklarowały odczucie smutku, samotności i przygnębienia lub chęci płaczu³⁰. Podczas trwającej pandemii stwierdzono, że młodsze dzieci w wieku od 3 do 6 lat częściej niż starsze (w wieku od 6 do 18 lat) wykazują lęk przed zakażeniem członków rodziny. Niepokoi również fakt, że wiele negatywnych emocji towarzyszy dzieciom i jest to dla nich stan permanentny. Nieco inne badania, prowadzone między innymi przez Katarzynę Makaruk, Joannę Włodarczyk, Renatę Szredzińską, zilustrowały odczucia podczas pandemii, mianowicie 28% badanej populacji, przyznaje, że stale lub często jest zdenerwowana, 5% odczuwa stale/częste przygnębienie, osamotnienie czy smutek³¹. Natomiast wyniki badań prowadzone przez Grzegorza Całka dotyczyły dzieci w wieku od 6 do 9 lat. Pod koniec kwietnia 2020 roku pokazały, że samopoczucie dzieci podczas zdalnej edukacji pogorszyło się. Dzieci miały problemy emocjonalne w czasie izolacji. Zbadano również odczucia dzieci w odniesieniu do statusu rodziny. Badania uwidoczniły sytuacje, w których dzieci z ubogich rodzin miały utrudniony kontakt z nauczycielem i rówieśnikami, co generowało nierówność i izolację, w konsekwencji ich dyskryminację w środowisku rówieśników³².

Reasumując wyniki przywołanych badań zarówno zagranicznych, jak i krajowych, należy stwierdzić, że lęki dzieci związane ze zdrowiem, na który wpłynęła epidemia SARS-CoV-2, występują w zaburzonej formie. Badania pokazały, że obecność pandemii podniosła poziom stresu dziecka podczas kwarantanny i choroby. Trwająca epidemia stała się przyczynkiem do podejmowania dalszych prac badawczych dotyczących zagadnienia lęku u dzieci. Przykładem prac eksploracyjnych są badania, których wyniki zostały przedstawione w dalszej części artykułu.

³⁰ Zob. J. Pyżalski, *Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w czasie pandemii COVID-19 – przegląd najistotniejszych problemów*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2021, nr 20(2), s. 91–115.

³¹ Zob. K. Makaruk, J. Włodarczyk, R. Szredzińska, *Negatywne doświadczenia młodzieży w trakcie pandemii. Raport z badań ilościowych*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa 2020, https://fdps.pl/baza_wiedzy/negatywne-doswiadczenia-mlodziezy-w-trakcie-pandemii-2020-2, [dostęp: 20 listopada 2021 r.].

³² Zob. G. Całek, *Wyzwania edukacji zdalnej przed jakimi stoją dzieci – perspektywa rodziców*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2021, nr 20(2), s. 116–144.

Problematyka badań własnych

Cel badań własnych

Podstawowym celem badań było znalezienie odpowiedzi na kilka pytań badawczych:

- Jak funkcjonują dzieci w wieku 6 lat w warunkach pandemii SARS-CoV-2?
- Jakie rodzaje lęków wykazują badane dzieci?
- Czy istnieje zależność między pandemią SARS-CoV-2 a występowaniem zaburzeń lęków u dzieci?
- Czy na terenie badanej placówki jest organizowana edukacja zdrowotna dla rodziców?
- Jakie są formy współpracy rodziców z nauczycielami w zakresie promocji zdrowia?

Na podstawie określonego modelu teoretyczno-badawczego oraz zakładanego planu postawiono następujące hipotezy:

- Dzieci w wieku 6 lat w warunkach pandemii SARS-CoV-2 mają zaburzone kontakty społeczne, izolują się od rówieśników w kontaktach cyfrowych i lęku.
- Naturalne lęki dzieci w wieku przedszkolnym podczas pandemii są zaburzone.
- Istnieje zależność między pandemią SARS-CoV-2 a występowaniem zaburzeń lęków u dzieci w wieku przedszkolnym.
- Nauczyciele organizują edukację zdrowotną dla rodziców.
- Współpraca nauczycieli z rodzicami odbywa się w formie zdalnej na platformach.

Plan badań

Wyznaczono trzy grupy badanych. Kolejnym etapem był dobór do poszczególnych grup. Osoby badane należały do dwóch grup wiekowych – dzieci przedszkolnych i dorosłych (rodzice i nauczyciele).

