Psihodinamika srama

Veronek, Sara

Master's thesis / Diplomski rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:105:115792

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Repository / Repozitorij:

Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository

zir.nsk.hr

DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET

Sara Veronek

Psihodinamika srama

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2018.

Ovaj diplomski rad izrađen je na Klinici za psihijatriju Medicinskog fakulteta KBC Zagreb, na Zavodu za poremećaje hranjenja i personologiju pod vodstvom prof. dr. sc. Darka Marčinka i predan je na ocjenu u akademskoj godini 2017./2018.

SADRŽAJ:

Sažetak

Summary

1. Uvod – o sramu 1
2. Sram i mehanizmi obrane 3
3. Sram i razvoj 4
4. Narcizam i sram 5
5. Kultura srama i kultura krivnje 8
6. Otvoreni i prikriveni sram 11
7. Sram i poremećaji hranjenja 13
8. Sram kao akutna reakcija na stres 16
9. Sram i agresija 17
10. Suicidalnost kao posljedica patološkog srama 20
11. Neuroznanstvena utemeljenost srama 23
12. Jezik srama 25
13. Sram kod terapeuta 26
14. Zaključak 27
15. Literatura 28

Zahvale

Životopis

Sažetak

Sram je jedna od najsnažnijih ljudskih emocija. Doživljaj srama je neugodan i bolan, ponekad čak i nepodnošljiv, zbog čega izaziva pojavu različitih obrana kojima se nastoji umanjiti, odnosno zamijeniti nekim drugim, podnošljivijim emocijama. Sram je moralna emocija, ali je istovremeno i samo-svjesna emocija. Postojanje srama neophodno je za održavanje i razvoj društva i kulture jer osigurava pridržavanje društvenih normi i sprječava njihovo kršenje. Često se poistovjećuje i zamjenjuje s krivnjom iako su to dvije različite emocije. Izražava se kroz karakteristične fizičke manifestacije, teško se verbalizira i predstavlja problem u terapiji, jer često ostane skriven i neprepoznat. Nalazi se u podlozi mnogih stanja kao što su poremećaji prehrane, te je povezan s depresijom i patološkim narcizmom. Sram nastaje kao rezultat negativne procjene cijelog *selfa* ili nekog aspekta *selfa*, te može imati paralizirajući učinak na pojedinca, ili izazvati njegovu ljutnju i agresiju. Kronični sram, koji je velikog intenziteta i uzrokuje izrazitu psihičku bol može navesti pojedinca na počinjenje suicida. Zbog negativnih posljedica koje uzrokuje patološki sram i njegove prikrivenosti, bitno je u terapiji obratiti pozornost na njegovo moguće postojanje, prepoznati ga, imenovati i proraditi, te ga na taj način zaliječiti.

Ključne riječi: sram, narcizam, krivnja, *self*,

Summary

Psychodynamics of shame

Shame is one of the most poverful human emotions. Shame experience is uncomfortable and painfull, sometimes even unbearable, which is why it often evokes different defensive mechanisms in order to make it less painful, or it is replaced by some other emotions that are more bearable. Shame is both moral and self-consciouss emotion. The existance of shame is more than necessary for social and cultural maintenance and development because of its role in preventing social transgressions and securing abidance to cultural norms. Shame and guilt are two different emotions that are often used interchangeably. Shame can be expressed through specific physical manifestations. It is hard to verbalize shame and because of its tendency to stay hidden and unrecognized, it can present a major problem in therapy. Many patients with different conditions, such as eating disorders, depression or patological narcissism, suffer from underlaying unrecognized shame. Shame is a result of negative evaluation of certain aspect of *self* or one's entire *self* and it can have either immobilizing effect or it can provoke anger and aggressive behaviour. Chronic and intensive shame experience may cause severe psychic pain and lead to suicide. Due to negative effects which are caused by patological forms of hidden shame, it is important to consider possible existance of such emotion, and if it exists to recognize, adress, and work through it, and therefore treat it.

Keywords: shame, narcissism, guilt, *self*

Uvod – o sramu

Sram je jedna od najsnažnijih ljudskih emocija. Sveprisutna je u svakodnevnom životu ljudi, te uglavnom predstavlja neugodno iskustvo koje se nastoji izbjeći. Pojavljuje se interpersonalno, odnosno u različitim neposrednim interakcijama pojedinca sa socijalnom okolinom, ali i intrapersonalno, u svijesti same osobe koja subjektivno doživljava osjećaj srama, bez nužne interakcije s okolinom. Sram je, uz krivnju, jedna od moralnih emocija. Iako neugodan, sram je neophodan kao regulator i čuvar društvenih i kulturnih normi. Osjećaj srama pojavljuje se u situacijama kada osoba uvidi i prepoznaje da je počinila neku povredu ili prekršila standard koji se smatra važnim (1). Sam doživljaj srama se u toj situaciji, ali i općenito, može opisati kao intenzivan preplavljujući osjećaj potpune nemoći, bezvrijednosti, javlja se potreba za povlačenjem u sebe, osjećaj osobne beznačajnosti te želja da se nestane, „propadne u zemlju“. Zbog navedenih karakteristika srama osoba izbjegava činiti povrede aktualnih društvenih normi te ostaje integrirana i prihvaćena u svojoj okolini.

Osim što je moralna emocija, sram je ujedno i emocija povezana s postojanjem svijesti o samom sebi, svojem postojanju, ponašanju i mislima. Sram se javlja kao posljedica neprihvaćanja ili odbacivanja određenog dijela samog sebe, dijela *selfa*, koji pojedinac ne može prihvatiti ni integrirati u cjelovitu sliku sebe. On želi da taj dio njega ne postoji. Zbog toga često dolazi do negativne procjene cijelog *selfa*, te se pojedinac sam procjenjuje kao cjelokupno loša, bezvrijedna i neadekvatna osoba. Da bi se uspjelo u nekoj mjeri očuvati samopoštovanje, obezvrijeđeni dio *selfa* treba ostati sakriven od okoline, a samom pojedincu nesvjestan. Zato je jedno od karakterističnih obilježja srama upravo potreba za skrivanjem, ne samo od vanjske okoline nego i od samoga sebe. Drugim riječima, sram se pojavljuje u odnosu s drugom osobom kod doživljaja vlastite neadekvatnosti. Sram je zaštita od odbacivanja, a paradoks srama je u tome da se odbacivanje već dogodilo (2). Pojava srama povezana je najčešće sa povišenom razinom samosvijesti i doživljajem izloženosti zlonamjernom i kritičnom promatraču (3). Taj promatrač je ili vanjska osoba u socijalnoj okolini, ili češće, internalizirani promatrač koji postoji u unutarnjem psihičkom realitetu osobe, kao neintegrirani dio ega, egu strani objekt, koji nije postao psihička funkcija koja se doživljava kao vlastita pa osoba osjeća stranu prisutnost što aktivira razne obrane od srama, načine izbjegavanja kao i tendenciju bježanja od bolne izloženosti. Iako svi ljudi s vremena na vrijeme

osjećaju sram, neke osobe imaju veću tendenciju da osjećaju sram od drugih, pa tako možemo razlikovati akutnu reakciju na sram i predispoziciju za sram, odnosno urođenu sklonost osjećanja srama u različitim situacijama. Akutna reakcija na sram je povezana s karakterističnim ponašanjima kao što su spuštanje glave, pokrivanje lica, izbjegavanje pogleda, crvenjenje u licu, pogrbljivanje tijela. Vjeruje se da su ovi vanjski izrazi srama povezani s pokornim stavom koji je tijekom evolucije služio očuvanju osnovne sigurnosti i društvenog statusa. Za razliku od akutne reakcije na sram, koja je prisutna u zdravih pojedinaca i normalna je pojava u određenim situacijama, predispozicija za sram je uglavnom neželjena i negativna pojava, koja je povezana s poteškoćama u uspostavljanju i održavanju zdravih međuljudskih veza i odnosa iz mnogih razloga među kojima su najvažniji problemi s osjećanjem i pokazivanjem empatije i razumijevanja za druge te često prisutna ljutnja u takvih osoba (1).

Sram je veoma snažan afekt koji ima sklonost širenja. Veoma je važno prepoznavanje i analiziranje kontratransfernih reakcija koje se javljaju u psihoterapeuta kao reakcija na pacijentov sram. Tako pacijentov sram procesom identifikacije može izazvati osjećaj srama kod psihoterapeuta. U tom slučaju postoji realna opasnost da će psihoterapeut svjesno ili nesvjesno nastojati izbjegavati proraditi i osvijestiti pacijentov sram što u konačnici može dovesti do nepovoljnog terapijskog ishoda kod pacijenta. Sram, frustracija, osjećaj neuspjeha i neučinkovitosti također se javljaju kod psihoterapeuta tijekom liječenja određenih pacijenata s težim poremećajima kada zbog nemogućnosti postizanja željenih terapijskih rezultata psihoterapeut dovodi u pitanje svoju kompetentnost i stručnost u poslu (4). U ovom slučaju pojavu srama možemo promatrati kao posljedicu nepodudarnosti slike idealnog *selfa* - profesionalca u svom poslu koji svima uspijeva pomoći i stvarnog *selfa* koji nije uspio postići očekivane rezultate unatoč uloženom trudu i naporima.

Sram i mehanizmi obrane

Sram je veoma neugodan afekt koji je popraćen raznim obranama čija je svrha potiskivanje srama iz svjesnog u nesvjesno, zamjena nekom drugom emocijom koja nije tako destruktivna i predstavlja manju opasnost za *self* te omogućuje očuvanje njegova integriteta ili se sram pokušava „prebaciti" na neku drugu osobu. Prema Morrisonu najčešće obrane s kojima se psihijatri i psihoterapeuti susreću u kliničkoj praksi jesu ljutnja i bijes, prezir, zavist, depresija, te grandioznost (5).

