|  |
| --- |
| Подросток: психологический портрет |

|  |
| --- |
|  |
| Подростки не так уж часто обращаются к психологу самостоятельно. Чаще всего их «направляют» и «приводят» - родители, учителя, специалисты Комиссии по делам несовершеннолетних… Направляют и приводят в надежде, что психологу удастся разобраться в причинах «неправильного» поведения подростка и убедить его исправиться.  Как правило, психолог действительно старается вникнуть в проблему, однако он не спешит перевоспитывать подростка: он старается ему помочь - разобраться в себе, наладить отношения с окружающими, изменить поведение.  Проблемы подростка «принадлежат» не только ему одному. Ведь чаще всего они становятся заметными именно во взаимоотношениях со взрослыми. «Не хочет учиться», «не слушается», «грубит», «начал курить», «попал в плохую компанию», «всё время проводит за компьютером», «совсем не помогает по дому»…  Именно поэтому, работая с подростком, психолог обращается не только к подростку, но и к его окружению: к тем же родителям, учителям, специалистам Комиссии по делам несовершеннолетних… Без помощи взрослых - поддерживающих, умных, порядочных и авторитетных – подросток не всегда может справиться с трудностями, разрешить свои проблемы, совершить правильный выбор.  «Неправильное» поведение – это внешнее выражение тех внутренних проблем и конфликтов подростка, которые возникают у него в процессе взросления и взаимодействия с миром. Не всегда подросток имеет желание как-то менять свою жизнь, даже если его поведение создает трудности ему самому и его окружению. У него часто не хватает на это мотивации, желания и сил. Впрочем, не только подростки - далеко не каждый взрослый бывает готов прислушиваться к советам специалистов и вносить коррективы в свое поведение.  Но, несмотря на вышесказанное, многие подростки обращаются за психологической помощью самостоятельно. Они приходят к психологу, потому что чувствуют, что их собственных сил не хватает для решения той проблемы, с которой они столкнулись. Они могут нуждаться в совете, в выслушивании, в совместном анализе. Они очень хотят понимания, потому что ситуация, в которую они попали, заставляет сомневаться в себе, в своих силах и возможностях, она заставляет их страдать.  С какими вопросами обращаются к психологу подростки – и те, которые пришли сами, и те, которых «привели»? Что их волнует? Какие проблемы приходится решать – подросткам и их родителям? Как и чем может помочь психолог?  Итак, подростковый возраст. Ступень развития, на которой видоизменяется поведение, эмоциональные реакции и мировоззрение подростка – порой до такой степени, что взрослые говорят: «его будто подменили», «он стал совсем другим» - непонятным, чужым и даже отвергаемым…  Этот кризисный и трудный период несет с собой специфические (и в то же время типичные) проблемы, определяемые именно особенным социальным статусом и состоянием психики подростка.  Рассмотрим взаимосвязь характерных особенностей подросткового возраста и проблем, с ними связанных.  В первую очередь следует отметить **физическое и половое созревание**, сопровождающееся изменением внешнего облика, различными вегетативными проявлениями, а также множеством новых переживаний, в том числе связанных с возникновением сексуального влечения.  Это означает, что подростки решают для себя задачу «привыкания» к новому физическому облику. Они становятся особенно чувствительными к замечаниям сверстников и взрослых, могут сильно страдать из-за несоответствия своей внешности принятым эталонам красоты. Неудовлетворенность внешностью может вызывать настоящие страдания, не всегда разделяемые взрослыми.  Однако, зная эту особенность, можно объяснить многие «непонятные» поступки подростков: чрезмерное злоупотребление косметикой, слепое следование вычурной моде, голодание, одержимость спортивными занятиями. Часы, проведенные у зеркала. Нежелание одевать шапку. И даже пропуски учебных занятий – после неудачных попыток «привести себя в порядок» - лицо, кожу, волосы…  В норме **озабоченность собственной внешностью** встречается у подавляющего большинства подростков и со временем проходит; реже такой синдром является проявлением особой формы подростковой психопатологии – дисморфофобии1 (дисморфомании)2 . В этом случае подросток демонстрирует болезненное недовольство собственной внешностью; у него существует представление о мнимом (или значительно переоцениваемом) физическом уродстве. Патологическая убежденность в наличии серьезного дефекта может сопровождаться попытками его исправления с помощью косметологов, хирургов или маскировки специальными прическами, одеждой, головными уборами. На патологическую природу данного переживания указывает сочетание убежденности в физическом дефекте со сниженным настроением (порой с суицидальными мыслями), с уверенностью в недоброжелательном внимании окружающих к этому дефекту и нарастающей социальной дезадаптацией подростка (отказ от посещения людных мест, стремление к уединению, потеря социальных контактов). Дисморфоманический синдром может возникать у подростков в рамках невроза, депрессии или при шизофрении.  