

DOI: 10.5604/01.3001.0014.8390

Kornelia Hübscher

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Witelona w Legnicy
Wydział Nauk Społecznych i Humanistycznych
e-mail: kornelia.hubscher@gsuite.pwsz.legnica.edu.pl

Osamotnienie dziecka w przestrzeni gabinetu pomocy psychologicznej w narracjach terapeutów

STRESZCZENIE

Celem artykułu jest pokazanie znaczenia instytucji wsparcia psychologicznego w życiu współczesnej rodziny w kontekście zjawiska osamotnienia dziecka w rodzinie. Instytucja ta stanowi przestrzeń w jej rzeczywistym znaczeniu, ale także – a może przede wszystkim – staje się w metaforycznym ujęciu przestrzenią odzwierciedlającą sposób funkcjonowania rodziny i relacji pomiędzy poszczególnymi jej członkami. W toku analizy i interpretacji materiału badawczego wyodrębnione zostały cztery kategorie samotności: kategoria fizycznego osamotnienia dziecka, osamotnienie dziecka poprzez zaprzeczanie rzeczywistości, osamotnienie dziecka poprzez niesłuchanie go i kategoria osamotnienia dziecka w przeżywaniu emocji.

Słowa kluczowe: rodzina, psychoterapia, terapia, pomoc psychologiczna, wsparcie psychologiczne, samotność dziecka, osamotnienie dziecka.

Wstęp

Czas dorastania jest przez wielu dorosłych postrzegany jako czas zabawy, bez troski czy poczucia wolności. Tymczasem młodzi ludzie poddawani są presji radzenia sobie z wielością ról ponowoczesnego świata, globalnych zmian społecznych, które – oparte na konsumpcyjnym stylu życia – biorą udział w procesie tworzenia nowego porządku opartego na powierzchowności, rywalizacji, osłabieniu więzi wewnątrzrodziny, co w konsekwencji powoduje poczucie zagubienia, alienacji, napięcia emocjonalnego związanego z wrogością, lękiem i smutkiem. Proces ten dodatkowo napędza kultura masowa, która umożliwia „poczucie anonimowości i braku konieczności społecznie sankcjonowanego sposobu wartościowania rzeczywistości”¹. Katarzyna Maria Wasilewska używa sformułowania samotności

¹ K. M. Wasilewska, *Samotność młodzieży*, Wydawnictwo Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej, Bydgoszcz 2010, s. 30.

aksjomatycznej „w odniesieniu do sytuacji niemocy skonstruowania własnego systemu wartości opartego o aprobowane normy społeczne, skutkiem czego jest pustka moralna oraz zagubienie tożsamościowe i egzystencjalne jednostki”². Celem artykułu jest pokazanie zjawiska osamotnienia dziecka w rodzinie w kontekście przestrzeni gabinetu terapeutycznego. Gabinet ten stanowi przestrzeń w jego rzeczywistym znaczeniu, ale także – a może przede wszystkim – staje się w metaforycznym ujęciu przestrzenią odzwierciedlającą sposób funkcjonowania rodziny i relacji pomiędzy poszczególnymi członkami rodziny w ogóle.

Refleksja nad funkcjonowaniem współczesnej rodziny polskiej, jej zadaniach, problemach, wyzwaniach, postawach w sytuacji kryzysu, rodzi się – w moim przypadku – z potrzeby zarówno naukowego zainteresowania tematem, jak i zawodowego, mam tu na myśli terapeutyczną pracę z rodziną.

Dynamiczny rozwój gospodarczy, społeczny czy stale rozwijający się indywidualizm oddziałuje również na strukturalne zmiany wewnątrzrodzinne, mam tu na myśli przejście rodziny od „epoki klanów” poprzez „epokę rodziny” aż do „epoki indywidualizmu”, charakterystycznej dla okresu ponowoczesności, która cechuje się rozerwaniem ekonomicznej wspólnoty rodzinnej³ na rzecz wartości, jaką jest miłość i poczucie bliskości emocjonalnej w związku.