U podlozi bijesa i ljutnje nerijetko se nalazi trenutačno iskustvo i osjećaj srama, nastalo zbog toga što se osoba osjetila nevažno, zanemareno, obezvrijeđeno. Bijes i ljutnja imaju protektivnu ulogu u tom smislu da nude pojedincu trenutni odmak od osjećaja slabosti i neuspjeha pretvarajući pasivnost koja prati osjećaj srama u neku vrstu aktivnog angažmana i vraćaju pojednicu osjećaj snage i moći. Cijena ove obrane je dodatni sram i poniženje koje pojedinac nerijetko osjeća nakon epizoda bijesa. Druga česta obrana je prezir. Njezina je funkcija u tome da sram koji pojedinac osjeća u vezi nekog dijela sebe ili cijeloga sebe preusmjeri prema drugoj osobi koja je njemu po određenim karakteristikama (uglavnom onima kojih se pojedinac srami) slična. Dakle, projektivnom identifikacijom sram je translociran u nekoga drugoga, u kome preziremo ono što zapravo sami u sebi preziremo i čega se sramimo. Još jedna od obrana protiv srama je zavist. Ona nastaje u usporedbi s drugim, u kojem pojedinac sebe procjenjuje negativnije u odnosu na drugoga zbog čega se javlja sram. Zavist je manje bolna od srama u tome što pojedinac odmiče svoj fokus od vlastitih nedostataka, koji generiraju osjećaj srama, i usmjeruje pažnju na tuđe pozitivne karakteristike i talente. Zavist premošćuje sram na taj način da generira ljutnju i bijes, te želju i fantaziju o uništavanju onoga kojeg procjenjujemo boljim od nas samih. Razmišljajući o toj fantaziji, prestanemo razmišljati o svojim deficitima i slabostima koje uzrokuju osjećaj srama. Iduća obrana je depresija. Odnos depresije i srama dosta je složen. Često imaju slične karakteristike i teško se raspoznaju međusobno, jer jedan osjećaj uzrokuje drugi i obrnuto. Depresija se javlja kao posljedica neuspjeha u zadovoljenju vlastitih ideala i ostvarenju vlastitih ambicija pri čemu se javljaju osjećaji slabosti, inferiornosti, neuspjeha, koji su opet s druge strane karakteristični za sram. Takvi pojedinci se često osjećaju usamljeni i izolirani, te osuđeni od drugih kao bezvrijedni, zbog čega kod njih postoji velika opasnost od počinjenja suicida, koji je izraz krajnjeg očaja i odustajanja od sebe samih te jedini

izlaz iz nepodnošljive situacije u kojoj se nalaze. Zbog toga je uvijek potrebno razmišljati o mogućem sramu koji se nalazi u podlozi depresije i liječiti ne samo depresiju, već i patološki sram. Jedna od najočitijih obrana od srama je grandioznost. Njome se osjećaj inferiornosti izazvane sramom nastoji sakriti ispod štita lažnog osjećaja veličine. Dakle sram i osjećaj nevidljivosti koji ga prati zamjenjuje se potpuno suprotnom grandioznošću i privlačenjem pažnje (5, 6).

Sram i razvoj

Zanimljivo je pitanje kako se uopće sram razvija i kako nastaje ličnost podložna osjećanju prekomjernog srama. Postoji nekoliko različitih teorija, a većina njih slažu se u tome da korijeni srama sežu u rano djetinjstvo, dojenačku dob. U dojenačkoj dobi dojenče ne razlikuje sebe i majku, nego su oni u njegovim očima stopljeni u jedno. Morrison na sljedeći način objašnjava razvoj srama. Dojenče zbog problema u ranom dijadnom odnosu s izuzetno važnim prvim objektom, najčešće majkom, ne nailazi na očekivani empatijski odgovor i razumijevanje koje je očekivalo naći u njenom pogledu. Takav majčin neadekvatan i neutješan odgovor uzrokuje u dojenčeta osjećaj da je loše i bezvrijedno jer nije uspjelo izazvati očekivanu ljubav, pažnju i razumijevanje od važnog prvog objekta. Kada se takva iskustva ponavljaju kroz vrijeme javlja se velika sklonost da u dojenčeta generiraju nesiguran, nekohezivan i nedostatan osjećaj *selfa* koji postaje osjetljiv i sklon pojačanom osjećaju srama. Ovakav događaj u razvoju dojenčeta Kohut (1971) naziva neuspjehom zrcaljenja *self*-objekta. Kasnije u razvoju – između 12. i 18. mjeseca života, dijete počinje razlikovati sebe i majku. U toj fazi dijete prvi put doživljava i razvija osjećaj autonomije i neovisnosti, ali također počinje osjećati i izolaciju i odvojenost, te postaje svjesno usporedbe i natjecanja s drugima. U ovoj fazi se učvršćuje osjetljivost prema sramu, posebice ako je doživljaj samog sebe prožet negativnim iskustvima nastalim tijekom uspoređivanju i natjecanja s drugima. U tom slučaju, potencijalna inferiornost u odnosu prema drugima traži potporu od idealiziranog, svemoćnog roditelja, najčešće oca. Kasnije u dobi od 4. godine dolazi do postepene formacije idealnog *selfa*, koji nastaje od internaliziranih vrijednosti i očekivanja uspostavljenih primarno od strane roditelja, ali i šire kulturne zajednice. U ovoj fazi dijete samo sebi postaje sudac uspoređujući sliku svog idealnog *selfa* s aktualnim *selfom,* te kod velikog odstupanja ovih dviju slika

dolazi do daljnjeg razvoja i učvršćivanja osjećaja srama (7). U promišljanju i nastojanju da se shvate izvori i korijeni srama, bitno je spomenuti i stajališta tradicionalnijeg psihoanalitičkog modela, u kojem je ključan pojam ego ideala za razvoj srama. On predstavlja mjerilo prema kojem se ego procjenjuje, te u slučaju da ego ne uspije zadovoljiti postavljeni ideal dolazi do osjećaja neuspjeha i pada samopouzdanja, odnosno pojave srama. Najveća prijetnja kod nastalog srama je strah od odbacivanja i napuštanja (8).

Narcizam i sram

Uz afekt srama neizbježno je vezan i pojam narcizma. Kada govorimo o narcizmu, potrebno je razlikovati dva oblika narcizma, patološki i normalni. Normalan ili narcizam u širem smislu omogućuje stvaranje pozitivne slike o sebi te gradnju i održavanje optimalne razine samopoštovanja i samopouzdanja. Normalni narcizam pridonosi subjektivnoj dobrobiti, povezan je s pozitivnom samopercepcijom, u negativnoj je vezi s anksioznosti i depresijom, te su osobe s normalnim narcizmom u najvećem broju slučajeva zadovoljne, motivirane za rad i uspješne. S druge strane, patološki je narcizam neadaptivni oblik ponašanja, obilježen nizom problema i nefleksibilnosti u svakodnevnom funkcioniranju, vezan uz regresivnu ličnost i brojne nezrele obrane te nerealnu procjenu *selfa* (9). Prema Heinzu Kohutu, začetniku teorije *self*-psihologije, korijeni patološkog narcizma sežu u rano djetinjstvo. Sva djeca prolaze kroz fazu primarne grandioznosti, tijekom koje smatraju da se svi događaji i potrebe javljaju radi njih. U toj fazi ključna je uloga roditelja koji moraju u određenoj mjeri reflektirati djetetov osjećaj grandioznosti kako bi dijete uspjelo prerasti ovaj primarni narcizam i nastaviti normalan razvoj (10). Ovaj fenomen Kohut naziva „odraz u majčinim očima“, odnosno zrcaljenje *self*-objekta (11). Ako roditelj ne uspije adekvatno odgovoriti na djetetove potrebe, odnosno dijete ne nailazi na pozitivni „odraz u roditeljevim očima“, osjećaj *selfa* u djeteta ostaje kaotičan, dezintegriran, popraćen trajnim i preplavljujućim osjećajem nedostatnosti i fragmentiranosti. Navedeno uzrokuje povećanu osjetljivost na narcističnu povredu i predisponira sklonost pojačanoj osjetljivosti na sram.

Možemo reći da je patološki narcizam u suvremenoj kliničkoj praksi konceptualiziran kao kombinacija dva različita oblika. To su narcistična grandioznost i narcistična vulnerabilnost. Navedena dva oblika

narcističke disfunkcionalnosti se razlikuju prema strategijama nošenja s vlastitim emocijama, različitim problemima u interpersonalnim odnosima i razini samopoštovanja. Karakteristika narcistične grandioznosti su preuveličana slika o sebi, dojam vlastite posebnosti i prava, idealizirane fantazije o samom sebi, nedostatak empatije, izrabljujuća te egzibicionistička ponašanja, sklonost izrazitoj agresivnosti. S druge strane u narcističkoj vulnerabilnosti prevladavajući je osjećaj intenzivnog srama vezanog za vlastite potrebe i ideje, dominantna je izrazita samokritičnost i postojanje krhke slike o sebi, prisutan je osjećaj praznine, povećana je osjetljivost na kritiku koja uzrokuje socijalno povlačenje i izbjegavanje interpersonalnih odnosa, te postoji velika sklonost depresivnom raspoloženju (9, 12).

U podlozi oba navedena koncepta patološkog narcizma nalazi se osjećaj nepodnošljivog srama i emocionalne praznine koji se nastoje potisnuti u nesvjesno i tako sakriti od samog sebe, ali i okoline, različitim mehanizmima obrane. Patološki narcizam, uz narcistički poremećaj ličnosti iz službenih klasifikacijskih sustava, smatraju se značajnim faktorima rizika za razvoj suicidalnih ideja i ponašanja kod ljudi svih dobnih skupina, a iskustvo srama je najčešće središnji uzrok narcizmom uvjetovanih suicidalnih ideja i ponašanja (12). Postoje brojne teorije i provedena su mnoga istraživanja o povezanosti patološkog narcizma, srama i sklonosti suicidu. Prema nekim autorima suicid se razmatra kao čin kojim osoba s karakteristikama patološkog narcizma uspijeva očuvati osjećaj unutarnje kontrole i svemoći ili se zaštićuje od mogućih narcističkih povreda, kada joj prijete nepodnošljivi osjećaji vezani uz gubitak pozitivne slike o sebi i samopoštovanja slijedeći moto „radije smrt nego gubitak časti“ (12, 13). Drugim riječima nemoćnu pasivnost nastalu narcističkom povredom nad kojom nema kontrolu pretvara u aktivni čin kojim natrag uspostavlja neku vrstu kontrole. Istraživački tim pod vodstvom prof. dr. sc. Darka Marčinka je 2014. godine na Klinici za psihijatriju KBC Zagreb proveo jedno od prvih empirijskih istraživanja kojem je cilj bio utvrditi potencijalnu ulogu iskustva srama za koju se pretpostavlja da bi kod pacijenata s izraženom narcističkom vulnerabilnosti mogla povećati rizik od suicidalnih sklonosti. Dvije osnovne pretpostavke istraživanja koje su bile potvrđene provedenim statističkim analizama su sljedeće:

„1. Narcistička vulnerabilnost pokazala je jaču povezanost sa sramom i suicidalnim idejama u odnosu na narcističku grandioznost.

2. Dvije dimenzije iskustva srama (sram vezan uz pojedinčev karakter i sram vezan uz tjelesni izgled) značajni su medijatori odnosa između narcističke vulnerabilnosti i suicidalnih ideja“ (12).

Iz navedenog se može zaključiti o važnosti i povezanosti osjećaja srama sa suicidalnim sklonostima u osoba s karakternim značajkama patološkog narcizma bilo u sklopu narcističke grandioznosti ili vulnerabilnosti.

