

IWONA KOSIARSKA

Zaburzenia emocjonalne u dzieci w młodszym wieku szkolnym

Emotional disorders in young school-age children

WSTĘP

Młodszy wiek szkolny bądź średnie dzieciństwo w literaturze przedmiotu datowane jest między 6–7 a 11–12 rokiem życia. Uważa się, że jest to czas w życiu dziecka przeznaczony na zabawę i naukę, ale także to okres przejścia na wyższy, operacyjny poziom myślenia, sprawiający, że dzięki któremu dziecko zaczyna kierować się zasadami przyjętymi przez grupę, której jest członkiem. Obraz siebie staje się zróżnicowany indywidualnie i uporządkowany wewnętrznie, dlatego wszelkie zmiany zachodzące w tym czasie są bardzo ważne dla późniejszego funkcjonowania. Młodszy wiek szkolny jest okresem przejścia od stadium dziecka do stadium dorastającego człowieka (Turner, Helms 1999; Strelau 2000).

Gdy naturalny proces rozwoju dziecka w jakikolwiek sposób zostaje zaburzony, niejednokrotnie traci ono możliwość zdobywania ważnych doświadczeń mających istotny wpływ na kształtowanie się zdrowej osobowości, relacji rówieśniczych, rozwoju samodzielności. Czasem pojawiające się zaburzenia sfery emocjonalnej stanowią pewien etap przejściowy w naturalnym rozwoju, np. moczenie się dziecka jednorocznego jest normą, natomiast u 9-lątka stanowi proces patologiczny (Nowak-Starz 1998; Seligman, Walker, Rosenhan 2001).

Celem niniejszego opracowania jest przede wszystkim ukazanie specyficznych nieprawidłowości sfery emocjonalnej dzieci w młodszym wieku szkolnym i wpływ tych nieprawidłowości na funkcjonowanie społeczne. Aby sprecyzować zagadnienie zaburzeń emocjonalnych, dokonam charakterystyki rozwoju emocjonalno-społecznego dziecka w okresie średniego dzieciństwa oraz przedstawię wybrane zaburzenia sfery emocjonalnej, ze szczególnym uwzględnieniem funkcjonowania społecznego.

ROZWÓJ EMOCJONALNO-SPOŁECZNY DZIECI W MŁODSZYM WIEKU SZKOLNYM

Zmiany dokonujące się w młodszym wieku szkolnym dotyczą wielu sfer funkcjonowania dziecka, wpływając na siebie nawzajem na zasadzie sprzężenia zwrotnego. Przede wszystkim dziecko przekształca dotychczasową aktywność ze spontanicznej i zdominowanej przez zabawę w system działań sterowanych przez stałe obowiązki, zadania czy normy społeczne. Następuje dalszy rozwój funkcji psychicznych, które integrują się, co pozwala na dostosowanie się do tych nowych sytuacji i wymagań. Dziecko trwale wchodzi w nowe środowisko, jakim przede wszystkim jest szkoła. Staje się ona instytucją wychowawczą, miejscem, gdzie spotykają się rówieśnicy. Siedmiolatek jest już pełnoprawnym uczniem. Dzieci w tym wieku osiągają autonomię osobistą, rozwijają postawy wobec grup i instytucji społecznych. Ponadto warunki szkolne umożliwiają wzbogacanie wiedzy i porządkowanie już posiadanej. Umiejętności zdobywania wiedzy są uzależnione od zmian w zakresie myślenia. W tym okresie, zgodnie z poglądami J. Piageta, następuje przejście od stadium myślenia przedoperacyjnego do stadium operacji konkretnych. Dziecko nabywa dzięki temu wiele różnych zdolności, które są związane ze wzbogacaniem i przetwarzaniem informacji o świecie, jak i o sobie samym na poziomie konkretnym. To właśnie dzięki wytworzeniu się pojęcia stałości liczby, długości, wagi i objętości możliwe są operacje na pojęciach fizycznych, matematycznych oraz pojęciach społecznych, rozpatrywanych w kategoriach wielkich przyjaźni, przywiązania itp. (Harwas-Napierała, Trempała 2000; Matczak 2003). Z. Wygotski dodaje, iż dziecko wraz z wiekiem wchodzi w bardziej złożone interakcje społeczne, dzięki czemu może umiejętnie funkcjonować w coraz bardziej złożonych relacjach psychicznych, które dostarczają dzieciom systemów znaków oraz znaczeń kulturowych. Te z kolei bardzo głęboko ingerują w rozwój (Mussati 1995). Można zatem powiedzieć, iż rozwój dziecka w tym okresie jest bardzo intensywny, bowiem nie tylko wprowadza je do pełnienia nowych ról społecznych, ale i przygotowuje niejako do wejścia w okres następny, którym jest dojrzewanie (Turner, Helms 1999).

W literaturze przedmiotu istnieje pogląd dotyczący tego, że zarówno rozwój ekspresji emocjonalnej, jak i adekwatny sposób wyrażania emocji związane są z dojrzewaniem poznawczym i nabywaniem doświadczeń społecznych. Ponadto charakter wyrażanych emocji zależy od wzorów, jakie uzyskało się w domu czy szkole. Nie zawsze rodzaj mimicznego wyrazu twarzy odzwierciedla konkretną emocję, z wiekiem dziecko uczy się manipulowania takimi reakcjami. Coraz więcej różnych sytuacji wywołuje tę samą emocję, na sposób wyrażania tych emocji wpływ mają także różnice indywidualne. Rozwój poznawczy pozwala na ocenę postrzeganych wydarzeń. Każda emocja jest rezultatem właśnie takiej oceny. W trakcie rozwoju emocjonalnego pojawia się także poczucie samokontroli – bardzo istotne w relacjach z innymi. Dziecko uczy się reagować w taki, a nie inny sposób, bowiem widzi, jak na tę reakcję odpowiadają inni. Otoczenie społeczne oddziałuje na emocje,

ułatwiają, hamując i ukierunkowując ich wyrażanie (Ekman, Dawidson 1999). Dziecko w młodszy wieku szkolnym staje się zdolne do przeżywania dłużej trwających stanów i nastrojów emocjonalnych czy uczuciowych. Największy wpływ na rodzaj stanów uczuciowych dzieci w tym wieku ma odrzucenie przez grupę rówieśniczą i niepowodzenia szkolne. Występują tu także przejawy kształtowania się uczuć wyższych, takich jak: uczucia etyczne, moralne, poznawcze, społeczne itp. Istotne stają się one właśnie w grupie czy podczas zabaw, w których konieczne jest przestrzeganie reguł. Młodszy wiek szkolny to zabawy zespołowe, jednak coraz bardziej ograniczane przez naukę w szkole (Popielarska 2000).

