

## ARTYKUŁY [Articles]

### NIE DOROSNAĆ DO... INFANTYLNA OSOBOWOŚĆ NASZYCH CZASÓW\*

*W hołdzie Karen Horney*

Małgorzata Kościelska

Institut Psychologii, Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy  
Institute of Psychology, Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz

#### NOT GROWING UP TO... THE INFANTILE PERSONALITY OF OUR TIMES

**Summary:** The starting point of the reflection is the work of Karen Horney who published a monograph entitled *The Neurotic Personality of our times* in the 1937.

In my research I recall social phenomena well known nowadays in Poland, such as: a decline in fertility, the decreasing number of marriages, the increase in number of divorces, domestic violence, the corrosion of authority, escape from the aging process and many more.

From my point of view, as from a clinical psychologist's view, based on the single case studies collected together with past year's graduates, I am trying to answer some selected questions.

The general way to answer all these questions would be: these people do not undertake developmental tasks which are proper for their age group, gender or life situation. We can say about these people that they don't undertake responsibility for themselves and others. They show a way of thinking and reacting specific for an infantile personality.

However, the main question I am trying to answer in my lecture is: why the infantile personality is so characteristic for our times and what is its relation to social life conditions.

**Key words:** infantile personality, contemporary times, clinical psychology

---

\* Tekst oparty na wykładzie wygłoszonym na XXXV Zjeździe PTP, 18-21 września 2014 roku, Bydgoszcz.

## Wprowadzenie

Artykuł jest poświęcony kwestii niedorastania do różnych zadań życiowych, z którymi – z racji wieku, płci, wykształcenia, roli społecznej – powinniśmy, jakby powiedział profesor Piotr Oleś (2011), móc punktualnie sprostać, wykazując się przymiotami dojrzałości osobowej. Ale nie wszystkim się to udaje. Uciekamy od tych zadań albo wypełniamy je na niskim poziomie.

Druga część tytułu wskazuje oczywiście na inspirację dziełem Karen Horney i przy okazji jest hołdem złożonym jej twórczości. Karen Horney (1885-1952) jest jedną z niewielu kobiet, które przeszły do historii psychologii i której książki, tłumaczone na wiele języków, w tym na język polski, są ciągle czytane, stanowiąc źródło inspiracji badawczych i klinicznych.

*Neurotyczna osobowość naszych czasów* miała pierwsze wydanie w Nowym Jorku w 1937 roku, czyli 5 lat po emigracji K. Horney z nazistowskich Niemiec do Stanów Zjednoczonych. „Jej czasy” to był więc okres narastającego faszyzmu w Europie i wielkiego kryzysu ekonomicznego w Ameryce. Horney była psychoanalitykiem, psychoterapeutką z dużym doświadczeniem klinicznym. Osobowość, którą opisała, wysnuła z doświadczeń w kontakcie ze swoimi pacjentami z klasy średniej, żyjącymi w określonej kulturze i w warunkach społecznych, pełnych różnych zagrożeń i upadku wartości.

Osobowość „jej czasów” była pełna lęku, frustracji, złości i agresji. Sposób na uwolnienie się od lęku – w jej ujęciu – stanowiły: neurotyczna potrzeba miłości, dająca złudne poczucie bezpieczeństwa albo izolacja; a także posłuszeństwo, uległość lub odwrotnie – dążenie do władzy.

Kazimierz Obuchowski wspaniale scharakteryzował umiejętność K. Horney powiązania bezradności i lęku jednostek ze zjawiskami dziejącymi się w świecie, ale też znaczenia zachowań ludzkich dla wydarzeń społecznych, pisząc Przedmowę do omawianej książki (Obuchowski, 1976). Było to już też dawno temu.

Czasy się zmieniły i kultura także. Minęło ponad 75 lat. Nastąpiła inna epoka, ale jak uważa znakomity socjolog Zygmunt Bauman (2000), ponowoczesność też jest „źródłem cierpienia”.

Zaprawdę, wzorem K. Horney, może nazbyt śmiało, przyjrzeć się indywidualnym stylom zachowania ludzi w „naszych czasach”. Jako psycholog kliniczny „naznaczony” tą perspektywą, staram się wychwytywać wśród zjawisk społecznych te, które stanowią zagrożenie dla ludzi, przekładają się na losy jednostkowe i indywidualne wzory reagowania, a równocześnie – w sprawie których mogłaby zabrać głos psychologia. Poniżej wymieniam kilka poważnych problemów, z którymi współcześnie boryka się nasz kraj.

Trudne znamiona naszych czasów:

- Obniżenie diety.
- Przedłużenie okresu niesamodzielności życiowej młodych dorosłych.
- Spadek liczby małżeństw. Wzrost rozwodów.
- Wzrastająca liczba osób: dzieci i dorosłych niepełnosprawnych.
- Agresywność społeczna rozszerzająca formy i stopień nasilenia.

- Zanik tradycyjnych elit i wartości.
- Inne.

Oczywiście nad wymienionymi problemami i ich analizą trudzą się nie od dziś politycy i badacze różnych specjalności. Nasze badania były skromne.

