

Impresum originala:

© Universitetsforlaget 2009 – Drugo izdanje

ISBN 978-82-15-01046-5

Materijal u ovoj publikaciji zaštićen je shodno odredbama Zakona o autorskim pravima. Svako kopiranje ili bilo koji drugi oblik korištenja publikacije moguć je samo uz dozvolu nosioca autorskih prava. Svaka upotreba ove publikacije koja je u suprotnosti sa odredbama Zakona o autorskim pravima može imati svoj epilog na Sudu sudu uz finansijsku nadoknadu ili kaznu zatvora onoga ko je zloupotrijebio odredbe Zakona o autorskim pravima.

U vezi s ovim može se ostvariti kontakt.

Universitetsforlaget AS

Poštanski pretinac 508 Sentrum

0105 OSLO

www.universitetsforlaget.no

Omot knjige: Vibeke Jerkaas, GRIFF Kommunikasjon AS

Fotografija autora: Ivar Kvistum

Štamparski slog: Rusaanes Bokproduksjon AS

Štampa i povez: AIT Štamparija Otta AS

Knjiga je štampana sa: Minion 9,5/13,5

Papir: 90 g. Munken Print Whate, 1,5

**This translation has been published with the
financial support of NORLA**

**Ovaj prijevod objavljen je uz finansijsku
podršku NORLA**

Impresum prijevoda:

IZDAVAČ

Univerzitet u Sarajevu
Institut za istraživanje zločina protiv čovječnosti i
međunarodnog prava

ZA IZDAVAČA

Dr. Rasim Muratović, naučni savjetnik

NASLOV ORIGINALA

Hva er ANGST / ŠTA JE STRAH

LEKTURA I KOREKTURA

Sadžida Džuvic

www.institut-genocid.unsa.ba

Paul Moxnes

ŠTA JE STRAH

S norveškog preveo Rasim Muratović

Sarajevo, 2015.

Izdavačka kuća *Universitetsforlaget* (Oslo, Norveška) pozvala je vodeće stručnjake iz više oblasti da odgovore na jednostavno pitanje (koje u sebi sigurno sadrži mnogo više dubine i potrebe za znanjem nego što se to na prvi pogled čini): šta je nauka kojom se oni bave, te da li se mogu podrobnije objasniti najčešće zastupljeni pojmovi u okviru određene nauke? Njihovi stručni odgovori samo su uvodi koji mogu stimulirajuće djelovati na početnike u izučavanju nepoznatih tema i dolazećih novih perspektiva.

Iz štampe je izašlo:

Šta je BIOLOGIJA,
autor Dag Olav Hessen

Šta je GEOGRAFIJA,
autor Arild Holt Jensen

Šta je DOSELJENIK,
autor Grete Brochmann

Šta je HINDUIZAM,
autor Knut A. Jacobsen

Šta je ETIKA,
autor Arne Johan Vetlesen

Šta je HISTORIJA IDEJE,
autor Trond Berg Eriksen

Šta je EU,
autor Kristian Sarestauen i
Anders Ystad

Šta je IMIGRACIJA,
autor Grete Brochmann

Šta je FILOZOFIJA,
autor Lars Fr. H. Svendsen

Šta je INTERNET,
autor Gisle Hannemyr

Šta je FIZIKA,
autor Gaute Einevoll

Šta je ISLAM,
autor Kari Vogt

Šta je
FUNDAMENTALIZAM,
autor Torkel Brekke

Šta je JEZIK,
autor Helene Uri

Šta je KLIMA,
autor Erik Kolstad i Øyving
Paasche

Šta je KOSMOS,
autor Øystein Elgarøy

Šta je KREATIVNOST,
autor Geir Kaufmann

Šta je KRŠĆANSTVO,
autor Halvor Moxnes

Šta su LJUDSKA PRAVA,
autor Njål Høstmælingen

Šta je MEDICINA,
autor Edvin Schei

Šta je MOĆ,
autor Fredrik Engelstad

Šta je NAUKA O
KNJIŽEVNOSTI,
autor Erik Bjerck Hagen

Šta je NAUKA O
NOVINARSTVU,
autor Espen Ytreberg

Šta je PAMĆENJE,
autor Pål Johan Karlsen

Šta je POVJERENJE,
autor Harald Grimen

Šta je PSIHOLOGIJA,
autor Carl Erik Grennes

Šta je PROZA,
autor Johan L. Tønnesson

Šta je RAT,
autor Øyvind Østerud

Šta je RELIGIJA,
autori Ingvil Sælid Gilhus i
Lisbeth Mikaelsson

Šta je SOCIJALNA
ANTROPOLOGIJA,
autor Thomas Hylland Eriksen

Šta je SOCIJALNI RAD,
autor Irene Levin

Šta je SOCIOLOGIJA,
autor Pål Repstad

Šta je STRAH,
autor Paul Moxnes

Šta je TIJELO,
autor Gunn Engelsrud

Šta je ZDRAVLJE,
autor John Gunnar Mæland

Sadržaj

Predgovor	13
POGLAVLJE 1	
Zdravi strah	27
POGLAVLJE 2	
Teorija straha	73
POGLAVLJE 3	
Bolesni strah	103
POGLAVLJE 4	
Naravno, to pricinjava bol... Ovladati strahom na svoju ruku	165
ZAVRŠETAK	197
LITERATURA	203
REGISTAR	219

There is nothing to fear but the lack of fear itself.

Edward Rothstein. *The New York Times*

Predgovor autora

„Bu!“, uzviknuo sam i skočio na šumski kamen ispred svojih roditelja. Tada sam mogao imati osam godina. Možda sam pokušao oponašati boga šuma Pana, poznatog po tome što je prolaznike zastrašivao užasnom vriskom. I to je svaki put djelovalo na majku koja je ostajala zaprepašćena. Tata je, za razliku od nje, stajao nezainteresirano gledajući u mene. Od ovog malog iskustva rano sam naučio da je strah reakcija na prijetnju (bu!) i da u reakciji na njega postoji spolna razlika. Istraživač straha bio je u centru zbivanja.

Konkretna polazna tačka za moje bavljenje strahom bila je kada sam kao student psihologije u potrazi za temom diplomskog rada došao u vodeće strukture Državnog tehnološkog instituta. Tada sam spoznao da nisam jedini s osjećajem nesigurnosti jer sam na kursu za lidere sreo mnogo njih

koji su drhtali od straha. „Bio je toliko strašljiv da se nije usuđivao da drhti“, naučio sam, nakon izvjesnog vremena, mudru izreku. Bila je to riječ utjehe za jednog mladog i nesigurnog čovjeka, ali nije pomogla u tome da manje drhtim.

Ja imam strah, ali me nije uzeo. Strah je jedan dio života i nemam razlog trčati psihologu ako sam strašljiv. *Prekidam* li raditi nešto *zbog toga* što sam strašljiv, to će trajati i vrijeme je da se potraži pomoć. Nije obavezno odmah tražiti pomoć od zdravstvene institucije, ali jeste od prijatelja, poznanika i kolega ili čak od nepoznatih koji imaju iste probleme, kao što su grupe za samopomoć. Ako sve ovo ne pomaže, onda je vrijeme da se traži pomoć od zdravstvene ustanove. No treba dobro paziti da posjeta ne bude dugoročnoga karaktera. Kontakt sa zdravstvenim osobljem u oblasti psihologije, koje je utrenirano da u nama vidi ono što je bolesno i što najslabije funkcionira, ponekad u prvi plan može istaći sve slabosti i bolna podsjećanja, više nego što i mi sami to možemo te rizikujemo da budemo vođeni tim tendencijama.

Zadnjih godina fenomen straha je u porastu. Na najpoznatijem spisku psihijatrijskih dijagnoza (DSM-IV-R i ICD-10) približavamo se broju od 400 mentalnih smetnji i taj broj se povećava uz svako novo izdanje knjige.¹

¹ DSM – IV – R (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4. Rev. Ed.) i ICD – 10: Psihički bolovi i smetnje u ponašanju. Oslo: Universitetsforlaget, 1999. To je

Mnogi istraživači straha, kao što je Stanley Rachman, smatraju da je danas broj patnji prouzrokovano strahom neprihvatljivo velik te da su česta tzv. mentalna oboljenja. Pod tim se prešutno podrazumijeva bolest koja treba tretman. U ovoj knjizi objasniti ću sedam najuobičajenijih mentalnih patnji vezanih za strah i istovremeno pokušati zauzeti kritički stav prema zdravstvenim radnicima čija je tendencija da se problemi straha tretiraju kao bolest koja treba stručnu obradu. Bez obzira što sam bio opterećen činjenicom da strah pripada prije svega organizacijama i radnim mjestima, otkrio sam da je strah povezan s novim zadacima, novim dostignućima, (ne)usklađenostima i socijalnim izazovima.

Moja namjera je dati što širu predstavu o istraživanju straha. Mnogo širu od one koja se uči u školskim programima. U ovoj knjizi govorim o strahu kao višeznačnosti, o strahu kao nečemu što je povezano i s organizacijom i s vođstvom, kao i s doživljajima iz djetinjstva i iz biologije. O strahu kao nečemu što je i zdravo i bolesno, zajedničko i pojedinačno. Tako sam odlučio konsultirati etablirane stručne knjige ali i rezultate novijih istraživanja. Intencija je bila da koristim i norveški i

ICD – 10 što važi u norveškim zdravstvenim institucijama. Pored toga, postoje psihodinamična klasifikacija i nacionalna klasifikacija (kao kineska). Kratka verzija DSM – IV je urađena i dostupna na norveškom, Alv A. Dahl i Margaret Aagaard (Dijagnostički kriteriji DSM – IV. Oslo: Pilgrim Press, 1997).

skandinavski doprinos na ovom planu. Smatram da pacijenti koji imaju problem sa strahom, kao i oni koji su radili na obradi tog straha, teško prave razliku između onoga šta je zdravi a šta bolesni strah. Zbog toga sam se kroz cijelu knjigu fokusirao na tu razliku.

Rad na pisanju o strahu bio je puno prijatniji nego što sam na početku mislio bez obzira što mi je to uzelo tri puta više vremena nego što sam planirao. Ovom prilikom zahvaljujem uredniku Eriku Juelu za ispoljeno strpljenje. Stručno polje je enormno poraslo zadnjih godina i nisam mogao propustiti priliku da usavršim samog sebe, naročito kada je u pitanju novo znanje o patnjama prouzrokovanim strahom. Upućujem veliko hvala izdavaču koji je mene, psihologa organizacije, pitao šta je strah. Prirodno je bilo, moje je mišljenje, to pitati prvo kliničkog psihologa ili psihijatra. Međutim, ja to uzimam kao znak da je izdavač, isto kao i istraživač straha David Barlow, shvatio da je patiti od straha sasvim normalno i da je to daleko od poremećaja prouzrokovanih strahom.

Friskevik, septembar 2009.

Paul Moxnes

Uvod

Nijedan drugi osjećaj ne zauzima tako centralno mjesto u teoriji emocija i njihovom istraživanju kao što je strah i teško je koja literatura iz oblasti psihologije tako sadržajno bogata kao što je to dio o istraživanju straha. Prema bazi podataka *ISI Web of Science* za deset godina (1999-2009) u prosjeku je godišnje objavljeno više od 1500 naučnih radova o strahu. Strah je, bez sumnje, najvažniji osjećaj i kod životinja i kod ljudi, od male ptice do velikog kralja. Strah je važan dio ne samo ljudi nego svih živih bića u životinjskom carstvu. Filozofi i istraživači su kroz vrijeme ukazivali da strah motivira na djelovanje, na obezbjeđenje hrane i traženje skloništa, stvaranje zaštitnih socijalnih struktura i interakcijskih formi. Strah podstiče ljude na izradu zakona i izgradnju socijalnog poretka i pridobijanje ljudske vrste da se prilagođava okolini. Paradoksalno je, ali sa strahom se reducira bojazan za

danas i za sutra – zadatak straha je stvoriti sigurnost.

Ne postoji općeprihvaćena definicija straha. U jednom vodećem stručnom časopisu 2007. godine je pisalo da su istraživači emocija imali problem precizno definirati strah i zbog toga su nastali veliki problemi u oblasti istraživanja straha.² Takav zaključak o stanju straha nije neka novost unutar struke. Nasuprot tome imamo istraživanje o strahu koje je prethodnih godina bilo u sjeni. Tu sam lično propustio priliku definirati pojam u jednom doktorskom radu o strahu sedamdesetih godina prošlog stoljeća.

