

Społeczny nacisk na sukces zawodowy w odbiorze młodych dorosłych

Żyjemy obecnie w czasach, kiedy sukces jest modnym i dość powszechnym zjawiskiem. Nie do końca ma znaczenie fakt, czy myślimy tu o sukcesie jednostkowym czy grupowym, zawodowym czy osobistym, materialnym czy należącym do innej sfery życia. Można powiedzieć, że sukces stał się modny, dążenie do niego nie jest więc niczym dziwnym i niezrozumiałym. Bardziej dziwi przeciwne temu zjawisko, zachowanie i postawa – niedążenie do sukcesu, unikanie go, obojętność bądź hołdowanie innym celom i wartościom (satysfakcja własna, pomoc innym). Niekiedy, w niektórych kręgach społecznych, moda ta przyjmuje wręcz znamiona nacisku, przymusu, czegoś, do czego trzeba dążyć, a w rezultacie osiągnąć. Mamy do czynienia z ogólnospołecznym bądź lokalnym przekazem: „Nie wolno ci być nieudacznikiem”¹.

Sukces w dzisiejszych czasach ma również wymiar medialny. Nagle ludzie znikąd stają się ważni, znani, śledzi się każdy ich krok, podgląda, co jedzą, z kim się spotykają, co lubią. Odnieśli sukces w jakiejś dziedzinie, a z tym nieodłącznie wiąże się rozgłos; pojawiają się na sezon lub kilka, czasem zostają na dłużej w pamięci społecznej, mediach bądź życiu celebryckim. Często jednak jest to sukces bardzo pozorny. Ktoś jest znany z tego, że jest znany. Wielu ludzi rzeczywiście odnoszących sukces – w nauce, sztuce, sporcie – pozostaje w ukryciu, są nierozpoznawalni. Niekiedy dzieje się tak, ponieważ cenią sobie prywatność i dbają o nią. Z sukcesem niestety wiąże się wykorzystywanie tych, którym się udało. Paparazzi, tabloidy bądź po prostu Internet przyczyniają się do takiego stanu rzeczy.

Sukces powinien być odnoszony w różnych sferach życia, nie tylko zawodowej czy osobistej. Idealnie byłoby osiągać go we wszystkim, co robimy, pozostając przy tym pięknym i młodym. Starzenie się, chorowanie bądź umieranie to dziś porażka – klęska jednostki, lekarzy, medycyny. Z jednej strony za wszelką cenę próbujemy przedłużyć życie, zaprzeczyć istnieniu śmierci, a z drugiej, kiedy nie jest to możliwe, udajemy, że nic się nie dzieje. Dziś „społeczeństwo wyгнаło śmierć z wyjątkiem śmierci wielkich ludzi. W mieście nic nie zdradza, że coś

¹ Z. Melosik, *Teoria i praktyka edukacji wielokulturowej*, Kraków 2008, s. 69.

zaszło [...]. Społeczeństwo nie zatrzymuje się w swojej drodze: zniknięcie jednej istoty nie psuje jego ciągłości. W mieście wszystko tak się odbywa, jak gdyby nikt już w ogóle nie umierał”².

Sukces od najwcześniejszych lat

O sukces w wymiarze jednostkowym zaczyna się obecnie dbać bardzo wcześnie. Można zapytać, czy nie za wcześnie. Specjaliści z zakresu rozwoju prenatalnego zauważają, że w ostatnich kilkudziesięciu latach ma miejsce zwrot w postawach względem nienarodzonego dziecka. Obok wcześniejszego niedoceniań kompetencji takiego dziecka pojawiło się przeciwstawne podejście – przecenianie tychże i koncentracja na stymulacji umiejętności. „Tworzone są *prenatalne uniwersytety*, produkowane różnorodne stymulatory, aby dotrzeć do dziecka i poprzez emitowane bodźce uzyskać jego reakcję oraz efekt uczenia się”³.

