



Nauczyciel i Szkoła 2018/3, nr 67
ISSN 1426-9899, e-ISSN 2544-6223
DOI: 10.14632/NiS.2018.67.33

Sonia Kędziora

ORCID: 0000-0002-4675-4508

Wydział Zamiejscowy Nauk Humanistycznych i Społecznych w Mysłowicach
Akademii Ignatianum w Krakowie

Rozwój ku samodzielności – ewolucja więzi pomiędzy dzieckiem a rodzicami. Prawidłowości i zagrożenia

Development Towards Independence – Evolution of the Bond
Between the Child and Parents.
Regularities and Risks.

STRESZCZENIE

Usamodzielnianie się dziecka to długotrwały proces nabywania przez dziecko różnego rodzaju umiejętności i kompetencji oraz rozwoju autonomii. Proces ten jest jednym z elementów rozwoju społecznego dziecka i opiera się na wzajemnym wpływie osoby dorosłej i dziecka. Kluczowym elementem usamodzielniania się jest ewolucja więzi pomiędzy rodzicami a dzieckiem w poszczególnych fazach rozwoju psychospołecznego dziecka. Artykuł zawiera analizę prawidłowości przebiegu tego procesu, ale również zagrożeń, a nawet nieprawidłowości skutkujących zaburzeniami u dzieci. Zespół lęku separacyjnego w okresie przedszkolnym, czy też lęki separacyjne powiązane z odmową chodzenia do szkoły, to najczęstsze skutki nieprawidłowego przebiegu procesu usamodzielniania się.

SUMMARY

Becoming independent is a long process in which the child acquires various skills and competences, as well as develops their autonomy. This process is one of the elements of the child's social development, and it is based on mutual influence between the adult and the child. The key element of becoming independent is the evolution of the bond between parents and the child in the specific phases of the child's psychosocial

development. The article contains the analysis of the regularity of this process, as well as threats, or even irregularities resulting in children's disorders. Separation anxiety syndrome during preschool period, and separation anxiety connected with refusal to attend school, are the most common results of the incorrect process of becoming independent.

SŁOWA KLUCZOWE

usamodzielnianie się, więź dziecka z rodzicami, lęki separacyjne

KEYWORDS

becoming independent, bond between child and parents, separation anxiety

Wprowadzenie

Prezentowany artykuł jest próbą analizy długiej drogi usamodzielniania się dziecka, poczynając od zerwania fizycznej symbiozy z matką w trakcie porodu, poprzez poszczególne fazy rozwoju społecznego okresu dzieciństwa i adolescencji aż do opuszczenia domu rodzinnego. Mechanizmy rozwoju psychospołecznego leżące u podstaw procesu usamodzielniania się są złożone i wieloaspektowe. Dla potrzeb tego artykułu zostanie poddany analizie problem więzi pomiędzy rodzicami a dzieckiem oraz ewolucja tej więzi na przestrzeni życia dziecka – jako kluczowy element rozwoju samodzielności. Proces ten rozgrywa się bowiem w kontekście więzi z bliskimi osobami, a w szczególności więzi z opiekunami.

Usamodzielnianie się dziecka jest związane z nabywaniem przez nie różnego rodzaju umiejętności i kompetencji, a także z rozwojem potrzeby autonomii. Opierając się na perspektywie społecznej i interakcyjnej w psychologii rozwojowej, przyjmujemy, że rozwój dziecka odbywa się zawsze w określonym kontekście społecznym, tzn. opiera się na wzajemnym wpływie na siebie osoby dorosłej i dziecka. Dziecko uczy się w sposób aktywny, eksperymentując, we współpracy z innymi, a nie poprzez bierne przyswajanie wiedzy. Postawy, motywacje i działania dorosłych ukierunkowane na konstruktywną pomoc dziecku, a nie wyręczanie, umożliwiają rozwój samodzielności. Właściwy kierunek rozwoju to: od zależności od innych do samodzielności w funkcjonowaniu; od cudzej pomocy do autopomocy.

Rozwój przywiązania w najwcześniejszym okresie życia dziecka

Problematyka więzi dziecka z rodzicami jest przedmiotem wielu opracowań naukowych, jak i tematem dyskursów społecznych. Dla prawidłowego rozwoju dziecka niezbędne jest przywiązanie, które rozwija się od chwili urodzenia, i którego przejawy obserwujemy w formie protestu przeciwko rozstaniu

z matką. Przywiązanie jest bardzo ważnym czynnikiem wpływającym na prawidłowy rozwój emocjonalny, fizyczny i społeczny dziecka. Zgodnie z koncepcją J. Bowlby'ego dzieci, które rozwinęły tzw. przywiązanie bezpieczne, są predysponowane do prawidłowego rozwoju w przyszłości i zdrowia psychicznego. Rodzaj przywiązania i jego siła zależą od wzajemnych interakcji pomiędzy rodzicami a dzieckiem. Chociaż rodzice są głównymi autorami uspołecznienia dziecka, to jednak wytworzenie się przywiązania zależy również od cech dziecka, np. jego temperamentu¹. Rozwój dziecka ma charakter stadialny, co oznacza, że każdy etap ma szczególne zadania rozwojowe. Więź pomiędzy dzieckiem a rodzicami również ulega zmianom na poszczególnych etapach rozwoju. Silna więź w okresie wczesnego i średniego dzieciństwa, czy wręcz symbioza z okresu prenatalnego, ewoluują w kolejnych etapach życia, tak by zaowocować samodzielnością młodego dorosłego i opuszczeniem domu rodzinnego. Dominujące współcześnie systemowe i interakcyjne podejście do rodziny implikuje rozumowanie zakładające, że zmiany w poszczególnych okresach rozwojowych dokonują się pod wpływem wzajemnych oddziaływań rodziców i dzieci.