Z drugiej strony indywidualizm prowadzi bardzo często do oddalenia się członków rodziny od siebie, a to skutkuje niedostatkami emocjonalno-uczuciowymi, a w szczególności poczuciem osamotnienia⁴. To, co charakterystyczne dla kultury indywidualizmu, to kreowanie ponowoczesnego świata nie przez całe społeczeństwo, ale właśnie przez jednostkę. To ona planuje swoje życie, to na niej ciąży odpowiedzialność, jak potoczą się dalej jej losy⁵. Siła wspólnoty zostaje wyparta przez działania jednostki, która sama kieruje swoim życiem⁶. Taka sytuacja daje się zauważyć już na etapie najmniejszej grupy społecznej, jaką jest rodzina wchodząca w nowy wymiar – ról społecznych, zawodowych – znacznie przewyższający ten rodzinny⁷. Indywidualizm rozwijający się w rodzinie może doprowadzić do poczucia osamotnienia jej członków i to jest jedno z najczęstszych i najtrudniejszych doświadczeń emocjonalnych młodego człowieka, który obserwuję w przestrzeni gabinetu terapeutycznego.

Samotność w perspektywie rozwojowej

Okres dorastania, w którym kształtuje się tożsamość człowieka, jest sam w sobie trudny. Zdaniem Erika H. Eriksona wewnętrzny konflikt tożsamościowy jest zjawiskiem naturalnym, niezbędnym do stworzenia własnych pomysłów na życie i związaną z tym wielością ról społecznych⁸. „W okresie dojrzewania samotność to naturalny czas poszukiwań wartości,

² Ibidem, s. 31.

³ K. Słany, *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Nomos, Kraków 2002, s. 53–54.

⁴ K. Hübscher, *Rodzina „we wsparciu psychologicznym” – między koniecznością a potrzebą*, „Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy” 25(4)/2017, s. 37.

⁵ Z. Bauman, *Płynna nowoczesność*, Wydawnictwo Literackie, Kraków, 2006, s. 210.

⁶ Ibidem, s. 230.

⁷ F. Adamski, *Rodzina – wymiar społeczno-kulturowy*, UJ, Kraków, 2002, s. 146.

⁸ E. H. Erikson, *Dzieciństwo i społeczeństwo*, Rebis, Poznań 1997, s. 274.

przeobrażeń osobowości, kształtowania tożsamości. Jest to czas, w którym młodzi ludzie z jednej strony nawiązują nowe znajomości, spotykają się z rówieśnikami, z którymi spędzają wolny czas. Z drugiej strony w fazie tej pojawia się chęć czasowej izolacji, dążenie do wolności⁹. Zofia Dołęga komentuje ten stan kosztem, jaki młodzi ludzie muszą ponieść za dojrzewanie¹⁰. I w tym przypadku – chociaż przeżywanie stanu osamotnienia jest dla adolescentów trudne, często nieuświadomione – jest stanem niezbędnym w jego rozwoju emocjonalnym, typowym w kształtowaniu tożsamości i tym samym procesem zmierzającym do odseparowania się od rodziców.

Samotność w perspektywie pedagogicznej

Korzystając z pedagogicznych teorii postrzegania samotności: zaburzenia więzi uczucio-wo-rodzinnych, dysfunkcji rodziny, destrukcji w rodzinie, wewnętrznego kryzysu emocjonalnego¹¹, najbliższa dla mojego ujęcia tematu staje się teoria Marii Łopatkowej¹², według której samotność pojawia się w dzieciństwie za przyczyną niedostatecznej ilości czasu spędzonego z rodzicami, co skutkuje delegowaniem wychowania dzieci na takie instytucje opiekuńcze jak żłobek czy przedszkole. Szukając przyczyn rodzicielskiego delegowania odpowiedzialności właśnie na instytucje, odwołałam się do książki Klause-Jurgena Tillmanna *Teorie socjalizacji. Społeczność, instytucja, upodmiotowienie*, w której autor podkreśla znaczenie różnego rodzaju instytucji w społeczeństwie rozwiniętym i rozwiązywanie w nim wielu problemów, które w istotny sposób rezonują na rozwój kultury w tym społeczeństwie. Do zadań instytucji opiekuńczo-wychowawczej należy między innymi zajmowanie się w sposób zaplanowany i zorganizowany socjalizacją. Zatem każdy rodzic w pewien sposób polega na takiej instytucji, wierzy, że wypełni ona swoje zadania i tym samym odciąży jego poczucie odpowiedzialności za dziecko, dając jednocześnie takiemu rodzicowi poczucie bezpieczeństwa¹³. W swojej pracy badawczej nad strategiami rodzicielskimi wyodrębniłam strategię „mijania się”, w której jedną z cech charakterystycznych zachowań rodziców jest postawa delegowania odpowiedzialności na instytucje, które w ich opinii powinny zaopiekować się dzieckiem, wyedukować je i poświęcić mu odpowiednią ilość czasu i uwagi, aby nie było z nim problemów wychowawczych¹⁴. Delegowanie odpowiedzialności na instytucje czy opisany w powyższych badaniach wątek „pozbycia się dziecka”¹⁵ powoduje, że rodzic w sposób nieformalny uwalnia się od odpowiedzialności za dziecko i, delegując ją na instytucje, deleguje ją jednocześnie na swoje dziecko, co obciąża je emocjonalnie i powoduje konieczność