Stymulacja prenatalna polega na różnego rodzaju formach nauczania prenatalnego. Chodzi wówczas o dostarczanie dziecku bodźców, wywołanie zmian w jego zachowaniu i podniesienie poziomu kompetencji. Ma ono nabyć pewne zdolności w celu wykazania się nimi w przyszłości. Dorota Kornas-Biela twierdzi, że „rodzice są [...] nastawieni na osiągnięcie sukcesu w postaci przyspieszonego rozwoju dziecka po urodzeniu”⁴. Ma ono opanować różne umiejętności wcześniej niż rówieśnicy. Stymulacja prenatalna jest prawdopodobnie efektem uwewnętrznionych społecznych oczekiwań odnoszenia sukcesu, jak również objawem wysokich aspiracji rodziców. W niektórych kręgach można mówić wręcz o „gorączce wychowawczej” ze strony tych ojców i matek, którzy nie mogą doczekać się osiągnięć swoich dzieci. Zagrożenie dla tego typu relacji stanowi niewątpliwie możliwość rozczarowania dzieckiem, które niekoniecznie musi spełnić pokładane w nim oczekiwania.

Zdarza się, że nienarodzone dzieci są nie tylko poddawane stymulacji stosownej do ich możliwości, lecz także zapewnia się im najlepsze warunki rozwoju po urodzeniu. Dla przykładu – do lepszych placówek, czyli cieszących się najlepszą opinią, zapisywane są dzieci jeszcze przed narodzeniem. Nie wynika to jedynie z nadgorliwości rodziców i chęci, aby ich pociechy miały doskonałe warunki opieki po urodzeniu, lecz z zachęty samych władz takich placówek. Na przykład kierownik jednej z nich radzi: „W momencie zajścia w ciążę matka powinna pomyśleć o zapisaniu swojej pociechy [do żłobka]”⁵.

² P. Aries, *Człowiek i śmierć*, Warszawa 2011, s. 558.

³ D. Kornas-Biela, *Pedagogika prenatalna*, Lublin 2009, s. 258.

⁴ Tamże, s. 263.

⁵ *Jesteś w ciąży? Już pomyśl o żłobku*, <http://wiadomosci.onet.pl/slask/>



Niestety ta gorączka nie mija rodzicom wraz z wiekiem, niekiedy wręcz przybiera na sile. Zapisy do tzw. dobrych przedszkoli sięgają niekiedy również wieku prenatalnego, rezerwuje się miejsca w odpowiednich szkołach długo przed osiągnięciem przez dziecko odpowiedniego wieku, jak również dba o odpowiednią liczbę dodatkowych, odpowiednio dobranych zajęć rozwijających: sportowych, językowych, artystycznych i poznawczych. Z czasem dochodzą do tego także korepetycje i lekcje przygotowawcze do kolejnych egzaminów szkolnych. Dziecko ma dokładnie wypełniony czas, zaplanowaną codzienność i przewidywaną przyszłość. Czasem tylko okazuje się, że nie ma tam miejsca na zabawę, czas wolny bądź znajomości; zwłaszcza kiedy ta „dobra” szkoła mieści się na drugim końcu miasta lub w innej miejscowości, a po lekcjach nie zostaje zbyt wiele czasu ani na kontynuowanie relacji towarzyskich, ani na życie rodzinne. Dzięki temu jednak dziecko dzieli już tylko krok od dobrze zdanej matury, która może stać się przepustką do wymarzonych studiów, a potem prestiżowej pracy.

Młodzi dorośli

W niniejszym opracowaniu zdecydowałam się położyć szczególny akcent na tzw. młodych dorosłych i ich (nie)radzenie sobie z rzeczywistością sukcesu. Młodzi dorośli, czyli osoby w okresie wczesnej dorosłości (20–35 lat), to obecnie w Polsce przeważnie osoby uczące się – studiujące lub zaczynające swoje dorosłe, osobiste i zawodowe, życie. Zgodnie z podziałem na poszczególne fazy rozwoju człowieka według Roberta Havighursta na okres wczesnej dorosłości przypada realizacja takich zadań rozwojowych, jak: wybór małżonka, założenie rodziny i wychowanie dzieci, prowadzenie domu, rozpoczęcie pracy⁶. W naszej rzeczywistości osoby będące we wspomnianym wieku częściowo realizują jednak zadania jeszcze z poprzedniej fazy rozwojowej (adolescencji), a więc: osiągnięcie niezależności uczuciowej od rodziców i innych osób dorosłych, przygotowanie do małżeństwa i życia w rodzinie oraz przygotowanie do kariery zawodowej (niezależności ekonomicznej). Czas realizacji zadań przypadających na poszczególne fazy rozwoju w XXI wieku w społeczeństwie zachodnim uległ przesunięciu. Dzieje się tak głównie ze względu na wydłużony do 26–30 lat czas nauki i zależności finansowej od rodziców, a także przesunięcie okresu zakładania własnej rodziny. Być może fazy rozwojowe powinny zostać zdefiniowane na nowo, zwłaszcza ich zakres wiekowy. Niezależnie od tego można spróbować przyrzeć się kategorii sukcesu w okresie wczesnej dorosłości, czyli w czasie, gdy młodzi ludzie