Człowiek jest jednostką społeczną, istotą jego istnienia jest bowiem kontakt z innymi osobami. Dzięki kontaktom z innymi, człowiek uświadamia sobie wiele potrzeb, ale i dostrzega własną zależność i podporządkowanie środowisku – zarówno przyrodniczemu, jak i społecznemu. Zakres uznawanych norm zależy od środowiska, w jakim przyszło jednostce istnieć, tak więc fakt uczenia się zachowań społecznych u dzieci wyznacza i klaruje proces socjalizacji. Wszystkie zmiany, jakie zachodzą w dziecku pod wpływem uczenia się, kształtują jego osobowość. Uspołecznieniu towarzyszą trzy procesy: uczenie się zachowań społecznie aprobowanych, pełnienie ról społecznie aprobowanych, rozwój postaw społecznych. Dzięki tym procesom, które są ściśle ze sobą powiązane, wzrasta poziom uspołecznienia. Dziecko dostosowuje się do grupy rówieśniczej, w której funkcjonuje, a aktywność społeczna w danej grupie wpływa na poziom akceptacji. Dzieci w okresie średniego dzieciństwa funkcjonują na poziomie grupy rówieśniczej. Grupa rówieśnicza pomaga dziecku przede wszystkim w dostosowywaniu się do oczekiwań społecznych poprzez spełnianie oczekiwań grupy. Jeśli dziecko w domu nie zaspokoilo potrzebnych uczuć, wówczas pragnie życzliwości i popularności od swoich rówieśników. Sprzyja to tym samym uniezależnianiu się od rodziców, co powoduje, że staje się jednostką mającą swoje racje. Sprzyja to podejmowaniu samodzielnych decyzji, akceptacji innych niż rodzinne punkty widzenia czy uczeniu się wzorów postępowania aprobowanych w grupie (Nowak-Starz 1998).

Rozwój społeczny w młodszy wieku szkolnym nie może odbywać się bez intensywnego kształtowania się osobowości dziecka, zdolności intelektualnych i odwrotnie. W tym okresie dziecko wzbogaca wiedzę na swój temat, zwłaszcza w zakresie obrazu siebie, zdolności, ale też i znajomości coraz szerszej gamy norm społecznych. Potrafi lepiej komunikować się w grupie rówieśniczej, w szkole i poza nią. Wyraźniej dostrzega różnice między współdziałaniem a współzawodnictwem, przyjaźnie są bardziej znaczące, opinia innych staje się wyznacznikiem przynależności bądź nieprzynależności grupowej. Dziecko stara się więc uwzględnić coraz więcej aspektów społecznego funkcjonowania, aby móc sprostać licznym społecznym oczekiwaniom i wymaganiom (Turner, Helms 1999; Wołoszynowa 2001).

Szkoła jest tym miejscem, gdzie dziecko znacznie poszerza grono znajomych. Wynika to także z faktu, że zabawy indywidualne ustępują miejsca zabawom i grom grupowym, zespołowym, wymagają one bowiem dużej liczby towarzyszy. Wraz ze zmianą zainteresowania zabawą rośnie także pragnienie przebywania z innymi dziećmi poza szkołą, poza domem, a także chęć akceptacji i bycia akceptowanym. Dziecko odczuwa potrzebę uspołecznienia, w tym wieku właśnie świadomość społeczna rozwija się szybko. Staje się członkiem grupy rówieśniczej, która stopniowo wpływa na postawy i zachowania, zastępując rodzinę. Dziecko wraz z wiekiem funkcjonuje w coraz większej grupie, rozwija swoją aktywność dzięki uczestnictwu w jej działalności, a tym samym jego środowisko staje się znacznie szersze. Początkiem takich przyjaźni są wspólne zabawy, coraz większe znaczenie mają zainteresowania, zwłaszcza ukierunkowane na grupę i jej cele. Nie jest mile widziany indywidualizm czy samolubstwo. W tym wieku daje o sobie znać pewien antagonizm płci. Chłopcy bawią się z dziewczynkami pod warunkiem, że one dotrzymają im kroku lub w przypadku gdy bardzo się lubią. Dziewczynki również mają potrzebę bawienia się raczej tylko z dziewczynkami (Hurlock 1985; Chomczyńska-Miliszkievicz 1999; Wołoszynowa 2001). W okresie między 9 a 10 rokiem życia – zdaniem J. Piageta – dziecko wchodzi w tzw. stadium relatywizmu moralnego. Traktuje w tym wieku reguły społeczne jako umowy stworzone przez ludzi dla określonych celów, tj. przestrzegania zasad prawa, bezpieczeństwa i korzyści. Reguły te mogą zmieniać swoje znaczenie w zależności od sytuacji, podobnie jak reguły gry. Dzieci dopuszczają się czasem kłamstwa w imię celów szlachetnych. Im starsze dziecko, tym bardziej jest skłonne zwracać uwagę na sam sens reguł, czyli postępowanie podporządkowywane jest bardziej temu, że daną regułę uważa za słuszną, a nie dlatego że musi ją stosować, bo inaczej czeka go kara (Harwas-Napierała, Trempała 2000). L. Kohlberg z kolei ten okres nazywa moralnością konwencjonalną. Dziecko według niego potrafi przyjąć punkt widzenia członka swojej grupy społecznej, w której pozostaje w bezpośrednich interakcjach. Słuszne jest zatem czynienie tego, czego oczekuje się także od osób pełniących inne role w danej grupie (Harwas-Napierała, Trempała 2000).

Okres tzw. średniego dzieciństwa przygotowuje dziecko do samodzielnego stawiania celów, do samodzielnego przyszłego zmagania się z zadaniami itp. Jest to więc czas ćwiczenia wewnątrzsterowności przy jednoczesnym zwracaniu uwagi na obecność i cele innych osób. Problemy i zadania, z jakimi dziecko zmagają się w tym wieku, stają się coraz bardziej złożone, dotyczą wielu aspektów, między innymi przedmiotów, osób i relacji emocjonalnych, mogą być zarówno natury teoretycznej, jak i praktycznej. W szkole sprawności dużej i małej motoryki są niezbędne przy wykonywaniu różnych czynności. Natomiast rozwój funkcji symbolicznej, a także opanowanie operacji konkretnych pozwala na opracowanie trwałego modelu postępowania. Model ten uwzględnia wyodrębnianie celów i środków działania. Większa niż dotychczas wyobraźnia pozwala na dopasowywanie się do zmian, jakie

mogą następować w kolejnych przekształceniach sytuacji. Wszystkie te elementy są niezbędne do funkcjonowania w grupie, bowiem tam również dziecko zmagą się z licznymi sytuacjami problemowymi. Bez umiejętności komunikacyjnych nie byłaby możliwa żadna współpraca, dlatego także i te funkcje dziecko musi mieć dobrze opanowane. Wraz z wiekiem zwiększa się też zdolność dziecka do rozumienia reguł oraz kierowania się nimi. Całkowite opanowanie reguł następuje wraz z wejściem w okres operacji formalnych (Harwas-Napierała, Trempała 2000; Birch, Malim 2001).

