

**Maciej Wilk**

Krakowskie Centrum Psychodynamiczne

## **„Niegrzeczny uczeń, niegrzeczna uczennica” – od normy rozwojowej do psychopatologii w okresie adolescencji**

Adolescencja jest niezwykle ważnym i jednocześnie trudnym okresem rozwoju człowieka, co szczególnie dotkliwie doświadczają szkoły i pedagodzy stykający się z młodymi ludźmi sprawiającymi kłopoty wychowawcze. Artykuł jest próbą spojrzenia na problematykę tzw. niegrzecznych uczniów pod kątem rozwiązywania dylematów rozwojowych, z jednoczesnym wskazaniem na fakt, iż część uczniów prezentujących zaburzenia zachowania, przejawia objawy nie tyle rozwojowe i normatywne, co psychopatologiczne. Istotna zatem wydaje się próba różnicowania etiologii i znaczenia trudności wychowawczych w celu planowania adekwatnej interwencji pedagogiczno-psychologicznej. Jednocześnie spojrzenie na zaburzenia zachowania z szerszej perspektywy, zarówno rozwojowej, jak i psychopatologicznej, może zmniejszyć zjawisko stygmatyzacji niegrzecznych uczniów.

**Słowa kluczowe:** adolescencja, kryzys rozwojowy, norma, patologia, rozwój człowieka, zaburzenia zachowania.

### **Wstęp**

Celem każdej szkoły jest dostarczanie uczniom wiedzy, dbanie o ich rozwój intelektualny i emocjonalny, fizyczny oraz społeczny. Jednak nauczanie jak również wychowywanie młodych ludzi w celu przygotowywania ich do funkcjonowania w życiu społecznym, ze szczególnym uwzględnieniem uczciwości, odpowiedzialności, wiarygodności, szacunku dla innych, możliwości kreatywnego i prospołecznego funkcjonowania, są nie lada wyzwaniem dla każdej szkoły, jak i każdego nauczyciela. Wyzwanie to staje się jeszcze większe w placówkach, do których uczęszczają adolescenti, ponieważ dojrzewanie to okres intensywnych zmian psychospołecznych, kształtowania tożsamości i autonomii.

## Adolescencja i jej rozwojowe zadania

Adolescencja jest szczególną fazą rozwoju człowieka, a wielu specjalistów pracujących z młodzieżą zapewne się zgodzi, że to ważny czas rozwojowy, pełen niebezpieczeństw, zakrętów, niepewności, ale też i możliwości. Młodzi ludzie często podejmują w tym czasie zachowania ryzykowne, które z jednej strony mogą im pomóc w realizacji zadań rozwojowych tego okresu, lecz także stanowią niebezpieczeństwo dla życia i zdrowia (Jankowiak, 2017; Jankowiak i Wojtyńkiewicz, 2018). Ponadto częsta (i także uzasadniona rozwojowo) jest walka z autorytetami, negacja tradycji i kultury, a także normatywna rozwojowa narcyzacja adolescentów. Taki sposób funkcjonowania młodych ludzi zachęca i prowokuje otoczenie do przeciwdziałania, do używania dość restrykcyjnych rozwiązań, mających na celu działania naprawcze. Co także istotne, ze względu na negatywny wizerunek młodzieży w społeczeństwie (a czasami wręcz uprzedzenia wobec nastolatków – zwane adułyżmem) młodzi ludzie mogą być niesprawiedliwie traktowani, a podejmowane wobec nich działania będą wtedy nadmiernie karzące, kontrolujące i wykluczające (Jankowiak, 2017). Z drugiej strony adolescencja jest to okres życia z dużym potencjałem rozwojowym, co jest szczególnie istotne dla nastolatków mających problemy zarówno pojawiające się na bieżąco jak i te obecne już na wcześniejszych etapach rozwoju (Jankowiak i Kuryś-Szyncel, 2017). Dla tych adolescentów, których wcześniejszy rozwój był zagrożony lub którzy mieścili się w pewnych obszarach psychopatologii, dorastanie stanowi ważne okno dla wspierania zmian, aby odchylić jakość adaptacji na bardziej właściwą trajektorię rozwojową (Freud, 1965). Dlatego też ważne jest właściwe rozumienie podejmowanych przez młodych ludzi zachowań, aby z jednej strony nie zlekceważyć zagrożenia dla pozytywnego rozwoju, a z drugiej – nie obciążać młodego człowieka oddziaływaniami terapeutycznymi, które nie są w jego przypadku konieczne.

Peter Blos podzielił okres adolescencji na cztery fazy (Ruszkowska, 1997):

- preadolescencję – 11-13 rok życia;
- wczesną adolescencję – 13-17 rok życia;
- środkową, czyli właściwą adolescencję – 17-19 rok życia;
- późną adolescencję – 19-22 rok życia.

Adolescencja, jako proces dojrzewania, to etap między dzieciństwem a dorosłością. Aby osiągnąć stan dorosłości, młody człowiek musi uporać się z wieloma trudnościami, choć normatywnymi, charakterystycznymi dla większości nastolatków, to jednak często w perspektywie indywidualnej wiele od nich wymagajęcymi.

Choćby zmiany w obszarze fizycznym, w układzie endokrynologicznym, pokwitanie, szybszy wzrost układu szkieletowo-mięśniowego w stosunku do układu krwionośnego, powodują szereg trudności w zaakceptowaniu zmian wyglądu ciała, pojawiających się seksualnych funkcji, czasem słabości związanych z młodzieńczymi omdleniami, ale przede wszystkim z potrzebą przystosowania się i zaakceptowania swojego nowego wyglądu (Schier, 2010).

Zmiany w ciele powodują niewątpliwie trudności w samookreśleniu, słowem w poczuciu swojej tożsamości, zarówno fizycznej, jak i psychicznej, a czasem i seksualnej. Najczęściej jest to proces przejściowy, co

nie zmienia faktu, że około 15-16 roku życia przybiera ona charakter kryzysu tożsamości (Harwas-Napierała i Trempała, 2014).