Psychologia prenatalna akcentuje znaczenie okresu życia płodowego jako pierwszego etapu tworzenia więzi dziecka z rodzicami, a przede wszystkim z matką. Szkoły rodzenia propagują stosowanie metody haptonomicznej, polegającej na nawiązywaniu z dzieckiem kontaktu przez dotyk, przez który przekazuje się pozytywne uczucia. Podstawą haptonomii jest przekonanie o niezwyklej roli dotyku. Rodzice komunikują się z dzieckiem przez skórę, np. matka mówi do dziecka i dotyka dłońmi brzucha, szukając kontaktu z dzieckiem. W ten sposób dziecko otrzymuje od rodziców miłość i poczucie bezpieczeństwa jeszcze przed narodzeniem. Inne formy nawiązywania kontaktu z dzieckiem i tworzenia więzi to uczenie się rozumienia, co sygnalizują ruchy dziecka, i reagowanie na nie, fantazjowanie na temat dziecka i jego wizualizacja, śpiewanie i granie na instrumencie, słuchanie z nim muzyki².

W okresie ciąży matka i dziecko stanowią jedność psychobiologiczną; wszelkie procesy zachodzące w organizmie matki wpływają na procesy fizjologiczne zachodzące w organizmie płodu. Dobrostan matki przekłada się na dobrostan płodu. We wczesnym okresie ciąży kobieta doświadcza rozwoju płodu jako „integralnej części siebie”. Jest to okres pełnej symbiozy dziecka i matki. Psychoanalicy nazywają wczesny etap ciąży okresem narcystycznym, kiedy w przeżywaniu ciąży dominuje własne „ja” nad „my” (ja i dziecko). Wyraźna świadomość istnienia dziecka kształtuje się u większości kobiet ciężarnych wraz

¹ M. Kielar-Turska, M. Białecka-Pikul, *Wczesne dzieciństwo*, w: *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Warszawa 2005, s. 65.

² D. Kornas-Biela, *Wokół początku życia ludzkiego*, Warszawa 2004.

z odczuciem pierwszych ruchów dziecka. Matka doznaje obecności dziecka bezpośrednio i dzięki temu przekonuje się, że nie jest ono jedynie częścią jej samej. Poród i towarzyszące mu odcięcie pępowiny to rzeczywiste rozerwanie biologicznej, „symbiotycznej” więzi pomiędzy matką a dzieckiem. Od chwili porodu dziecko staje się odrębną od organizmu matki osobą. Smutek towarzyszący niektórym matkom bezpośrednio po porodzie bywa interpretowany jako reakcja na utratę. Należy wyraźnie zaznaczyć, że więź z dzieckiem będzie się rozwijała, lecz przejawów symbiozy powinno być sukcesywnie coraz mniej³.

Budowanie więzi z dzieckiem ma swoją kontynuację po porodzie. Poród to dla dziecka radykalna zmiana warunków życia wywołująca stres. Aby go złagodzić, kładzie się noworodka na brzuchu matki, tzw. kontakt „*skin to skin*” daje możliwość ponownego usłyszenia serca matki, do którego odgłosów dziecko już przywykło w okresie życia płodowego. Bijące serce i ciepło skóry matki uspokajają noworodka⁴. Dziecko przewiezione wraz z matką na salę szpitalną nadal może doświadczać jej bliskości dzięki wprowadzonemu w oddziałach położniczych systemowi *rooming-in*. System ten polega na przebywaniu matki wraz z dzieckiem w tej samej sali szpitalnej. System ten ma ogromne znaczenie dla rozwoju więzi emocjonalnej między matką a dzieckiem dzięki ich stałemu kontaktowi. Bezpośredni kontakt umożliwia obserwację dziecka, uczy matkę rozpoznawania jego potrzeb, a także pielęgnacji. Sytuacja ta stymuluje laktację i sprzyja decyzji o podjęciu naturalnego karmienia noworodka⁵. Przystawianie dziecka do piersi jest kolejnym pozytywnym doznaniem u dziecka, które działa uspokajająco i sprzyja zacieśnianiu więzi.

W akcie karmienia piersią będzie jeszcze na krótko kontynuowana owa biologiczna symbioza pomiędzy matką a dzieckiem. Mówi się o tzw. pępowinie mlecznej, kiedy dziecko w czasie karmienia tworzy ponownie psychofizyczną jedność z matką. Karmienie piersią wymaga stałej obecności i dyspozycyjności matki, skraca dystans i sprzyja zacieśnianiu więzi pomiędzy matką a dzieckiem. Następujący później proces tzw. odstawiania dziecka od piersi prowadzi do zwiększenia dystansu, gdyż daje większą swobodę matce, która częściej i na dłużej może oddalić się od dziecka. Zarówno dziecko, jak i jego matka muszą przejawiać gotowość do zmiany sposobu karmienia. Wydaje się, że jest to kolejny etap treningu separacyjnego, tzn. rozluźnienia symbiotycznej więzi pomiędzy matką a dzieckiem.