⁹ K. M. Wasilewska, op. cit., s. 8.

¹⁰ Z. Dołęga, *Samotność młodzieży – analiza teoretyczna i studia empiryczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2003, s. 57.

¹¹ R. Pawłowska, E. Jundziłł, *Pedagogika człowieka samotnego*, Gdańska Wyższa Szkoła Humanistyczna, Gdańsk 2000; E. Dubas, *Edukacja dorosłych w sytuacji samotności i osamotnienia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2000.

¹² M. Łopatkowa, *Samotność dziecka*, WSiP, Warszawa 1983, s. 13.

¹³ K.-J. Tillmann, *Teorie socjalizacji*, PWN Warszawa 2006, s. 111.

¹⁴ K. Hübscher, *Rodzicielskie strategie edukacyjne wobec dzieci w wieku przedszkolnym*, Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy, Legnica 2014, s. 97.

¹⁵ Ibidem, s. 86.

wchodzenia w role nieadekwatne do jego wieku rozwojowego, co może powodować zagubienie i osamotnienie¹⁶. Mirosława Gawęcka uważa, że ten stan powstaje w wyniku „zaburzeń więzi emocjonalnej między rodzicami a dzieckiem, niewłaściwego stosunku emocjonalnego rodziców do dziecka oraz ich dysfunkcyjnych oddziaływań wychowawczych, blokujących prawidłowe zaspokajanie przez dziecko jego indywidualnych potrzeb psychicznych w rodzinie. Tak więc poczucie osamotnienia dziecka w rodzinie wywołuje u dziecka stan dyskomfortu psychicznego, którego podstawowe źródło stanowi brak zaspokajania przez nie jego indywidualnych potrzeb psychicznych, deprywacja emocjonalna, która dezorientuje je w środowisku i zaburza jego własny, niepowtarzalny rozwój”¹⁷. K. M. Wasilewska w swojej definicji posługuje się określeniem samotności emocjonalnej traktowanej jako „stan deprywacji potrzeby bliskości z drugim człowiekiem, co powodować może niezaspokojenie innych potrzeb psychicznych”¹⁸.

Posługując się przytoczonymi definicjami, ich subtelnymi różnicami, dopełnieniami i dookreśleniami podejmowanej tematyki, nie sposób nie zauważyć, że niemal każda z nich w sposób mniej lub bardziej bezpośredni traktuje samotność jako stan emocjonalny. Bardzo słusznie, choć z psychologicznego punktu widzenia samotność emocją nie jest. Z racji swojego zawodu psychoterapeutki, posługującej się w swej praktyce terapeutycznej metodą fenomenologiczno-egzystencjalną, uważam, że emocje stanowią najważniejszą kategorię do pracy. Niemniej jednak w swoim artykule próbuję podjąć również tematykę fizycznego osamotnienia dziecka w kontekście procedury terapii psychologicznej.

Pracując terapeutycznie z rodzicami, spotykam się ze zdziwieniem, a czasem z zaprzeczeniem, jakoby ich dziecko doświadczało poczucia osamotnienia w rodzinie. Oni o tym nie wiedzą, więc z ogromną dozą pewności – opartej na wiedzy i doświadczeniu zdobytym w procesie rozwoju zawodowego – pokuszę się o stwierdzenie, że jest im trudno to zaakceptować, dlatego tak bardzo zaprzeczają temu, co próbuję im przekazać, będąc jednocześnie pośrednikiem pomiędzy nimi a dzieckiem. Jestem właściwie nośnikiem informacji o ich dziecku. Maria Szczepka-Pustkowska określa taką samotność jako konieczność, która pojawia się wtedy, kiedy rodzice nie są świadomi, że zubożenie kontaktu pomiędzy nimi a dzieckiem może je doprowadzić do stanu osamotnienia¹⁹.