Postavlja se pitanje zašto su narcistične osobe toliko osjetljive na sram? Osjetljivost na sram kod narcističnih osoba proizlazi iz narcističkih struktura koje omogućuju održavanje kohezivnosti *selfa*. Narcistične strukture - grandiozni *self* i ego ideal su nezreli, nerealni i idealizirani, tijekom razvoja nisu bili transformirani u psihičke strukture bliže realitetu, te uzrokuju povećanu osjetljivost na sram. Jednako tako i strogi arhaički superego i nedovoljno formiran *self* utemeljen na narcističnim iluzijama pridonose osjetljivosti na sram (14). Drugim riječima, iza maske grandioznosti i veličine kod narcističnih osoba skriva se *self* koji je fragmentiran; dijelovi *selfa* ne mogu biti prihvaćeni jer ne zadovoljavaju kriterije postavljenog ego ideala i grandioznog *selfa* koje je narcistična osoba stvorila još u djetinjstvu. Neprihvaćeni djelovi *selfa*, koji su dijelovi pravog, autentičnog *selfa*, ostaju nesvjesni i potisnuti, a stvoreni lažni *self*, svemogući i grandiozan, služi kao ljepilo koje održava osjećaj kohezije i omogućuje narcističnoj osobi stvaranje dobre slike sebe i lažno visoko samopouzdanje. Ta prividna kohezivnost *selfa* veoma je nestabilna, pa će tako bilo kakva narcistična povreda uzrokovati disocijaciju *selfa* i bolnu svjesnost o jazu koji postoji između očekivanja i zahtjeva narcističnih struktura ego ideala i grandioznog *selfa* sa svojim realnim osobinama. Bolna svjesnost vlastite manjkavosti i jaz, povod su za žestoku agresiju i napad na cijeli *self* putem srama.

Kultura srama i kultura krivnje

U svakodnevnom govoru, ali i kliničkoj praksi, pojmovi sram i krivnja koriste se u opisivanju sličnih stanja i osjećaja i u sličnim kontekstima, a zapravo predstavljaju dva različita i odvojena pojma koje je korisno i potrebno međusobno razlikovati. Sram je vezan uz *self* i negativnu procjenu cijelog *selfa* ili nekog njegovog dijela („ja sam loša osoba“), dok je fokus pažnje kod krivnje vezan uz određenu radnju ili ponašanje kojima je uzrokovana povreda drugoga („učinio sam nešto loše“). U tom smislu sram je više globalan jer prožima cijeli *self*, dok krivnja ima lokalno značenje pošto je vezana samo za određenu radnju ili ponašanje. Sram se pojavljuje u interakciji sa socijalnom okolinom. Osjećaj srama postaje intenzivniji u situacijama u kojima osoba osjeća izloženost svojih nedostataka negativnoj procjeni socijalne okoline, što prouzrokuje želju za bijegom, skrivanjem i izbjegavanjem (1, 14, 15). Opasnost povezana sa sramom je smanjenje ili nestajanje samopoštovanja, te je kod srama često prisutna tendencija proširenja obezvrijeđivanja jednog aspekta *selfa* na cijeli *self* (14). Već sam prije spomenula da se korijeni srama vezuju uz ego-ideal, odnosno da nepodudarnost slike ego-ideala i realne ego slike uzrokuje snažan osjećaj srama, osjećaj defekta, nekompletnosti, neadekvatnosti i inferiornosti. Najveća opasnost kod srama je socijalno odbacivanje, separacija i neprihvaćanje. Sukladno tome za ublažavanje i razrješenje srama ključni su i neophodni prihvaćanje, empatija i razumijevanje. Za razliku od srama krivnja je manje bolna emocija, jer je fokus pažnje kod krivnje na nečem lošem što smo učinili ili na nečemu što smo propustili učiniti, a trebali smo, a ne na cijelom *selfu*. Osjećaj krivnje izaziva osjećaje kajanja i žaljenja zbog počinjene povrede i motivira osobu na akcije i ponašanja kojima nastoji ispraviti tu povredu. Na taj način krivnja postaje konstruktivna te doprinosi poboljšanju i izgradnji međuljudskih odnosa (1). Također, za razliku od srama krivnja je negativno povezana s agresijom i agresivnim oblicima ponašanja i pozitivno je povezana s empatijom. Kompleksni osjećaj krivnje proizlazi iz sukoba ega i superega, našeg „unutarnjeg suca“, koji sadržava internalizirane moralne vrijednosti i ponašanja koje smo najvećim dijelom naslijedili od roditelja, ali i socijalne okoline. Superego u užem smislu nastaje tijekom procesa razrješenja edipovog konflikta u fazi triangulacije, između 3. i 5. godine života, a njegovom pojavom započinje proces socijalizacije. Dakle razvoj superega omogućuje supresiju i

odricanje od ponašanja diktiranih primarnim agresivnim i libidnim instinktima, uzrokujući pritom neizbježnu frustraciju zbog odricanja, ali u drugu ruku omogućuje očuvanje sigurnosti i zajednice.

Možemo zaključiti da su i sram i krivnja moralne emocije. Iako su nerijetko neugodne, potrebne su i poželjne u određenoj mjeri za očuvanje društvene zajednice i grupne kohezije. Imaju bitnu adaptivnu funkciju u društvu, jer uzrokuju inhibiciju nepoželjnih ponašanja, sprječavaju pojedince da počine društveno neprihvatljive prekršaje te omogućuju očuvanje društvenih i kulturnih normi, te na taj način imaju i bitnu evolucijsku ulogu u razvoju društva (14).

Sram i krivnja koriste se u odgoju kao glavni regulacijski afekti kojima se postiže ograničavanje i kočenje nepoželjnih radnji i ponašanja. Koji će se afekt koristiti u najvećoj mjeri ovisi o kulturnim normama socijalnih zajednica (16). Drugim riječima, različita društva, ovisno o glavnom regulacijskom afektu kojim se koriste da bi održala socijalni poredak i kontrolu nad djecom, ali i ostalim članovima zajednice, mogu se podijeliti na ona u kojima je sram glavno sredstvo odgoja i regulacije, odnosno na ona u kojima krivnja ima tu ulogu. Prema tome možemo razlikovati kulture srama i kulture krivnje. Pri tome je bitno spomenuti da neovisno o tome koji afekt je dominantan u regulaciji kulture, društvenih normi i ponašanja, oba su uvijek prisutna, samo u različitom omjeru. Općenito se socio-centrične i manje razvijene, tradicionalnije kulture smatraju kulturama srama dok su egocentrične kulture uglavnom kulture krivnje (17).

U kulturi srama, sram, posramljivanje i prijetnja od izbacivanja iz društva se koriste kao glavni mehanizmi kojima se sprječavaju društveno nepoželjna ponašanja i radnje, regulira i ostvaruje društveno poželjno ponašanje, provodi odgoj djece te se na taj način održava tradicija i društveni poredak (18). Društveno poštovanje je najveća vrijednost, dok je najveće zlo biti spominjan u društvu u negativnom kontekstu. Takvo se društvo stoga uglavnom bazira na vanjskim sankcijama koje nastupaju u slučaju kršenja društvenih normi i običaja. Gubitak društvenog ugleda i poštovanja nastoje se izbjeći svim mjerama (17). Imperativ koji presudno djeluje na ponašanje i samopoštovanje je očuvanje vlastite javne slike takvom da bude vrijedna poštovanja (16). Primjeri kulture srama su brojne „primitivne“, manje razvijene kulturne zajednice, ali sram je glavni regulator ponašanja i u nekim velikim društvima kao što tradicionalno japansko društvo, Kina, a bitan je i u cijeloj islamskoj kulturi (16, 17).

Za razliku od kultura srama, u kulturama krivnje primarna metoda kojom se postiže socijalna kontrola je usađivanje i izazivanje osjećaja krivnje za ponašanja i radnje koje se smatraju društveno nepoželjnima (19). Kao što sam već prije spomenula, krivnja je osjećaj koji se javlja kada učinimo nešto loše, odnosno prekršimo apsolutne moralne standarde u koje vjerujemo i koje smo internalizirali tijekom ranog razvoja u obliku superega. Osjećaj krivnje tjera pojedinca da poduzme različite akcije kojima želi ispraviti počinjenu štetu i iskupiti se za nju. Dakle možemo reći da se osjećaj krivnje olakšava priznavanjem greške, iskupljenjem, popravkom učinjene štete odnosno pokajanjem. Kršćanske zemlje i društva uglavnom su društva krivnje. U takvim društvima bitnu ulogu ima značenje i doživljaj grijeha. Počinjeni grijeh generira u pojedincu osjećaj krivnje i strah od kazne, i to ne samo vanjske, društvene kazne, nego još i više „kazne od Boga“. Osuda od strane vlastite savjesti, odnosno vlastitog superega uzrokuje žaljenje, kajanje i želju za ispravljanjem svoje greške, te izbjegavanje počinjenja drugih prekršaja koji bi ponovo izazvali osjećaj krivnje. Iz toga proizlazi da se kulture krivnje temelje više na internaliziranim sankcijama u odnosu na kulture srama kod kojih su sankcije zbog prekršaja vanjske. Kulture krivnje su zastupljene najvećim dijelom u zapadnim zemljama u kojima je glavna religija kršćanstvo. Također i u židovskim društvima, odnosno zajednicama, uglavnom prevladava kultura krivnje.

U okviru razmatranja različitih kultura i njihovih regulacijskih mehanizama, voljela bih se ukratko osvrnuti na kulturu današnjice, koja se globalno već dosta promijenila te se još dalje sve više mijenja i u kojem smjeru se te promjene kreću. U današnje vrijeme stvara se nova kultura, kultura koju možemo nazvati kulturom besramnosti. U takvoj kulturi sram i krivnja sve se manje koriste u odgoju djece i posljedično tome gube svoju ulogu regulatora cjelokupnog socijalnog ponašanja. Dolazi do generalne deregulacije ponašanja, nepoštivanja i omalovažavanja društvenih normi, nestajanja tradicionalnih vrijednosti, zadovoljavanja raznih vrsta nagona bez odgađanja i bez obzira (16). Ovakva kultura, iako isprva djeluje oslobađajuće za pojedinca kojeg više ne ograničavaju sociokulturne norme, običaji i tradicija, ozbiljno ugrožava opstanak i razvoj iste te kulture i zajednice zato što uslijed totalne deregulacije kulture, društvenog života i ponašanja ne može doći do kulturnog i društvenog napretka ni opstanka.