### **Badania własne**

W latach 2012-2014 zorganizowałam na Uniwersytecie Kazimierza Wielkiego seminarium magisterskie z psychologii i zaprosiłam do współpracy studentów. Spośród listy ogromnych problemów społecznych, wybraliśmy konkretne zagadnienia szczegółowe i rozpoczęliśmy poszukiwania osób, których by te problemy bezpośrednio dotyczyły. Nie chodziło o pacjentów z rozpoznaniem zaburzeń psychicznych, ale o tak zwanych zwykłych ludzi, którzy w specjalny sposób radzą sobie lub nie radzą z rozwiązywaniem problemów, należących do wybranego kręgu. Badania miały typowy charakter kliniczny. Były prowadzone indywidualnie. Składały się na nie zawsze rozmowy, wywiady (w miarę możliwości uczestniczące w środowisku), obserwacje, a w zależności od indywidualnych potrzeb badawczych kwestionariusze osobowości, takie jak: Cattell, ACL, MMPI, rysunki, testy projekcyjne, analizy blogów internetowych – wszystkie prowadzące do indywidualnej diagnozy – w sumie 120 przypadków.

Poniżej przedstawiam wybrane rezultaty naszych badań.

#### **Nie dorosnąć do macierzyństwa**

*Tokofobistki* (z badań Barbary Ciuły, 2014)

Spośród zagadnień dotyczących dzietności nowym zjawiskiem społecznym jest wzrastająca liczba porodów medycznych zakończonych cesarskim cięciem. W szpitalach bydgoskich w ten sposób rozwiązuje się około 50% porodów i jest to wskaźnik zbliżony do występującego w innych dużych miastach. W Brazylii porody cesarskie stały się najbardziej popularnym sposobem przychodzenia na świat dzieci i tam ich liczba dochodzi do 80%<sup>1</sup>. W części przypadków cesarskiego cięcia dokonuje się ze wskazań medycznych i tutaj znamieniem czasu jest ogromny postęp medycyny, pozwalający na ulepszanie technik tych operacji i znieczuleń, zmniejszenie zagrożeń wypadków śmiertelnych przy porodzie matek i noworodków. Część jednak, i to znaczną, porodów cesarskich dokonuje się ze wskazań psychologicznych na życzenie kobiet (Reroń, Huras, 2009). Nie jest to dokładnie tak, aby samo życzenie było podstawą dokonywania operacji. W rezultacie natomiast badania psychiatrycznego lub psychologicznego, wskazującego na bardzo duży poziom lęku lub inne okoliczności psychologiczne, kobieta może uzyskać od po-

---

<sup>1</sup> Dane te przedstawiał prof. dr hab. Roman Kotzbach specjalista ginekolog z Collegium Medicum im. L. Rydygiera UMK, podczas wykładu wygłoszonego w Bydgoskim Towarzystwie Naukowym w roku 2012. Uzyskano też z: <http://www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Ginekologdy-zaniepokojeni-lawinowo-rosnie-odsetek-ciiec-cesarskich-039-to-epidemia-039,123451,8.html> [dostęp: 26.05.2014 roku].

łożników zgodę na taki poród (Guszkowska, 2012). Ukuł się nawet taki termin: *tokofobia*, oznaczający bardzo silny lęk przed porodem naturalnym (Cekański, 2009).

Pewien poziom lęku jest zjawiskiem wśród kobiet normalnym. Może on być wzmożony u osób z ogólnie podwyższonym poziomem neurotyzmu, ale w części przypadków ten lęk ma charakter specyficzny i dotyczy przede wszystkim bólu, niedostatecznej opieki w trakcie naturalnego porodu, ewentualnie niewiary w swoje możliwości samodzielnego urodzenia dziecka. Lęk ten bywa w części przypadków tak nasilony, że wywołuje objawy psychosomatyczne typu: bezsenności, wymiotów, spadku wagi, utraty łaknienia, zawrotów głowy i innych. Tak silny lęk, zasługujący już na miano fobii, nieważny z niekorzystnymi doświadczeniami podczas poprzednich porodów, złym przekazem rodzinnym, bardzo niskim poczuciem własnej sprawczości.

Specjalne rodzaje życzeń dotyczących odbycia porodu cesarskiego są wynikiem nie tyle lęku, co wyгоды. Znamieniem naszych czasów jest przyzwyczajenie do łatwego osiągania pewnych celów. Pstryknięcie pilotem uruchamia różne urządzenia, naciśnięcie guzika wnosi nas na piętra, specjaliści różnych dziedzin wyręczają nas w kłopotliwych sytuacjach. Sądzę, że ten rodzaj myślenia przeniknął do mentalności części kobiet, które wyrażają przeświadczenie, iż także poród można załatwić wygodnie i przy pomocy specjalistów. W naszym studium (Ciuła, 2014) badane osoby wyrażały przeświadczenie, że po prostu bez sensu jest się tak męczyć, skoro można otrzymać narkozę i obudzić się z dzieckiem na rękach. Zdania lekarzy są w tej kwestii podzielone, ponieważ część z nich uważa, że przy obecnym podwyższeniu wieku, w którym kobiety rodzą, i dość powszechnej niewielkiej tężyźnie fizycznej, porody operacyjne bywają bezpieczniejsze od naturalnych. Dokonywanie takich zabiegów odpowiada także niektórym lekarzom, ponieważ łatwiej jest ułożyć grafik operacyjny zabiegów cesarskich cięć, omijający weekendy, niż zapewnić opiekę kobiecie rodzącej w niedającym się dokładnie przewidzieć czasie (por. Iwanowicz-Pawlus, 2012).

Psychologowie zgromadzili dowody wskazujące na to, że poród naturalny w lepszym stopniu służy tworzeniu się właściwej więzi między matką a dzieckiem. Z medycznego punktu widzenia jest on też, oczywiście przy założeniu normalnego przebiegu, najwłaściwszym sposobem adaptowania się do warunków życia w środowisku pozamacicznym. Udowodniono, że dzieci urodzone z cesarskiego cięcia mają statystycznie więcej kłopotów alergicznych i zaburzeń układu oddechowego (por. Bielawska-Batorowicz, 2006).

