Міністерство освіти та науки України

Миколаївський державний університет ім. В.О. Сухомлинського

Кафедра теоретичної та

прикладної психології

**Курсова робота на тему:**

***«Психологічні особливості та психосоматичні розлади у підлітків»***

***Виконала:***

студентка 317 групи Суковата А.С.

***Науковий керівник:***

Викладач кафедри теоретичної

та прикладної психології

Оселедько О.О.

Миколаїв 2008

**План**

Введение…………………………………………………………………………..3

1. Теоретические аспекты проблемы подросткового возраста…………..6

Новообразования личности в подростковом возрасте…………………….…6

Подростковые кризисы…………………………………………………………..9

Мотивы подросткового вранья………………………………………….……...11

Поведенческие реакции подростков…………………………………………....13

Психические расстройства и нарушения. Их профилактика. Методы медицинской и психологической помощи…………………………….............17

1. Проблема и влияние психосоматических расстройств у подростков в практике современной школы…………………………………………………..25

Методика проведения исследований…………………………………………...25

Анализы результатов исследовательски-экспериментальной работы…….…30

Вывод……………………………………………………………………………..36

Список использованной литературы………………………………………..…38

**Введение:**

Еще несколько столетий назад человечество не волновали такие проблемы, как «подростковые кризисы», «трудные подростки». Люди даже не догадывались о том, что обозначают эти формулировки. Если обратиться к истории, то можно проследить такую тенденцию: раньше дети входили во взрослую жизнь постепенно и плавно, выполняя с каждым годом все больше и больше взрослых обязанностей. О каком «трудном возрасте» могла идти речь? Сейчас ситуация очень сильно изменилась. С того момента, как ребенок идет в школу, от него требуют прилежно учиться, быть старательным и аккуратным. И когда двенадцатилетний подросток мучается вопросами о законах бытия и о своем месте и предназначении в этом мире, от него все так же требуют быть прилежным учеником. Вот и есть начало для развития конфликтов в семье, с учителями и друзьями. На наш взгляд, было бы правильно привести здесь слова И.Кона: «Подростки не терпят «мудрых» поучений старших. В подростковом возрасте у человека море желаний и очень ограниченные возможности. Отсюда – непостоянство и частая смена настроения. Подросткам свойственно романтическое восприятие мира. Но они очень стыдятся проявлять эти чувства, так как считают это подтверждением своей детскости. Отсюда – показная грубость, повышенная строптивость и несговорчивость» [12;36].

Проблема психосоматических расстройств и повышенной тревожности у подростков достаточно актуальна в современном мире и нуждается в детальном разборе для того, чтобы наконец-то найти ответ на интересующий многих вопрос: «Почему так часто именно подростки подвержены нервным и психическим расстройствам и как можно предотвратить или хотя бы немножко сгладить и уменьшить последствия всех переживаний у подростков?» Если будет найден ответ на этот вопрос, то для многих это станет настоящим спасением, ведь каждый любящий родитель и уважающий себя учитель хотят избежать того, чтобы их дети чувствовали себя несчастными и обреченными.

Но мы ведь даже представить себе не можем, как тяжело подростку приспособиться к новому и взрослому миру: ему нужно привыкнуть к новым условиям, принять себя и добиться, чтобы другие приняли и оценили – как взрослого, как личность. И нужно очень серьезно задуматься над этой проблемой. И следует очень серьезно задуматься над тем, под каким жестоким влиянием живут подростки, если грубое слово учителя, скандал, устроенный родителями, любовная неудача, способны довести подростка до нервных срывов, депрессий и даже до суицида.

**Цель исследования:** исследовать особенности подросткового возраста и выявить причины возникновения психосоматических расстройств у подростков.

**Задачи исследования:**

- проследить развитие теоретических взглядов на проблемы подросткового возраста, рассмотреть главные особенности этого периода;

- провести анкетирование группы подростков на предмет выявления уровня тревожности, который может принести более серьезные последствия.

**Объект исследования:** подростковый возраст.

**Предмет исследования:** психосоматические расстройства у подростков.

**Гипотеза исследования** лежит в том, что мы допускаем, что большинство подростков подвержены неврозам и их уровень тревожности значительно повышен.

**Выборка испытуемых:** ученики 12-14 лет.

**Метод исследования:** анонимное анкетирование.

***I. Теоретические аспекты проблемы подросткового возраста***

***1.1. Новообразования личности в подростковом возрасте***

Известно, что одна из существенных особенностей подросткового периода - бурное физическое и половое развитие, которое осознается и переживается подростками. Но у разных подростков эти изменения протекают по-разному, что во многом определяется тем, как взрослые учитывают влияние изменений, происходящих в организме подростка, на его психику и поведение. Так, под влиянием усиленного функционирования желез внутренней секреции повышается раздражительность, чрезмерная обидчивость, резкость и т.п.

Физическое и половое развитие порождает интерес подростка к другому полу и одновременно усиливает внимание к своей внешности. И поведение подростка определяется тем, как взрослые помогают ему разрешать возникающие внутренние противоречия. Правда, в ряде случаев взрослые имеют мало возможностей для помощи подростку. Так, в подростковом возрасте особо возрастает ценность дружбы и друга, ценность коллектива сверстников.

Подросток должен иметь возможность устанавливать отношения не с одним, а со многими учителями, учитывать особенности их личности и требований. Потребность в самоутверждении настолько сильна в этом возрасте, что во имя признания товарищей подросток готов на многое: он может даже поступиться своими взглядами и убеждениями, совершить действия, которые расходятся с его моральными установками. Потребностью в самоутверждении можно объяснить и многие факты нарушения норм и правил поведения так называемыми трудными подростками. Потерять авторитет в глазах товарища, уронить свою честь и достоинство – это самая большая трагедия для подростка. Вот почему подросток бурно реагирует на нетактичные замечания, которые ему делает учитель в присутствии товарищей. Такое замечание он рассматривает как унижение своей личности.

**Стремление к взрослости.** Особенно ярко самостоятельность проявляется именно в подростковом возрасте. В этот период учащиеся многое уже могут делать самостоятельно и стремятся расширить сферу такой деятельности. В этом они находят возможность удовлетворения бурно развивающейся потребности быть и считаться взрослыми, которая превращается в доминирующую.