Otvoreni i prikriveni sram

Sram možemo promatrati iz nekoliko različitih perspektiva i zaključiti da u većini slučajeva predstavlja dvojni afekt. Tako možemo razlikovati dobar sram, blagog do umjerenog intenziteta, koji ima zaštitnu ulogu i osigurava ponašanje u skladu s društvenim i kulturnim normama, od lošeg srama koji je prekomjeran, preplavljujući, jakog intenziteta i nerijetko destruktivan te zadire u sferu psihopatologije. Sram može biti podnošljiv i u tom slučaju socijalno poželjan i konstruktivan, ali može biti i nepodnošljiv, te kao takav aktivirati različite mehanizme obrane kojima se nastoji potisnuti u područje nesvjesnog. Razlikujemo sram kao akutnu reakciju na određene događaje i situacije koji se dogode tijekom različitih životnih faza i u kojima je on normalna pojava, te urođenu podložnost prekomjernom osjećaju srama koja je karakteristika ličnosti osoba koje nisu imale dovoljno empatije od najvažnijeg primarnog objekta tijekom najranijeg razvoja te imaju fragmentirane i obezvrijeđene dijelove nedovoljno kohezivnog *selfa*. Na isti način sram možemo razlikovati kao otvoreni sram i prikriveni sram. Pojam otvoreni sram povezan je u značajnoj mjeri s akutnom reakcijom na sram te se u većini slučajeva relativno lako prepoznaje prema vidljivim vanjskim, fizičkim manifestacijama koje izaziva u osobe koja ga osjeća.. Najčešće fizičke manifestacije koje se javljaju u osoba koje su akutno posramljene jesu: crvenjenje u licu, spuštanje glave i pogleda, izbjegavanje gledanja drugoga u oči, cjelokupno defanzivno i pognuto držanje tijela, stišavanje glasa ponekad i do razine gotovo nečujnog šaptanja; a posramljena osoba se pritom osjeća nemoćno, slabo, kao neuspjeh, i želi se sakriti i pobjeći od svih, odnosno „propasti u zemlju od srama“. Kada se tijekom psihoterapije pojave ove fizičke, izvana vidljive manifestacije srama, one uvelike olakšavaju terapeutu prepoznavanje i imenovanje dotad nespomenutog ili potisnutog srama u pacijenta, što predstavlja prvi i najvažniji korak u uspostavljanju povoljne terapijske veze s pacijentom kojom se tada sram može proraditi i razriješiti u najvećoj mjeri u kojoj je to moguće s obzirom na karakteristike pacijentove ličnosti. Drugim riječima otvoreni sram manje je opasan nego prikriveni jer je lakše uočljiv zbog čega je dostupniji i samom pacijentu koji ga lakše može osvijestiti i terapeutu koji ga može prepoznati te tako znati na čemu može s pacijentom poraditi.

Osim što sram možemo promatrati kao akutnu reakciju na neki događaj koji ga izaziva, što nazivamo

otvorenim sramom, ne smijemo zanemariti dublju i kompleksniju ulogu i značenje koju sram kao afekt također ima. Naime, sram nerijetko predstavlja izrazito neugodno i bolno, pa čak i nepodnošljivo iskustvo, koje naš um, naša svijest ne može proraditi, s kojima se ne može nositi na odgovarajući način, te ih prije samog osvješćivanja potiskuje u domenu nesvjesnog, u namjeri da nas zaštiti od takvih bolnih iskustava. Dakle, naš sram na taj način ostane skriven od nas samih. Problem sa skrivenim sramom je u tome da, kao i bilo koji osjećaj ili emocija koja ostaje potisnuta iz svijesti, nakon nekog će vremena htjeti „isplivati na površinu". Možemo reći da bilo koja nesvjesna, potisnuta emocija ili sadržaj s vremenom generira veliku količinu energija koja teži pražnjenju i sve je teže održavati je potisnutom u nesvjesnom. Tako Lansky u svom radu *Hidden shame* u kojem, među ostalim, analizira skriveni sram i njegovu kompleksnu dinamiku, kaže da upravo skriveni sram i dinamika srama mogu biti okidači i podloga neke vidljivije patologije u pacijenta, koja predstavlja obranu svijesti od skrivenog srama te nadodaje da ako u takvom slučaju sram i njegova dinamika ostanu i dalje skriveni, neprepoznati i ako se ne uputi na njih u terapiji, rezultati terapije će u takvog pacijenta vrlo vjerojatno biti manjkavi ili će ona u potpunosti biti neuspješna. Proučavanjem svojih neuspjeha u terapiji određenih pacijenata zaključuje o bitnoj ulozi skrivenog srama koji se pojavljuje kao okidač različitih kliničkih fenomena (20). Skriveni sram nerijetko je u podlozi destruktivnih i agresivnih ponašanja i akcija kao što su suicidi, samoozljeđivanje, nasilje u obitelji, neumjereno prejedanje (u poremećajima prehrane), alkoholizam. Sram koji je nesvjestan i skriven u podlozi je patološkog narcizma, narcističke vulnerabilnosti i grandioznosti.

Možemo zaključiti da sram ima tendenciju ostati skriven. Mnogi klinički fenomeni koji su kompleksni i teško se liječe, mogu se shvatiti kao akcije i ponašanja kojima se bolan osjećaj koji sram uzrokuje, a to je osjećaj nemoći, bespomoćnosti, bezvrijednosti; nastoji maskirati ili zamijeniti za osobu podnošljivijim osjećajima. Takva ponašanja i akcije pružaju osobi iskustvo moći i kontrole guranjem srama u nesvjesno, odnosno njegovim skrivanjem.

Sram i poremećaji hranjenja

Poremećaji hranjenja kompleksni su, opasni i nerijetko teško lječivi poremećaji u ponašanju koji nastaju kao rezultat međusobnog djelovanja niza različitih faktora. Među njih spadaju anoreksija nervoza, koju karakterizira izraziti strah od debljanja i s njime povezana rigorozna restrikcija unosa hrane i odbijanje održavanja minimalne normalne tjelesne težine i bulimija nervoza, za koju su karakteristične epizode prekomjernog prejedanja praćene epizodama samoinduciranog povraćanja, prekomjernog vježbanja ili bilo kojom drugom metodom kojom se nastoji spriječiti dobivanje na težini (21). Iako pojava ideala mršavosti kao obilježja ljepote u kulturi i društvu današnjeg vremena u posljednjih nekoliko godina igra veliku ulogu u sve većoj prevalenciji ovih poremećaja, pogotovo među mladim ženama, korijeni i uzroci ovih poremećaja mnogo su dublji i složeniji od toga. Kroz godine teorijskog i empirijskog istraživanja saznalo se mnogo o rizičnim faktorima koji su u podlozi ovih poremećaja ili se javljaju kao njihovi okidači. Tako je danas poznato da poremećaji hranjenja nastaju kao rezultat interakcija neurobioloških, genetskih, psiholoških i sociokulturnih čimbenika, te često koegzistiraju s drugim poremećajima kao što su depresija, anksiozni poremećaji te ovisnost o drogama (22).

Iz psihoanalitičke perspektive važnu ulogu u razvoju poremećaja prehrane ima narcistička povreda u najranijim fazama razvoja djetetova *selfa* zbog čega dolazi do formiranja nepotpunog i defektnog, lažnog *selfa*. U fazi primarnog narcizma, nedovoljno dobra majka, koja je emocionalno nedostupna i hladna ne može djetetu pružiti utjehu i empatiju što u djeteta izaziva frustraciju zbog nepovoljnih interpersonalnih odnosa. Kako u toj fazi počinje stvaranje slike ego-ideala, zbog ranih povreda, frustracija i nepovoljnog odnosa s primarnim objektom – majkom, dolazi do internalizacije tog primarnog sadističkog objekta s kojim se dijete poistovjećuje na adhezivan način, i stvaranja hipertrofičnog i nedostupnog ego-ideala koji tijekom cijelog života neizbježno generira duboke i bolne osjećaje srama i bezvrijednosti. Ovi nepodnošljivi osjećaji koji su stoga često potisnuti i nesvjesni, također na nesvjesnoj razini mogu uzrokovati želju za uništenjem internaliziranog proganjajućeg objekta što izaziva osjećaje krivnje i nemoći te može biti okidač poremećaja prehrane (23). Dakle, posljedica disregulacije afekata, nastala kao rezultat neosjetljivosti roditelja na djetetove emocionalne potrebe u najranijem periodu života, može biti razvoj disfunkcionalnog odnosa prema hrani u pacijenata oboljelih

od poremećaja prehrane. Jedan od najvažnijih doprinosa u razumijevanju ovih kompleksnih poremećaja, njihovog razvoja i nastanka dala je i Hilde Bruch. Prema njezinom viđenju, majka koja svoje dijete ne može percipirati kao poseban subjekt, zasebnu osobu, smatra dijete svojim produžetkom, u njega projicira svoje želje, potrebe i osjećaje. To zbunjuje i dovodi do toga da dijete ne može spoznati granice svoga ega već od samog početka svojeg psihičkog života, te posljedično tome ne uspijeva konstruirati cjelovitu sliku svojeg tijela i nema sposobnost razlikovati enteroceptivne percepcije kao što su glad, hladnoća, uzbuđenje ili slabost. Manjak odgovarajućih i dosljednih odgovora na djetetove potrebe uzrokuje smanjenje djetetove generalne svijesti o samome sebi na temelju koje bi mogao izgraditi svoj identitet, normalno regulirati svoje osjećaje i izražavati i nositi se sa svojim potrebama i zahtjevima okoline (24, 25, 26, 27). Goodsit (1985), *self*-psiholog, slično tome govori o djetetu koje je produžetak svog roditelja, najčešće majke, i čija je zadaća da zadovoljava sve njene svjesne i nesvjesne potrebe te da uz to nema svoje osjećaje i potrebe. Na taj način dijete postaje majčin *self*-objekt. Kao rezultat takvog razvoja događaja, u osobe se može javiti nešto što nazivamo *self*-krivnja. *Self*-krivnju osoba koja boluje od anoreksije doživljava kao stalni osjećaj neugode što je i što postoji, u stalnom je strahu od opterećivanja drugih svojim željama, potrebama i osjećajima zbog kojih se smatra sebičnom. Takvo ponašanje postaje inkorporirano u osobni ego ideal i postaje zahtjev koji se mora ispuniti jer u protivnom dolazi do pojave osjećaja srama i krivnje. Dakle sram i krivnja javljaju se kao posljedica ne samo izražavanja svojim želja, potreba i osjećaja nego i prilikom same njihove pojave u svijesti osobe bez nužnog izgovaranja ili provođenja u djelo; jer se na nesvjesnoj razini one doživljavaju kao činovi zabranjene separacije i samim time agresije prema primarnom objektu – majci (28).

Ako promatramo razvoj anoreksije, kao jednog od poremećaja prehrane, i pojavu uz nju vezanog srama, koristeći Freudov strukturni trodijelni model, može se reći da lažni, nepotpuni *self* anoreksične osobe koja pati od poremećaja prehrane, nastaje kao posljedica sadomazohističkog odnosa između arhaičkog superega koji dominira slabi ego oboljelog. U kontekstu intersistemske dinamike koja se odvija između mazohističkog ega i sadističkog superega, lakše je razumijeti karakteristična obilježja oboljelih od anoreksije – njihovu „potrebu“ za samokažnjavanjem, perfekcionizmom i generaliziranom restrikcijom svih afekata. Dakle, u ovoj sadomazohističkoj interakciji, koja je oboljelom nesvjesna, sadistički

superego napada ego, prisiljava ga da mu se pokori i kažnjava ga. Slabi ego čija je zadaća integrirati zahtjeve ida i superega je podređen superegu, te u najtežim slučajevima anoreksije superego u potpunosti okupira ego, a zadaće koje svaki od njih ima postanu neprepoznatljive te i oni postanu neprepoznatljivi, kako pacijentu, tako i terapeutu (23). I ovdje je ključan događaj, koji je okidač svih ovih poremećaja, poremećen prolazak kroz fazu primarnog narcizma uzrokovan kroničnim i ponavljajućim nedostatkom empatije od strane primarnih objekata - roditelja. U ovakvoj dinamici razvoja događaja, stvoren je superego-ego ideal koji je u potpunosti nedostižan, omnipotentan i neostvariv, daleko od bilo kakvog realiteta, a takvi su i njegovi zahtjevi za idealom ekstremne i pretjerane mršavosti kao i za perfekcionizmom. Nepodudarnost nastalog nedostižnog i nerealnog ideala i vlastitog ega generira u pacijenta intenzivan osjećaj srama koji je neizostavni pratioc poremećaja prehrane.