Można więc w postawie domagania się operacji z niechęcią do bólu i wysiłku, widzieć pewien rodzaj egocentryzmu kobiecego, nie liczącego się z dobrem dziecka i lepszymi dla niego warunkami adaptacji. Z tego powodu skłonna bym była traktować przynajmniej część przypadków, tak zwanej tokofobii, jako wyraz niepełnej dojrzałości do macierzyństwa.

## **Nie dorosnąć do samodzielności**

*Gniazdownicy* (z badań Martynty Bachory)

Zjawiskiem naszych czasów jest przedłużony okres pozostawania młodych ludzi w mieszkaniach z rodzicami bez osiągnięcia przez nich pełnej życiowej samodzielności. W Polsce przy rodzicach mieszka ponad 2,5 miliona mężczyzn do trzydziestego piątego roku życia, z których większość posiada pracę, wykształcenie i zdrowie<sup>2</sup>. Nie jest to tylko zjawisko polskie. W języku angielskim funkcjonuje określenie *pokolenie bumerangowe*, w japońskim mówi się jeszcze mniej przyjemnie *pasżytnicze single*. Istnieją społeczne powody, którymi próbuje się wyjaśnić to zjawisko. Chodzi między innymi o wysoką cenę mieszkań, niskie zarobki młodych ludzi, także po studiach, opóźniony okres zawierania związków małżeńskich, utrudnienia w otrzymaniu kredytów bankowych i temu podobne. Niektórzy tłumaczą to względami racjonalnymi, że prowadzą z rodzicami, na przykład, wspólną firmę albo są zmuszeni opiekować się chorymi rodzicami. To są względy zrozumiałe, ale to, co nas tutaj interesuje, ma związek z brakiem motywacji do rozpoczęcia samodzielnego życia i tłumaczy się najprościej *wygoda*.

W domach, w których prowadziliśmy sondaże, młodzi ludzie mieli ze strony rodziców zapewniony tzw. „wikt i opierunek”. Na ogół nie wymagano od nich świadczeń na rzecz domu, z wyjątkiem drobnych przysług typu: wyczyszczenie dywanu czy przyniesienie cięższych zakupów. Młodzi ludzie wydawali zaoszczędzone pieniądze na sprzęt, wyjazdy zagraniczne, markową odzież i kontakty z kobietami. Przy obecnej tolerancji seksualnej dopuszczalne było, aby młodzi ludzie zapraszali swoje partnerki do domów. Brakowało więc czynnika, który zwykle skłaniał młodych ludzi do wyjścia z domu rodzinnego. Co więcej, jest charakterystyczne, że większości znanych nam rodziców odpowiadała taka sytuacja. Uważali ją, zwłaszcza matki, za korzystną dla siebie. Uprawiali też trzy rodzaje wiązania: przez *id*, czyli zaspokajanie potrzeb elementarnych, przez *ego*, czyli racjonalne tłumaczenie korzyści wynikających z takiego układu oraz przez *superego*, czyli apelowanie do powinności opieki względem rodziców (por. Tryjarska, 2010). Z psychologicznego punktu widzenia można mieć zastrzeżenia zarówno do pojedynczych przypadków wygodnictwa, niefrasobliwości, zabawowego stosunku do życia, jak i do skali tego zjawiska, oznaczającego brak wystarczającej dynamiki życiowej i chęci zdobycia pełnej samodzielności, łącznie z zakładaniem własnych rodzin przez młodych ludzi (Liberska, Malina, Suwalska-Barancewicz, 2012).

## **Nie dorosnąć do małżeństwa**

*Kochankowie bez zobowiązań* (z badań Pauliny Kołodziejczyk, 2014)

Nieco zbliżona do zjawiska poprzednio omówionego jest zwiększona częstość łączenia się w związki nieformalne przez młodych ludzi. Mają te związki różną po-

---

<sup>2</sup> Według badań Eurostatu opublikowanych w lipcu 2012 roku wynika, że spośród 6 381 102 osób w wieku 25-34 lat aż 2 833 209, czyli 44% nie wyprowadziło się jeszcze z domu, to aż o 8% więcej niż w 2005 roku. W Europie odsetek ten wynosi 27,5%, czyli jest mniejszy, choć też znaczny (Turek, 2013).

stać: hetero- i homoseksualną. My tu głównie mówimy o hetero-, którzy z różnych względów opóźniają albo nie dążą do małżeństwa (Buss, 2000; Giddens, 2007). Takie związki nieformalne mogą być wyrazem dojrzałej decyzji partnerów, poprzedzonej – na przykład – wcześniejszymi nieudanymi małżeństwami albo świadomością swoich cech osobowych, udaremniających codzienne życie razem. W niniejszym opracowaniu chcę natomiast położyć nacisk na te pary, które deklarują niechęć do podejmowania zobowiązań jako główną przyczynę braku formalizowania związku. Ta niechęć do zobowiązań może być traktowana jako cecha infantylna. Dojrzała miłość zawsze się bowiem wiąże z poczuciem odpowiedzialności za drugiego człowieka (Wojtyła, 1984). Pary, które badaliśmy pozostawały ze sobą różnie długo i były to albo związki przelotne, albo nawet stosunkowo długotrwałe i przybierały formę wspólnego prowadzenia gospodarstw lub tylko wspólnoty częściowej.

