

4. Teorija ranih maladaptivnih shema

Reč „shema“ koristi se u mnogim naučnim oblastima i najopštije se definiše kao obrazac (struktura ili okvir) koji koristimo za organizaciju, interpretaciju i procenu stimulusa. Prvo pominjanje shema nalazimo još kod grčkih stoika, a kasnije i kod mnogih značajnih istraživači i mislioci poput Kanta, Pijažea i Arona T. Beka.

Bek (Beck, 1967,1976) definiše sheme kao široki organizujući princip koji omogućava razumevanje sopstvenog životnog iskustva. Po njemu sheme su „kognitivna struktura za skrining, kodiranje i evaluaciju stimulusa koji se nameću organizmu... Na bazi matrice shema, osoba je u stanju da se orijentiše u odnosu na prostor i vreme i da kategoriše i interpretira iskustva na smislen način“ (prema Jang, 1990 str.8). S obzirom da predstavljaju osnov za procenu sebe i sopstvene okoline, sheme su i ključni faktor u nastanku i održavanju emocionalnih poremećaja (Riso i sar., 2007).

Prepoznajući značaj koje sheme imaju u nastanku i održavanju poremećaja, niz autora pokušao je da razume i opiše klijente i njihove poremećaje u shema terminima. U tim pokušajima najdalje je otišao Džefri Jang (Jeffrey Young), koji je postavio i razradio klinički pristup usmeren na sheme, koje on naziva „ranim maladaptivnim shemama“. Detaljniji pregled Jangovih ranih maladaptivnih shema i njihovih karakteristika dat je u poglavljima koja slede.

4.1. Karakteristike Ranih maladaptivnih shema

Jang određuje sheme kao najdublji nivo kognicije - kao široku, stalno prisutnu temu ili model. Pošto smatra da sheme uglavnom nastaju tokom

ranog razvoja, i da učestvuju u kreiranju i održavanju vulnerabilnost na različite poremećaje, Jang sheme naziva „ranim maladaptivnim shemama“ (RMŠ).

Jangove RMŠ imaju sledeće definišuće karakteristike (Young, 2003):

1. Većina RMŠ su bezuslovna uverenja o sebi u odnosu sa okolinom. Sheme su a priori istine koje su implicitne i koje se uzimaju zdravo za gotovo.
2. RMŠ disfunkcionalne su na značajan i ponavljajući način. One obično funkcionišu suptilno, van naše svesnosti, ali se osećaju i prepoznaju po preteranoj reakciji na isti tip situacija i po zaglavljenosti u istoj sferi života. Istraživanja pokazuju da sheme direktno ili indirektno dovode do psihosomatskih poremećaja, bolesti zavisnosti i depresivnih ili anksioznih poremećaja. One vode ka usamljenosti ili odnosima koje karakterišu konflikti, zavisnost i drugi emocionalni problemi.
3. RMŠ aktiviraju događaji u spoljašnjoj sredini relevantni za određenu shemu. Što je shema jača, veći će biti i broj situacija koje je aktiviraju.
4. Čini se da su RMŠ rezultat disfunkcionalnih iskustava sa roditeljima, braćom i sestrama ili vršnjacima tokom prvih godina života. One uglavnom nisu rezultat izolovanih traumatskih događaja, već su posledice trajnijih loših iskustava koja kumulativno ojačavaju shemu. Ta loša iskustva ne moraju se ponavljati kasnije u životu, ali su dovoljno jaka da ostave traga na nivou sećanja, senzacija i telesnog pamćenja. Važno je ipak, napomenuti da nisu sve sheme bazirane na traumi iz detinjstva ili na zanemarivanju. Naprotiv, osoba može razviti shemu (npr. „Zavisnost ili Nekompetentnost“) i usled prezaštićivanja od strane roditelja.
5. RMŠ same sebe održavaju pa su veoma otporne na promenu. Pošto su formirane rano u životu one često čine srž slika o sebi i o svetu. Sheme su,

zbog toga udobne i poznate pa ljudi iskrivljuju realnost kako bi očuvali istinitost shema.

Iz svega gore navedenog, vidi se da su sheme samo-osujećujući modeli sačinjeni od sećanja, telesnih senzacija, emocija i kognicija, a da samo ponašanje nije deo sheme, već odgovor na nju. Različite vrste odgovora na shemu čine specifične stilove prevladavanja koji, kao što ćemo videti u delu koji sledi, mogu biti adaptivni ili maladaptivni.

4.2. (Mal)adaptivni stilovi prevladavanja

Stilovi prevladavanja su oblici ponašanja koje osoba razvija tokom detinjstva, a koja imaju za cilj adaptiranje na shemu i izbegavanje jakih emocija koje shema kreira. Tokom detinjstva, ti stilovi su adaptivni, jer pomažu detetu da se izbori sa jakim emocijama i da opstane onda kada su mu ugrožene bazične potrebe. Isti stilovi, odrastanjem postaju maladaptivni zato što nastavljaju da održavaju shemu čak i onda kada su se uslovi promenili i kada osoba ima i druge, bolje mogućnosti. Umesto da promeni shemu, osoba joj se predaje, izbegava je ili maskira, čime samo održava i dodatno ojačava shemu. Upravo zbog toga, ovakva ponašanja i predstavljaju suštinu tri dole navedena maladaptivna stila.

4.2.1. Predaja shemi (zaleđenost)

Predaja shemi (zaleđenost) podrazumeva ponašanje na način koji potvrđuje shemu. Osoba doživljava shemu kao tačnu, oseća emocionalnu bol i ne bori se protiv nje. Ovakvo održavanje sheme najčešće vodi do osećanja bespomoćnosti i izbegavanja svih ponašanja koja opovrgavaju ili testiraju

shemu. Osoba se ponaša na način koji održava i potvrđuje shemu kroz samoosujećujuće načine života i zadržavanje modela ponašanja koji su (možda) bili funkcionalni u primarnoj porodici, ali koji van nje samo pojačavaju problem. Zadržavajući ove samoosujećujuće modele ponašanja, osoba izbegava odnose koji bi bili lekoviti i nesvesno bira da ostane u situacijama i vezama koje izazivaju i održavaju shemu. Jednom formirane sheme same sebe održavaju i tako što na kognitivnom planu (putem kognitivnih iskrivljenja) povećavaju značaj informacija koje potvrđuju shemu, a umanjuju značaj informacija koje shemi protivreče. Tipična ponašanja (specifični koping odgovori) u vezi sa ovim stilom uključuju: oslanjanje na druge, popuštanje, pasivnost, zavisnost, submisivnost, izbegavanje konflikata, pristajanje na sve kako bi se udovoljilo drugima i sl. (Young, 2003).

4.2.2. Izbegavanje sheme (beg)

Ovaj stil uključuje izbegavanje misli i emocija u vezi sa shemom kao i sva ponašanja kojima se izbegava kontakt sa okidačima, koji izazivaju shemu. Kada koristi ovaj stil, osoba može bilo dobrovoljno bilo, automatski da blokira misli ili slike koje izazivaju shemu (kognitivno izbegavanje) ili da blokira osećanja koja shema izaziva (afektivno izbegavanje). Pored toga, osoba može da izbegava i životne situacije ili okolnosti koje izazivaju shemu (bihevioralno izbegavanje). Da bi izbegli suočavanje sa shemom, ljudi koriste različite oblike ponašanja kao što su: izolovanje i povlačenje; traženje uzbuđenja ili beg u aktivnosti (kupovina, kockanje, rizična ponašanja, opsesivno čišćenje, „radoholizam“, preterana fizička aktivnost i sl.); izbegavanje kroz zavisnosti koje uključuju telo (alkohol, droge,

prejedanje, preterano masturbiranje i sl.) ili kroz psihološko povlačenje (disocijaciju, zaleđenost, negiranje, fantaziju i sl.).

4.2.3. Kompenzacija sheme (borba)

Kompenzacija sheme podrazumeva ponašanje kao da shema ne postoji, odnosno ponašanje koje je suprotno od onog koje bi bilo u skladu sa shemom. Tako se na primer, neka osoba kojoj nedostaje samopouzdanja jer je kao dete bila zanemarena, ponaša nadmeno i privilegovano. Ovakva kompenzacija shema može biti funkcionalna u nekom stepenu (umesto da deprivira, ona zadovoljava potrebe), ali se finalno okreće protiv te osobe i dovodi do daljih deprivacija (nadmenost odbija okolinu). Tipična ponašanja u vezi sa ovim stilom uključuju: direktno kontrolisanje drugih kroz agresivnost i hostilnost; prikriveno kontrolisanje kroz manipulaciju i iskorišćavanje; dominantnost i preterano isticanje sebe; traženje potvrde ili statusa; pasivnu-agresivnost i buntovništvo.

Pored opisa pomenutih stilova prevladavanja, Jang (1990) je oslanjajući se na kliničke opservacije, opisao i osamnaest podtipova shema. Uz opise shema Jang je ponudio i upitnik kojim su te sheme merene. Različita faktorska istraživanja ovog upitnika, naterale su Janga da revidira i spisak shema i domene kojima one pripadaju. Finalno, napravljena je kraća forma upitnika koja je obuhvatala tri domena i petnaest shema koje ćemo i mi ovde prikazati.

4.3. Vrste ranih maladaptivnih shema i shema domena

Schema domeni predstavljaju šire kategorije unutar kojih se nalaze sheme koje povezuje sličnost razvojnih iskustava i problem sa određenom oblašću funkcionisanja. Tako se prvi shema domen odnosi na povezanost sa drugima, drugi na oblast autonomije, a treći na probleme sa granicama.

4.3.1. Domen „Diskonekcija“

Ovaj shema domen podrazumeva očekivanje osobe da njene potrebe za sigurnošću, bezbednošću i povezanošću sa drugima neće biti zadovoljene na stabilan i predvidljiv način. Osobe sa ovim shemama uglavnom potiču iz porodica koje su bile nestabilne (kod sheme „Napuštanje“), zlostavljачke („Nepoverenje i zlostavljanje“), odbacujuće („Defektnost“), izolovane od spoljašnjeg sveta („Socijalna izolacija“) ili hladne („Emocionalna deprivacija“).

Emocionalna deprivacija

Jang smatra da postoje tri glavne forme deprivacije: Deprivacija nege (nedostatak pažnje, ljubavi, topline i partnerstva); Deprivacija empatije (odsustvo razumevanja, slušanja, samootvaranja ili deljenja osećanja sa drugima) i Deprivacija zaštite (nedostatak snage, direkcije ili vodjstva od strane drugih).