Стремление быть взрослым очень ярко проявляется и во взаимоотношениях со старшими. Подросток стремится расширить свои права и ограничить права взрослых в отношении его личности.

**Самосознание, самооценка, самовоспитание подростка.** Психическое развитие подростка тесно связано с таким важнейшим новообразованием личности, как самосознание. Именно в этот период наблюдается бурное развитие самосознания, ориентировка личности на собственную оценку.

Самооценка начинает проявляться в младшем школьном возрасте, но там она отличается исключительной неустойчивостью, в то время как у подростка она носит относительно устойчивый характер. Поведение и деятельность подростка во многом определяется особенностями самооценки. Так, при завышенной самооценке у подростков возникают конфликты с окружающими.

Самооценка оказывает огромное влияние на самовоспитание подростка. Наиболее ярко это проявляется в их идеалах. При этом выбор идеала зависит от характера самооценки. Если самооценка адекватная, то выбранный идеал способствует образованию таких качеств, как высокая требовательность, самокритичность, уверенность в себе, настойчивость, а если самооценка неадекватная, то могут формироваться такие качества, как неуверенность или излишняя самоуверенность, не критичность. Итак, для нормального развития личности подростка очень важно, чтобы его самооценка была адекватной.

Самооценка возникает и формируется только в процессе общения подростка с другими людьми. Взаимодействуя с окружающими, подросток постоянно сравнивает себя с другими и познает себя на основе этого сравнения. Взаимодействуя с окружающими, подросток постоянно оценивается ими. Оценка окружающих и формирует самооценку. Если оценка не только адекватная, но и поддерживающая, то формируется адекватная самооценка. Если же подростка недооценивают или переоценивают, то формируется неадекватная самооценка.

Первоначально самооценка носит неустойчивый характер, затем она становится все более и более устойчивей. В связи с этим подросток постепенно освобождается от непосредственных влияний ситуаций, становится все более и более самостоятельным.

**Эмоциональные особенности подростка.** Существенные изменения происходят в эмоциональной сфере подростка. Эмоции подростка отличаются большой силой и трудностью в их управлении. Подростки отличаются большой страстью и вспыльчивостью. С этим связано неумение сдерживать себя, слабость самоконтроля, резкость в поведении. При встрече с трудностями у подростка возникают сильные чувства противоречия, которые приводят к тому, что подросток может не довести до конца начатое дело, уничтожить уже сделанное и т.д. В то же время подросток может быть настойчивым, выдержанным. Вот почему очень важно давать подросткам посильные задания, вооружать их соответствующими знаниями, умениями и навыками, способами деятельности.

Подросткам свойственно бурное проявление своих чувств. Особенно частая реакция возникает в состоянии утомления. Эмоциональная возбудимость подростка проявляется и в страстных спорах, доказательствах, выражении возмущения. Он горячее реагирует на все.

Эмоциональное переживание подростков постепенно приобретает большую устойчивость. Нередко чувство подростка бывает противоречивым. Так, подросток с жаром защищает своего друга и в то же время знает, что его нужно осудить. Подросток может быть и внимательным, и грубым, обладать высоким чувством собственного достоинства и в то же время плакать от незаслуженной обиды, позабыв о своем достоинстве.

Подросток более чувствительно относится к мнению коллектива. Он дорожит этим мнением, уважает его, руководствуется им. Подросток не прощает оскорблений в присутствии одноклассников или других лиц. Это очень часто может вызвать острый конфликт. Иной характер приобретает дружба, которой подростки предъявляют достаточно высокие требования. Взамен от друга они требуют честности, верности, преданности.

***1.2. Подростковые кризисы***

Такое понятие как «подростковые кризисы» появилось относительно недавно. Наши предки просто не знали, что это такое. И дело тут вот в чем: раньше дети входили во взрослую жизнь плавно и постепенно, выполняя с каждым годом все больше и больше взрослых обязанностей. Трехлетний малыш в древности пас гусей, семилетний ребенок помогал отцу в поле, двенадцатилетний был уже практически полноценным работником и чувствовал себя вполне взрослым человеком. О каком «трудном возрасте» могла идти речь?

Что происходит сейчас? Шестилетний ребенок идет в школу, от него требуют быть старательным, аккуратным и хорошо учиться. Ну и славно. Дальше – двенадцатилетний подросток начинает задумываться о законах бытия и делает первые шаги к осознанию себя как личности, от него требуют всего-то быть старательным, аккуратным и хорошо учиться. Ну, еще посуду мыть за собой. Семнадцатилетний юноша мучается вопросами о своем месте в этом мире, а учителя говорят, что его задача все та же: быть старательным, аккуратным и хорошо учиться.

Тем временем подросток совершает массу глупостей, терзается сам и доставляет неприятности окружающим, пытаясь донести до них всего-навсего одну простую мысль: «я уже не ребенок, я – личность!». Он просто еще не умеет объяснить это. Желая высказаться, он не может найти правильных слов, переживает целую гамму чувств, но не в состоянии порой не то чтобы разобраться в них, но даже найти для них точные названия.

Подростки очень часто проявляют неожиданную решительную самостоятельность. Они делают невообразимые прически, выбирают «кричащую» одежду, делают татуировки или пирсинг без ведома родителей. Такие самые неожиданные формы проявления подростковой самостоятельности для этого возраста очень типичны. Но не стоит превращать их в трагедию или делать предметом семейного скандала. Это – верный путь к отчуждению, потери теплоты и доверия в отношениях между родителями и детьми. Гораздо правильнее разобраться, чем же именно вызван тот или иной поступок подростка, каковы его психологические корни.

В подростковом возрасте у развивающейся личности появляется ряд абсолютно новых социальных потребностей. Среди них и такая, как стремление к обособлению. Так в возрастной психологии называется характерное для подростков желание быть включенным в какую-то группу, общность. Например, если девушка делает себе пирсинг, не поставив в известность родителей и проявляя, таким образом, свою самостоятельность, она пытается выделиться из общей массы одноклассниц, обозначив свою элитарность.