Jednym z argumentów, które słyszeliśmy od naszych rozmówców, jest przeswiadczenie o nieuchronności rozwodów po bliższym pożyciu we dwoje. Prawda jest taka, że rzeczywiście współcześnie w większych miastach wśród par o krótkim stażu małżeńskim (do 5 lat) rozwodzi się połowa. Na wsiach rozwody są rzadsze i przypadają na co siódmą parę<sup>3</sup>.

Mamy tu też jakąś oznakę ponowoczesności, w której niczego się nie reperuje (Bauman, 2003). To, że nie reperuje się pończoch, butów, a nawet krzesel, czy telewizorów przekłada się na myślenie niektórych osób, że nie reperuje się też związków i nie warto w nie inwestować. Ale jest to tylko jedna strona zagadnienia, ponieważ rozmowy na temat wymarzonej przyszłości i rysunki, które wykonywali nasi badani, wskazywały na ich tęsknotę za najbardziej tradycyjną rodziną, z dwójką i trójką dzieci, domkiem, pieskiem, kotkiem i innymi oznakami stabilizacji.

W tej sytuacji przyjdzie nam uznać, że takie są, po prostu, współczesne obyczaje, które dopuszczając znacznie większą tolerancję w sprawach seksualnych, umożliwiły na szeroką skalę młodym ludziom współżycie bez sakramentu czy choćby legalizacji formalnej, cywilnej. Bezpośrednim skutkiem tego jest spadek dzietności oraz opóźnienie okresu dochodzenia do ojcostwa i macierzyństwa (por. Kwak, 2007).

### **Nie dorosnąć do rodzicielstwa wobec dziecka niepełnosprawnego**

*Uciekinierzy vs. naiwnie wierzący* (z badań Pauliny Lechowskiej, 2014)

Rodzicielstwo w stosunku do dziecka niepełnosprawnego jest na pewno bardzo trudne i trzeba szczególnej dojrzałości osobowej, aby je wypełniać godnie i z dobrym efektem (Kościelska, 1985; Pisula, 2012).

Przerazająco wysoki odsetek mężczyzn nie podejmuje tego zadania. Zdarza się, że wśród na przykład siedmiu matek opiekujących się dziećmi z zespołem Aspergera, tylko jedna ma w mężu pomoc.

Częściowo być może, przyczyną opuszczania tej trudnej sytuacji przez mężczyzn jest ich nieumiejętność poradzenia sobie z rolą ojca dziecka niepełnospraw-

---

<sup>3</sup> Por. według badań GUS-u liczba zawieranych małżeństw wynosiła w Polsce 258 tys. w roku 2008, a w roku 2012 – 204 tys., czyli nastąpił spadek o jedną piątą (Stańczak, 2013).

nego i niedostateczne wsparcie matek, żon i specjalistów, którzy by im pomogli nabyć kompetencje, przezwyciężyć deficyt poczucia własnej wartości i znaleźć dla siebie odpowiednie miejsce w takiej rodzinie.

Inną formą ucieczki przed trudnościami sytuacji jest alkoholizowanie się, pracoizm, wybujałe życie towarzyskie, czyli różne formy wypełnienia czasu, kosztem opieki nad rodziną. Na podstawie wieloletnich doświadczeń pracy z rodzinami dzieci niepełnosprawnych muszę też stwierdzić, z całą odpowiedzialnością, że ci mężczyźni, którzy zostają przy dzieciach i swoich żonach, są często obdarzeni nieprawdopodobną charyzmą wychowawczą i terapeutyczną, i stanowią ogromne wsparcie zarówno dla swoich partnerek, jak i dla dzieci. Kobiety, którym przychodzi samotnie borykać się z trudnościami, i bytowymi, i wychowawczymi, są skazane na heroizm, ale to, na co chciałam zwrócić uwagę, a co jest znamieniem współczesnej epoki, to ich zagubienie w sposobach szukania pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla dzieci.

Jeszcze 20 lat temu o jakąkolwiek formę pomocy było trudno (por. Grodzka-Gużkowska, 2007). Teraz istnieją liczne stowarzyszenia rodziców dzieci niepełnosprawnych i duża liczba ofert ośrodków terapeutycznych, rehabilitacyjnych, prywatnych i należących do różnych fundacji. Efektem chęci zapewnienia dziecku wszystkiego, co tylko można, jest korzystanie, bez właściwego ukierunkowania, z tych różnych ofert nie zawsze wartościowych. Jedną z uczestniczek seminarium (Lechowska, 2014) studiowała internetowe blogi, prowadzone przez rodziców dzieci z autyzmem, czasem przez wiele lat. Polecam te lektury, bo są źródłem niesłychanie ciekawych informacji o życiu rodzin dzieci z niepełno-sprawnościami, i stąd właśnie między innymi wiemy o zjawisku, które nazwałam *konsumpcjonizmem terapeutycznym*.

