

# Janina Lewańska

**Przedmiot: Profilaktyka uzależnień**

**Czy młodzież musi być "trudna"?**

*Artykuł opublikowany w specjalistycznym serwisie edukacyjnym <http://awans.szkoła.net/>*

**szkoła.net**

Portal Edukacyjny

**www.szkoła.net**

Dlaczego młodzież bywa „trudna” ?

Podjęte przeze mnie rozważania mają dotyczyć młodzieży „trudnej”, a więc pewnej grupy mieszczącej się w szerszej kategorii „młodzieży”.

Kategorię „młodzież” można określić z punktu widzenia biologicznego, psychologicznego, społeczno – kulturowego i socjologicznego.

Każde z tych określeń związane jest z odmiennymi wskaźnikami.

Ujęcie biologiczne operuje stopniem rozwoju fizycznego organizmu oraz pozostającym w zależności z tym procesem – stopniem dojrzewania płciowego.

Z tego punktu widzenia do młodzieży można zaliczyć kategorie osób od wieku życia w którym rozpoczyna się proces dojrzewania tj. 12 – 14 rok życia, do wieku

w którym następuje zakończenie rozwoju fizycznego organizmu – zazwyczaj między 18 a 21 – 22 rokiem życia.

Psychologowie słusznie jednak wyrażają zastrzeżenia wobec tak ustalonych kryteriów. Stwierdzają oni, że istota zachowania się człowieka uwarunkowana jest procesami psychicznymi. Okres młodzieńczy ma się głównie charakteryzować „dojrzewaniem osobowości, tj. zwłaszcza kształtowaniem się charakteru młodego człowieka i tworzeniu się zintegrowanej i zrównoważonej struktury uczuciowo – dążeniowej i moralnej.

Przesłanka wynikająca z powyższego ujęcia jest szczególnie ważna, gdyż w czasie od rozpoczęcia do zakończenia okresu dorastania zachwiana jest równowaga psychiczna młodego człowieka. Jego niezintegrowana i nieukształtowana osobowość, wahlwy i słaby charakter oraz nieukierunkowane jednoznacznie dążenia i cele życiowe - podatne są szczególnie na wszelkie wpływy ( również negatywne), na zaburzenia, dewiacje.

Nie jest więc to okres łatwego kierowania młodym człowiekiem.

Przeciwnie – młodzież wymaga wówczas szczególnej opieki, troski i wzmożonych zabiegów wychowawczych, nawet jeśli nie sprawia poważniejszych trudności.

W ostatnich dziesięcioleciach obserwowany jest proces przyspieszenia rozwojowego dzieci i młodzieży, zwany akceleracją rozwojową.

Przyspieszenie to dotyczy zwłaszcza sfery rozwoju biologicznego, fizjologicznego a także umysłowego. Za tym rozwojem nie nadąża rozwój osobowości, szczególnie sfery emocjonalno – społecznej i moralnej.

W efekcie obserwuje się czternastolatka, który osiąga parametry biologiczne szesnastoletniego młodego człowieka sprzed 30 – 40 lat .

Jednakże postawa życiowa, reakcje uczuciowe współczesnego młodego człowieka pozostają bliskie właściwemu wiekowi życia.

Intelektualne i biologiczne przyspieszenie rozwojowe rodzi również problemy wychowawcze.

Wzrastają np. potrzeby psychiczne dorastających, pozostając w pewnej sprzeczności z ich wiekowym i społecznym statusem, zwłaszcza jeśli stosowany wobec nich system wychowawczy odznacza się sztywnością i tradycjonalizmem.

Jeżeli rodzice i wychowawcy nie zdają sobie sprawy z konsekwencji

procesów akceleracyjnych i nie uwzględnią ich w praktyce pedagogicznej, może to stać się przyczyną formowania się ujemnych osobowościowo i społecznie postaw ich podopiecznych, wzrastanie trudności wychowawczych.

„Trudna młodzież”, to potocznie rozumiane te grupy młodocianych, które sprawiają określone kłopoty wychowawcze związane z realizacją wytyczonych społecznie zadań i ról społecznych.

Osoby tzw. „trudne” sprawiają wiele kłopotów

wychowawcom, opiekunom a także rówieśnikom w porozumiewaniu się z nimi, egzekwowaniu powinności zaś przede wszystkim w kierowaniu nimi.

Niejedni z młodych ludzi z tej kategorii, cierpi na trudności „z samym sobą”.

Nie dają sobie rady z własnymi napięciami, tendencjami, agresją, stanami lenistwa oraz nałogami, czasem tragicznymi w skutkach.

Młodzież, u której na skutek zaburzeń wewnętrznych lub niekorzystnych

warunków środowiskowych występują utrwalone, powtarzające się zaburzenia w zachowaniu to młodzież niedostosowana społecznie.

Młodzież zagrożona niedostosowaniem wychowuje się również w warunkach niekorzystnych dla jej rozwoju psychospołecznego oraz przejawia zaburzenia w zachowaniu, ale występują one sporadycznie.