Budowanie poczucia swojej tożsamości jest jednym z istotnych zadań w okresie adolescencji, jednak w różnych fazach będzie ono przebiegało nieco inaczej. Erik Erikson (1997) twierdził, że młodzi ludzie budują poczucie tożsamości w dość prymitywny sposób, głównie poprzez wygląd swojego ciała, ubiór i wszelkie zewnętrzne atrybuty. Jednak proces budowania tożsamości za pomocą ego cielesnego pojawia się najczęściej w drugiej fazie adolescencji, po czym stopniowo znaczenia ciała i wyglądu zewnętrznego maleje. W trzeciej fazie adolescencji młody człowiek ma już inny zestaw aktywności i cech do budowania poczucia własnej tożsamości, do określania siebie, tego, kim jest, kim chce być, jak chce żyć, najczęściej zresztą inaczej niż rodzice, co prowadzi do „uśmiercenia dziecka” po to, aby „narodził się nowy młody” (Ryczko, 2001). W pewnym sensie okres dojrzewania, adolescencja, to proces porzucenia dzieciństwa, o tyle trudny, że trzeba ją, zostawić za sobą w imię uzyskania dorosłości, która wydaje się być jeszcze tak odległa (Wilk, 2002). Dziecięca omnipotencja, często występujące magiczne myślenie o konsekwencjach swoich działań, życzeniowy stosunek do otoczenia ulega urealnieniu bywa to na tyle silne, iż nastolatek nie jest przygotowany na taką rzeczywistość świata dorosłych.

Ważne, aby w tym miejscu zaznaczyć, że ten prymitywny sposób realizowania rozwojowych zadań i potrzeb często naraża młodego człowieka na zetknięcie się zarówno z krytyką, oceną jego zachowania i postaw, ale również ze skłonnością otoczenia, np. grona pedagogicznego do nadmiernie patologicznego postrzegania tych postaw, zachowania czy danych cech. Adolescencja polega w pewnym sensie na rozbięciu w miarę dobrze funkcjonującej struktury intrapsychoicznej w celu utworzenia nowej, bardziej dojrzałej.

W tym miejscu należy wspomnieć, iż czas adolescencji wiąże się z przestrukturyzowaniem superego nastolatka, który będzie w stanie podporządkować się wymogom otoczenia poprzez uwewnętrznienie jego oczekiwań i wzorców zachowania. Dojrzewający nastolatek powinien być w stanie kontrolować swoje impulsy popędowe, zarówno te agresywne, jak i seksualne. Zanim się to jednak stanie, dojrzewający młody człowiek sprawia często wrażenie, jakby ulegał czasowym dekompensacjom, w trakcie których poziom funkcjonowania jego ego i self przypominają ten obserwowany u osób rzeczywiście zaburzonych w funkcjonowaniu psychicznym i społecznym (Wilk, 2002).

Eric Rayner (1986) twierdził, że adolescencja jest czasem dezintegracji młodego człowieka, czemu towarzyszą lęki, niepokoje, ale co ważne, i sposoby obrony i radzenia sobie z nimi, jednak dalece niedojrzałe. Bardzo często przyjmują one charakter impulsywnych, agresywnych zachowań, bywa, że obserwujemy prymitywne formy reakcji, agresję, atak na otoczenie, sięganie po używki, co sprawia wrażenie, jakoby adolescent miotał się między niepokojem a złością. Rayner uważał ten proces za normatywną dekompensację, mówiąc o chwilowym szaleństwie adolescenta i sugerując, że takie stany przechodzi większość młodych ludzi w drugiej fazie adolescencji. Co ważne, podkreślał, że kryzys adolescentny jest normą i, jak uważa Janusz Kitrasiewicz (2007), kryzys ten nie powinien być powodem obaw otoczenia, nawet jeśli jest przykry w odbiorze. Raczej brak kryzysu powinien stać się podstawą do niepokoju, czy aby młody człowiek, z racji lęku, nie podejmuje aktywności rozwojowych, co powoduje zatrzymanie istotnych rozwojowo zadań.

Podejmowanie rozwojowych zadań takich jak porzucenie dzieciństwa wraz z przyjęciem zasad funkcjonowania w dorosłym świecie, separacja od rodziny poprzez przyjaźnie, młodzieńcze miłości, gdzie to inni poza rodziną stają się autorytetami i ważnymi osobami, budującymi poczucie własnej wartości, próba przejścia z fazy zależności do niezależności, zazwyczaj zresztą przy użyciu młodzieńczego buntu, wreszcie zmiana swego dla okresu dziecięcego egocentryzmu na rzecz socjocentryzmu, powinny umożliwić osiągnięcie stanu dojrzałości młodego człowieka. Stanu pożądanego przez niego samego, tak jak i przez całe jego otoczenie. Czasem jednak nie wszystko toczy się zgodnie z tymi oczekiwaniami – bywa, iż młody człowiek boryka się z rozwojowymi dylematami w sposób bardziej dla niego dotkliwy. W efekcie tego może przejawiać trudności wychowawcze, zachowania nieznaające akceptacji w otoczeniu, wręcz budzące niepokój, ponieważ kójarzą się z kłopotami natury psychospołecznej, niekiedy psychiatrycznej, a czasem nawet prawnej.

Wracając ponownie do sytuacji szkolnej, uczenie i wychowywanie adolescentów, realizacja szeroko rozumianych zadań pedagogicznych i psychologicznych w instytucjach oświatowych i edukacyjnych, poza tym, że i tak łatwe nie są, stają się tym trudniejsze, im bardziej młody człowiek, poddany kształceniu i wychowaniu w procesie socjalizacji, sprawia trudności, kłopoty wychowawcze, a czasem prezentuje zaburzenia zachowania. Sytuacja taka bardzo często zmusza szkołę do podejmowania szeregu środków zapobiegawczych, a czasem nawet wyeliminowania takiego młodego człowieka z klasy, co grozi negatywnymi konsekwencjami w rozwoju, w skrajnych przypadkach wejściem w rolę nieprzystosowanego społecznie outsidera.

Pragnę zachęcić nauczycieli, pedagogów, wychowawców oraz psychologów do próby spojrzenia na tzw. niegrzecznego ucznia z użyciem perspektyw: rozwojowej z jednej strony i psychopatologii rozwojowej z drugiej wraz z możliwością zastosowania tych perspektyw w praktyce. Efektem rozumienia zachowań ucznia jako znajdujących się w normie rozwojowej lub też ją przekraczających umożliwi uniknięcie stygmatyzacji ucznia jako niegrzecznego, sprawiającego kłopoty wychowawcze, co – mam nadzieję – pozwoli gronu pedagogicznemu na konstruktywne radzenie sobie z pojawiającym się zazwyczaj w takiej sytuacji poczuciem bezsilności, które może nawet doprowadzić do pozbawienia ucznia szansy funkcjonowania w klasie. Jednocześnie chciałbym podkreślić, że moim celem jest wyposażenie nauczycieli i pracowników szkoły w wiedzę na temat problematyki normy i psychopatologii okresu adolescencji, aby móc rozpoznać uczniów z grup ryzyka i wybrać dla nich właściwe interwencje psychologiczno-pedagogiczne lub – jeśli wymaga tego sytuacja – skierować ich na diagnozę do odpowiedniego specjalisty – psychiatry lub psychologa klinicznego.