Još od vremena Sigmunda Freuda bilo je uobičajeno upotrijebiti pojam *bojazan* za prijetnju koju smo mogli stvarno vidjeti, kao što je, naprimjer, razjareni bik koji juri prema nama. Pojam *strah* upotrebljava se kada ne znamo zašto smo uplašeni – nema razjarenog bika, a mi se bojimo. O strahu se, u velikoj mjeri, govori već na početnom kursu iz psihologije kao nečemu specifičnom i nečemu nespecifičnom. Ovu razliku lakše je napraviti u teoriji nego u praksi. Psiholozi ponašanja ne prave razliku između bojazni i straha koju nije moguće izmjeriti nekim aparatima. Mnogi iracionalni strahovi, naprimjer strah od mačke, zovu se fobija. Psiholozi se služe pojmovima „socijalna fobija“ i

² Naprimjer Morissette 2007: 245.

„socijalni strah“. Kada su razlozi za naš strah očigledni, kažemo „podstaknuti strah“, što se na engleskom zove *performance anxiety*.

Neki istraživači smatraju da je jezička razlika između straha i bojazni vještačka. Istraživač straha David Barlow, na kojeg ću staviti posebno težište u ovoj knjizi, zastupa mišljenje da bojazan nema budućnost (ono čega se bojimo već je tu), dok je strah orijentiran na budućnost (ono čega se bojimo još se nije dogodilo).³ Bojazan je, dakle, reakcija na opasnost, a strah je biti pripremljen na opasnost, biti „spreman“ na opasnost. Naprimjer: Ti imaš *strah* i bojiš se da ti neko ne provali u stan. Ti imaš bojazan kada čuješ da u prizemlju tvoje kuće neko nepoznat prevrće tvoje stvari. Mislim da je prijedlog za razlikovanje pojma *bojazan* od pojma *strah* jasan, ali nedovoljno jasan da me uvjeri da su bojazan i strah u osnovi različiti osjećaji. Zbog toga u ovoj knjizi koristim pojmove *bojazan*, *strah*, *nemir* i tako dalje. Svi navedeni pojmovi povezani su za očekivanja o nečemu što je zaklonjeno ili užasavajuće blizu, ali i nečemu što nikad nije 100% realno (za razliku od mirenja sa sudbinom gdje je svaka nada izgubljena i gdje više ne postoji nikakav strah). Na engleskom govornom području nema adekvatne riječi za strah jer postoji problem sa prevođenjem njemačke riječi „*angst*“.

³ Pogledaj Barlow 2002: 103.

Tako Englezi razlikuju riječ bojazan (*fear*) i riječ strah (često prevođenu kao *anxiety*). U Poglavlju 2 prezentirat ću različite polazne tačke o strahu i pretesti neke teorije straha i one poznate i one skoro zaboravljene.

Čovjek može biti bolestan od straha. O tome ćemo govoriti u Poglavlju 3. U toku života moguće je da svaka četvrta osoba dobije jednu ili drugu formu poremećaja od straha. Poremećaji od straha najobičnija su dijagnoza u većini zemalja.⁴ U Norveškoj je zastupljenost poremećaja od straha ista kao i u SAD-u.⁵ Ne treba čuditi što su bolesti uzrokovane strahom tako zastupljene, posebno ako se posmatra enormna posvećenost poremećajima straha nakon 80-ih godina kada su te bolesti došle kao lične kategorije bolesti u sklopu psihijatrijske liste dijagnoza. Ali ne znamo sa sigurnošću da li se strah *uistinu* povećava među ljudima. Ono što znamo je da zbog straha sve veći broj ljudi odlazi ljekaru, odnosno psihologu. S takozvanim „niskim pragom“, koji je u vezi s nacionalnim zdravstvenim planom, a što je glavno područje norveške psihologije, lakše je sada dobiti pomoć, dobiti terapiju i biti na bolovanju zbog straha, nego što je to bilo ranije. Kritički pristup ovom problemu hoće reći da je to u vezi s društvenoekonomskim

⁴ Međunarodno istraživanje izvršeno od strane WHO 2004. indiciralo je da je strah obična dijagnoza u 13 od 14 zemalja koje su bile obuhvaćene istraživanjem (Morissette 2007: 245).

⁵ Pogledaj Munk Jørgensen 2006: 1742.

zakonom koji vodi razvoj u svim kapitalističkim zemljama – zakon o *razvoju* na osnovu kojeg treba da se održi proizvodnja na nivou, visoka stopa zaposlenosti i velike mogućnosti prilikom izbora novih uposlenika.

Strah i depresija često idu ruku pod ruku. To može ukazivati da ta dva pojma imaju svoje porijeklo u istim neurobiološkim procesima.⁶ Malo je razloga da bi se povjerovalo da različiti osjećaji imaju različite neurobiološke osnove. Moguće je da isti „nerv“ koji izaziva strah izaziva i agresiju, depresiju, itd. Nekada smo u prilici da vidimo kako jedan osjećaj izaziva drugi. Moguće je da su specifični osjećaji više povezani za situaciju nego za biologiju, više su vezani za tumačenja njih samih nego za tijelo. Jedna takva teorija objašnjava kako isti utjecaji u razvoju vode prema različitom osjećajnom životu kod mnogih, i ne manje važno, ti utjecaji nalažu da se strah i drugi osjećaji najbolje mogu promijeniti i staviti pod kontrolu uz pomoć učenja i iskustva, a ne lijekova.

Teško je reći da se strah, klasificiran kao patološki (bolesni), povezuje sa preživljavanjem, kakav je zdravi strah. Nasuprot tome, naučne studije pokazuju da osobe sa poremećajima izazvanim strahom imaju pet-šest puta veći rizik smrtnosti od srca u

⁶ Neurobiološki procesi su biološki procesi u mozgu što upravljaju razvojem psiholoških funkcija kao što su percepcija, motorika, budnost, emocije, učenje i kognitivnost.

odnosu na druge.⁷ Isto tako, veća je zastupljenost osoba sa patnjama izazvanih depresijom i u statistici samoubistava. Bez obzira na to što se nauka razvija, tendencija je da osobe sa strahom i osjećajem panike ranije umiru u odnosu na druge osobe. Te osobe konzumiraju, također, znatno više alkohola nego drugi i veći su korisnici opojnih droga. Da, strah je tako uobičajen među korisnicima alkohola i droga da je skoro nemoguće obrađivati njihove probleme s alkoholom ili drogom, a da se ne obrađuju njihovi problemi sa strahom. Nije neuobičajeno i da više od polovine alkoholičara ima jednu ili više fobija. Šta je to što dolazi prvo: fobija ili alkoholizam? O tome istraživači nisu saglasni. Alkoholičari koje lično poznajem dugi niz godina imaju, svi bez izuzetka, sklonost nervozi ili poremećajima koji se povezuju s upotrebom droga ili alkohola. Nakon izvjesnog vremena može izgledati da su te osobe izabrale flašu umjesto da se uhvate ukoštac sa svojim strahom. Danas, većina osoba sa patološkim strahom radije traži ljekara nego flašu. U SAD-u je običnije otići ljekaru zbog straha nego zbog prehlade, a strah je postao uobičajeniji nego depresija.⁸

Može li ljekar ili psiholog pomoći? Na kratke staze odgovor bi mogao glasiti da može, a na duže staze da ne može pomoći. Nije neuobičajeno da

⁷ Barlow 2002: 11 – 12; Denollet, Maas 2009.

⁸ Twebge 200: 1008.

rezultati istraživanja pokazuju da 80% pacijenata bude bolje nakon psihoterapije. Na dugu stazu, prateći to 8-14 godina, rezultati pokazuju nešto sasvim drugo. Nakon psihoterapije stanje pacijenata je u 70% slučajeva nepromijenjeno, malo promijenjeno ili pogoršano.⁹ Poremećaji vezani za strah izuzetno su otporni. Naprimjer, lakše se osloboditi depresije nego problema sa strahom. Ali, istina je da „vrijeme liječi sve“ – većina poremećaja vezanih za strah znatno je prigušena u vremenu u kojem se čovjek priprema za penzionerske dane.

Ja ću, ne po nekom sistemu, pobrojati kriterije i simptome poremećaja vezane za strah kako oni stoje na listi dijagnoza DSM i ICD, a u Poglavlju 3 uz pomoć empirijskih istraživanja opisan je svaki od sedam „glavnih strahova“. Neću trošiti prostor knjige na testove o strahu, koji su jedan veliki i važan dio istraživanja, ni na one što mjere bolešni i zdravi strah. Ja ću u ovoj knjizi, prije svega, koristiti prostor za lijekove protiv straha i njihov utjecaj.

Mislim da je jasno da je najvažniji lijek protiv straha sačuvati se od straha. Ako to ne učiniš, onda će strah upravljati tobom umjesto da ti upravljaš njime. Terapija vlastite lične osnove straha, dakle dublje psihološko približavanje, može biti obavezno, ali ovo je rijetko prvi izbor.

⁹ Tyrer i Baldwin 2006: 2161; Barlow 2002: 24-25.

Tri-četiri dana kognitivne terapije ponašanja¹⁰ može biti dovoljno da otkloni fobiju. Da, poznato je da se neke specifične fobije, kao što je strah od životinja, od injekcije ili od zubara, mogu izliječiti u sklopu jedne terapije s eksponiranom terapijom ponovljenom 2-3 puta.¹¹ To možeš sam uspjeti. Instrukcije ili vlastita knjiga samopomoći mogu biti dovoljni da se pobijedi strah od životinja (naprimjer strah od škorpije). Ovo me podsjeća na kontroverzan istraživački rezultat. Konstatirano je da je povratak fobije nakon terapije relativno rijedak.¹² Međutim, literatura također pokazuje, ako se prate fobičari 10-16 godina, da postoji velika mogućnost da se fobija vrati.¹³ Tako je s terapijom straha i u slučajevima psihičkog života i zdravlja. S tim u vezi javlja se kao pravilo teza da bitka nije dobijena jednom zauvijek. Jako psihičko stanje je kao jak mišić. Mora se održavati. Tehniku borbe sa strahom, savjete i sredstva za zdravi i bolesni strah razmatrat ćemo u Poglavlju 4.

Uobičajeno je reći da strah ima tri komponente: subjektivni doživljaj da se bude strašljiv, određene

¹⁰ Kognitivna terapija ponašanja je psihoterapija gdje je obrada opterećena dokazivanjem i promjenom pacijentove mustre načina razmišljanja kako bi se učinili vidljivom i mjerljivom promjenom ponašanja.

¹¹ Prateći švedske istraživače straha Larsa Görana Östa (Öst 1989, Öst et al.

¹² Isto.

¹³ Lipstitz et al 1999.

tjelesne/fiziološke promjene i ponašanje fokusirano na izbjegavanju ili ovladavanju prijetjećih situacija. Ono što čini istraživanje teškim je to da ove tri komponente ne idu uvijek zajedno. Neko doživi strah, ali se ponaša sasvim mirno i ne pokazuje nikakve tjelesne znakove uplašivosti kao što su pojačano kucanje srca i znojenje. Neke osobe, opterećene strahom, uspijevaju adekvatnom terapijom ili samopomoći promijeniti svoje ponašanje (naprimjer klaustrofobične osobe mogu koristiti lift ili podzemnu željeznicu), ali te osobe nastavljaju govoriti o istom strahu bez obzira na njihovo novo ponašanje. Druge osobe opterećene strahom za posljedicu imaju značajno reducirane tjelesne funkcije. Naprimjer imaju manje otkucaja srca i manje se znoje, ali demantiraju da se manje boje. Riječ „hrabrost“ je odgovarajuća za ponašanje koje ne ide uz one dvije komponente straha. Bez obzira što se strah doživljava kao smrtonosan i kao udar na srce, oni hrabri djeluju kao da nemaju straha.

Kada smo strašljivi? Istraživači straha su u velikoj mjeri saglasni u tome da nedostatak učinka/efekta u dvije od ove tri komponente ih ne sprečava da zaključe kako su osobe strašljive. Strah je dakle i jednoznačan za one koji žele reći da se sastoji samo od jedne komponente. Strah je i višeznačan za one koji žele reći da se on sastoji od doživljaja, reakcija tijela i ponašanja u isto vrijeme.