„Emocionalna deprivacija“ je shema koja se najčešće sreće u terapijskoj praksi. Ljudi sa ovom shemom dolaze na terapiju zato što se osećaju usamljeno, nevoljeno, neshvaćeno ili depresivno. Često imaju doživljaj da drugi ne odgovaraju na njihove potrebe za topline, pažnjom i emocionalnom podrškom, pa često i sumnjaju da će ih drugi (čak i terapeut)

razumeti i podržavati. Nekada imaju osećaj praznine i doživljaj da im nešto nedostaje, ali ne umeju da odrede šta. Objašnjenje za to leži u činjenici da je shema „Emocionalna deprivacija“ preverbalna shema koja nastaje pre nego što dete progovori. Zbog toga, osobe sa ovom shemom često ne mogu da osveste i izgovore misli koje su u direktnoj vezi sa iskustvom sheme. Umesto toga, one pokazuju osećaj usamljenosti vidljiv kroz izjave tipa: „ja sam sam i nemam nikoga“.

Ovaj doživljaj usamljenosti, pojačan je činjenicom da osobe koje imaju shemu „Emocionalna deprivacija“ često imaju i shemu „Žrtvovanje sebe“. Takve osobe čine sve kako bi pomogle drugima, istovremeno se ponašajući kao da njima samima ne treba ništa. Pošto se ponašaju jačim nego što jesu i pošto nikada jasno ne traže ono što im treba, drugi ljudi retko prepoznaju njihove potrebe. Tako, osobe sa ovom shemom još više jačaju osećaj deprivacije i razočarenja u druge.

Osećaj velike „emocionalne gladi“, ponekad se kompenzuje prezahtevnošću i burnim reagovanjem na svaki znak da zahtevi neće biti ispunjeni. Nekada emocionalno deprivirane osobe deluju narcistično demonstrirajući stav da imaju pravo na sve. Ovo je česta pojava kod onih koji kao deca nisu bili autentično voljeni, već su samo bili uvažavani zbog nekog talenta ili dara.

Za razliku od drugih shema koje nastaju tako što roditelj radi nešto na štetu deteta, „Emocionalna deprivacija“ rezultira iz odsustva određenih ponašanja, prvenstveno majke. U prvim godinama života majka je ta koja predstavlja centar dečjeg sveta i ta prva veza postaje prototip veza koje slede. Treba ipak naglasiti, da otac nije nevažan! Ukoliko dete ima emocionalno deprivirajuću majku, otac može imati funkciju zaštitnog faktora i bar malo ublažiti gore opisane posledice.

Po Jangu shema „Emocionalna Deprivacija“ može nastati ukoliko (Young, 1993):

- je majka u prvim godinama detetovog života hladna, ukoliko ne drži i ne mazi dete
- majka ne pruža dovoljno pažnje i vremena detetu
- majka nije zaista povezana sa detetom, nije „naštimovana“ na detetove potrebe i ima problema da razume detetov svet
- majka ne umiruje dete na pravi način, pa dete ne nauči da umiruje samo sebe, a ni da prihvati brigu od strane drugih
- dete raste bez osećaja da je voljeno, vrednovano i posebno.

Napuštanje

Shema „Napuštanje“ odnosi se na uverenje da će se veza sa važnim drugima naprasno prekinuti i da će oni prestati da pružaju emocionalnu podršku i zaštitu. Osobe sa ovom shemom druge ljude vide kao emocionalno nestabilne i nepredvidljive, pa strahuju da će ih oni napustiti zbog druge osobe ili zbog iznenadne bolesti i smrti. Prave životne separacije poput razvoda, preseljenja ili smrti predstavljaju najjače okidače za shemu „Napuštanje“, iako nije neophodno da postoji realna separacija da bi se ova shema aktivirala. Osobe sa ovom shemom „čitaju“ nečiju nameru da ih napusti i u potpuno benignim komantarima. One se tako, osećaju emocionalno napuštenim čim se druga osoba, makar i momentalno, posveti nečemu ili nekom drugom. Ironija je, da osobe sa ovom shemom (vođenje procesom održavanja sheme), često osećaju najjaču privlačnost ka nedostupnim partnerima koji svojim postupcima stalno provociraju njihov strah od napuštanja. Kako bi sprečili druge da odu, osobe sa shemom

„Napuštanje“ pribegavaju lepljenju za ljude, posesivnim i kontrolišućim ponašanjima, ljubomori i takmičenju sa potencijalnim rivalima. Pored toga, ove osobe mogu razviti i ponašanja u vezi sa shemama „Podređivanje“ ili „Žrtvovanje sebe“ i idejom „ukoliko učinim sve što traži, neće me napustiti“. Oni koji su skloniji izbegavanju, uglavnom ni ne ulaze u bliske odnose, pa tako izbegavaju svaki, po njima neizbežan gubitak i bol.

Njihova potreba da izbegavaju veze razumljiva je ako se uzme u obzir to da osobe sa ovom shemom osećaju anksioznost, bol, tugu i bes svaki put kada očekuju ili dožive gubitak. Jang kaže da ove osobe čak i na kraće separacije reaguju panikom kakvu oseća malo dete koje se izgubilo (Young, 1993, str.64). Intenzivnost njihove reakcije povezana je sa činjenicom da je ova shema (poput „Emocionalne deprivacije“) preverbalna i da nastaje usled neadekvatnih roditeljskih ponašanja tokom prvih godina života.

Postoje dva tipa neadekvatnih roditeljskih stilova koja pogoduju razvoju sheme „Napuštanje“. Prvi tip se odnosi na roditelje koji su preterano zaštićivali dete i tako doveli do kombinacije sheme „Napuštanje“, sa shemama „Nekompetentnost“ i „Zavisnost“. Ovako odgajana deca, rastu sa uverenjem da ne mogu sama i da neće preživeti ukoliko ih roditelji napuste. Drugi stil roditeljstva koji pogoduje razvoju sheme „Napuštanje“ (bez druge dve pomenute sheme) odlikuje nedoslednost i emocionalna nestabilnost. Dok kod prvog stila, shemu „Napuštanje“ odlikuje potraga za vođstvom, usmerenjem i pomoći od strane drugih, kod drugog stila ovu shemu odlikuje potraga za negom, ljubavlju i osećaju emocionalne povezanosti.

Uzimajući u obzir karakteristike oba stila, Jangu (1993) navodi da shema „Napuštanje“ može nastati ukoliko:

- postoji biološka predispozicija na separacionu anksioznost
- je jedan od roditelja umro ili napustio kuću

- je majka bila hospitalizovana ili odvojena od deteta tokom dužeg vremenskog perioda
- je dete odgajano u domu
- je majka bila nestabilna, depresivna ili agresivna
- ukoliko je roditelj imao neku bolest zavisnosti
- su se roditelji razveli ili su se toliko svađali da je dete bilo zabrinuto za opstanak porodice
- je dete ostalo bez roditeljske pažnje usled rođenja brata ili sestre ili stupanja roditelja u novi brak
- je porodica bila preterano bliska, a dete bilo prezaštićeno.

Nepoverenje / zlostavljanje

Osobe sa ovom shemom očekuju da će ih drugi lagati, prevariti, iskoristiti, poniziti ili izmanipulisati. Oni su stalno na oprezu, a često pribegavaju testiranju kako bi videli da li su drugi vredni njihovog poverenja. Ove osobe mogu delovati paranoidno tim pre što očekuju da će ih drugi povrediti, a da će ta povreda biti ili namerna ili rezultat ekstremnog i nepravednog zanemarivanja. U najboljem slučaju oni smatraju da drugi misle samo na sebe, te da neće prezati ni od čega kako bi došli do onoga što žele. U najgorem slučaju smatraju da su drugi ljudi pokvareni sadisti koji uživaju u mučenju i zlostavljanju drugih ljudskih bića.

Pošto veruju da im drugi ljudi ne žele dobro, osobe sa ovom shemom drže se na odstojanju, izbegavaju intimnost i otvaranje pred drugima. Ponekad, oni povređuju i maltretiraju druge kako bi sprečili da oni povrede njih. Neki opet, „pristaju“ na ulogu žrtve dozvoljavajući da budu zlostavljani i

maltretirani. Manji broj ljudi sa ovom shemom, preuzima ulogu spasioca drugih ljudi koji trpe nasilje.

Po Jangu (1993) shema „Nepoverenje / zlostavljanje“ može nastati ukoliko:

- je dete fizički ili seksualno zlostavljano
- neko ponižava, vređa i na druge načine emocionalno zlostavlja dete
- su članovi porodice takvi da im se ne može verovati pošto koriste tuđe slabosti, manipulišu, lažu i daju lažna obećanja
- se dete tera da radi stvari pod pretnjom preterane kazne ili osвете
- roditelj upozorava dete da ne veruje nikome van porodice.

Socijalna izolacija / otuđenost

Osoba sa shemom „Socijalna izolacija“ oseća se usamljeno jer smatra da je inferiorna i različita u odnosu na ljude oko nje. Ona precenjuje razlike, a potcenjuje sličnosti između nje i drugih, pa često ima doživljaj da ne pripada ni jednoj grupi. Sebe često poredi sa drugima i ima doživljaj da svi drugi imaju baš ono što njoj nedostaje. Svoje nedostatke precenjuje, verujući da su upravo oni ključni za socijalne kontakte te da zbog njih nikada ne može biti prihvaćena. Zbog toga, ne može da se opusti pred drugima i da bude ono što jeste. Osobama sa ovom shemom, veoma je važno šta drugi misle o njima, pa u socijalnim situacijama osećaju veliki strah od kritike, procene i negativne ocene. Preterano brinu da ne pogreše i da ne kažu nešto „glupo“, tako da u društvu uglavnom ćute iako preterano brinu oko toga kako će se njihovo ćutanje protumačiti.

Ova preterana briga toliko je neprijatna, da većina ljudi sa ovom shemom koristi beg kao glavnu strategiju prevladavanja. Ove osobe izbegavaju socijalna okupljanja, a vreme provode baveći se solo aktivnostima (npr.

kompjuterima) u kojima često razvijaju jako visoke, pa i preterane standarde. Ti previsoki standardi izraženi u vidu zahteva „biti najbolji“, predstavljaju kompenzaciju onoga što se vidi kao sopstveni nedostatak. Neki ljudi sa ovom shemom, zadržavaju socijalne kontakte. Oni pripadaju određenim grupama, ali često osećaju usamljenost čak i kada su sa ljudima. Nekada, oni pripadaju jednoj grupi, ali čeznu da budu u drugoj, popularnijoj. Ukoliko postanu članovi poželjnije grupe, uglavnom se konformiraju nedozvoljavajući da drugi ljudi vide njihov „nekonvencionalni“ deo.