[jestes-w-ciazy-juz-pomysl-o-zlobku/859ws](https://www.jestes-w-ciazy-juz-pomysl-o-zlobku/859ws) [dostęp: 25.05.2015].

⁶ E. Gurba, *Wczesna dorosłość*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Warszawa 2003, s. 206.



kończą zdobywanie własnego zawodu, rozpoczynają pracę zawodową, tworzą poważne, stałe związki, usamodzielniają się od własnych rodzin i zakładają nowe.

Na moje zainteresowanie omawianą kategorią wiekową (rozwojową) wpływ miała przede wszystkim dostępność do osób we wspomnianym wieku podczas udzielania różnego rodzaju wsparcia psychologicznego, prowadzenia konsultacji bądź psychoterapii. Z osobami w tzw. wieku studenckim mam do czynienia w poradni psychologicznej działającej w ramach jednej z wrocławskich uczelni. Z kolei osoby w wieku poststudenckim, lecz ciągle jeszcze klasyfikującym się do okresu wczesnej dorosłości, z reguły są klientami w prowadzonej przeze mnie działalności w sektorze prywatnym.

Można zastanowić się nad przyczyną takiego stanu rzeczy, tzn. zdominowania sektora prywatnych usług psychologiczno-psychoterapeutycznych przez klientów w okresie drugiej połowy wczesnej dorosłości. Kusząc się na krótką analizę, można stwierdzić, że zarówno dostępność źródeł finansowych, jak i niełatwa realizacja zadania poukładania sobie życia osobistego i zawodowego, może również samotność/singielstwo, nierozwiązane sprawy z rodzicami na tle myślenia o swoich potomkach, mogą sprzyjać przekraczaniu progu gabinetu psychologa bądź psychoterapeuty przez dzisiejszych młodych dorosłych. Z moich obserwacji wynika również, że jest to niekiedy czas, gdy brakuje już sił do życia i pojawiają się dość poważne kryzysy, skutkujące stanami depresyjnymi, depresjami lub innymi niedomaganiem utrudniającymi życie. Czas, gdy po raz pierwszy zaczynają być testowani w „prawdziwym życiu”, gdy ich szkolna wiedza nabiera praktycznego znaczenia, gdy mogą zweryfikować swoje plany i marzenia jest szczególnie narażony na doznawanie porażki. Wprawdzie psychologowie rozwojowi wskazują na okres adolescencji jako szczególnie narażony na kryzysy rozwojowe, niemniej jednak z powodu jego przesunięcia się w czasie (wydłużenia okresu nauki, zależności, zamieszkiwania z rodzicami) stany depresyjne mogą dopadać dziś młodych dorosłych częściej niż adolescentów.

Okres studiowania

Pierwsza fala problemów pojawia się już w okresie wyboru studiów, a może w ogóle podjęcia decyzji o studiowaniu. Obecna sytuacja społeczno-ekonomiczna powoduje, że dziś studiuje bardzo wiele osób. Ci dorośli już ludzie, prawnie i biologicznie, niejednokrotnie są wręcz zmuszani do podjęcia decyzji, jedynej słusznej w świecie sukcesu, o kontynuowaniu nauki po zdaniu egzaminu dojrzałości. Jeden z moich pacjentów, student, tak określił swoją sytuację studiowania: „Chciałbym podróżować, jeździć, zwiedzać świat. Rodzice chcieli, żebym studiował, to studiuję”. Inni, niekoniecznie zmuszani przez rodziców, podejmują taką decyzję z powodu braku lepszych możliwości, jak na przykład student pedagogiki, który



zamiast odpowiedzi na pytanie z zakresu psychologii rozwojowej, podczas kolokwium napisał: „Przepraszam, nie znam odpowiedzi na to pytanie, bo chciałem być nurkiem, a nie studiować, ale mnie nie przyjęli”. Inni studiuja, wiedząc, że to sposób na przetrwanie, spełnienie obowiązku, może także dodatkowe zabezpieczenie. Taką sytuację dobrze oddają następujące słowa: „Jeśli ukończę studia, to wyjadę za granicę, żeby szybko zarobić na mieszkanie i mieć jakiś kąt, i będę jeździł po świecie i żył z tego, co zarobię w różnych miejscach”.