Vidimo da djeca u svojoj radosti i veselju u igri imaju prirodnu sposobnost da razlikuju doživljaje od ponašanja. To se naročito odnosi na dječake koji se uče kontrolirati u opasnim situacijama i to upravo tako što se uključuju u igre i sportove koji su često na granici smrtnog izazova. Na taj način oni demonstriraju, i sebi i drugima, da su hrabri, da mogu „pobijediti“, da imaju kontrolu i da kontroliraju opasnost. Nivo adrenalina je visok, a majstorstvo je veliko. Nekada se, nažalost, pokaže da djeca koja su „glupo“ hrabra u strahu traže opasnost – i gube. Svom sinu koji je padobranac stalno govorim da se treba bojati. To je taj zdravi strah o kojem ćemo govoriti u Poglavlju 1.

Literatura

Kirkegaard, S. (2001). *Begrepet Angest./Pojam Strah*. Oslo: Oktober Forlag. Søren Kirkegaard pokazuje u ovom klasičnom djelu iz 1844. kako strah može biti prijatelj i neprijatelj. To je jedna uzbudljiva i stimulirajuća knjiga koja zahtijeva puno od čitaoca i pretpostavlja dublju zainteresovanost za temu o kojoj je riječ.

Rachman, S. (2004.) *Anxiety* (2.ed). New York: Psychology Press. Autor je vodeći autoritet iz oblasti problema sa strahom i obradom istog. U ovoj knjizi on destilira esenciju empirijskog istraživanja straha.

POGLAVLJE 1

Zdravi strah

Devedesetih godina prošlog stoljeća, nakon deset godina pažnje usmjerene na kognitivnu psihologiju (učenje o tome kako osobe osjećaju i misle), velikom brzinom rastao je interes za teorije osjećaja i teorije emocija u psihologiji. Najpoznatija teorija bila je teorija o emocionalnoj inteligenciji (EQ). Pojam straha odgovarao je kao ruka u rukavici toj novoj emocionalnoj tradiciji i mnogi istraživači uživaju kada nas podsjećaju da je strah faktički jedna forma inteligencije.¹⁴ Onaj koji nije strašljiv nije dovoljno inteligentan.

¹⁴ David Barlow 2002.

Strah je inteligencija

Strah nas štiti od životnih manje ili više smrtnih zamki i opasnosti. Strah je poželjan kako bismo bili stručni, stvarali kvalitetne proizvode, uspostavljali dobre forme saradnje, gradili dobro društvo i sigurnu budućnost. Tako posmatran strah je jedna forma inteligencije – pomaže nam da se razvijamo i u zadnjoj instanci da preživimo. I u egzistencijalističkoj, i u funkcionalističkoj i u darvinističkoj školi strah je vjerni pratilac inteligencije, njen stalni pratilac iz sjenke. Charles Darwin je pokazao šta je strah. Onaj strah koji je on razvio (agorafobija ili strah od otvorenog prostora s napadima panike - pogledaj Poglavlje 3) pritiskao ga je da boravi u zatvorenom prostoru – gdje se mogao posvetiti bolnom pisanju knjige o porijeklu vrste, ali i jedne važne knjige o emocijama životinja i ljudi. Darwin je smatrao da one vrste koje nisu obdarene sposobnošću da odmah i efikasno reagiraju na opasnosti po život nemaju nikakvu budućnost na ovom svijetu. Oni koji su željeli dočekati sljedeće jutro morali su biti strašljivi. Dobro razvijenu sposobnost za plašljivošću možemo lahko opservirati od najmanje ptice do najvećih sisavaca. Vatra od “udarca straha” životinja i ljudi i reakcija je prilično predvidljiva.

Ne bježe sve životinje koje imaju inteligentni strah kada su uplašene. Neke se pretvaraju da su mrtve,

druge napadaju, mnoge se ukoče. Nabrojane pozicije straha izraz su želje za preživljavanjem. Na engleskom to se može lahko zapamtiti kao četiri f: *flee, fight, faint, freeze*. Kada je opasnost na sigurnom odstojanju, najpametnije je pobjeći (*flee*); ako je opasnost izuzetno blizu, kao kada je čovjek satjeran u čošak, onda je obavezno boriti se (*fight*); ako je čovjek kao mali vrabac koji se ne može odbraniti, onda je najbolje onesvijestiti se ili praviti se mrtvim (*faint*); ako je čovjek izložen nečemu što ne može izbjeći ni bježanjem, ni borbom, ni tako što će se pretvarati mrtvim, možda može pomoći da se ukoči od straha (*freeze*). Nepokretnost žrtve može biti dovoljna da “grabežljivac” izgubi interes. Na ljudskoj vrsti je dokazano da je *freeze* jedna vrsta odbrane. Tome automatski pribjegavaju posebno žene kako bi spriječile da budu silovane. To je jedna biološka dominirajuća reakcija u situaciji gdje se žrtva nada da će grabljivica izgubiti interes. Nažalost, ovu pasivnu odbrambenu strategiju sudije, odbrana i sud tumače u sudskom postupku kao “nedostatak otpora”.

Korijen riječi strah je *angh* - tjeskoba. Nema sumnje – ili ako je ima, mala je – da je izvorno značenje riječi činiti tjeskobu, biti tijesan. Biti “uzak” može značiti biti koncentriran, biti oprezan. Opres je mehanizam za preživljavanje, naročito kod životinja. Ono što se kod ljudi može nazvati strahom kod životinja se naziva oprez. Životinjska vrsta

koja je oprezna prema zamkama i opasnostima i to ne samo trenutno aktuelnim nego i prema onima koje mogu biti aktuelne u budućnosti ima velike šanse da preživi. Životinje koje imaju razvijen mehanizam opreza lakše uče i inteligentnije su. Kod ljudi je oprez izazvan pitanjem šta je sljedeće što će se dogoditi i šta se krije iza ćoška. Onaj ko ispravno odgovori na ova pitanja ima velike šanse da “preživi” – i u braku i u radnom procesu. Jack Welsh, bivši lider najveće svjetske firme *General Electric*, tvrdi da je sposobnost da se vidi šta dolazi iza ćoška ključna osobina dobrih lidera. Neki ovu sposobnost zovu dalekovidost, neki vidovitost. Izuzetno je mali broj onih koji to zovu zabrinutost ili strah. Strah i zdrava zabrinutost nalaze se na dnu ljestvice kod osoba zaokupljenih stvaranjem dobre budućnosti – bez obzira da li se radi o seljaku ili rukovodiocu firme. I kod jedne i kod druge profesionalne grupe prisutno je mnogo straha. Znamo da seljaci u Norveškoj ulaze u kategoriju ljudi koji se najviše boje i koji imaju najviše problema s depresijom.¹⁵ O norveškim liderima znamo manje, ali znamo da su i oni, također, strašljivi. Socijalni psiholog profesor Svein Kile otkrio je osamdesetih godina prošlog stoljeća da je više od jedne trećine lidera u malim i srednjim norveškim preduzećima imalo strah.¹⁶

¹⁵ Sanne 2004: 34, 47.

¹⁶ Kile 2002 & Schjander 1987.

Već 1908. godine istraživači Robert Yerkes i John Dodson dokazali su da životinjama treba dovoljna količina straha da bi postigle rezultat. Bez dovoljne količine straha životinje su dale malo (eksperiment sa pacovom u laboratoriji), ali ni sa puno straha nisu uspjevale dati puno od sebe. Ova povezanost straha i rezultata kasnije je nazvana Yerkes-Dodsonov zakon. Dugo se mislilo da to važi i za ljude. Bez doze straha ni studenti, ni sportisti, ni političari, ni glumci, ni predavači neće dati puno od sebe. Isto tako, ako je straha previše, dobar će rezultat izostati. Idealno je imati odgovarajuću količinu straha. Ovo je ispravno, ali ne mislim da se Yerkes-Dodsonov životinjski model može primijeniti na sportiste i druge koji imaju želju za postizanjem vrhunskih rezultata. Ovdje imamo *dodatni strah* koji važi, a ne *odgovarajući strah*. Skijaši skakači, skakači sa visina, strijelci, predavači mogu postići vrhunske rezultate uz maksimalan strah, odnosno malo prije nego što ta vrsta straha nastupi. “Nikada se ovako nisam uplašio(la)”, poznata je izreka učesnika osvajača zlatnih medalja na velikim takmičenjima. Roeren Olav Tufte je dobar primjer. On je osvojio zlato na Olimpijskim igrama u Pekingu 2008. i upozorio kako je bio nervozan/strašljiv/nisiguran. Kontrast u odnosu na njegov fizički izgled bio je upadljiv. Sve u svemu strah je dobra stvar, ne samo za preživljavanje nego i za inteligentni izbor, učenje i vrhunske rezultate.

Strah je vezan za budućnost. Strah je razmišljati unaprijed. Bojimo se zbog onoga što se može dogoditi, ne zbog onoga što se već dogodilo. Bojimo se, naprimjer, da možemo dobiti rak i umrijeti. Ali kada sa sigurnošću znamo da ćemo umrijeti, onda više nemamo strah od smrti. Jedino što imamo je potpuna smirenost, rezignirana harmonija i potpuno razumijevanje onoga što je neizbježno. Onaj ko ima nož pod grlom ili omču oko vrata obično više nema straha, pomiren je sa svojom sudbinom. Strah je prirodan način da se pripremimo na užasnu budućnost koju niti možemo izbjeći niti ovladati njome. Tako shvaćen strah je inteligencija.

Imati kontrolu

Nekada je glupo ne bojati se. Da ne bismo strahovali cijelo vrijeme, moramo imati osjećaj za kontrolu. “Morate održavati iluziju o tome da imate kontrolu,” piše David Barlow u knjizi o strahu koju je posvetio svojim sinovima i snahama.¹⁷ Razumijem ga bez obzira što nikada nisam izražavao iste želje prema svojim sinovima i snahama. Mislio sam da je dovoljno to što živim bez iluzija, ako je to uopće moguće. Onaj ko osjeća da ima kontrolu, osjeća, također, da zna nešto o budućnosti. Suprotno tome, nemogućnost da se predvidi bliska budućnost vodi u strah. (Znanje o sutrašnjem danu,

¹⁷ Barlow 2002.

uz svijest da to čovjek ne može kontrolirati, vodi u depresiju.)

Način na koji su se roditelji, braća i sestre igrali s tobom kada si bio dijete od odlučujućeg je značaja za to da li ćeš ti i kako odlučivati o samom sebi i svojoj okolini. Daleko su oni koji odlučuju o tome šta ćeš ti biti. Roditelji koji ne razumiju zahtjeve svoje djece – njihove ideje i inicijative, njihov pokušaj da budu samostalna, njihovu potrebu za istraživanjem itd. – djeci nameću osjećaj nesigurnosti kao i osjećaj da nemaju kontrolu, što je osnova za strah. Također, prekomjeren zaštitnički odnos roditelja prema djeci gradi temelje za mogući osjećaj straha kod djece. I ono što je bitno napomenuti je da to rade sarkastični roditelji i roditelji koji kažnjavaju sami sebe. Nasuprot tome, djeca koja imaju pozitivnu pažnju majke i oca i djeca koja se ne tuku sa svojom braćom i sestrama kako bi pridobila naklonost roditelja razvijaju osjećaj da imaju kontrolu nad okolinom. Jedinci i prva djeca imaju razvijen osjećaj da mogu kontrolirati svijet. Time se može objasniti činjenica da oni, uglavnom, imaju bolji uspjeh u školi i radnom procesu nego njihova mlađa braća i sestre.

Sve u svemu: roditelji koji žele da njihova djeca odrastaju s osjećajem kontrole moraju omogućiti dvije stvari. Prvo, moraju pozitivno reagirati kada djeca pokušavaju da utječu na njih (da dobiju hranu kada su gladni, da se presvuku kada su mokri,

da budu ohrabreni kada imaju problema, da imaju strah, da se osmjehuju kada im se djeca smiju). Na taj način djeca pokazuju da je moguće, također, “odgajati” svoje roditelje. Drugo, roditelji moraju dopustiti djeci priliku da se razvijaju, da imaju slobodu, da im pomažu da okušaju nove stvari, da istražuju okolinu, da se bave onim neočekivanim, da im pružaju priliku da pomažu sami sebi, da razvijaju svoju prirodnu potrebu da pomažu drugima. Ovo kao i svi drugi utjecaji okoline dat će osjećaj kontrole što je dobar put i način da se formira sigurna osoba.