***1.3. Мотивы подросткового вранья***

Основные причины подросткового вранья:

1. Желание иметь свою личную жизнь. Стремление оградить свою личную жизнь от чужого вмешательства (даже, если чужие – собственные родители) – один из самых распространенных мотивов подросткового вранья. Собственно, и взрослые обманывают детей по той же причине, а вот ребенку такое же право предоставляется редко.

2. Цель вранья – заработать авторитет. Иногда подростки сохраняют склонность к фантазированию, характерную для детей младшего возраста. Они придумывают неправдоподобные истории, в которых отводят себе главную роль. По мере взросления, этот вид лживости сам собой проходит, но если в нем есть потребность, он перерождается. Ведь в этом возрасте сильно выражена реакция самоутверждения, особенно среди сверстников, поэтому некоторые из подростков постоянно приукрашивают действительность, а то и открыто врут, чтобы заработать авторитет, выглядеть более выгодно в глазах окружающих. И своим домашним тоже приходится врать.

3. Боязнь наказания. Ложь как способ защиты чаще всего встречается в семьях, где ребенка наказывают за малейший проступок и наказание по своей суровости несоизмеримо с тяжестью содеянного. Так вот, если ребенок начинает врать, то стоит поразмышлять над тем, не запугиваете ли вы его чем-либо. Может, таким образом, он просто защищается?

4. Нехватка родительского внимания. Лживость ребенка возникает как защитная реакция на собственные жизненные проблемы. Обычно такие подростки на просьбу психолога показать, какое их место на шкале хороших и плохих людей, ставят себе очень низкие отметки. Не всегда получается, что это касается только «неблагополучных» подростков. Очень часто дети из хороших семей страдают от недостатка внимания матери и отца, что также вынуждает их рассказывать в школе порой совершенно невероятные истории про родителей (чаще – про пап).

5. Обман в помощь другу. Здесь как раз речь идет об обмане из благих побуждений. Родители, требуя, например, выдать нарушителя дисциплины в классе, забывают о том, что еще на прошлой неделе учили своего ребенка быть настоящим другом. Рассказывали примеры из классики, где настоящие друзья готовы ради друга на все.

6. Вранье из удовольствия. Это явное проявление мифомании – непреодолимой потребности во лжи, вранье, обмане, мистификации окружающих. Когда подростки обманывают, у них всегда имеются мотивы: избежать наказания, уйти от ответственности, повысить в глазах окружающих свою значимость. Но мифоманы таких мотивов обычно не имеют. Их увлекает не столько желание ввести других в заблуждение, сколько само действие, удовольствие врать, заниматься мифотворчеством. Мифомания родом из детства – когда маленький артистический фантазер придумывает всякие забавные истории, которые воспринимаются родителями на ура. Такая родительская стимуляция побуждает ребенка завоевывать симпатии и любовь через фантазии, а потом и вранье. Подросший ребенок продолжает врать, получая в награду удивление, смех, восторг. Такой способ самоутверждения вначале входит в привычку, а потом ребенок становится зависим от него. Преодолеть этот способ поведения уговорами нельзя, нужна поддержка психолога или психотерапевта.

***1.4. Поведенческие реакции подростков***

**Подростковый конформизм.** Конформист – это человек, боящийся отличаться от большинства, он очень хочет во всем походить на других, перенимает идеи, моду, походку, манеры, словом, все, что популярно в его среде. Переходный возраст – время конформизма. Удивительно, насколько взрослые дети боятся друг друга. Боятся, что кто-то будет смеяться над ними. Желание подстраиваться бывает настолько сильным, что подростки чувствуют себя неловко, если хоть чем-то отличаются от других.

Стремление приспособиться становится наиболее сильным в период взросления. Вот почему подростки часто сбиваются в «стада», как овцы. Группа врачей решила провести эксперимент, чтобы узнать, как чувство стадности влияет на молодых людей. Для этого они пригласили подростков в комнату и сказали им, что будут проверять зрение, чтобы узнать, насколько хорошо видит каждый часть комнаты, где все они сидят. Ученики сидели очень близко и без всякого труда могли видеть все, что было перед ними. На самом деле врачи изучали не зрение каждого из них, а влияние мнения большинства на сознание.

Врачи сказали: «Мы повесим перед вами несколько карточек. На каждой карточке три линии – линия А, линия В и линия С. Когда мы будем показывать на самую длинную линию, пожалуйста, поднимите руку, и мы увидим, что вы определили это правильно». Они повторили указания, чтобы все поняли, что нужно делать, а потом повесили первую карточку и указали на верхнюю линию.

Однако один из учеников не знал, что остальные девять были заранее предупреждены не поднимать руку, когда показывают самую длинную линию. То есть их попросили отвечать неправильно.

Врачи повесили первую карточку и указали на линию А, которая была немного короче линии В. В этот момент все девять учеников стали действовать по намеченному плану и дружно подняли руки. Непредупрежденный парень начал оглядываться по сторонам, не веря своим глазам. Было очевидно, что линия В самая длинная, но все почему-то думали, что длиннее линия А. Позже он признался: «Я подумал, что пропустил самое главное и решил делать то, что все, чтобы надо мной не смеялись». Поэтому он старательно поднимал руку вместе с группой.

Потом исследователи снова повторили задание: «Поднимайте руку только тогда, когда мы показываем самую короткую линию».

Проще не придумаешь! Была вывешена вторая карточка, и снова девять человек ответили неправильно. Запутавшийся парень явно нервничал, но, в конце концов, поднял руку со всеми вместе. Снова и снова он поднимал руку вместе с группой, хотя знал, что отвечал неправильно.

В поведении этого молодого человека нет ничего необычного: более 75% молодых людей, проходивших через этот тест, поступали именно так. Они раз за разом повторяли, что короткая линия длиннее самой длинной! У них просто не хватало мужества сказать: «Группа ошибается. Я не могу объяснить почему, но все эти ребята запутались». Лишь небольшой процент – 25 из 100 – нашли в себе мужество выступить против группы.

Вот что давление сверстников делает с неуверенными людьми, какими в большинстве своем и являются подростки.

Этот эксперимент позволил выявить еще одно интересное качество. Если хотя бы один из других учеников называл правильно линию, вероятность того, что и изучаемый ученик сделает то, что считает правильным, заметно возрастала. Это значит, что если у ребенка есть хотя бы один друг, который будет стоять на его стороне наперекор коллективу, у него самого тоже добавится мужества. Но когда подросток совсем один, ему очень трудно отстоять свое мнение.[3;154].