Przykładowo jeden z ojców, piszących w sieci o opiece nad swoim dzieckiem, dokonywał podsumowania, które nazywał statystyką, wymieniając rodzaj oraz wymiar godzinowy zajęć, w których dziecko uczestniczyło. Przytoczę za jego blogiem *pomagamykubierazem.com* podsumowanie z roku 2013: „OERW w N. – logopeda i psycholog oraz grupy wsparcia; Prywatna Poradnia Psychologiczna w Ż. – zajęcia neurostymulacyjne, diagnozy neuropsychologiczne i badania słuchu do terapii słuchowej Johansena; stadnina koni w G. – hipoterapia; Domek Działań Twórczych w C. – arteterapia, Przedszkole w O. – zajęcia w ramach integracji plus logopeda, psycholog, pedagog specjalny i terapia ruchowa z terapeutą; w domu w ramach SUO – oligofrenopedagog i logopeda; w domu - terapia słuchowa Johansena”. Jak widać zajęcia odbywają się w różnych miejscach. Rodzina mieszka na wsi. Ojciec dowozi dziecko na te różne terapie samochodem, i jak sam napisał „sam dojazd na zajęcia wyniósł około 10500 km w ciągu roku”. Wiadomo także, że poza tymi zajęciami „na wyjeździe”, jeszcze dużo godzin ojciec i inni członkowie rodziny wykonują różne ćwiczenia z dzieckiem w domu.

Biorąc pod uwagę, że dzieci autystyczne źle tolerują zmiany, można wyrazić obawę, że taka ruchliwość terapeutyczna nie przynosi spodziewanych korzyści (Olechnowicz, 1995). Z bólem stwierdzam, że jest ona wyrazem i braku specjalistycznej pomocy, i niedojrzałości rodziców do podjęcia własnych decyzji na pod-

stawie obserwacji dzieci: co jest dla nich korzystne, a co szkodzi i jest jedynie modne w postępowaniu. Optowałabym za pomocą rodzicom w kształtowaniu ich poczucia pewności siebie w roli rodzicielskiej, aby nie byli skazani na przypadkowych doradców i licznych hochsztaplerów.

### **Nie dorosnąć do odpowiedzialności**

*Niewinni przemocy (z badań Moniki Parandyk, 2014)*

Opisani powyżej rodzice wykazywali szczególny rodzaj odpowiedzialności za rozwój swoich dzieci, który jednak nie dowodził ich rzeczywistej dojrzałości do kierowania procesem wspomagania syna czy córki. Bardzo często była to po prostu forma aktywności, która miała im pomóc w przewyciężaniu bólu oraz utrzymywaniu nadziei (Kościelska, 2011). Teraz chciałabym przybliżyć zjawisko braku odpowiedzialności u osób, które dopuszczają się przemocy w rodzinie. Jak wiadomo przemoc w rodzinie długo była tematem utajnianym, a miała także społeczną zgodę, zwłaszcza w środowiskach gorzej wykształconych. Współcześnie bite i maltretowane kobiety często się wstydzą ujawnić swoją sytuację domową, a też i nie bardzo mogą otrzymywać pomoc ze strony swojej rodziny oraz służb miejskich i policji (Badura-Madej, Dobrzyńska-Mesterhazy, 2000; Mellibruda, 2009). Zdarzają się jednak procesy i wyroki w stosunku do mężczyzn (rzadko kobiet) dopuszczających się przemocy. Takich właśnie mężczyzn osadzonych w areszcie lub w więzieniu badała jedna z uczestniczek seminarium (Parandyk, 2014). Interesowało ją, czy ci mężczyźni odczuwają poczucie winy w stosunku do swojej rodziny, żony i dzieci, które skrzywdzili, czy też odwrotnie mają poczucie krzywdy z powodu osadzenia ich i zasądzonej kary. Okazało się, że nikt z badanych<sup>4</sup> nie miał poczucia winy, a ich poczucie krzywdy wzrastało w miarę długości lat przebywania w więzieniu.

Przytaczam jeden z argumentów. „No i co się w końcu stało” – mówi mężczyzna skazany na 7 lat więzienia za to, że płaczące dziecko uderzył główką o ścianę, powodując złamanie czaszki u niemowlęcia. „Przecież w sumie dzieciak wydobrzeł i rozwija się normalnie, a ja mam życie zmarnowane”. Mężczyzna ten bardzo młodo został ojcem i jego partnerka nie chciała poddać się aborcji; w obawie przed agresywnością partnera zamieszkała u swoich rodziców. Tam odnalazł ją ojciec dziecka, ale zostawiony na chwilę sam z niemowlęciem nie umiał wytrzymać jego płaczu, chwycił za nóżki i „rąbnął” dzieckiem o ścianę.

Śledząc historię życia osadzonych, trudno się dziwić i ich agresywności, i ich braku poczucia winy, ponieważ ich życie obfitowało w niezwykle liczbę traumatycznych wydarzeń. Pochodzili z patologicznych rodzin, byli sami molestowani, bici, maltretowani i nikt ich nie nauczył radzenia sobie z emocjami (por. także Kuczowski, 2000). Istnieje tylko uzasadniona obawa, że przy takich doświadczeniach, kara ich osadzenia nie będzie miała skutku resocjalizacyjnego, bowiem ich rozwój moralny jest na bardzo niskim poziomie. Można mu przypisać wczesne stadium infantylnie.

---

<sup>4</sup> Oczywiście nie jest to pełna populacja, a jedynie wybrane osoby, które zgodziły się na udział w badaniach.



