

Opracowanie tematu

lipiec 2014

Trudna młodzież jako problem współczesnej pedagogiki.

Wprowadzenie

Trudna młodzież jest dzisiaj (i nie tylko dzisiaj) niewątpliwym problemem dla rodziców, opiekunów i pedagogów. Więc jak możemy definiować trudną młodzież? Postaram się objaśnić to pierwszych zdania z mojego eseju. Zjawisko „trudnej młodzieży” jest ściśle związane z efektem dorastania. Intensywna praca zaczyna się od wieku gimnazjalnego czyli od trzynastego roku życia. Wtedy też młodzi ludzie rozpoczynają pierwsze etapy intensywnego dojrzewania. Następują nagle zmiany psychiczne i fizyczne.

Rozwój fizyczny

Mówiąc o zmianach fizycznych mam tu na myśli nie tylko wzrost chłopców, pojawia się pierwszy zarost, pojawia się tak zwana mutacja głosu, rozwój narządów intymnych. Wszystko to jest spowodowane burzą hormonów, a zwłaszcza androgenów¹. Zmiany u młodych kobiet wyglądają podobnie, z wyjątkiem przechodzenia mutacji głosu. Natomiast doznają pierwszego miesiączkowania.

Zmiany psychiczne (psychospołeczne)

Do zmian psychicznych zaliczamy zainteresowanie seksualnością - narastający popęd seksualny, ogromna chęć akceptacji w grupie rówieśniczej, ciekawość życia dorosłego.

Każdy z powyższych czynników może prowadzić do negatywnych skutków psychospołecznych.

Zagrożenia i próby rozwiązania problemów (popęd seksualny)

Pierwszym i jednym z największych zagrożeń dla okresu buntowniczego jest popęd seksualny. Badania przeprowadzone przez firmę Bayer w 2014 roku nad seksualnością młodzieży wykazują, że co dziesiąty piętnastolatek w Polsce przyznaje, że ma za sobą inicjację seksualną, seks uprawiał co trzeci 16- i 17-latek. Ponad połowa bez żadnej antykoncepcji. Spora część młodzieży przyznaje, że nie myśli o antykoncepcji. A kiedy się nadarzy okazja do seksu, korzystają z niej. Nie powstrzymuje ich brak zabezpieczeń przed ciążą i chorobami. Ze statystyk

1 Androgeny – hormony płciowe o budowie steroidowej o działaniu maskulinizującym fizjologicznie występujące u mężczyzn, jak i w małych stężeniach u kobiet.

wynika że większość ciąż do 20. roku życia to ciąża nieplanowana. Aegis Media na zlecenie National Geographic Channel przeprowadził badania na próbie 2377 Polaków w wieku 15+, pytając co sądzą o uprawianiu seksu przez nieletnich. Spośród badanej młodzieży w wieku 15-17 lat, aż 55% dziewcząt i 73% chłopców uważa, że są już w wieku, kiedy można rozpocząć współżycie, zaś 81% kobiet i 59% mężczyzn w wieku powyżej 35 lat, sądzi, że właściwym wiekiem rozpoczęcia inicjacji seksualnej jest dopiero pełnoletniość lub ślub. Psychoterapeutka Anna Lisewska w artykule „**Miłość i seks nastolatka a rodzice**” przekonuje młodzież, że decydując się kontakt intymny, wypadałoby być dojrzałym i cieleśnie, i emocjonalnie, a zatem mając pewność, że to, co się robi jest słuszne, nie ma powodu, by się z tym ukrywać. *Po tym możesz poznać, czy jesteś dojrzały i wystarczająco dorosły: jeśli nie kierujesz się lękiem przed tym, co powiedzą czy zrobią rodzice, ani tym, by zrobić im na złość, na przekór, odwrotnie niż myślisz, że chcieliby, tylko swoim przemyślanym zdaniem, tym co dla Ciebie najlepsze, co jest wypadkową Twoich pragnień, Twoich doświadczeń i rad mądrzejszych od Ciebie.* twierdzi autorka artykułu. Przedwczesny przygodny seks bez prawidłowej antykoncepcji może powodować choroby przenoszone drogą płciową (choroby weneryczne). Do najbardziej popularnych chorób bakteryjnych zaliczamy kiłę, rzeżączkę, wrzody weneryczne, czerwonkę bakteryjną, ziarniniaka pachwinowego. Trudniejsze w wyleczeniu (lub niemożliwe) to choroby wirusowe takie jak AIDS (wywołany wirusem HIV), opryszczka genitaliów, opryszczka wargowa, WZW (HBV, HCV), kłykciny kończyste, HTLV, HPV. Mogą wystąpić również choroby grzybicze i pasożytnicze. Jedną z metod przeciwdziałania jest edukacja seksualna. Prawidłowo przeprowadzona powinna poprawić świadomość młodzieży oraz co ważniejsze zmniejszyć zachorowalność. Edukacja seksualna dotyczy rodziców i młodych ludzi. Opiekunowie powinni wiedzieć, w jaki sposób rozmawiać ze swoimi podopiecznymi. Prawidłowa komunikacja to połowa sukcesu dydaktycznego. Z przeprowadzonego wywiadu wśród losowych internautów wynika, że zdania na temat poglądu edukacji seksualnej są podzielone. Istnieją dwa odrębne spostrzeżenia - konserwatywne (zabraniające praktyk dydaktycznym na tej materii - edukacja nieakceptowana) oraz pedagogiczne (akceptacja edukacji seksualnej - zdania różnią się co do wieku i momentu rozpoczęcia nauki). Niezależnie od tego, jak jest opinia publiczna, nie ma możliwości nastolatkowi zabronić uprawiania seksu oraz nie da się go zmusić utrzymania wstrzemięźliwości. Polskie prawo dopuszcza współżycie seksualne od

16 roku życia. Natomiast kwestia czy nastolatki uprawiają seks odpowiedzialnie i świadomie to rola wspomnianych rodziców, opiekunów i pedagogów. Stąd wyniknął mój wniosek dotyczący prawidłowej komunikacji.