Dziecko nabywa wiedzę i rozwija się również dzięki temu, że inicjuje własną aktywność, a otoczenie stwarza możliwości ku temu, a także przez to, że reguluje ono wpływy środowiska. Kontakty społeczne na terenie szkoły i poza nią stają się ponadto jednym z głównych tematów rozmów dziecięcych. Następuje zmiana zachowania, wypracowywanie własnych standardów i zmiana w sposobie akcentowania przez dziecko autorytetu – przechodzenie od autorytetu w postaci konkretnego opiekuna do ogólnych kategorii, takich jak dyrektor, nauczyciel itp. Początkowo dziecko ocenia swoich rówieśników, kierując się tym, w jaki sposób są oni postrzegani przez osoby z pozycją autorytetu społecznego. Dochodzi następnie do akomodacji, czyli uświadomienia sobie różnic między ludźmi. Powoduje to zwiększenie akceptacji rówieśników, przez co zmniejsza się nietolerancja na odmienność innych dzieci. W tym wieku dzieci różnicują także osoby obdarzone autorytetem, zwracają uwagę przy zaspokajaniu swoich potrzeb na te aspekty, które są aprobowane społecznie. Otoczenie społeczne oddziałuje na dziecko za pomocą systemu nagród i kar oraz mechanizmu tzw. wpływu społecznego poprzez naśladownictwo, modelowanie i identyfikację. Relacje z rówieśnikami podczas różnych form aktywności, uczenia się, rozwiązywania problemów pełnią funkcję stymulatora zarówno rozwoju społecznego, jak i emocjonalnego, poznawczego czy moralnego. Pozwala to na ukształtowanie się tzw. „sfery najbliższego rozwoju”. Oznacza ona różnicę między aktualnym poziomem rozwoju, który określa zdolności do samodzielnego rozwiązania problemu, a poziomem najbliższego rozwoju, czyli możliwości rozwiązania problemu pod kierunkiem osoby dorosłej lub wspólnie z rówieśnikiem. Liczne wspólne zabawy pozwalają na tworzenie takich właśnie nowych umiejętności (Deptuła 1992; Harwas-Napierała, Trempała 2000).

Kiedy dziecko znajduje się w grupie rówieśniczej, zdaje sobie sprawę z tego, że samo może zmieniać tę grupę lub w niej dominować. Włączając się lub przechodząc do różnych grup, zapoznaje się z ich celami i zadaniami i ma przez to możliwość wyboru. Stosunki dziecka z grupą ustalają się według różnych zasad, bowiem może wybierać określone grupy, ale i grupy wybierają jednostki. Dziecko jest wybierane przez grupę dlatego, że posiada określone cechy. Ważna jest więc umiejętność współpracy i współdziałania, ale i pewne zdolności indywidualne (Dobrzyn 1967; Deptuła 1992). Rozwój społeczny dziecka jest ściśle powiązany z rozwojem emocjonalnym, relacje rówieśnicze wymagają bowiem odpowiedniego stosunku

emocjonalnego, każdy kontakt z inną osobą staje się jednocześnie jakąś relacją o konkretnym zabarwieniu uczuciowym. Stąd oba te aspekty występują razem (Turner, Helms 1999).

Przyjaźń staje się bardzo ważną wartością, wynika bowiem z wzajemnego porozumienia i odpowiedniego poziomu rozwoju emocjonalnego. Dopiero po 9 roku życia zaczyna się nawiązywanie bliskich więzi emocjonalnych z przyjaciółmi tej samej płci. Relacje te opierają się na stawianiu wymagań. Jest to pewnego rodzaju okres przygotowania do intymnych relacji uczuciowych z osobami płci przeciwnej podczas dorastania. Brak przyjaciółki lub przyjaciela tej samej płci w szkole wywołuje u dziecka poczucie osamotnienia i niskiej samooceny (Harwas-Napierała, Trempała 2000; Birch, Malim 2001). W młodszym wieku szkolnym zwiększa się dojrzałość emocjonalna. Można więc stwierdzić, że następuje przejście od bezradności do samowystarczalności, niezależności, na co istotny wpływ ma grupa rówieśnicza. Dojrzałość emocjonalna dziecka w tym wieku oznacza większe emocjonalne zróżnicowanie, a także nabywanie giętkości uczuciowej. Spektrum emocji jest bardzo zróżnicowane i wyszukane. Dziecko posiada zdolność wykrywania i rozumienia emocji innych ludzi. Stereotypy płciowe również mają wpływ na jakość i charakter ekspresji emocjonalnej, bowiem czasem potrzeba wyrażenia emocji zostaje zahamowana przez taki właśnie stereotyp. Chłopcy nie powinni płakać, a dziewczynki nie powinny być agresywne. Ma to wpływ na sposób wyrażania emocji, może powodować także i inne konsekwencje (Turner, Helms 2000, 2002; Filipczuk 1989; Lewicki 2001). Od nich w dużej mierze zależy funkcjonowanie społeczne i przystosowanie psychiczne. Emocje pełnią wiele istotnych funkcji. Przygotowują organizm do działania, poprzez intensywną emocję zaburzają homeostazę organizmu. Zabarwiają życie codzienne, dostarczając dziecku pewnego podniecenia, co wywołuje radość. Zmiany w wyrazie mimicznym twarzy i w zachowaniu się są wskaźnikiem obecnie przeżywanego emocji. 9- i 10-latkowie potrafią rozpoznawać tego typu emocje. Silne emocje istotnie wpływają na funkcjonowanie poznawcze, na koncentrację uwagi, pamięć. Dzięki emocjom dziecko uczy się modyfikować własne zachowania tak, aby było ono zgodne ze społecznym standardem. Istotnie wpływają również na klimat psychiczny: jeśli mamy dobry nastrój, nasze kontakty są łatwe i bezproblemowe. Na przykład dziecięce wybuchy złości są odbierane przez otoczenie negatywnie, dziecko musi je więc korygować, by mogło być odbierane pozytywnie. Każda powtarzana reakcja emocjonalna przechodzi w nawyk, dlatego bardzo ważne jest, by dziecko przyswoiło sobie jak najlepsze nawyki. Emocje w życiu są więc wszechobecne, dla dziecka taka dojrzałość w ich wyrażaniu sprzyja kontaktom rówieśniczym (Hurlock 1985).

Różnorodny staje się sposób wyrażania emocji w okresie średniego dzieciństwa. Następuje spadek lęków związanych z bezpieczeństwem ciała, np. lęk przed uszkodzeniem ciała czy chorobą. Zmniejsza się też lęk przed zwierzętami, hałasem, ciemnością. Lęk dotyczący sił nadprzyrodzonych, takich jak duchy, nie ulega jednak istotnym zmianom. W warunkach szkolnych dzieci martwią się także innymi

problemami, a mianowicie pojawia się lęk przed klasówką czy obawa otrzymania złej oceny. Dzieci boją się utraty swoich rodziców, kpiny ze strony innych ludzi. Stosunkowo duże zabarwienie fizyczne mają emocje, takie jak złość czy agresja, dziecko potrafi kopnąć, uszczypnąć, uczy się też innych sposobów wyrażania tych emocji, np. poprzez obelgę, nienawiść, dąsanie. Ważna staje się też intencja czynu, ich świadomość, ma to swoje odzwierciedlenie w rozwoju procesów poznawczych. Osoby o wysokiej pozycji w grupie są skłonne do częstszych przejawów agresji. Odrzuceni przez grupę chłopcy częściej stosują agresję instrumentalną, czyli nakierowaną na zdobywanie obiektów, terytoriów, częściej naruszają normy. Wynika z tego, że chłopcy w tym wieku są bardziej agresywni niż dziewczynki. Mniejsza dezaprobata tego typu zachowania dotyczy także chłopców (Turner, Helms 1999; Birch, Malim 2001).

