SEJ
SPOŁECZEŃSTWO
EDUKACJA
JĘZYK

Tom 22/2025, ss. 13-24
ISSN 2353-1266
e-ISSN 2449-7983
DOI: 10.19251/sej/2025.22(2)
www.sej.mazowiecka.edu.pl
Otrzymano: 01.12.2025
Zaakceptowano: 18.12.2025
Opublikowano: 31.12.2025

CC BY

Anna Kieszkowska
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach
ORCID: 0000-0003-2601-1595

RELACJE MIĘDZYLUDZKIE A POCZUCIE OSAMOTNIENIA

INTERPERSONAL RELATIONSHIPS AND THE SENSE OF LONELINESS

Streszczenie
Relacje międzyludzkie stanowią istotny czynnik kształtujący jakość życia na każdym etapie rozwoju człowieka. Więzi rodzinne, przyjaźnie oraz uczestnictwo we wspólnocie lokalnej tworzą podstawę wsparcia emocjonalnego, poczucia bezpieczeństwa i budowania tożsamości społecznej, co sprzyja utrzymaniu dobrostanu psychospołecznego. W przeciwieństwie do tego, długotrwała samotność i doświadczenie osamotnienia mogą prowadzić do negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych.
W artykule omówiono znaczenie relacji interpersonalnych, bariery utrudniające komunikację oraz procesy sprzyjające narastaniu poczucia osamotnienia. Zwrócono również uwagę na potrzebę rozwijania form praktycznego wsparcia osób doświadczających samotności, a także na rolę środowiska społecznego w rozpoznawaniu trudnych sytuacji i wspieraniu rozwiązań adekwatnych do potrzeb jednostki.

Słowa kluczowe: relacje międzyludzkie, samotność, osamotnienie, wsparcie społeczne

Abstract
Interpersonal relationships play a vital role in shaping the quality of life at every stage of human development. Family bonds, friendships and participation in the local community provide emotional support, a sense of security and the foundation for social identity, all of which contribute to psychosocial well-being. In contrast, prolonged loneliness and the subjective experience of being isolated may lead to significant health and social difficulties.
This article discusses the importance of interpersonal relationships, the barriers that hinder communication and the processes that contribute to the emergence and deepening of loneliness. It also highlights the need to develop practical forms of support for individuals experiencing loneliness, as well as the role of the social environment in recognising difficult situations and responding to them in ways that meet the needs of those concerned.

Keywords: interpersonal relationships; loneliness; sense of isolation; social support

Wstęp

Utrzymywanie bliskich relacji z innymi działa jak bufor chroniący przed skutkami stresu i przeciążenia psychicznego. Dzięki wsparciu emocjonalnemu ludzie lepiej radzą sobie z wyzwaniami codzienności i szybciej wracają do równowagi po trudnych doświadczeniach. Regularny kontakt z innymi wzmacnia poczucie przynależności i sensu życia — kluczowe składniki dobrostanu psychospołecznego i właściwego funkcjonowania. Celem niniejszego artykułu jest ukazanie roli relacji interpersonalnych w podtrzymywaniu dobrostanu oraz wyjaśnienie mechanizmów prowadzących do narastania poczucia osamotnienia. Tekst ma charakter teoretyczno-przeglądowy i opiera się na analizie literatury z zakresu pedagogiki i psychologii społecznej. Zakres analizy obejmuje funkcje więzi rodzinnych, przyjacielskich i wspólnotowych, bariery komunikacyjne osłabiające relacje, procesy sprzyjające przechodzeniu od samotności do doświadczenia osamotnienia oraz wskazania praktyczne dotyczące wspierania osób doświadczających izolacji.

1. Istota osamotnienia i samotności człowieka

Osamotnienie rozumiem jako subiektywnie doświadczaną pustkę, wyobcowanie, odrzucenie lub niezrozumienie – nasilające się w warunkach przyspieszenia cywilizacyjnego, ekspozycji na technologie cyfrowe i deficytu czasu dla drugiego człowieka. Na początku warto jednak dokonać rozróżnienia między pojęciami samotności i osamotnienia. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że samotność może mieć charakter intencjonalny i stanowić świadomy wybór odosobnienia sprzyjającego refleksji, tzw. samotność autonomiczna, natomiast osamotnienie jest doświadczeniem braku lub

