

Fobia Escolar (Fobia Social)

Pedro Santamaría

QUÉ ES

La característica esencial de este trastorno es el miedo persistente y acusado a situaciones sociales o actuaciones en público. En las personas menores de 18 años los síntomas deben haber persistido como mínimo durante 6 meses antes de poder diagnosticar una fobia social. La ansiedad o la evitación transitoria de situaciones sociales son especialmente frecuentes en la infancia o adolescencia.

EN QUÉ CONSISTE

La hipersusceptibilidad a la crítica, baja autoestima, sentimientos de inferioridad. En los niños puede traducirse en lloros, berrinches, inhibición o abrazos. Muchos de los «pequeños» problemas de salud que afectan al niño: dolores, inapetencia, tristeza, inquietud..., son debidos a una ansiedad flotante o permanente y originada a su vez por temores, miedos y fobias a cualquier persona, situación u objeto. Los mecanismos psicológicos por los que operan los procesos del desarrollo del niño suelen ser frágiles debido a las particulares características del ambiente familiar, del estado de salud y de otras muchas variables de diferente índole. Ante tal estado de cosas resulta bastante lógico que los niños «aprendan» a tener miedo, puesto que el ambiente que le rodea así lo determina.

A QUIÉN AFECTA

Los estudios epidemiológicos sugieren que la fobia social es más frecuente en las mujeres. Sin embargo, cuando se estudian poblaciones clínicas, ambos sexos se muestran igualmente propensos. La frecuencia de la fobia escolar es muy variable y depende de los límites que se fijen a la misma definición de las fobias escolares. Parece, sin embargo, que está en progresión. El escolar fóbico desea ir a clase y tiene ambiciones escolares, mientras que al que hace novillos no le gusta la escuela y prefiere vagar por las calles. La edad de aparición se establece entre los 5 y 13 años.

CÓMO AFECTA

Disminución de la participación en clase, irritación, rechazo; podría llegar a manifestar conductas violentas o transmitir su negativa a colaborar en clase. La negativa a asistir a la escuela o evitación de las actividades y citas adecuadas a su edad son las conductas más habituales en éste tipo de alumnos.

QUÉ HACER

Para poder eliminar la conducta fóbica deberá haberse detectado previamente la génesis de la misma, los reforzadores que la mantienen y el objeto específico de la fobia (profesor, tarea, compañeros, sensación de ridículo, relaciones etc...). En base a tales datos debe procederse a abordar el problema desde dos niveles complementarios. A saber:

INTERVENCIÓN FAMILIAR:

- Ignorar las conductas de quejas que pone de manifiesto el niño para no acudir al colegio. Por ejemplo: «Me duele la barriga» no me encuentro bien.
- Facilitar y favorecer al máximo el proceso de comunicación del niño con los padres para que éste se sienta

- ayudado en su problema, orientado especialmente a determinar cuales son las verdaderas causas.
- No reforzar las conductas de evitación de asistir al colegio.

INTERVENCIÓN SOBRE EL NIÑO:

Aproximar gradualmente al niño a la situación fóbica mediante la utilización de medios indirectos que vayan desensibilizándolo de su miedo. Este acercamiento gradual directo o indirecto a la situación jerarquizada de miedo recibe el nombre de desensibilización sistemática y debe realizarse provocando en el niño una respuesta contraria a la del miedo que sea incompatible con la propia reacción fóbica y que emocione al niño positivamente.

Un ejemplo de situaciones jerarquizadas para el tratamiento «in vivo» de la fobia escolar la encontramos en Vila (1983):

1. El niño junto con la madre visitan con frecuencia el edificio y los patios de la escuela.
2. Madre e hijo entran en el edificio de la escuela, pasean por el y miran como juegan los niños.
3. Con permiso del director, madre e hijo entran en un aula vacía y permanecen un rato allí.
4. Un compañero acompaña al niño en el aula vacía. La madre esta con ellos y promueve la interacción.
5. La madre se sitúa delante de la puerta del aula, permaneciendo atenta al niño.
6. El tiempo de asistencia a la clase se alargara paulatinamente, mientras la madre aguarda cerca del aula.
7. Mientras el niño asiste a las clases la madre lo espera delante de la escuela, recogiénolo a una determinada hora.

La intervención comportamental sobre la fobia escolar trasciende, es ocasiones al ámbito estrictamente del colegio ya que se hace necesario la realización de sesiones terapéuticas de sensibilización llevadas a cabo por el psicólogo especialista, si bien la colaboración con el profesor-tutor resulta imprescindible y necesaria.

La colaboración con el profesor-tutor resulta imprescindible y necesaria para diseñar aquellas situaciones escolares que el equipo docente entienda que hay que resolver.

PARA SABER MÁS

- Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) <http://www.who.int/es>
- American Psychiatric Association(2000). Diagnostic Criteria from DSM-IV-TR. Washington , DC : American Psychiatric Association; www.psych.org
- Ilustre Colegio Oficial de Médicos: www.icomem.es
- Modificación de la Conducta Problemática del Alumno. Antonio Vallés Arandiga.

Asesoría y Talleres: 91 447 14 00
(preguntar por D^a Adelia Díaz)



Buzón de sugerencias
buzondocente@gmail.com