³ S. Kędziora, *Znaczenie wybranych czynników osobowościowych i sytuacyjnych w przebiegu ciąży*, „Kliniczna perinatologia i ginekologia” suplement XIII, 1996.

⁴ T. Piotrowicz, *System rooming-in i opieka pielęgnarska w ocenie pacjentek*, „Antidotum” 1995, nr 4 (3).

⁵ A. Oslisło, K. Kamiński, *Rooming-in – nowa jakość w położnictwie i neonatologii*. „Ginekologia Polska” 2000, nr 71 (4).

Posługiwanie się pojęciem symbiozy w relacji matka–małe dziecko wydaje się uprawnione nie tylko w kontekście realnej, psychofizycznej jedności dwóch organizmów w okresie prenatalnym i w trakcie karmienia piersią. Problem symbiozy i separacji od obiektu miłości podejmuje Margaret Mahler w swojej teorii separacji–indywidualacji. Zgodnie z teorią Mahler pierwszą fazą w relacji malutkiego dziecka ze światem jest symbioza. Charakteryzuje się ona brakiem zróżnicowania pomiędzy dzieckiem a matką; dziecko przeżywa złudzenie trwania w somatopsychicznej jedności z matką. W okresie owej relacyjnej symbiozy powinno dojść do dostrojenia pomiędzy matką a dzieckiem oraz zaspokojenia pragnień dziecka. Innymi słowy, aby w kolejnym etapie dochodziło do separacji, dziecko wcześniej musi doznać zaspokojenia potrzeb, powiązanego z ukojeniem i poczuciem bezpieczeństwa. Po okresie symbiozy zachodzi proces separacji–indywidualacji, polegający na stopniowym uzyskiwaniu przez dziecko świadomości, że jest oddzielone od matki, co prowadzi do ukształtowania się poczucia własnej indywidualności i wyodrębniania się własnego „ja”. Separacja to różnicowanie siebie od matki; indywiduacja obejmuje rosnącą świadomość własnych zdolności, postrzeganie siebie jako niezależną i autonomiczną istotę, która może skutecznie funkcjonować również podczas nieobecności matki. Proces ten zachodzi pomiędzy 5. a 36. miesiącem życia. W tym okresie dziecko oddala się od matki i ponownie przybliża do niej. Dziecko nabywa najpierw fizyczną zdolność do odchylenia się od matki tak, aby spojrzeć jej w twarz, później rozwój funkcji motorycznych umożliwi mu oddalanie się, uciekanie od matki. Z czasem dziecko zaczyna przeżywać lęk przed utratą obiektu miłości, co skutkuje tym, że oddalenie się od matki jest krótkotrwałe i następuje ponowne zbliżanie się. Zakończeniem tego procesu jest ukształtowanie tzw. stałości obiektu. Zjawisko to polega na obecności w umyśle obrazu drugiej osoby – matki. W ten sposób dziecko jest w stanie zapewnić sobie komfort, pocieszenie i miłość, nawet podczas fizycznej nieobecności matki⁶.

Usamodzielnianie się we wczesnym dzieciństwie

Wspomniany rozwój sprawności lokomocyjnych umożliwia oddalanie się od matki. Umiejętność chodzenia, wspinania się, biegania, jazda na rowerku trzykołowym i dwukołowym związane są z powtarzającymi się sytuacjami pozostawania w większej niż wcześniej odległości od matki. Wymaga to

⁶ K. Schier, *Bez tchu i bez słowa. Więź psychiczna i regulacja emocji u osób chorych na astmę oskrzelową*, Gdańsk 2005, s. 134-135; P. Oleś, *Rozwój osobowości*, w: *Psychologia rozwoju człowieka. Rozwój funkcji psychicznych*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Warszawa 2003, s. 140.

pokonania lęków zarówno przez dziecko, jak i przez rodziców, którzy są świadomi istniejących zagrożeń. Również rozwój sprawności manualnych dziecka, takich jak: sprawność samodzielnego jedzenia czy samoobsługa w toalecie, ułatwia separację od rodzica. Dzieci sprawne w zakresie samoobsługi są lepiej przystosowane do przedszkola, lepiej znoszą krótkotrwałą nieobecność rodziców przebywając np. u krewnych czy w domach innych dzieci. Sytuacje oddzielenia dziecka od rodziców składają się na tzw. trening separacyjny, który jest czynnikiem zapobiegającym rozwojowi zaburzeń lękowych wywołanych nieobecnością rodzica. Dziecko poprzez rozwój sprawności ruchowych – manualnych i lokomocyjnych, zdobywa upragnioną niezależność oraz społeczną akceptację.