Zagrożenia i próby rozwiązania problemów (chęć dorosłego życia)

Drugim zagrożeniem jest chęć akceptacji przez grupę rówieśniczą oraz ciekawość życia dorosłego. Mimo, że powyższe zdanie nie wywołuje kontrowersji i silnych emocji, jest bardzo poważne. Potrzeba akceptacji powoduje, że nastolatki sięgają do narkotyków, alkoholu, papierosów - czyli używek. Najpopularniejszym (łatwo dostępnym) narkotykiem jest marihuana² czyli tzw. trawka, zioło, blancik, skręt. Mimo wielkich dyskusji na temat legalizacji tego produktu, jest zachowany sprzeciw społeczny. Niestety nie jest to jedyny narkotyk który stosuje młodzież w okresie dojrzewania. Przeprowadzone badania „Młodzież a środki psychoaktywne” zorganizowane przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej oraz Krajowe Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii stwierdzają, że wśród młodzieży przez w latach 1995, 1999, 2003 pokazywały na rosnący trend używania narkotyków wśród młodych osób. Ostatnie pomiary z roku 2007 i 2008 przeprowadzone na młodzieży szkolnej, i to zarówno młodszej, w wieku 15–16 lat, jak również starszej – 18–19 lat, odnotowały zahamowanie trendu wzrostowego oraz tendencję spadkową w używaniu narkotyków. Co więcej, wyniki z Polski w porównaniu do rezultatów w innych krajach pokazują, że poziom używania narkotyków jest niższy w naszym kraju od średniej europejskiej. Jedynym wyjątkiem jest używanie leków uspokajających i nasennych bez zaleceń lekarskich w celu odurzenia się. W przypadku tego środka Polska jest w czołówce europejskiej: 16% badanych uczniów w wieku 15–16 lat miało kontakt z lekami uspokajającymi i nasennymi zażywany bez wskazań lekarskich. Ponadto według badań najbardziej popularnymi narkotykami są marihuana i haszysz oraz amfetamina. W 2007 roku 16% badanej młodzieży (15–16 lat) deklarowało chociaż jednorazowy kontakt z marihuaną i haszyszem, a w przypadku amfetaminy 4% (Badania IPiN). W 2008 roku 30% badanych uczniów w wieku 18-19 lat zażywało marihuanę, a 9% amfetaminę (Badania CBOS).

2 Marihuana - wysuszone i czasem sfermentowane kwiatostany (niejednokrotnie z niewielką domieszką liści) żeńskich roślin konopi (*Cannabis sativa*) zawierające substancje psychoaktywne między innymi tetrahydrokannabinol (THC)

Kolejną używką jest alkohol (etylowy). Młodzież dążąc do akceptacji spożywają go w sporych ilościach - upijają się. Etanol jest środkiem odurzającym o działaniu narkotycznym. Sporadyczne spożywanie etanolu zwykle nie powoduje uzależnienia, jednak systematyczne jego spożywanie – nawet w niewielkich ilościach – prowadzi do pełnego, fizycznego uzależnienia. Nagłe odstawienie lub zmniejszenie spożywania alkoholu powoduje wystąpienie objawów zespołu abstynencyjnego³. Zespół uzależnienia od etanolu to również tzw. alkoholizm. Bardzo niebezpieczna choroba, która wyniszcza organizm od strony fizycznej oraz psychicznej.

W dążeniu do akceptacji i chęci dorosłego życia, trudna młodzież decyduje się również na bardziej radykalne działania - w tym również konflikt z prawem. Wśród przeprowadzonych badań przez Pedagogę Agnieszkę Sypyrę (Bytom - czerwiec 2008) wynika, że młodzi badani wskazują szereg powodów opuszczania zajęć: za namową kolegów – 8%, czy z powodu wizyty u lekarza, czy obowiązków domowych – 4%. Duża część respondentów odczuwa stres związany z przebywaniem w szkole – 10%, a co trzynasty badany na lekcjach się nudzi. Osoby określające się jako systematycznie uczestniczące w lekcjach, zajęcia opuszczają tylko w przypadku choroby lub niektórzy w dniu wagarowicza. Najgorszym z możliwych zachowań jest agresja i konflikt z prawem - przestępstwa. Poczucie bezkarności, nie branie pod uwagę konsekwencji doprowadzają do tworzenia się małych grup przestępczych, które kradną, handlują narkotykami (oraz innymi używkami). Najlepszym sposobem przeciwdziałania agresywnej młodzieży, są ośrodki socjoterapeutyczne.

Każdy rodzic czy pedagog powinien zwrócić uwagę na powyższe zagrożenia.

Opracował

Psychopedagog, Socjoterapeuta, Trener

Dawid Karol Kołodziej

<http://psychopedagog.eu>

3 **Zespół abstynencyjny** - przykre doznania psychologiczne oraz fizyczne, które pojawiają się po odstawieniu środka uzależniającego. Do typowych objawów należą: niekontrolowane drżenie mięśni, tiki nerwowe, mdłości, przyspieszona akcja serca, bezsenność, ziewanie, bóle mięśniowe, biegunka, wymioty, rozszerzenie źrenic, katar. W warstwie psychicznej – stany lękowe, depresja, zaburzenia snu, poczucie ogólnego rozbicia.