Teško je povjerovati da mnoga nepredvidiva i nekontrolirana negativna životna iskustva povećavaju generalni nivo straha. Prema Barlowu, osjećaj nedostatka kontrole, čiji su korijeni prethodna iskustva, srž je straha kao i ključ za njegovo razumijevanje i kod životinja i kod ljudi. Bez iluzije da ima kontrolu nad sobom i svojom okolinom, većina osoba bila bi zahvalna na mnogim različitim zadacima koje je imala tokom života, često uključujući i sam život. Ali u situacijama opasnim po život ne pomaže da se ima *imaginarna* kontrola već *faktička*. U međuljudskim relacijama i na psihološkom planu tokom života mogu se dogoditi iluzije o kontroli nad vlastitim životom, nad djecom, nad snahom, nad novcem, nad bolešću i nad sudbinom. Dobro je da mladi ljudi ne znaju koju gigantsku loto premiju su dobili utjecajem snaga

slučajnosti i mogućnosti koje formiraju njihove živote i budućnost, u dobru i u zlu, daleko od vlastite kontrole. Većina ovo, srećom, ne zna. Većina osjeća da ima relativnu kontrolu i da djeluje po vlastitom osjećaju, da radi prema zacrtanim i jasnim ciljevima i da sve ide dobro. Međutim, sudbina, slučajnosti, socijalne relacije ili surova i neočekivana stvarnost pokazuje nešto sasvim drugo.

Osjećaj *usamljenosti* i osjećaj da smo među *nepoznatima* dva su važna izvora gubitka kontrole. Usamljen i ostavljen je onaj čovjek kojem majka iznenada nestane u shopping centru, koji izgubi voljenu osobu ili ga njegova ljubav života prestane voljeti. Sve ovo izaziva strah i depresiju. Nivo straha povećava se kada čovjek postane dio grupe u kojoj su mu svi članovi nepoznati. To su situacije kada čovjek dobije novi posao ili kada je novi učenik. Moji studenti koji se doškolovavaju u oblasti psihologije organizacije više ili manje strašljivi su prvi dan u školi. Takav strah sasvim je normalan jer ne znaju šta nosi budućnost niti kako će kolege studenti reagirati na izazove i prijetnje. Studije pokazuju da je najbolji način da se ovlada situacijom u novoj grupi postaviti se u početku ravnodušnim i pokazati pokornost. Novi kolač koji to ne učini rizikuje da se susretne sa puno agresije i dobije toliko batina da to sve može platiti životom. *Pokornost* nam pomaže da dobijemo punopravno članstvo u novoj grupi, a da prođemo neokrznuti

u kontaktu s onim drugima već pri prvom susretu. Mnogi moji studenti popeli su se visoko na “svjetskoj ljestvici”.

Šefu je najbolje

Oni koji od ranog djetinjstva osjećaju da imaju kontrolu najvjerojatnije će i kao odrasle osobe razvijati osjećaj sigurnosti i vladanja. No kada se čovjek rodi i odrasta na dnu hijerarhije, to nije lahko postići. Roditelji u modernom dobu dopuštaju svojoj djeci da se rađaju kao prinčevi i princeze – samim tim rađaju se s jednom vrstom moći. Nije davno bilo vrijeme kada je svako novorođeno dijete značilo samo još jedna usta koja se moraju nahraniti, a tako je još uvijek u mnogim mjestima širom svijeta. Biti rođen kao “donji” mnogo je teže nego biti rođen sa zlatnom kašikom u ustima. To u svojim studijama pokazuje fiziolog Robert Sapolsky. U krdu majmuna život na dnu je sve osim hod po ružama. Tamo je čovjek izložen kontinuiranom mobingu i napadu od onih koji su na rang listi pozicionirani bolje. Biti najniži na hijerarhijskoj ljestvici znači biti “siromašan”, imati malo hrane, loše uvjete za spavanje i izuzetno loš pristup ljubavima (seksualnim partnerima). Nekada je moguć i intimni odnos sa šefom, ali uvijek po njegovim uzusima. Sapolsky, koji je

prezentirao svoje rezultate istraživanja u jednoj popularnoj naučnoj knjizi, pokazao je da je u krdu majmuna život na vrhu manje stresan nego život na dnu. Procjena je izvršena nakon razlika u nivou stresa i harmonije između dominantnih i sporednih muškaraca. Rezultati istraživanja lidera pokazuju, između ostalog, i to da kada se nešto neočekivano dogodi, kada se pojavi neka direktna opasnost, onda je “šef” taj koji je najviše pod stresom, a ne oni koji su daleko ispod na ljestvici. Šef, alfa muškarac, sposoban je brzo rješavati teške situacije. Hormoni rade brže, on reagira brže nego njegovi potčinjeni i pokazuje se sposobnijim za promjene, u smislu da je odgovorniji u svojim brzim reakcijama na opasnost. Tako je priroda napravila šefove i dala i šefu i grupi u kojoj su on ili ona gospodari situacije veće šanse da prežive.

U današnje vrijeme sa manje podređenih i manje potčinjenih gdje šefovi imaju svoju poziciju čovjek može samo pretpostavljati o tome šta ima reći o organizaciji i njenim članovima. U prvi mah moguće je da oni manje važni i nezadovoljni članovi organizacije imaju manje hormona stresa u krvi, a više mira u duši. Sve to može ići preko zadataka koje organizacija treba riješiti. U svijetu babuna, koji dovoljno oslikava podjelu uloga u organizaciji, šefovi se nalaze na najnižem nivou stresa za vrijeme “mira”, a na najvišem za vrijeme “rata”. Idealno je da se uradi nešto dobro kada je situacija

teška. Istovremeno, šef daje priliku da se između borbi dođe u dugoročnu emocionalnu stabilnost kako bi se čovjek oslobodio stresa, dobio dobar imunitet i zbog toga imao zdrav i dug život. Upravo zbog stresnog života, hormoni stresa su kontinuirano u tijelu. Zbog toga je malo sumnje u to da je šefu najbolje.

Ovdje se javlja jedno veliko *ali*. Da bi se lider oslobodio stresa, što mora uraditi ako uistinu želi biti lider, on ne smije dijeliti liderstvo s drugima koji su u hijerarhiji visoko kao i on. Sapolsky pokazuje da ako grupu vode muškarci koji dominiraju nad svim ostalim, koji među sobom nisu izabrali pravog “pobjednika”, onda će oni zanovijetati i međusobno se napadati – nemaju visok hormonalni nivo stresa kao njihovi prijatelji iste vrste iz hijerarhije prema dolje. To znači da je psihološki osjećaj da se ima kontrola više odlučujući nego mjesto u hijerarhiji bez obzira da li je čovjek fiziološki pod stresom ili ne. Ponovo se potvrđuje Barlowsov savjet za najbliže u porodici, uključujući i suprugu: Morate zadržati iluziju da imate kontrolu!

Kada se majmuni nalaze na samom dnu u sistemu, povećava se nivo stresa tijela, osjećaj stepena krivnje i spremnost na najgore. S obzirom na to da oni posebno ne doživljavaju kontrolu, onda oni cijelo vrijeme moraju biti oprezni da ne bi napravili grešku ili neki propust. Rezultat toga je hronični strah

i manje fleksibilnosti. Dakle, manje sposobnosti za čisto tjelesno prilagođavanje za nove situacije. Naprimjer, podređeni imaju puno više sposobnosti nego dominantni muškarci koji prave razliku o tome šta je opasno, a šta nije, ko je jači od koga, a ko nije. Dominantni i sigurni muškarci znatno su sposobniji da koriste napad kao odbranu nego što su to sposobni sporedni i manje važni muškarci. Njihova snaga je i u tome što oni lično biraju kojeg će rivala napasti umjesto da čekaju da budu napadnuti. Zbog toga dominantni muškarci imaju veće mogućnosti da pobijede. Uz to je vrlo bitno da oni znaju kada su pobijedili a kada izgubili određenu bitku, dok oni koji se nalaze nisko u hijerarhiji mogu misliti da se sve to završilo neriješeno! Malo je sumnje u to da mi možemo učiti puno o psihološkobiološkoj osnovi međuljudske usklađenosti studirajući šta se dešava u grupi.

Lider koji ne uspije reducirati ili prikriti svoj lični strah bit će prenosilac straha. Vidljivi strah lidera prenosi se u sistem. U konačnici cijeli sistem odmara na sigurnosti lidera. Na njegovoj/njenoj ličnosti gradi se lična sigurnost svih ostalih. U činjenici da lider više zna, više može, više razumije i vidi, te ima pristup mnogim resursima i sredstvima potčinjeni nalaze jednu vrstu sigurnosti. Tako je lakše vidjeti top lidera kao cara ili vladara našeg sistema, okruženog simbolima koji pokazuju njegovu veličinu. Alfa muškarac i grupa rado će se

busati u prsa, ali taj primjer lideri ne moraju pratiti. Onog trenutka kada osjeti potrebu da svoje grudi koristi kao bubanj za cijeli svijet, lider ima kontakt s arhetipskom simbolikom svoje pozicije i primitivnim porijeklom svoje uloge.

U ljudskim organizacijama malo je sretnika koji svoje mjesto nalaze na pijedastalu organizacije kao prirodni lideri dok ogromna većina završava u stereotipima sporednih uloga. Oni na zadnjoj ljestvici hijerarhije imaju strah. Nosioći straha mogu se osjećati zatvorenim u onome što se zove “mentalitet hijerarhije”. To znači da oni gledaju na sebe (s razlogom ili bez njega) kao na manje važne u neprijateljski raspoloženom pogledu socijalne hijerarhije. Oni koji se nalaze na dnu pokornim ponašanjem i različitim mehanizmima pokušavaju minimalizirati gubitak koji im daje nepovoljan status. Na dnu se mnogo toga doživljava kao nesigurnost i nestabilnost. To može biti posljedica toga što su sretnije osobe u stanju manevrirati, a time i breme vlastite nesigurnosti prebaciti na najslabije. Doživjeti ljude sa dna kao nesigurne i plašljive mogu oni koji se nalaze daleko gore u sistemu i koji se osjećaju kompetentnim i sigurnim.

Međutim, uloga lidera je mač s dvije oštrice. Onaj lider koji se ne može nositi s alfa ulogom, ulogom po kojoj je veći, jači i pametniji od drugih, na njega će se s neodobravanjem i nemirom gledati kao

na prijetnju stabilnosti sistema. Lideru s niskim statusom neće se dopustiti, naprimjer, da ima veće mjesto na sastanku u odnosu na lidera s visokim statusom. S ovakvim “zakonom” ne iznenađuje da uposlenik koji se nalazi “na dnu” ne koristi svoja demokratska i organizaciona prava da postane utjecajni. Članovi grupe niskog statusa obično su šutljivi i komunikacijom upravljaju oni koji smatraju da imaju visoki status. Prema ovakvom psihološkom “zakonu” većina saradničkih odredaba, demokratskih zakona i dogovora će zaostajati. Pokušaj promjene komunikacije u radnom procesu u osnovi može često biti neuspješan iz psiholoških razloga. Dobar zadatak za lidera je da pronađe sredstva pomoću kojih bi suzbio zakon kojim se određuju prednosti komunikacije na osnovu statusa, a što sprečava izgradnju boljeg i sadržajnijeg tima. Trenerica norveškog državnog rukometnog tima za žene, Marit Breivik, koja je proglašena “liderom godine” 2008, objašnjava da ona primjenjuje prigušivanje straha kao grupnu tehniku kako bi na terenu, gdje je potrebno iskustvo i strategija, dobila manje dominantne članove.

Nema sumnje u to da je hijerarhija fundamentalna, ali ipak primitivnu strukturu saradnje nalazimo gotovo na svakom mjestu. Cijena za one koji se nalaze na dnu je strah i nemir. No u skladu s perspektivom psihologije evolucije društveno uređenje je sa svrhom. Važno je da čovjek ima bol kada

je na dnu – da bi uopće moglo doći do promjene! Udar bola na dnu hijerarhije je energija koja potlačene može izvesti iz slabe pozicije. Strah je put za poboljšanje lične pozicije, put u inventivnost i put za bolje uvjete – i u zadnjoj instanci put za bolje preživljavanje. Strah nije samo bježanje nego i borba.