## **Normalny rozwój *versus* patologiczne funkcjonowanie**

Trudności ucznia w szkole, szczególnie takie jak niedostosowanie do zasad społecznego funkcjonowania albo agresywne zachowania, bójki, agresja słowna, wagary, bywa, że i przestępczość, słowem wszelkiego rodzaju niedostosowanie społeczne, mogą szereg różnych przyczyn. Kazimierz Pospiszyl (1985) upatrywał je głównie w przyczynach:

- społecznych – mając na myśli rodzinę, zaburzenia w emocjonalnych relacjach w rodzinie, niekorzystne i nieadekwatne metody wychowawcze oraz opiekuńcze, trudności w środowisku szkolnym oraz negatywny wpływ grupy rówieśniczej;
- biologicznych – szczególnie związanych z genetyką, temperamentem, zaburzeniami systemu nerwowego, a także endokrynologicznego;
- psychologicznych – szczególnie w zaburzeniach lękowych, fobiach, zaburzeniach neurotycznych, wysokiej skali psychopatii, ekstrawersji, a niskim poziomie poczucia winy (Wilk, 2014).

Jedną z jednostek psychopatologicznych najczęściej wiążących się z problemowymi zachowaniami uczniów są zaburzenia zachowania. Nie są one czymś nowym dla nauczycieli, pedagogów, psychologów czy wychowawców, jednak obecne czasy, dzisiejsza kultura czynią ten problem bardziej widoczny i jednocześnie bardziej dotkliwy (Drozdowski, 1996).

Współczesna cywilizacja, a w zasadzie jej zmiana, jak uważa Jacek Bomba (1989), sprawia, iż młodzież staje się coraz bardziej podatna na zaburzenia zachowania, zachowania dysfunkcyjne, ale również zaburzenia psychiczne. Obecnie coraz trudniej młodemu człowiekowi budować swoją tożsamość, identyfikację z rolą społeczną, a poczucie oparcia na jasnych zasadach moralnych, społecznych staje się coraz słabsze, co może niestety sprzyjać występowaniu zaburzeń osobowości (Fuchs, 2007). Dzisiejszy świat, wraz ze swoim postmodernistycznym relatywizmem, atakiem na tradycję i dotychczasowe zasady i granice, utrudnia młodemu człowiekowi rozwój, stając się dodatkowym, obok często wymienianych komputera, smartfona czy mediów społecznościowych, zagrożeniem dla rozwoju jednostki (Urban, 1997).

Język potoczny, często używany w sytuacji szkolnej, zaburzenia zachowania określa terminem „niegrzeczny uczeń”, sprawiający trudności wychowawcze. Cechy niegrzecznego ucznia, u którego możemy rozpoznać zaburzenia zachowania, to gniew, bunt, bezczelność i zuchwałość, nieposłuszeństwo, opór, tendencje do bójek, do przeszkadzania innym, do nieuczciwości, kłamstw, używania niecenzuralnych słów, ale też nadpobudliwość czy hałaśliwość, dokuczliwość oraz samolubność (Browne i Herbert, 1999).

Przy opisie zaburzeń zachowania występujących u dzieci i młodzieży posługujemy się systemami diagnostycznymi: ICD-10 oraz DSM-V.

Zaburzenia zachowania, czyli *conduct disorders*, w skrócie CD, w ICD-10, czyli Międzynarodowej statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych obowiązującej w Polsce od 1996 roku, oznaczone są kodem F91 i rozumie się przez to „powtarzający się i utrwalony wzorzec zachowania, cechujący się gwałceniem albo podstawowych praw innych osób, albo poważniejszych norm i reguł społecznych właściwych dla wieku, trwający co najmniej 6 miesięcy, w czasie których występują niektóre z następujących przejawów” (Pużyński i Wciórka, 1998):

- 1) nadzwyczaj częste lub ciężkie wybuchy złości w stosunku do poziomu rozwojowego;
- 2) częste kłótnie z dorosłymi;
- 3) często aktywne odrzucanie wymagań dorosłych lub nieprzestrzeganie reguł;
- 4) często jakby rozmyślne robienie rzeczy, które budzą gniew u innych ludzi;
- 5) częste oskarżanie innych za swoje własne pomyłki lub niewłaściwe zachowania;

- 6) częsta „drażliwość” i łatwość wprowadzania w złość przez innych;
- 7) częste wpadanie w gniew lub rozżalenie;
- 8) częsta złośliwość i mściwość;
- 9) częste kłamstwa lub zrywanie obietnic w celu uzyskania dóbr lub przywilejów, lub dla uniknięcia obowiązków;
- 10) częste inicjowanie starć fizycznych (nie obejmuje starć z rodzeństwem);
- 11) używanie broni, która może powodować u innych poważne uszkodzenia ciała (np. kij, cegła, rozbita butelka, nóż);
- 12) pozostawianie poza domem po zapadnięciu zmroku mimo zakazu rodziców (rozpoczynające się przed 13 rokiem życia);
- 13) przejawianie fizycznego okrucieństwa wobec innych osób;
- 14) przejawianie fizycznego okrucieństwa wobec zwierząt;
- 15) rozmyślne niszczenie własności innych osób (inaczej niż poprzez podpalanie);
- 16) rozmyślne podkładanie ognia ze stwarzaniem ryzyka lub z zamiarem spowodowania poważnych zniszczeń;
- 17) kradzieże przedmiotów o niebanalnej wartości bez konfrontacji z ofiarą, zarówno w domu, jak i poza nim (np. kradzieże w sklepach, włamania, fałszerstwa);
- 18) częste wagary ze szkoły, rozpoczynające się przed 13 rokiem życia;
- 19) co najmniej dwukrotne ucieczki z domu rodzicielskiego lub zastępczego albo ucieczka jednorazowa trwająca dłużej niż jedną noc (nie obejmuje opuszczania domu w celu uniknięcia molestowania fizycznego lub seksualnego);
- 20) popełnianie przestępstw wymagających konfrontacji z ofiarą (włączając: kradzieże kieszonkowe, wymuszenia i napady);
- 21) zmuszanie innych osób do aktywności seksualnej;
- 22) częste terroryzowanie innych (np. rozmyślne zadawanie bólu lub ran połączone z uporczywym zastraszaniem, dręceniem, molestowaniem);
- 23) włamania do cudzego domu, budynku lub samochodu.