Samotność dziecka w narracjach psychoterapeutów

Inspiracją do przeprowadzenia wywiadów stały się moje własne doświadczenia gabinetowej pracy z rodzinami. Pracując terapeutycznie z dziećmi i młodzieżą, włączam do procesu rodziców w sposób bezpośredni, od samego początku, ponieważ – stosownie z etyką pracy psychoterapeuty – potrzebuję ich zgody na rozpoczęcie przez ich dziecko terapii. Najczęściej pierwsze spotkanie konsultacyjne z dzieckiem odbywa się w towarzystwie rodzica lub tylko z rodzicem, szczególnie jeśli do terapii zgłaszane jest małe dziecko. W tym przypadku bardzo

¹⁶ K. Schier, *Dorosłe dzieci: psychologiczna problematyka odwrócenia ról w rodzinie*, Scholar, Warszawa 2016.

¹⁷ M. Gawęcka, *Poczucie osamotnienia dziecka w rodzinie własnej*, MADO, Toruń 2005, s. 10.

¹⁸ K. M. Wasilewska, op. cit., s. 30.

¹⁹ M. Szczepka-Pustkowska, *O dziecięcej samotności*, „Forum Oświatowe” 1996, nr 1, s. 84, podaje za: K. M. Wasilewska, op. cit., s. 23.

często zdarza się, że ten rodzic już w tej terapii zostaje. Dziecko tak naprawdę zostaje powołane do roli delegata systemu²⁰, który ma „za zadanie pokazać”, że rodzina potrzebuje pomocy psychologicznej, ale z racji swojego wieku jest za małe, za słabe, aby uzdrowić tę rodzinę, aczkolwiek nierzadko zdarza się, że dziecko zostaje powołane w sposób nieformalny do roli „uzdrowiciela” rodziny, co jest dla niego bardzo obciążające²¹.

Zastosowaną przeze mnie metodę można zakwalifikować do badań dialogowych. Zbierając dane, posłużyłam się techniką otwartego wywiadu pogłębionego, polegającą na długiej rozmowie, podczas której badany snuje swoją narrację²². Zanim zadałam pytania według wcześniej przygotowanych dyspozycji, poinformowałam swoich rozmówców o celu wywiadu, który ma posłużyć do analizy i interpretacji, co umożliwi mi wyodrębnienie kategorii dziecięcej samotności doświadczanej w przestrzeni gabinetowej z perspektywy psychoterapeuty. Trzy psychoterapeutki, które udzieliły wywiadu, były przeze mnie bardzo dobrze znane, co też umożliwiło mi przeprowadzenie go w swobodnej atmosferze, a także zastosowana forma dialogowa włączyła mnie jako badaczkę w konstruowanie przez moje rozmówczynie narracji, bowiem często odnosiły się do mnie: „Jakbyś miała taką sytuację, to co byś zrobiła?”, „Co mówisz rodzicom w takiej sytuacji?”, „A jak oni wtedy reagują?”, „A jak ty to zauważasz w swojej pracy?”.

Analizując wywiady, zwróciłam uwagę, że każda terapeutka, interpretując zjawisko samotności dzieci w przestrzeni gabinetu pomocy psychologicznej, koncentruje się na dia-dzie: rodzic – dziecko, jako relacji oddziałującej na poczucie samotności dziecka w procesie terapeutycznym. Jak pokazuję w poniższych fragmentach wypowiedzi, emocja lęku rodziców staje się źródłem prezentowanej przez nich postawy wobec trudności zgłaszanych do pracy terapeutycznej ich dziecka:

„Myślę, że rodzice nie uczestniczą świadomie w procesie rozwojowym dziecka, tylko chcą mieć dziecko naprawione! Pewnie to wszystko z lęku” – Magda.

Terapeutka wprost diagnozuje postawę rodziców wobec psychoterapii. Nie chcą uczestniczyć w procesie psychoterapeutycznym swojego dziecka z powodu lęku.