Ważny jest stosunek rodzica do rozwoju samodzielności, a tym samym do autonomii i niezależności dziecka. Z jednej strony dziecko chce coraz więcej rzeczy wykonywać samodzielnie, z drugiej strony rodzice ograniczają stopniowo swoją opiekę, coraz więcej czynności pozostawiając do wykonania samemu dziecku. Dziecko pod czujnym okiem rodzica powinno samodzielnie zmagać się z przeszkodami, by czerpać satysfakcję z własnej samodzielności i doświadczać poczucia sprawstwa. Zadaniem rodzica nie jest usuwanie wszelkich przeszkód pojawiających się na drodze małego człowieka⁷. Postawa rodzica w stosunku do rozwijającej się samodzielności dziecka przejawia się w prostych, codziennych zachowaniach. Przykładowo, rodzic może zachęcać dziecko do picia z kubeczka – lub nadmiernie długo poić dziecko z butelki, karmić wkładając pokarm do ust dziecka – lub zachęcać do samodzielnego jedzenia, zasypiać z dzieckiem – lub uczyć samodzielnego zasypiania, kazać dziecku pozostawać pod kontrolą swojego wzroku – lub pozwalać dziecku sukcesywnie na coraz więcej swobody. W sytuacjach, w których dziecko wykonuje czynność samodzielnie, lub gdy nie ma w bezpośredniej bliskości rodzica, dziecko uczy się samokontroli. W sytuacji obecności rodzica dziecko zdaje się na rodzica, wie, że rodzic kontroluje sytuację – „pilnuje dziecka”. Gdy jest pełna i ciągła kontrola rodzicielska, trudno o rozwój samokontroli. W rozwoju samodzielności następuje uczenie się samokontroli działań. Jest to związane z dawaniem dziecku pewnej dozy swobody, tak aby pobudzać je do aktywności i samodzielności, ale też chronić przed niebezpieczeństwami. Wewnętrzna zgoda i przyzwolenie rodziców na rozwój samodzielności ich dziecka jest istotnym warunkiem tegoż rozwoju.

Dzieci, które we wczesnym dzieciństwie są przyzwyczajone do wszechobecnego i zawsze dostępnego rodzicielskiego wyręczenia i pomocy, są

⁷ K. Appelt, *Wiek poniewowłcy. Jak rozpoznać potencjał dziecka?* w: *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*, red. A. Brzezińska, Gdańsk 2005, s. 116.

narażone w dalszym życiu na poczucie bezradności, którego mogą doświadczać już w przedszkolu, a potem w szkole, gdzie oczekuje się od nich większej samodzielności. Wspomaganie samodzielności to stopniowe zmniejszanie pomocy, nie zaś nagle pozostawianie dziecka samemu sobie. Odwaga dziecka płynie ze świadomości, że otrzyma pomoc, gdy będzie jej potrzebowało, bo zadanie okaże się zbyt trudne. Potrzeba niezależności oraz potrzeba bezpieczeństwa i bliskości, choć pozornie przeciwstawne, tak naprawdę ściśle się ze sobą splatają⁸. Istnieje dynamiczna współzależność pomiędzy postawami rodziców a aktywnością dziecka, polegająca również na tym, że doskonale nie się dziecka w zakresie samodzielnych działań powoduje, że rodzice mniej martwią się o dziecko i w większym zakresie pozwalają mu na samodzielne działanie⁹. Zaobserwować tu można mechanizm pozytywnego sprzężenia zwrotnego, który odnajdujemy w analizach wielu autorów. Maria Orwid¹⁰ zwraca również uwagę na skomplikowane interakcje pomiędzy dzieckiem a rodzicami w zakresie samodzielności dziecka. Rodzice wywołują w dziecku różne emocje i zachowania, ale z drugiej strony dziecko również wywołuje u rodziców określone reakcje, które mogą być np. lękowe czy nadopiekuńcze. Tworzy się łańcuch interakcyjny między dzieckiem a matką czy rodzicami. W poszczególnych okresach cyklu życia proporcje potrzeby przynależności i potrzeby wolności różnie się układają. Jeżeli rodzice przekształcają formy swojego związku z dzieckiem, relacje te układają się w pewien harmonijny wzór, co daje podstawę prawidłowego rozwoju psychospołecznego dziecka.

W wieku przedszkolnym rodzice coraz częściej z dystansu przyglądają się zabawom dziecka z rówieśnikami. Zmniejszenie zaangażowania w związki uczuciowe z rodzicami otwiera możliwość wchodzenia w związki z innymi ludźmi. W tym okresie rozwijają się uczucia rówieśnicze. Istotne znaczenie w rozwoju pozadomowych relacji społecznych dziecka ma nie tylko słabnięcie potrzeby bliskości emocjonalnej, ale także możliwość wydłużania dystansu fizycznego dzielącego dziecko od rodziców. Dziecko staje się stopniowo coraz bardziej gotowe do przebywania poza domem bez rodziców¹¹.

⁸ Tamże, s. 116-117.

⁹ B. Smykowski, *Wiek przedszkolny. Jak rozpoznać potencjał dziecka?*, w: *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*, red. A. Brzezińska, Gdańsk 2005, s. 166-167.

¹⁰ M. Orwid, *Czynniki psychospołeczne w psychiatrii dzieci i młodzieży*, w: *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. I. Namysłowska, PZWL Warszawa 2005, s. 48.

¹¹ B. Smykowski, *Wiek przedszkolny. Jak rozpoznać potencjał dziecka?*, w: *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*, red. A. Brzezińska, Gdańsk 2005, s. 176-177.