Sigurnost se može naučiti

Smatram da nervoza i zabrinutost nisu samo biološki dati temperament, kako to inače teoretičari evolucije tvrde. Za svoju tvrdnju argument pronalazim u istraživanju gomile. Ako hiperaktivnu djecu smjestimo u “odgajateljsku kuću” s emocionalno stabilnim majkama, onda će takva djeca pobijediti svoju prirodnu tendenciju da budu ranjiva i podložna stresu. Nakon izvjesnog vremena ova djeca razvijaju socijalne kompetencije kao normalne i debalansirane kao što su i njihove majke odgajateljice. Ono što je najvažnije u svemu ovome je da ova promjena temperamenta ima izgleda da bude stalna. Kada ova djeca dobiju svoju djecu, u njima neće dominirati izvorni nemir i ranjivost koju nose sa sobom u ulozi roditelja, nego mir i ravnoteža koje su učili kod majke odgajateljice – izdanak dobija mogućnost da uživa u dobru. Tako se personalnost može mijenjati.¹⁸

¹⁸ Eksperiment sa djecom je vršen u odgojiteljskoj kući od S.J. Soumi (2000).

Ponovo vidimo da do izražaja dolaze uvjeti razvoja. Onaj koji je odrastao u relativnoj izolaciji s malo drugova za igru i s malo socijalne podrške ima više straha nego onaj koji je odrastao usred stada. Objašnjenje može biti isto kao kod Barlowa: onaj koji je usred stada doživljava više kontrole – imaginarne ili realne – nego sam majmun. To za rezultat ima manje straha. Kao što sam ranije rekao, tako je i sa ljudima: najstrašljivija su ona djeca koja osjećaju da nemaju dovoljnu kontrolu nad okolinom. Nakon izvjesnog vremena taj strah prelazi u depresiju. Zaleznik, istraživač lidera, 1970-ih godina otkrio je, na svoje zaprepaštenje, da je stres u firmi u kojoj je istraživao (*Canadian Broadcasting Corporation*) bio nešto što je optećivalo potčinjene, a ne pretpostavljene. Takvo otkriće suprotno je konvencionalnim mudrostima toga vremena.¹⁹ Da su Sapolskijevi rezultati istraživanja bili poznati u to vrijeme, Zaleznik bi bio iznenađen. Stresa nema ili ga ima malo tamo gdje je moć, a ima ga puno tamo gdje je nemoć.

Pozitivni strah u radnom procesu

Nikada prije radni proces nije bio tako izazovan. Strah od neuspjeha se povećava. Sve veći broj lidera preduzeća pita šta činiti s uposlenicima koji

¹⁹ Zaleznik, Vries i Howard 1977.

loše rade. Borba da se pobijedi je izuzetno teška. Firme nastoje biti broj jedan ili broj dva. Bronza, odnosno treće mjesto, smatra se neuspjehom. Više nego ikada prije postalo je važno da se ima znanje o strahu u liderstvu i organizaciji. Zbog toga ja ne govorim o strahu kao bolesti nego o svakodnevnom strahu koji svi poznajemo i osjećamo prije važnog sastanka, novog zadatka, promjena i prezentacija. Nekada je teško razlikovati “zdravi” i “bolesni” ili patološki strah. U svakom slučaju, psihijatri ne mogu i ne trebaju imati monopol na pojmove o strahu. Moje je mišljenje da je krajnje vrijeme da se pogleda zdravi strah kod pacijenta na način kako neke više ekonomske škole gledaju na zdravi strah kod lidera. U ljudima sa zdravim strahom nalaze se ambicije.

Strah u procesu rada sasvim je uobičajen. Tri od deset Norvežana gledaju na sebe kao nesigurne osobe.²⁰ Na prvi pogled može se činiti da su Norvežani nacija slomljenih nerava. Možda to i odgovara istini jer i Šveđani, a naročito Danci smatraju da su oni puno sigurniji od Norvežana. Ipak, u Norveškoj većina ispitanika, njih 90%, zadovoljna²¹ je poslom i situacijom na poslu i većina njih

²⁰ Prateći Izvještaj o sigurnosti 2006 – analiza sigurnosti, nesigurnosti i volje za rizik kod Norvežana. Oslo: Mandags Morgen izvještaj.

²¹ Fourt European Working Condition Survey 2007:77 pokazuje da je više od 93% norveških uposlenika izuzetno zadovoljno na poslu. Zajedno sa Danskom to je najveći nivo

govori da ima dobre lidere.²² Oko 80% ispitanika je mišljenja da se lideri prema njima odnose pravedno i objektivno.²³ Većina straha u radnom procesu je zdravi strah bez obzira što 18% ispitanika tvrdi da strah na poslu negativno utječe na njihovo zdravlje i sigurnost.²⁴ Pored toga, 10-11% ispitanika tvrdi da ima problema sa strahom vezanim za posao.²⁵ Povećanje broja bolovanja i invalidnosti po osnovu straha zadnjih godina očigledno nije samo zdravstveni problem, nego je i rezultat socijalnih mjera koje čine mogućim odsustvo sa posla. Nijedna druga nordijska zemlja nema ljekara opće prakse koji su tako uspješni u određivanju dijagnoze vezane za poremećaj straha kao što je to slučaj s Norveškom.²⁶

Većinu vremena, odnosno našeg života, provodimo na poslu. No literatura o strahu skoro da ne sadrži nikakve reference varijabli koje imaju nešto zajedničko s organizacijom, hijerarhijom, liderstvom, strukturom, sistemom, administracijom, donošenjem odluka, odlučivanjem, informacijama, sistemom nagrađivanja i produktivnosti. U

zadovoljstva u Evropi.

²² Prateći ono što stoji u doktorskoj disertaciji Erling Svensen (2007).

²³ Prateći istraživanje o životnom standardu 2006/2007 (Časopis Arbeidsmiljø, 2008 (5)).

²⁴ Prateći Fourth European Working Condition Survey 2007:104.

²⁵ Isto.

²⁶ Vidi Munk-Jørgensen 2006.

istraživanju pojmovi *strah* i *organizacija* pripadaju dvama svjetovima koji se rijetko mogu vidjeti zajedno. Izuzetno mali broj istraživača udružuju perspektive iz oba ova tabora. Bez obzira što su *strah* i *organizacija* odvojeni, dijelom su povezani svaki dan. Strah ima veze sa personalnom ranjivosti, ali on je jedna sistemska varijabla – ne može se studirati u vakuumu. Vidio sam da se promjenom sistema mijenja i mjesto strahu: sigurne osobe postaju strašljive, a one strašljive postaju sigurne.²⁷ Zbog toga strah govori o strukturi i sistemu i ljudskim različitim reakcijama na to.

Strah i struktura

Engleska istraživačica Isabelle Menzies prva je ukazala na to da je strah glavni sastavni dio radnog procesa (1960). U Norveškoj je sociolog Yngvar Løchen istraživao strah kod uposlenika na Psihijatrijskoj klinici (1965). Sve radno aktivne grupe opisao je kao nesigurne i strašljive. Strah i suprotstavljenosti dio su svakodnevnice. Godine 1989. danski profesor Henrik Høgh Olsen objavio je rezultate svog istraživanja o strahu nakon što je proučavao situaciju u kojoj se moralo djelovati. Došao je do istih rezultata kao i ja jedanaest godina ranije – strah je osjećaj uzrokovan promjenom etablirane

²⁷ Moxnes 2002.

organizacijske strukture.²⁸ Kada se struktura mijenja i kada se stare procedure ne mogu koristiti, stvara se strah.

Strah raste bilo da struktura raste ili slabi, ali strah u strukturi i strah izvan strukture je različit. Strah koji doživljavaju lideri i saradnici u *nestrukturiranoj* situaciji (situaciji s nejasnim ciljevima, pravilima, ulogama i procedurama) rezultat je socijalnih zaštitnih mehanizama koji se na putu brišu. Socijalne strukture koje premošćuju međuljudske konflikte i intimne međuljudske odnose doprinose oslobađanju primitivnih osjećaja i infatilnih impulsa koji će biti pratilac toga u haosu. Ovo je *po-gonski strah*, strah od dinamičnosti – želje, žudnje, agresije i afekta – što duboko ispod kore sigurnosti može ležati i drijemati, a može imati takav intenzitet da prijete stabilnosti u sistemu.

Onaj strah koji personal doživljava na *struktuirani* način je jedna sasvim druga vrsta. To je strah koji dolazi kada zahtjevi sistema, norme ponašanja, pravila, granice, administracija, birokratija i formalizmi ometaju razvoj, blokiraju prirodne želje i potrebe, te u zadnjoj instanci otklanjaju mogućnost za personalnu slobodu koja je obavezna u ličnom razvoju. To je tzv. *sistemska strah* koji se

²⁸ Moxnes, P. (1978). *Angst i organizacija*. Doktorska disertacija na Univerzitetu u Tromsø. Objavljena kao popularno izdanje 1978. i 2002.

javlja kada sistem pred čovjeka postavlja zahtjeve koje on niti može niti želi ispuniti. Struktura se doživljava kao socijalna tijesna potkošulja koja pojedinca sprečava da radi ono što najviše želi. Pojedinaac koji žudi za slobodom takvu strukturu doživljava kao nešto što predstavlja “snagu smrti” u organizaciji – onu snagu koja sprečava genijalnost, fantaziju i lični razvoj. Puno je agresije u sistemskom strahu.

U kojem stepenu osoblje razvija sistemski ili pogonski strah ne zavisi samo od organizacione strukture nego i od individualne potrebe za strukturom. Članovi personala sa *socijalnom obavezom* prepoznaju se po želji za mirom i stabilnošću u relacijama s drugim osobama, potrebom za slobodom od međuljudskih usklađenosti i zahtjevom za sistemom, reguliranošću i spremnošću za izvršavanjem radnih zadataka. Osobe sa *psihološkom obavezom* prepoznaju se po potpuno suprotnim željama. *Psihološka potreba* je potreba za osjećajnom komunikacijom i spontanošću u međuljudskim relacijama, uz zahtjev za fleksibilnošću i slobodom od procedura. Psihološka potreba ne želi pravila i propise. Suprotno tome, ona traži sredine gdje se ljudi mogu sresti u “prirodnom” stanju, mjesta gdje se čovjek može “slobodno opustiti”.

U uvodu nevezanih struktura u jednoj tradicionalno jakoj, normama omeđenoj radnoj sredini, socijalni personal postaje bojažljiv, dok je psihološki

personal zadovoljan. Psihološki personal želi postaviti težište na slobodu u kojoj se suprotstavljaju socijalnim kolegama čije strukture ocjenjuju kao “zatvor”, “policijsku državu” ili “tjesnu potkošulju”. Socijalni personal ne doživljava poredak, red i mir kao tjesnu potkošulju ili mehanizam odbrane, nego kao funkcionalna i praktična radna rješenja.

U norveškim firmama otprilike je isti broj zaposlenika koji su pozitivno i onih koji su negativno raspoloženi prema prilagođavanju.²⁹ Prirodno je da će oni koji su prespojili organizacijsku strukturu u svoju personalnu odbranu protiv straha biti među onima koji najmanje odobravaju prilagođavanje. U organizacijama koje se prilagođavaju nalazi se sukob između snaga koje žele slobodu i blizinu osjećaja i snaga koje žele uvezanost pravila i vidljive distance. Ovi personalni članovi osjećaju da su pod prijetnjom međusobnih doživljaja, držanja i ideja o tome kako se radni proces mora strukturirati i koja ideologija mora biti savjetodavna. Borba za strukturu organizacije je borba o tome ko će pobijediti sigurnost. Rješenje ne leži u “polusigurnosnostrukturiranoj” organizaciji, kada ona lahko može biti neefikasna i neproduktivna, nego u jednoj strukturiranoj organizaciji koja daje prostora za nestrukturu. Takva organizacija može biti ona koja figurira unutar dobro definiranog okvira,

²⁹ Prateći Svensena 2007.

gdje se daje okvir za eksperimentiranje, inovacije, osjećaje i konfrontacije ideja i mišljenja. Ona će tolerirati pogonski strah jer on ima svoju sigurnost usađenu u čvrsto strukturiranom okviru. To će otvoriti prostor za ličnu slobodu i inicijativu, što će umanjiti sistemski strah i nezadovoljstvo.