W poniższej wypowiedzi zauważam zjawisko projekcji²³, pełniące funkcję mechanizmu obronnego, który ma na celu zmniejszyć lęk i stłumić rodzący się w rodzicach wewnętrzny konflikt. Tak często się dzieje, kiedy rodzicom trudno jest zauważyć negatywne cechy, zachowania, uczucia u siebie, dlatego przypisują je swoim dzieciom:

„Rodzice czasami przypisują swoje stany dzieciom i nie widzą tego, co faktycznie dziecko czuje, teraz mam taki przypadek” – Magda

Kolejna wypowiedź pokazuje proces narastania lęku w rodzicu i sposób radzenia sobie z nim:

„Zaproponowałam rodzicom konsultację u innego psychoterapeuty, konsultację małżeńską, która mogłaby wpłynąć na polepszenie relacji w tej rodzinie. Powiedziałam to bardzo łagodnie, bo widziałam, że rodzice boją się. Jak tylko to powiedziałam, ojciec od razu zapytał mnie, gdzie jest toaleta” – Agnieszka.

²⁰ K. Hübscher, *Rodzina „we wsparciu psychologicznym”...*, s. 40.

²¹ K. Schierop, op. cit.

²² T. Pilch, T. Bauman, *Zasady badań pedagogicznych*, Warszawa 2001, s. 327.

²³ A. S. Reber, E. S. Reber, *Słownik psychologii*, SCHOLAR, Warszawa 2000, s. 553.

Zachowanie tego ojca również można zinterpretować jako niechęć do skonfrontowania się z tym, co sugeruje terapeutka. A terapeutka wskazuje źródło problemu w nich, rodzicach, a nie w dziecku. Dziecko zostało jedynie powołane do roli delegata systemu, który ma za zadanie pokazać, że w tej rodzinie, w tym małżeństwie jest problem i to na rodzicach spoczywa odpowiedzialność za niewłaściwe w ich opinii zachowanie dziecka, postawę, którą ono prezentuje.

„Nie są ciekawi, co się dzieje w psychoterapii, o czym mówi ich dziecko. Mam wrażenie, że wręcz zostawiają dziecko i więcej..., jakby się bali, że im zaraz coś o nich powiem i dowiedzą się, że to oni są źródłem problemu” – Agnieszka.

Analizując tę wypowiedź terapeutki, zauważam zjawisko delegowania odpowiedzialności na instytucję, w tym przypadku gabinet pomocy psychologicznej, który ma zająć się dzieckiem i rozwiązać jego problem²⁴. Sformułowania: „gdzie jest toaleta”, „zostawiają dziecko i więcej” – wzmacniają to zjawisko. Dystansowanie się od dziecka, również w aspekcie fizycznym, prowokuje do wyodrębnienia przeze mnie kategorii **fizycznego osamotnienia dziecka**.

Pokazuje to poniższa wypowiedź innej terapeutki, nawiązująca do kategorii samotności fizycznej:

„Rodzice nie mają problemu, ma go ich dziecko” – Ewa.

„[...] A po co mam wejść z dzieckiem? To dziecko ma problem, nie ja” – rodzic.

„Chciałabym się z panią spotkać, aby dowiedzieć się od pani, z czym dziecko ma trudność” – terapeutka.

„A to ja mogę teraz pani powiedzieć, w czym rzecz” – rodzic.

(fragment rozmowy telefonicznej)

Poczucie samotności dziecka wynikające z relacji rodzic–dziecko wynika również z jego przedmiotowego traktowania, niezauważania jego potrzeb, pragnień, niemożliwiania nawet wyrażenia przez niego opinii:

„[...] Wszystkie moje przypadki były takie, że mamy, a nawet ojcowie, interesowali się swoimi dziećmi. U mnie problem polegał na tym, że rodzice mieli swoje interpretacje zachowań dzieci i pragnęli mi wyświecić, co faktycznie – ich zdaniem – dziecko czuje, myśli i robi...” – Magda.

W przytoczonej wypowiedzi również można zauważyć mechanizm obronny, tym razem przez wyparcie i/lub zaprzeczenie. Analizując i interpretując materiał badawczy w kontekście podejmowanego w artykule tematu, wyłania się kategoria **osamotnienia dziecka poprzez zaprzeczenie rzeczywistości**. Rodzic potrzebuje wytłumaczenia i zrozumienia sytuacji, więc nadbudowuje ideologię do zastanej rzeczywistości. Nie dopuszcza do głosu terapeuty, bo najprawdopodobniej nie dopuszcza prawdy, nie chce, boi się. Z lęku, w sposób nieświadomy ignoruje fakty, zaprzecza uczuciom, zniekształcając rzeczywistość²⁵.