Jeżeli już ktoś świadomie chce studiować, pojawiają się problemy w wyborze odpowiedniego kierunku – co studiować, co robić w życiu, na czym polega zgłębianie konkretnej dziedziny – problemy w adaptacji do nowej, uczelnianej sytuacji (13 lat funkcjonowania w szkolnej rzeczywistości wyrobiły inny charakter uczenia się), problemy w samym studiowaniu, niejednokrotnie wymarzonego kierunku, problemy z ukończeniem studiów (pisanie pracy inżynierskiej, licencjackiej, magisterskiej, obrona pracy dyplomowej) czy znalezieniem pracy w zawodzie po uzyskaniu upragnionego dyplomu.

Do wymienionych problemów dochodzą jeszcze kolejne utrudnienia. Na horyzoncie pojawia się początek dorosłego, odpowiedzialnego życia – samodzielne mieszkanie, żywienie się, organizowanie opieki zdrowotnej. Często idzie to w parze z początkiem związku – pierwszym zakochaniem, poznawaniem się, lecz niejednokrotnie także rozczarowaniem, kłótniami, godzeniem się, tęsknotą, stawianiem granic. Już na studiach, mimo (albo zamiast) finansowego utrzymywania przez rodziców, wiele osób podejmuje pracę zawodową – dorywczą, stałą, w zawodzie lub poza nim. Wymaga to obowiązkowości, komunikacji z ludźmi, zależności od przełożonego, a także uzależnienia od sukcesów i porażek zawodowych. Niekiedy dochodzi do tego skomplikowana sytuacja w domu rodzinnym (rozwód rodziców lub ich nieobecność, alkohol, brak zrozumienia i wsparcia, choroba, śmierć), która mimo wieku i samodzielności, porusza młode osoby, obciążając je i osłabiając ich możliwości życiowe. Duże znaczenie mają także sprawy osobiste, takie jak własne doświadczenie, zdrowie (fizyczne, emocjonalne), używki, plany. Te poszczególne aspekty życia osoby we wczesnej dorosłości istotnie wpływają na jakość jej studiowania, radzenia sobie z obowiązkami, odnoszenia sukcesów. Oczekiwania ze strony rodziny, znajomych i społeczeństwa są oczywiste: szybkie, bezkonfliktowe ukończenie studiów (najlepiej dwóch kierunków), obiecująca, dobra praca, kursy podyplomowe, znalezienie odpowiedniego zajęcia. Nie zawsze jednak scenariusz bywa tak przewidywalny. Czasem nałożenie się kilku niefortunnych okoliczności przynosi rezultat niepożądany, niesprzyjający odniesieniu sukcesu – większego bądź mniejszego. Jako ilustrację omawianych tu kwestii przytoczę przykłady osób będących w takiej niekorzystnej sytuacji.



Materiał kliniczny

Pan M.

Kiedy pan M. zgłosił się do gabinetu, był w bardzo trudnej sytuacji życiowej. Miał około 22 lat, został skreślony z listy studentów kierunku, który chciał studiować, prawie nie wychodził z domu, mieszkał z członkiem rodziny, nie miał kontaktów koleżeńskich. Nie widział możliwości wyjścia z zaistniałej sytuacji. Jako powód takiego stanu rzeczy podawał bycie w toksycznym związku oraz śmierć babci – wydarzenie, które bardzo przeżył z racji zaangażowania w opiekę nad chorą. Związek wydawał się mu tak ważny, że na rzecz spędzania czasu ze swoją dziewczyną zaniedbywał zajęcia, przestał się uczyć, stracił kontakty z osobami ze studiów. Mimo wkładu w tę relację nie przetrwała ona próby czasu. Pan M. dopiero po otrzymaniu z uczelni oficjalnego pisma o skreśleniu go z listy studentów zorientował się, w jak trudnej jest sytuacji. Uświadomiło to jego rodzicom, że syn, który przebywa poza miejscem zamieszkania rodziny i nie zgłasza żadnych problemów, w rzeczywistości od dawna nie studiuje. Pan M. był już od pewnego czasu w stanie obniżonego nastroju, poczucia bezradności, lęku przed ludźmi, braku jakichkolwiek perspektyw. Zawarł z rodzicami umowę, że zgłosi się do lekarza – psychiatry i psychologa – co też zrobił. Sytuacja nie wyglądała optymistycznie i początkowo trudno było w ogóle pomyśleć, jakie jest możliwe, lepsze od obecnego, rozwiązanie. Terapia raczej nie postępowała, komunikacja z pacjentem była utrudniona – mówił bardzo mało, cicho, rzadko. Podczas sesji udzielał mu się stan ospałości, braku perspektyw, bezradności, bezsensu.