**Боязнь отверженности.** Когда подросток чувствует себя глупо и неуверенно, когда он сам себе не нравится, тогда он очень боится насмешек и того, что друзья его отвергнут. Их проблемы кажутся им и без того слишком серьезными, чтобы еще и осложнять их несогласием с большинством. Поэтому подросток и одевается как все, говорит как все, и все их идеи становятся такими, как у всех. Подросток боится поднять руку, когда на уроке он знает правильный ответ, или выразить собственное мнение. Все эти типы поведения имеют нечто общее: они порождены ощущением неуверенности. Здесь можно говорить о боязни быть отвергнутым коллективом, боязни не получить приглашение на вечеринку, боязни не понравиться, потерпеть неудачу.

Как вы думаете, почему алкоголизм среди подростков становится такой серьезной проблемой? По какой причине молодежь курит, зная, что эта вредная привычка укорачивает жизнь, загрязняет легкие, увеличивает опасность заболеть раком и разрушает кровеносные сосуды? Почему подростки берут эту первую сигарету и втягивают вредный дым в свои молодые легкие? Чаще всего это начинается с того, что «друг» предлагает сигарету тому, кто раньше не курил. И, к сожалению, не курящему не хватает сил сказать: «Ни за что!»

Клиническим психологам требуется знать особенности подросткового возраста не только с точки зрения психологических и социальных подходов, но и в плане подростковой психиатрии. Здесь необходимо обратить внимание на *определенные формы типичных поведенческих реакций подростков* на ту или иную социальную ситуацию, еще не являющиеся патологическими, но иногда таящие в себе опасность перерасти в «краевые психопатии. К таким реакциям принять относить реакции оппозиции, имитации, компенсации, гиперкомпенсации, эмансипации, группирования и некоторые другие реакции, обусловленные формирующимся половым влечением:

**- реакция оппозиции –** это активный протест, причиной которого могут быть слишком высокие требования, предъявляемые к подростку, непосильные нагрузки, утраты, недостаток внимания со стороны взрослых. Возникая в детстве, оппозиция усиливается в подростковом периоде;

**- реакция имитации –** проявляется в стремлении подражать определенному образу, модель которого диктуется, как правило, компанией сверстников. Реакция может быть причиной нарушения поведения, если образец для подражания – асоциальный;

**-** **реакция гиперкомпенсации –** выражается в настойчивом стремлении подростка добиться успеха в той области, в которой он слаб. В некоторых случаях неудачи заканчиваются нервным срывом;

**- реакция эмансипации – п**роявляется в стремлении освободиться от опеки, контроля и покровительства старших. Она распространяется на порядки, законы и «стандарты» взрослых. Потребность в эмансипации связана с борьбой за самостоятельность, самоутверждение себя как личности. В повседневном понимании это стремление сделать все «по-своему», в крайних вариантах – уход из дома;

**- реакция группирования –** филогенетический стадный инстинкт. Группы в среде подростков возникают и функционируют по своим, еще недостаточно изученным законам, среди которых наибольшую опасность представляет так называемая «автономная мораль», не совпадающая с требованиями родителей, школы, законов. Особенно сильна она у несовершеннолетних правонарушителей и преступников. Именно такая группа становится регулятором поведения для педагогически запущенных подростков. Особенно легко объединяются в группы наркоманы, социально распущенные, неустойчивые подростки, имеющие опыт асоциального поведения.

Достаточно часто в поведении подростков проявляется агрессивность. **Агрессия –** это однобокое, подпитанное отрицательными эмоциями отражение реальности, приводящее к искажению, необъективности, неверности понимания действительности, к неадекватному поведению. Часто анализ показывает, что агрессия преследовала какую-либо позитивную цель для человека, но выбранный агрессивный способ поведения является неудачным, неадекватным, приводит к обострению конфликта и ухудшению ситуации. [11;34].

***1.5. Психические расстройства и нарушения. Их профилактика. Методы медицинской и психологической помощи***

В 1980 г. было принято Единое руководство по диагностике психических нарушений, которое классифицирует психические заболевания на основе видимых проявлений аномалий поведения. Выделяют две большие группы:

- тяжелые психические расстройства;

- расстройства личности.

В первой группе выделяют подвиды:

- расстройства детского и подросткового возраста;

- расстройства органического происхождения;

- функциональные расстройства.

Расстройства детского и подросткового возраста:

- умственная отсталость;

- расстройства внимания (гиперактивность);

- эмоциональные нарушения (страхи, тревоги);

- нарушения сна и контроля функций выделения (энурез, энкопрез);

- детский аутизм;

- расстройства аппетита (анорексия, булимия);

- расстройства поведения: стереотипные движения (тики);

- антисоциальное поведение (агрессивное поведение, социальные психопаты).

Нарушение интеллектуальной деятельности может быть следствием астенических состояний (повышенная утомляемость, нервное истощение, головные боли, ослабление памяти, внимания, работоспособности).

Реактивные состояния подростков – нервно-психические нарушения, возникающие у ребенка вследствие травмирующих его психику ситуаций.

Конфликтные переживания подростков – возникают вследствие травмирующих ситуаций в семье или в школе, характеризуются столкновением в сознании подростка противоположно окрашенных аффективных отношений к тому или иному близкому ему лицу или к создавшейся ситуации.

*Психическая анорексия* (отказ от пищи) встречается у девушек с 12 лет до 15, что приводит к крайнему похуданию и даже смерти в (7-20%).

*Булимия* (обжорство), свойственная 10-20% девушек в возрасте от 12 до 15 лет, сопровождается перееданием, после которого искусственно вызывается рвота или применяются слабительные. Психологи оценивают булимию как невротический способ избавления от подавленности и тревоги от повседневных проблем, превращая их в чувство облегчения, вины, стыда; также и страх быть отвергнутым противоположным полом в сочетании с отсутствием самоуважения бессознательно подталкивает к булимии.