Smatram da nam razumijevanje razvoja poremećaja prehrane, odnosno spoznaja o postojanju disrupcija u najranijem dijelu života i razvoja, koje dovode do ovih poremećaja, olakšava razumijevanje njihove povezanosti s osjećajem srama koji se neizostavno pojavljuje vezan uz njih. Dakle, sram se prvo pojavljuje na razini nesvjesnog, zbog osjećaja vlastite neadekvatnosti koja je posljedica nepodudarnosti slike rigidnog i nedostižnog ego ideala i aktualnog ega, a manifestira se u mazohističkoj potrebi za samokažnjavanjem - u obliku izgladnjivanja kod anoreksije, odnosno samoinduciranog povraćanja kod bulimije. Nakon toga sram se pojavljuje i na svjesnoj razini i to u različitim kontekstima. Spoznavanjem i prihvaćanjem svojeg poremećaja, njegovim prorađivanjem i radom na samom sebi uz pomoć terapeuta koji je empatičan, pažljiv i izuzetno strpljiv, ali ujedno i čvrst, veliki dio srama koji je bio potisnut u nesvjesnom, postaje osviješten i dostupan prorađivanju i rješavanju. Osoba u ovoj fazi osjeća sram zbog nemogućnosti uspostavljanja kontrole nad samim sobom, nad štetnim ponašanjima kojima narušava svoje zdravlje i život. Osjeća sram zbog toga što smatra da je razočaranje svojim najbližima, obitelji i prijateljima, pa i terapeutu i liječnicima koji se zajedno s njom trude i rade na izlječenju ovog složenog poremećaja, kao što je samoj sebi razočaranje. Također ne smijemo podcijeniti niti sram koji se javlja vezan uz sliku izgleda vlastitog tijela i postojanje povećane razine samosvijesti o obliku, veličini i građi svoga tijela, za koje osoba smatra da nikada nije dovoljno mršavo, dovoljno lijepo te da ne zadovoljava ideal savršene mršavosti i ljepote koje promovira društvo današnjeg vremena putem različitih medija.

Ovakvo neprihvaćanje vlastitog tijela i sram vezan uz njega, koji nastaju kao posljedica razvoja društveno općeprihvaćenog i medijima naširoko promoviranog trenda ljepote čiji je temelj izrazita tankoća i mršavost, imaju značajnu ulogu kao okidači daljnjeg razvoja i održavanja poremećaja prehrane.

Možemo zaključiti da su sram i poremećaji prehrane na mnoge načine povezani i isprepleteni. Jedan drugome prethode, te su jedan drugome mogući uzrok i posljedica. Oba zahtijevaju puno pažnje, empatije, strpljenja i razumijevanja od strane terapeuta, te puno truda i rada na samome sebi da bi se mogli više ili manje uspješno proraditi i koliko je to moguće razriješiti i izliječiti.

Sram kao akutna reakcija na stres

Sram se pojavljuje kao akutna reakcija na psihološki stres koji je uzrokovan spoznajom da neka druga osoba promatra pojedinca te doživljava neke dijelove njega samoga ili cijelu njegovu osobu neprihvatljivom. Ovakav događaj koji izaziva u pojedinca negativu procjenu vlastitog *selfa* i intenzivan sram koji se zbog toga javlja uzrokuje interpersonalnu traumatizaciju pojedinca. Drugim riječima, javljanje srama zahtijeva postojanje promatrača, bilo vanjske, konkretne osobe ili unutarnjeg promatrača - dijela sebe, vlastite svijesti, koji procjenjuje i osuđuje pojedine karakteristike - ponašanja, osjećaje ili dijelove ličnosti pojedinca kao manjkave, loše, neprihvatljive. Pojedinac postaje bolno svjestan vlastite izloženosti i ogoljenosti pred okom promatrača i želi prekinuti izloženost svojih nedostataka. Javljaju se vidljive fizičke manifestacije koje su reakcija na akutno iskustvo intenzivnog srama - spuštanje glave, izbjegavanje pogleda, promjena stava tijela koje postaje pognuto, spuštanje ramena, crvenilo lica, promjena glasa u šapat. Osim njih pojavljuju se i promjene unutar psihe pojedinca. Akutni sram uzrokuje trenutno zaustavljanje psihičkih i kognitivnih procesa koji se odvijaju u svijesti pojedinca, što onemogućuje svjesno sagledavanje i integraciju psihičkih sadržaja koji su povezani sa sramom, te djeluje blokirajuće i paralizirajuće. Uzrokuje povlačenje iz socijalne interakcije, želju za skrivanjem sebe, odnosno svojih nedostataka, pa čak i potrebu za potpunim nestajanjem (13).

Trumbull opisuje iskustvo akutnog srama kod svojeg osmogodišnjeg sina. U košarkaškoj utakmici, u odlučujućem trenutku na kraju utakmice ne uspijeva zabiti koš koji bi doveo do pobjede njegovog tima. Suočen s razočaranim pogledima svojih suigrača, posramljen svojim neuspjehom, spušta glavu i mrmlja u bradu nešto što je zvučalo otprilike ovako: „Koji si ti kreten, kako si to mogao promašiti!“. U tim bolnim trenucima, njen se sin sam sebi obraća kao objektu izloženom kritičkom promatraču. Dakle, nekoć subjekt koji je bio dio tima i sudjelovao u utakmici, prestaje postojati kao takav i postaje objekt. Kasnije, opservirajući navedeni događaj, zaključuje da susret njezinog sina s optužujućim pogledima svojih prijatelja i suigrača opisuje relativno uobičajeno i benigno interpersonalno iskustvo u kojem je sram koji njezin sin osjeća prolazan i umjerenog intenziteta, ali nadodaje da simptomi koji se pojavljuju kod njenog sina zadovoljavaju gotovo sve kriterije Akutnog stresnog poremećaja (prema DSM-IV 308.3), ako se složimo s time da ovaj poremećaj uključuje postojanje prijetnje psihičkom integritetu osobe (ne samo fizičkom). Na kraju zaključuje sljedeće - u odgovoru na traumatizirajuću interakciju s drugim, koja izaziva akutni osjećaj srama u pojedinca, dolazi do trenutne disocijacije – subjekt odjednom postaje objekt. Trenutno pobuđen prekomjernom samosvijesti, koja prati takav događaj, pojedinac se vidi iz perspektive optužujućeg drugoga, i ta ga spoznaja umrtvljuje i imobilizira. Želeći se sakriti od osude drugih, izbjegava kontakt očima te u narednih nekoliko minuta ili sati ponovno proživljava događaj koji je izazvao osjećaj srama želeći pronaći način da ublaži strašan osjećaj gubitka naklonosti okoline, jer za pojedinca nema gorega od socijalnog izopćenja koje prati sramotu. Ovo iskustvo srama i popratne reakcije njenog sina su relativno blage, no produžena i intenzivnija iskustva srama mogla bi u pojedinca dovesti do pravog poremećaja koji bi zadovoljio sve kriterije Akutnog stresnog poremećaja, ako u obzir uzmemo da prijetnja psihičkom integritetu osobe ima jednako značenje koje u postojećoj definiciji ima prijetnja njenom fizičkom integritetu (29).

Sram i agresija

Po djelovanju i efektima koje u pojedinca izaziva, sram možemo ubrojiti u skupinu agresivnih osjećaja. Samo iskustvo srama u pojedinca, nerijetko je izvor vlastite agresije, odnosno agresije koja je usmjerena prema samome sebi (13). U ovom kontekstu agresiju možemo promatrati u širem smislu.

Pojednostavnjeno rečeno, agresiju u užem smislu možemo definirati kao fizički čin kojim nekome drugome ili samome sebi nanosimo zlo i ozljeđujemo drugog ili samoga sebe na bilo koji način. No agresiji možemo pridodati još šire značenje i reći da je ona ujedno i bilo koja radnja, ponašanje, način interakcije kojim štetimo i nanosimo povredu svom ili tuđem psihičkom integritetu, dovodeći u pitanje vrijednost samoga sebe ili druge osobe kao takve. U okviru ovog proširenog poimanja agresije, događaji koji prate svaki jači osjećaj srama kao što su povlačenje iz svakog socijalnog kontakta, komunikacije i interakcije također predstavljaju čin agresije koji osoba sama prema sebi iskazuje (13). U sramu pojedinac percipira dio *selfa* ili cijeli *self* kao neadekvatan ili u potpunosti neprihvatljiv. Ovakvo obezvrjeđivanje nekog aspekta *selfa* ili cijelog *selfa* za posljedicu ima povredu psihičkog integriteta osobe, te možemo reći da je kod srama napad prema *selfu* ili nekom njegovom dijelu čin autoagresije. Agresija nije uvijek nužno usmjerena samo na *self*, već neki pojedinci, da bi suzbili nepodnošljiv osjećaj srama, eksternaliziraju tu agresiju u vidu napada na bliske osobe i socijalnu okolinu. Dakle agresija je jedan od mehanizama obrane kojim se osoba nastoji na nesvjesnoj razini, preusmjeravanjem energije, obraniti od njoj nepodnošljivog osjećaja srama. Za razumijevanje mogućeg nastanka ove snažne veze između srama i agresije potrebno je prisjetiti se kako nastaje predispozicija za pojačanu osjetljivost na sram u pojedinca. Ona seže u rano djetinjstvo, kada dijete percipira i doživljava rani gubitak ljubavi i empatije u odnosu sa primarnim objektima – roditeljima. Naime, kada je djetetu uskraćena želja za povezanošću i bliskošću s roditeljima ili ako mu je uskraćena ljubav od strane roditelja, dijete proživljava intenzivne i bolne emocije, te od tada pa nadalje počinje razvijati osjećaje i uvjerenja da je nevoljeno, defektno i nedovoljno dobro da bi ga roditelji voljeli, a to su osjećaji koji čine samu srž srama i omogućuju razvoj ličnosti podložne prekomjernom osjećanju srama. Ovakva temeljna uvjerenja i osjećaji koji se javljaju kao posljedica roditeljskih propusta posljedično mogu pokrenuti javljanje bijesa i ljutnje u djeteta, ili se mogu manifestirati u obliku povlačenja djeteta iz socijalne interakcije (30). Također određeni stilovi roditeljskog odgoja povezani su s većom sklonošću pojave agresivnog ponašanja kod djece. Prema Hedgepeth, roditeljski stilovi koji se učestalo podudaraju sa pretjeranom ljutnjom u djece jesu onaj u kojem roditelji djetetu previše dopuštaju i daju, te njemu suprotan, autoritarni odgojni stil koji karakterizira rigidnost i strogoća u odgoju i u kojem se djetetu „daje premalo“ (30). Kada su roditelji previše popustljivi prema djetetu, te ispunjavaju svaku njegovu želju, dijete nauči