Minęło wiele miesięcy żmudnej pracy, zanim zaczęły pojawiać się pierwsze efekty, pierwsze perspektywy. Pan M. postanowił wrócić na studia, początkowo stacjonarne, a po znalezieniu pierwszej pracy – niestacjonarne. Podczas terapii udało się przepracować kwestię związku, czyli jego znaczenia i wagi zakończenia relacji wbrew woli pacjenta. Warstwa po warstwie przeanalizowane zostały także okoliczności chorowania, a następnie odchodzenia babci – poczucia odpowiedzialności, braku odpowiedniego wsparcia i pomocy medycznej. Przy okazji poruszania tego tematu powróciła sprawa śmierci dziadka i innych osób, które pacjent znał, a których śmierć przeżył; pojawiły się też kwestie zdrowia fizycznego samego pacjenta, o które postanowił zadbać. Równolegle do sukcesów w studiowaniu (zaliczania po kilku próbach przedmiotów, uczestniczenia w zajęciach, na które wcześniej nie był w stanie dotrzeć) pojawiła się możliwość stworzenia zdrowego związku, a wraz z nią pierwsze radości i pierwsze trudne rozmowy, ustalenia, plany na przyszłość. Ciągłe jednak obecne było wspomnienie relacji z rodzicami, ich związku małżeńskiego, reakcji na partnerkę pana M.



Pacjentowi udało się najpierw utrzymać pracę, potem zmienić ją na lepszą – lepiej płatną, ciekawszą. Zaczęli odzywać się do niego headhunterzy, pojawiły się oferty bardziej prestiżowych zajęć. Nasz kontakt urwał się po ponad trzech latach, gdy panu M. udało się skończyć studia I stopnia, przyjąć ciekawą ofertę pracy za granicą i planować założenie rodziny.

Pani M.

Kiedy pani M. zgłosiła się po pomoc, była już po jednej próbie uzyskania wsparcia – nieudanej i nie milej dla pacjentki. Od dłuższego czasu nie wychodziła z łóżka, cierpiała na wiele somatycznych dolegliwości. Studiowała, lecz nie chodziła na zajęcia; od dwóch lat nie wykazała postępów w nauce. Pani M. szukała różnych możliwych form pomocy – korzystała z tzw. szkoleń miękkich (komunikacja interpersonalna, trening interpersonalny, samorozwój), odwiedzała zielarzy i bioenergoterapeutów. Była ładną dziewczyną. Bardzo chciała pracować w zawodzie, do którego się przygotowywała, dostawała również sygnały od innych, że się do tego nadaje. Od początku naszego kontaktu pozostawała w związku, lecz niewiele o nim mówiła, nie czerpała satysfakcji z tej znajomości. Miała nikłe relacje koleżeńskie i nie najlepszy kontakt z własną rodziną, w której doświadczyła śmierci oraz innych tragicznych wydarzeń. Ciągłe była niepewna, czy lata, jakie poświęciła na studiowanie nie są stracone – może nigdy nie uda jej się ukończyć studiów?

Niewiele spodziewała się po terapii, trudno przychodziło jej bycie szczerą, odbywała różne konsultacje u innych specjalistów od zdrowia psychicznego, o których nie zawsze mnie informowała. Nie interesowało jej połączenie doświadczeń, zwłaszcza rodzinnych, z ówczesnym stanem emocjonalnym i brakiem możliwości realizacji swoich planów. Rozmowy z pacjentką były trudne, często przygnębiające, nierokujące.