Emocje o zabarwieniu pozytywnym, takie jak na przykład szczęście, ujawniają się w bardzo różnych sytuacjach, między innymi gdy dziecko zaspokoi ciekawość, osiągnie cel, gdy zostanie zaakceptowane. Szczęście dziecku daje bliskość znajomych i rodziców czy innych ukochanych osób, niespodzianki, posiadane przedmioty, czy sytuacje wymagające wyzwania. Dzieci mają poczucie humoru, a szczególnie jego przejawem w tym wieku są dowcipy. Wyższy poziom procesów poznawczych pozwala dziecku na rozumienie dowcipów i opowiadanie ich innym. Im więcej dowcip zawiera w sobie elementów, do których przekazania potrzebne jest zaktywizowanie większej ilości procesów poznawczych, tym bardziej odzwierciedla poziom rozwoju dziecięcego umysłu. Inną przejawianą przez dzieci emocją w tym wieku jest miłość okazywana nie tylko przez pocałunki, uściski, ale także rozmowę czy dzielenie się. W wyrażaniu tego zachowania wyraźnie widać różnice płciowe. Delikatność jest atrybutem dziewczynek, chłopcy natomiast mogą nie przejawiać tego składnika ekspresji w tak wyraźny sposób (Turner, Helms 1999; Birch, Malim 2001). Żal jest jednym z nieprzyjemnych uczuć, w formie łagodniejszej ma postać smutku lub przygnębienia. U dzieci w młodszym wieku szkolnym jest emocją, która może występować stosunkowo często. Jest to związane z lepszą pamięcią, dzieci pamiętają np. stratę przyjaciela, czy chociażby prozaiczną – w postaci utraty ukochanej zabawki. Manifestują wówczas swoje emocje zarówno na zewnątrz, jak i w sposób ukryty. Popadają w apatię, są niechętnie do kontaktów czy zabaw albo po prostu płaczą (Hurlock 1985). Ciekawość jest domeną dzieci. Właściwie w każdym wieku dziecko pyta o sprawy go absorbujące, nowe. Sytuacja w szkole wyzwala ciekawość, bowiem nowe treści i wiadomości zmuszają dziecko do szukania odpowiedzi na stawiane pytania. Zdolności poznawcze umożliwiają dziecku lepsze, bardziej efektywne poszukiwania (Hurlock 1985, Birch, Malim 2001). Inne emocje, takie jak radość, zadowolenie czy przyjemność, dzieci w młodszym wieku szkolnym, podobnie jak i w każdym innym wieku, przejawiają poprzez uśmiech (Hurlock 1985; Birch, Malim 2001).

Każdy człowiek, ale przede wszystkim dziecko ma potrzebę kontaktu emocjonalnego. Kontakty takie, jak twierdzi K. Obuchowski, mają zawsze charakter syntonii, czyli emocjonalnego współbrzmienia ze stanem emocjonalnym drugiej osoby. Tak też się dzieje u dzieci w okresie średniego dzieciństwa. Dziecko wchodzi w szerszy krąg osób, szkoła dostarcza bowiem takich możliwości. Dziecko początkowo nie nawiązuje kontaktu emocjonalnego z nowo poznanymi osobami, w nieznanych sytuacjach pojawia się zawstydzenie czy nieśmiałość. Jednak z czasem kontakt emocjonalny zaczyna się zaznaczać, a dzieci w miarę lat poszerzają grono osób, z którymi ten kontakt utrzymują, dzieląc emocje pozytywne, tj. zrozumienie, zainteresowanie, sympatię, lub też przeżywając emocje negatywne, np. smutek. Właściwie można powiedzieć, że dzieci wręcz dążą do kontaktu emocjonalnego. Każdy kontakt z inną osobą pozwala zaspokajać potrzeby, a jeśli ktoś systematycznie pomaga w ich zaspokajaniu, łatwiej jest z nim się zaprzyjaźnić czy go polubić. Zarówno wydarzenia o zabarwieniu dodatnim, jak i ujemnym istotnie wpływają na rodzaj zawieranych przez dzieci kontaktów emocjonalnych. Negatywne sytuacje mogą być powodowane przez kłótnie w domu, co sprzyja pojawieniu się apatii dziecka. Silny i trwały kontakt emocjonalny – jak twierdzi Obuchowski – dziecko może próbować nawiązać do czterech razy, potem na każdorazową próbę potrafi już tylko reagować zobojętnieniem. Obserwuje się także wówczas obniżenie wskaźnika rozwoju i inne negatywne skutki. Dzieci w młodszym wieku szkolnym zaspokajają swoją potrzebę kontaktu emocjonalnego w bardziej różnorodnym gronie. Pozycja rodziców zaczyna słabnąć, ważni stają się: nauczyciel, przyjaciele, przyjaciółki czy inni rówieśnicy. Wszystko to jest ściśle powiązane z rozwojem kontaktów społecznych oraz tworzeniem się własnych koncepcji dotyczących norm społecznych czy oceny innych ludzi (Obuchowski 1995).

Dziecko nie jest osobą niezależną od środowiska społecznego, wybór, jaki posiada, to albo podporządkowanie się, albo ucieczka i agresja. Sytuacje zagrażające zaburzają stosunek dziecka do świata, wyzwalając tym samym lęk i mechanizmy ucieczkowe, które są decydującym czynnikiem w powstawaniu zaburzeń emocjonalnych. Procesy emocjonalne związane są także z cechami układu nerwowego, stanem zdrowia dziecka i funkcjonowaniem układu endokrynologicznego dziecka. Dzieci chorowite, osłabione szybciej się męczą, łatwiej wówczas o wybuch złości czy agresji. Ponadto częściej niż u dzieci zdrowych są stwierdzane u nich zaburzenia równowagi emocjonalnej czy okresowe napady smutku i złego humoru. Wszystkie elementy zarówno emocjonalnego, jak i społecznego rozwoju są ze sobą ściśle powiązane, a zaburzenia, jakie mogą się pojawiać, bywają złożone (Nowak-Starz 1998).