Aby rozpoznać u ucznia zaburzenia zachowania wystarczy jednorazowe wystąpienie objawów wymienionych w punktach: 11, 13, 15, 16, 20, 21 i 23. Zaburzenia diagnozujemy na kontinuum od wersji łagodnej, gdzie zachowania nie są zbyt uciążliwe, wyrządzone szkody raczej niewielkie, a młody człowiek posiada mniejsze lub większe pozytywne aspekty funkcjonowania społecznego, np. przyjaźnie, poprzez wersję umiarkowaną, skończywszy na postaci ciężkiej, z przewagą agresji, kradzieży, aktów wandalizmu, a także szeregiem innych trudności wychowawczych (Wilk, 2017).

Zaburzenia zachowania F91 dzielimy na podkategorie:

- F91.0 – czyli zaburzenia zachowania ograniczone do środowiska rodzinnego, głównie kłótnie w domu rodzinnym, z rodzicami, rodzeństwem, bywa też niszczenie przedmiotów domowych, kradzieże;
- F91.1 – czyli zaburzenia zachowania z nieprawidłowym procesem socjalizacji, polegające na niepra-

widłowych relacjach z rówieśnikami, agresji, bójkach, niegrzecznym i złośliwym zachowaniu, również w szkole, co czasem przybiera formę aktów nieposłuszeństwa, nierespektowania i niedbania o cudzą własność;

– F91.2 – czyli zaburzenia zachowania z prawidłowym procesem socjalizacji, występujące u dzieci i młodzieży dobrze funkcjonujących w grupie rówieśniczej, posiadających znajomych, kolegów i przyjaciół, będących jednak agresywnie nastawionymi wobec osób spoza grupy, środowiska, często o charakterze kryminogennym, jednak wymierzonym w stosunku do dalekich innych (Wilk, 2017).

W ICD-10 możemy również wyróżnić zaburzenia opozycyjno-buntownicze (F91.3).

Dla porównania można przedstawić kryteria diagnostyczne zaburzeń opozycyjno-buntowniczych, w skrócie ODD według DSM-V. Adolescenci cechują się:

A. Gniewnym lub drażliwym nastrojem, kłótnością, zachowaniami prowokacyjnymi, mściwością, trwającymi co najmniej 6 miesięcy, w czasie których występują co najmniej cztery objawy z poniższych kategorii i są obecne podczas kontaktów z co najmniej jedną osobą, niebędącą rodzeństwem.

*Gniewny lub drażliwy nastrój*

1. Dziecko często traci panowanie nad sobą.
2. Dziecko często jest drażliwe lub łatwo irytuje się.
3. Dziecko często jest złe lub rozżalone.

*Kłótniwe lub prowokujące zachowania*

4. Dziecko często kłóci się z ważnymi osobami (autorytetami) lub z innymi dziećmi, młodzieżą czy dorosłymi.
5. Dziecko często aktywnie przeciwstawia się lub odmawia zastosowania się do żądań ważnych osób (autorytetów) lub do obowiązujących zasad.
6. Dziecko często celowo denerwuje innych.
7. Dziecko często obwinia innych za swoje błędy i przewinienia.

*Mściwość*

8. Dziecko bywa złośliwe lub mściwe (co najmniej dwa razy w ciągu ostatnich 6 miesięcy).

B. Powyższe zachowania powodują trudności w funkcjonowaniu dziecka lub osób z jego bezpośredniego otoczenia (środowiska, np. rodziców i rodzeństwa – rodziny, grupy rówieśniczej, kolegów ze szkoły) albo wpływają negatywnie na jego funkcjonowanie społeczne, edukacyjne, zawodowe lub inne.

C. Zachowania nie występują wyłącznie w przebiegu uzależnienia od substancji (Morrison, 2016).

Przedstawione powyżej kryteria pozwalają rozpoznać cechy ewentualnych zaburzeń zachowania u młodego człowieka, jednak należy pamiętać, że odstępstwa od tzw. normalnych zachowań, które obserwujemy, winniśmy rozpatrywać w oparciu o kryteria norm rozwojowych, ponieważ czasem z pozoru niewinne zachowanie, powinno budzić nasz niepokój, a innym razem określona aktywność adolescenta, budząca lęk

i niepokój, w zasadzie mogłaby być traktowana jako przejściowe, rozwojowe dylematy pojawiające się okresie dojrzewania (Wilk, 2014).

Mimo że szkoła jest miejscem, w którym młodzi ludzie spędzają dużo czasu, budując relacje z rówieśnikami, nauczycielami i innymi pracownikami szkoły, oraz rozwijają wiele swoich umiejętności i kompetencji społecznych – co może być ważnym czynnikiem chroniącym ich rozwój (Luthar, 2006) – to grono pedagogiczne zajęte jest często głównie realizacją napiętego programu dydaktycznego i nie ma miejsca i czasu na borykanie się z niedostosowanymi do społecznego funkcjonowania uczniami. Jednocześnie niezwykle ważne jest, by nauczyciele, wychowawcy, pedagodzy i psychologowie szkolni podejmowali próby rozumienia zachowań i postaw młodych ludzi, starając się różnicować zachowania oparte o normatywne dylematy rozwojowe, od psychopatologii, która powinna nas niepokoić. Wracając na chwilę do niegrzecznego ucznia, krnąbrnego, upartego, wagarującego, który jest opryskliwy w stosunku do nauczycieli, sprawiając wrażenie, że nie ma ochoty w ogóle na jakikolwiek kontakt ze szkołą, należałoby próbować rozstrzygnąć, w jakim stopniu postawa i zachowanie tego adolescenta są wynikiem rozwijającej się patologii, idącej w kierunku rozpoznania zaburzeń zachowania, czy jednak będzie to postawa, choć przykra i trudna dla szkoły, zawierająca elementy normatywnego kryzysu rozwojowego. Przecież większość adolescentów w pewnych sytuacjach i okresach czasu zachowuje się w sposób nieadekwatny w stosunku do norm społecznych, my jednak nie dopatrujemy się w tym patologii, nawet jeśli zachowania młodych ludzi są nadmiarowe, przykre, jednym słowem – złoszczące. Jak wiadomo, adolescencja to czas „burzy i naporu”, pełen chaosu, lęków i niepokojów, niezwykle trudny dla młodego człowieka, podobnie zresztą jak i dla jego najbliższych (Wilk, 2017).