Kao što je već rečeno, jedan od tri Norvežanina govori da je umoran od posla. U osnovi svega su grupe, radne sredine i organizacije, nekomforna i stresna mjesta na duže staze. Zbog toga nismo samo opterećeni time što radimo naš svakodnevni posao. Važno je naći organizacijsku formu koja ima najbolju moguću odbranu od straha i neprijatnosti. Međutim, lideri gledaju na organizaciju kao racionalan sistem koji će se objedinjavati s velikim i kompleksnim radnim zadacima, a ne kao na odbranu od straha, što ona, također, jeste. Koji stepen strukture određena radna sredina bira, u zadnjoj instanci, to se tiče pitanja o tome koji tip straha oni biraju. Odbit će se pokušaj da se promijeni organizacija koja ne uzima u obzir činjenicu da sistem funkcionira kao socijalni odbrambeni mehanizam.

Prvi koji je formulirao teoriju da lideri i saradnici nesvjesno koriste organizaciju kao odbranu protiv straha bio je psiholog Elliot Jaques (1953). Godine 1995. on je tvrdio da struktura stvara strah. S ovim cjelokupnim preokretom Jaques je jedva uradio ono što je uradio njegov idol Sigmund Freud kada

je napisao da strah stvara pokretanje, a ne da (kao što sam ja ranije mislio) pokretanje stvara strah.³⁰ I jedna i druga Jaquesova polazna tačka su, po mom mišljenju, ispravne ukoliko operiramo dvama različitim pojmovima o strahu u organizaciji - pokretačkom strahu i sistemskom strahu. Strah (pokretački) stvara strukturu i struktura stvara strah (sistemski).

Kako strah ide zajedno s firmama koje dobijaju svoje promijenjeno okvirno značenje? Koristit ću norveški bankarski sistem kao primjer.

Strah i izbjegavanje nesigurnosti

Godina 1984. bila je godina kada su vlasti promijenile okvirne uvjete za bankarski sektor tako temeljito da je promjena u bankarskoj kulturi bila promatrana kao obavezna. I od vlasti i od rukovodstva banaka. I banke i štedionice su vidjele mogućnost da se obnove i da postanu dio privrednog života. Neke banke su oglašavale da su voljne promijeniti situaciju da bi zadovoljile svoje klijente. Kao što znamo, osamdesete godine bile su godine bankarske krize. Da li su to bili samo eksterni odnosi i teška vremena u privredi koji su prouzrokovali krizu ili su to bili, također, strah i sigurnost uposlenika banaka koji su utjecali na slom? Mi

³⁰ Freud 1961/1926.

imamo odgovor: mjerenja sigurnosti izvršena kod više hiljada uposlenika banaka prije nastajanja krize pokazala su da sigurnost kao lično iskustvo daje dobre pogonske rezultate naročito na duge staze. To potvrđuje tezu da je sigurnost kao personalna osobina jedna od psiholoških najvažnijih varijabli – sigurnost daje zdravlje, ali to stvara i dobru ekonomiju.³¹

Međutim, ova priča ima jednu drugu stranu. One banke u kojima uposlenici upražnjavaju potrebu za ležernošću, mirom i imaju veliku sigurnost (socijalna potreba) ekonomski loše prolaze. Nasuprot tome, banke poznate po nejedinstvu, nemiru i konfliktima psihološke naravi (psihološka potreba) poslovale su sa najviše novca i nakon što su svi troškovi plaćeni. Sama sigurnost i potreba za sigurnošću nisu jedino dobro.

Bankarski sektor je područje velikog rizika. Međutim, 80-ih godina prošlog stoljeća bankari su izbjegli većinu nesigurnih poteza i mimo uvriježenih osobina; karakterna osobina koja je oznaka radne kulture koju antropolog organizacije Geert Hofstede opisuje kao “nesigurna i izbjegavajuća kultura”.³² Banke su se ponašale kao da nisu imale nikakve veze s nesigurnim strategijama iza kojih su stajale. Nisu imale nikakvu “kulturu rizika”.

³¹ Moxnes 1997.

³² Hofstede i Hofstede 2005.

Upadljivo je kako je pogled na rizik bio potpuno odsutan od formuliranja strateških ciljeva u godišnjim izvještajima banaka iz tog vremena.³³

Izbjegavanje nesigurnosti je ljudska slaba strana koja u banci rezultira time da čovjek teže vidi opasnost koja prijete finansijskom sistemu, naročito kada za taj sistem važi da je bezopasan. Ova slabost, moguće je, ima psihološku pozadinu povezanu s potrebom za ovisnošću razvijenom još od djetinjstva. To je dijagnoza koju su bankari početkom 80-ih godina prošlog stoljeća dali sami sebi.³⁴

U kulturi nesigurnosti nalazi se strategija preživljavanja u čijoj je osnovi uvjerenje “da će neko doći i spasiti nas”. Ovo je osnovna fantazija grupe koju psihoanalitičar Wilferd Bion naziva “zavisnost” (*dependency*).³⁵ Radi se o nesvjesnoj potrebi grupe za sigurnošću koja se nalazi u spoznaji da čovjek želi učestvovati u nečemu što je veće, pametnije i jače nego što je on sam. Grupa treba figuru majke ili oca koja će ih voditi, davati odgovore, upućivati na put i objašnjavati kako je grupa dobra. Teme o zavisnosti nalazimo u mnogim svjetskim mitologijama – to su oni svemoćni što sve znaju, koji

³³ Johnsen T., Reve, T. (1992). *Bankarska kriza u Norveškoj*. SNF izvještaj, br. 29, Bergen: NHH.

³⁴ Izvršni direktor Bankarske akademije Henri Werring utvrdio je dijagnozu za vrijeme svog bankarskog poslovanja u nekoliko članaka u časopisu *Bankarska ekonomija* br. 2 i 3, 1982 („Personal u banci od danas do 2000“).

³⁵ Bion 1961.

pokazuju put, štite i presuđuju. To je ono što karakterizira kulturu izbjegavanja nesigurnosti. Ovaj mit funkcionira odlično kao strategija za nesigurne lidere i saradnike u bankama, kao i u drugim organizacijama, daje im pravac, savjet i filozofiju koju oni trebaju.

U budućim bankama uloga nedovoljne sigurnosti ponovo će doći do izražaja. Priče o izbjegavanju nesigurnosti i sljepila za rizik će se ponavljati – sa crvenim saldima na računima, a ponekad s ekonomskim krizama kao posljedicama. Kao profesor psihologije organizacije doživio sam da su se mnogi lideri banaka odlučili da pišu projekt o temi “strah u mojoj banci”. To mi daje uvjerenje da su lični instinkt i tolerancija straha na putu da se razviju i da se prošlost, onakva kakva je bila prije, neće ponavljati.

Logično je na kraju zaključiti da se nakon deregulacije bankarskog sistema iz 1984. osjetio *manjak* bojazni za koji su bankari imali najviše razloga. Nakon terorističkog napada 11. septembra 2001. i finansijske krize koja se pojavila ujesen 2008, stvarnost se može opisati rečenicom Edwarda Rothsteina: “*There is nothing to fear but the lack of fear itself.*”³⁶

³⁶ Edward Rothstein u The New York Times, 14. februar 2002.

Hladni i vrući strah

Dvadeseto stoljeće nazvano je stoljeće straha. Nakon terorističkog napada na Manhattan, 11. septembra 2001, činilo se da će XXI stoljeće biti gore. Kao i u društvu tako i u preduzećima snaga i uspjeh zavisit će, više nego prije, od toga da li vide opasnost i da li se mogu boriti sa prijetnjom. Ako želimo izbjeći teror i finansijsku krizu, moramo biti više svjesni straha. Lideri i šefovi odjeljenja moraju se naučiti “emocionalnom liderstvu” i “*anxiety management*”. Način na koji obični ljudi i organizacije upravljaju svojim strahom određuje u konačnici razliku između uspjeha i neuspjeha. U radnom procesu gdje imamo konkurenciju malo je mjesta za stagnaciju. Za uspjeh u životu i u radu strah od neuspjeha mora biti jači od straha od učenja – lideri i saradnici moraju se više bojati crvenog salda nego toga da sebe mijenjaju. Darwinova i moderne teorije evolucije danas su “inn” u društvenim predmetima i u “svakodnevnim cjelovečernjim programima” u formi reality programa i “pobijedi ili nestani” – što je popularno na TV. U našem radnom procesu strah i nesigurnost se povećavaju i postali su neodvojivi dio svakodnevnice. Barem tako izgleda. Rješenje se nalazi u tome da naučimo prihvatiti i da se naviknemo na svakodnevni strah gledajući na njega kao na nešto pozitivno. Drugog izbora nemamo.

Većina vrhunskih lidera ima strah. Na sreću. Oni kažu da, kada se sretnu na Manhattenu radi udruživanja i trgovine, dožive simptome straha u vidu sušenja usta, ubrzanih otkucaja srca, znojenja ruku. Mnogi od njih dobiju želju da se okrenu i vrate odakle su i došli. Moderni vrhunski šefovi imaju vezu sa svojim strahom – u isto vrijeme osjećaju i strah i sigurnost. Kriterij uspjeha je imati strah u sigurnosti i imati sigurnost u strahu.

Lijepo je moći razlikovati dva tipa svakodnevnog straha – hladni i vrući strah. Hladni strah za rezultat ima da se “ukočimo od straha”, mogućnost razmišljanja ne postoji, na djelu je “blokada mišljenja”. Suprotno tome, vrući strah se raspoznaje po rastresenosti, nesanici, nemiru. Dok nas hladni strah paralizira, vrući strah nas nagoni na djelovanje i ovladavanje našom okolinom. Radni proces treba vrući strah. Vještina je usmjeriti hladni strah u pravcu vrućeg straha. Bolovanje pretvoriti u vrhunsko ostvarenje. Na životnoj sceni je mnogo puteva za ostvarenje ovoga cilja. Jedan je upoznati sebe onakvim kakvi jesmo. Otkriti jednu ili dvije tajne. Reći istinu bez obzira što postoji mogućnost da to ispadne u najmanju ruku glupo. Tableta valijum nije nikakvo rješenje. Oni koji imaju strah od pojavljivanja na otvorenoj sceni ne trebaju ići doktoru nego izaći na scenu. Oni koji imaju strah od javnog nastupa ne trebaju psihologa nego javni nastup. Hladni strah treba djelovanje, a ne terapiju.

Strah je resurs. Ovaj resurs se može kriti ili se može izvući i koristiti kao stimulacija za djelovanje. Da bi ovo bilo moguće, moramo prvo razumjeti da je strah, kao životna pratnja, neizbježan, da je to “proizvod vremena”, kako istraživač emocija Silvan Tomkins to naziva, dodajući da je duševno stanje potpuno oslobođeno od straha nemoguća misija. Moramo naučiti da osjetimo takvo stanje, da ga priznamo, da imamo povjerenje prema tome. Tako ćemo uspjeti, možda, ono najvažnije – naučiti da toleriramo strah, strah koji može gospodariti nama. Skriveni strah mora doći do izražaja u radnoj sredini, stvaralački strah učiniti vidljivim u firmama, školama, bankama i administraciji. Ministar vanjskih poslova Gahr Støre smatra da među uposlenicima u Ministarstvu za vanjske poslove Norveške postoji ugrađen strah koji ih sprečava da urade nešto novo. Po njemu se taj strah mora eliminirati te je pokrenuo posao.³⁷ Da bi se suzbila nesigurnost u firmama, mora se prvo priznati strah kod vrhunskih šefova. To se mora učiniti kod takozvanih “jakih ličnosti” kako bi one bile više voljne da učine nešto drugo u odnosu na ono što stalno rade. Priznati da postoji strah i istovremeno podići granicu tolerancije je važan zadatak za svakog ko učestvuje u razvoju organizacije. Zadatak i za psihologa i za lidera je orijentirati strah u pozitivnu energiju. Samo tako

³⁷ Prateći Aftenposten, 21. juni 2007.

se može adrenalin straha i kod individua, i kod preduzeća i društva koristiti u pozitivnom smislu. I u dobru i u zlu ova pravilno usmjerena energija može izmijeniti i naš personalni i društveni život.

Strah je nešto što se mora tretirati ako se ne želi da se pojave bolesti poput poremećaja straha, socijalne fobije ili posttraumatskog stresa (vidjeti Poglavlje 3). Put za tretman straha mora biti individualan, prilagođen situaciji, okolini i drugim osobama, spoj empatije i činjenica. Naši ideali moraju biti novi. Smatram da kod odabira lidera i formi za partnerstvo vodilja ne može biti ni oskudna društvena sigurnost kao ni lična agresivnost nego isključivo promišljeni strah. Kada strah sazrije u preduzećima, administraciji i društvu, te kada se postane svjesno njegovog vjekovnog istiskivanja, onda nećemo imati “stoljeće straha” nego stoljeće sigurnosti. Strah je duh i adrenalin koji želi slobodu. Epoha sigurnosti bit će sastavljena od puno zdravog straha.