Wydaje się, że wiele czasu upłynęło, zanim pani M. pozwoliła sobie na – początkowo nieudolne – próby walki o upragniony dyplom. Ciągłe z trudem docierała na zajęcia, nie pojawiała się na egzaminach, nie oddawała na czas zleconych prac semestralnych. Bardziej pochłonęła ją praktyka niż teoria – szukała możliwości odbycia stażu, zdobycia doświadczenia. Poprawa relacji z rodziną nie okazała się zbyt realna, jednak wiele wysiłków poświęconych na zrozumienie tej kwestii zaczęło przynosić efekty w postaci ułożenia chłodnych, lecz względnie stabilnych kontaktów. Pani M. skupiła się z czasem na tworzeniu własnej rodziny, kontaktach z bliskimi przyszłego męża i ze znajomymi. Dolegliwości psychosomatyczne (m.in. bóle głowy) przestały jej doskwierać; sytuacja zawodowa zaczęła być bardziej przyszłościowa, a co najważniejsze – ukończenie studiów stało się realne. Ponieważ przez cały czas trwania terapii



dbała o pewną niezależność, wykazywała się siłą ducha i samodzielnością, zdecydowała o zakończeniu terapii tuż przed egzaminem dyplomowym, ślubem i podpisaniem umowy o pracę na dłuższy czas. Jestem jednak przekonana, że udało jej się zrealizować to, co sobie zaplanowała i do czego wspólnie dążyłyśmy w czasie trwania tej kilkuletniej terapii.

Przedstawiłam tutaj tylko dwa przykłady, wydawałoby się, zwyczajnych studentów – młodych, zdrowych i atrakcyjnych fizycznie, zdolnych, miłych ludzi. Dwa różne, lecz w jakiś sposób podobne, przykłady osób, którym okoliczności, doświadczenia, realia życia i postrzeganie własnej sytuacji, nie pozwoliły odnieść większego, a nawet zwykłego, sukcesu. Znaleźli się oni po drugiej stronie – stronie tych, którzy nie są w stanie poradzić sobie z codziennością, których zwykłe, dorosłe życie już u progu przeraża i paraliżuje. Obie opisane osoby dążą do odniesienia sukcesu mimo trudności – chcą skończyć studia, zdobyć dyplom, podjąć pracę i założyć rodzinę.

Nie zawsze sposób odniesienia sukcesu musi przybrać popularny, typowy schemat. Jego jednostkowe rozumienie może odbiegać od stereotypowego obrazu. Można powiedzieć, że sukces może mieć wymiar jednostkowy i społeczny. Oba te rodzaje mogą oznaczać to samo, lecz nie muszą. Ktoś może mieć poczucie spełnienia, zadowolenia i odniesionego sukcesu, a przez otoczenie być ocenianym jako nieudacznik. I odwrotnie – może być oceniany jako człowiek spełniony, a mieć poczucie życiowej porażki.

Po studiach

Zakończenie studiów tylko pozornie jest czasem końca problemów. W rzeczywistości ich charakter się zmienia, niekiedy nawet kłopotów przybywa. Kończy się utarty, powielany od lat sposób na życie, w którym dominowała nauka, a zasady były ustalone odgórnie. Kończy się także czas przebywania w gronie rówieśników, wspólnego mieszkania, nauki i świętowania sukcesów. W przypadku osób niebędących w związkach pojawia się więcej wolnego czasu, kwestia miejsca zamieszkania, sposobu spędzania weekendów; rozkwitają myśli o rodzinie, dzieciach, przyszłości. Jest to też czas weryfikacji zdobytej dotychczas wiedzy i oczekiwań bliskich, znajomych; pora na odniesienie zawodowego, również życiowego, sukcesu. Wielu osobom udaje się wpisać w taki schemat: dobra praca, związek, dzieci. Niektórzy jednak się w nim nie mieszczą, nie będąc z tego powodu nieszczęśliwymi. Duża grupa młodych ludzi gubi się w rzeczywistości. Nawet jeżeli wiedzie im się na gruncie zawodowym, to niekoniecznie idzie to w parze z udanym życiem osobistym. Zwłaszcza, że wymagania dzisiejszych pracodawców, może też wyobrażenia młodych ludzi o ich aktywności zawodowej,



nie uwzględniają wystarczającej ilości wolnego czasu poświęconego na założenie rodziny, rodzenie i wychowywanie dzieci, opiekę nad nimi w czasie wakacji bądź częstych dni wolnych (np. świąt). Być może większy stres odczuwają z tego powodu kobiety, które mają ograniczony czas na założenie rodziny, zwłaszcza na urodzenie dzieci. Dla mężczyzn jest to mniej problematyczna kwestia, jednak budząca niekiedy niełatwą refleksję.