utraty więzi znaczących, nacechowanym cierpieniem i poczuciem deficytu relacyjnego (Weiss 1973; Peplau i Perlman 1982). W osamotnieniu traci się poczucie zakorzenienia w relacjach, spada motywacja do działania i zanika zdolność do inicjowania kontaktów. Jednostka upatruje przyczyn swojego stanu przede wszystkim w otoczeniu rodzinnym, koleżeńskim czy zawodowym, rzadziej rozpoczynając od autorefleksji i pracy nad zmianą w obrębie siebie (Jundziłł i Pawłowska 2000). Wielowymiarowość osamotnienia, podobnie jak w przypadku samotności, wynika ze złożoności funkcjonowania osoby. Ludzie różnią się progiem wrażliwości, historią relacji oraz repertuarem strategii radzenia sobie. Dla większości osób osamotnienie wiąże się z doświadczeniami alienacji, niezrozumienia, odrzucenia, krytykowania, zbiorowego obwiniania i manipulacji, co pociąga za sobą negatywne konsekwencje psychospołeczne.

Jundziłł i Pawłowska (2000) podkreślają powszechność samotności i osamotnienia w trajektorii rozwoju od wczesnego dzieciństwa po dorosłość. Ich przejawy mają realne przyczyny. Są nimi: rozpad małych wspólnot rodzinnych czy sąsiedzkich, erozja więzi małżeńskich, a także nieuświadomione włączenie się w środowiska pracy, które jedynie eksploatują potencjał jednostki. Deficyt wsparcia, szacunku i troski prowadzi od zagubienia i rozczarowania, poprzez nieudane próby naprawy relacji, ku oddaleniu od wspólnoty, co w konsekwencji doprowadza do stanu „głodu sensu istnienia". Poszukiwanie owego sensu przybiera różne formy. Może być związane z powołaniem zawodowym, budowaniem głębokich relacji interpersonalnych, aktywnością prospołeczną czy artystyczną, w końcu nastawieniem na rozwój osobisty. Poczucie sensu porządkuje motywację i ułatwia radzenie sobie z wyzwaniami. Jego brak sprzyja chronicznemu niezadowoleniu, nastrojom depresyjnym i wycofaniu społecznemu. Dlatego refleksja nad sensem życia powinna stanowić ważny komponent samopoznania i samorozwoju tak, aby żyć w większej zgodzie z wartościami i troszczyć się o zdrowie psychiczne (Kieszkowska 2012). W realiach współczesności poszukiwanie sensu jest również sposobem budowania odporności psychologicznej wobec toksycznych relacji.

Znamienny jest fakt, że u osoby doświadczającej osamotnienia relacje emocjonalne pozostają zazwyczaj w deficycie: brak bliskości lub trudne doświadczenia w komunikacji prowadzą do nieprzyjemnych przeżyć i cierpienia. Osoba osamotniona często koncentruje się wyłącznie na sobie i swoim stanie psychicznym, co stopniowo ogranicza jej pole widzenia i świat wewnętrzny. Zdarzają się także sytuacje przeciwnie spolaryzowane, gdy jednostka traci zainteresowanie sobą i otoczeniem, stając się obojętna na własne potrzeby oraz sygnały środowiska. Odcięcie się od relacji może zwiększać podatność na pogłębianie się kryzysu emocjonalnego, szczególnie jeśli utrzymuje się długotrwale i nie towarzyszy mu wsparcie społeczne. W takich warunkach wzrasta ryzyko wystąpienia objawów obniżonego nastroju, lęku lub zaburzeń adaptacyjnych (Cacioppo i Patrick 2008), choć ich rozwój zależy od wielu czynników indywidualnych i środowiskowych.

Samotność, która w pewnych okolicznościach może przekształcić się w osamotnienie, dotyczy zarówno młodzieży w okresie dorastania, jak i osób starszych. U młodych wynika często z niedojrzałych sposobów radzenia sobie z trudnościami i napięciem związanym z dojrzewaniem oraz poszukiwaniem tożsamości. U osób starszych łączy się natomiast z nowymi, nieznanymi wcześniej problemami życiowymi, które związane są z samym procesem starzenia się, ale także z szybkim tempem zmian cywilizacyjnych, także w przestrzeni cyfrowej, którym trzeba sprostać. W istocie problem osamotnienia może dotyczyć każdego, jeśli dochodzi do osłabienia lub utraty więzi znaczącej, która – jak wskazuje Weiss (1973) – pełni funkcję podstawowego źródła bezpieczeństwa emocjonalnego i regulacji w życiu jednostki.

Osamotnienie można opisać jako stan braku kontaktu zarówno z innymi ludźmi, jak i z własnym światem wewnętrznym. Towarzyszy mu poczucie pustki, utrata celów oraz doświadczenie życia pozbawionego znaczenia. A. Januszewski (2000) wskazuje, że osamotnienie jest opuszczeniem innych z własnej woli lub z konieczności oraz utratą grupy odniesienia. Stan ten prowadzi do zachwiania relacji międzyludzkich, a często także poczucia bezradności wobec obojętności otoczenia.