Przejawem zagrożenia i niedostosowania społecznego są: nagminne

wagary, uciezki z domu, włóczęgostwo, picie alkoholu, odurzanie się, zażywanie narkotyków, palenie papierosów, niszczenie mienia, stosowanie przemocy, bójki, przywłaszczanie, kradzieże, udział w negatywnych grupach nieformalnych, samouszkodzenia, samobójstwa (usiłowanie i dokonanie), stwierdzone przestępstwa jak: włamania, rozboje, chuligaństwo, gwałty, zabójstwa, podpalenia. Gdy rozpatruje się przypadki niedostosowania społecznego nasuwa się pytanie, jakie czynniki spowodowały, że dany młody człowiek stał się „trudnym”? Są to przede wszystkim czynniki biologiczne i społeczne. Do pierwszych należą czynniki wrodzone. Cechy psychiczne wrodzone mogą być wywołane przez alkoholizm i choroby rodziców. Do biopsychicznych zaburzeń zachowania i postaw należy także zaliczyć zmiany charakterologiczne lub zmiany emocjonalne spowodowane chorobami i urazami układu nerwowego w okresie dzieciństwa i późniejszym. Należy również zwrócić uwagę na to, że wpływ na stan psychiczny jednostki mają również zmiany somatyczne (np. przewlekłe choroby skóry, krótkowzroczność, wyraźne wady postawy itp.) Uświadomienie sobie przez młodego człowieka własnych braków fizycznych lub ograniczonej sprawności wywołuje zaburzenia pobudliwości, zwłaszcza uczuciowej, a z nimi objawy; depresji, uciezki od ludzi lub odwrotnie, agresywność i zachowanie amoralne. Młodzież taka w okresie szkolnym powinna być objęta leczeniem profilaktycznym. Czynnikiem, który wywiera silne piętno na osobowości dziecka, zwłaszcza w okresie wczesnego dzieciństwa, jest przede wszystkim wpływ rodziców. Rodzina, bez względu na to jak funkcjonuje, czy jest środowiskiem zdrowym wartościowym moralnie, czy też ma znamiona dezorganizacji lub nawet patologii - zawsze oddziałuje na osobowość dziecka. Do sytuacji pozostawiających trwałe ślady w psychice dziecka, a ściśle związanych z rodziną zaliczyć należy: zarwanie kontaktu z matką, odrzucenie dziecka przez rodziców, brutalne traktowanie godzące w godność osobistą wywołujące agresję lub wzbudzające nieufność i niechęć do otoczenia. Określony wpływ na formowanie się aspołecznych, amoralnych zachowań i postaw wśród młodzieży, mogą wywierać negatywne treści przekazywane przez środki masowego przekazu. Tak na przykład wzory cwaniactwa życiowego, prowadzenie „lekkiego życia”, jak również przedstawiane sytuacje agresywnego zachowania się, dewiacji seksualnych itp. mogą wywierać inspirujący wpływ, zwłaszcza na nieodporne psychicznie, nie ukształtowane moralno – społecznie jednostki. Określony wpływ negatywny na formowanie się postaw i zachowań młodzieży, może mieć - co pozornie wydaje się mało prawdopodobne - szkoła. Chodzi tu o oddziaływania pośrednie i uboczne, lub zjawiska marginesowe. Czynnikiem ubocznym stanie się np. nacisk wywierany przez uczniów znajdujących się na pograniczu wykolejenia wobec pozytywnej społeczności i moralnie jednostki. Czasem progra m nauczania i stawiane uczniowi wymagania przekraczają poziom jego możliwości intelektualnych. W efekcie niepowodzenia szkolne doprowadzają do zniechęcenia, opuszczania się w nauce, wagarowania i wejścia w krąg młodzieży trudnej. Podobny proces może zaistnieć, gdy wybuchnie silny konflikt nauczyciela z uczniem, którego pedagog nie potrafi właściwie rozwiązać i stasuje represje zniechęcające ucznia do nauki i pośrednio ukierunkowujące go na zachowania aspołeczne. Pracując od wielu lat w szkole szpitalnej, na co dzień spotykam się z tą młodzieżą, w stosunku do której w pewnym okresie ich życia został popełniony błąd. Znaczna większość uczniów - pacjentów oddziału psychiatry dziecięcej i młodzieżowej, to przypadki osób sprawiających bardzo duże kłopoty wychowawcze, zarówno w domu jak i w szkole. Ciągłe wagary, uciezki z domu, zachowania agresywne w stosunku do rówieśników (czasem i rodziców), powodują, że rodzice w stosunku do własnych dzieci są bezsilni. Zdarzają się, i to wcale nierzadko dzieci 12 –13 letnie uzależnione od alkoholu, odurzające się, będące już wielokrotnie w konflikcie z prawem. Ostatnimi czasy, kiedy bardzo łatwym stał się dostęp do narkotyków, problem narkomanii stał się priorytetowym we wszystkich szkołach, zarówno ponadgimnazjalnych, gimnazjach jak i w szkołach podstawowych. Znacznie obniżył się wiek dzieci „biorących”. Bardzo często przyczyną szukania możliwości „odlotu” jest sytuacja domu rodzinnego dziecka. Niekoniecznie dom musi być patologiczny. Czasem główną przyczyną jest całkowity brak zainteresowania dzieckiem ze strony rodziców, którzy dbają przede wszystkim

o zapewnienie podstawowych dóbr materialnych. Pogoń za pracą, czasem jej brak, zbytne zaufanie jakim darzą własne dziecko, brak kontroli nad dzieckiem a tym samym zbytńia jego swoboda powodują, że niekiedy na wpływ ze strony rodziców jest już za późno. Wpływ mediów, mody i innych czynników spowodowały, że znaczą grupę pacjentów stanowią anorektycy ( zdarzają się również chłopcy). Bezsilność najbliższych, brak wzorców , słabe możliwości motywowania powodują, że czasem pozostaje już tylko leczenie farmakologiczne i pobyt w szpitalu. Powodzenie w leczeniu zależy jednak od samego pacjenta, jego chęci do współpracy, nastawienia do leczenia , a ostatnio coraz częściej od Kasy Chorych.