ZABURZENIA EMOCJONALNE U DZIECI

Znajomość kryteriów różnicujących normę od patologii pozwala na uchwycenie różnic w funkcjonowaniu dziecka. Naturalny proces rozwoju zakłada ciągłość zmian, przez co zdolności behawioralne i skłonności dziecka ulegają ciągłej ewolucji. Zdolności rozumowania, pamięć, uwaga, umiejętność kontrolowania impulsów dążą do najwyższego poziomu, dzięki dojrzewaniu układu nerwowego. Duży wpływ na te procesy mają także doświadczenia społeczne i fizyczne, które są bardzo zróżnicowane. Tak więc właściwy rozwój dziecka, podobnie jak i niewłaściwy, jest wynikiem działania wielu czynników. Podatność na niektóre zaburzenia może być wynikiem działania czynników genetycznych lub powikłań w okresie prenatalnym, jednakże końcowy efekt rozwoju zależy od środowiska, w jakim dziecko wzrasta (Seligman, Walker, Rosenhan 2001). Sam termin zaburzeń emocjonalnych jest różnie ujmowany. W podejmowanych próbach klasyfikacji tego zagadnienia brane były pod uwagę skutki, objawy lub przyczyny zaburzeń – albo wszystkie te kryteria łącznie. W definiowaniu normy w stosunku do zachowań dzieci należałoby brać pod uwagę następujące elementy: poziom wieku dziecka, płeć i wynikające stąd różnice w ocenie zachowania, środowisko, w jakim się wychowuje, wymagania stawiane przed dzieckiem, zasady przestrzegane przez rodziców i wpajane dziecku, zwyczaje kulturowe i moralne, właściwości indywidualne dziecka, poziom tolerancji rodziców i nauczycieli. Zazwyczaj jest tak, że gdy rodzaj reakcji emocjonalnej nasila się w taki sposób, że zachowanie dziecka odbiega znacznie od normalnego zachowania w danym wieku, wówczas mówi się o zaburzeniach emocjonalnych. Wymienia się najczęściej symptomy w postaci poczucia niższości, uczucia skrepowania, nieśmiałości, wycofania z kontaktów społecznych, chronicznego smutku, nadmiernego przywiązania. Tego rodzaju objawy mogą prowadzić do diagnozy stanów lękowych, depresji, fobii itp. Zaburzenia emocjonalne u dzieci dotyczą w różnym stopniu zarówno chłopców, jak i dziewczynek. Wiele zaburzeń wieku dziecięcego jest bardzo typowych, np. lęk przed zwierzętami zaczyna się zawsze we wczesnym dzieciństwie (Nowak-Starz 1998; Turecki, Wernick 1997).

Międzynarodowa klasyfikacja chorób i problemów zdrowotnych ICD-10 ujmuje zaburzenia dotyczące dzieci i młodzieży w dwóch głównych działach: F80–F89 – zaburzenia rozwoju psychicznego, i F90–F98 – zaburzenia zachowania i zaburzenia emocjonalne, rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym. Klasyfikacja ta dopuszcza także możliwość występowania u dzieci zaburzeń z pozostałych kategorii, charakterystycznych dla ludzi dorosłych, np. zaburzenia odżywiania się zawarte są w kategorii F50, identyfikacji płciowej – F64, snu – F51 (Pużyński, Wciórka 2000). W kategorii zaburzeń zachowania i emocji, które rozpoczynają się zwykle w dzieciństwie, klasyfikacja uwzględnia następujące jednostki: zaburzenia hiperkinetyczne, w tym zespół nadpobudliwości ruchowej z deficytem motorycznym, uwagi i mieszanym (Patycka 2002; Jaskólkowska 2003; Ognik 2001; Borkowska 1999; Pokinko 2003); zaburzenia zachowania uwarun-

owane środowiskiem rodzinnym, z nieprawidłowym bądź z prawidłowym procesem socjalizacji; zaburzenia opozycyjno-buntownicze, a także inne nieokreślone zaburzenia zachowania. Wymieniane są również takie zaburzenia emocjonalne, jak lęk separacyjny, fobie, zaburzenia związane z rywalizacją wśród rodzeństwa. Klasyfikacja zawiera też zaburzenia funkcjonowania społecznego, czyli mutyzm wybiórczy, reaktywne zaburzenia przywiązania w dzieciństwie, zaburzenia selektywności przywiązania, ponadto różnego rodzaju tiki. Ostatnią główną kategorię stanowią inne zaburzenia zachowania i emocji rozpoczynające się w dzieciństwie, zawierające w sobie zaburzenia typu: moczenie mimowolne, mimowolne zanieczyszczenie się kałem, zaburzenia odżywiania, picia, stereotypie ruchowe, jękanie, mowa bezdadna i inne nieokreślone zaburzenia (Pużyński, Wciórka 2000; Ilg, Ames, Baker 2000; Popielarska 2000). Klasyfikacja nie uwzględnia jednak wszystkich występujących w młodszym wieku szkolnym zaburzeń. Nie wspomina np. o zahamowaniu psychoruchowym (Górna 2003), agresji (Grochulska 1993; Kalina 1991; Kirwil 1995; Radziwiłłowicz 1997; Skorny 1992 i in.), różnego rodzaju nerwicach dziecięcych – poza wymienionymi reakcjami monosymptomatycznymi (Popielarska 2000).

Spoglądając na zakres możliwych nieprawidłowości, warto zwrócić uwagę na przyczyny, jakie prowadzą do powstawania zaburzeń natury emocjonalnej, mianowicie:

1. Biologiczne – genetyczne i paragenetyczne, czyli przebyte infekcje i intoksykacje, przewlekłe choroby np.: wady serca, wzroku, słuchu.

2. Psychologiczne – parcjalne zaburzenia rozwojowe w zakresie percepcji wzrokowej, słuchowej, przy niedostatecznej orientacji przestrzennej, zaburzonej koordynacji wzrokowo-słuchowej, słabej analizy i syntezy oraz nieprawidłowej lateralizacji.

3. Spowodowane przez środowisko rodzinne – nieprawidłowa atmosfera domowa, nasilona nerwowość, nadużywanie alkoholu, nieprawidłowa struktura rodziny, nieprawidłowe metody wychowawcze, niewystarczająca opieka wychowawcza, złe warunki materialne i bytowe, destrukcyjne działanie moralne, niedostateczny poziom kulturalny rodziny na skutek niskiego wykształcenia.

4. Uwarunkowane środowiskiem szkolnym – brak poczucia bezpieczeństwa, brak akceptacji i życzliwości ze strony rówieśników, brak sukcesów w szkole, krytyczna postawa nauczyciela wobec poczyńań dziecka, ocena obniżająca poziom intelektualny dziecka, program nauczania, czyli przyczyny dydaktyczne oraz nieprawidłowe metody nauczania.

5. Wynikające z aktualnego stanu psychicznego dziecka – odchylenia od normy, wzmożona pobudliwość psychoruchowa (emocjonalna), zła pamięć doraźna, nadmierna męczliwość, zaburzenia mowy, trudności w skupieniu uwagi, moczenie nocne, reakcje lękowe, okrucieństwo, zachowania psychopatyczne, przejawy chłodu uczuciowego, uporczywe skłonności do kłamstwa, niechęć do podejmowania obowiązków, agresywność (Nowak-Starz 1998).