razmišljati na način da sve smatra podređenim sebi i vlastitim potrebama i očekuje da se svi ponašaju u skladu s time. Takvo dijete ne razvija dobre socijalne vještine i ne zna se nositi s unutarnjom frustracijom. Ono što takvo dijete podsvjesno želi i treba od roditelja je postavljanje granica, a to ne dobiva, što vodi do izrazitih poteškoća u psihičkom funkcioniranju takvog djeteta, koje je socijalno neprilagođeno i sklono izljevima ljutnje i bijesa kada ne dobije ono što želi. S druge strane, kada su roditelji odbacujući i udaljeni, pretjerano strogi ili rigidni u svom odgoju, dijete se osjeća nevoljeno, smatra da je loše i da nešto s njime nije u redu. Takvo neželjeno dijete postane odrasla osoba s osjećajem prekomjernog srama zbog svoje neadekvatnosti, koji prate i drugi bolni osjećaji kao što su osjećaj beznadnosti, neshvaćenosti, zanemarenosti. Dijete, i kasnije odrasla osoba, koja je previše osjetljiva i podložna sramu, ima tendenciju protumačiti svaku radnju, komentar ili ponašanje kao nepravdu, prijetnju ili napad na sebe od čega se brani preusmjeravanjem agresije prema van, prema drugima za koje smatra da uzrokuju tu nepravdu (30). H. B. Lewis povezuje pojavu srama, onog koji nastaje kada je pojedinac ponižen na neki način, s agresijom koju uzrokuje takvo poniženje. Zaključuje da je u tako nastalom sramu agresija primarno najvećim dijelom okrenuta prema sebi - *selfu*, ali budući da ovakvo iskustvo srama uključuje postojanje drugog koji ponižava i odbacuje, agresija se može preusmjeriti prema drugome koji ponižava. To je obrambeni mehanizam – kojim se nastoji ispraviti sramom nastala povreda *selfa*, no on nije djelotvoran, jer posramljeni i poniženi pojedinac shvaća da je njegova agresija prema drugome neprihvatljiva i nepravedna što dovodi do još većeg srama i osjećaja krivnje, te se stvara začarani krug srama – agresije – poniženja – krivnje (31). Prema Trumbull akutni sram može u pojedinca izazvati osjećaj depresije i paralize ili može izazvati pojavu agresije. Ako pojedinac iskusi posramljujuće iskustvo kao nezaslužen napad na sebe i smatra nekog drugog krivim za bol koju osjeća, može reagirati agresivno, želeći na taj način ispraviti nepravdu koja mu je posramljivanjem nanesena. Ovakvu namjernu i svjesnu agresiju usmjerenu prema onome koga smatra odgovornim za nepravdu i kojom se nastoji ispraviti nanesena nepravda i poniženje naziva osvetom. Nagrada koju pojedinac dobiva osvećujući se za narcističnu povredu je trenutni osjećaj obnavljanja i osnaživanja poniženog *selfa*. Dakle, pasivni osjećaj bespomoćnosti izazvan sramom, pretvara se u aktivni agresivni čin kojim se ispravlja nanesena nepravda pri čemu dolazi do trenutne obnove ranjenog *selfa*, a žrtva postaje nasilnik (29). Nadalje Trumbull navodi da Panksepp (1998) predlaže postojanje stvaranoga neurobiološkog

supstrata u podlozi ovakvog ponašanja. On vjeruje da se subkortikalni neuralni sustavi koji sudjeluju u procesiranju ljutnje aktiviraju na temelju nepodudarnosti u očekivanjima i nagradama, te predlaže činjenicu da su ljudski mozgovi evolucijski predisponirani da eksternaliziraju uzroke ljutnje, te smo zato skloni optuživanju drugih za svoje negativne osjećaje (29). Osveta je u ovom kontekstu čin kojim sami sebe štitimo, jer omogućuje popravak i obnovu oštećenog *selfa* i omogućuje samoočuvanje.

U ovom je kontekstu Trumbull smatra zanimljivim Constantinovo (1998) zapažanje da što se više neadekvatno i nevažno dijete doživljava, to će biti više zlonamjerno prema drugima, imati će manje empatije i sposobnosti procesiranja afektivnih signala, te će njegova sklonost prema agresiji i agresivnom ponašanju biti veća (29).

Možemo zaključiti da je sram potencijalno veoma opasan afekt. Sram uzrokuje pojavu agresije prema samome sebi koja se očituje u potpunom obezvrjeđenju *selfa* i degradaciji vlastite vrijednosti na intrapsihičkoj razini, ali i agresiju koja se javlja kao obrambeni mehanizam, agresiju koja je usmjerena prema drugima koji mogu, ali i ne moraju biti odgovorni za akutni srama koji pojedinac osjeća.

Suicidalnost kao posljedica patološkog srama

Suicid je agresivan čin usmjeren prema samome sebi kojim osoba okončava vlastiti život. Razlozi zbog kojih se pojedinac odluči na ovakav čin poznati su jedino njemu samome, a mi možemo samo nagađati što je točno navelo pojedinca na tako drastičnu odluku. Svaki pokušaj suicida i smrt je drugačiji događaj koji uključuje različite kombinacije brojnih čimbenika – bioloških, biokemijskih, društvenih, kulturnih, psihičkih, interpersonalnih, svjesnih i nesvjesnih. Wasserman tako govori da je suicid uzrokovan više osjećajima nego činjenicama (32). Za neke pojedince suicid predstavlja način kojim se nastoji očuvati kontrola nad svojim životom odnosno nad svojom smrću, dok je za druge krajnji pokušaj bijega od neizdržive psihičke boli i događa se u situacijama kada život i bol za pojedinca postanu nepodnošljivi. Istraživanja su otkrila da oko 90 posto ljudi koji su počinili suicid ili su ga pokušali učiniti, u vrijeme kada su to učinili imali su u povijesti bolesti dijagnozu jednog ili više psihijatrijskih poremećaja, među kojima su najzastupljeniji bili depresija, poremećaji vezani uz upotrebu štetnih tvari (alkohol, droge) i

značajni problemi u ponašanju (33). Iako ne možemo znati koji su točni razlozi i uzroci koji pojedinca navode na počinjenje suicida, smatram da se možemo složiti da je u podlozi gotovo svakog ovakvog čina neko neizdrživo psihološko stanje koje prati iznimno veliki psihološki distres. Sram, bilo svjestan ili nesvjestan, ima veliko značenje i u podlozi je bojnih patoloških stanja koja mogu dovesti do pokušaja suicida ili izvršenja samog čina. Prema Trumbull, kod pojedinaca koji osjećaju prekomjerni, intenzivni sram tijekom duljeg vremenskog perioda, dolazi do pojave značajne psihičke boli koja se može očitovati kroz različite oblike psihopatologije (30). Prema Crowe sram je ključni i zapostavljeni čimbenik koji uzrokuje značajni mentalni distres, često je zanemaren, zapostavljen i neprepoznat jer se teško verbalizira zbog razvojnog perioda u kojem se počinje prvo pojavljivati i razvijati, te se često u pojedinca otkriva kroz tijelo i fizičke manifestacije, i posljedično tome može biti u podlozi radnji kojima pojedinac sam sebe ozljeđuje (34). Iskustvo srama i suicid predstavljaju na neki način taboo teme o kojima se izbjegava pričati u društvu. Sram se teško verbalizira, što može biti zbog toga što predstavlja preverbalno iskustvo i često ne postoje riječi kojima bi se izrazio, pa ostaje sakriven i neizrečen. Također pojedinci koji osjećaju sram, srame se zbog toga što ga osjećaju i izbjegavaju pričati o njemu, a to uzrokuje zatvaranje začaranog kruga neprepoznavanja i daljnjeg potiskivanja srama koji uzrokuje pojavu još intenzivnijeg srama u pojedinca (33). Dakle, sram igra veliku ulogu u mnogim samoubojstvima. Emocije kao što su bijes, ljutnja, depresija, a koje su često u podlozi suicida, zapravo su sekundarne osjećaju srama, predstavljaju mehanizme obrane kojima se osobe zaštićuju od neizdrživog i previše bolnog srama. Suicid je nerijetko krajnji pokušaj bijega od samoga sebe i neizdržive boli i patnje koja nastaje zbog osjećaja praznine i nevoljenosti, i može biti rezultat mržnje usmjerene prema deficitarnom i fragmentiranom *selfu*, te paradoksalno može predstavljati zadnji pokušaj kojim osoba nastoji očuvati *self* i riješiti se nepodnošljive boli i usamljenosti koju osjeća. Kronični sram koji nastaje kao posljedica socijalne izolacije, nedostatka zdravih interpersonalnih veza i odnosa, manjka empatije te zdrave privrženosti sa važnim osobama, a koja je ključna za cijeljenje oštećenog, povrijeđenog *selfa*, može dovesti do očaja i osjećaja iznimne usamljenosti, mržnje prema samome sebi i nepodnošljive psihičke boli koja navede pojedinca na suicid. Također, Goldstiver navodi da prema Freudu, suicid može predstavljati jedini način na koji se može uništiti internalizirani loši objekt koji je izvor osjećaja neadekvatnosti, i glavni je uzrok psihičke boli i patnje koju pojedinac stalno osjeća, i kojeg taj isti

pojedinac mrzi i želi ubiti (33). Rizik za počinjenje suicida posebno je velik kod osoba čije ličnosti imaju obilježja patološkog narcizma i koje dožive neki oblik narcističke povrede. Često takvi pojedinci izvana izgledaju kao samopouzdane osobe, visokog društvenog statusa, poštivane i ugledne u društvu, no ustvari su nesigurne i osjetljive. Njihov lažni, grandiozni i svemoćni *self* samo je maska ispod koje se skriva pravi *self*. Takav je *self* fragmentiran i slab, a ono što pojedinac osjeća kada je prisiljen odbaciti obrane i suočiti se s njime je unutarnja praznina koju prate osjećaji usamljenosti, neshvaćenosti i nevoljenosti. Suočenost pojedinca sa svojim pravim *selfom* uzrokuje pojavu nepodnošljivog, patološkog srama koji može biti toliko intenzivan i destruktivan da se suicid u tim trenutcima čini kao jedino rješenje i izbavljenje.

Morrison kaže da je opasnost od počinjenja suicida kod osoba koje pate od prekomjernog srama još nedovoljno prepoznata u kliničkoj praksi. Nadodaje da se centralna uloga srama često ignorira i predlaže da se u terapeutskom radu više pažnje posvećuje sramu, njegovom verbaliziranju i prorađivanju, jer vjeruje da bi tako prevencija suicida postala puno učinkovitija nego što je sada (35).