## **Nie dorosnąć do starości**

*Przebrani za młodych* (z badań Zuzanny Wieteckiej, 2014)

Bardzo charakterystycznym rysem naszej epoki jest pochwała młodości. Ogólnie wiadomo, że wiek podeszły przynosi różne utrudnienia i ograniczenia. Wiąże się ze spadkiem sił, zdrowia, utratą bliskich, pogorszeniem sytuacji materialnej, bezradnością wobec różnych życiowych problemów. Ale też sytuację psychologiczną ludzi w podeszłym wieku pogarsza fakt, że media, pracodawcy, przemysł, postęp techniczny preferują i są nastawione na ludzi młodych (Nawrocka, 2013). Przy tej szybkości zmian obyczajowych i stylu życia, przy zmianie systemu wartości cenionych społecznie, te walory, które przypisywano ludziom starszym, czyli przede wszystkim doświadczenie życiowe i mądrość, straciły na znaczeniu (Pikuła, 2011). Myślę, że to, co najbardziej doskwiera ludziom starzejącym się, to lęk przed pogardą, przed utratą społecznego znaczenia i utratą, w związku z tym, poczucia własnej wartości (Kościelska, 2013). Stąd może tendencja, by tę starość, w miarę możliwości, jak najbardziej odsuwać. Z pomocą spieszy mnóstwo ofert ze strony medycyny estetycznej, ze strony przemysłu kosmetycznego, które przynajmniej od strony wizualnej mogą zmniejszyć znamiona starzenia się.

Badaliśmy kobiety i mężczyzn, którzy korzystają z usług kosmetycznych, medycznych i fryzjerskich, którzy ubierają się młodzieżowo, mówią młodzieżowym językiem, swoim dzieciom nakazują mówić do siebie po imieniu i są szczęśliwi, gdy ktoś omyłkowo zaliczy ich do grona rówieśników swoich dzieci. Więc „być laską swojego syna” w percepcji jego kolegów, to bardzo pożądane przeżycie dla niektórych z tych osób.

W naszych badaniach śledziliśmy drogę życiową i właściwości osobowe kobiet i mężczyzn, którzy tak zdecydowanie nie akceptują swojego wieku. Kilka okoliczności ważnych dla sprawy udało się wychwycić. Jedną to jest, na przykład, duża różnica wieku między małżonkami, przy chęci tego starszego, aby przynajmniej społecznie zatuszować różnicę. Inną istotną rolę odgrywa duża różnica wieku rodziców i dzieci z chęcią uniknięcia społecznego podejrzenia, że są ich dziadkami. Kolejnym czynnikiem sprawiającym, że kobiecie czy mężczyźnie specjalnie zależało na młodym wyglądzie był rodzaj uprawianego zawodu lub pełniona rola społeczna, w której uroda i młody wiek były specjalnym walorem. Dodatkowo odkryliśmy jeszcze jeden powód starania się o przedłużenie młodości i dotyczył on osób, którym z różnych powodów, w cudzysłowie, wypadł kawałek życia. Na przykład, kobieta, która w tak zwanych swoich „najlepszych latach”, między dwudziestką a czterdziestką, musiała się opiekować ciężko chorą matką – po jej śmierci postanowiła „odbić” sobie młodość.

Poza zewnętrznymi formami przebierania się za młodych, czy udawania młodszych niż się jest w istocie, z psychologicznego punktu widzenia, obserwujemy, w niektórych z tych przypadków rozchwianie poczucia tożsamości, wyrażające się w autentycznym nieutożsamianiu z pokoleniem, do którego się należy, a z pokoleniem młodszym (por. też: Wawrzyniak, 2009). W ekstremalnych przypadkach dochodzi do fałszowania metryk lub podawania fałszywych danych w CV. W ślad za tym idzie głębokie przekonanie, że się naprawdę nie jest osobą w wieku

podeszłym, ale stale młodą, skoro na to pozwala samopoczucie albo nawet mimo złego samopoczucia.

Czy jest w tym coś niepokojącego, że ludzie nie chcą się pogodzić ze starzeniem się i że tak masowo korzystają z ofert tuszowania swojego wieku? Mnie osobiście z jednej strony raduje fakt, że zarówno dzięki postępowi medycyny, jak i zabiegom wokół własnego zdrowia, tyle starszych osób odznacza się i dobrą formą, i świetnym wyglądem. Z drugiej jednak strony myślę, że jest też stratą społeczną, gdybyśmy wyeliminowali okres starości z życia społecznego. Wiąza się jednak niebywałe korzyści z tą fazą życia, tak jak z każdą inną. Zwłaszcza z punktu widzenia młodszego pokolenia – mieć oparcie mądrościowe w starszym pokoleniu jest niezwykle cenne. Jest też w tym pokoleniu zgromadzony zasób doświadczeń, których młodzi nie znają, nie pamiętają i – eliminacja „staruszków” stanowiłaby o kolejnym zubożeniu świata.

### **Właściwości infantrylnej osobowości**

Zbierając uzyskane dane kliniczne, można dokonać następującego rejestru cech wskazujących na właściwości infantrylnej osobowości naszych czasów. Głównym przejawem jest niepodejmowanie zadań i ról życiowych stosownych do wieku, płci i obyczajów społecznych. Wyróżniają tę osobowość następujące cechy funkcjonowania:

- dążenie do wygody, unikanie wysiłku,
- egocentryzm,
- przesuwanie kontroli zachowania i odpowiedzialności na zewnątrz,
- krótkoterminowe plany i dążenia,
- silne uzależnienie od nacisków grupy,
- myślenie życzeniowe i magiczne,
- niskie poczucie własnej sprawczości i niskie poczucie winy,
- tożsamość rozchwiana.

Nie są to zapewne cechy jedyne, ale uchwyciliśmy je w naszych badaniach, które warto by rozszerzyć na większym materiale.

### **Straty osobowe i społeczne**

Przy okazji poruszania poszczególnych zagadnień starałam się od razu wskazywać na straty i zyski, wynikające z przedstawionych wzorów zachowań. Przypomnijmy je jeszcze raz pokrótce.