²⁴ K. Hübscher, *Psychologia zaburzeń*, GWP, Sopot 2018, s. 86–87.

²⁵ J.N. Butcher, J.M. Hooley, S. Mineka, *Psychologia zaburzeń*, GWP, Sopot 2018, s. 757.

„Tak więc dziecko głównie pyskuje, jest leniwe i nadużywa telefonu komórkowego, no i nie chodzi do kościoła... (z tym kościołem to w ogóle jakaś masakra!). Wcale nie ma zachowań depresyjnych (to tylko taki modny wybieg sprytnego nastolatka), anoreksja jest fanaberią, nie umie się bawić i uczyć, bo jest leniwe itd.” – Magda.

Podczas analizy i interpretacji wywiadów przyszło mi na myśl zjawisko „mijania się” z dzieckiem, które zaobserwowałam podczas swoich badań nad strategiami rodzicielskimi, wyodrębniając „strategię mijania” na płaszczyźnie mijania się z dzieckiem, kiedy zauważalny jest brak zainteresowania potrzebami i pragnieniami dziecka²⁶. M. Szczepka-Pustkowska nazywa to zjawisko samotnością kasandryjską²⁷. Ma ona miejsce, kiedy z powodu niezrozumienia przez dorosłych dziecko nie ma innego wyjścia, jak tylko wejść w stan osamotnienia, alienacji i dystansu do dorosłych. I tymi dorosłymi najczęściej stają się rodzice. Zjawisko „mijania się z dzieckiem” można zauważyć w poniższych fragmentach wypowiedzi, sugerujących obsadzanie dziecka w konkretnych rolach, w tym przypadku roli ucznia, która, jak zauważają moje rozmówczynie, jest dla rodziców bardzo ważna:

„Dzieci są postrzegane przez rodziców w kategorii ucznia. Rodzice posyłają dzieci do szkoły i uważają, że szkoła jest najważniejsza. Pytają: Jak w szkole? Co było?” – Magda.

„Rodzice też bardzo skupiają się na szkole i na ocenach” – Ewa.

W tym przypadku przychodzi mi na myśl książka Ervinga Goffmana *Człowiek w teatrze życia codziennego*. W opinii psychoterapeutek rodzice obsadzają dziecko w roli ucznia. To jest rola dana im do odegrania. I to rodzicom przede wszystkim zależy na tym, aby ta rola została dobrze odegrana. Mam też wrażenie traktowania dziecka jako jednej z form auto-prezentacji rodzicielskiej²⁸. Rola, którą dziecko chce odegrać, nie jest przez rodziców brana pod uwagę. Dziecko jest osamotnione w swoim wyborze i w możliwości podejmowania decyzji, co też pokazuje przytoczony fragment wypowiedzi psychoterapeutki, która zachowanie rodziców nazywa osamotnieniem intelektualnym dziecka.

„– Ja chcę być prawnikiem” – dziecko.

„– Jakim prawnikiem?! My jesteśmy robotnikami! – rodzice.

W opinii wielu rodziców dzieci ich nie słuchają, dzieci się ich nie słuchają...

Tymczasem niżej przedstawione wypowiedzi pokazują, że rodzice też nie słyszą, nie słuchają swoich dzieci. W tym przypadku wyłania się kategoria **osamotnienia dziecka przez niesłuchanie go**.

„Raz miałam dziewczynę, która miała zachowania bulimiczne (przyszła sama, rodzina nie wiedziała o jej trudnościach), dziewczynka z zaburzeniem jedzenia przyszła z mamą (miały wspólne sesje i absolutnie się nie słuchały...)” – Magda.

²⁶ K. Hübscher, *Rodzicielskie strategie edukacyjne...*, s. 85.

²⁷ M. Szczepka-Pustkowska, *O dziecięcej samotności*, „Forum Oświatowe” 1996, nr 1, s. 84–85, podają za: K. M. Wasilewska, op. cit., s. 23.