Możemy postawić więc hipotezę, że część tzw. niegrzecznych uczniów, u których łatwo zaobserwować zachowania z kręgu *Conduct Disorders*, czyli wybuchy złości, drażliwość, łatwość wchodzenia w sprzeczki z nauczycielami, wyraźne odrzucanie zasad i wymagań stawianych przez szkołę, tendencję do kłamstw, bójek albo niszczenia mienia szkolnego (rysowanie po ławkach, niszczenie szkolnych książek itp.), to młodzi ludzie, u których ze względu na ilość oraz intensywność powyższych zachowań można mówić o patologicznym ich poziomie. Druga część tych niegrzecznych uczniów, prawdopodobnie zdecydowanie większa, co prawda będzie zachowywać się podobnie, jednak zarówno częstotliwość, a zwłaszcza nasilenie tych aktywności, znacznie mniejsza niż w poprzedniej grupie, może raczej sugerować rozwojowy kryzys, trudność w poradeniu sobie z nim, wydobyciu się z niego. Pierwsza grupa uczniów wyraźnie zmusza szkołę do podjęcia dalszych kroków diagnostycznych zastosowanych przez psychologa klinicznego lub psychiatrę, a następnie w oparciu o ich wynik, stosownych działań naprawczych, najczęściej realizowanych w wyspecjalizowanych placówkach, takich jak poradnie psychologiczno-pedagogiczne, ośrodki szkolno-wychowawcze, czasem placówki o charakterze psychiatrycznym. Druga grupa wymagać będzie raczej spokojnej obserwacji, wspierania rozwoju, oczywiście stawiania granic, jednak braku działań terapeutycznych, z wyjątkiem sytuacji, podczas których adolescent wyraźnie wskazuje swoim zachowaniem, iż nie jest w stanie samodzielnie uporać się rozwojowym kryzysem.

Barczo często obserwujemy młodych i gniewnych nastolatków, którzy sprawiają wrażenie jakoby atakowali cały dorosły świat, co Peter Blos (1967) traktuje jako emanację procesu separacji – indywidualizacji, polegającego na porzuceniu pierwotnych obiektów miłości, czyli rodziców, którzy dotychczas byli autorytetami.



Atak na świat dorosłych staje więc przemieszczoną ambiwalencją wobec powyższych autorytetów. Ciekawe są przypadki uczniów niegrzecznych w szkole, a będących całkowitym ich przeciwieństwem w domu. Wydaje się, że możemy wtedy obserwować przemieszczenie wewnętrznych rozwojowych dylematów z obszaru rodzinnego, gdzie dylematy separacyjne budzą wiele niepokojów, na szkołę, w której kłopoty, trudności, nawet przykre i tak bywają mniej niepokojące niż te w domu. Atak na rodzinę napawa lękiem przed odrzuceniem z jej strony, wzmacniając obawy wobec jej utraty, w konsekwencji stanów subdepresyjnych, poczucia samotności i niepokoju o swoją przyszłość. Stąd dużo łatwiej, w perspektywie intrapsychoicznej, bo niekoniecznie socjologicznej, atakować otoczenie, szkołę, nauczycieli, którzy stają symbolicznymi reprezentantami rodzicielskich autorytetów, przez co realizacja rozwojowej potrzeby staje się możliwa bez nadmiernych niepokojów i depresyjnych konsekwencji.

Za każdym więc razem istnieje potrzeba rozstrzygnięcia, czy obserwowane zachowania należy rozumieć jako naturalne i normatywne, wynikające z potrzeby wieku, polegające głównie na nieumiejętności wydobycia się z rozwojowego kryzysu, czy raczej będziemy się skłaniać ku diagnozie w kierunku głębszej patologii tego zachowania (Wilk, 2014).

Aby rozstrzygnąć powyższy dylemat, można przyjąć pewną matrycę rozumienia występujących zachowań i zaburzeń. Patologicznych zaburzeń zachowania powinniśmy się obawiać, kiedy:

- w ciągu trzech lat pojawiają się minimum trzy kryzysy dezorganizujące funkcjonowanie młodego człowieka;
- pojedynczy kryzys trwa dłużej niż trzy–cztery miesiące;
- młody człowiek przedstawia się jak funkcjonujący w żałobie, bez celów i wizji przyszłości;
- brakuje w życiu młodego człowieka przyjaźni, bliskich relacji, identyfikacji religijnej, wartości grupowych;
- istnieje niejasność w orientacji psychoseksualnej;
- występują reakcje hipermaniakalne lub wycofanie czy reakcje unikowe;
- występują zachowania antyspołeczne i przestępcze (Drozdowski, 1996).

Powyższy sposób rozumienia występowania dekompensacji, zaburzeń, kryzysów w funkcjonowaniu adolescenta jest w stanie różnicować, czy obserwowany stan jest normatywną dysfunkcją ego i superego młodego człowieka, czy jednak ich poziom, nasilenie oraz częstotliwość występowania, jak również szkody własnej oraz innych osób czy otoczenia, będzie już sugerować znaczące niedostatki w funkcjonowaniu intrapsychoicznym jednostki, i niestety nie ma już miejsca na pojęcie czasowej dysfunkcji (Freud, 1965).

Co ciekawe, idąc dalej za trudnościami, jakie może przysparzać uczeń w szkole, obserwując nadmiar jego impulsywności, niski poziom kontroli złości i agresji, szybkość we wpadaniu w gniew, sztywność reakcji, skłonność do bójek, kłótni, występujące wahania nastroju, szczególnie te w granicach ekstremum, trudności w odraczaniu gratyfikacji, czasem ataki paniki, bywa że zmuszające do obronnego ataku na otoczenie, możemy stwierdzić, że uczeń ten pomimo, iż prezentuje cały szereg opisowych cech pozwalających stwierdzić zaburzenia zachowania, będzie nas niepokoił bardziej, sugerując występujące u niego nie tylko zaburzenia zachowania, ale również rysujące się zaburzenia osobowości (Bleiberg, 1994).

Statystycznie największą korelację adolescentów z zaburzeniami zachowania wykazują młodzi ludzie z nieprawidłowo rozwijającą się osobowością, ze szczególnym uwzględnieniem osobowości borderline. Wielu współczesnych autorów uważa, że pomimo faktu rozwijania się osobowości, można w okresie dojrzewania postawić diagnozę o nieprawidłowościach w jej rozwoju oraz kierunku tego rozwoju (Goldman, za: Bleiberg, 1994). Pojawiają się propozycje możliwe do zastosowania nomenklatur, które uwzględniałyby aspekty rozwojowe, normatywne kryzysy rozwojowe i kryteria psychopatologii osobowości, sugerując określanie dzieci i młodzieży jako osób funkcjonujących jak osoby z zaburzeniami osobowości, określając osobowość młodego człowieka, rozwijającą się w kierunku zaburzeń (Wilk, 2014).