Samotność natomiast może być wyborem i mieć charakter konstruktywny. Stanowi wtedy przestrzeń refleksji nad sobą i światem. Człowiek potrzebuje czasem odosobnienia, by odzyskać równowagę, zrozumieć własne emocje oraz wzmocnić tożsamość. Jest to tzw. dobra samotność, której przeciwieństwem jest samotność destrukcyjna, prowadząca do osamotnienia. K. Kmiecik-Baran (2000) podkreśla, że osamotnienie jest doświadczeniem subiektywnym, niezależnym od obiektywnego stopnia izolacji, i zawsze wiąże się z negatywnym zabarwieniem emocjonalnym. W osamotnieniu pojawiają się trudności w odbudowaniu więzi oraz w interpretowaniu zachowań innych. Osoba doświadcza braku zainteresowania swoim stanem (bądź ma takie przekonanie), co utrudnia wyjście z kryzysu. Z czasem zaczyna sama unikać kontaktów interpersonalnych, pogłębiając izolację społeczną i utratę zaufania do innych. W tej sytuacji nawet oferowana pomoc może być odbierana jako niechciana litość lub nadmiarowa ingerencja. W rezultacie dochodzi do „zrywania mostów" i wycofania się z życia społecznego.

Osamotnienie może wiązać się również z reakcjami somatycznymi, takimi jak napięcia w układzie krążenia i oddechowym, obniżona odporność, przewlekłe zmęczenie czy poczucie wyczerpania. Badania wskazują, że długotrwała samotność działa jako stresor społeczny, prowadząc do deregulacji układu neuroendokrynnego i osłabienia mechanizmów regeneracyjnych organizmu. Dlatego konieczne jest holistyczne podejście w diagnozie oraz wsparcie specjalistyczne ukierunkowane na odbudowę samoakceptacji i umiejętności wchodzenia w relacje (Olejnikowa 2005). Olejnikowa (2005) zwraca uwagę, że samotność może przybierać postać narastającego stanu osamotnienia, który prowadzi do stopniowego ograniczania relacji i wycofywania się z życia

społecznego: poczucie odrzucenia lub braku wsparcia sprzyja zamykaniu się w sobie, co dodatkowo utrudnia podejmowanie kontaktów i odbudowę więzi. W konsekwencji jednostka doświadcza subiektywnego cierpienia, utraty sensu i obniżonej motywacji, co może wzmacniać przekonanie o wrogości otoczenia oraz pogłębiać izolację. Z tej perspektywy osamotnienie jest samotnością, która utraciła funkcję adaptacyjną i stała się stanem chronicznym, o znaczących niekorzystnych konsekwencjach dla funkcjonowania psychospołecznego. W tym kontekście J. Rembowski (1992) podkreśla związek samotności z depresją, zaniżoną samooceną, lękiem społecznym i poczuciem wyobcowania. J. Kozielecki (1988) natomiast zwraca uwagę, że osoby doświadczające samotności często tworzą zniekształcony autoportret, oparty na nadmiernej autoanalizie i tendencji do wyjaśniania trudnych sytuacji wyłącznie poprzez własne, rzekome braki i słabości (atrybucje wewnętrzne). Jednocześnie mogą mieć potencjalny dostęp do szerokiej sieci społecznej, lecz nie potrafią jej wykorzystać z powodu niepewności emocjonalnej i obniżonej samooceny. Charakterystyczne jest także napięcie między wysokim potencjałem twórczym i dużą aktywnością zadaniową a brakiem poczucia satysfakcji i spełnienia. W rezultacie samotność staje się doświadczeniem ambiwalentnym. Może sprzyjać refleksji i rozwojowi, ale może również prowadzić do wycofania i cierpienia, gdy potrzeby afiliacyjne pozostają niezaspokojone.

Podobnie Jerzy Stochmiałek (2005) podkreśla niejednoznaczność samotności, wskazując, że jej znaczenie zależy od sposobu, w jaki jednostka interpretuje własne doświadczenia. Nie chodzi tu o skupianie się na przykrych zdarzeniach, lecz o umiejętność odnajdywania w samotności przestrzeni refleksji, porządkowania przeżyć i wzmacniania poczucia sprawstwa. Samotność może więc pełnić funkcję konstruktywną, o ile nie ulega przekształceniu w chroniczne osamotnienie pozbawione relacji i wsparcia. Zatem samotność jedynie jako świadomy wybór może sprzyjać rozwojowi osobistemu i twórczym postawom wobec życia. Takiej samotności towarzyszy bowiem zrozumienie własnych emocji oraz zachowana jest zdolność do utrzymywania relacji. T. Gadacz (1999) zauważa, że życie ludzkie rozpięte jest między samotnością i więzią, a równowaga między nimi stanowi warunek zdrowia psychicznego.