²⁸ M. Nowak-Dziemianowicz, *Doświadczenia rodzinne w narracjach. Interpretacja sensów i znaczeń*, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław, 2002, s. 120–121.

„Dzieci czują się osamotnione w rodzinie, bo czują się inne i czują, że rodzice ich nie rozumieją, czują się niesłuchane” – Magda.

„Dla mnie samotność dziecka wynika z faktu, że nikt go nie słyszy, nikt go nie słucha...”

Taki 12-latek, jak wiesz, przeżywa wewnętrzne trzęsienie ziemi, jest zaniepokojony budzącym się w nim popędem seksualnym, nie wie, co czuje, nie wie, jaką postawę wobec świata zająć, co jest dobre, a co złe, jak się przyjaźnić, jak rozwiązywać konflikty, co zrobić z agresją. Ma mnóstwo pytań, ale nikt mu na nie nie odpowiada, nie tłumaczy świata. Nie pomaga zrozumieć emocji, uczuć, myśli. Bo przede wszystkim ma się uczyć matematyki, chemii, biologii i języka angielskiego. Więc młody człowiek nie wie, co to np. rozwój moralny, co to właściwie znaczy być mężczyzną i kobietą itd.

Rodzice zwykle chcą, żeby nie było kłopotów z dzieckiem i tyle!” – Magda.

Kończąc interpretacyjną część artykułu, chciałabym zwrócić uwagę na problem pojawiający się w wielu procesach terapeutycznych, zarówno dzieci oraz młodzieży, jak i dorosłych. Mam tu na myśli problem związany z wyrażaniem emocji w rodzinie. Dom rodzinny w doświadczeniach moich pacjentów nie jest przestrzenią umożliwiającą przeżywanie i nazywanie uczuć. Zdarza się, że dzieci są świadome tego, że przeżywanie szczególnie trudnych emocji, takich jak: smutek, złość czy lęk, nie jest przez rodziców akceptowane. Wiedzą, że na pokazywanie emocji nie mają zezwolenia, co jest przez rodziców jawnie deklarowane poprzez stwierdzenia: „Nie ma co płakać, tylko trzeba się wziąć w garść”, „Inni mają gorzej”; „Nic się nie stało”; „W naszym domu nie podnosimy głosu”; „Czego się boisz, do odważnych świat należy”, które dewaluują uczucia dziecka. Bywa jednak też tak, że dzieci są zdziwione pytaniem dotyczącym ekspresji emocjonalnej w przestrzeni domowej. Nie wiedzą, że tak można, że to mogłoby być dla nich dobre. Temat emocji w domu nie istnieje.

Przytoczę w tym miejscu fragment wypowiedzi terapeutki pracującej z doświadczeniem żałoby:

„Dorośli nie chcą rozmawiać z dzieckiem, kiedy rodzina jest w żałobie, dziecko jest samotne w przeżywaniu żałoby, nie rozmawia się o tym” – Ewa.

Trauma związana z doświadczeniem żałoby w rodzinie należy do najtrudniejszych życiowych doświadczeń. Ta wypowiedź wskazuje na **osamotnienie dziecka w przeżywaniu emocji**. Bariera dotycząca rozmowy na temat żałoby jest postawiona przez rodziców. To przede wszystkim oni mają trudność z przeżywaniem żałoby. Skoro dorośli mają problem z tym doświadczeniem, trudno oczekiwać świadomego przeżywania najboleśniejszych z emocji od dziecka, kiedy ono w tak dramatycznym dla siebie momencie zostaje w swoim przeżyciu „opuszczone”, co często w takich sytuacjach powoduje wyparcie i odcięcie od trudnych emocji.

Zakończenie

Poczucie samotności dziecka stało się punktem wyjścia do napisania tego artykułu. Tytuł również wskazuje na doświadczanie samotności w przestrzeni gabinetu pomocy psychologicznej z perspektywy terapeutów. Gabinet psychoterapii staje się przestrzenią, w której uwidaczniają się relacje rodzinne, sposób funkcjonowania rodziny. Sposób umawiania się na terapię, przychodzenie razem z dzieckiem, dopytywanie terapeuty o przebieg procesu terapeutycznego czy też brak pytań ze strony rodziców – stanowi ważną informację dla specjalisty prowadzącego terapię. Odwołując się do wcześniej przytoczonej książki E. Goffmana *Człowiek w teatrze życia codziennego*, mogę użyć przestrzeni gabinetu psychoterapii jako metafory spektaklu teatralnego, w którym w trakcie trwania procesu terapeutycznego dochodzi do zdemaskowania aktorów, czyli ról odgrywanych przez poszczególnych członków rodziny.