Lęk separacyjny u dzieci w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym

W okresie wczesnego dzieciństwa i przedszkolnym normalnym zjawiskiem jest okazywanie pewnego niepokoju czy strachu w obliczu realnego lub zagrażającego oddalenia od osób, z którymi dziecko jest związane. Jeśli strach ten jest bardzo silny, mówimy o lęku separacyjnym. Takie problemy jak: odmawianie spania poza domem, stałe przebywanie blisko rodzica w domu oraz niechęć do rozstania z rodzicem są dość powszechne u dzieci. Jeśli jednak takie przeżycia w rozmaitych sytuacjach są niezwykle nasilone, a także współwystępują istotne trudności w funkcjonowaniu społecznym, wówczas mówimy o lękowym zespole separacyjnym. Jest to rodzaj zaburzenia lękowego występującego u dzieci, które zwykle rozpoczyna się między 2. a 5. rokiem życia. Dziecko demonstruje nasilony lęk, niekiedy z napadami paniki przy próbach oddzielenia go od matki. Często towarzyszą temu napady złości bez wyraźnej przyczyny albo przy próbach wyjścia matki z domu, lub pozostawienia dziecka w przedszkolu. Unikanie przez dziecko sytuacji, w których jest pozbawione protekcji opiekuna, prowadzi do regresu w kontaktach społecznych. Mogą również występować obawy o rodziców (że nigdy nie wrócą, coś się im stanie) lub o siebie (że może się zgubić, zostać porwane), treści tych zmartwień powracają w koszmarach sennych. Lęki przeżywane przez dziecko generują objawy wegetatywne takie jak: bóle głowy, brzucha, nudności, wymioty, biegunki¹². Literatura kliniczna jest właściwie zgodna co do opisu zachowań dzieci z zaburzeniami lęku separacyjnego i ich rodziców. W rodzinach na ogół pełnych obserwuje się silne więzi między rodzicami a dziećmi, członkowie rodziny nie rozstają się często lub na długo. Również sam przebieg zaburzeń lęku separacyjnego jest często silnie związany z szeroko pojętą sytuacją rodzinną¹³. Zdarza się, że można wyraźnie rozpoznać stresor psychospołeczny jako przyczynę wystąpienia zaburzenia – na przykład śmierć bliskiej osoby lub ukochanego zwierzęcia¹⁴. W leczeniu lęku przed separacją wykorzystuje się techniki behawioralne oraz terapię poznawczo-behawioralną. W obu przypadkach konieczna jest praca z dzieckiem i jego rodzicami.

¹² L. Popek, *Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się w dzieciństwie*, w: *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. I. Namysłowska, Warszawa 2005, s. 129; Ph. C. Kendall, *Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji. Mechanizmy zaburzeń i techniki terapeutyczne*, przeł. J. Kowalczevska, Gdańsk 2004, s. 103.

¹³ R. Meyer, *Psychopatologia. Jeden przypadek-wiele teorii*, przeł. P. Holas, M. Palczewska, Gdańsk 2003, s. 315-316.

¹⁴ R.C. Carson, J.N. Butcher, S. Mineka, *Psychologia zaburzeń*, przeł. M. Orski, t. 2, Gdańsk 2005, s. 816.

Duże znaczenie ma psychoedukacja rodziców, a poszerzenie wiedzy na temat zaburzenia i sposobu postępowania z dzieckiem przynosi bardzo dobre efekty. Jednak najistotniejszą formą pomocy jest terapia rodzinna, której celem jest rozpoznanie szczególnego dla określonej rodziny wzoru dysfunkcjonalności i doprowadzenie do zmiany stylu jej funkcjonowania¹⁵.

Prawidłowa socjalizacja w okresie wczesnego dzieciństwa i w wieku przedszkolnym jest bazą dla rozwoju społecznego w kolejnym etapie – życia szkolnego dziecka. Pójście do szkoły stanowi ważny krok w procesie uspołecznienia. Dotychczasowa aktywność dziecka polegała głównie na zabawie, dlatego szkoła i nauka to ogromne wyzwanie. Uczniowie realizują w szkole nowe zadania, którym muszą samodzielnie podołać, spędzają w szkole znaczną część czasu w separacji od domu i osób bliskich,

W tym czasie środowisko rówieśnicze staje się nie mniej ważne od świata dorosłych. Jest to czas nie tylko spędzany w szkole, ale również poza szkołą. Dziecko liczy się coraz bardziej ze zdaniem kolegów, mają oni wpływ na jego wybory, postawy, upodobania i zainteresowania. Liczne kontakty sprzyjają rozwojowi kompetencji społecznych, prowadzą do lepszego rozumienia sytuacji społecznych, poszerzania wiedzy o sobie i innych ludziach. W wieku intensywnego życia społecznego rola opiekunów dziecka polega także na umożliwieniu mu kontaktów poza szkołą, tzn. zorganizowanie życia domowego tak, aby dziecko miało szansę uczestnictwa np. w różnego rodzaju organizacjach i grupach zainteresowań. Nie oznacza to pomniejszania roli rodziny. Dziecko cały czas potrzebuje bliskości, opieki, zachęty, pocieszenia ze strony najbliższych. Rodzina i szkoła to środowiska, które powinny się uzupełniać i wspierać w dbaniu o wszechstronny rozwój dziecka. Rozpoczęcie nauki szkolnej jest ważną próbą dziecięcej samodzielności i zaradności. Jest to więc kolejny etap uniezależniania się od rodziców. Dzieci, choć nie uzewnętrzniają swych uczuć jak dotychczas, nadal bardzo kochają swych rodziców. Jawne zachowania przywiązaniowe pojawiają się głównie w sytuacjach stresowych. Mimo że dzieci rzadko je okazują, nadal jednak traktują rodziców jako bezpieczną bazę, polegają na ich obecności i wsparciu. Zwracają się jednak coraz częściej do innych osób dorosłych od których zaczynają również przejmować wiedzę i poglądy¹⁶.