В подростковом возрасте обостряется **интерес к своим физическим и психическим особенностям**, возрастает озабоченность по поводу своего физического, интеллектуального, характерологического или нравственного несовершенства, стремление к саморазвитию, повышенная рефлексия, попытка выработки мировоззрения. Многие достаточно рефлексивные подростки обращаются к психологу с просьбой «помочь разобраться в себе»; они с удовольствием выполняют различные тесты, определяющие их интеллектуальные способности, личностные особенности и особенности общения, склонность к различным видам профессиональной деятельности.  Одно из самых ярких свойств подросткового возраста – появление серьезной **потребности в самостоятельности и независимости**, которые нередко проявляются в оппозиционном поведении, «критиканстве», игнорировании авторитетов.  Именно с этой возрастной особенностью связано, пожалуй, самое большое число жалоб родителей, пришедших на прием вместе с подростками. Речь идет о подростковых конфликтах с родителями, продолжающими чрезмерно контролировать и опекать выросших детей.  Члены таких семей на приеме у психолога, часто наперебой доказывают свою правоту, не слыша друг друга. Как правило, родители предъявляют много претензий к поведению подростков и пытаются получить ответы на частные вопросы из серии «разрешать – не разрешать»; подростки же отстаивают свое право принимать самостоятельные решения. Если в целом между детьми и родителями хорошие, теплые и уважительные отношения, то, как правило, текущие вопросы удается решить путем переговоров. Труднее бывает в тех случаях, когда подростковое стремление к самостоятельности проявляется на фоне нарушенных (особенно хронически нарушенных) отношений в семье. Здесь, скорее всего, речь идет не просто о семейных разногласиях, а об устойчивом **девиантном**3 **поведении** подростка, причина которого – в семейном неблагополучии. И тогда в длительной психологической помощи, направленной на преодоление последствий травматизации и налаживание отношений, нуждается и подросток, и родитель.  Не только родители являются значимыми людьми для подростка. В этом возрасте большую роль играет **значимая группа сверстников**. Большую часть своего времени подросток проводит, общаясь со своими сверстниками. В общении он узнает себя и других людей, удовлетворяет свои потребности в принадлежности, принятии и теплом отношении, завоевывает статус, учится быть с людьми в разных ситуациях, развивает свою индивидуальность.  Большинство подростков демонстрируют зависимость от своего окружения, подчиненность референтной группе; испытывают страх оказаться вне сообщества сверстников, стать «отверженными». Также любой подросток время от времени сталкивается с проблемами, возникающими в процессе общения. Дружба, одиночество, доверие, предательство, поиск своего места в группе, отношения с противоположным полом…  Если подростка отвергает семья и школьное «позитивное большинство», то велика вероятность, что значимой для него окажется девиантная группа, в которой его примут со всеми недостатками. Обычно в таких случаях подросток (в виде «платы» за принятие) начинает следовать нормам и ценностям этой группы, в том числе асоциальным.  