Goldman w 1992 roku (za: Bleiberg, 1994) wyróżnił szereg cech pozwalających różnicować zaburzenia osobowości typu borderline u adolescentów i, co wydaje się ciekawe, znacząca większość z nich pokrywa się z cechami opisującymi zaburzenia zachowania, a różni się nasileniem, natężeniem oraz kosztami osobistymi i otoczenia, jakie są ponoszone. To czyni nas uważnym w kontakcie diagnostycznym z nastolatkiem prezentującym zaburzenia zachowania szczególnie z uwagi na to, że adolescent czasem nie jest w stanie nabrać dystansu do swoich własnych projekcji i zamiast uciekać przed swoimi wewnętrznymi dylematami, mógłby je postrzegać jako realne w zewnętrznym świecie (Winnicott, 1993). Jednak większość nastolatków przeżywa swoje dylematy egosyntonicznie, w ogóle nie zdając sobie sprawy z tego, jak bardzo są one nieadekwatne, wyklócając się z otoczeniem na temat swoich racji, wskazując, jak mocno percepcja i przeżywanie rzeczywistości są od niej oderwane (Winnicott, 2011).

Im silniejsza jest komponenta agresywna, przybierająca postać zachowań przestępczych, tym mocniejsze wskazanie w kierunku głębszej patologii osobowości młodego człowieka, co niewątpliwie pozwala zastanawiać się, czy to aby nie jest tylko kryzys rozwojowy.

Dennis Cantwell (za: Awad, 1985) twierdzi, że agresywną młodzież można podzielić na dwie grupy, uwzględniając jej symptomatologię:

- tę z neurotyczną osobowością;
- oraz tę z zaburzeniami zachowania, którą dzieli się na cztery grupy: depresyjną, impulsywną, borderline, narcystyczną.

Słabość ego adolescentów z rysującym się zaburzeniem osobowości, niska tolerancja na stres, silna tendencja do projekcji wewnętrznych lęków i niepokojów, słaba kontrola wewnętrznych impulsów popędowych z jednoczesnym wysokim poziomem agresji i nienawiści oraz niskim poziomie symbolizacji, prowadzi niestety do uzewnętrznienia wewnętrznych konfliktów i rozgrywania ich w kontakcie z otoczeniem (Chwast, 1977). Łatwo sobie wyobrazić, iż spora część konfliktów uczniów ze szkołą, nauczycielami i wychowawcami to nic innego jak rozgrywanie w działaniu wewnętrznego dylematu, gdzie nieopracowana świadomość, zatem niepoddana kontroli intrapsychniczną treść, staje się rzeczywistością, w którą młody człowiek się zagłębia, nie będąc świadomym, jak często ta realność odmienna jest od jej wyobrażenia.

Czasem uczeń sprawiający trudności wychowawcze jawi się jako osoba egocentryczna, traktująca siebie jako kogoś wyjątkowego, o wyjątkowych umiejętnościach, ale też wymagająca wyjątkowego traktowania, a przy jego braku wyraźnie wykazująca złość, niezadowolenie, często wyższościowe i aroganc-

kie zachowanie, wskazujące na niskie zdolności do empatycznego kontaktu z innymi osobami, które to cechy Paulina Kernberg traktowała jako wskaźniki do wnioskowania o narcystycznym zaburzeniu osobowości (2008).

Często w kontakcie z tego typu osobami nauczyciele będą zaskoczeni nadwrażliwością na porażkę, interpretowaniem uwag jako silnej krytyki, podobnie jak skłonnością do dewaluacji innych osób. Oczywiście każdy adolescent jest w większym albo mniejszym stopniu narcystyczny, o czym już nieco wspominałem, zatem fakt ten wskazuje na potrzebę różnicowania normatywnego, rozwojowego od patologicznego narcyzmu. Świat dorosłych najczęściej krytykuje świat nastolatków właśnie za ich narcyzm, egocentryzm, dewaluację, brak dialogu i chroniczną wręcz potrzebę odrzucania wszelkiej zależności. Jeśli więc nasz niegrzeczny, sprawiający trudności wychowawcze uczeń przejawia trudności w zaspokojeniu swoich potrzeb, przeżyciu zadowolenia, przy jednoczesnych wielkościowych fantazjach na swój temat, będąc młodzieńcem kłamiącym, niewdzięcznym, niezależnym, z często występującymi epizodami dewaluacji innych, wskazującymi na obawę przed weryfikowaniem jego wiedzy oraz umiejętności, z dość ograniczonymi kontaktami z grupą rówieśniczą, raczej bez bliskich i przyjacielskich relacji, wtedy możemy niestety przyjąć, że opis tego młodego człowieka pozwala postawić wstępną hipotezę na temat niekorzystnie rozwijającej się jego osobowości w kierunku narcystycznym. Co ważne, należy stwierdzić, że 2/3 cech patologicznego narcyzmu młodzieńczego pokrywa się z cechami zaburzeń zachowania u młodzieży.

Bywa jednak, że uczeń sprawiający nam kłopoty, pomimo często agresywnych zachowań, nawet tych o charakterze przestępczym, antyspołecznym, kiedy w rozmowie wskazuje na fakt, iż rozumie krzywdy wyrządzone innym czy otoczeniu, czuje się winny za swoje postępowanie, wtedy powyższe hipotezy nie będą mogły być brane pod uwagę, głównie z racji sugestii normatywnie funkcjonującego superego. To prowadzi nas do wniosków na temat neurotycznie funkcjonującej osobowości adolescenta, a zatem wszystkie te „złe zachowania” mogą być rozpatrywane jako realizacja w takiej właśnie formie rozwojowych dylematów. Ilekroć to raz spotykamy opryskliwego młodzieńca, z fasadową postawą krzyczącą już z oddali „nie podchodź do mnie, bo cię ugryzę”, kiedy potem w trakcie indywidualnej rozmowy, już po zaprezentowaniu całego szeregu nieprzyjemnych cech, odnajdujemy młodego człowieka, zagubionego, skonfundowanego swoim nie do końca dla siebie zrozumiałym zachowaniem.