*Антисоциальное поведение* подростков (социальные психопаты) проявляется в агрессивности, в направленности только на свои интересы, в неспособности думать о благополучии других людей и предвидеть последствия своих действий, поэтому совершают преступления и не испытывают раскаяния по поводу причиненного зла

*Психопатические формы поведения подростков:* психопатия – аномальное течение детского развития, патология характера, когда наряду с полноценным умственным развитием происходит недоразвитие или своеобразные изменения в эмоционально-волевой сфере вследствие социальных дефектов воспитания и некоторых биологических факторов предрасположенности.

*Органическая психопатия* проявляется в недоразвитии чувств и воли, в неспособности регулировать свое поведение в соответствии с предъявляемыми к ним требованиями: аффективные вспышки, агрессивность, не слушают родителей, учителей, не делают уроки, убегают из дома и т.п.

*Эпилептоидная психопатия –* застревание на переживаниях, угрюмость, подозрительность, аффективные вспышки, порой до судорожных припадков, мстительность, злобность.

*Шизоидная психопатия –* пониженная потребность в общении, замкнутость, большая ранимость, неуверенность в себе, склонность к развитию абстрактного мышления при моторно-двигательном недоразвитии и практической неприспособленности к быту жизни.

*Истерические психопатии –* эгоцентризм, капризность, неустойчивость настроения, истерические реакции.

*Параноидные расстройства* представляют стойкие формы бреда преследования, ревности, мании величия как навязчивой идеи.

*Аффективные расстройства* подразделяют на:

1) маниакальные – подросток возбужден, болтает, перескакивает с одной мысли на другую, хохочет, затем наступает период депрессии, полной пассивности, ощущения бесполезности жизни, затем вновь период возбуждения;

2) глубокая депрессия – тоска, отчаяние, отказ от пищи, желание смерти;

3) невротическая депрессия – утомление, стресс, отказ от всякого вида деятельности;

*Тревожные состояния* подразделяют:

1) паническое расстройство – общий страх, ужас, тревога вне связи с конкретной ситуацией;

2) фобии – иррациональная сильная боязнь чего-либо;

3) обсессивно-компульсивные расстройства – навязчивые сомнения, страхи, непреодолимые желания совершать определенные действия, чтобы освободиться от тревог; человек осознает абсурдность своих действий, но отказаться от них не может.

*Соматоформные расстройства* сопровождаются телесными недомоганиями, хотя органических причин и нарушений нет.

*Психосексуальные расстройства* разнообразны, подразделяются на:

1) нарушения половой идентификации: транссенсуализм – желание быть существом противоположного пола;

2) парафилии – сексуальное удовлетворение связано с необычными объектами или формами активности, например:

- трансвестизм – потребность мужчины одеваться и вести себя по-женски, но он не хочет изменять свой пол и вступать в гомосексуальные отношения;

- фетишизм – половое возбуждение вызывает определенная часть тела или какой-то предмет;

-зоофилия – предпочтение сексуальных отношений с животными;

- вуайеризм – получение сексуального удовольствия, когда происходит наблюдение за сексуальной близостью других людей;

**Методы медицинской и психологической помощи.** Медицинский подход к лечению психических расстройств отдает предпочтение биологическим методам: используют электрошок; нейрохирургическое – разрушение отдельных участков лобных долей или перерезка нервных пучков, связывающих лобные доли с некоторыми нервными центрами и т.д.

Психологический подход к лечению представлен различными видами психотерапии. Все психотерапевтические методы можно разделить на два вида: интрапсихическая терапия, которая делает упор на осознании больным своих проблем, и поведенческая терапия, стремящаяся изменить само поведение человека. 80% пациентов после психотерапии улучшают свою адаптацию и чувствуют себя лучше, чем те, кто лечился без психотерапии.

*Интрапсихическая терапия* базируется на подходе, что аномальное поведение человека является следствием неадекватной интерпретации им чувств, потребностей и побуждений, поэтому необходимо выявить бессознательные побуждения человека, лежащие в основе его поведения, помочь человеку понять причины его плохого приспособления к реальности, воздействовать на восприятие, мысли, чувства человека.

*Поведенческая терапия* исходит из того, что поведение человека является приобретенным, поэтому надо заменить неадекватное поведение другим поведением, которое более адекватно. Следует человека переобучить, изменить или устранить неадаптивные формы поведения. Поведенческая терапия (в рамках бихевиоризма) включает 4 подхода: контр-обусловливание, оперантные методы, терапию с предъявлением модели и процедуры самоконтроля. К **контр-обусловливанию** относят: *систематическую десенсибилизацию*, при которой раздражитель, вызывающий аномальную реакцию, ассоциируют с ответом, противоположным неадаптивному ответу пациента; *имплозивную терапию*, стремящуюся вызвать у человека «взрыв» тревоги, когда его «бросают» в самую страшную ситуацию и он должен привыкнуть к ней до полного исчезновения тревоги; *аверсивное обусловливание*, при котором неприятное ассоциируют с ситуацией, доставляющей удовольствие, но являющейся нежелательной формой поведения человека.

**Оперативные методы** включают процедуры формирования желательных форм поведения у детей и взрослых, например, следует найти более эффективное и действенное вознаграждение, с помощью которого у ребенка вырабатывают нужное поведение, или применяют *метод накопления жетонов* – за каждое хорошее действие, за поведение в желательном направлении человеку выдается «жетон», когда у него накапливается определенное количество «жетонов», он получает какие-то привилегии, ценные для него. *Терапия с предъявлением модели* стремится к выработке у пациента новых форм поведения путем подражания тем образцам, которые ему предлагает терапевт. *Процедуры с самоконтролем* рассчитаны на то, что за всякое улучшение поведения вознаграждать себя должен сам пациент.

Среди *интрапсихических подходов,* следует выделить **психоанализ**, цель которого – дать пациенту возможность понять подсознательные корни своих проблем и тем самым освободить связанные с ними эмоции и чувства. Психоанализ успешно может применяться с 13 лет, эффективнее для интеллектуальных людей и у подростков или молодых людей, он включает следующие методы:

1. Установление глубоких эмоциональных отношений терапевта и пациента, чтобы стал возможным перенос положительных или отрицательных переживаний пациента на терапевта, как своеобразная проекция отношения пациента к отцу или матери.

2. Применение методов интерпретации снов, свободных ассоциаций, поиска колебаний и сопротивлений пациента для выявления его главных проблем. Объяснения терапевта побуждают человека вновь эмоционально пережить события детства и соотнести их с симптомами, которые проявляются в данное время.