Kobiety, które nie chcą rodzić w sposób naturalny, zyskują może większą pewność co do właściwego, od strony medycznej, poprowadzenia zabiegu i przeżycia go zarówno przez nie, jak i przez dziecko. Tracą natomiast unikatowe doświadczenie, właściwe jedynie kobietom, przeżycia wydania na świat własnego dziecka i tracą specyficzną więź, która się dzięki temu przeżyciu wyzwala. Dzieci mają też większe ryzyko zachorowalności na schorzenia związane z mniejszą odpornością.

Mężczyźni, którzy mimo dojrzałości fizycznej i zdolności do pracy żyją razem z rodzicami, zyskują na wygodzie, oszczędności finansów i stanowią pomoc dla ro-

dziców, Natomiast tracą życiowy dynamizm. Przeszają być twórczą i napędową siłą społeczeństwa, wiążąc swoje życie przy rodzinie generacyjnej. Zmniejszają też swój udział pierwiastka męskiego w życiu społecznym, ze wszystkimi jego atrybutami.

Związki kohabitacyjne mają niewątpliwie te walory, że pozwalają młodym bliżej się poznać przed podjęciem decyzji o małżeństwie. Gorzej natomiast, jeśli przekształcają się w stały sposób bycia intymnego bez wzajemnych zobowiązań, z częstą zmianą partnerów. Myślę, że z punktu widzenia społecznej roli młodych kobiet i mężczyzn, którzy powinni być dla siebie oparciem i angażować się w wychowanie dzieci, jest to zjawisko niekorzystne.

Jeżeli chodzi o rodziny z dziećmi niepełnosprawnymi, to wobec bardzo dużej wagi społecznej tego problemu, należy dążyć do stworzenia całego systemu opieki wspierającej trud wychowania i edukacji tych dzieci, nie obciążając nim wyłącznie samych rodziców, a zwłaszcza matek. Apelowałabym też, aby prowadzić system specjalistycznej kontroli ofert terapeutycznych, z których część żeruje na ludzkiej bezradności, przyczynia się do wzrostu na rynku konsumpcji usług „cudotwórczych”.

Brak poczucia winy u osób skazanych za przestępstwa przeciwko rodzinie ma wartość poznawczą. Dowiadujemy się bowiem, że przemoc ciągnie się przez pokolenia, a obecny system resocjalizacyjny nie daje wyników.

Na temat zalet uciekania przed starością już się wypowiadałam wyżej, ale sądzę, że każdy wiek powinien być należycie wykorzystywany i zapewne większy byłby opór ludzi starszych przeciw naciskom na konieczność bycia wiecznie młodym, gdyby osobom starszym zapewnić społeczny szacunek i należną ich wiekowi godność.

### **Psychologia wobec problemów współczesności**

Współczesna psychologia ucieka od moralizowania i nie przyznaje sobie prawa do wartościowania różnych zjawisk społecznych. W sposobie uprawiania przejawia cechy podobnej infantalności, co część społeczeństwa. Psychologowie, przynajmniej część z nas, zachłysłeni się wolnością, którą uzyskaliśmy w pełni 25 lat temu jako państwo, i propaguje pełne wykorzystanie tej wolności w życiu jednostkowym. Różne poradniki, wypowiedzi popularyzujące wiedzę psychologiczną w mediach, akcentują przede wszystkim prawa człowieka: do samorealizacji, szczególnie w sferze seksualnej. Cytuję: „Masz prawo być napaloną”, to nagłówek artykułu w *Wysokich Obcasach* podpisany przez znaną terapeutkę. Inna przekonuje „Masz prawo do wielokrotnych orgazmów! Przyjdź do naszej poradni – pomożemy”. Niewiele natomiast słyhać w mediach o powinnościach i obowiązkach. Zgodność psychologii z trendami społecznymi widać też w tym, iż wyrzekła się ona starości w periodyzacji faz w życiu człowieka, zamieniając wiek podeszły na późną dorosłość.

Ma też psychologia wieczne kłopoty z tożsamością. Raz chce powrotu do swych filozoficznych korzeni, kiedy indziej pragnie się identyfikować z naukami biologicznymi, przyrodniczymi. To znów woli pretendować do grupy nauk humanistycznych. Ostatnio zaś nosi tożsamość nauk społecznych.

Jeden z najwybitniejszych psychologów rozwoju, Jean Piaget (1977), twierdził, że rozwój dokonuje się przez równoważenie asymilacji i akomodacji: dostosowywania się do rzeczywistości i przekształcania rzeczywistości według własnych wzorców. Wydaje się, że współczesny człowiek, także współczesna psychologia, zyskałaby na szansach rozwoju, równoważąc w swoich dociekaniach i działaniach:

- prawa człowieka z obowiązkami człowieka,
- wolność nauki z powinnością nauki,
- niezależność sądów z odpowiedzialnością za słowo.

Sądzę, że powinniśmy zmierzać w tym kierunku.