CHARAKTERYSTYKA WYBRANYCH ZABURZEŃ EMOCJONALNYCH I ICH WPŁYW
NA SPOŁECZNE FUNKCJONOWANIE DZIECKA

Nadpobudliwość, inaczej nadaktywność, nadruchliwość, od lat stanowi przedmiot zainteresowania psychiatrii dziecięcej. Zespół nadpobudliwości psychoruchowej posiada trzy główne objawy: obniżoną koncentrację uwagi, impulsywność i nadaktywność. Obecna klasyfikacja zaburzeń umysłowych *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – DSM-IV, proponuje trzy diagnostyczne możliwości tego zaburzenia: rozpoznanie nadpobudliwości z przewagą deficytu uwagi, nadpobudliwość z przewagą nadaktywności oraz nadpobudliwość mieszaną – jako połączenie dwóch powyższych zaburzeń (Ognik 2001; Borkowska 1999; Pokinko 2003). Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi to zaburzenie o podłożu neurologicznym spowodowanym brakiem równowagi hormonalnej, co prowadzi do zakłócenia w procesie analizy i syntezy mózgu. Komórki mózgu kontaktują się pomiędzy sobą za pomocą neurotransmiterów. Przypuszcza się, że u dzieci z tym zaburzeniem występuje zakłócony przekaz między dwoma podstawowymi przekaźnikami: dopaminą i noradrenaliną. Dopamina odpowiada bowiem za odbiór i przetwarzanie informacji oraz za zdolność do koncentrowania się na jednym wybranym bodźcu. Niedobór noradrenaliny natomiast powoduje niedoceniając zagrożenia, a jej nadmiar – stan ciągłego podniecenia. Stwierdza się także niedobór serotoniny, hormonu odpowiadającego za regulację nastroju, prawidłowy rytm snu i kontrolę zachowania. Przyczyny tego zaburzenia upatruje się w genach, ryzyko wzrasta o 50%, gdy jedno z rodziców ma lub miało to zaburzenie. Wpływ może mieć również specyfika środowiska społecznego, a także i przytłaczająca ilość informacji. Zespół ten jest już obecny od urodzenia, jednak nie do końca wiadomo, kiedy pojawiają się jego pierwsze objawy. Nasilenie występujących objawów zmniejsza się wraz z wiekiem, jednak mogą one występować aż do dorosłości (30–50%). W wieku szkolnym zwraca się głównie uwagę na brak koncentracji, bowiem w przedszkolu była to najczęściej nadpobudliwość. Zazwyczaj problemy zaczynają się wraz z pójściem do przedszkola, ponieważ trzeba przestrzegać norm grupowych. Dzieci z tym zespołem nie są w stanie nauczyć się tych reguł, przez co ich stosunki z rówieśnikami nie układają się. Zwykle czynności codzienne wykonują dłużej, a drobne niepowodzenia wywołują u tych dzieci agresję i złość. Najpełniej objawy nadpobudliwości uwidaczniają się w szkole, ponieważ nadpobudliwość i niemożność skupienia uwagi odbijają się na nauce szkolnej oraz na rozwoju społecznym i emocjonalnym. W podtypie nadpobudliwości z przewagą zaburzeń koncentracji uwagi dzieci takie odbierane są jako mniej zdolne. Zwykle spokojnie siedzą w ławce lub przy biurku, ale nie potrafią skoncentrować uwagi na tym, co robią. Nie rozumieją poleceń, źle przepisują z tablicy, myślą znaki działania i cyfry, nie mogą skoncentrować uwagi na treści polecenia. Częściej podtyp ten występuje u dziewczynek niż u chłopców. W podtypie nadpobudliwości z przewagą nadaktywności dzieci nie mają większych problemów

w nauce, ale nie potrafią przestrzegać dyscypliny w klasie: nie mogą usiedzieć w ławce, zabierają głos bez pytania, na przerwach ciągle biegają, cały czas są w ruchu. Nadpobudliwość tego typu częściej występuje u chłopców. Typ mieszany charakteryzuje połączenie dwóch wcześniej wspomnianych rodzajów zachowania. Dzieci takie mają największe trudności w szkole. Lubią być stale w centrum uwagi, jednak duża impulsywność nie sprzyja nowym znajomościom. Nadpobudliwość mieszana występuje częściej u chłopców niż dziewczynek. W tym przypadku najbardziej osłabiony jest rozwój społeczny, emocjonalny i intelektualny (Patycka 2002; Jaskólkowska 2003; Kozłowska 1993; Baczyńska, Borowiec-Janczak, Kuchcik 2002).

Innym rodzajem zaburzeń emocjonalnych jest zahamowanie psychoruchowe. Objawia się ono trudnościami w nawiązywaniu kontaktu słownego, kompleksami, brakiem wiary we własne możliwości, niepewnością, stanami lękowymi, nadmierną wrażliwością, ucieczkami z lekcji, zaburzeniami snu, zwolnionymi reakcjami psychoruchowymi, zaburzeniami łaknienia, jękaniem, zacinaniem, apatią, biernością i depresją. Zahamowanie psychoruchowe objawia się w zwolnionym sposobie reagowania intelektualnego. Dzieci mają trudności, bowiem wolno kojarzą fakty. Jeśli udzielają odpowiedzi, to są one opóźnione, o wiele wolniej wykonują powierzone im zadania niż ich rówieśnicy. Często sprawiają wrażenie obojętnych. Obcy jest im gniew, głośny śmiech, płacz. Przyczyn zahamowania szuka się we wcześniejszych doświadczeniach dziecka. Przykładowo mogła to być krytyka lub ośmieszenie, nieopanowane zachowania emocjonalne osób najbliższych czy kary fizyczne. Ma to istotny wpływ na niepowodzenia szkolne (Górna 2003).

Do zaburzeń emocjonalnych wieku dziecięcego zalicza się: lęk separacyjny, fobie i fobię szkolną. Lęk separacyjny to najczęstsze zaburzenie wczesnego wieku szkolnego. Dzieci przeżywają nagły lęk, że zostaną zabrane od swoich rodziców, boją się o zdrowie zarówno rodziców, jak i rodzeństwa. Wpadają w panikę, odmawiają rozstania z nimi, kiedy jest to konieczne. Mogą występować u nich fizyczne objawy lęku, tj. bóle brzucha, głowy. Jeśli lęk jest bardzo silny, uniemożliwia dziecku chodzenie do szkoły i wypełnianie obowiązków. Jeżeli konkretny strach staje się nieproporcjonalny do rzeczywistego niebezpieczeństwa, wówczas lęki stają się fobiami. Fobie są bardzo często związane z problemami emocjonalnymi, z ogólnym niepokojem, są często przejmowane od rodziców, którzy też mają fobie. Fobia szkolna natomiast to odmowa chodzenia do szkoły, związana z silnym lękiem przed szkołą – może występować w każdym momencie kariery szkolnej (Rosenhan, M. E. Seligman 1994).