3. Методы ребефинга и дианетики также направлен на поиск и устранение бессознательных подавленных комплексов и бессознательных записей-инграмм, *связанных* с ситуациями, содержащими физическую боль или болезненно-неприятные эмоции.

4. Гуманистическая терапия, основанная на клиенте, исходит от того, что человек лучше всего сам способен определить причины и найти способ решения своих проблем, стоит ему только оказаться в благоприятных для этого условиях, тогда терапевт дает возможность человеку выразить мысли и чувства и этим помогает ему осознать, как он воспринимает себя сам и как его воспринимают другие люди.

5. Гештальттерапия исходит из того, что психические расстройства обусловлены тем, что личность человека не составляет единого целого, т.е. гештальта. Цель состоит в том, чтобы установить связь между всеми аспектами своей личности: физическими ощущениями, собственными мыслями, персонажами сновидений, своих фантазий, в результате достичь полного осознания собственного «Я», формирования целостной гармоничной личности, обладающей самостоятельностью.

6. Эмотивно-рациональная терапия исходит из того, что расстройства поведения возникают из-за иррациональных «катастрофических» мыслей человека, которые возникают в сложных ситуациях. Цель: вместе с пациентом анализировать ситуацию и выводы, которые из нее извлек человек, помочь ему понять те иррациональные моменты, которые есть у него в мыслях.

7. Трансакционный анализ направлен на осознание человеком характера его взаимодействий с другими людьми; он должен осознать, когда он играет роль Ребенка, когда роль Взрослого, и перестать играть эти неосознаваемые роли Ребенка и Родителя, взяв на себя обязательство в общении с определенной группой людей вести себя как Взрослый, более сознательно и реалистично (Э. Берн).

8. Психодрама направлена на то, чтобы раскрыть человеку его самые глубинные эмоции, помочь ему освободиться от своих переживаний во время «импровизации», получить эмоциональную разрядку и разрешение проблемы, взглянуть на себя, свое поведение и проблемы со стороны (Морено).

9. Социальная психотерапия позволяет человеку восстановить гармоничные отношения с другими путем обсуждения с ними общих чувств, мыслей и проблем. К этому психотерапевтическому подходу относят группы роста, семейную терапию и групповую терапию. Цель семейной терапии, в которой участвуют все члены семьи, состоит в том, чтобы выявить «больные» точки их взаимоотношений, найти новые подходы в общении с целью улучшить семейный микроклимат.

Методы психотерапии находят все более широкое применение, т.к. существует объективная необходимость их применения, поскольку около 70% подростков проявляют поведение невротического типа, а тяжелыми формами неврозов страдают 5-10% всего населения, в то время как прекрасное психическое здоровье имеют лишь 24% подростков в возрасте от 13 до 15 лет, и всего лишь 15% людей более старшего возраста.

***II. Проблема и влияние психосоматических расстройств у подростков в практике современной школы***

***2.1. Методика проведения исследования***

В нашей практической части работы мы воспользуемся констатирующим экспериментом – то есть таким, который направлен на выявление и объективную фиксацию стойких связей разнообразных психологических параметров, не внося каких-нибудь изменений или превращений в объект исследования. Модели констатирующего эксперимента разнообразны. Мы применили модель, которая допускает изучение регулярной взаимной совокупности впереди определенного списка психологических параметров.

Метод исследования – анонимное анкетирование: ученикам предлагается ответить на ряд вопросов, указавши толь свой возраст и пол. Как было сказано раньше, более 70% подростков подвержены неврозам и у них повышен уровень тревожности. На основании этого мы будем использовать методику уровня подростковой тревожности. Анкета составлена из вопросов, где испытуемому на каждый вопрос предлагается однозначно ответить «Да» или «Нет». Наибольшая эффективность использования данного метода лежит, во-первых, в большей откровенности ответов, беря во внимание анонимность; во-вторых, анкетирование путем раздачи ученикам листов с предварительно заготовленными вопросами, позволяет собрать информацию за небольшой отрезок времени; в-третьих, практически исключены неискренность и неточность ответов, поскольку данный метод по возможности препятствует различным действиям на учеников со стороны (каждый работает молча, только со своим рабочим листком).

Место проведения исследования – средняя школа №19.

Выборка испытуемых – ученики 12-14 лет (7-8 классы) в количестве 50 человек.

***Объект исследования:*** подростковый возраст.

***Предмет исследования:*** психосоматические расстройства у подростков.

***Гипотеза исследования*** лежит в том, что мы допускаем, что большинство подростков подвержены неврозам и их уровень тревожности значительно повышен.

Поэтому наша задача заключается в том, чтобы изучить уровень тревожности подростков, насколько им сложно самовыражаться, насколько они боятся несоответствовать ожиданиям окружающих и т.д.

С целью проверки этих положений на практике мы и проводим исследование группы подростков методом анонимного анкетирования. Ученикам были розданы листы с предварительно написанными вопросами. Им предлагалось заполнить анкету, указав свой пол и возраст.

**Вопросы анкеты:**

1. Трудно ли тебе держаться на одном уровне со всем классом?

2. Волнуешься ли ты, когда учитель говорит, что собирается проверить, насколько ты знаешь материал?

3. Трудно ли тебе работать в классе так, как этого хочет учитель?

4. Снится ли тебе временами, что учитель в ярости оттого, что ты не знаешь урок?

5. Случалось ли, что кто-нибудь из твоего класса бил или ударял тебя?

6. Часто ли тебе хочется, чтобы учитель не торопился при объяснении нового материала, пока ты не поймешь, что он говорит?

7. Сильно ли ты волнуешься при ответе или выполнении задания?

8. Случается ли с тобой, что ты боишься высказываться на уроке, потому что боишься сделать глупую ошибку?

9. Дрожат ли у тебя колени, когда тебя вызывают отвечать?

10. Часто ли твои одноклассники смеются над тобой, когда вы играете в разные игры?

11. Случается ли, что тебе ставят более низкую оценку, чем ты ожидал?

12. Волнует ли тебя вопрос о том, не оставят ли тебя на второй год?