Podobnie jak w poprzednim okresie rozwojowym niektóre dzieci odmawiały pójścia do przedszkola, tak później zdarzają się dzieci odmawiające chodzenia do szkoły. Przyczyny odmowy pójścia do szkoły są rozmaite. Mogą to być na przykład trudności w nauce, przykre doświadczenia w kontaktach z innymi uczniami czy wręcz mobbing z ich strony, publiczna krytyka słabych osiągnięć

¹⁵ L. Popek, *Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się w dzieciństwie*, dz. cyt., s. 132.

¹⁶ K. Appelt, *Wiek poniemowłęcy. Jak rozpoznać potencjał dziecka?*, dz. cyt. s. 274-276.

ucznia w nauce czy na lekcji wychowania fizycznego i wiele innych. Wymienione przyczyny mają charakter sytuacyjny, występują z reguły u dzieci, które wcześniej nie wykazywały zaburzeń nerwicowych ani zaburzeń zachowania. Jednak obecnie sytuacja szkolna wywołuje w nich niepokój, a nawet lęk. Może on przybierać różne nasilenie – od częściowej niechęci aż do absolutnej odmowy pozostania w szkole. Podobnie jak w każdym zaburzeniu lękowym występują objawy wegetatywne powodujące, że dziecko cierpi somatycznie i zgłasza liczne skargi somatyczne. Najczęściej dzięki tym objawom dziecku udaje się uniknąć chodzenia do szkoły, gdyż zmuszają one rodziców do zatrzymania go w domu, lub nauczyciela do zwolnienia dziecka z zajęć. Wprawdzie w żadnej klasyfikacji psychiatrycznej nie istnieje kategoria diagnostyczna pod nazwą „fobia szkolna”, ale wielu badaczy i praktyków posługuje się tym pojęciem. Według P.H.C. Kendall¹⁷ typowa fobia szkolna polega na lęku i unikaniu, ograniczającym się w zasadzie do środowiska szkolnego, co oznacza, że dziecko z fobią szkolną czuje się dobrze w każdym innym środowisku poza szkołą.

Z punktu widzenia omawianej problematyki usamodzielniania się dziecka i ewolucji więzi z rodzicami szczególnie ważne są zaburzenia lękowe zakotwiczone głębiej w przeszłości dziecka i uwarunkowane jego dotychczasowym rozwojem psychospołecznym i interakcjami wewnątrzrodzinnymi. Zaburzeniami, które utrudniają dziecku funkcjonowanie w szkole, są lęk społeczny i omówiony powyżej lękowy zespół separacyjny.

Lęk społeczny to lęk związany z kontaktami z innymi ludźmi, który skutkuje unikaniem sytuacji społecznych. W dzieciństwie wynika z wyolbrzymienia i przedłużenia normalnej fazy lęku przed obcymi, która występuje u dzieci do 30. miesiąca życia. Dzieci te mają dobre relacje społeczne z członkami rodziny lub innymi osobami zaprzyjaźnionymi z rodziną. Usilne unikanie kontaktów z ludźmi spoza rodziny prowadzi do poważnych zaburzeń funkcjonowania społecznego, na przykład do małej frekwencji w szkole, postępującej izolacji i osamotnienia¹⁸. Uczniowie z wysokim lękiem społecznym są zwykle pasywni, zależni, obciążeni niepokojem i lękiem. Ich relacje z rówieśnikami są pełne niepewności i podporządkowania, wywołują silne napięcia emocjonalne. Pobyt w szkole, spędzanie przerw wśród rówieśników jest dla tych dzieci bardzo trudnym doświadczeniem. Racjonalizują swoje postępowanie podając rozliczne powody uniemożliwiające im chodzenie do szkoły. Leczenie¹⁹ powinno obejmować zarówno terapię behawioralno-poznawczą dziecka, jak i terapię rodzinną. Ważny jest również trening społeczny w ramach psychoterapii grupowej.

¹⁷ Ph. C. Kendall *Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji...*, dz. cyt. s. 106.

¹⁸ L. Poppek, *Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się w dzieciństwie*, dz. cyt., s. 134-135.

¹⁹ Tamże, s. 136.

Jak zaznacza Lidia Popek, lęk społeczny wymaga różnicowania z lękiem przed separacją w dzieciństwie i fobią szkolną²⁰. Lęk społeczny to lęk przed kontaktami z innymi ludźmi w różnych sytuacjach społecznych. Natomiast lęk przed separacją to lęk przed rozłąką z osobami bliskimi. Zatem lękowe zaburzenie separacyjne ma znaczenie nie tylko w sytuacji adaptacji do przedszkola, o czym pisałam powyżej, lecz również może skutkować odmową chodzenia do szkoły. Podobnie jak w przypadku dzieci przedszkolnych, również w przypadku uczniów trudności psychiczne dziecka związane są z lękiem przed rozstaniem z rodzicami, a nie obawami czy lękiem przed sytuacjami, które mogą rozegrać się w szkole. Dziecko takie różni się od dziecka z fobią szkolną, które boi się i unika jedynie szkoły.