1. Grupa badanych dzieci – w badaniach uczestniczyło 25 dzieci – 15 chłopców i 10 dziewczynek w wieku 6 lat. Badania przeprowadzono na terenie Przedszkola Publicznego nr 31.
2. Grupa badanych rodziców – grupa badanych rodziców stanowiła: 50 rodziców w wieku 33–40 lat. Wśród osób badanych było 35 kobiet i 15 mężczyzn. Próba badawcza była zróżnicowana ze względu na cechy socjoekonomiczne rodziców: wiek, wykształcenie, stan cywilny, status materialny oraz liczbę posiadanych dzieci.

Rodzice w 50% posiadali wykształcenie wyższe, 40% badanych posiadało wykształcenie średnie, natomiast 10% stanowiły osoby z wykształceniem zawodowym.

3. Grupa badanych nauczycieli – w badaniach uczestniczyło 14 nauczycieli w wieku od 35 do 45 lat. Wszyscy nauczyciele posiadają wyższe wykształcenie. Próba była zróżnicowana ze względu na cechy socjoekonomiczne nauczycielek (wiek, wykształcenie).

Organizacja badań

Dobierając i konstruując narzędzia badawcze, dbano o to, aby stosować te same podstawy teoretyczne w definiowaniu i operacjonalizacji zmiennych. W celu przeprowadzenia badania opracowano wywiad z dziećmi i ankietę dla rodziców i nauczycieli, która została podzielona na sześć obszarów: informacje ogólne (tj. region zamieszkania, elementy rodziny), dobrostan rodziców, stres rodzicielski, objawy psychopatologiczne dzieci, aktywności dzieci oraz pytania końcowe. Do pomiaru jednej zmiennej wyjaśniającej, tj. cechy temperamentu, posłużono się tym samym narzędziem badawczym (w grupie przedszkolnej oceny dokonywała matka, natomiast w grupie rodziców i nauczycieli – sami badani). Gromadzenie danych rozpoczęło się 1 maja 2020 r., a zakończyło 30 czerwca 2020 r. Wszyscy respondenci wyrazili chęć udziału za pomocą formularza świadomej zgody. W miesiącu przed włączeniem formularza ankiety przeprowadzono badania pilotażowe, w których wzięło udział 30 rodziców dzieci w wieku przedszkolnych, 20 dzieci w wieku 6 lat, 5 nauczycieli z sąsiedniego przedszkola. Zróżnicowanie grona uczestników badania pilotażowego pozwalało pozyskać uwagi, które ułatwiły możliwość dopracowania kwestionariusza wywiadu z dziećmi. Kolejno poprawiono ankietę przeznaczoną do rodziców. Dokonano korekty językowej i konstrukcji pytań dotyczących odczuć emocjonalnych związanych z lękiem, a także form prowadzonej pedagogizacji zdrowotnej rodziców.

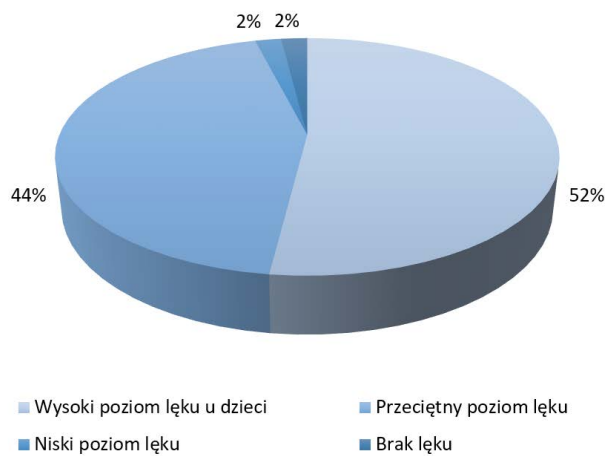
Analiza danych

Wywiad z dziećmi był prowadzony jednokrotnie z każdym dzieckiem od 1 do 10 maja 2020 roku, natomiast ankietę była przeprowadzona dwukrotnie – wyniki stanowiły główne źródło do analiz. Drugą ankietę dla nauczycieli realizowano od 15 do 30 maja 2020 roku. Wielkość próby ustalono za pomocą oprogramowania G*Power 3.1 [50], aby mieć moc 0,95 w niezawodnym wykrywaniu efektu 0,09, z błędem typu I rów-

nym 0,05. W oparciu o te kryteria włączenia ostateczna próba składała się z (średnia wieku = 43,3, SD = 5,88). Pod względem lokalizacji 82% uczestników pochodziło z terenów Osiedla Jasna w Tarnowie, natomiast 16% – z innych regionów miasta, a 4% dzieci pochodziło spoza Tarnowa.