Wyodrębnione przeze mnie w drodze analizy i interpretacji materiału badawczego kategorie samotności prowadzą bezpośrednio do rodziców. Zjawisko delegowania przez nich odpowiedzialności na instytucję pomocy psychologicznej, zjawisko „mijania się z dzieckiem”, lokuje dzieci w dystansie do rodziców, co rodzi w nich i wzmacnia poczucie samotności.

Swój rozpoczęty dyskurs na temat samotności dziecka podsumuję stwierdzeniem mojej rozmówczyni: „Gdyby dzieci nie czuły się samotne, nie potrzebowałyby terapeuty. Dostałyby to, czego potrzebują w domu rodzinnym”.

Bibliografia

- Adamski F., *Rodzina – wymiar społeczno-kulturowy*, UJ, Kraków 2002.
- Bauman Z., *Płynna nowoczesność*, Wydawnictwo Literackie, Kraków 2006.
- Butcher, J.N., Hooley J.M., Mineka S., *Psychologia zaburzeń*, GWP, Sopot 2018.
- Dołęga Z., *Samotność młodzieży – analiza teoretyczna i studia empiryczne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2003.
- Dubas E., *Edukacja dorosłych w sytuacji samotności i osamotnienia*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2000.
- Erikson E., *Dzieciństwo i społeczeństwo*, Rebis, Poznań 1997.
- Gawęcka M., *Poczucie osamotnienia dziecka w rodzinie własnej*, MADO, Toruń 2005.
- Hübscher K., *Rodzicielskie strategie edukacyjne wobec dzieci w wieku przedszkolnym*, Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy, Legnica 2014.
- Hübscher K., *Rodzina „we wsparciu psychologicznym” – między koniecznością a potrzebą*, „Zeszyty Naukowe Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Witelona w Legnicy” 25(4)/2017.
- Łopatkowa M., *Samotność dziecka*, WSiP, Warszawa 1983.
- Nowak-Dziemianowicz M., *Doświadczenia rodzinne w narracjach. Interpretacja sensów i znaczeń*, Uniwersytet Wrocławski, Wrocław, 2002.

- Pawłowska P., Jundziłł E., *Pedagogika człowieka samotnego*, Gdańska Wyższa Szkoła Humanistyczna, Gdańsk 2000.
- Pilch T., Bauman T., *Zasady badań pedagogicznych*, Żak, Warszawa 2001.
- Reber A.S., Reber E.S., *Słownik psychologii*, SCHOLAR, Warszawa 2000.
- Schier K., *Dorosłe dzieci: psychologiczna problematyka odwrócenia ról w rodzinie*, SCHOLAR, Warszawa 2016.
- Slany K., *Alternatywne formy życia małżeńsko-rodzinnego w ponowoczesnym świecie*, Nomos, Kraków 2002.
- Szczepska-Pustkowska M., *O dziecięcej samotności*, „Forum Oświatowe” 1996, nr 1.
- Tillmann K.-J., *Teorie socjalizacji*, PWN Warszawa 2006.
- Wasilewska K.M., *Samotność młodzieży*, Wydawnictwo Kujawsko-Pomorskiej Szkoły Wyższej, Bydgoszcz 2010.

SUMMARY

Kornelia Hübscher

Loneliness experienced by children in psychological offices in psychotherapists' accounts

The aim of this paper is to show the importance of psychological institutions in the life of the modern family in the context of loneliness experienced by children in the family. This institution not only constitutes real physical space but also, in a metaphorical sense, it reflects the functioning of the family and the relations between its particular members. In the course of analysis and interpretation of the research data, we have identified four categories of loneliness: physical loneliness, loneliness resulting from a child's negation of reality, loneliness resulting from a child being ignored and loneliness resulting from a lack of support in experiencing emotions by a child.

Key words: family, psychotherapy, therapy, psychological support, loneliness, child's loneliness.

Data wpływu artykułu: 28.01.2021 r.

Data akceptacji artykułu: 15.02.2021 r.