W. Kruczyński (2005) zwraca uwagę, że doświadczenie samotności jest ściśle powiązane z historią relacji jednostki, wzorcami wyniesionymi z dzieciństwa oraz bieżącymi kontaktami społecznymi. Samotność może pojawiać się także w sytuacji obecności innych ludzi, jeśli dochodzi do rozbieżności między oczekiwaniami jednostki a realnymi możliwościami relacyjnymi. P. Parszutowicz (2006) podkreśla, że sposób, w jaki człowiek interpretuje i opisuje własne doświadczenia – zwłaszcza poprzez język autoprzypisywania („nikogo nie obchodzę", „wszyscy są przeciwko mnie") – może wzmacniać emocjonalny komponent osamotnienia. Z kolei Z. Dołęga (2003) wskazuje, że samotność należy rozumieć nie tylko jako stan jednostki, lecz jako zjawisko społeczno-relacyjne, osadzone na styku budowania więzi i zagrożeń dla zdrowia psychicznego.

Takie ujęcie prowadzi do pytania o rolę środowiska społecznego w podtrzymywaniu lub łagodzeniu doświadczenia osamotnienia. Szczególne znaczenie mają tu relacje rodzinne oraz funkcjonowanie jednostki w grupie, które mogą pełnić funkcję zasobu ochronnego, dającego także przestrzeń do doświadczeń korekcyjnych lub, przeciwnie, czynnika wzmacniającego izolację.

2. Relacje w rodzinie i w grupie społecznej

Rodzina stanowi pierwsze i podstawowe środowisko uczenia się relacji emocjonalnych, sposobów tworzenia więzi, okazywania bliskości i doświadczania bezwarunkowej akceptacji. To w relacjach rodzinnych jednostka nabywa wzorce reagowania na sytuacje trudne, uczy się rozpoznawania i wyrażania emocji, buduje poczucie bezpieczeństwa i tożsamości. Stabilne więzi rodzinne stanowią fundament, który ułatwia radzenie sobie ze stresem oraz pokonywanie barier rozwojowych. Nawet w dorosłości obecność rodziców, rodzeństwa czy dzieci może stanowić znaczące źródło wsparcia, ukierunkowywać działania jednostki oraz umacniać poczucie sensu życia. Z kolei trwałe przyjaźnie wnoszą do życia przestrzeń spontaniczności, radości i dzielenia doświadczeń przy jednoczesnym poczuciu zrozumienia i bezpieczeństwa, szczególnie w sytuacjach kryzysowych lub zdrowotnych.

Relacje społeczne wykraczające poza rodzinę, takie jak przynależność do grupy rówieśniczej, uczestnictwo w życiu lokalnym, zawodowym czy wolontariackim, wzmacniają poczucie więzi ze wspólnotą i kształtują poczucie przynależności. Osoby aktywne w środowisku społecznym rzadziej doświadczają osamotnienia, ponieważ ich sieć wsparcia stanowi realną przestrzeń wymiany troski, uznania i współdziałania. Przynależność do grupy sprzyja budowaniu zaufania społecznego, wzmacnia poczucie wartości, daje możliwość bycia zauważonym i uznanym przez innych, co przekłada się na wyższą jakość życia i poczucie wewnętrznej równowagi.

W dobie rosnącej cyfryzacji i indywidualizacji życia budowanie głębokich relacji opartych na zaufaniu nie zawsze przychodzi łatwo. Trudności w podejmowaniu lub podtrzymywaniu więzi, nieudane próby zaangażowania i doświadczane rozczarowania mogą prowadzić do osłabienia zaufania do innych, zarówno u osób młodych, jak i dorosłych. Samotność nie musi jednak oznaczać fizycznej izolacji, ponieważ szczególnie destrukcyjne może być poczucie braku bliskości odczuwane wśród innych ludzi. Dlatego relacje wymagają pielęgnowania nie tylko w sytuacjach kryzysowych, lecz jako stały element codziennego funkcjonowania.