Strah se strahom izbija

Samo po sebi se podrazumijeva da ne možemo biti strašljivi ukoliko želimo nešto savladati i u nečemu uspjeti. Uz to moramo biti sigurni u sebe. Može zvučati čudno, ali ponekad *više* a ne manje straha stvara sigurnost i vrhunska ostvarenja. Oni

sigurni i najsposobniji su često plašljivi – i u stanju su to priznati. Finansirer George Soros kaže da se on osjeća sigurnim samo kada ima strah. Njegovi najuobičajeniji osjećaji su sumnja, nesigurnost i strah. U trenutku kada se osjeća “uspješnim”, postaje nesiguran. Brzo nakon toga on ponovo osjeća zabrinutost, ali i sigurnost. Producent TV serije, David Chase, autor višenagrađene serije *Sopranos*, kaže da je cijelo vrijeme strahovao da neće uspjeti. Primjeri su brojni. Lider arhitektonske firme *Snohetta*, Kjetil Thorsen, izjavio je da je on profesionalno stalno zabrinut. Pored toga, ima strah od visine tako da se ne smije kretati ivicom zida. Postao je poznat po svojim niskim, ravnim zgradama, kao što su biblioteka u Aleksandriji i zgrade opere u Oslu. Tamo gdje su drugi arhitekti predlagali rogobatne visoke zgrade, Thorsen je želio imati niske građevine u dolinama i pored kanala. Dubljom psihološkom analizom može se objasniti da je on od svog straha od visine, sa granicom od 36 metara, napravio koncept za kreativan posao. U tom kontekstu njegov strah od visine je pozitivan strah.

Paradoks straha je da on može nestati kada je dovoljno velik, odnosno kada je realna situacija opasnija nego ikada. U tom trenutku se čini da ne postoji mogućnost da se izbjegne poraz. Jedini spas je dati maksimum od sebe. Čovjek se mora maksimalno koncentrirati na izvršavanje zadatka

i razmišljanje o tome šta je to što može krenuti pogrešnim putem. Kada počne borba, strašljivi vojnik pretvara se u sigurnog vojnika. Kada počne razmišljati o užasnim posljedicama do kojih može doći ako promaši cilj, lovac postaje stabilan i smiren kao planina. Glumac sa tremom pred premijeru nakon koje će postati poznat strah pretvara u prezentaciju i kreativnost. “Dobro je biti nervozan, ali ovako nervozan”, kaže skakač na skijama, Sigurd Pettersen, kada je napravio svoj najbolji skok. Arhitekt Thorsen će projektirati visoku kuću onda kada bude imao strah od poraza.

Strah je strepnja od nečega u budućnosti. Kada je opasnost tu, nemir tijela se ne doživljava obavezno kao strah nego kao energija, motivacija, sposobnost prezentacije i sigurnost. Kukavica satjeran u ćošak iznenada postaje lav. Ponekad se strah može preokrenuti u “izuzetno jaku sigurnost”. To sam lično doživio kada sam samo nekoliko sati prije početka jednog predavanja u SAD-u, sav u šoku, otkrio da sam ponio pogrešan podsjetnik. Imao sam unaprijed pripremljeno predavanje, ali iznenadni šok koji je nastupio kada sam otkrio da sam podsjetnik za predavanje zaboravio kući potpuno je izbrisao strah. Sada sam bio “potpuno siguran” i energičan. Strah zbog predavanja uz novi šok su, kako teorija kaže, stvorili maksimalan stimulans adrenalina i zbog toga maksimalne mogućnosti

za prezentaciju. To je naravno vrući strah o kojem govorim.

Istraživanja pokazuju da sportisti koji se znaju boriti sa strahom postižu bolje rezultate kada imaju veliki strah. Naročito je to slučaj s vrhunskim sportistima.³⁸ Prateći naprijed opisane teorije straha-šoka, one se pokazuju još boljim ako je strah veći. Uvjet je da neko nije plašljiv da bi bio plašljiv. Za jednog skakača u odlučujućem takmičenju nema nijednog razloga za zaokret ili odlazak na bolovanje iako su mu noge kao od plastelina. Stara izreka kaže da strah daje nogama krila. Mnogi od sportskih junaka našeg vremena, vrhunskih umjetnika i vrhunskih lidera su izuzetno strašljivi. Međutim, oni su vremenom izgradili dodatnu sigurnost. Oni su utrenirani da podnose strah. Prava sigurnost nije odsustvo straha nego tolerancija straha. Pozitivan strah je činiti ono čega se čovjek najviše boji - kako to rade Madonna i drugi vrhunski umjetnici.

Za mene je prirodno primijeniti iste teorije straha na lidere kao i na ljude koji su na terapiji. Razlika je u tome da dok većina ljudi nije motivirana samokritikom, vrhunski akteri u sportu, umjetnosti, nauci i privredi to jesu. Oni su stalno samokritični, nikada se ne osjećaju dovoljno dobrim. Takvi moraju biti svi koji se žele stalno pokazivati

³⁸ Pogledaj, naprimjer, Jones i Uphill 2004:202.

i dokazivati u boljem svjetlu. Osobe na vodećim pozicijama imaju razloga stalno biti strašljive. Po mom mišljenju one će i biti strašljive. To je “zdravi” strah. Kod lidera je to – kao kod većine ljudi – tolerancija straha koja će se graditi, a ne sloboda od straha koja će pobijediti. Lideri su stalno u izazovu i u poziciji da kreiraju izazove. Ovo može biti dosta dobar trening straha. Terapija straha kod lidera neće se sastojati od toga da uče kako duboko disati i pozitivno razmišljati, nego će učiti – kao pacijenti – kako ovladati svojim strahom i to tako što će se upustiti u izazove pune straha.

Pouka za organizacije koje žele postići vrhunske rezultate je da se fokusiraju na plašljive lidere, izvršioce i saradnike – osobe sa dosta “zdravog” straha. Zdravog straha ima tamo gdje se nalazi ambicija. Kada srce jače kuca, to je signal da čovjek nešto želi. Tu se otvaraju dva puta: onaj kukavički, gdje će se čovjek okrenuti i izviniti zbog bolesti ili bolovanja. I onaj hrabri put, gdje će se čovjek prisiliti da uradi ono čega ga je strah. Da bi skupio hrabrosti i odvažno krenuo putem, čovjek mora imati sigurne korijene. Onaj ko je osjetio strah od poraza kao nešto što je veće od straha učenja ne da se tako lahko zaustaviti zbog bolova tijela ili duše.

Godine 2002. psiholog Daniel Kahneman dobio je Nobelovu nagradu za ekonomiju. On kaže da ljudi i preduzeća ne mogu knjižiti samo svoje prihode i rashode, nego i svoj psihološki kapital. Strah i

sigurnost važan su dio našeg psihološkog kapitala. Da bi rezultat bio što bolji, potrebno je istovremeno udariti i na strah i na sigurnost. U radnom procesu nije obavezno da se strah izbriše, nego je potrebno priznati ga i ovladati njime. Strah je faktor preživljavanja – bolan, ali obavezan za dobre rezultate i razvoj. Zadatak je pretvoriti strah u djelovanje. Ovo je osjećajno liderstvo, “*anxiety management*”. Zdravi strah se neće otkloniti tabletama, rutinama za uspavljivanje ili dremljivom birokratijom. Umjesto da otkrivamo kako otkloniti strah, potrebno je otkriti kako pomoću straha graditi sigurnost. Tada strah postaje nešto pozitivno, nešto što poboljšava vrhunske rezultate. Potrebni su nam i strah i sigurnost. Sigurnost da se usudimo, a strah da pobijedimo.

Strah kao rezultat društva blagostanja

Strah je težak i moderna neuromedicina postala je dio svakodnevnice mnogim ljudima. Nema sumnje u to da tablete pomažu. Također nema sumnje da firme za proizvodnju lijekova i određeni zdravstveni poduhvati imaju velike ekonomske interese čiji je cilj da imaju stanovništvo koje će svakodnevne male i velike doze straha doživljavati kao bolest te prirodne sposobnosti ovladavanja strahom držati na niskom nivou. Danas se ne reklamiraju samo tablete nego i bolesti za koje se predlaže

terapija i lijekovi. Velike pare se ulažu da bi se sigurni ljudi učinili nesigurnima, a oni manje plašljivi više plašljivim. Od 1990. do 2003. u SAD-u je registrirano duplo više dijagnoza straha datih od ljekara opće prakse. Ljekari su poslali kući skoro svakog drugog pacijenta (42,5%) s receptom za lijekove protiv straha. Generalno govoreći, broj teškoća vezanih za strah trostruko je porastao devedesetih godina.³⁹ Teško je reći da li ovi brojevi odražavaju realno povećanje teškoća vezanih za strah ili su jednostavno ljudi više opterećeni svojim problemima. U SAD-u pokazatelji govore da se psihijatrijske dijagnoze u povećanom stepenu daju i maloj djeci. U Norveškoj je u toku pokušaj da se testira psihičko zdravlje tromjesečnih beba kako bi se na vrijeme otkrili uzroci grčeva u predjelu abdomena.⁴⁰

U SAD-u to izgleda kao da se psihofarmacija u povećanom stepenu koristi kao nadoknada ili dopuna za odgoj djece. I kao spoznaja da djeca dobijaju lijekove umjesto ljubavi. Paradoksalno je da neki roditelji misle da je bolje imati dijete s dijagnozom nego dijete s lošim ocjenama. Dijagnoza oslobađa učenika, roditelje i školu sramote koju među svojim bližima ima "gubitnik". Smatram da je ovaj razvoj vezan za problem blagostanja i pripada bogatom društvu. Taj se razvoj može

³⁹ Prateći Skaer, Sclar i Robinson 2008.

⁴⁰ Direkcija socijalnozdravstvenog osiguranja (2009). Bebe i psihičko zdravlje. *Nyhetsbrev Psykisk*, 2, 10-11.

iščitavati iz statistike psihičkih bolesti i on će, ako se ne zaustavi, doprinijeti da budžet za zdravstvo u državama blagostanja eksplodira. Povećana upotreba tableta izaziva zabrinutost ljekara, psihologa i drugih zdravstvenih radnika. Vrijeme je da se podsjetimo da je jedan dobar dio općih ljudskih socijalnih poteškoća – koje se stidljivo zovu strah i nemir – znak ljudskog izazova koji traži rješenje, a ne bolest koja se mora liječiti.

Švedski psihijatar David Eberhard izašao je u medijima s tvrdnjom da se švedsko stanovništvo promijenilo u smislu da je postalo “spasitelj narkomana” i da zemlja boluje od jedne vrste “nacionalnog sindroma panike”. U Švedskoj uposlenici ostaju na bolovanju mjesecima ili godinama zbog onoga za što Eberhard misli da bi se bolje izliječilo da su se što prije vratili na posao ili da su imali neku drugu vrstu osmišljene zaposlenosti. Njegova tvrdnja u potpunosti se podudara s japanskim držanjem i ovladavanjem straha i drugih psihičkih problema; radije idi na posao - rad i kolege liječe.

U društvu gdje je pažnja usmjerena više na probleme nego na radost i gdje se stalno daju ponude za ublažavanje bolova, moguće je ostvariti ekonomske i druge prednosti uz njihovu pomoć – stanovništvo će imati interes da se doživljava bolesnijim nego prije. Moguće je da će obim dijagnostičirano straha i depresije biti u porastu srazmjerno razvoju našeg životnog standarda.

Državno zdravstveno istraživanje u Norveškoj je, uz pomoć običnog upitnika, sakupilo podatke o strahu i depresiji u nekoliko kantona. U jednom kantonu u kojem je istraživanje pokazalo da ima najviše straha i depresije stanovnici su dobili pismo otprilike ovako formulirano: “Tvoji odgovori pokazuju da imaš puno straha i depresije. Obrati se ljekaru!” Kopija istog pisma poslana je i odgovarajućem ljekaru. Pored toga ljekari opće prakse u kantonu dobili su ponudu da se osposobe za korištenje psihijatrijske metode intervjuja gdje se pažnja usmjerava prema strahu i depresiji. Ljekari su dobro prihvatili kurs i posjećenost je bila velika. Prava za primjenu metoda iz intervjuja dobila je jedna licencirana farmaceutska firma koja je sve to uspješno lansirala u druge nordijske zemlje. Do sada je dosta norveških praktikanata opće prakse bilo na ovom kursu.⁴¹ Farmaceutska industrija pomagala je praktikante opće prakse da određuju dijagnozu vezanu za problem sa strahom.