Iz gore navedenog, može se zaključiti da postoje dve varijante pojavljivanja sheme „Socijalna izolacija“. Ova shema može da se javi samostalno ili sa shemom „Defektnost“ kao primarnijom. Ukoliko se dve sheme javljaju zajedno, osoba će imati manje samopouzdanja i biti više sklona izolaciji. Jang kaže da je taj vid socijalne izolacije češći kod dece koja su se stidela sopstvenih porodica zbog toga što su se one izdvajale po socijalnom ili zdravstvenom statusu. Po njemu shema „Socijalna izolacija / otuđenost“ nastaje i ukoliko (Young, 1993):

- roditelji preterano kritikuju detetov izgled, ponašanje i društvo
- su roditelji alkoholičari
- dete ima talenat koji ga čini različitim i udaljava od vršnjaka
- je dete zadirkivano od strane vršnjaka zbog neke fizičke (npr. debljina, akne) ili neke druge osobine (zbog slabijih sposobnosti, mucanja, „bubanja“ i sl.)
- je dete usvojeno, bolesno ili na bilo koji drugi način različito od svoje okoline.

Defektnost

Shema „Defektnost“ može uključivati preteranu osetljivost na kritikovanje ili odbacivanje kao i samooptuživanje i stid zbog svega što se doživljava kao sopstvena fizička ili psihička mana. Osobe sa ovom shemom veruju da su defektne, falične, bezvredne i inferiorne u svim bitnim aspektima života. One veruju da ih zbog toga niko ne može voleti, pa često umanjuju dokaze da su voljene a, preuveličavaju dokaze da ih drugi ne vole. Ove osobe veoma su vešte u pronalaženju načina da izvrnu tuđe reči i da svaki znak nečije naklonosti pripišu sažaljenju.

Osobe sa ovom shemom često se osećaju defektno, iako ne umeju da definišu šta je to što ih čini takvima. Ovakve osobe prosto osećaju da u njima ima nešto pogrešno, što se ne može niti promeniti niti trajno sakriti. Zbog toga, one često žive u strahu da će njihova „faličnost“ biti otkrivena i da će ih drugi zbog toga odbaciti. Kako se to ne bi dogodilo, duboko sakrivaju svoje mane i izbegavaju bliske odnose, intimu i iskrenost. Postojanje sheme „Defektnost“ prepoznaje se u ponašanjima koja uključuju omalovažavanje i potcenjivanje sebe. Ljudi koji se predaju ovoj shemi, preuzimaju svu krivicu na sebe i dozvoljavaju da ih drugi potcenjuju i vređaju. Oni puštaju da ih drugi maltretiraju i iskorištavaju zato što se osećaju jako nesigurno u društvu, posebno u kontaktu sa agresivnim ili samopouzdanim ljudima. Treba reći da ima osoba sa shemom „Defektnost“ koje deluju veoma samopouzđano, pa i narcistično. Ove osobe kompenzuju osećaj defektnosti kroz takmičarsku nastrojenost, grandioznost, rigidne standarde i preterano kritikovanje drugih. Jang (1993) kaže da roditelji koji preterano kritikuju i vređaju decu, često to i rade zato što tako kompenzuju sopstvenu shemu „Defektnost“. Deca, ovakve roditeljske stavove usvajaju i uključuju u sliku o sebi, te tako i sami razvijaju pomenutu shemu. Doživljaj defektnosti proističe iz zaključak da smo toliko loši da nas čak ni roditelji ne

mogu voleti. Dalje razmatrajući šta sve pogoduje razvoju sheme „Defektnost“, Jang navodi da ona može nastati i ukoliko:

- su roditelji nasilni ili hladni i odbacujući
- roditelji nazivaju dete bezvrednim ili lošim
- dete ima utisak da predstavlja razočarenje za članove porodice, zato što oni stalno kritikuju njegov izgled i ponašanje
- je dete okrivljeno za sve loše što se dešava u porodici
- se dete stalno, u negativnom kontekstu upoređuje sa braćom i sestrama
- dete krivi sebe zbog toga što je jedan od roditelja napustio kuću.

4.3.2. Domen „Oštećenje autonomije“

Drugi shema domen „Oštećenje autonomije“ uključuje sve sheme koje se odnose na nečiji doživljaj da ne može biti odvojen i funkcionisati nezavisno od drugih. Razvoju ovih shema pogoduje porodično okruženje koje odlikuje preterana povezanost, prezaštićivanje i onemogućavanje deteta da samostalno funkcioniše. Ovakvi roditelji podrivaju detetovo samopouzdanje i teraju ga da potiskuje sopstvene potrebe kako bi zadovoljilo njihove.

Kao posledica ovakvog roditeljskog stila, deca ulaze u odraslo doba, a da nisu stvorili sopstveni identitet i definisali autentične životne ciljeve, nezavisne od želja drugih. Pošto ne razvijaju veštine neophodne za nezavisno funkcionisanje, ove osobe često „ostaju deca“ čak i tokom odraslog doba.

Neuspeh u postignuću

Osobe sa ovom shemom veruju da su u poređenju sa drugima, neuspešne u oblastima postignuća (karijeri, školi, statusu, sportu...). Ove osobe veruju da će uvek ostati manje uspešne, bez obzira na to koliko se trudile. Ukoliko pored ove imaju i shemu „Defektnost“, one sebe procenjuju kao gluplje i nesposobnije od drugih, te često i odustaju od pokušaja da nešto promene. Na taj način, po principu samoispunjujućeg proročanstva, neuspeh postaje njihova realnost.

Ukoliko se predaju svojoj shemi i strahu od neuspeha, ove osobe same sebe sabotiraju. One propuštaju prilike, rade stvari sa pola snage ili odlažu i izbegavaju obaveze. Nekada sve to rade otvoreno, a nekada njihova samosabotaža ostaje prikrivena. Osoba tada deluje kao da pokušava i da se trudi, ali lako skreće pažnju na nešto drugo ili pribegava racionalizaciji nalazeći brojne izgovore za odlaganje i izbegavanje. Osobe sa ovom shemom nekada pribegavaju kompenzaciji pa rade non stop i postižu veliki uspeh. Iza ovakvog ponašanja krije se njihova ideja, da se napornim radom može prikriti činjenica da su manje sposobni od drugih. Ovakve osobe, iako jako uspešne, zadržavaju osećaj da su nekompetentne i da čak ni tako veliki uspeh nije dovoljan. Činjenicu da ih drugi ljudi vide kao uspešne i sposobnije, oni pripisuju tome što ih drugi nedovoljno dobro poznaju. Nekada se dešava da osoba shemu „Neuspeh u postignuću“ pokušava da kompenzuje uspehom u nekoj drugoj oblasti ili odnosom sa uspešnim partnerom. Sve ovo ipak ne rešava problem jer se ove fragilne kompenzacije lako slamaju, pa se duboko ukorenjeni osećaj neadekvatnosti ponovo javlja. Razmatrajući šta sve dovodi do ovakvog doživljaja sebe i razvoja sheme „Neuspeh u postignuću“ Jang (1993) navodi da ona može nastati ukoliko:

- roditelji (najčešće je to otac) previše zahtevaju od deteta kada je u pitanju postignuće u školi i sportu ili guraju dete da se ostvaruje u njima važnim

oblastima za koje dete nije posebno nadareno ili motivisano

- roditelji govori detetu da je glupo ili nesposobno zato što nešto ne ume da uradi. Ukoliko roditelj koristi i fizičko kažnjavanje, pored ove sheme mogu se razviti i sheme „Defektnost“ i „Nepoverenje / Zlostavljanje“
- su roditelji bili jako uspešni, pa dete veruje da nikada neće moći da - dosegne tako visoke standarde i prestaje da se trudi (ovde postoji veza sa shemom „Rigidni standardi“)
- dete oseća da roditeljima nije stalo do njegovog uspeha ili (još gore) oseća da roditelje njegov uspeh ugrožava. Ovo se dešava ukoliko su roditelji takmičarski nastrojeni ili imaju strah da će ih ukoliko uspe da se ostvari, dete napustiti (ovde postoji veza sa shemom „Emocionalan deprivacija“)
- se dete osećalo inferiorno jer nije bilo uspešno u školi ili sportu koliko i druga deca. Ovo se često dešava ukoliko dete ima poremećaj učenja ili pažnje, pa prestane da se trudi kako bi izbeglo poniženje (tu postoji veza sa shemom „Socijalna izolacija“)
- je dete u negativnom kontekstu upoređivano sa braćom i sestrama, pa je poverovalo da ne može da se meri sa njima i prestalo da se trudi
- je detetova porodica bila siromašnija ili nižeg obrazovnog nivoa od porodica njegovih školskih drugova
- su roditelji bili previše popustljivi, pa dete nije naučilo veštine učenja i samodisciplinovanja što je rezultiralo neuspehom (ovde često postoji veza sa shemom „Pravo“).

Zavisnost / Nekompetentnost

Osobe sa ovom shemom imaju doživljaj da su bespomoćne i da nemaju sposobnosti da se nose sa svakodnevnim obavezama i zahtevima koje život

nameće. Pošto život vide kao prezahtevan, a sebe kao nekompetentne, ove osobe ili postaju nefunkcionalne ili funkcionišu tako što pronalaze nekoga ko će o njima brinuti. One ili trče od jedne do druge osobe po savet ili nalaze jednu osobu kojoj dodeljuju ulogu „vodiča kroz život“. Ovu ulogu može dobiti roditelj, partner, šef, prijatelj, terapeut ili bilo ko spreman da pruži savet i da pomaže zavisnoj osobi oko svakodnevnih obaveza. Što je nečija nesigurnost u sopstvene kompetencije manja, zavisnost od pomažućih osoba biće veća. Što je veća zavisnost, osoba će imati sve manju potrebu da razvija životne veštine. Tako nekompetentnost, prestaje da bude samo doživljaj i postaje realnost.

Bilo da se radi o realnoj ili subjektivnoj nekompetentnosti, tipična ponašanja osoba koje se predaju shemi „Zavisnost / Nekompetentnost“ uključuju: traženje pomoći, stalno postavljanje pitanja tokom novih zadataka, traženje saveta povodom odluka, lako odustajanje i odbijanje dodatnih obaveza. Pošto ova shema stvara visoku anksioznost, veoma često je prisutno i izbegavanje odluka, pozitivnih i negativnih promena, novih poslova, pa i svakodnevnih aktivnosti poput vožnje, sređivanja finansija, putovanja i sl. Ove situacije izbegavaju se zbog stalno prisutne ideje da će se dogoditi nešto nepredviđeno, sa čime zavisna osoba neće moći da izađe na kraj.