Materiał kliniczny

Pani B.

Pani B. zgłosiła się do mnie, jak większość osób w jej wieku (26–35 lat), jako osoba samotna, samodzielna, wykształcona i spełniona zawodowo. Niedawno przeżyła rozstanie ze swoim kilkuletnim partnerem. Kiedy on wszedł w kolejny poważny związek, w niej pojawiły się przykre emocje. Wynajmowała wówczas mieszkanie z innymi młodymi, pracującymi osobami. Dotychczas była zadowolona ze swojej sytuacji zawodowej, realizowała kolejne powierzone jej zadania z sukcesem, w perspektywie miała awans i lepsze zarobki. Czasami odwiedzała mieszkających niedaleko rodziców, utrzymywała kontakt z rodzeństwem, posiadała wąskie grono znajomych. Wraz z informacją o nowym związku byłego partnera w pani B. pojawiły się jednak myśli o straconej szansie, braku perspektyw na bliską relację, rodzinę i dzieci. W trakcie sesji terapeutycznych wracała myślami do rodziny stworzonej przez własnych rodziców, szukała mocnych i słabych stron posiadania małżonka i dzieci.

Po wielu miesiącach pacjentka zaczęła nawiązywać mniej lub bardziej udane relacje z mężczyznami – spotkania, próby związków, wspólne wyjazdy, imprezy. W jej myślach pojawił się też pomysł zmiany sytuacji zawodowej na bardziej komfortową, sprzyjającą jej rozwojowi i większemu spokojowi wewnętrznemu. Zaczęła myśleć o lepszych warunkach mieszkaniowych – o wynajęciu mieszkania, a nawet kupnie własnego w niedalekiej przyszłości. Podczas trwania terapii pacjentka przyglądała się związkowi swojej siostry, jej rodzicielstwu, problemom w relacji z małżonkiem. Posiadanie rodziny i dzieci przestało być dla niej tak bardzo nierealne, lecz wciąż pozostawało odległe. Presja związana z obserwowaniem związków znajomych, ich ślubów, stawiania się rodzicami jednak zmalała. Pani B. przestała liczyć uciekające lata, z mniejszym niepokojem testowała kolejnych potencjalnych partnerów. Uznała, że może się coś wydarzyć, lecz nie musi, że teraz ma czas na pracę zawodową i swój rozwój, że lepsze jest udane bycie samej niż nieudany związek – realizowała się w czasie ciekawych i intensywnych wakacji, podczas rozwijania nowych zainteresowań i dalszego doksztalcania się w zawodzie.



Pan D.

Pan D. był odnoszącym spektakularne sukcesy pracownikiem korporacji; zbliżał się już do okresu średniej dorosłości, miał za sobą kilka mniej ważnych i poważnych związków, jak również kilka rozstań z kobietą, z którą był aktualnie w bliskiej relacji. Obserwował, jak jego szkolni koledzy zostają rodzicami, budują domy, poświęcają się ciekawym pasjom. On jednak ciągle szukał, eksperymentował, nie wiedział dokąd zmierza. W moim gabinecie pojawił się z powodu napadów lęku niewiadomego pochodzenia. Utrudniało mu to pracę, zatrzymywało w domu, psuło kontakty z bliskimi. Jako „rodzic” realizował się częściowo w kontakcie z synami brata i będąc blisko dorastającego syna swojej partnerki; opiekował się różnymi młodymi osobami, ułatwiał im osiągnięcie zawodowego sukcesu, ułatwiał życiowe sprawy. Był „mecenase” młodych ludzi, wzorem dla nich. Pozostawał blisko własnej rodziny pochodzenia, zwłaszcza kobiet: mamy, babci i cioci. Utrzymywał kontakty ze środowiskiem, z którego pochodził. Od czasu do czasu powracały do niego myśli o nieposiadaniu żony, dzieci, o perspektywie upływającego czasu. Mimo wielu lat, podczas których pracował i dobrze zarabiał, nie miał własnego kąta, nie osiedlił się nigdzie na stałe, nie wiedział, gdzie chce budować swoją przyszłość. Podejmował próby zakupu mieszkania, budowy domu, lecz bez większego skutku.