13. Стараешься ли ты избегать игр, в которых делается выбор, потому что тебя, как правило, не выбирают?

14. Бывает ли временами, что ты весь дрожишь, когда тебя вызывают отвечать?

15. Часто ли у тебя возникает ощущение, что никто из твоих одноклассников не хочет делать то, что хочешь ты?

16. Сильно ли ты волнуешься перед тем, как начать выполнять задание?

17. Трудно ли тебе получать такие отметки, каких ждут от тебя родители?

18. Боишься ли ты временами, что тебе станет дурно в классе?

19. Будут ли твои одноклассники смеяться над тобой, если ты сделаешь ошибку при ответе?

20. Похож ли ты на своих одноклассников?

21. Выполнив задание, беспокоишься ли ты о том, хорошо ли с ним справился?

22. Когда ты работаешь в классе, уверен ли ты в том, что все хорошо запомнил?

23. Снится ли тебе иногда, что ты в школе и не можешь ответить на вопрос учителя?

24. Верно ли, что большинство ребят относятся к тебе по-дружески?

25. Работаешь ли ты более усердно, если знаешь, что результаты твоей работы будут сравниваться в классе с результатами твоих одноклассников?

26. Часто ли ты мечтаешь о том, чтобы поменьше волноваться, когда тебя спрашивают?

27. Боишься ли ты временами вступать в спор?

28. Чувствуешь ли ты, что твое сердце начинает сильно биться, когда учитель говорит, что собирается проверить твою готовность к уроку?

29. Когда ты получаешь хорошие отметки, думает ли кто-нибудь из твоих друзей, что ты хочешь выслужиться?

30. Хорошо ли ты себя чувствуешь с теми из твоих одноклассников, к которым ребята относятся с особым вниманием?

31. Бывает ли, что некоторые ребята в классе говорят что-то, что тебя задевает?

32. Как ты думаешь, теряют ли расположение те из учеников, которые не справляются с учебой?

33. Похоже ли на то, что большинство твоих одноклассников не обращают на тебя внимание?

34. Часто ли ты боишься выглядеть нелепо?

35. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся учителя?

36. Помогает ли твоя мама в организации вечеров, как другие мамы твоих одноклассников?

37. Волновало ли тебя когда-нибудь, что думают о тебе окружающие?

38. Надеешься ли ты в будущем учиться лучше, чем раньше?

39. Считаешь ли ты, что одеваешься в школу также хорошо, как и твои одноклассники?

40. Часто ли ты задумываешься, отвечая на уроке, что думают о тебе в это время другие?

41. Обладают ли способные ученики какими-то особыми правилами, которых нет у других ребят в классе?

42. Злятся ли некоторые из твоих одноклассников, когда тебе удается быть лучше их?

43. Доволен ли ты тем, как к тебе относятся одноклассники?

44. Хорошо ли ты себя чувствуешь, когда остаешься один на один с учителем?

45. Высмеивают ли временами твои одноклассники твою внешность и поведение?

46. Думаешь ли ты, что беспокоишься о своих дошкольных делах больше, чем другие ребята?

47. Если ты не можешь ответить, когда тебя спрашивают, чувствуешь ли ты, что вот-вот расплачешься?

48. Когда вечером ты лежишь в постели, думаешь ли ты временами с беспокойством о том, что будет завтра в школе?

49. Работая над трудным заданием, чувствуешь ли ты порой, что совершенно забыл вещи, которые хорошо знал раньше?

50. Дрожит ли слегка твоя рука, когда ты работаешь над заданием?

51. Чувствуешь ли ты, что начинаешь нервничать, когда учитель говорит, что собирается дать классу задание?

52. Пугает ли тебя проверка твоих знаний в школе?

53. Когда учитель говорит, что собирается дать классу задание, чувствуешь ли ты страх, что не справишься с ним?

54. Снилось ли тебе временами, что твои одноклассники могут сделать то, что не можешь ты?

55. Когда учитель объясняет материал, кажется ли тебе, что твои одноклассники понимают его лучше, чем ты?

56. Беспокоишься ли ты по дороге в школу, что учитель может дать классу проверочную работу?

57. Когда ты выполняешь задание, чувствуешь ли ты обычно, что делаешь это плохо?

58. Дрожит ли слегка твоя рука, когда учитель просит сделать задание на доске перед всем классом?

***2.2. Анализы результатов исследовательски-экспериментальной работы?***

В результате проведенного исследования был получен ряд данных, которые мы поддали дальнейшей обработке и летальному анализу. При обработке результатов выделяют вопросы, ответы на которые не совпадают с ключом теста. Ответы, не совпадающие с ключом – это проявление тревожности. При обработке результатов подсчитывается:

1. Общее число несовпадений по всему тексту. Если оно больше 50%, можно говорить о повышенной тревожности подростка, если больше 75% от общего числа вопросов теста – о высокой тревожности.

2. Число совпадений по каждому из 8 факторов тревожности, выделяемых в тексте. Уровень тревожности определяется также, как в первом случае. Анализируется общее внутреннее эмоциональное состояние школьника, во многом определяющееся наличием тех или иных тревожных синдромов (факторов) и их количеством.

Факторы:

1. Общая тревожность в школе – 2, 3, 7, 12, 16, 21, 23, 26, 28, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58 ∑=22

2. Переживание социального стресса – 5, 10, 15, 20, 24, 30, 33, 36, 39, 42, 44 ∑=11

3. Фрустрация потребности в достижении успеха – 1, 3, 6, 11, 17, 19, 25, 29, 32, 35, 38, 41, 43 ∑=13

4. Страх самовыражения – 27, 31, 34, 37, 40, 45 ∑=6

5. Страх ситуации проверки знаний – 2, 7, 12, 16, 21, 26 ∑=6

6. Страх несоответствовать ожиданиям окружающих – 3, 8, 13, 17, 22 ∑=5

7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу – 9, 14, 18, 23, 28 ∑=5

8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями – 2, 6, 11, 32, 35, 41, 44, 47 ∑=8

Ключ к вопросам:

«+» - Да

«-» - Нет

1. –

2. –

3. –

4. –

5. –

6. –

7. –

8. –

9. –

10. –

11. +

12. –

13. –

14. –

15. –

16. –

17. –

18. –

19. –

20. +

21. –

22. +

23. –

24. +

25. +

26. –

27. –

28. –

29. –

30. +

31. –

32. –

33. –

34.-

35. +

36. +

37. –

38. +

39. +

40. –

41. +

42. –

43. +

44. +

45. –

46. –

47. –

48. –

49. –

50. –

51. –

52. –

53. –

54. –

55. –

56. –

57. –

58. –

Краткая характеристика каждого фактора:

1. Общая тревожность в школе – общее эмоциональное состояние подростка, связанное с различными формами его включения в жизнь школы.