Također smatra da je bitno razlikovati suicide počinjene zbog srama, od onih koji nastaju kao posljedica krivnje, te u vidu toga primjećuje da su u velikoj većini izvršenih suicida prisutni upravo elementi koji upućuju na sram i konflikti povezani s osjećajem srama, te nisu povezani s krivnjom (6). Kohut takve suicide povezuje sa depresijom u podlozi koje se ne nalazi osjećaj krivnje i prema sebi usmjerenoj agresiji, koja obuzima one koji se osjećaju kao da su podbacili i u danom vremenu nemaju snage i energije ispraviti neuspjeh. Suicid tada predstavlja čin kojim osoba nastoji izbrisati nepodnošljive osjećaje poniženja i srama, nastalih kao posljedica prepoznavanja vlastitog neuspjeha velikih razmjera (36).

Možemo zaključiti da je sram često neprepoznata i potisnuta emocija koja uzrokuje izrazitu psihičku bol, te udružena s drugim stanjima i emocijama može postati toliko nepodnošljiva da dovede pojedinca u situaciju da se suicid čini kao jedino moguće rješenje.

Neuroznanstvena utemeljenost srama

U posljednje vrijeme sve se više pažnje posvećuje istraživanju neurobiološke utemeljenosti psihopatologije u ljudi. Interdisciplinarnim pristupom, suradnjom brojnih stručnjaka iz različitih područja znanosti i medicine došlo se do novih spoznaja kojima se naglasak s kognitivne neuroznanosti prebacio na razvojnu i afektivnu neuroznanost, kao glavne okosnice razumijevanja nastanka i razvoja različite psihopatologije u ljudi. Do nedavno je naglasak bio više usmjeren na funkcije lijeve strane mozga, u kojem su glavna središta koja omogućuju eksplicitno, svjesno pamćenje i centar je odvijanja brojnih kognitivnih procesa, no u posljednje vrijeme taj se fokus usmjeruje sve više prema proučavanju, razumijevanju i shvaćanju važnosti desne strane mozga, u kojoj se pohranjuje implicitna, nesvjesna memorija, i koja ima glavnu ulogu u obrađivanju i pohranjivanju emocionalnih iskustava, ključna je u regulaciji afekata, te u brojnim relacijskim funkcijama (37). Važnost implicitne memorije je u tome da se ona pojavljuje i razvija prije nastanka eksplicitne, svjesne. Dakle u implicitnoj memoriji su pohranjena prva iskustva, ona koja nastaju još u dojenačkoj dobi. To je simbolička memorija, nastala u preverbalnoj fazi razvoja, a ono što je pohranjeno u njoj iz tog se razloga nerijetko teško verbalizira, te se kasnije tijekom života izražava najčešće putem simbola, određenih fizičkih manifestacija ili na neki drugi način. Sram je jedan od afekata koji se pojavljuju u preverbalnoj fazi razvoja. Iskustvo srama se pohranjuje u implicitnoj memoriji i kasnije ga je, tijekom života, nerijetko teško izraziti, verbalizirati, te se uglavnom izražava i prepoznaje ne toliko preko riječi, koliko preko tjelesnih manifestacija kao što su crvenjenje lica, izbjegavanje pogleda, spuštanje glave i drugih, koje sam već prije navela, te se najlakše i najčešće izražava preko simbola i metafora poput rečenice "osjećam se kao da bih najradije propala u zemlju" (33). Ako se prisjetimo psihoanalitičkih teorija kojima se, među ostalim, objašnjava razvoja srama, a koje ističu važnosti ranih prvih odnosa dojenčeta i majke, usklađenosti majčinog emocionalnog odgovora s emocionalnim potrebama djeteta, u formiranju ličnosti koja može biti zdrava ili podložna različitoj psihopatologiji, među kojom je jako važna preosjetljivost na sram, možemo shvatiti kakvo je bitno otkriće postojanje neurobiologijske podloge ovih teorija za daljnje razumijevanje

nastanka, te još i više liječenja psihopatologije i ostalih poremećaja koji nastaju kao posljedica nepovoljnog ranog razvoja.

U vidu novih interdisciplinarnih otkrića razvila se moderna teorija privrženosti (Schore), kojom se objašnjava proces i karakteristike razvoja regulacije afekata i samim time emocionalni razvoj djeteta. Prilikom epizoda interakcije između majke i djeteta, odvija se nesvjesna, desno-lateralizirana vizuo-facijalna, auditorno-prozodična i taktilno-gestualna komunikacija, kojom majka regulira djetetova pozitivna ili negativna afektivna stanja. Dakle prve i najbitnije komunikacije koje se odvijaju između majke i djeteta odvijaju se na nesvjesnoj razini. Možemo reći da majčin i djetetov desni mozak ulaze u nesvjesnu interakciju, u kojoj se formira privrženost između njih, a koja će ovisno o majčinom prikladnom odgovoru i osjetljivosti na djetetove potrebe i stanja biti sigurna ili nesigurna (37). Izraz lica, ton i boja majčinog glasa, njeni pokreti, geste i pogled način su kojim majka na nesvjesnoj razini komunicira sa svojim djetetom, i iz kojih dijete dobiva pozitivne ili negativne odgovore na svoja afektivna stanja. Preko ovih nesvjesnih i neverbalnih načina komunikacije majka regulira postnatalni razvoj djetetovog središnjeg i autonomnog živčanog sustava. „Dovoljno dobra" majka i njezino dijete će zajedno konstruirati multiple krugove afektivne sinkronije što će dovesti do porasta pozitivnih afekata u djeteta (radost, interes, uzbuđenje), a s druge strane će prekinuti, popraviti i smanjiti negativne afekte kao što su strah, tuga, sram u djeteta. Unutarnje reprezentacije ovakvih epizoda između majke i djeteta ostaju otisnute u desnostranoj implicitnoj proceduralnoj memoriji kao unutarnji radni modeli kojima su kodirane nesvjesne strategije regulacije afekata. Kasnije tijekom razvoja, emocionalna regulacija uspostavljena od strane drugih (najviše majke), postaje sve više samo-regulirana kao rezultat neuropsihološkog razvoja i proživljenog iskustva. Od dojenačke dobi i kroz sve daljnje stadije u životu, desno-lateralizirani, spontani, brzo odvijajući emocionalni procesi određuju kako će se pojedinac nositi sa stresovima i izazovima, te kakva će mu biti emocionalna otpornost u životu (37). Nesigurno privrženo dijete tako neće uspjeti dobro regulirati svoja afektivna stanja jer njegova majka nije uspjela to isto učiniti za njega u kritičnom periodu razvoja. Njegovo emocionalno stanje biti će labilno, a doživljaj tjelesnog i emocionalnog *selfa* neće biti integrirani ni koherentni. Takvo dijete kasnije u životu nerijetko

razvije neki od oblika psihopatologije, bilo blaži ili teži, u podlozi koje se, gotovo uvijek, nalazi osjećaj srama, neadekvatnosti, nevoljenosti i praznine.

Dakle možemo vidjeti koliku važnost ima nesvjesna komunikacija koja se odvija u dijadi majka – dijete, a koja se odvija najvećim dijelom kroz specifične funkcije desnog dijela mozga, u koji kasnije ostaju upisana rana, neverbalna, nesvjesna iskustva koja određuju buduću afektivnu regulaciju i emocionalno stanje pojedinca, te na temelju kojih se kasnije u životu ostvaruju sve bitne socijalne interakcije.

Otkriće funkcije i značenja desnog mozga kao glavnog centra za implicitnu memoriju i nesvjesnu regulaciju emocionalnih stanja, te nesvjesnu komunikaciju važno je i iz aspekta terapijskog pristupa, kako psihijatrijskim, tako i drugim pacijentima. Ovo otkriće prebacuje fokus u terapiji sa riječi i verbalnog sadržaja na nesvjesnu komunikaciju i sposobnost zamjećivanja onoga što se skriva ispod samih riječi. Neverbalna komunikacija ostvaruje se preko laganih promjena u izrazu lica, tonu glasa, načinu na koji je nešto izrečeno, različitih gesta i pokreta. Dakle ono što liječi nisu više riječi, već terapeutova empatija koja se očituje kroz njegovu osjetljivost na najmanje promjene u pacijentovom ponašanju i emocijama, osvješćivanje, podnošenje, razumijevanje i pravilnu regulaciju transfernih i kontratransfernih reakcija koje nastaju tijekom interakcija s pacijentom. Empatija i svjesnost o važnosti nesvjesnog na taj način omogućuju regulaciju pacijentovih afektivnih stanja i njegovo izlječenje.

Jezik srama

Bilo u svakodnevnom životu ili tijekom terapije, sram često ostaje skriven i neprepoznat jer se teško verbalizira. Ponekad terapeut mora biti onaj koji će prvi imenovati sram, jer sam pacijent nema riječi kojima bi opisao taj osjećaj ili ga namjerno izbjegava i poriče. Dakle terapeut mora biti onaj koji je uvijek spreman prepoznati pacijentov skriveni sram. Tijekom godina rada s pacijentima i proučavanja fenomena srama koji se javlja kod njih, otkriven je poseban „jezik srama“, koji može biti iznimno koristan terapeutima jer olakšava njegovo prepoznavanje. Tako Pattison naglašava riječi koje mogu upućivati na neprepoznati sram kod pacijenata, kao što su one kojima se opisuje osjećaj otuđenosti, osjećaj zbunjenosti, osjećaj apsurdnosti i besmislenosti, neadekvatnosti, osjećaj neugode ili ranjenosti i

povrijeđenosti, te osjećaj praznine (38). Sram se također prepoznaje i po neverbalnim pojavama, odnosno promjenama u načinu govora i tjelesnim pojavama koje se javljaju kada se akutno pojavi sram iz nekog razloga, kao što su znakovi agitacije, nervoznog smijeha, spuštene oči, izbjegavanje pogleda, nervozno dodirivanje lica i usana te brojne druge. Goldstiver navodi da Crowe identificira 5 ponašanja ili oblika interakcije koji mogu upućivati na sram u pacijenata, a to su:

1. globalna negativna procjena pri opisivanju samoga sebe,

2. potreba za skrivanjem ili povlačenjem u prisutnosti drugih,

3. bezrazložno neprijateljstvo usmjereno prema drugima koji procjenjuju pojedinca, što može biti rezultat unutarnje agresije usmjerene prema samome sebi, koja je toliko nepodnošljiva da se krivnja za nju prebacuje i projicira na drugoga

4. izražavanje osjećaja bezvrijednosti i nemoći

5. te osjetljivost na tuđe mišljenje (33).

Bitno je uvijek imati u vidu ove verbalne i neverbalne znakove kojima se sram izražava i pokazuje. Oni mogu značajno pomoći terapeutu da prepozna skriveni sram kod svojih pacijenata, iznese ga kao problem u terapiji te omogući pacijentima da ga u suradnji s njim osvijeste, prorade i u najboljem slučaju ako je to moguće izliječe.