Wyniki wywiadu prowadzonego z dziećmi

Rysunek 1 przedstawia, w jaki sposób wypowiadały się dzieci na temat swoich odczuć podczas pandemii. Dzieci najczęściej wymieniały strach i lęk jako odczucie towarzyszące pandemii. Przedstawione wyniki wskazują, że ponad połowa z nich odczuwa nieprzerwany lęk o zdrowie i życie swoje i bliskich. Grupę tę stanowi 52% badanych. Zaburzenia lękowe występujące w określonych sytuacjach wykazuje 44% badanych dzieci. Tylko 5 dzieci nie wymieniło odczuć lęku. Badane dzieci wypowiadają się na temat własnej choroby oraz choroby i śmierci najbliższych. Lęki towarzyszą dzieciom bardzo często podczas pandemii. Stają się coraz częstym odczuciem dzieci.



Rysunek 1. Wyniki wywiadu z dziećmi

Źródło: opracowanie własne.

Badane dzieci jako główną przyczynę lęku wymieniły chorobę COVID-19. Wyniki nie potwierdziły tezy amerykańskich psychologów, że każdy wiek ma swój rodzaj lęku³³. W badanej grupie dzieci nie wska-

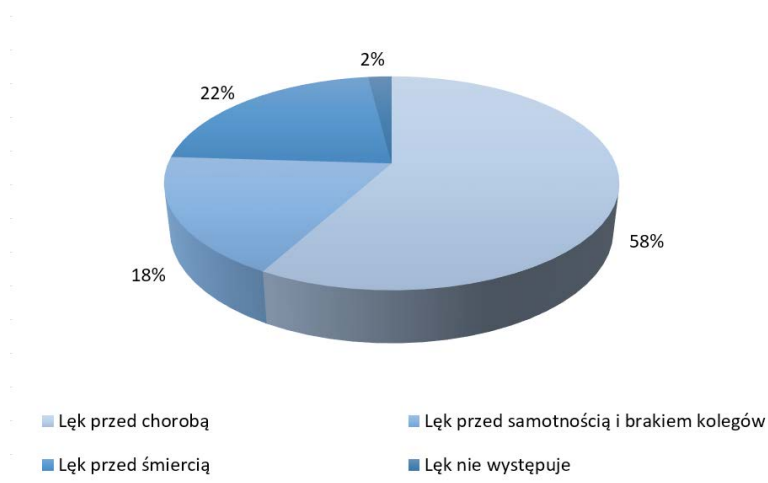
³³ Zob. A. Soroka, *Sytuacje lękowe w życiu dzieci sześciolletnich*, „Nauczyciel i Szkoła” 2000, nr 1(8), s. 88–94.

zywały na takie rodzaje lęków. Z danych przedstawionych na rysunku 2 wynika, że dzieci mówią o zupełnie innych stanach lękowych niż te, które wskazuje literatura przedmiotu w psychologii rozwojowej. Badania wykazały, że u badanych dzieci występują odmienne lęki spowodowane funkcjonowaniem dziecka w pandemii COVID-19. Dla lepszego zobrazowania zagadnienia odnotowano ciekawe wypowiedzi dzieci, które zapytane o sytuację, w której się boją, powiedziały:

Mateusz: „Boję się, czy mój tato przeżyje chorobę – jest w szpitalu”.

Ania: „Moja Babcia zmarła na Cewic, mama była chora. Ja się boję, że też umrę”.

Patrycja: „Pandemia daje ciężką chorobę, będę też chora”.