Relacje rodzinne, rówieśnicze, zawodowe, przyjacielskie czy partnerskie stanowią źródło wsparcia emocjonalnego, kształtują tożsamość oraz wpływają na dobrostan psychiczny i poczucie szczęścia. Jak podkreślają Holt-Lunstad, Smith i Layton (2010) osoby otoczone stabilną siecią relacji żyją dłużej, rzadziej zapadają na choroby psy-

chiczne i somatyczne, a także lepiej radzą sobie z wyzwaniami życiowymi. Znaczenie więzi emocjonalnych ujawnia się szczególnie w sytuacjach trudnych. Możliwość dzielenia się doświadczeniami, otrzymywania wsparcia i towarzyszenia w cierpieniu wzmacnia jednostkę i łagodzi skutki stresu.

W trakcie życia relacje pełnią różne funkcje. Więzi rodzinne kształtują zdolność do tworzenia bezpiecznych przywiązań, przyjaźnie w okresie dorastania uczą zaufania i lojalności, dojrzałe związki przypominają o odpowiedzialności i wzajemnej trosce; wszystkie pozwalają do korygowanie wcześniejszych doświadczeń nieadaptacyjnych. W wieku senioralnym bliskość z innymi może chronić przed smutkiem, poczuciem pustki i izolacją. W warunkach współczesnej zmienności i niepewności szczególnego znaczenia nabiera świadome pielęgnowanie relacji oraz odpowiedzialność za ich podtrzymywanie.

W literaturze naukowej podkreśla się znaczenie nawiązywania pozytywnych i satysfakcjonujących relacji interpersonalnych, a komunikacja międzyludzka jawi się jako zarówno warunek, jak i rezultat procesu socjalizacji. G. Filipiak (2008) zwraca uwagę, że współcześnie najbardziej potwierdzoną funkcją komunikacji jest tworzenie oraz integrowanie działań wspólnotowych, wspólne rozwiązywanie zadań, współpraca między osobami oraz scalanie zbiorowości dążących do osiągania określonych celów. Rozumienie relacji interpersonalnych staje się zatem kluczowe, ponieważ to umiejętności komunikacyjne determinują możliwość budowania wspólnoty ludzi potrafiących słuchać, rozumieć potrzeby innych oraz konstruktywnie przezwyciężać konflikty. D. Johnson (1992) wyróżnia cztery obszary umiejętności istotnych dla nawiązywania i podtrzymywania satysfakcjonujących relacji: wzajemne poznanie i zaufanie, jasne i jednoznaczne rozumienie się, wzajemna pomoc oraz konstruktywne rozwiązywanie konfliktów i radzenie sobie z problemami.

Punktem wyjścia w rozwijaniu umiejętności interpersonalnych jest poznanie własnej osobowości, uświadomienie sobie mocnych stron, które można rozwijać, oraz słabszych, które wymagają zmiany lub doskonalenia. Odkrywanie wewnętrznych motywów działania i akceptowanie siebie sprzyjają głębszemu zrozumieniu innych oraz stosowaniu adekwatnych strategii ochrony własnych granic.

Komunikowanie się jest procesem wyrażającym stopień integracji życia społecznego i współrealizowania planów (Filipiak, 2000, s. 26). Współcześnie wzrasta liczba sytuacji, w których jednostka zmuszona jest nawiązywać relacje zależnie od okoliczności życiowych i pojawiających się problemów, zwłaszcza w kontekście zaspokajania potrzeb osobistych i współdziałania z innymi. Ważne jest, aby relacje te przynosiły satysfakcję i poczucie spełnienia. Z. Zaborowski (1997) podkreśla, że dynamiczne zmiany we współczesnym świecie, mobilność zawodowa oraz przyspieszone tempo życia wymagają budowania nowych relacji, otwarcia na nieznajomych, umiejętności tworzenia kredytu zaufania oraz sprawnego poruszania się w przestrzeni komunikacji

online. W rezultacie relacje interpersonalne mogą napotykać liczne przeszkody, pojawiają się konflikty, zachowania agresywne uwarunkowane napięciem emocjonalnym, a także nieufność, poczucie odrzucenia czy wykluczenie ze strony innych.

Sprawne posługiwanie się umiejętnościami interpersonalnymi ułatwia przezwyciężanie sytuacji kryzysowych, chroni przed zrywaniem kontaktów pod wpływem gwałtownych emocji, pozwala rozumieć przekaz nadawcy i odbiorcy oraz utrzymywać własne stanowisko w sytuacjach konfliktowych. Osoba o dobrze rozwiniętych kompetencjach interpersonalnych otwarcie wyraża własne opinie i uczucia, działa zgodnie z przyjętymi wartościami, potrafi współpracować z różnymi osobami, identyfikować problemy i stosować adekwatne strategie ich rozwiązywania, a także akceptować siebie i innych.