Sram kod terapeuta

U terapeutskoj zajednici neizbježna je pojava transfernih i kontratransfernih reakcija između pacijenta i terapeuta. Pacijent će automatski projicirati različite emocije, doživljaje i ponašanja iz prošlosti u aktualni terapeutski odnos, on će terapeuta voljeti ili mrziti, ljutiti se na njega, doživljavati ga hladnim ili bezosjećajnim ili pak previše zaštitnički nastrojenim. Te su reakcije automatske i nesvjesne i predstavljaju odraz potisnutih emocija, misli i tjelesnih sjećanja te neprorađenih iskustava iz prošlosti, koja su se na neki način prenijela u sadašnjost. Isto tako će se kod terapeuta pojaviti kontratransferne reakcije, dakle svjesne i nesvjesne misli i reakcije koje se javljaju u odgovoru na pacijenta Na terapeutu

je da osvijesti postojanje takvih reakcija, da ih nauči prepoznati, tolerirati i proraditi. Tako i iskustvo srama kod pacijenta može nesvjesno izazvati i pojavu srama kod samoga terapeuta. Bitno je ne ignorirati sram kada se pojavi u interakciji, nego ga osvijestiti i iznijeti. Prema Goldstiver, sram se kod terapeuta javlja na nekoliko različitih načina. Prvo se javlja kao posljedica terapeutove vulnerabilnosti na sram, koja proizlazi iz njegovog profesionalnog identiteta po kojem bi terapeut trebao biti empatičan, mudar i učinkovit, a pacijent koji je ljut ili nezadovoljan dovodi u pitanje ove terapeutove karakteristike. Terapeut se također može sramiti svojih neprimjerenih kontratransfernih reakcija koje se javljaju u odnosu s pacijentom. Nakon toga sram se može pojaviti kao posljedica terapijskog neuspjeha, kada terapeut ne uspije pomoći pacijentu, kada nema očekivanog napretka u terapiji ili još i više kada pacijent počini suicid (33). U takvim okolnostima terapeut može procijeniti da njegov aktualni ego postaje nepodudaran sa slikom profesionalnog ego ideala, terapeut nije onakav kakav želi i teži biti, te može osjećati sram jer smatra da je podbacio.

Možemo reći da se sram ne pojavljuje samo kod pacijenata, nego i terapeuti ponekad osjećaju sram. Normalno je da se u određenim situacijama i trenucima sram pojavi kod terapeuta, jednako kao i kod pacijenta, i tada ga je važno osvijestiti, prepoznati i proraditi, a ne potiskivati i ignorirati. Samo tako on neće imati nepovoljni utjecaj na terapeuta, a samim time niti na pacijenta kao ni na terapijsku zajednicu koju on i pacijent stvaraju.

Zaključak

Sram je jedna od najsnažnijih ljudskih emocija. Pojavljuje se u dva različita oblika, kao zdravi sram i patološki sram. Zdravi sram, koji je blagog do umjerenog intenziteta, omogućuje očuvanje i napredak kulture, te sprječava kršenje društvenih normi. Za razliku od zdravog srama, patološki sram prati osjećaj vlastite neadekvatnosti, izrazito je destruktivan, te izaziva u pojedinca potrebu za skrivanjem i bijegom od samoga sebe, ali i cijele društvene okoline. Sram ima izrazitu tendenciju ostati skriven i neizrečen, uzrokujući tako veliku psihičku štetu u pojedinca, zbog čega je izrazito važno na vrijeme ga osvijestiti, prepoznati i početi raditi na njemu.

Literatura

1. Dearing RL, Tangney JP. (ur.) Shame in the therapy hour: Putting Shame in Context. Washington DC: American Psychological Association, 2011.
2. Marčinko D, Rudan V i sur. Histerija: Sram kod histerije. Zagreb: Medicinska naklada, 2017.
3. Marčinko D, Rudan V i sur. Nelagoda u kulturi 21. stoljeća - psihodinamska rasprava: Promjena srama u čovjeka 21. stoljeća. Zagreb: Medicinska naklada, 2018.
4. Dearin RL, Tangney JP. (ur.) Shame in the therapy hour: The psychodynamics of shame, Shame in the therapist. Washington DC: American Psychological Association, 2011. 39-41.
5. Morrison AP. The psychodynamics of shame: Identifying shame when patients present in therapy with defense mechanisms. U Dearin RL, Tangney JP. (ur.) Shame in the therapy hour. Washington DC: American Psychological Association, 2011.
6. Morrison AP. Shame, on Either Side of Defense. Contemporary Psychoanalysis, 1999. 35(1), 91-105.
7. Dearin RL, Tangney JP. (ur.) Shame in the therapy hour: The psychodynamics of shame, How shame develops. Washington DC: American Psychological Association, 2011. 26–27.
8. Dearin RL, Tangney JP. (ur.) Shame in the therapy hour: The psychodynamics of shame, The role of ego and superego in shame. Washington DC: American Psychological Association, 2011. 27-28.
9. Čuržik D, Jakšić N. Patološki narcizam i narcistični poremećaj ličnosti – pregled suvremenih spoznaja. Klinička psihologija, 2012. 5 (1-2), 21-36.

10. Kohut, H. Wolff, E. The disorders of the self and their treatment: An outline. The International Journal of Psychoanalysis, 1978. 59: 413-426.
11. Dearin RL, Tangney JP. (ur.) Shame in the therapy hour: The psychodynamics of shame, The role of narcissism in shame. Washington DC: American Psychological Association, 2011. 24-25.
12. Marčinko D, Jakovljević M, Rudan V i sur. Poremećaji ličnosti: stvarni ljudi stvarni problemi. Patološki narcizam, suicidalnost i sram: rezultati naših istraživanja. Zagreb: Medicinska naklada, 2015. 126-129.
13. Ronningstam E, Weinberg I, Maltsberger JT. Eleven Deaths of Mr. K. - Contributing Factors to Suicide in Narcissistic Personalities. Psychiatry, Summer 2008, 71(2): 169-182.
14. Marčinko D, Rudan V i sur. (ur.) Psihoanalitički modeli komunikacije u vremenu brzih promjena: Sram u psihoterapiji bolesnika izloženim brzim vanjskim promjenama. Zagreb: Medicinska naklada, 2016. 65-89.
15. McGregor SA. The Analysis of Personality through Language: Narcissism Predicts Use of Shame-Related Words in Narratives. University of Michigan, 2010.
16. Marčinko D, Rudan V i sur. (ur.) Nelagoda u kulturi 21. stoljeća - psihodinamska rasprava: Promjena srama u čovjeka 21. stoljeća: Sram i odgoj. Zagreb: Medicinska naklada, 2018. 74-76.
17. Huei-ling E. A phenomenological explication of shame in a shame culture: a cross-cultural perspective, 2.2. Shame in the Shame Culture. Southern Illinois University at Carbondale, 1990. 16-26.
18. Wikipedia: the free encyclopedia [Internet]. St. Petersburg (FL): Wikimedia Foundation, Inc. 2001 – Kultura srama; [ažurirano 26.09.2013; pristupljeno 21,06,2018.]. Dostupno na: https://hr.wikipedia.org/wiki/Kultura_srama

19. Wikipedia: the free encyclopedia [Internet]. St. Petersburg (FL): Wikimedia Foundation, Inc. 2001 – Guilt-Shame-Fear spectrum of cultures; [ažurirano 18.06.2018; pristupljeno 21,06,2018.]. Dostupno na: https://en.wikipedia.org/wiki/Guilt-Shame-Fear_spectrum_of_cultures
20. Lansky MR. Hidden shame. Am Psychoanal Assoc. Summer 2005. 53(3): 865-890.
21. Burney J, Harvey JI. Shame and Guilt in Women with Eating-Disorder Symptomatology. Journal of clinical psychology, 2000. 56(1): 51-61.
22. Teusch RK. Sadomasochistic relations between ego and superego in anorexic patients. Psychoanalytic Psychology, 2015. 32(1): 191-212.
23. Garnieri A, Schimmenti A. Mind-body splitting and eating disorders: a psychoanalytic perspective. Psychoanalytic Psychotherapy, 2014. 28(1): 52-70.
24. Bruch, H. Perceptual and conceptual disturbances in anorexia nervosa. Psychosomatic Medicine, 1962. 24: 187–194.
25. Bruch, H. Eating disorders: Obesity, anorexia nervosa, and the person within. New York, NY: Basic Books, 1973/1979.
26. Bruch, H. The golden cage: The enigma of anorexia nervosa. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978.
27. Bruch, H. Conversations with anorexics. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1988.
28. Goodsitt, A. Self-psychology and the treatment of anorexia nervosa. U Garner DM, Garfinkel PE. (ur.) Handbook of psychotherapy for anorexia nervosa and bulimia. New York, NY: Guilford Press, 1985. 55-82.
29. Trumbull D. Shame: An Acute Stress Response to Interpersonal Traumatization. Psychiatry, 2003. 66(1): 53-64.

30. Hedgepeth SF. Shame and aggression: Is there a correlation? Capella University, May 2006.
31. Lewis, HB. Shame and the narcissistic personality. U Nathanson, DL. (ur.) The many faces of shame. New York: Guilford Press, 1987. 93-132.
32. Wasserman, D. Suicidal people's experiences of negative life events. U Wasserman D. (ur.) Suicide: an unnecessary death. London: Martin Dunitz, 2001. 119-124.
33. Goldstiver SP. Suicide: A dying shame, A literature review of the therapeutic relationship. Auckland university of Technology, November 2004.
34. Crowe, M. Never good enough - part 1: Shame or borderline personality disorder. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 2004. 11: 327-334.
35. Morrison, AP. Shame: The underside of narcissism. New Jersey: The Analytic Press, 1989.
36. Kohut, H. Restoration of the Self. New York: International Universities Press, 1977.
37. Schore AN. The Right Brain Is Dominant in Psychotherapy. Psychotherapy, 2014. 51(3): 388-397.
38. Pattison, S. Shame: theory, therapy, theology. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

Zahvale

Zahvaljujem se prof.dr.sc. Darku Marčinku, dr. med, na savjetima, pomoći, susretljivosti i strpljivosti pri izradi ovog diplomskog rada.

U Zagrebu, srpanj 2018.

Sara Veronek

Životopis

Osobni podaci

Ime i prezime: Sara Veronek

Datum rođenja: 26.05.1994

Adresa: Varaždinska 26, 42223 Varaždinske Toplice

Broj mobitela: 099 441 6545

Email: sara.veronek@gmail.com

Obrazovanje

2012.-sad Medicinski fakultet Zagreb

2008.-2012. g. Prva gimnazija Varaždin

2002.-2008. g. Glazbena škola Varaždin

1999.-2011. g. Škola stranih jezika Šimunić, Varaždin

2000.-2008. g. OŠ A. i I. Kukuljevića, Varaždinske Toplice

Vještine

Strani jezici

Engleski jezik: aktivno u govoru i pismu (FCE diploma)

Talijanski jezik: pasivno u govoru i pismu

Rad na računalu: aktivno korištenje MS Office paketa

Ostalo

Hobi: tenis, skijanje

Vozačka dozvola B kategorije