### Literatura cytowana

- Badura-Madej, W., Dobrzyńska-Mesterhazy, A. (2000). *Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Bauman, Z. (2000). *Ponowoczesność jako źródło cierpień*. Warszawa: Wydawnictwo Sic!
- Bauman, Z. (2003). *Razem osobno*. Kraków: Wydawnictwo Literackie.
- Bielawska-Batorowicz, E. (2006). *Psychologiczne aspekty prokreacji*. Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.
- Buss, D. (2000). *Ewolucja pożądania. Jak ludzie dobierają się w pary?* Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Cekański, A. (2009). Tokofobia – lęk przed porodem naturalnym – prośba o cięcie cesarskie. *Przegląd Ginekologiczno-Położniczy*, 9 (2), 31-33.
- Ciuła, B. (2014). *Lęk przed porodem siłami natury – przyczyny, obiekty i zmiana w psychofizjologicznym funkcjonowaniu kobiet w ciąży* (Niepublikowana praca magisterska). Bydgoszcz: Instytut Psychologii UKW.
- Giddens, A. (2007). *Przemiany intymności. Seksualność, miłość i erotyzm we współczesnych społeczeństwach*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Grodzka-Gużkowska, M. (2007). *Płacz bez łez. Listy rodziców dzieci autystycznych*. Warszawa: Wydawnictwo Prószyński i S-ka.
- Guszkowska, M. (2012). Lęk przed porodem i determinujące go czynniki – przegląd literatury. *Perinatologia, Neonatologia i Ginekologia*, 5 (3), 154-161.
- Horney, K. (1937). *The Neurotic Personality of Our Time*. New York: W. Narton Co.
- Iwanowicz-Pawlus, G. (red.) (2012). *Alternatywne metody opieki okołoporodowej*. Warszawa: Wydawnictwo PZWL.
- Kołodziejczyk, P. (2014). *Nie dorosnąć do decyzji o dojrzałym związku z partnerem. Właściwości osobowościowe partnerów pozostających w związkach sformalizowanych i bez ich formalizacji*. (Niepublikowana praca magisterska). Bydgoszcz: Instytut Psychologii UKW.
- Kościelska, M. (1985). *Oblicza upośledzenia*. Warszawa: PWN.
- Kościelska, M. (2007). *Sens odpowiedzialności. Perspektywa psychologa klinicznego*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Kościelska, M. (2011). *Odpowiedzialni rodzice. Z doświadczeń psychologa*. Kraków: Impuls.
- Kościelska, M. (2013). *Nadzieja w życiu ludzi*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Kuczkowski, S. (2000). *Psychologia poczucia winy*. Kraków: WSFP „Ignatianum”.

- Kwak, A. (2007). *Rodzina w dobie przemian. Małżeństwo i kohabitacja*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.
- Lechowska, I. (2014). *Sytuacja psychospołeczna rodziców dzieci z autyzmem na podstawie analizy treści zawartych na blogach internetowych prowadzonych na przestrzeni lat 2000-2014* (Niepublikowana praca magisterska). Bydgoszcz: Instytut Psychologii UKW.
- Liberska, H., Malina, A., Suwalska-Barancewicz, D. (red.) (2012). *Funkcjonowanie współczesnych młodych ludzi w zmieniającym się świecie*. Warszawa: Wydawnictwo Difin.
- Mellibruda, J. (2009). *Przeciwdziałanie przemocy domowej*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego.
- Nawrocka, I. (2013). *Společne doświadczenie starości: stereotypy, postawy, wybory*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Obuchowski, K. (1976). Przedmowa. W: K. Horney. *Neurotyczna osobowość naszych czasów* (s. 5-26). Warszawa: PWN.
- Olechnowicz, H. (1995). *Dziecko własnym terapeutą*. Warszawa: Wydawnictwo PWN.
- Oleś, P. (2011). *Psychologia człowieka dorosłego. Ciągłość. Zmiana. Integracja*. Warszawa: PWN.
- Parandyk, M. (2014). *Poczucie winy a poczucie krzywdy u sprawców przemocy domowej* (Niepublikowana praca magisterska). Bydgoszcz: Instytut Psychologii UKW.
- Piaget, J. (1977). *Psychologia i epistemologia*. Warszawa: PWN.
- Pikuła, N. (2011). *Etos starości w aspekcie społecznym*. Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Pisula, E. (2012). *Rodzice dzieci z autyzmem*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Reroń, A., Huras, H. (2009). Cesarskie cięcie na życzenie a powikłania pooperacyjne. *Przegląd Ginekologiczno-Położniczy*, 9 (2), 35-38.
- Stańczak, J. (2013). *Podstawowe informacje o rozwoju demograficznym Polski do 2012 roku*. Notatka informacyjna. Wyniki badań GUS. Materiał na konferencję prasową w dniu 29.01.2013 roku. Główny Urząd Statystyczny, [http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L\\_podst\\_inf\\_o\\_rozwoju\\_dem\\_pl\\_do\\_2012.pdf](http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_podst_inf_o_rozwoju_dem_pl_do_2012.pdf) [dostęp: 9.08.2014].
- Termińska, K. (2008). *Rodzina i Ty. Fenomenologia wiązania*. Warszawa: ENETEIA Wydawnictwo Psychologii i Kultury.
- Tryjarska, B. (red.) (2010). *Bliskość w rodzinie. Więzy w dzieciństwie a zaburzenia w dorosłości*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Turek, B. (2013). 3 miliony dorosłych Polaków mieszka z rodzicami, <http://www.money.pl/gospodarka/wiadomosci/arttykul/3;mln;doroslych;polakow;mieszka;z;rodzicami,139,0,1397387.html> [dostęp 1.05.2014].
- Wawrzyniak, J. (2009). *Oblicza starości: biografia jako źródło czynników adaptacyjnych*. Łódź: Wydawnictwo WSHE.
- Witecka, Z. (2014). *Brak zgody na nadejście starości. Portrety osób starszych stosujących różne sposoby zapobiegania starzeniu się* (Niepublikowana praca magisterska). Bydgoszcz: Instytut Psychologii UKW.
- Wojtyła, K. (1984). *Miłość i odpowiedzialność*. Lublin: Towarzystwo Naukowe KUL.