Pored anksioznosti, shema „Zavisnost / Nekompetentnost“ može izazivati depresivnost i nizak nivo samopouzdanja, koji predstavlja integralni i najbolniji deo zavisnosti. Ove osobe, preziru sebe zbog toga što su toliko zavisne i što često pristaju na mnogo toga samo da ne bi bile same. Često se osećaju zarobljeno i besno, ali sve prećutkuju upravo zbog straha da će otvoreno ispoljavanje nezadovoljstva oterati ljude od kojih zavise.

Postoji značajan broj osoba sa ovom shemom, koji se toliko boje sopstvene zavisnosti od drugih da pribegavaju nadkompenzaciji i nekoj vrsti

kontrafobičnog ponašanja. Iako osećaju veliku zavisnost i strah od neuspeha, ove osobe preuzimaju jako puno obaveza i forsiraju sebe da ih sve obavljaju potpuno samostalno. Za ovakve osobe, traženje i najmanje pomoći provocira duboko usađen osećaj nekompetentnosti, kao i anksioznost, bes na sebe i depresiju. Kako bi sprečili da do toga dođe, zavisne osobe sklone nadkompenzaciji guraju sebe u još veće obaveze i još veću nezavisnost.

Nadkompenzacija sheme „Zavisnost / Nekompetentnost“ češća je kod osoba koje su kao deca bile emocionalno deprivirane, zanemarene i nezaštićene. Ukoliko roditelj ne usmerava i zamenaruje dete, ono mora samo da brine o sebi i da donosi odluke neprimerene njegovom uzrastu. Ukoliko roditelj ne brine ni o sebi, hijerarhija se često obrće, a dete stavlja u poziciju da neguje roditelja ili braću i sestre. Ono tada stavlja njihove potrebe u prvi plan i uprkos strahu, preuzima na sebe sve roditeljske i kućne poslove (kupa drugu decu, kuva, sprema kuću...). Ovako opterećeno dete raste priželjkujući nekoga od koga bi zavisilo i ko bi preuzeo deo odgovornosti. S druge strane, dete strahuje od mogućnosti da bude zavisno, jer (na osnovu iskustva) veruje da će poslovi biti urađeni jedino ukoliko ih ono samo uradi.

Drugi ekstrem predstavljaju situacije kada je roditelj taj koji sve radi, a dete samo pasivni „primalac usluga“. Ovakvi roditelji donose odluke umesto deteta i podrivaju njegov napor da bilo šta samostalno uradi. Čim dete preuzme novi zadatak roditelji počinju da se mešaju dajući savete i uputstva. Često urade zadatak umesto deteta, pre nego što je ono i pokušalo samostalno da reši problem. Zato, ova deca često imaju problema da slobodno istražuju i da prihvate greške kao neizostavan deo učenja.

Vulnerabilnost na povredu

Za razliku od osoba sa shemom „Zavisnost / Nekompetentnost“ koje imaju strah od nošenja sa svakodnevnim životnim situacijama, osobe sa shemom „Vulnerabilnost na povredu“ strahuju od katastrofičnih događaja (bolesti, prirodnih nepogoda, kriminala, nesreća, gubitka novca, sloma živaca). Svi ovi događaji mogu se razvrstati na četiri tipa vulnerabilnosti (zdravlje i bolest, opasnost, siromaštvo i na gubitak kontrole), koji se kod jedne osobe mogu pojaviti ili odvojeno ili u kombinaciji.

Ukoliko je vulnerabilnost neke osobe vezana za bolest, shema „Vulnerabilnost“ manifestovaće se slično hipohondriji. Takve osobe, opsesivno će pregledati sopstveno telo i tragati za znakovima da nešto nije u redu. Ići će na brojne lekarske preglede, a ukoliko pronađu i najmanje odstupanje od idealnih rezultata i prethodnih nalaza, osećaće paničan strah. Osobe vulnerabilne na opasnost, pokazivaće preteranu brigu kako za sopstvenu bezbednost tako i za bezbednost voljenih osoba. One svet opažaju kao opasno mesto gde postoji stalna pretnja od nesreća i prirodnih nepogoda. Zbog toga osobe vulnerabilne na povredu, konstantno su na oprezu i veruju da će se katastrofa dogoditi upravo onda kada se opuste i spuste gard.

Osobe preokupirane strahom od siromaštva stalno misle na novac i strahuju da će ga naprasno izgubiti i završiti na ulici. Bez obzira na to koliko para trenutno imaju, ove osobe veruju da bi veoma lako mogle da bankrotiraju. Jedina stvar koja ih umiruje jeste posedovanje novca „za crne dane“, pa se ove osobe odriču mnogo čega i idu jako daleko da bi uštedele svaki dinar.

Iako je njihova tema različita, svi tipovi vulnerabilnosti imaju isti sadržaj i posledice. Svi tipovi sheme bazirani su na katastrofičnom razmišljanju, koje uključuje precenjivanje posledica opasnosti i verovatnoće njenog događanja. Uz to uvek postoji i potcenjivanje mogućnosti za sprečavanje i smanjivanje

preteće opasnosti. Ovakav vid razmišljanja dovodi do anksioznosti, koja može ići sve do paničnih napada. Kako bi izbegle tako intenzivan strah, osobe sa shemom „Vulnerabilnost“ često biraju partnere koji su spremni da ih štite i da brinu o njima. Neki pribegavaju izbegavanju svih potencijalno opasnih situacija čime značajno osiromašuju kvalitet života. Često uzimaju sedative, a ponekad razvijaju kompulzivne radnje ili kontrafobična ponašanja.

Po Jangu (1993) shema „Vulnerabilnost na povredu“ nastaje ukoliko:

- roditelji imaju takve strahove
- su roditelji preterano štitili dete, posebno od opasnosti ili bolesti
- su roditelji stalno upozoravali dete na opasnosti, a potcenjivali njegove mogućnosti za borbu
- roditelji nisu dovoljno štitili dete i ukoliko detetovo okruženje nije bilo sigurno u fizičkom, emocionalnom ili finansijskom smislu (tada postoji kombinacija ove sheme sa shemama „Emocionalna deprivacija“ i „Nepoverenje i zlostavljanje“)
- su kao deca bili bolesni ili doživeli ozbiljnu traumu (npr. saobraćajnu nesreću)
- se roditelju desilo nešto traumatično (npr. roditelj je poginuo), pa dete od tada vidi svet kao opasan.

Umreženost / Simbioza

Ova shema odnosi se na preteranu emocionalnu investiranost i bliskost sa drugima (najčešće roditeljima) koja se ostvaruje po cenu individualnosti i normalnog socijalnog razvoja. Ova umreženost toliko je jaka da se ponekad ne zna gde počinje jedna, a završava se druga osoba. Umrežene osobe imaju

doživljaj da su „kao jedno“ jer „tačno znaju“ šta drugi želi ili oseća. Oni veruju da je njihova veza toliko duboka i snažna da bi bilo nemoguće nastaviti život ukoliko bi se ta veza prekinula. Zato, kod njih svaki znak različitosti rađa strah, a svaka granica izaziva doživljaj odbijanja.

Pošto različitosti nisu dozvoljene ovakva fuzije sa drugom osobom, podrazumeva žrtvovanje sopstvenog identiteta zarad bliskosti. Iako im ta bliskost prija, umrežene osobe često osećaju prazninu i nezadovoljstvo koje proističe iz doživljaja da su zarad druge osobe odustale od sebe. Ove osobe često doživljavaju da ne znaju ni ko su ni šta zapravo žele. Osećaju da pošto su kopirali drugu osobu i potiskivali sve što dovodi do razlika, nikada nisu razvili sopstvena interesovanja i talente. Ipak, ukoliko pokušaju da naprave korak u tom smeru obuzima ih osećaj krivice i strah da će zbog toga izgubiti drugu osobu – drugu polovinu sebe. Ukoliko strah postane neizdrživ, vraćaju se nazad u simbiozu.

Subjugacija / Podređivanje

Ova shema odnosi se na prepuštanje kontrole nad sopstvenim životom drugima kako bi se izbegao njihov bes, kazna ili odbacivanja. Dve glavne forme podređivanja su podređivanje potreba (potiskivanje sopstvenih želja, odluka i izbora, uz praćenje tuđih) i podređivanje emocija (potiskivanje sopstvenog emocionalnog izraza, zbog straha od osvete).

Osobe koje se predaju ovoj shemi preterano su poslušne pa često nemaju čvrste stavove ni u jednoj sferi funkcionisanja. One dozvoljavaju da ih vode spoljašnje okolnosti jer veruju da njihov život nije u njihovim rukama, već u rukama autoriteta koji je suviše moćan da bi mu se protivili. Svoje želje vide kao „sitnice“ oko kojih se ne vredi raspravljati. Pošto ne prave probleme

„oko sitnica“, skloni su da sebe vide kao fleksibilne osobe sa kojima je lako slagati se. Ipak, iako mogu delovati fleksibilno, ove osobe to zapravo nisu jer osećaju bes i doživljavaju da su bile „saterane uza zid“ i primorane da se slože. Osećaj primoranosti, zarobljenosti i bespomoćnosti, proizilazi iz straha podređene osobe da će ukoliko se iskaže, izazvati osudu i kaznu.

Osobe sa shemom „Podređivanje“ dakle, potiskuju svoje emocije i potrebe ne zato što misle da bi tako trebalo već zato što misle da tako mora. Njihova subjugacija nije bazirana na vrednosti ili želji da se pomogne drugome, već je bazirana na strahu od odmazde. Suprotno tome sheme „Samožrtvovanje“, „Emocionalna inhibicija“ i „Nerealni standardi“ podrazumevaju vrednosnu orijentaciju da nije u redu pokazivati lične potrebe i osećanja. Osobe sa ovim shemama imaju unutrašnji lokus kontrole, pa ne misle da ih kontrolišu drugi, dok klijenti sa shemom „Subjugacija“ prepuštaju kontrolu zato što se boje da će ukoliko to ne učine biti kažnjeni ili napušteni. Pošto ne mogu da traže nešto za sebe i postavljaju granice drugima, često imaju probleme sa samopouzdanjem i samopoštovanjem.

Kako bi se zaštitili od ovakvih osećanja, osobe sklone podređivanju često pribegavaju izbegavanju situacija u kojima bi se mogle osećati kontrolisano i zarobljeno. Iz istih razloga često izbegavaju i bliske emocionalne veze. Drugi vid odbrane od osećaja subjugacije predstavlja nadkompenzacija. Podređena osoba može kompenzovati osećaj nemoći razvijanjem preterane kontrole u jednoj oblasti života (npr. ishrani) ili pribegavanjem dominantnim, neposlušnim i buntovničkim ponašanjima. Tim ponašanjima oni čine upravo suprotno od onog što roditelji (i drugi autoriteti) žele i tako (nesvesno) ponovo stavljaju sopstvene potrebe u funkciju njihovih.