Lęk separacyjny powiązany z odmową chodzenia do szkoły, podobnie jak u dzieci przedszkolnych, wynika z nieprawidłowego rozwoju psychospołecznego powiązanego z patologią interakcji rodzinnych²¹. Literatura kliniczna jest zgodna co do opisu osobowości i zachowań dzieci z tym zaburzeniem i ich rodziców. Uczniowie ci są zwykle grzeczni, mimo że wydają się nadmiernie lękliwi i zahamowani w kontaktach z innymi. W rodzinach, na ogół pełnych, obserwuje się silne więzi między rodzicami a dziećmi, członkowie rodziny nie rozstają się często lub na długo. W szkole dziecko jest najczęściej ciche, grzeczne i współpracuje z nauczycielami. Dynamika tego zaburzenia jest często silnie powiązana z szeroko pojętą sytuacją rodzinną. Istotne znaczenie mają problemy psychiczne rodziców, m.in. takie jak niezaspokojone potrzeby zależnościowe, nadmierna opiekuńczość i uległość. Bardzo często rodzice wzmacniają u dziecka zależność, chronią je przed niewygodami, zawsze gotowi są przybiec i złagodzić cierpienie, którego spodziewają się u dziecka z powodu rozstania z nimi. Im mniej wyraźne są czynniki poprzedzające wystąpienie odmowy chodzenia do szkoły, tym większe jest prawdopodobieństwo nieprawidłowości wewnątrzrodzinnych, których skutki rozwijają się powoli, przez lata²².

Usamodzielnianie się w okresie dorastania jako wstęp do dorosłości

Dla większości dzieci w wieku szkolnym kontakty z rówieśnikami realizowane w oddaleniu od rodziców są źródłem wielu pozytywnych odczuć, są swoistym treningiem interpersonalnym prowadzącym do rozwoju kompetencji

²⁰ Tamże.

²¹ R. Meyer, *Psychopatologia. Jeden przypadek-wiele teorii*, dz. cyt., s. 315-319.

²² Tamże.

społecznych, przydatnych, czy nawet niezbędnych w życiu. W okresie dorastania²³ znaczenie kontaktów z rówieśnikami jest jeszcze istotniejsze. Związki rówieśnicze zaczynają uzupełniać, a w końcu w znaczącym stopniu zastępować bliskie więzi z rodzicami i innymi dorosłymi osobami. Dorastający spędzają coraz więcej czasu z rówieśnikami, a coraz mniej z rodzicami. Dojrzewanie płciowe również sprzyja tworzeniu nowych więzi poprzez pierwsze sympatie, zauroczenia, miłości. Wyraźnie zmienia się też stosunek dorastających do rodziców. W dzieciństwie rodzice są zazwyczaj akceptowani bezrefleksyjnie, w okresie dorastania stosunek do nich staje się bardziej realistyczny. Dorastający stają się zazwyczaj w stosunku do rodziców bardziej zamknięci niż byli w dzieciństwie. Z kolei rodzice nie radzą sobie z uznaniem autonomii dorastających dzieci, nie są pewni ich odpowiedzialności, obawiają się negatywnego wpływu rówieśników. Pomiędzy rodzicami a ich dorastającymi dziećmi dochodzi do konfliktów dotyczących na przykład kontrolowania nastolatka czy też dzielenia się odpowiedzialnością. Głównym źródłem konfliktów jest nieokreślony status nastolatków – już nie są dziećmi, a jeszcze nie są dorosłymi.

Bliskie relacje nastolatków z osobami spoza kręgu rodziny, głównie z rówieśnikami, są możliwe dzięki osłabieniu więzi z domem i rodzicami. Rozluźniając więź z rodzicami, nastolatek czuje pewną pustkę, którą pragnie wypełnić innymi osobami lub osobą, i relacją z nimi/nią. Z drugiej strony takie nowe, bliskie relacje uczą bardziej dojrzałych, „dorosłych” więzi, całkowicie odmiennych jakościowo od więzi dziecka z rodzicem. Należy wyraźnie zaznaczyć, że oddalanie się dorastających od swoich rodziców nie oznacza utraty więzi, lecz jej zmianę: przejście od więzi dziecięcej zależności do więzi opartej na partnerstwie.

Przebudowa relacji rodzinnych w okresie dorastania stanowi istotny problem zarówno dla rodziców, jak i dla dzieci. Procesy separacyjne szczególnie wyraźne w późnej adolescencji, mają istotne znaczenie w przygotowaniu młodego człowieka do samodzielnego życia w okresie wczesnej dorosłości. Młody dorosły ma osiągnąć niezależność ekonomiczną, samodzielnie podjąć i odpowiedzialnie wypełniać obowiązki związane z nowymi rolami społecznymi, takimi jak rola małżonka, rodzica czy pracownika. Dochodzi do tego dzięki omawianym procesom separacyjnym i swoistemu treningowi społecznemu, który ma miejsce w środowisku pozarodzinnym. Zdaniem Kazimierza Jankowskiego²⁴, separowanie się od rodziny macierzystej jest zadaniem trudnym. Towarzyszy temu tzw. konflikt rozstaniowy, przeżywany w sytuacji

²³ I. Obuchowska, *Adolescencja*, w: *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Warszawa 2005, s. 177.