Rysunek 2. Rodzaje lęków jakie odczuwają dzieci

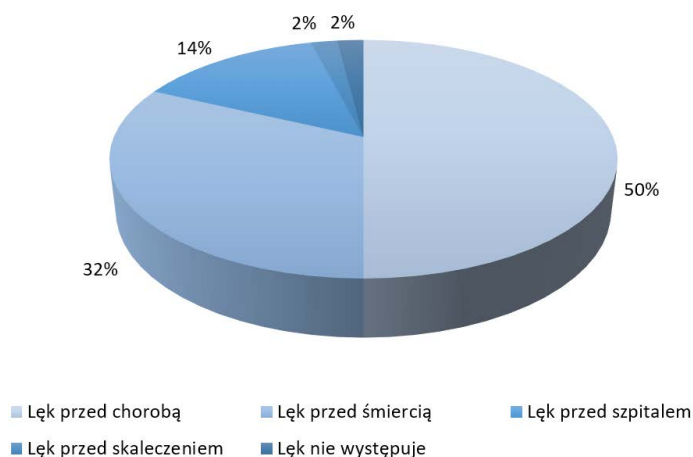
Źródło: opracowanie własne.

Wyniki ankiet prowadzonych wśród rodziców

Ankietowani rodzice umieją nazwać sytuacje lękowe swoich dzieci. We wszystkich przypadkach rodzice wskazują na lęk przed chorobą i śmiercią. Rodzice stwierdzili, że lęk potęguje się, gdy dzieci oglądają telewizję i używają laptopa bez ich kontroli. 80% rodziców uznało, że dzieci boją się cały czas i często o tym mówią. Natomiast 20% stwierdziło, że nie zawsze ich dzieci ulegają zaburzeniom lękowym. Rodzice nie wymienili innych lęków niż choroba.

Wyniki ankiet prowadzonych wśród nauczycieli

Nauczyciele w ankiecie dotyczącej lęków dzieci w trakcie pandemii SARS-CoV-2, stwierdzili, że naturalne rozwojowe lęki, np. żywioły, grzmoty, burza, powódź, nie występują u dzieci. U małej liczby dzieci wystąpiły lęki wobec widoku krwi. W ankiecie nauczyciele nie wymienili lęku związanego z opowiadaną bajką czy baśnią oraz występującymi w nich postaciami, np. duchami i wiedźmami. Nie wskazali na lęk przed samotnością, ciemnością. Stwierdzili, że dzieci nie boją się bodźców dźwiękowych. W ankiecie nauczyciele najczęściej wymieniali lęk przed chorobą. Lęk przed śmiercią wykazuje mniejszy odsetek badanych dzieci. Lęk przed szpitalem ujawnia 10 % badanych dzieci, a 2% — nie odczuwa lęków (rysunek 3). Ponadto dzieci, które wróciły do przedszkola, bardzo chcą do niego chodzić.



Rysunek 3. Rodzaje lęków dzieci wymienione przez badanych nauczycieli

Źródło: opracowanie własne.

Uzyskane wyniki znajdują potwierdzenie także w innych badaniach prowadzonych podczas pandemii np. przez Martę Jędrochę i Michalinę Bębenek w projekcie *Pandemia a zaburzenia lękowe u dzieci i młodzieży*. W badaniach tych pokazano, że: „Na 100 pacjentów, 15 z nich ma rozpoznanie z grupy zaburzeń lękowych oraz efekt dekompensacji zaburzeń adaptacyjnych w stronę fobii społecznych, lęku uogólnionego lub też napadów paniki, również stanów depresyjnych wynikających z załamania schematów dnia i braku odpowiedniego wsparcia edukacyjnego ze

strony rodziców”³⁴. Dodatkowo zbadano, czy w przedszkolu są organizowane formy edukacji rodziców.



Uwaga: badani mieli możliwość zaznaczenia więcej niż jednej odpowiedzi.

Rysunek 4. Formy edukacji profilaktycznej organizowane dla rodziców w czasie pandemii

Źródło: opracowanie własne.

Edukacja profilaktyczna w przedszkolu była realizowana. Nauczyciele organizowali edukację zdrowotną dzieci na platformie Microsoft Teams, Facebook. 10 nauczycieli organizowało zdalne spotkania ze specjalistami psychologii i logopedii. Prowadzone były zebrania z rodzicami. Nauczyciele często rozmawiali z rodzicami przez telefon. Nauczyciele są przygotowani do edukacji zdrowotnej w trakcie pandemii. Konieczne jest doszkadzanie nauczycieli.

Wnioski

Badania dotyczące zaburzeń lęku u dzieci w wieku przedszkolnym są podstawą procesu ich funkcjonowania podczas pandemii, a tym samym punktem refleksji nad ich przyszłością. Analiza zebranych danych pozwoliła na sformułowanie wniosków, które trudno ująć w formę bezdyskusyjnego potwierdzenia hipotez. Upoważniają one jednak do stwierdzenia ogólnego, że wszystkie postawione hipotezy zostały zweryfikowane.