Podređivanje sopstvenih potreba roditeljskim počinje u detinjstvu kao adaptivan mehanizam kojim se deca štite od roditeljskih kazni i odbacivanja.

Jang (1993) ove kažnjavajuće roditelje deli u tri grupe. Na najekstremnijem kraju nalaze se agresivni, kontrolišući i sebični roditelji koji odbacuju i kažnjavaju dete kad god ono ne radi to što oni žele. Ovi roditelji stavljaju svoje potrebe ispred dečjih i pokušavaju da kontrolišu svaki aspekt detetovog života. U takvoj situaciji podređivanje predstavlja adaptivan način da se izbegne roditeljska kazna i uskraćivanje ljubavi. Deo kontinuuma bliži sredini čine oni roditelji koji žele decu po sopstvenom liku, pa kritikuju dete samo onda kada ispolji individualnost. Poslednji tip, čine roditelji koji preterano zaštićuju decu i pokušavaju da ih spreče da naprave grešku. Ovakvi roditelji preuveličavaju posledice grešaka i obeshrabruju dete prilikom njegovih pokušaja da samostalno dođe do rešenja.

Žrtvovanje sebe

Shema „Žrtvovanje sebe“ slična je shemi „Subjugacija“ po tome što ih obe odlikuje preterana usmerenost na zadovoljavanje tuđih potreba na račun sopstvenih. Glavna razlika odnosi se na to što osobe sa shemom „Žrtvovanje sebe“ sopstvenu žrtvu doživljavaju kao dobrovoljnu. Oni svoje potrebe svesno stavljaju u drugi plan zato što veruju da je to jedino ispravno te da bi svaki drugi postupak bio odraz sebičnosti. Tako, oni žrtvovanjem izbegavaju osećaj krivice, stvarajući ujedno odnose u kojima drugi ljudi zavise od njih. Osobe sa ovom shemom veruju da je drugima pomoć potrebnija i da će ti drugi doživeti veliku bol ukoliko im oni svojom žrtvom ne pomognu. Neki ljudi sa ovom shemom toliko osećaju tuđu patnju da su spremni sve da učine kako bi taj bol otklonili ili sprečili. Tolika posvećenost drugima neizostavno dovodi do dva tipa sekundarne dobiti.

Prva dobit odnosi se na sliku o sebi. Osoba koja toliko daje drugima, oseća zadovoljstvo sobom zbog toga što je nekome pomogla. Ona oseća ponos jer zna da je drugi ljudi opazaju kao jaku, sposobnu, humanu i nesebičnu osobu od poverenja. Zbog toga osobe sa ovom shemom lako privlače ljude, koje zatim veoma brzo vezuju za sebe. One su zato, retko kada same i bez prijatelja, što predstavlja dodatnu sekundarnu dobit iz ove sheme. Ironija je u tome, što se osobe sa shemom „Žrtvovanje sebe“ i pored svih tih ljudi često osećaju usamljeno i nezadovoljno.

Osobe koje se žrtvuju za druge, retko kada dobijaju nešto za sebe. Površinski, one deluju srećno što pomažu drugima dok na dubljem nivou kriju frustriranost zbog neostvarene želje da i njihove potrebe budu zadovoljene. Zato, one skoro uvek imaju i shemu „Emocionalna deprivacija“. Do osećaja depriviranosti dolazi zato što se ove osobe po pravilu okružuju onima kojima treba pomoć i sa kojima ne postoji reciprocitet u odnosu. Shema „Emocionalna deprivacija“ može nastati kao posledica sheme „Žrtvovanje sebe“, ali može biti i njen uzrok. Ako je reč o ovom drugom slučaju, osoba ima uverenje da će drugi zadovoljiti njene potrebe (i voleti je) ukoliko učini za njih sve što je u njenoj moći. Tako, osobe sklone samo-žrtvovanju slušaju probleme drugih, a retko kada pričaju o svojim problemima. One brinu o tuđim emocijama, dok teško otvaraju sopstvene. Ove osobe uvek stavljaju druge u centar pažnje, pa mogu osećati jaku nelagodu kada su one stavljene u fokus. Kada im nešto treba one ne umeju direktno da traže i često očekuju da drugi to osećaju i prepoznaju sami. Drugi to retko čine, jer smatraju da su osobe koje toliko pomažu drugima i koje se „nikada ni na šta ne žale“ dovoljno jake da pomognu same sebi. Ova neresponzivnost bliskih drugih, stvara kod osoba sa shemom „Žrtvovanje sebe“ osećaj ozlojađenosti i besa. Ukoliko ova osećanja potraju može doći

do nadkompenzacije koja se ogleda u potpunom prestanku brige o drugima. Do nadkompenzacije može doći i usled izgaranja („burn out-a“) koje je često praćeno i brojnim fizičkim simptomima. Psihosomatski simptomi poput glavobolje, gastrointestinalnih problema, hroničnih bolova ili umora česta su posledica stresa proisteklog iz stalne preokupacije problemima drugih. Ovi fizički simptomi mogu biti i nesvestan način skretanja pažnje na sebe, ukoliko osoba veruje da samo ako je bolesna ima pravo da smanji brigu za druge i traži nešto za sebe. Na taj način oni neverbalno komuniciraju drugima da nisu baš toliko jaki i da je i njima potrebna pomoć.

Ova ponašanja, karakteristična za shemu „Žrtvovanje sebe“, povezana su sa iskustvima u primarnoj porodici, pa Jang (1993) kaže da ona nastaju ukoliko:

- su roditelji bili nedostupni, slabi, zahtevni, bespomoćni, depresivni, detinjasti i nesposobni da se staraju o porodici, pa je to moralo da radi dete
- su roditelji pričali o svojim problemima, a dete moralo da ih sluša i da im pomaže
- su roditelji nametali detetu osećaj krivice i optuživali ga za sebičluk kad god bi ono činilo nešto što roditelji ne žele
- je dete bilo poput mučenika i nesebično brinulo o svima, zanemarujući sopstvene potrebe
- je dete moralo da brine šta će reći ili uraditi kako majka ili otac ne bi bili depresivni i zabrinuti.

Emocionalna inhibiranost

Shema „Emocionalna inhibiranost“ odnosi se na preteranu kontrolu spontanijh akcija, iskrenih osećanja i otvorene komunikacije.

Kada su emocije u pitanju ova preterana kontrola najčešće je povezana sa inhibicijom negativnih osećanja poput besa i agresije ili pozitivnih impulsa kao što su radost, ljubav, seksualno uzbuđenje i igra. Osobe sa ovom shemom fokus stavljaju na racionalnost i deluju emocionalno stegnuto pošto izbegavaju svako pokazivanje osećanja ili razgovor na temu sopstvenih emocija. Za njih otvoreno pokazivanje emocija predstavlja znak slabosti, pa često više cene samokontrolu od intime. Oni veruju da bi svako popuštanje kontrole nad emocijama moglo dovesti do potpunog gubitka kontrole nad njima, kao i do neželjenih posledica u vidu kazne ili stida.

Kako bi se zaštitili, ljudi koji imaju ovu shemu često pribegavaju rigidnim, isplaniranim i veoma kontrolisanim oblicima ponašanja. Njihova ponašanja odlikuje odsustvo spontanosti koje često ide sve do „robovanja“ rutini i kompulzivnom održavanju rituala. Ova preterana kontrola često se proširuje i na okolinu, pa osobe sa ovom shemom pokušavaju da i druge ljude prisile na kontrolu emocija i ponašanja.

Kontrolisanje spoljašnjeg i unutrašnjeg sveta obično je motivisano anksioznošću, te ima za cilj izbegavanje potencijalne katastrofe i haosa odnosno, stvaranja subjektivnog osećaja sigurnosti i predvidljivosti. Potreba za kontrolom česta je posledica straha od subjektivnih ili objektivnih grešaka koje bi mogle dovesti do kritike ili kazne.

Jang (1993) kaže da se ova shema prenosi s generacije na generaciju. Ona se „rađa“ u porodicama i kulturama koje favorizuju samokontrolu, a guše spontanost i individualnost. U ovakvim sredinama obično vladaju rigidna pravila i perfekcionizam zbog čega deca često bivaju kažnjena, posramljena ili ismejana zbog grešaka ili zbog spontano ispoljenih osećanja.

4.3.3. Domen „Oštećenje granica“

Ovaj shema domen obuhvata odnos prema dugoročnim ciljevima i specifičan odnos prema drugima. Odnos prema ciljevima ogleda se kroz postavljanje previsokih standarda ili kroz nedovoljnu samokontrolu. Odnos prema drugima karakteriše to što im se, u odnosu na sebe, daju manja prava i manje kompetencije. U zavisnost od tipa sheme koja je izražena, osobe sa nekom od shema sa ovog domena mogu delovati sebično, razmaženo, neodgovorno ili narcistično.

Porodice iz kojih potiču odlikuje neprimeren stepen zahtevnosti (ili su prezahtevne ili previše popustljive) i neadekvatno zadovoljavanje potreba. Ovakvi, ekstremni vaspitni stilovi dovode do neadekvatne samokontrole (u smislu da je preterana ili nedostajuća) i do nepoštovanja tuđih potreba i opšte-važećih pravila ponašanja.

Nepopustljivi / rigidni standardi

Ova shema sadrži uverenje da se moraju zadovoljiti veoma visoki unutrašnji standardi ponašanja i izvođenja. Dok za druge ljude ti unutrašnji standardi deluju nerealno, za osobu sa ovom shemom postavljeni standardi nisu ni previsoki ni perfekcionistački. Osoba sa ovom shemom drži se uverenja da „ona samo radi ono što je normalno i što se od nje očekuje“. Ona standardima teži zato što „to tako treba“, a ne zato da bi je drugi prihvatili i voleli. Može se reći da bi osobe sa ovom shemom težile visokim postignućima čak i kada za njih niko ne bi znao.

Treba razjasniti da osobe sa visokim standardima ne moraju uvek težiti postignuću u klasičnom smislu. Jang (1993) kaže da se u zavisnosti od toga na šta su standardi orjentisani, može govoriti o tri (odvojena ili preklapajuća)

tipa ove sheme. Tako, može postojati kompulzivna orjentisanost na red, zatim orijentisanost ka uspehu i finalno orjentisanost ka statusu. Kompulzivne osobe sve drže u perfektnom redu, plašeći se i najmanje greške. One paze o najsitnijim detaljima, a pošto uvek nešto nedostaje, retko kada sede s mirom i uživaju. Oni usmereni na postignuće spadaju u radoholičare pa uspeh na poslu ima primat nad svim drugim potrebama. Osobe koje su orjentisane na status glavni fokus stavljaju na sticanje materijalnog bogatstva, priznanja ili lepote.