Agresja to kolejny przejaw zaburzeń emocjonalnych u dzieci, traktowany szczególnie w aspekcie psychopatologicznym. Według klasyfikacji DSM-IV zachowania agresywne, które pojawiają się przed 15 rokiem życia, uznawane są za zaburzenia zachowania. Warto zaznaczyć, że zachowania agresywne nie stanowią patologii samej w sobie, najczęściej są one objawem patologii społecznej, a głównie

środowiska rodzinnego. Uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego mogą prowadzić do zachowań agresywnych poprzez zwiększoną drażliwość. Dziecko z niewielkim uszkodzeniem w tym zakresie może przejawiać zwiększoną pobudliwość emocjonalną. Tego typu zachowania mają podłoże biologiczne, jednak środowisko rodzinne ma istotne znaczenie, ponieważ albo łagodzi te zachowania, albo je wzmacnia. W literaturze przedmiotu istnieją trzy teorie tłumaczące zachowania agresywne. Pierwsza mówi o tym, że jest ono uwarunkowane filogenetycznie jako instynkt. Jest to więc zachowanie wrodzone, zdeterminowane biologiczną potrzebą wyładowania energii. Druga teoria głosi, że agresja to zaspokajanie popędu jako wyniku oddziaływania sytuacji, przy czym sposób zaspokajania zależy od uczenia się. Trzecia zaś uważa, że agresja to wynik uczenia się, czyli stanowi ona zachowania nabyte w ciągu życia (Radziwiłłowicz 1997; Grochulska 1993; Kalina 1991; Kirwil 1995; Radziwiłłowicz, Skorny 1992; Zakrzewski 1991; Więckowski 2002). Wraz z wiekiem zachowania agresywne maleją. Między 3 a 10 rokiem życia następuje rozwój procesu socjalizacji agresji; jest on wyznaczony wzorcami płci. Dziewczynki stosują agresję werbalną i pośrednią, chłopcy natomiast agresję fizyczną. Hamowanie zachowań agresywnych można zauważyć, gdy dziecko przechodzi od agresji fizycznej do werbalnej, z bezpośredniej na pośrednią. Ponadto przestaje reagować agresywnie na prowokację. Najprostszym jednak sposobem uczenia się tego typu zachowań są sytuacje, w których np. dziecko nieśmiało w odpowiedzi na zaczepki innych osób zastosuje jakąś formę agresji i osiągnie sukces – wówczas będzie powielać to zachowanie. Wiadomo, że podczas procesu socjalizacji największy wpływ na dziecko ma rodzina. Jeżeli rodzice aprobują zachowania agresywne dziecka, nagradzają je, chwalą, wówczas młody człowiek będzie kształtował w sobie system motywacji do tego typu zachowań. Dziecko, obserwując zachowania rodziców, którzy stosują agresję wobec siebie, również będzie wzmacniało zachowania agresywne. Należy zatem uczyć dzieci zachowań nienacechowanych agresją (Radziwiłłowicz 1997).

Bardzo specyficznym rodzajem zaburzeń na tle emocjonalnym są ruchy mimowolne, czyli potocznie zwane tikami. Ruchy te stanowią powtarzające się skurcze pojedynczych lub nie grup mięśni. Nie mają one celu, są bowiem kierowane przez procesy niezależne od woli. Występują u dzieci do 10 roku życia, ale pojawiają się nie wcześniej niż ok. 5 roku życia. Według literatury występują one trzy razy częściej u chłopców niż u dziewcząt. Tiki ustępują w czasie snu, a nasilają się w momencie silnych napięć emocjonalnych. Niektórzy badacze twierdzą, iż tiki są wyrazem protestu wobec rygorystycznego ojca czy nadopiekuńczej matki. Tiki mają tendencję do powracania, nawet gdy dziecko przejdzie terapię (Popielarska 2000).

Bardzo często spotyka się dzieci o różnych rodzajach nerwic. Generalnie podłoże nerwic dziecięcych upatruje się w zakłóceniach funkcjonowania niektórych struktur regulacyjno-integracyjnych. W prawidłowym rozwoju są one przemijające i krótkotrwałe, jednak kiedy są wzmacniane na skutek niewłaściwego postępowania

rodziców lub niezaspokajania podstawowych potrzeb psychicznych dziecka, rodzą patologię. U dzieci zakłócenia tego typu zwykle występują w sferze popędowo-emocjonalnej i zazwyczaj są przejawem negatywnych uczuć, takich jak lęk, gniew, zazdrość czy bunt. Dziecko wówczas w sposób nieświadomy stosuje mechanizmy obronne po to, by zmniejszyć napięcie emocjonalne. Przyjmują one wówczas charakter monosymptomatyczny, czyli dotyczą czynności jednego z układów podstawowych – najczęściej jest to układ ruchowy. Występują wtedy ruchy mimowolne w postaci tików czy jąkania. W układzie moczowym powodować mogą moczenia mimowolne, w pokarmowym – wzmożone łaknienie, które prowadzi do otyłości, czy mimowolne puszczenie kału. Bardzo rzadko reakcje nerwicowe przybierają postać mutyzmu, czyli całkowite lub wybiórcze milczenie i nieodzywanie się, choć narządy mowy funkcjonują prawidłowo, a dziecko wcześniej wypowiadało się normalnie. Bardzo często reakcje nerwicowe świadczą o patologii życia rodzinnego i zakłóceniu więzi emocjonalnych u ich członków. W przypadku zsumowania się czynników biologiczno-konstytucyjnych i społeczno-kulturowych reakcje nerwicowe mogą przybrać na sile i stać się podłożem do powstania nerwicy lub rozwoju osobowości neurotycznej (Popielarska 2000). Nerwica objawia się zakłóceniami emocjonalnymi w formie stereotypowych zachowań, wyuczonych w trakcie rozwoju jednostki, uruchamiających się w sytuacjach trudnych jako objawy nerwicowe. Zachowania takie wpływają negatywnie na funkcjonowanie dziecka i jego rozwój. Wśród objawów nerwicowych wyróżnia się osiowe objawy nerwic i objawy brzeżne. Te ostatnie są swoiste dla określonych rodzajów nerwic, tj: depresyjnej, histerycznej, obsesyjnej, neurastenicznej. Do objawów osiowych zalicza się lęk, egocentryzm oraz zaburzenia czynności układu autonomicznego. Zarówno lęk, jak i egocentryzm stanowią normę w określonych okresach życia dziecka, jednak nabierają one charakteru chorobowego poprzez warunkowanie klasyczne i instrumentalne, a także poprzez mechanizmy generalizacji i fiksacji. Powtarzające się sytuacje traumatyczne powodują natomiast zakłócenia i nasilenie objawów autonomicznych (Popielarska 2000).

WNIOSKI

Psychologiczne problemy emocji są znane od dawna, a zaburzenia powstające na ich tle są bardzo złożone. Jako że emocje stanowią jeden z podstawowych elementów dynamiki osobowości, w znacznym stopniu ulega ona zmianom w chwili występowania nieprawidłowości. Konkretnie zaburzenia mają swoje źródła zarówno w środowisku rodzinnym, jak i społecznym. W dużej mierze zależą one jednak od deprywacji potrzeb jednostki. Ponadto zaburzenia emocjonalne występujące u dzieci przybierają czasem bardzo różnorodną postać: od konkretnych problemów czy sytuacji po bliżej nieokreślone zaburzenia o niejednorodnej etiologii (Rosenhan, Seligman, Walker 2001).