Czasem jednak powyższe zachowanie niestety może przypominać obronne formy wobec młodzieńczej depresji (Batsheva, 1992). Można zatem uznać, że część uczniów sprawiających kłopoty, to młodzi ludzie, którzy próbują rozpaczliwie odsunąć od siebie poczucie smutku, samotności, nudy i lęku. Pamiętajmy, że są to doświadczenia w stosunku do naszych utrat, a czas adolescencji jest ich pełen (Tomkiewicz, 1992). Młody człowiek, aby stać się dorosłym, musi stracić dzieciństwo, bliski kontakt z rodziną, czasem swoje dotychczasowe środowisko i zaryzykować porzucenie dotychczasowego życia na rzecz nieznanego nowego. W pierwszej fazie adolescencji depresja młodzieńcza często uwidacznia się poprzez agresywne obrony, co prowadzić może do skojarzeń z zaburzeniami zachowania, natomiast w trzeciej fazie ma raczej charakter bardziej egzystencjalnych dylematów, przez co obrony w stosunku do niej w mniejszym stopniu mają charakter zaburzeń zachowania. Z badań Walsh'a i Beyera z 1987 roku wynika, że niekorzystne warunki opiekuńcze

i wychowawcze w domu rodzinnym znacząco wpływają na częściej występujące tendencje do zaburzeń zachowania, ze szczególnym uwzględnieniem wchodzenia w konflikt z prawem (Batsheva, 1992). Donald Winnicott pisał, że przestępczość jest wołaniem o pomoc, aby ktoś w końcu zaopiekował się dzieckiem (1993).

Są również uczniowie, którzy budzą zdziwienie grona pedagogicznego, ponieważ z reguły nie sprawiają żadnych kłopotów. Może czasami. Gdyby się zastanowić głębiej, to owo „czasami” może sugerować sezonowe występowanie zaburzeń zachowania. W praktyce sprowadza się to do tego, że niesprawiający kłopotów wychowawczych uczeń, od czasu do czasu, np. raz na pół roku, raz w roku, przykładowo na wiosnę, zaczyna sprawiać kłopoty. Oczywiście wiadomo, że wiosną wszyscy ludzie zachowują się nieco inaczej, ale całkiem poważnie rzecz ujmując, można by się zastanowić, czy aby sezonowość występujących regresji, osłabienia funkcji ego, chwilowych dekompensacji, braku możliwości kontrolowania swojego zachowania, impulsów popędowych nie sugerują zaburzeń z kręgu choroby afektywnej dwubiegunowej, w skrócie CHAD (Łojko, Suwalska i Rybakowski, 2014). Jak wiadomo, przebieg tych zaburzeń charakteryzuje falowanie między dwoma biegunami, depresyjnym i jego przeciwieństwem, hipomaniakalnym, gdzie szczególnie ten drugi ma tendencję do rozwijania szeregu aktywności, często słabo kontrolowanych ze skłonnością do acting-outów, zachowań agresywnych, bójek i kradzieży, co pozwala czasem uznać, że mamy właśnie do czynienia z niegrzecznym uczniem, prezentującym zaburzenia zachowania. Dopiero głębsza refleksja pozwala zadać sobie pytanie, dlaczego nasz uczeń raz jest w porządku, a czasem wręcz odwrotnie, i być może nie chodzi tylko o hormony, tak często uważane za sprawcę wiosennych kłopotów młodych ludzi.

## Zakończenie

Celem niniejszego opracowania jest wsparcie nauczycieli, wychowawców, pedagogów i psychologów w próbie zrozumienia trudności jakich mogą doświadczać w pracy z tak zwanym „niegrzecznym uczniem/niegrzeczną uczennicą”. Określenie to jest jednoznacznie pejoratywne, a co najważniejsze, wskazuje na pewnego rodzaju niechęć, jaka powstaje w relacji uczeń – nauczyciel. Rozważenie przez nauczyciela, czy trudności ucznia wynikają ze specyfiki tej fazy rozwojowej, czy też potrzebne jest dalsze diagnozowanie ucznia w kierunku zaburzeń zachowania lub innych zaburzeń, może mu pomóc we właściwym sposobie budowania relacji z uczniem i przyczynić się do wyboru adekwatnych interwencji psychologiczno-pedagogicznych. Jeśli uczeń otrzyma w wyniku procesu diagnostycznego rozpoznanie np. „zaburzenie zachowania”, nauczyciel wie, dlaczego jego uczeń sprawia kłopoty. Określenie „zaburzenie zachowania”, a w szczególności słowo „zaburzenie”, może sugerować trudność, z którą adolescent nie jest w stanie sobie poradzić, co nie wynika z jego winy, ani też winy nauczyciela, ale przede wszystkim wskazuje na niemożność ucznia do samodzielnie dokonywania zmiany. Perspektywa taka pozwala uznać, iż w jego zachowaniu nie ma planowanej złośliwości, ataku czy agresji.

Wymienione powyżej przykłady są próbą zwrócenia uwagi na nieco bardziej psychopatologiczne powody trudności wychowawczych młodzieży, nie tylko takie, które wynikają z natury procesu adolescencji, ale

również jego interferowania z dodatkowymi skłonnościami czy trudnościami młodych ludzi. To sugeruje nie tyle potrzebę zajmowania się diagnozowaniem nastolatków w szkole, a raczej jest propozycją poszerzenia perspektywy, w jakiej postrzegani są niegrzeczni uczniowie. Nie chodzi również o pozbawianie młodzieży odpowiedzialności za ich zachowanie i postawy, bo przecież okres dojrzewania m.in. powinien właśnie ich czynić odpowiedzialnymi dorosłymi. Jednak świadomość tego, jak wiele powodów może wpływać na zachowanie trudne dla szkoły, ile w tym możliwych normatywnych i potrzebnych procesów, ale też i tych niekorzystnych i niebezpiecznych, pozwala mam nadzieję, z większym spokojem i pewnością mierzyć się z dydaktyczno-wychowawczymi zadaniami, które stoją przed każdym nauczycielem i wychowawcą w szkole. Z drugiej strony zrozumienie, że prawidłowy rozwój wymaga negacji autorytetów, zaznaczenia własnej autonomii i eksperymentowania z nowymi formami zachowań może sprawić, że nauczyciele będą bardziej wyrozumiali dla swoich uczniów, którzy poza opanowaniem materiału szkolnego muszą zrealizować inne ważne zadania okresu adolescencji. Ostatecznie nasi niegrzeczni uczniowie mają się stać podobni do nas – ludzi dorosłych.