Uprkos različitoj primarnoj orijentaciji, sve osobe sa shemom „Nepopustljivi standardi“ ponašaju se na sličan način. Tako, sve osobe sa ovom shemom odlikuje perfekcionizam vidljiv kroz preterano detaljisanje i potcenjivanje sopstvenog uspeha. S obzirom na često potcenjivanje uspeha, bitno je napraviti razliku između osoba sa ovom shemom i onih sa shemom „Neuspeh u postignuću“. Dok osobe sa shemom „Neuspeh u postignuću“ veruju da su manje uspešne od drugih, što često i jeste slučaj, osobe sa shemom „Standardi“ prihvataju da su radili jednako dobro (ili čak i bolje) od drugih. Klijenti sa rigidnim standardima veruju da su bili neuspešni u zadovoljenju sopstvenih (ili roditeljskih) očekivanja, jer kod njih i 95% postignutog znači neuspeh. Zato dok ih drugi vide kao izuzetno kompetentne, one sebe vide kao prosečne. Želeći da se odmaknu od „proseka“ osobe sa ovom shemom nastavljaju da pokušavaju, radeći sve više i više. Ukoliko uspeju da dođu do tačke kojom bi se zadovoljili, ne zadržavaju se da uživaju u postignutom uspehu, već odmah kreću na sledeći zadatak i naredni cilj. To čine zato što veruju da će se nakon što obave „još samo taj zadatak“ konačno smiriti i rasteretiti, a ne razumeju da je njihov pristup životu ono što rasterećenje čini nemogućim.

Doživljaji opterećenosti, pritiska i anksioznost predstavljaju primarna osećanja kod svih osoba koje imaju previsoke standarde. Glavni fokus njihove anksioznosti odnosi se na pritisnutost zahtevima i doživljaj da ima puno toga da se uradi, a jako malo vremena. Da bi sve postigle, ove osobe često rade do iscrpljenosti, odbijajući da uspore i naprave predah. I pored toga, često smatraju da su bile neefikasne i da je ono što su uradile nedovoljno količinski, nedovoljno dobro ili nedovoljno brzo. Ovakva vrsta razmišljanja dovodi do besa, anksioznosti i značajnog fizičkog iscrpljivanja. Ovaj intenzivan fizički stres, često dovodi do slabljenja imuniteta i pojave problema poput hroničnog umora, nesanice, dugotrajnih prehlada, glavobolja i bola u leđima. Neretko dolazi i do trajnijih, psihosomatskih poremećaja kao što su hipertenzija, čir i kolitis.

Pored zdravstvenih tegoba, osobe sa rigidnim standardima često imaju problema i u profesionalnim i intimnim odnosima. Osobe sa ovom shemom očekuju da drugi ljudi žive shodno njihovim standardima, pa umeju da budu preterano kritične ukoliko drugi ne uspeju da zadovolje visoke profesionalne, etičke, kulturalne ili religijske standarde. Osobe sa nepopustljivim standardima sklone su i preteranom takmičenju te često biraju pozive u kojima se to favorizuje (sport, muzika i sl.). Sva ova ponašanja, vidljiva su „od malena“, pa se smatra da imaju veze sa ranim vaspitanjem. Zato, Jang (2003) kaže da ova shema može nastati ukoliko:

- se detetu postavljaju previsoki zahtevi ili mu se šalje poruka da njegovo postignuće „nikada nije dovoljno dobro“. Ovakva poruka je česta kod onih roditelja koji daju prioritet postignuću, a ne zadovoljstvu.
- je roditeljska ljubav bila uslovljena detetovim zadovoljavanjem visokih standarda
- su roditelji kritikovali dete i činili da se ono stidi ukoliko ne bi zadovoljilo

previsoke standarde

- su jedan ili oba roditelja i sami imali shemu „Nerealni standardi“, koju su modelovali detetu
- previsoki standardi predstavljaju način da se kompenzuju defektnost, socijalna isključenost, deprivacija i neuspeh
- se dete osećalo inferiorno u odnosu na svoju okolinu, pa je putem previsokih standarda želelo da se uzdigne iznad te sredine.

Pravo

Osobe sa ovom shemom imaju doživljaj da su posebne i bolje od drugih. One stavljaju veliki fokus na superiornost (pripadnost najboljima, najbogatijim, najpoznatijim), ne zato što žele pažnju i podršku, već zato što veruju da će na taj način najlakše ostvariti moć ili kontrolu. Pošto sebe vide kao superiorne, one veruju da za njih važe posebna prava i privilegije i pokazuju indiferentnost prema socijalnim normama i očekivanjima. Ove osobe ne poštuju pravilo reciprociteta koje uključuje uobičajena socijalna interakcija, pa njihovo ponašanje često odlikuje odsustvo empatije, sebičnost i grandioznost. Ove osobe smatraju da one imaju pravo da kažu, učine ili dobiju ono što žele, čak i onda kada to nije realno, humano ili razumno. Njihova tipična ponašanja uključuju snobizam, dominaciju nad drugima, nametanje sopstvene tačke gledišta, preterano takmičenje, izbegavanje odgovornosti manipulisanjem situacije i demonstriranje moći na povređujući način. Kada se drugi usprotive oni ili prekidaju kontakt ili postaju agresivni. Njihov kapacitet za samokritičnost veoma je sužen, pa se retko dešava da osobe sa shemom „Pravo“ same osveste da imaju problem. One, ne samo da se ne žale na shemu, već često smatraju da je shema (taj stav) to što ih čini

drugačijim od ostalih. Osobe sa ovom shemom traže pomoć tek onda kada bliski ljudi zaprete da će ih ostaviti ili onda kada druge sfere života postanu ugrožene.

Ukoliko osobe sa shemom „Pravo“ shvate da imaju problem i potraže pomoć, treba dobro oceniti kojem podtipu one pripadaju. Jang (1993) pravi razliku između onih osoba koje imaju čistu „Pravo“ shemu, onih koji imaju kombinaciju ove sheme i sheme „Zavisnost“ i onih osoba koje se u literaturi o poremećajima ličnosti nazivaju narcističnim. Jang smatra da se narcistični ponašaju po shemi „Pravo“ zato što time kompenzuju duboko usađeni osećaj defektnosti i emocionalne depriviranosti. U njihovom detinjstvu ovaj vid reagovanja predstavljao je adaptivnu reakciju koja je čuvala samopouzdanje. Ostavši i nakon detinjstva, ova reakcija je jačala i dovela do toga da osoba (p)ostane zahteva, narcistična i kontrolišuća. Osobe sa čistom „Pravo“ shemom, razvijaju isti tip ponašanja, ali ne zbog zaštite već zato što im u detinjstvu nisu postavljane adekvatne granice. Preterano zaštićivanje dece može doprineti i razvoju trećeg tipa ličnosti koji odlikuje kombinacija shema „Pravo“ i „Zavisnost“. Ukoliko do toga dođe, osoba će stavljati sebe u poziciju nemoći i smatrati da ima pravo da bude zavisna od drugih. Ona će smatrati da su drugi dužni da zadovolje njene potrebe, pa će ukoliko oni to ne učine osećati bes i reagovati pasivno-agresivno. Ove osobe ne misle da su superiorne i posebne, ali smatraju da pošto su tako slabe imaju pravo da traže pomoć drugih.

Iz svega što je do sada rečeno, jasno je da se razlika između tri tipa sheme „Pravo“ ne ogleda u manifestaciji, već u načinu nastanka sheme. Uzimajući u obzir sve različite mogućnosti za nastanak ove sheme, Jang (1993) kaže da shema „Pravo“ nastaje ukoliko:

- su roditelji imali slabe granice i slabu kontrolu, pa nisu disciplinovali decu

- roditelji previše dozvoljavali deci i negovali njihovu razmaženost
- roditelji sve radili umesto dece i nisu učili decu da budu samostalna
- se na taj način kompenzovala defektnost, emocionalna depriviranost, socijalna isključenost i strah od napuštanja
- je dete imalo neki poseban talenat ili osobinu po kojoj se razlikovalo od drugih.

Nedovoljna samokontrola / Niska tolerancija na frustraciju

Osobama koji imaju ovu shemu nedostaju dve veoma važne osobine: samokontrola (sposobnost da na adekvatan način obuzdaju svoje emocije i impulse) i samodisciplina (sposobnost da se dosada i frustracija tolerišu dovoljno dugo da bi zadatak bio obavljen).

Tipična ponašanja u vezi sa ovom shemom uključuju: impulsivnost, kašnjenje, dekoncentrisanost, dezorganizovanost i nespremnost da se istraje u dosadnim i rutinskim zadacima. Osobe sa ovom shemom teško uspevaju da postave granice sopstvenim emocijama i impulsima, pa često imaju intenzivne napade besa. Ove osobe imaju slabu toleranciju na frustraciju zbog čega izbegavaju nelagodnost, bol, konflikte ili odgovornost i teško prihvataju da žrtvuju kratkoročna zadovoljstva radi dugoročnog cilja. Ova teškoća da se odloži kratkoročna gratifikacija može biti vidljiva i kroz razne vrste zavisnosti kao što su prejedanje, pušenje, alkoholizam i sl.

Iako osobe sa nedovoljnom samokontrolom doživljavaju probleme u skoro svim sferama života, one teško uče iz iskustva i ranijih negativnih posledica sopstvenog ponašanja. Retko se sreću osobe koje svesno neguju ovu shemu. Mnogo je više onih koji žele da shemu promene i da budu disciplinovani i

manje impulsivni. Oni pokušavaju da se promene ali teško uspevaju da održe napor potreban za promenu.

Po Jangu (2003) ova shema može nastati ukoliko:

- su roditelji imali slabe granice i slabu kontrolu, pa nisu disciplinovali decu
- su roditelji previše dozvoljavali deci, pa ih nisu naučili da tolerišu frustraciju
- deca nisu morala da obavljaju poslove i obaveze po kući
- roditelji dozvoljavali deci napade besa, pa ih nisu naučili da kontrolišu impulse
- je neko od roditelja imao isti problem
- je dete bilo jedino dete i privilegovano.

Nakon što je prepoznao i opisao ovih petnaest shema, Jang je primetio da su u jednom trenutku neke sheme neaktivne i uspavane dok su druge aktivne i prevladajuće u ponašanju. Ovaj uvid, motivisao je Janga da teoriju ranih maladaptivnih shema proširi uvođenjem koncepta „shema modaliteta“.