R. Wawrzyniak-Beszterda (2002) wskazuje, że podstawą umiejętności interpersonalnych są kompetencje komunikacyjne, obejmujące m.in. aktywne słuchanie, jasne formułowanie wypowiedzi, empatię oraz wrażliwość na sygnały komunikacji niewerbalnej, takie jak gesty, mimika, ton głosu czy spojrzenie. Szczególnie istotne jest dostosowanie sposobu porozumiewania się do kontekstu sytuacyjnego oraz poszukiwanie sposobów łagodzenia trudności przeżywanych przez drugą osobę. Umiejętność efektywnego radzenia sobie z konfliktami i negocjacji umożliwia nawiązywanie i podtrzymywanie relacji, także w dłuższej perspektywie czasowej.

W kontekście opisanych zależności relacyjnych szczególnego znaczenia nabiera sposób, w jaki jednostka komunikuje się z innymi. Jakość komunikacji, tej werbalnej, jak i pozawerbalnej, wpływa bezpośrednio na możliwość podtrzymywania więzi, rozumienia siebie i drugiego człowieka oraz tworzenia bezpiecznej przestrzeni dialogu.

3. Zapobieganie trudnościom w komunikacji

Przyczyną trudności w komunikacji międzyludzkiej są między innymi tzw. blokady komunikacyjne, pojawiające się w sytuacjach, w których przekaz werbalny zakłóca możliwość swobodnego wyrażania emocji i wzajemnego rozumienia. T. Gordon (1996) wyróżnia dwanaście blokad, które opóźniają, hamują lub całkowicie uniemożliwiają porozumienie interpersonalne, takich jak: nakazywanie i komenderowanie, ostrzeganie lub grożenie, moralizowanie, doradzanie i sugerowanie rozwiązań, pouczanie i wygłaszanie wykładów, krytykowanie i dezaprobata, ośmieszanie i wyśmiewanie, analizowanie i diagnozowanie zachowania rozmówcy, chwalenie połączone z oceną, uspokajanie i pocieszanie, zadawanie licznych, kontrolujących pytań oraz odwracanie uwagi poprzez dowcipkowanie lub sarkazm. Tego rodzaju zachowania komunikacyjne mogą budzić opór, poczucie niezrozumienia i wywoływać emocjonalne wycofanie, co w konsekwencji prowadzi do przerwania dialogu.

W relacjach interpersonalnych szczególnie istotne jest zatem tworzenie warunków sprzyjających rozmowie: uwzględnianie nastroju rozmówcy, jego stanu zdrowia, oczekiwań oraz gotowości do kontaktu. Unikanie komunikatów zniechęcających, oceniających czy deprecjonujących pozwala zwiększyć szansę na wzajemne zrozumienie i otwartość. Umiejętność wyrażania własnych potrzeb, poglądów i granic przy jednoczesnym poszanowaniu godności drugiego człowieka staje się podstawą relacji opartych na szacunku i współpracy, zwłaszcza w sytuacjach kryzysowych, w których rozmówca może nie mieć zasobów, aby bronić własnego stanowiska.

M. McKay, M. Davis i P. Fanning (2001) podkreślają, że asertywność nie jest cechą osobowości, lecz umiejętnością możliwą do nabycia i ćwiczenia. Jest formą zachowania społecznego opartego na równowadze między prawem do własnego zdania a prawem innych do odmiennych przekonań. W sytuacjach traumy, osamotnienia lub utraty zaufania do ludzi asertywność może być jednak błędnie interpretowana jako chłód lub obojętność. Osoby, które wcześniej doznały zawodu lub odrzucenia, często odmawiają przyjmowania pomocy, projektując aktualne relacje przez pryzmat wcześniejszych doświadczeń. W takich sytuacjach kluczowe staje się cierpliwe odbudowywanie bezpieczeństwa relacyjnego.

Radzenie sobie w sytuacji trudnej wiąże się z poszukiwaniem rozwiązań możliwych do zaakceptowania przez obie strony, co wymaga otwartości na współpracę, rozpoznawania argumentów i stanowisk oraz jasnego przedstawiania własnego punktu widzenia. Jedną z metod sprzyjających poszukiwaniu porozumienia są negocjacje, które umożliwiają wypracowanie rozwiązań uwzględniających potrzeby uczestników.

Osiąganiu porozumienia sprzyjają także: uważne słuchanie, panowanie nad emocjami, empatyczne wczuwanie się w sytuację rozmówcy oraz upewnianie się, że przekaz został właściwie zrozumiany (Filipiak 2000). W procesie wspierania osób doświadczających trudności szczególnie ważne są autentyczność kontaktu, obecność „tu i teraz" oraz dostosowanie sposobu wsparcia do realnych potrzeb drugiego człowieka. Wsparcie społeczne często rodzi się z motywacji solidarnościowych oraz działań wspólnotowych inicjowanych zarówno przez jednostki, jak i instytucje. Kluczowe pozostaje jednak zachowanie ciągłości kontaktu z osobą potrzebującą oraz udzielenie pomocy w czasie, gdy jest ona rzeczywiście możliwa do przyjęcia.