W końcu pojawiły się trudności w kwestiach zawodowych, mniejsze sukcesy, brak perspektyw na przyszłość w wieloletnim miejscu pracy. Te chwilowe problemy stały się impulsem do podjęcia przez niego ważnych decyzji, wprowadzenia istotnych zmian w dotychczasowym życiu – zamieszkał ze swoją wieloletnią partnerką, rozpoczął nową, satysfakcjonującą współpracę zawodową. Przeprowadził bilans swojego życia, związku, innych relacji. Kontakt z pacjentem, a tym samym i terapia, uległy przerwaniu z powodu ciekawej możliwości zawodowej. Pojawiła się jednak ewentualność kontynuacji pracy terapeutycznej w przyszłości, w bardziej sprzyjających okolicznościach. Pacjent funkcjonował już bez leków przeciwlękowych, bez większych problemów, w nowym miejscu zamieszkania skontaktował się z innym terapeutą.

Nie zmieniła się tak bardzo sytuacja wewnętrzna pacjenta – nadal pozostawał w tym samym związku, jednak wewnętrznie pogodził się ze swoim życiem, nauczył funkcjonować spokojniej, wyciszył głos niespełnienia. Kończąc terapię, pacjent miał wiele obiecujących pomysłów zawodowych i społecznych.

Podsumowanie

Niniejsza praca jest próbą przeanalizowania sytuacji współczesnych młodych w perspektywie odnoszenia przez nich sukcesów zawodowych. Oczekiwanie



sukcesu, ich własne wyobrażenia o łatwym i szczęśliwym życiu, obietnice reklam handlowych i filmów niewątpliwie powodują chęć odniesienia zauważalnego i liczącego się sukcesu. Sytuacja wewnętrzna, jak i okoliczności zewnętrzne nie zawsze umożliwiają realizację takiego scenariusza. Szczególnie trudno może być odnaleźć się osobom, którym na sukcesie życiowym bądź zawodowym nie zależy, które mają większe trudności lub w ogóle nie dają sobie rady. Czasem w takiej sytuacji pomocne może okazać się profesjonalne wsparcie – psychologiczne, psychoterapeutyczne, psychiatryczne. Niekiedy takie trudności udaje się przezwyciężyć samemu lub z pomocą bliskich. Są też osoby, które nie schodzą nigdy z trudnej drogi nieodnoszenia sukcesów, nieradzenia sobie w życiu. Takimi osobami nie zajmę się już w tym opracowaniu – trzeba im poświęcić osobną pracę. Jedno jest pewne – w dzisiejszym świecie sukcesu trudniej odnaleźć się osobom, które go nie odnoszą. Czy przez to są mniej wartościowi, niedzisiejsi, dziwni?

Bibliografia

- Aries P., *Człowiek i śmierć*, przekł. E. Bąkowska, Aletheia, Warszawa 2011.
Gurba E., *Wczesna dorosłość*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, PWN, Warszawa 2003.
Jesteś w ciąży? Już pomyśl o żłobku, <http://wiadomosci.onet.pl/slask/jestes-w-ciazy-juz-pomysl-o-zlobku/859ws> [dostęp: 25.05.2015].
Kornas-Biela D., *Pedagogika prenatalna*, Wydaw. KUL, Lublin 2009.
Melosik Z., *Teoria i praktyka edukacji wielokulturowej*, Impuls, Kraków 2008.

Social pressure on professional success as viewed by young grown-ups

Abstract: We live in the world, which promotes fashion for success, sometimes even social pressure to succeed in different life spheres: professional, personal, health. Parents occasionally start to take care of their children's easy and spectacular success before they are being even born. They also plan, not necessarily with their children participation, their ways to succeed: schools, studies, sometimes even searching for their life partner. The article emphasises the situation of young grown-ups in the atmosphere of expectations of their success. How are they doing? What difficulties do they encounter? What if not everybody is interested in the success reality, or is not able to keep pace with the leaders?

Keywords: professional success, social pressure, young grown-ups

Słowa kluczowe: młodzi dorośli, społeczny nacisk, sukces zawodowy