4.4. Shema modaliteti

Jang definiše shema modalitete kao adaptivna ili maladaptivna emocionalna stanja i stilove prevladavanja koje osoba ispoljava u datom momentu. Za to vreme drugi aspekti ličnosti, ostaju manje ili više neprepoznati i odvojeni. Kako neko promeni shema modalitet, različita grupa shema, koja je prethodno bila „uspavana“, postaje aktivna. Kod ozbiljnijih poremećaja, kao što su poremećaji ličnosti (posebno granični poremećaj ličnosti), ove promene modaliteta dešavaju se brzo i naglo - od momenta do momenta, onako kako se menjaju i životne okolnosti. Tako, ove osobe u jednom momentu mogu biti besne, pa potom tužne, distancirane, izbegavajuće,

uplašene, impulsivne ili pune samo-mržnje. Dok su u jednom od tih emocionalnih stanja, osobe skoro da i nisu svesne drugih, nedavno doživljenih modaliteta. Taj stepen u kome je neko sposoban da u isto vreme oseti nekoliko shema modaliteta, ukazuje i na stepen ozbiljnosti simptoma, smatra Jang (2003). Kod adaptivnog modaliteta, koji on naziva „Zdravi odrasli“, postojeći modaliteti opažaju se kao neodvojivi, integrisani deo sopstvenog identiteta. Zdrave osobe, mogu da prepoznaju sopstvene modalitete i mogu da ih dožive kako simultano, tako i kombinovano. Upravo zbog toga, važni ciljevi terapije usmerene na sheme jesu jačanje modaliteta „Zdravog odraslog“ i jačanje mogućnosti da se postojeći modaliteti integrišu sa ostalim delovima ličnosti. Pored rada sa ovim, zdravim modalitetom u terapijskom procesu usmerenom na sheme radi se sa još devet modaliteta. Svi ti modaliteti grupišu se u četiri kategorije: Dečji modaliteti, koji su urođeni i univerzalni; Modaliteti u vezi sa maladaptivnim stilovima prevladavanja, Disfunkcionalni roditeljski modaliteti i već, pomenuti Modalitet „Zdravi odrasli“. Iako je praksa da se u terapiji imena pojedinih modaliteta individualizuju i osmišljavaju sa svakim klijentom ponaosob, Jang (2003) nudi okvirne nazive i opise svakog od tih modaliteta.

4.4.1. Dečji modaliteti

1. Vulnerabilno Dete – oseća se usamljeno, izolovano, tužno, neshvaćeno, nepodržano, defektno, deprivirano, bezvredno, nevoljeno, slabo, poraženo, odbačeno, pesimistično, nekompetentno, sumnja u sebe, bespomoćan, beznadežan, uplašen, zabrinut. Misli da mu treba odrasli da bi preživeo. Kao što se iz opisa vidi, modalitet Vulnerabilnog deteta sadrži većinu sržnih

shema, pa se može reći i da je to Napušteno dete, Zlostavljano dete, Deprivirano dete ili Odbačeno dete.

2. Besno Dete – oseća se ekstremno besno i frustrirano zato što nisu zadovoljene potrebe vulnerabilnog deteta; ispoljava bes.

3. Impulsivno / Nedisciplinovano Dete – zadovoljava svoje želje i impulse na sebičan i nekontrolisan način, ima problema da odloži kratkoročno zadovoljstvo, često se oseća besno i frustrirano, nestrpljiv je, razmažen.

4. Sretno/ Spontano Dete – oseća se voljeno, povezano sa drugima, srećno, ispunjeno, zaštićeno, prihvaćeno, bezbedno, hvaljeno, vođeno, samopouzđano, jako, uključeno, optimistično. To je dete čije su sržne potrebe u datom trenutku zadovoljene.

4.4.2. Modaliteti u vezi sa maladaptivnim stilovima prevladavanja

5. Uslužni popustljivko (popušta) – ponaša se na pasivan i poslušan način, traži podršku i potiskuje svoje potrebe usled straha od odbacivanja ili konflikta, toleriše kada se drugi prema njemu loše odnose, ne ispoljava potrebe. Kada je u ovom modalitetu, osoba ponovo postaje bespomoćno dete koje se mora povinovati drugima.

6. Distancirani zaštitnik (izbegava) – izbegava bol koji shema nosi sa sobom, odseca potrebe i osećanja, emocionalno se distancira od ljudi i odbija njihovu pomoć, oseća se povučeno, odsutno, ometeno, prazno i dosadno; ide za ometajućim, samo-zadovoljavajućim aktivnostima na kompulzivan način; može usvojiti ciničan ili pesimističan pogled kako bi se distancirao od investiranja u ljude i aktivnosti.

7. (Nad)Kompenzator (čini suprotno) – ponaša se grandiozno, agresivno, dominantno, kompetitivno, arogantno, ponižavajuće, kontrolišuće, buntovno,

manipulativno, traži pažnju i status. Sve ovo čini kako bi kompenzovao nezadovoljene potrebe. Kada je u ovom modalitetu osoba se bori sa shemom maltretiranjem drugih ili ponašanjem na ekstremno način, koji se finalno pokazuje krajnje disfunkcionalnim.

4.4.3. Disfunkcionalni roditeljski stilovi

8. Kažnjavajući roditelj – Oseća da on i drugi zaslužuju kaznu ili optuživanje i to sprovodi u delo pa krivi, kažnjava ili zlostavlja sebe (npr. samo-povređuje se) i druge. Ovaj modalitet odnosi se na stil sa kojim se pravila sprovode, a ne na prirodu tih pravila.

9. Zahtevni / Kritikujući roditelj – Veruje da on i drugi moraju da budu perfektni, da ostvaruju visoka postignuća, da sve drže u redu, da imaju status, da budu skromni, da stavljaju tuđe potrebe ispred svojih, da izbegavaju gubljenje vremena, da izbegavaju pokazivanje emocija. Ovaj modalitet se odnosi na prirodu internalizovanih visokih standarda i pravila, više nego na stil sa kojim se ta pravila sprovode.

4.4.4. Deseti modalitet - Zdravi odrasli

U ovom modalitetu osoba neguje, vrednuje i afirmiše sopstveno unutrašnje, vulnerabilno dete i zadovoljava njegove bazične emocionalne potrebe. Pored toga, ona postavlja granice sopstvenom besnom i impulsivnom, unutrašnjem detetu uz istovremeno suprotstavljanje sopstvenim roditeljskim modalitetima i maladaptivnim stilovima. Umesto da izbegava, popušta ili kompenzuje, zdrava odrasla osoba radi na suprotstavljanju shemi i adekvatnom izvođenju akcija iz domena odraslih (roditeljstvo, rad, preuzimanje odgovornosti). Uz

preuzimanje obaveza, kada su u ovom modalitetu, osobe čuvaju sopstveno zdravlje i iskreno uživaju u zadovoljstvima kao što su seks, intelektualne, estetske i kulturne aktivnosti.

Postojanje ovako raznolikih modaliteta i brojnih shema, otvara pitanje kako oni nastaju i šta je to što određuje koju će shemu ili modalitet neko imati. Ovim pitanjima, bavićemo se i mi, u poglavlju koje sledi.

4.5. Nastanak ranih maladaptivnih shema

Prilikom objašnjavanja nastanka shema, Jang je sheme podelio na „Sheme prvog reda“ („Bezuslovne sheme“) i „Sheme drugog reda“ („Uslovne sheme“). Bezuslovne sheme se javljaju ranije i odražavaju ono što je detetu učinjeno, a da ono nije imalo izbora. „One osobi ne ostavljaju nikakvu nadu, jer ishod ostaje isti šta god ona činila. Osoba ispada nekompetentna, stopljena sa drugima, neprivlačna, loša, ugrožena i to ništa ne može da promeni“, kaže Jang (2003, str.22).

Uslovne sheme nastaju kao pokušaj rasterećenja od pritiska ovih bezuslovnih shema. Kreiranjem uslovnih shema, osoba menja negativan ishod tako što se podređuje, samožrtvuje, traži podršku, teži visokim standardima ili inhibira emocije. Iz ovoga vidimo da u uslovne sheme spadaju: Subjugacija, Žrtvovanje sebe, Emocionalna inhibiranost i Nepopustljivi standardi.

Koje će od pomenutih shema osoba razviti zavisi od međusobne interakcije niza faktora, kao što su porodična sredina, roditeljski stilovi, socijalna sredina, ali i individualni, biološki faktori poput temperamenta. Svi ovi faktori mogu učestvovati u nastanku shema, ali mogu delovati i protektivno i sprečavati shemu da se pojavi i održi. Zato, ne smemo da pretpostavljamo da

osoba ima neku shemu samo zato što ima određena negativna iskustva. Sasvim je moguće da je kod te osobe delovao neki od zaštitnih faktora koji je onemogućio održavanje sheme. Ti protektivni faktori mogu biti: drugi ljude (npr. drugi roditelji) koji pomažu klijentu da zadovolji bazične potrebe ili naknadni događaji koji pobijaju shemu. Takođe, postoje i osobe koje su psihološki imune, i kod kojih temperament ne dozvoljava formiranje shema. Istraživanja kažu da neka deca već od najranijeg uzrasta pokazuju otpornost (rezilijentnost) na neadekvatne roditeljske postupke. Ovakva deca, traže surogat roditelje u učiteljima, komšijama i drugim dostupnim odraslim. Ona preuzimaju kontrolu nad sopstvenim životom i brane se od loših stvari druženjem, korišćenjem humora, kreativnošću i radom. Tako oni razvijaju svest o sebi kao drugačijim od sopstvenih roditelja izbegavajući da dovode njihove neadekvatne postupke u vezu sa sobom (Wolin & Wolin, 1993).

Iako je Jang u svojim razmatranjima (videti Young, 2003) isticao da je moguće biti zdrav uprkos nezdravoj sredini, on nije dalje razrađivao tu temu. Takođe, iako je smatrao da su svi gore pomenuti faktori značajni, Jang se detaljnije bavio samo uticajem temperamenta i životne istorije na nastanak shema. Zato ćemo se u poglavlju koje sledi, i mi baviti samo ovim faktorima.

4.5.1. Temperament kao faktor u nastanku shema

Temperament delimično određuje način na koji će roditelj tretirati dete, kao i tip detetove reakcije na ponašanje roditelja. U skladu sa ranije poznatim tezama da je "opušten" temperament ili dispozicija značajan protektivni faktor (Garmezy, 1985; Werner, 1990), Jang iznosi tezu da temperament može biti i faktor rizika za razvoj maladaptivnih shema i modaliteta. On

kaže da sheme nastaju onda kada destruktivna sredina uđe u interakciju sa nasleđenim, specifičnim temperamentom deteta (Young, 2003). Temperament, poput drugih urođenih crta, varira i pokriva veliki broj emocija i dimenzija kao što su: Stidljivost – Otvorenost; Pasivnost – Agresivnost; Emocionalna zaravnjenost – Emocionalna intenzivnost; Anksioznost – Odsustvo straha i Senzitivnost – Nepovredljivost. Nabrojane dimenzije temperamenta, u mnogome određuju u kolikoj će meri neko biti vulnerabilan na razvoj maladaptivnih shema i patologije. Tako će „dete koje je po prirodi anksiozno imati više teškoća da učini pomak ka autonomiji, od deteta oslobođenog straha“, kaže Jang (Young, 1990, str. 53).