4. Wskazania w trosce o zdrowie psychiczne drugiego człowieka

Doświadczenie osamotnienia jest zjawiskiem zróżnicowanym i zależnym od indywidualnej wrażliwości, historii relacji oraz zdolności radzenia sobie z krytyką i napięciem emocjonalnym. Niektóre osoby cechuje podwyższona podatność na zranienie w relacjach, co może prowadzić do wycofania społecznego, utraty grupy odniesienia lub realnego wykluczenia. Dlatego troska o zdrowie psychiczne drugiego człowieka powinna uwzględniać zarówno jego indywidualny sposób przeżywania świata, jak i kontekst społeczny, w którym funkcjonuje.

Wspieranie osób doświadczających samotności i osamotnienia może obejmować następujące kierunki działań:

1. Traktowanie doświadczenia osamotnienia jako sygnału wymagającego refleksji nad sobą. Poznanie własnych uczuć, potrzeb i granic może ułatwić zrozumienie, jakie relacje są wspierające, a jakie wzmacniają poczucie braku kontaktu.
2. Rozwijanie zdolności radzenia sobie z sytuacjami trudnymi: ważne jest wzmacnianie postawy samowspółczucia, umożliwiającej spojrzenie na własne słabości bez nadmiernego krytycyzmu i obwiniania siebie.
3. Rozpoznawanie sytuacji wywołujących poczucie osamotnienia. Uświadamianie sobie emocjonalnej reakcji na zdarzenia relacyjne pozwala traktować ją jako stan przejściowy, a nie trwałą właściwość osoby.
4. Odkrywanie i rozwijanie mocnych stron. Zaangażowanie w aktywności przynoszące satysfakcję (zainteresowania, twórczość, działania wspólnotowe) wzmacnia poczucie sprawczości niezależnie od bieżącej dostępności relacji.
5. Dzielenie się doświadczeniami z osobami zaufanymi. Rozmowa i wspólne przeżywanie trudności sprzyjają odbudowie poczucia przynależności i bezpieczeństwa relacyjnego.
6. Korzystanie z profesjonalnego wsparcia. Pomoc psychologiczna, pedagogiczna lub psychiatryczna może być konieczna w sytuacjach, gdy osamotnienie prowadzi do obniżenia nastroju, lęku lub zaburzeń adaptacyjnych.

Podstawą działań wspierających jest niepozostawianie osoby w sytuacji kryzysu samej sobie. Wrażliwość na potrzeby drugiego człowieka, uważna obecność, cierpliwość i stopniowe budowanie zaufania stanowią warunek odbudowy relacji oraz reintegracji ze wspólnotą. Osoby, które w przeszłości doświadczyły zranienia relacyjnego, mogą reagować unikaniem lub obojętnością. Jednak konsekwentna, spokojna i nieoceniająca postawa otoczenia stwarza możliwość stopniowego odzyskiwania poczucia bezpieczeństwa.

Tym samym troska o zdrowie psychiczne ma wymiar zarówno indywidualny, jak i wspólnotowy. Relacje oparte na szacunku, empatii i odpowiedzialności stają się jednym z najważniejszych czynników chroniących przed chronicznym osamotnieniem i jego konsekwencjami.

Relacje interpersonalne stanowią podstawowy zasób ochronny w kontekście zdrowia psychicznego i odporności emocjonalnej. Samotność jako stan intencjonalny może sprzyjać refleksji i wewnętrznemu rozwojowi, jednak gdy przekształca się w chroniczne osamotnienie, staje się doświadczeniem obciążającym, prowadzącym do izolacji, obniżonego nastroju i zaburzeń funkcjonowania społecznego. Jakość więzi rodzinnych, przyjacielskich i wspólnotowych wpływa na zdolność radzenia sobie z kryzysami.

Podstawowym zadaniem praktyki pedagogicznej, terapeutycznej i środowiskowej jest zatem tworzenie warunków sprzyjających odbudowie więzi, wzmacnianiu kompetencji komunikacyjnych oraz rozwijaniu zdolności do współodczuwania. Wspieranie osób doświadczających osamotnienia wymaga obecności, cierpliwości oraz uważnego towarzyszenia, które pozwala stopniowo odzyskiwać zaufanie do siebie i innych. W tym sensie relacje nie są jedynie tłem życia człowieka, lecz jego istotą, umożliwiającą przechodzenie od doświadczenia braku ku doświadczeniu wspólnoty i znaczenia.