2. Переживания социального стресса – эмоциональное состояние ребенка, на фоне которого развиваются его социальные контакты, прежде всего со сверстниками.

3. Фрустрация потребности в достижении успеха – неблагоприятный психический фон, не позволяющий подростку развивать свои потребности в успехе, достижении высокого результата и т.д.

4. Страх самовыражения – негативные эмоциональные переживания ситуаций, сопряженных с необходимостью самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей.

5. Страх ситуации проверки знаний – негативное отношение и переживание тревоги в ситуациях проверки знаний, достижений, возможностей.

6. Страх несоответствовать ожиданиям окружающих – ориентация на значимость других в оценке своих результатов, поступков, и мыслей, тревога по поводу оценок, даваемых окружающим, ожидание негативных оценок.

7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу – особенности психофизиологической организации, снижающие приспособляемость подростка к ситуациям стрессогенного характера, повышающие вероятность неадекватного, деструктивного реагирования на тревожный фактор среды.

8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями – общий негативный эмоциональный фон отношений со взрослыми в школе, снижающий успешность обучения ребенка.

Как было сказано выше, данную методику прошли 50 человек. После того, как мы собрали результаты и провели обработку, мы можем сделать такие подсчеты: из 50 испытуемых 25 человек (50%) имеют более 75% несовпадений от общего числа вопросов теста, что говорит об очень высоком уровне тревожности; 15 человек (30%) – имеют более 50% несовпадений и это говорит о повышенной тревожности; и только лишь 10 человек (20%), прошедших данную методику имеют нормальный уровень тревожности.

Полученные данные мы можем предоставить в круговой диаграмме:



50% - очень высокий уровень тревожности;

30% - повышенная тревожность;

20% - нормальный уровень тревожности.

Со всего вышесказанного мы можем с уверенностью говорить о том, что очень много подростков, проживающих в достаточно хороших семьях и учащихся достаточно хорошо в школе, очень подвержены стрессам. Самостоятельно, без помощи взрослых, они не могут справиться с трудностями и переживаниями, с которыми они столкнулись, вступив во взрослую жизнь. И в итоге это влечет за собой сильную тревогу, которая со временем перерастает в различные психосоматические заболевания и расстройства. Таким образом, проведя свои собственные исследования с группой подростков, мы получили следующие результаты:

Во-первых, подтвердили нашу гипотезу о том, что действительно большинство подростков подвержены неврозам и их уровень тревожности значительно высокий;

Во-вторых, мы смогли увидеть с помощью анкетирования и полученных результатов то, что у большинства подростков имеет очень высокий уровень тревожности и это сказывается на их взаимоотношениях с учителями, одноклассниками, на их успеваемости в школе и на состоянии здоровья, что влечет за собой серьезные последствия.

**Вывод:**

Итак, мы завершили исследование проблемы психосоматических расстройств у подростков. Главное содержание нашей работы заключается в таких пунктах:

- теоретические аспекты и характеристики подросткового возраста, характеристика исследуемой проблемы современной наукой;

- описание исследовательски-экспериментальной работы, проведенной нами с целью проверки на практике некоторых положений.

Результаты проведенного исследования позволяют нам сделать следующие выводы:

- исследования данной проблемы не закончены, продолжаются споры психологов относительно некоторых положений, появляются новые данные, новые гипотезы;

- в современных научных представлениях подтверждается существование проблемы психосоматических расстройств у подростков и очень высокого уровня тревожности у подростков;

- не смотря на значительные научные достижения, сами подростки, их учителя и родители плохо ориентируются в этой области, что приводит к значительным трудностям и болезненности в протекании данного периода, хотя основные психологические характеристики подросткового возраста постоянные, но некоторые его черты изменяются в зависимости от исторических, социальных, культурных и других условий;

- результаты нашей исследовательски-экспериментальной работы подтверждают положения, принятые раньше, и в очередной раз показывают, что практика идет впереди теории, не всегда ей соответствуя, но постоянно поставляет материалы для последующего изучения.

Таким образом, подводя итог нашей работе, мы еще раз определяем большую значимость подросткового возраста для развития личности. Мы считаем необходимостью продолжения глубокого всестороннего исследования данной проблемы, постоянной поддержки связей теории с практикой, и, наконец, подчеркивая важность применения этих знаний в реальной повседневной жизни.

**Список использованной литературы:**

1. Аванесов В.С. Тесты в социологическом исследовании. М.: Наука, 1982.

2. Брушлинский А.В. Деятельность подростка. М., 1996.

3. Возрастная и педагогическая психология /Под ред. М.В. Гамезо, М.В. Мтюхиной, Т.С. Михальчик. М., 1984.

4. Гальперин П.Е. Введение в психологию. М.: МГУ 1976.

5. Данилов Е.Е. Практикум по возрастной и педагогической психологии. М., 1998.

6. Козловский О.В. Открой в себе гения. Донецк, 2005.

7. Левин В. Нестандартный ребенок. М., 2002.

8. Немов Р.С. Психология. Т.2. М.,1998.

9. Паренс Г. Агрессия наших детей. М., 1997.

10. Практическая психодиагностика. Методика и тесты /Под ред. Д.Я. Райгородского. Самара, 2000.

11. Психологический словарь /Под ред. В.В. Давыдова, А.В. Запорожца, Б.Ф. Ломова и др. – М., 1993.

12. Рычкова Н.А. Поведение: Расстройства у подростков: диагностика, коррекция и психопрофилактика. М., 1998.

13. Стариков И.М. Психология в конкретных ситуациях. Николаев, 2000.

14. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Ростов-на-Дону, 2002, с.387-391.

15. Шихи Г. Возрастные кризисы. С.-Пб., 1999.