Iako je konstatovao da su RMŠ povezane sa pomenutim dimenzijama temperamenta, Jang nije dalje razvijao ovu tezu. Prilikom razrade teorije o RMŠ, on je polazio od pretpostavke da nije bilo temperamentalne osnove za razvoj shema i uzimao porodicu kao najvažniji faktor u nastanku shema.

4.5.2. Porodično okruženje kao faktor u nastanku shema

Veza roditelja i deteta određena je karakteristikama deteta, karakteristikama roditelja i recipročnim, dinamičkim vezama između ova dva aktera. Na osnovu iskustva sa roditeljima dete stiče prva iskustva sa onima koji imaju više kapaciteta, snage i moći.

Tokom prvih godina života dete kada je uplašeno traži fizičku bliskost svog roditelja ili staratelja kako bi se osetilo sigurnije i zaštićenije. Detetovo traženje bliskosti i roditeljev odgovor na ovu potragu jeste ono što čini privrženost ili atačment (attachment). Bolbijeve (Bowlby, 1963, 1973, prema Williams & Riskind, 2004) teorija privrženosti govori da svaka osoba razvija unutrašnji radni model sebe i drugih na osnovu baš tog ranog

atačmenta sa roditeljem ili starateljem. Unutrašnji radni model sebe odražava uverenja deteta o tome koliko je dopadljivo i prihvatljivo roditeljima i važnim drugima. Kada odnosi pokazuju da drugi nisu stalno dostupni dete razvija radni model drugih kao nepredvidljivih, te i osećaj da nije sigurno. Kada interakcije unutar atačment odnosa sugerišu da će drugi biti stalno dostupni dete uči da će biti zaštićeno i da može slobodno da se otisne u rešavanje životnih izazova. Prateći i dalje razvijajući ovu ideju i Jang ističe da su rana negativna iskustva sa roditeljima ključni faktor u nastanku maladaptivnih shema. On kaže da postoji paralela između onoga što je osoba osećala kao dete i onoga što doživljava (kao odrasli) svaki put kada se shema aktivira. Ta negativna osećanja koja nastaju u detinjstvu, a traju i tokom odraslog doba povezana su sa deprivacijom detetovih potreba do koje dolazi onda kada porodično okruženje sadrži sledeće karakteristike (Young, 1993):

- Jedan roditelj je bio nasilan dok je drugi roditelj bio pasivan i bespomoćan
- Oba roditelja su bila emocionalno distancirana i imala visoka očekivanja u smislu postignuća
- Roditelji su se stalno svađali, a dete bilo između
- Jedan roditelj je bio bolestan ili depresivan, a drugi odsutan, pa je dete imalo ulogu negovatelja
- Dete je bilo umreženo sa roditeljima i imalo ulogu odsutnog supružnika
- Roditelj je bio fobičan i preterano štitio dete.
- Roditelj se plašio da bude sam i „lepio se“ za dete
- Roditelji su bili kritikujući, ništa što dete uradi nije bilo dovoljno dobro
- Roditelji su bili suviše popustljivi i nisu postavljali granice.

Pomenuti opisi predstavljaju konkretne primere za četiri tipa ranih životnih iskustava koja najviše doprinose razvoju shema (Young, 2003). Prvi tip

iskustva, Jang naziva „Selektivna internalizacija ili identifikacija“. Dete se selektivno identifikuje sa roditeljem i internalizuje njegove misli, osećanja, iskustva i ponašanja. Neke od ovih identifikacija i internalizacija postaju sheme, a neke postaju stilovi prevladavanja ili modaliteti. Drugi tip ranih životnih iskustava koji dovode do nastanka sheme Jang naziva „traumatizacija ili viktimizacija“, što podrazumeva da je dete bilo zlostavljano od strane roditelja ili njemu bliskih ljudi. Pored ovoga, sheme mogu nastati i kada dete doživljava „previše dobrog“ tj. kada roditelji daju detetu previše nečega što je u umerenoj meri za njega zdravo. Tada roditelji previše zaštićuju dete, previše mu ugađaju, preteruju sa uključivanjem u njegov život, usled čega dete razvija problem sa granicama, privilegovanošću i zavisnosti. Poslednji i najvažniji tip ranog životnog iskustva Jang naziva „toksična frustracija bazičnih potreba“.

4.5.3. Frustracija bazičnih potreba kao faktor u nastanku shema

Do „toksične“ frustracije dolazi onda kada u detetovoj sredini nedostaju stabilnost, razumevanje i ljubav, usled čega ono ne može da zadovolji pet bazičnih potreba. Tih pet bazičnih potreba koje je Jang postulirao i opisao na osnovu različitih psiholoških teorija i sopstvenog kliničkog iskustva su (Young, 1990, 1993):

Bazična sigurnost

Svatom detetu treba sigurno i stabilno porodično okruženje u kome su roditelji predvidljivi i dostupni kako fizički tako i emocionalno. Ovakvo okruženje podrazumeva da u porodici nema nasilja, preranih smrti,

napuštanja ili zanemarivanja. Ukoliko potreba za bazičnom sigurnošću nije zadovoljena, a osećaj ugroženosti dolazi od onih koji treba najviše da štite, dete razvija uverenje da nigde ne može biti sigurno odnosno sheme: „Napuštanje“, „Nepoverenje i zlostavljanje“ „Defektnost“, „Stid“ i „Vulnerabilnost na povredu“.

Autonomija, kompetencija i osećaj identiteta

Autonomija podrazumeva doživljaj da se može funkcionisati nezavisno i bez stalne podrške od strane drugih. Nezavisne osobe slobodno ispoljavaju individualne potrebe, interesovanja, preferencije, mišljenja i osećanja. One imaju osećaj integriteta i fizičku, mentalnu i psihološku samokontrolu. Kako bi razvili nezavisnost kod dece, roditelji treba da ih ohrabruju u iskazivanju i zadovoljavanju potreba i osećanja. Ukoliko roditelj kažnjava otvoreno ispoljavanje potreba i emocija (npr. besa) ili modeluju prećutkivanje i sakrivanje emocija, deca dobijaju poruku da je imati potrebe ili osećanja opasno i da može dovesti do sramote, osećanja krivice, pa i napuštanja ili kazne od strane roditelja. Ukoliko se sve ovo desi, roditelji će umesto da podrže razvoj detetove nezavisnosti, podržati razvoj maladaptivnih shema koje se odnose na autonomiju („Zavisnost“ i „Vulnerabilnost“). Pomenute sheme mogu nastati i usled preteranog zaštićivanja dece i obeshrabrivanja dece da samostalno istražuju i rešavaju uzrastu primerene probleme. Ukoliko roditelji preuzmu na sebe izvršavanje detetovih zadataka čim ono pokaže i najmanju teškoću da ih obavi, dete nauči da ne može ništa da uradi samo i da mora zavisiti od pomoći drugih. Do nastanka pomenutih shema može dovesti i opozitni ekstrem koji podrazumeva da se deca teraju da sve rade sama, bez ikakvog vođstva i usmeravanja od strane roditelja.

Povezanost

Povezanost podrazumeva osećaj da su veze sa drugima stabilne, trajne i vredne poverenja. Druga forma povezanosti uključuje socijalnu integraciju, osećaj pripadanja i uklapanja u vršnjačku, porodičnu ili društvenu grupu. Kako bi razvila osećaj povezanosti deca trebaju roditelje koji su dostupni i na koje se mogu osloniti. Ona trebaju roditelje koji su prisutni i otvoreni u pokazivanju ljubavi, empatije i razumevanja. Odsustvo ljubavi i bliskosti, rađa kod dece uverenje da nisu vredna ljubavi te da drugi moraju imati skrivene motive za povezanost sa njima. Ukoliko rastu sa ovim uverenjima, deca bivaju sve više izolovana, a sheme povezane sa socijalnom izolacijom, deprivacijom, napuštanjem i nepoverenjem sve više jačaju.

Vrednost

Ova potreba se odnosi na detetov doživljaj da je kompetentno i vredno ljubavi ili pažnje, kao i na doživljaj da drugi ljudi takođe zavređuju pažnju, ljubav i poverenje. Da bi imali osećaj sopstvene i tuđe vrednosti, deca trebaju imati roditelje, braću i sestre koje ih vole i poštuju, a vršnjake koje ih prihvataju. Ukoliko ih umesto toga, okolina kritikuje i kažnjava, deca postaju sklona shemama koje su u vezi sa sopstvenom vrednošću („Defektnost“, „Socijalna neprivlačnost“, „Neuspeh“ i „Stid“).

Razumna očekivanja, realistične granice i samokontrola

Već je rečeno da roditelji uz pružanje nege i ljubavi, moraju imati i određene zahteve. Ukoliko te zahteve odlikuje primerenost uzrastu i kapacitetima deteta, dete će naučiti da postavlja realne i dostižne standarde kako sebi tako i drugima. Ukoliko roditelj nauči dete da ne mora (i ne može) biti savršeno da bi ga on voleo, dete će biti hrabrije da testira sopstvene mogućnosti. Ako pogreši, ići će dalje bez anksioznosti ili depresivnosti, koje će biti česte kod onih osoba koje su kao deca razvili shemu „Neumereni standardi“.

Pored potrebe za razumnim očekivanjima, dete ima potrebu za granicama i za okolinom koja nije ni preterano zahtevna ni preterano dopuštajuća. Ukoliko su roditelji preterano popustljivi pa suviše gratifikuju detetove potrebe, dete ne nauči da se nosi sa porazom i frustracijama, ne razvija kapacitet za kontrolu impulsa i samodisciplinu. Ukoliko roditelji dozvole deci da rade sve što požele, ona počinju da veruju da imaju pravo (razviju shemu „Pravo“) da se ponašaju kako žele, ne uzimajući u obzir okolnosti i potrebe drugih ljudi. Oni ne nauče da odnosi uključuju deljenje i recipročnost, pa se često ponašaju sebično, a u ređim slučajevima i preterano požrtvovano.

Iz gore navedenih opisa bazičnih dečjih potreba, vidimo da stepen u kome će one biti zadovoljene, najviše zavisi od roditeljskih stilova. Upravo zbog toga, stilovima roditeljstva dat je veliki značaj prilikom istraživanja shema. Najznačajnija istraživanja o povezanosti između roditeljskih stilova, ranih maladaptivnih shema i simptoma biće prikazana u poglavlju koji sledi.