Literatura

Cacioppo, John T. i William Patrick. 2008. *Loneliness: Human Nature and the Need for Social Connection*. New York: W. W. Norton & Company.

Dołęga, Zofia. 2003. *Samotność młodzieży. Analiza teoretyczna i studia empiryczne*. Katowice: Uniwersytet Śląski.

Filipiak, Grażyna. 2008. Społeczne aspekty barier w komunikacji interpersonalnej. W: *Bariery w komunikowaniu*, red. Marian Golka, 25–47. Poznań: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Gadacz, Tadeusz. 1999. Samotność. *Przegląd Filozoficzny. Nowa Seria* 8(1), 119–131.

Gordon, Thomas. 1996. *Wychowanie bez porażek w szkole*. Warszawa: Instytut Wydawniczy PAX.

Holt-Lunstad, Julianne, Timothy B. Smith i J. Bradley Layton. 2010. Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLOS Medicine* 7(7): e1000316.

Januszewski, Andrzej. 2000. Doświadczanie osamotnienia u młodzieży a postawy rodzicielskie. W: *Rodzina źródło życia i szkoła miłości*, red. Danuta Kornas-Biela, 215–230. Lublin: Wydawnictwo KUL.

Johnson, David W. 1992. *Podaj dłoń*. Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia i Trzeźwości.

Jundziłł, Elżbieta i Róża Pawłowska (red.). 2000. *Pedagogika człowieka samotnego*. Gdańsk: Gdańska Wyższa Szkoła Humanistyczna.

Kieszkowska, Anna. 2012. *Inkluzyjno-katalaktyczny model reintegracji społecznej skazanych. Konteksty resocjalizacyjne*. Warszawa: Akademia Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej.

Kmiecik-Baran, Katarzyna. 2000. Osamotnienie a zdrowie psychiczne. *Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Gdańskiego. Psychologia* 10, 45–57.

Kozielecki, Józef. 1988. *O człowieku wielowymiarowym*. Warszawa: Wydawnictwo Akademickie Żak.

Kruczyński, Wojciech. 2005. *Wirus samotności*. Warszawa: Prószyński i S-ka.
McKay, Matthew, Martha Davis i Patrick Fanning. 2001. *Sztuka skutecznego porozumiewania się*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
Olejnikowa, Jadwiga. 2005. Praca socjalna z samotnym seniorem. W: *Przeciw samotności*, red. Jolanta Twardowska-Rejewska, 95–112. Poznań: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza.
Parszutowicz, Piotr. 2006. O pojęciu samotności i uczuciu osamotnienia. W: *Zrozumieć samotność. Studium interdyscyplinarne*, red. Piotr Domeracki i Włodzimierz Tyburski, 49–63. Toruń: Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.
Peplau, Letitia A. i Daniel Perlman (red.). 1982. *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. New York: John Wiley & Sons.
Rembowski, Jerzy. 1992. *Samotność*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
Stochmiałek, Jerzy. 2005. Samotność oraz starość w świetle koncepcji jakości życia. W: *Przeciw samotności*, red. Jolanta Twardowska-Rejewska, 133–148. Poznań: Uniwersytet im. Adama Mickiewicza.
Wawrzyniak-Beszterda, Renata. 2002. *Doświadczenia komunikacyjne uczniów w czasie lekcji. Studium empiryczne*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
Weiss, Robert S. 1973. *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*. Cambridge, MA: The MIT Press.
Zaborowski, Zbigniew. 1997. *Trening interpersonalny. Podstawy teoretyczne – procesy – techniki.* Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.

Informacje o autorce:
Anna Kieszkowska, dr hab. prof. UJK – pedagog, badaczka w obszarze nauk społecznych, specjalizująca się w pedagogice zdrowia, promocji zdrowia psychicznego, profilaktyce społecznej oraz działaniach na rzecz integracji i inkluzji społecznej. Jej zainteresowania naukowe koncentrują się na rozwoju kompetencji psychospołecznych dzieci, młodzieży i dorosłych oraz na doskonaleniu środowisk wsparcia w sytuacjach kryzysowych. W odpowiedzi na rosnące wyzwania związane z kondycją psychiczną młodych osób, współtworzy Zespół Wsparcia Psychopedagogicznego z tutoringiem studenckim na Wydziale Pedagogiki i Psychologii Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, którego celem jest udzielanie pomocy osobom znajdującym się w trudnych sytuacjach życiowych i edukacyjnych.