## Bibliografia

- Awad G. (1985). Responsiveness in Psychotherapy with Antisocial Adolescents. *American Journal of Psychotherapy*, 39, 4.
- Batsheva B.A. (1992). Depression and Conduct Disorders in Children and Adolescents: A Review of the Literature. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 56(2).
- Bleiberg E. (1994). Borderline Disorders in Children and Adolescents: The Concept, The Diagnosis, and The Controversies. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 58(2).
- Blos P. (1967). The Second Individuation Process of Adolescence. *Psychoanalytic Study of the Child*, 22.
- Bomba J. (1989). Cywilizacja i powstawanie zaburzeń psychicznych u dzieci i młodzieży. *Psychoterapia*, 1.
- Browne K., Herbert M. (1999). *Zapobieganie przemocy w rodzinie*, Warszawa: Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Chwast J. (1977). Psychotherapy of Disadvantaged Acting-Out Adolescents. *American Journal of Psychotherapy*, 31(2).
- Drozdowski P. (1996). *Wykład – adolescencja w ujęciu psychodynamicznym*. Kraków: Ośrodek Psychoterapii Psychodynamicznej.
- Erikson E. (1997). *Dzieciństwo i społeczeństwo*. Poznań: Wydawnictwo Rebis.
- Freud A. (1965). *Normality and Pathology in Childhood: Assessments of Development*, London: Karnac.
- Fuchs T. (2007). *Fragmented Selves: Temporality and Identity in Borderline Personality Disorder*, Heidelberg: Psychopathology, Psychiatric Department, University of Heidelberg.
- Harwas-Napierała B., Trempała J. (red.) (2014). *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, t. 2. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Jankowiak B., Wojtyńkiewicz E. (2018). Kształtowanie się tożsamości w okresie adolescencji a podejmo-

- wanie zachowań ryzykownych w obszarze używania alkoholu przez młodzież. *Studia Edukacyjne*, 48, 169-186.
- Jankowiak B. (2017). *Zachowania ryzykowne współczesnej młodzieży. Studium teoretyczno-empiryczne*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza.
- Jankowiak B., Kuryś-Szyncel K. (2017). Potencjał rozwojowy okresu adolescencji. W: B. Jankowiak, A. Matysiak-Błaszczak (red.), *Młodzież między ochroną a ryzykiem. Wspieranie rozwoju oraz pomoc psychologiczno-pedagogiczna dla adolescentów i adolescentek* (s. 121-143). Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Jankowiak B. (2017). Adulizm – uprzedzenia przeciwko młodym ludziom. *Studia Edukacyjne*, 46.
- Kernberg P. (2008). Narcystyczne zaburzenia osobowości w okresie dojrzewania. W: K. Walewska (red.), *Psychoanaliza współcześnie. Dziecko w terapii*. Warszawa: MediPage.
- Kitrasiewicz J. (2006). *Teoretyczne perspektywy w rozumieniu kontaktu terapeutycznego w pracy pedagoga. Materiały konferencyjne SPD „Skrawek Nieba”*. Częstochowa.
- Kitrasiewicz J. (2007). *Wykład – latencja i adolescencja*. Kraków: Krakowskie Centrum Psychodynamiczne.
- Luthar S.S. (2006). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. W: D. Cicchetti, D.J. Cohen (red.) *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (s. 768-769). New York: Wiley.
- Łojko D., Suwalska A., Rybakowski J. (2014). Dwubiegunowe zaburzenia nastroju i zaburzenia depresyjne w klasyfikacji DSM-5. *Psychiatria Polska*, 48(2), 245-260.
- Morrison J. (2016). *DSM-5. bez tajemnic. Praktyczny przewodnik dla klinicystów*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Pospiszyl K., Żabczyńska E. (1985). *Psychologia dziecka niedostosowanego społecznie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Pużyński S., Wciórka J. (1998). *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10*. Kraków-Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne VESALIUS – Instytut Psychiatrii i Neurologii.
- Rayner E. (1986). *Human Development*. London-New York: Unwin Hyman Ltd.
- Ruszkowska E. (1997). Okres adolescencji w ujęciu analitycznym. *Zeszyty Instytutu Psychologii i Psychoterapii „Dialogi”* 1(2).
- Ryczko A. (2001). Pomędzy latencją a adolescencją. *Zeszyty Instytutu Psychologii i Psychoterapii „Dialogi”* 1(2).
- Schier K. (2010). *Piękne brzydactwo. Psychologiczna problematyka obrazu ciała i jego zaburzeń*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Tomkiewicz S. (1992). Depresja wieku dojrzewania. W: K. Walewska, J. Pawlik (red.), *Depresja. Ujęcie psychoanalityczne*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Urban B. (1997). *Zaburzenia w zachowaniu i przestępczość młodzieży*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

- Wilk M. (2002). *Psychoterapia młodzieży – mit czy rzeczywistość?* Materiały konferencyjne. Kraków: Akademia Pedagogiczna.
- Wilk M. (2008). *Diagnoza a rodzaj interwencji terapeutycznej.* Materiały konferencyjne. Kraków: Polskie Towarzystwo Psychoterapii Psychodynamicznej.
- Wilk M. (2013). *Psychoterapia: rozwój czy leczenie.* Materiały konferencyjne. Warszawa: Sekcja Psychoterapii Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Wilk M. (2014). *Diagnoza w socjoterapii. Ujęcie psychodynamiczne.* Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Wilk M. (2017). Zaburzenia zachowania adolescentów w ujęciu psychodynamicznym. W: B. Jankowiak, A. Matysiak-Błaszczuk (red.), *Młodzi między ochroną a ryzykiem. Wspieranie rozwoju oraz pomoc psychologiczno-pedagogiczna dla adolescentów i adolescentek* (s. 142-169). Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Adama Mickiewicza.
- Winnicott D.W. (1993). *Dziecko, jego rodzina i świat.* Warszawa: Jacek Santorski Agencja Wydawnicza.
- Winnicott D.W. (2011). *Zabawa a rzeczywistość.* Gdańsk: Wydawnictwo Imago.

#### Summary

##### **“A naughty pupil” – from normal development to psychopathology in adolescence**

Adolescence is an extremely important and at the same time difficult period in human development, which is particularly severely experienced by schools and pedagogues who are in contact with young people who cause behavioral problems. The article is an attempt to look at the issues of the so-called naughty students in terms of solving developmental dilemmas, at the same time pointing to the fact that some of the students presenting behavioral disorders present symptoms not only developmental and normative but also psychopathological. Therefore, an attempt to differentiate the etiology and significance of behavioral problems presented by adolescents seems to be important in order to plan adequate pedagogical and psychological intervention. At the same time, looking at behavioral disorders from a broader perspective, both developmental and psychopathological, can reduce the phenomenon of stigmatization of naughty pupils.

**Keywords:** adolescence, developmental crisis, norm, pathology, human development, behavioral disorders.