²⁴ Za: L. Bakiera, *Rozwojowe współoddziaływanie pokoleń w rodzinie. Rodzice w wieku średnim i dorastające dzieci*, „Psychologia rozwojowa” 2008, nr 1, s. 29.

potencjalnego rozstania rozumianego jako opuszczenie domu rodzinnego przez dorosłe dziecko. Konflikt ten przeżywany jest zarówno przez dorosłe dziecko, jak i rodziców. Rozgrywa się on na płaszczyźnie interpersonalnej pomiędzy rodzicami a ich dorosłymi dziećmi, ale również na płaszczyźnie intrapsychoicznej. Konflikt rozstaniowy wynika ze sprzeczności pomiędzy potrzebą usamodzielnienia się i rozstania a dążeniem do bezpiecznego pozostania w rodzinie generacyjnej i utrzymania rodzinnego *status quo*. Oznacza to, że zarówno dzieci, jak i rodzice muszą być gotowi na separację, tj. rozstanie, rozumiane jako wyprowadzenie się młodego dorosłego z domu i stworzenie przez niego trwałej więzi z obiektem pozarodzinnym.

Współcześnie coraz więcej młodych ludzi odracza moment wyprowadzki z rodzinnego gniazda. Zjawisko to zwane jest „gniazdowaniem”. Dorosłe dzieci mieszkające z rodzicami pod jednym dachem mają swój azyl, swoją przystań, do której zawsze mogą wrócić. Widać wyraźnie, że nie są gotowe do podjęcia wyzwania, jakim jest uniezależnienie się od rodziny pochodzenia. Brak działań separacyjnych racjonalizują brakiem mieszkania, pieniędzy czy też chęcią oszczędności. Mariola Piszczatowska-Oleksiewicz próbując określić przyczyny takiej racjonalizacji, wskazuje na relacje rodzinne (w tym oczekiwania i wymagania rodziców).

Gniazdowanie jest wspólnym doświadczeniem dwóch pokoleń; pozostaje również pod wpływem ocen i decyzji rodziców²⁵. Opuszczenie domu rodzinnego przez dzieci wywiera wpływ na życie rodziców, którzy zostają sami ze sobą i muszą przebudować relacje małżeńskie i styl życia rodzinnego. Gotowość i zgoda rodziców na „wyfrunięcie dziecka z gniazda”, a także radzenie sobie z „pustym gniazdem”, ułatwiają dzieciom opuszczenie rodzinnego domu. Tak więc przebieg procesu usamodzielniania się, uniezależniania się dzieci od rodziców, bywa problematyczny na różnych etapach rozwoju dziecka – włączony z etapem przekraczania progę dorosłości.

Bibliografia

Appelt K., *Wiek poniomowłęcy. Jak rozpoznać potencjał dziecka?*, w: *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*, red. A. Brzezińska, GWP, Gdańsk 2005.

Bakiera L., *Rozwojowe współoddziaływanie pokoleń w rodzinie. Rodzice w wieku średnim i dorastające dzieci*, „Psychologia Rozwojowa” 2008, nr 1.

Carson R.C., J.N. Butcher, S. Mineka, *Psychologia zaburzeń*, t. 2, GWP, Gdańsk 2005.

²⁵ M. Piszczatowska-Oleksiewicz, *Polscy gniazdownicy. O powodach, dla których dorosłe dzieci mieszkają z rodzicami*, „Pogranicze. Studia Społeczne” 2014, t. 24, s. 181-206.

Kendall Ph.C., *Zaburzenia okresu dzieciństwa i adolescencji. Mechanizmy zaburzeń i techniki terapeutyczne*, przeł. J. Kowalczevska, GWP, Gdańsk 2004.

Kędziora S., *Znaczenie wybranych czynników osobowościowych i sytuacyjnych w przebiegu ciąży*, „Kliniczna perinatologia i ginekologia” suplement XIII, 1996.

Kielar-Turska M., M. Białecka-Pikul, *Wczesne dzieciństwo*, w: *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, PWN, Warszawa 2005.

Kornas-Biela D., *Wokół początku życia ludzkiego*, Wyd. PAX, Warszawa 2004.

Meyer R., *Psychopatologia. Jeden przypadek – wiele teorii*, przeł. P. Holas, M. Palczewska, GWP, Gdańsk 2003.

Obuchowska I., *Adolescencja*, w: *Psychologia rozwoju człowieka. Charakterystyka okresów życia człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2005.

Oleś P., *Rozwój osobowości*, w: *Psychologia rozwoju człowieka. Rozwój funkcji psychicznych*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003.

Orwid M., *Czynniki psychospołeczne w psychiatrii dzieci i młodzieży*, w: *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. I. Namysłowska, PZWL, Warszawa 2005.

Oslisło A., Kamiński K., *Rooming-in – nowa jakość w położnictwie i neonatologii*. „Ginekologia Polska” 2000, nr 71 (4).

Piotrowicz T., *System rooming-in i opieka pielęgniarska w ocenie pacjentek*, „Antidotum” 1995, nr 4 (3).

Piszczatowska-Oleksiewicz M., *Polscy gniazdownicy. O powodach, dla których dorosłe dzieci mieszkają z rodzicami*, „Pogranicze. Studia Społeczne” 2014, t. 24.

Popek L., *Zaburzenia emocjonalne rozpoczynające się w dzieciństwie*, w: *Psychiatria dzieci i młodzieży*, red. I. Namysłowska, PZWL, Warszawa 2005.

Schier K., *Bez tchu i bez słowa. Więź psychiczna i regulacja emocji u osób chorych na astmę oskrzelową*, GWP, Gdańsk 2005.

Smykowski B., *Wiek przedszkolny. Jak rozpoznać potencjał dziecka?*, w: *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*, red. A. Brzezińska, GWP, Gdańsk 2005.