Uwzględniając społeczny aspekt funkcjonowania dzieci w młodszym wieku szkolnym, można stwierdzić, iż rozwój społeczny dziecka jest ściśle powiązany z rozwojem emocjonalnym. Relacje rówieśnicze wymagają bowiem odpowiedniego stosunku emocjonalnego, każdy kontakt z inną osobą staje się jednocześnie jakąś relacją o konkretnym zabarwieniu uczuciowym (Turner, Helms 1999). Otoczenie społeczne oddziałuje na dziecko za pomocą systemu nagród i kar oraz mechanizmu tzw. wpływu społecznego poprzez naśladownictwo, modelowanie i identyfikację. Relacje z rówieśnikami podczas różnych form aktywności, uczenia się, rozwiązywania problemów pełnią funkcję stymulatora zarówno rozwoju społecznego, jak i emocjonalnego, poznawczego czy moralnego. Pozwala to na ukształtowanie się tzw. sfery najbliższego rozwoju. Liczne wspólne zabawy pozwalają na tworzenie nowych umiejętności (Harwas-Napierała, Trempała 2000; Deptuła 1992). Stosunki dziecka z grupą ustalają się według różnych zasad. Dziecko jest wybierane przez grupę dlatego, że posiada określone cechy. Ważna jest więc umiejętność współpracy i współdziałania, ale i pewne zdolności indywidualne (Dobrzyn 1967; Deptuła 1992). Wszystko to ma wpływ na sposób wyrażania emocji, które pełnią wiele istotnych funkcji. Przygotowują organizm do działania, poprzez intensywną emocję zaburzają homeostazę organizmu. Zabarwiają codzienne życie, dostarczając dziecku pewnego podniecenia, co wywołuje radość. Zmiany w wyrazie mimicznym twarzy i w zachowaniu się są wskaźnikiem obecnie przeżywanego emocji. Silne emocje istotnie wpływają na funkcjonowanie poznawcze, na koncentrację uwagi, pamięć. Dzięki emocjom dziecko uczy się modyfikować własne zachowania tak, aby były one zgodne ze społecznym standardem. Istotnie wpływają na klimat psychiczny. Dziecięce wybuchy złości na przykład są odbierane przez otoczenie negatywnie, dziecko musi je więc korygować, aby mogło być odbierane pozytywnie. Każda powtarzana reakcja emocjonalna przechodzi w nawyk, dlatego bardzo ważne jest, by dziecko przyswoiło sobie jak najlepsze nawyki. Emocje w życiu są więc wszechobecne, dla dziecka taka dojrzałość w ich wyrażaniu sprzyja kontaktom rówieśniczym (Hurlock 1985; Filipczuk 1989; Lewicki 2001).

BIBLIOGRAFIA

- Birch A., Malim T. (2001). *Psychologia rozwojowa w zarysie. Od niemowlęcia do dorosłości*. Warszawa: PWN.
- Borkowska A. (1999). Nadpobudliwość psychoruchowa w neuropsychologicznej koncepcji Russella A. Barkleya. W: A. Herzyk, A. Borkowska (red.). *Neuropsychologia emocji* (s. 165–166). Lublin: UMCS.
- Deptuła M. (1992). Relacje rówieśnicze dzieci w młodszym wieku szkolnym (sprawozdanie z badań). W: E. Trempała (red.). *Pedagogika opiekuńcza – podstawy metodologiczne i wybrane kierunki opieki nad dzieckiem* (s. 121–140). Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Dobrzyn I. (1967). Rozwój społeczny dziecka w świetle poglądów Henri Wallona. W: L. Wołoszynowa (red.). *Materiały do nauczania psychologii*, II, 2. (s. 761–781). Warszawa: PWN.
- Filipczuk H. (1989). *Rodzice i dzieci w młodszym wieku szkolnym*. Warszawa: Instytut Wydawniczy „Nasza Księgarnia”.

- Grochulska J. (1993). *Agresja u dzieci*. Warszawa: WSiP.
- Górna E. (2003). Zaburzenia rozwoju i ich wpływ na niepowodzenia szkolne. *Życie Szkoły. Edukacja Wczesnoszkolna*, 6, 333–337.
- Harwas-Napierała B., Trempała J. (2000). *Psychologia rozwoju człowieka*. Warszawa: PWN.
- Hornowski B. (1982). *Badania nad rozwojem psychicznym dzieci i młodzieży na podstawie rysunku postaci ludzkiej*. Wrocław: Zakład Narodowy im. Ossolińskich.
- Hurlock E. B. (1985). *Rozwój dziecka*. Warszawa: PWN.
- Jaskólkowska E. (2003). Nadpobudliwość psychoruchowa – opis i analiza przypadku. *Nowa Szkoła*, 10, 12–14.
- Jlg F. L., Ames L. B., Baker S. M. (2000). *Rozwój psychiczny dziecka od 0 do 10 lat*. Gdańsk: GWP.
- Kalina R. M. (1991). *Przeciwdziałanie agresji*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Higieny Psychiczej.
- Kirwil L. (1995). Negatywne skutki oddziaływań telewizyjnych scen przemocy na dzieci. *Nowiny Psychologiczne*, 4, 23–35.
- Lewicki Cz. (2001). Czynniki determinujące przebieg, jakość i efekty wychowania zdrowotnego dzieci 6–11-letnich w rodzinie. Rzeszów: WSP.
- Nowak-Starz G. (1998). *Rozwój fizyczny i społeczny dzieci z przejawami zaburzeń emocjonalnych*. Kielce: Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej im. Jana Kochanowskiego.
- Ognik P. (2001). Nadpobudliwość psychoruchowa jako skutek uszkodzeń mózgu. W: L. Cierpiałowska, H. Sęk (red.). *Psychologia kliniczna i psychologia zdrowia* (s. 238). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humanior.
- Patycka B. (2002). Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z zaburzeniami koncentracji uwagi. *Życie Szkoły. Edukacja Wczesnoszkolna*, 9, 414–419.
- Pokinko J. (2003). Pociągi nie będą czekać. *Nowa Szkoła*, 10, 4–8.
- Popielarska A. (2000). Zaburzenia nerwicowe. W: A. Popielarska, M. Popielarska (red.). *Psychiatria wieku rozwojowego* (s. 124–137). Warszawa: PZWL.
- Popielarska M. (2000). Rozwój procesów psychicznych u dzieci. W: A. Popielarska, M. Popielarska (red.). *Psychiatria wieku rozwojowego* (s. 22–31). Warszawa: PZWL.
- Puzyński S., Wciórka J. (2000). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD–10. Opisy kliniczne i wskaźniki diagnostyczne*. Kraków–Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”.
- Radziwiłłowicz W., Radziwiłłowicz P. (1997). Formy i funkcja agresji u dzieci i młodzieży. *Psychologia Wychowawcza*, XL, 3, 226–232.
- Rosenhan D. L., Seligman M. E. P., Walker E. F. (2001). *Psychopatologia*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i Spółka.
- Sikorski W. (2002). *Bezstłowne komunikowanie się w psychoterapii*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Skorny Z. (1992). Rodzina a zaburzenia rozwoju psychospołecznego dzieci i młodzieży. *Problemy Opiekuńczo-Wychowawcze*, 3, 13–15.
- Turecki S., Wernick S. (1997). *Twoje dziecko. Jak zrozumieć problemy emocjonalne dzieci*. Warszawa: Wydawnictwo AMBER.
- Turner J. S., Helms D. B. (1999). *Rozwój człowieka*. Warszawa: WSiP.

SUMMARY

The present article discussed emotional disorders in young school-age children. The author points to specific and characteristic, particularly emotionally and socially facts of growth in this partition of children's age. He presents a causal emotional and social classification, which may lead to incorrect results of growth and selection of mental disorders with his short descriptions. The article discussed normal and pathological functioning of children.