1. Pandemia SARS-CoV-2 rzutowała na kondycję psychiczną dzieci, powodując wzrost zaburzeń lęku.

³⁴ M. Jędrocha, M. Bębenek, *Pandemia a zaburzenia lękowe u dzieci i młodzieży*, Jaworzno 2020, s. 24.

2. Naturalny lęk został zaburzony przez chorobę, izolację. Zajęcia zdalne dla dzieci w wieku przedszkolnym były bardzo mało efektywne.
3. Naturalne lęki związane z rozwojem dzieci w wieku przedszkolnym zastąpiły zaburzenia lękowe o zdrowie i życie.
4. Na terenie badanej placówki jest organizowana edukacja zdrowotna dla rodziców.
5. Współpraca rodziców i nauczycieli dotycząca promocji zdrowia podczas pandemii jest wysoko oceniana, ponieważ przybiera wiele form – od zdalnych komunikatów, poprzez rozmowy telefoniczne, kończąc na zajęciach otwartych.

Postrzeganie zaburzeń lękowych dzieci jako determinantów życiowych jest potrzebą badań pedagogicznych, dlatego też nie ulega wątpliwości, że istnieje konieczność podejmowania dalszych eksploracji nad opracowanym tematem. Zwłaszcza, że powyższe badania miały charakter wstępnej próby. Wyniki jednoznacznie wskazują na nasilenie stanów lękowych u dzieci. Wysoki odsetek zaburzeń lękowych niewątpliwie jest spowodowany izolacją dzieci, restrykcjami, a także poczuciem bezsilności i marazmu dorosłych w starciu z SARS-CoV-2. Badania w tej pracy potwierdzają światowe doniesienia badające natężenie lęku w populacjach dzieci dotkliwie dotkniętych pandemią COVID-19. Toteż problematyka badań zaprezentowana będzie zarówno w pracach naukowo-badawczych, jak i popularyzowana podczas konferencji naukowych oraz dzięki działaniom wychowawczo-profilaktycznym.

Dobre praktyki

Badania, obserwacje i doświadczenia zawodowe pozwalają na skonstruowanie kilku wskazań dla dorosłych, które pomogą niwelować objawy zaburzeń lęku. Szczególnym wyzwaniem dla profilaktyki jest zapewnienie dziecku przez dorosłych bezpieczeństwa fizycznego i emocjonalnego. Jedną z metod profilaktycznych jest osvajanie dziecka ze strachem i lękiem. Ważne okazuje się uświadomienie mu, że zawsze może liczyć na dorosłych: rodziców, nauczycieli. Warto tłumaczyć, że trudne emocje są nam potrzebne. Pozwólmy przykrym odczuciom zaistnieć w naszym wspólnym życiu. Język dialogu z dzieckiem polega na zaangażowaniu w jego problem np. przez stwierdzenia typu: „Wiem, że się boisz, każdy ma prawo do strachu i lęku”, „Każdy może odczuwać lęk. Czy ty go teraz odczuwasz?”, „Jestem z Tobą, ja też czasami czuję lęk”. Proste zwroty dają dziecku sygnały naszej obecności przy nim. Reakcje czułości polegające na przytuleniu pomagają dziecku odzyskać