Серьезные изменения происходят в **эмоциональной сфере** подростков: для них характерна живость и выраженная неустойчивость эмоций, сверхчувствительность к внешним влияниям, импульсивность, противоречивость чувств, склонность к резким колебаниям настроения, беспокойству и тревоге. Такая особенность подростковой психики обуславливает глубину переживаний по значимым для подростка поводам: стрессы, разногласия и конфликты с близкими людьми могут переживаться достаточно остро. Поводов для стресса в подростковом возрасте великое множество: ссоры с родителями и сверстниками, разочарования в личных отношениях, неудачи в учебной деятельности, другие психотравмирующие ситуации…  Периоды сниженного настроения могут встречаться у всех подростков, однако у некоторых из них они могут достигать особенной глубины и длительности. Возможно, в таких случаях речь идет **подростковой депрессии** – или «юношеской астенической несостоятельности». Она проявляется в неспособности к концентрации мыслей, отвлекаемости, снижении активности и работоспособности, повышенной утомляемости, нарушениях сна. В последние годы отмечается рост количества детско-подростковых депрессий, связанных со школьным обучением и психотравмирующими взаимоотношениями с учителями – так называемых дидактогенных депрессий. Такие депрессии всегда сопровождаются явлениями школьной дезадаптации4 , для профилактики и преодоления которой необходим комплекс психокоррекционных мероприятий, проводимых различными специалистами: психиатрами, психологами, семейными психотерапевтами и педагогами.  Еще одной проблемой, связанной со школьным обучением, является **снижение учебной мотивации подростков**. Педагоги и родители нередко жалуются на потерю интереса к учебе в средних и старших классах: подростки перестают выполнять домашние задания, нередко прогуливают уроки и не демонстрируют желания овладевать школьной программой. Объяснений этому феномену может быть несколько. Потеря интереса к учебе часто связана с невозможностью усвоить школьную программу. Именно в средних классах пробелы в знаниях учащихся становятся настолько явными, что уже не дают возможности двигаться вперед – сказывается недостаточность базовых знаний. К сожалению, существовавшая в школах система коррекционного обучения не восполняла эти «пробелы», а лишь немного облегчала учебную программу, лишая детей возможности наверстать упущенное и продолжить обучение. Педагогическая запущенность не свидетельствует об умственной неполноценности учащегося: она может быть связана с соматическим нездоровьем, психотравмой, неврозом и другими обстоятельствами. Своевременно не выявленная и не скорректированная, педагогическая запущенность неизбежно приводит к школьной дезадаптации: повторяющаяся ситуация неуспеха сначала ослабляет, а потом и вовсе «сводит на нет» учебную мотивацию подростка. Также существует мнение, что снижение учебной мотивации чаще всего встречается у инфантильных, незрелых подростков, которые не в состоянии сформировать собственную систему мотивов и ценностей.  Таким образом, проблемы психологического характера, возникающие в подростковом возрасте, могут быть вызваны разнообразными причинами.  Некоторые из них могут быть объяснены непосредственно особенностями подросткового возраста; они «корректируются» во взаимодействии с помощью гибкого, понимающего подхода взрослых – родителей и педагогов. Другие проблемы имеют более глубокие корни – они длительное время накапливались и зрели, а к подростковому возрасту проявились остро и ярко. Как правило, они связаны с хроническим психологическим неблагополучием подростков, с нарушениями значимых для них взаимоотношений, с неуспешностью в различных областях жизнедеятельности. Также существует класс проблем, связанных с психическим нездоровьем подростков.  Основная проблема заключается в трудности распознавания причин и механизмов возникновения проблемного поведения подростков. Именно поэтому так важна психологическая грамотность родителей и педагогов, их педагогическая компетентность и готовность оказывать помощь и поддержку подросткам. Именно поэтому бывают так полезны консультации психологов, помогающих объективно рассмотреть ситуацию и найти решение.    Корчагина Юлия, психолог, канд. психол. наук.  1 **Дисморфофобия** – навязчивый невротический страх, связанный с реальным или воображаемым физическим недостатком.  2 **Дисморфомания** - психическое расстройство, которое выражается болезненной убеждённостью в наличии мнимого физического недостатка.  3 **Девиантное поведение** - устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социально-психологической  дезадаптацией.  4 **Школьная дезадаптция** - снижения и нарушения способности ребенка к обучению в следствии несоответствия условий и требований учебного процесса, ближайшей социальной среды его психофизиологическим возможностям и потребностям. Критерии школьной дезадаптации: неуспешность в обучении по программам, соответствующим возрасту и способностям ребенка, нарушения эмоционально-личностного отношения к процессу и содержанию обучения, повторяющиеся, некорригируемые нарушения поведения. |