poczucie bezpieczeństwa. Dorosły nie może zawstydzać dziecka, które czuje nadmierny lęk, dlatego odradza się rodzicom wypowiedzi typu: „Prawdziwy mężczyzna nie płacze”, „Nie płacz, bo jesteś mazgajem”, „Wstydzę się za Ciebie”. Zmuszanie dziecka do stawiania czoła sytuacji dla niego niezrozumiałej, gdy nie jest jeszcze na to gotowe, może mieć nieodwracalne skutki. Dziecko nigdy nie boi się z własnej winy. Niestety boi się z winy dorosłych. Dużo informacji o dziecku zyskujemy poprzez obserwację jego zachowania. Spontaniczna zabawa małych dzieci to prawdziwa skarbnica wiedzy o lękach i ich emocjach. Każde odczucie i emocje dziecka – mały strach i duży lęk – zasługują na naszą uwagę i właściwe reakcje. Dziecko, odczuwające nasilony strach, artykułuje i opowiada o tym, co się zdarzyło. „Jego lewa półkula (odpowiedzialna za mowę) zaczyna porozumiewać się z półkulą prawą. W taki oto prosty sposób można doprowadzić do tego, że część mózgu dziecka odpowiadająca za umiejętności werbalne i logiczne myślenie pomoże części odpowiadającej za wizualizację i emocje w przezwyciężeniu trudnego przeżycia. Nazywamy ten proces »integrowaniem traumatycznych doświadczeń«”³⁵. Dziecko w tej sytuacji zachowa w pamięci zdarzenie, ale reminiscencji nie będzie towarzyszył tak silny niepokój. Interesujące z punktu widzenia profilaktyki lęku dzieci w wieku przedszkolnym są zabawy w odwracanie ról, np. „teraz Ty będziesz rodzicem, a ja będę Twoim dzieckiem”. Rola dziecka jako lekarza, a dorosłego jako pacjenta pomaga w zastąpieniu grozy śmiechem (rodzic może uciekać przed „zastrzykiem”, udawać, że bardzo cierpi itp.). Na temat znaczenia odwrócenia ról w zabawach przerażonego dziecka pisze Lawrence J. Cohen w książce *Rodzicielstwo przez zabawę. Nowe podejście do wychowania*³⁶. Rozmawiając z dzieckiem o jego lękach, można sięgnąć do tworzenia prostszej rzeczywistości. Warto zasygnalizować dziecku: „Jestem z Tobą, chcę Ci pomóc”, „Przecież razem pokonamy strach”. Takie komunikaty w relacji rodzic dziecko pomagają zniwelować odczucie samotności w negatywnych stanach lękowych oraz podjąć własne próby samoregulacji. To bardzo delikatna linia współpracy, ponieważ dziecko często nie chce realizować pomysłu dorosłych albo nagle się z niego wycofuje. Wtedy zaakceptujmy to. Jak twierdzi Isabelle Filiozat: „Kiedy dorosły przełamuje strach, dziecko ulega, ponieważ jest zależne, a nie dokonuje swojego wyboru. Takie dziecko nie mobilizuje własnych zasobów, nie czuje się odpowiedzialne. Uzależnienie dziecka od doro-

³⁵ Zob. A. Bilbao, *Mózg dziecka. Przewodnik dla rodziców*, Ożarów Mazowiecki 2017, s. 171.

³⁶ L.J. Cohen, *Rodzicielstwo przez zabawę. Nowe podejście do wychowania*, tłum. Anna Rogozińska Warszawa 2012, s. 21–23.

słych w swoich lękach powiększa strach”³⁷. Dobrą praktyką pokonania lęku może być przywołanie sukcesu z innej sytuacji np. „Pamiętasz, jak się bałeś pierwszy raz zostać w przedszkolu, ale zdecydowałeś się?”, „Choroba też jest do pokonania, razem damy radę”. Dzieci lubią słuchać historii, a tym bardziej takich, które związane są z aktualną sytuacją. Opowiedzmy mu o własnych odczuciach lęku, opiszmy swoje lęki z dzieciństwa i sposoby ich przezwyciężania. Ponadto umożliwiamy dziecku zrozumienie, że jego lęk wobec choroby jest naturalny, ponieważ każdy się czegoś boi, nawet my, dorośli.

Wskazaniem elementem profilaktyki emocjonalnej jest wspieranie dziecka w utrzymywaniu kontaktu z rówieśnikami, dlatego nie powinniśmy rezygnować z przedszkola. Dzieci bawiąc się wspólnie, często zmniejszają swoje lęki w dialogu z rówieśnikami. Kluczowym elementem pobytu dziecka w przedszkolu jest zdrowy styl życia poprzez udział w codziennej aktywności fizycznej, zorganizowanej, jak i rozwojowej zabawie na dworze. Mobilizacja ruchowa dziecka w wieku przedszkolnym nie tylko poprawia samopoczucie, ale sprzyja jednocześnie profilaktyce wielu chorób i przeciwdziała stanom lękowym podczas pandemii.

Zakończenie

Zaburzenia lękowe spowodowane pandemią stają się chorobami nerwicowymi, które są patologicznym sposobem radzenia sobie z odczuwanym długotrwałym, silnym napięciem. Aktualne staje się pytanie o to, czy jako dorośli wyciągamy wnioski z doświadczeń wiosny 2020 roku. Po raz kolejny przekonujemy się, że dziecko przeżywa i potrzebuje relacji wzajemności z dorosłymi, wspólnych działań i zaangażowania.

Zagadnienie podjęte w niniejszym opracowaniu jest istotne z punktu widzenia kształtu współczesnej cywilizacji i funkcjonowania dzieci w czasach pandemii SARS-CoV-2 oraz wojny na Ukrainie. Autorka niniejszego opracowania żywi głęboką nadzieję, że podjęta problematyka rozświetli temat zaburzeń lękowych u dzieci, które żyją z nami.

³⁷ I. Filliozat, *W sercu emocji dziecka. Jak rozumieć i wspierać swoje dziecko*, tłum. R. Zajączkowski, Kraków 2009, s. 121–122.

Bibliografia

- Aishworiya R., Kang Y.O., *Including children with developmental disabilities in the equation during this COVID-19 pandemic*, „Journal of Autism and Developmental Disorders” 2020, nr 51, s. 2155–2158.
- Bates Ames L., Ilg F., Baker S.M., *Rozwój psychiczny dziecka od 0 do 10 lat*, Gdańsk 2007.
- Bauman Z., *Ponowoczesność jako źródło cierpień*, Warszawa 2000.
- Bilbao A., *Mózg dziecka. Przewodnik dla rodziców*, Ożarów Mazowiecki 2017.
- Bomba J., *Antropologia Antoniego Kępińskiego*, „Psychoterapia” 2007, nr 2, s. 71–77.
- Bremer J., *Pojęcie „ból” zdobyłeś wraz z językiem*, „Przegląd Filozoficzny – Nowa Seria” 2013, t. 22, nr 2, s. 401–416.
- Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence*, „Lancet” 2020, nr 395, s. 912–920.
- Całek G., *Wyzwania edukacji zdalnej przed jakimi stoją dzieci – perspektywa rodziców*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2021, nr 20(2), s. 116–144.
- Ceklarz J., *Warstwowość lęku według Antoniego Kępińskiego*, *Anatomia strachu*, red. B. Bodzioch-Bryła, L. Dorak-Wojakowska, Kraków 2017.
- Cieszyńska-Rożek J., *Metoda Krakowska wobec zaburzeń rozwoju dzieci. Z perspektywy fenomenologii, neurobiologii i językoznawstwa*, Kraków 2013.
- Cieszyńska-Rożek J., *Wpływ wysokich technologii na rozwój poznawczy dzieci w wieku niemowlęcym po niemowlęcym*, Kraków, <https://centrummetodykrakowskiej.pl/>, [dostęp: 10 kwietnia 2022 r.].
- Cohen J., *Rodzicielstwo przez zabawę. Nowe podejście do wychowania*, tłum. A. Rogozińska, Warszawa 2012.
- Edukacja w czasach pandemii wirusa COVID-19. Z dystansem o tym, co robimy obecnie jako nauczyciele*, red. J. Pyżalski, Warszawa 2020.
- Encyklopedia pedagogiczna*, red. W. Pomykało, Warszawa 1993.
- Encyklopedia psychologii*, red. W. Szewczuk, Warszawa 1998.
- Filliozat I., *W sercu emocji dziecka. Jak rozumieć i wspierać swoje dziecko*, tłum. R. Zajączkowski, Kraków 2009.
- Freud Z., *Wstęp do psychoanalizy*, tłum. S. Kempnerówna, W. Zaniewicki, Warszawa 2001.
- Heidegger H., *Bycie i czas*, tłum. B. Baran, Warszawa 1994.
- Horney K., *Nasze wewnętrzne konflikty*, tłum. A. Gomola, <https://zpe.gov.pl/a/przeczytaj/DQAVyofyd> [dostęp: 3 kwietnia 2021 r.].
- Horney K., *Neurotyczna osobowość naszych czasów*, tłum. H. Grzegółowska-Klarkowska, Jędrocha M., Bębenek M., *Pandemia a zaburzenia lękowe u dzieci i młodzieży*, Jaworzno 2020.
- Izard C.E., *The Face of Emotion*, New York 1971.
- Jaskulska S., B. Jankowiak B., A. Rybińska A., *Obraz kształcenia na odległość w Polsce w czasie pandemii COVID-19 w opiniach nauczycielek i nauczycieli wychowania przedszkolnego. Raport*, <https://sites.google.com/view/przedszkola-pandemia-raport>, [dostęp: 25 października 2020 r.].

- Jędrocha M., Bębenek M., *Pandemia a zaburzenia lękowe u dzieci i młodzieży*, Jaworzno 2020.
- Kępiński A., *Lęk*, Warszawa 1987.
- Kupisiewicz Cz., *Słownik pedagogiki specjalnej*, Warszawa 2013.
- LeDoux J.E., *Mózg emocjonalny. Tajemnicze podstawy życia emocjonalnego*, tłum. A. Jankowski, Poznań 2000.
- Liu Q. H., Chen R., Yuan X.F., Li Y.Q., Huang H.H., Zheng Y., Wang G., *Prevalence of anxiety and associated factors for Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak*, „Psychiatry and Clinical Neurosciences” 2020, nr 74(10), s. 555–557.
- Loades M.E., Chatburn E., Higson-Sweeney N., Reynolds S., Shafran R., Brigden A., Linney C., McManus M.N., Borwick C., Crawley E., *Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19*, „Journal of American Academy of Child Adolescent Psychiatry” 2020, nr 59(11), s. 1218–1239.
- Makaruk K., Włodarczyk J., Szredzińska R., *Negatywne doświadczenia młodzieży w trakcie pandemii. Raport z badań ilościowych*, Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę, Warszawa 2020, https://fdds.pl/baza_wiedzy/negatywne-doswiadczenia-mlodziezy-w-trakcie-pandemii-2020-2, [dostęp: 20 listopada 2021 r.].
- McElroy E., Patalay P., Moltrecht B., Shevlin M., Shum A., Creswell C., Waite P., *Demographic and health factors associated with pandemic anxiety in the context of COVID-19*, „British Journal of Health Psychology” 2020, nr 25(4), s. 934–944.
- Obuchowska I., *Dynamika nerwic. Psychologiczne aspekty zaburzeń nerwicowych u dzieci i młodzieży*, Warszawa 1981.
- Orben A., L. Tomova L., S.J. Blakemore S.-J., *The effects of social deprivation on adolescent development and mental health*, „The Lancet. Child and Adolescent Health” 2020, nr 4(8), s. 634–640.
- Pospiszyl K., *Psychopatia*, Warszawa 1985.
- Pyżalski J., *Zdrowie psychiczne i dobrostan młodych ludzi w czasie pandemii COVID-19 – przegląd najistotniejszych problemów*, „Dziecko Krzywdzone. Teoria, badania, praktyka” 2021, nr 20(2), s. 92–115.
- Ranschburg J., *Lęk, gniew, agresja*, Warszawa 1983.
- Sillamy N., *Słownik psychologii*, Katowice 1994.
- Słownik psychologii*, red. J. Siuta, Kraków 2005.
- Soroka A., *Sytuacje lękowe w życiu dzieci sześcioletnich*, „Nauczyciel i Szkoła” 2000, nr 1(8), s. 88–94.
- Stawnicka E., *Filozofia człowieka Antoniego Kępińskiego*, Zielona Góra 1999.
- UNICEF, *Pandemia COVID-19 zagraża przyszłości całego pokolenia*, <https://unicef.pl/co-robimy/aktualnosci/dla-mediow/pandemia-covid19-zagraza-przyszlosci-calego-pokolenia>, [dostęp: 6 lutego 2021 r.].
- United Nations Policy Brief. *COVID-19 and the Need for Action on Mental Health*, <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>, [dostęp: 2 stycznia 2022 r.].

Urchs M., *O procesach i procesach myślowych*, tłum. A. Pacholik-Żuomska, Toruń 2009.

Wójtowicz M., *Doświadczenie lęku egzystencjalnego jako sytuacja wyboru*, Katowice 2005.

Wu M., Xu W., Yao Y. i in., *Mental health status of students' parents during COVID-19 pandemic and its influence factors*, „General Psychiatry” 2020 nr 33(4), e100250, [https:// doi.org/10.1136/gpsych-2020-100250](https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100250), [dostęp: 20 marca 2021 r.].

Zimbardo P.G., Gerrig R.J., *Psychologia życia*, Warszawa 2018.

Żygulski K., *Wspólnota śmiechu*, Warszawa 1985.