Nakon što je Freud učinio grešku definirajući svakodnevni strah bolesnim stanjem, nameće se pitanje je li došlo vrijeme da se svakodnevni strah razmotri kao integrirani dio onog funkcionirajućeg u ljudskom životu. Ovo nije jednostavno, jer našim psihičkim sistemom rukovodi osnovna misao da otprilike jedna trećina stanovništva, prije ili kasnije, ima potrebu za psihijatrijsko/psihološkom

⁴¹ Dahl, 2002. Pogledaj također Munk-Jørgensen 2006.

obradom straha. Epidemiološka istraživanja pokazuju da je životni rizik da se dobije jedan od sedam poremećaja straha, što je objašnjeno u Poglavlju 3 ove knjige, sada viši od 20 % kod žena i otprilike 10 % kod muškaraca.⁴² Veliko švedsko istraživanje životnog standarda urađeno 2007. godine pokazuje da 27 % žena i 14,5 % muškaraca, između 16 i 84 godina, ima probleme sa bojaznošću, strahom i nemirom, što je duplo više u odnosu na 1980. godinu. Prije dvadeset godina poteškoće vezane za strah više su osjećale žene starije dobi. Danas je taj odnos znatno promijenjen: u najmlađoj starosnoj grupi (16-24) većina žena izjavljuje da ih muči strah i nemir (33% u 2007. godini prema 9% u 1988.).⁴³ U istom istraživanju životnog standarda, izvršenom na kraju 1980, osobe svih starosnih grupa i oba spola izjasnile su se da su postale više bojažljive – izuzimajući naravno one najstarije.

Djeca su također bojažljiva. Norveška studija *“Barn i Bergen”/“Djeca u Bergenu”* pokazuje da se sa problemom straha većina djece bori još u osnovnoj školi.⁴⁴ Cilj je da 5% od ukupnog broja

⁴² O proširenju bolova straha piše, između ostalih, Blanco i Lopez (2006.) kao i Bekker i van Mens-Verhuls (2007).

⁴³ Statistički centralni biro (2008). Istraživanje životnog standarda (ULF). Bavi se istraživanjem straha, nemira i strepnje. Osobe od 16 – 84 godina. Period 1980-2007. Procenat. (Diagram HA 18) Uzeto 19. 09. Sa http://www.scb.se/Pages/TableAndChart_170772.aspx.

⁴⁴ Direkcija socijalnog i zdravstvenog osiguranja. (2008) Djeca u Bergenu. Nyhetsbrevet Psykisk, 1.

djece dobije pomoć komunalne psihičko zdravstvene zaštite. Psiholozi smatraju da je potrebno pružiti pomoć tamo gdje je nizak prag otpornosti prema strahu. To je etablirano u cijeloj zemlji. Psiholozi žele pravo na doznake i uputnice. Na putu su da to dobiju, mada privremeno, kao probno rješenje. Kongres Lijeve partije jednoglasno je donio odluku o obradi prijedloga o psihologu dostupnom svima. No svaki novi psiholog kojeg društvo obrazuje ne garantira i više zdravlja. Naprotiv, podaci pokazuju da imamo više nezgoda nego što je psiholog organizacije Einar Thorsrud naslućivao 1970-ih godina.

Ono što se prije 10 i 20 godina smatralo normalnim strahom (strah od javnog nastupa) i za što se smatralo da se može izliječiti bez pomoći ljekara, sada se dijagnosticira kao socijalni strah i predmet je za zdravstvo. Istovremeno, ljudi se više boje bolova nego ikada prije. Norveški istraživači ukazuju da 30% Norvežana ima hronične bolove, što je više nego kod ostalih Evropljana i puno više nego kod norveških komšija. Niko ne zna zašto je to tako.⁴⁵ Kada se skala bola smanji, smanji se i skala straha. Strah postaje kao temperatura koju prate somatski i psihički bolovi. Posebno strah prate nespecifični simptomi stresa sa potpuno nepoznatim ili biološki nemarkiranim ili genetičkim defektima, kao naprimjer hronični sindrom umora (mialgijska

⁴⁵ Breivik, Collet 2006. Pogledaj također Clench-Aas, Rognerud i Dalgard 2009.

encefalopatija) i fibromialgija. Moguće je da ovi poremećaji imaju isti izvor kao mnogi poremećaji vezani za strah – uopćena ranjivost uvjetuje koji će se izraz za poremećaj uzeti.

Rezultati mjerenja životnog standarda pokazali su da se Norveška nalazi na samom vrhu. Osim što se smatra najboljom zemljom za život, u odnosu na evropske zemlje sa sličnim standardom, Norveška je u samom vrhu i kada je u pitanju zdravlje, energija i vitalnost stanovništva. Na prvi pogled mogli smo pomisliti da straha i psihičkih poremećaja ima vrlo malo. Međutim, strah i depresija izuzetno su rašireni u Norveškoj.⁴⁶ Prema evropskim mjerilima korištenje antidepresiva izuzetno je rašireno. Na kraju 2007. više od 4% radno sposobnog stanovništva bilo je u invalidskoj penziji zbog psihičkih poremećaja. Taj broj je rastao. Svaki četvrti novopenzionisani invalid kao primarnu dijagnozu ima psihičke poremećaje. Od toga broja najčešća dijagnoza su poremećaji vezani za strah (otprilike jedna trećina).⁴⁷ Promjene u radnom procesu su teške i vode do straha i nesigurnosti, ali istovremeno se granica izdržljivosti smanjuje, tako da je invalidska penzija za većinu uposlenika sasvim prirodna u radnom procesu. Nespecifični simptomi, uz simptome straha, suštinski povećavaju rizik (“mogućnost”, neko će reći) da se postane invalid.

⁴⁶ Clench-Aas, Rognerud i Dalgard 2009.

⁴⁷ Mykletun i Knudsen 2009.

Kako to da nikada nije bilo tako puno istraživanja i tretmana straha kao što je danas, a da nikada nije bilo više registriranih bolesti vezanih za strah? Kada se u biološkim naukama pronađu metode terapije, bolest se reducira. Ali to nije slučaj i u psihologiji. Sve veći broj uposlenika se žali da strah stoji na putu njihovog profesionalnog razvoja, bilo da su oni violinisti, trkači na duge staze, lideri preduzeća, obični uposlenici, studenti ili đaci. Nije novina da strah stoji na putu čovjekovog razvoja. Ono što je novo je *način* na koji mnogi pokušavaju riješiti ovaj izazov. Tretirati strah s tabletama ili bez njih postao je životni poziv za mnoge vrste zdravstvenih radnika. Kao uposlenik Visoke trgovačke škole tvrdim da naše zdravstvo u ovoj oblasti sve više liči našem proizvodnom životu. Takav život će proizvoditi stalno sve više “roba” (straha) kako bi zadržao produktivnost na visokom nivou. Različitim brošurama i internetskim stranicama zdravstveni sektor nas podstiče da svakodnevno “osjetimo”, tj. doživimo strah. Evo kako to izgleda.

Jesi li jedan od onih koji svaki dan doživljava strah? Strah kuca i postaje neprijatan, ali te ne mrcvari ozbiljno niti čini da loše funkcioniraš. Ovaj tip straha često je signal da nešto nije u redu u tvom životu ili da si pod velikim pritiskom. U svakom slučaju, vrijeme je da nešto uradiš sa svojim životom ili u vlastitom aranžmanu ili uz pomoć drugih.

Osjećáš li se sputan u socijalnom druženju? Imaš li osjećaj da ti je teško razgovarati s drugima? Izbjegavaš li da jedeš ili da piješ zajedno s drugima? Imaš li strah da govoriš u grupi? Osjećáš li sve ove simptome? Strah se mora tretirati ako je postao jak ili stalno prisutan, ili ako se pojavljuje bez razloga!

Ovakve poruke nailazimo u oglasima i brošurama Uprave za socijalno i zdravstveno osiguranje. Procent stanovništva s dijagnozom straha i nespecificiranim bolovima povećava se u društvu u kojem su njegovi stanovnici fizički zdraviji. Smatram da se u budućnosti dio zdravstva koji tretira psihičke probleme mora usmjeriti sa psihičke bolesti na psihičko zdravlje. Zdravstveno osoblje mora što češće primjenjivati riječi i pojmove koji odražavaju psihičko zdravlje, a ne psihičku bolest. Istraživanje i razvoj moraju u zdravstvu biti isto tako stručna mjesta kao što su to patologija i obrada.

Ivan Illich predskazao je u svojoj spornoj knjizi *Medisinsk nemesis* iz 1975. da će razvoj moderne medicine škoditi zdravlju ljudi, što će se naravno odraziti i u oblasti psihičke zdravstvene zaštite. Sjećam se šta je bivši lider Željeza i metala iz Osla, Ellen Stensrud, izjavio u jednom novinskom intervjuu: borba protiv straha bit će izgubljena ako se bude gutao valijum ili ako se ode ljekaru. Ovo priznanje vezano za upozorenja Einara Thorsruda i Ivana Illicha moralo bi se slušati i danas od političara zaduženih za zdravstvo.

Literatura

Bourke, J. (2006). *Fear: A cultural history*. London: Virago. Strah je najvažnije osjećanje, izvor energije i zdrava reakcija na opasan svijet, piše autor koji je istraživao historiju straha u zadnjih 150 godina.

Moxnes, P. (2005). *Positiv angst i individ, grupe og organisasjon/Pozitivni strah kod individue, grupe i organizacije*. Treće izdanje. Oslo: Forlaget Paul Moxnes. Moram se prisiliti da se ne hvalim, ali ova knjiga je dobila pozitivne kritike kao bitna knjiga, napisana na nov način, o strahu u grupnom radu, ličnom razvoju i komunikaciji.

Rosen, R. H. (2008). *Just enough anxiety: The hidden driver of business success*. New York: Portfolio. Autor koji je psiholog i lider odjela tvrdi kada strah balansira između panike i pasivnosti, stvara dobre rezultate i dobre radne relacije. Knjiga koja je dobila pozitivne kritike lidera i koja odgovara svima.

Wilkinson, I. (2001) *Anxiety in a risk societ*. New York: Routledge. Autor, sociolog, izlazi sa čvrstim dokazima da je strah tema ne samo za psihologe i psihijatre nego također i za politologe. U naše vrijeme svakodnevni strah povećan je jer smo postali više svjesni rizika.

POGLAVLJE 2

Teorije straha

Možda je malo čudno ali pamtim kao da je bilo jučer. Na prvoj godini studija imao sam žarku želju da ne prisustvujem seminaru na kojem je diskutirano o *mom* radu. Stao sam nasred univerzitetskog kampusa spreman da se okrenem i vratim pod okrilje svoje sigurne studentske sobe sa mnoštvom knjiga. No istovremeno sam znao da ću, ako se okrenem i vratim, cijelog života ići nazad. Prisilio sam samog sebe i krenuo prema sali – sav isprepadan.

Školski smjerovi o strahu

Želja za izbjegavanjem je kardinalna greška kad je u pitanju strah. Strah je bol u duši, neko će reći

da je to fizička bol. Neko se sav lomi ili povraća pred izazovima. Na američkim univerzitetima objašnjavaju se slučajevi studenata koji su izabrali samoubistvo nemajući snage da održe najobičnije predavanje u sali univerziteta. Strah je snažan signal za zaokret. Psiholog ponašanja, Orval Hobart Mowrer, 1939. godine (iste godine kada je umro Sigmund Freud) izašao je s vodećom teorijom o strahu tvrdeći upravo ovo.⁴⁸ Mowrer – na kojeg su se današnji istraživači prestali pozivati, a na šta se ja ovdje neću obazirati – hrabro se suprotstavio tadašnjem velikom autoritetu kada je u pitanju strah, Freudu, koji je do zadnjeg tvrdio da je strah istinski neprijatelj dobrog života i da je porijeklo straha izvan naše svjesne želje. Suprotno tome, Mowrer smatra da strah nije naš neprijatelj nego prijatelj – prijatelj i vođa naših ispravnih odluka, naročito onih vezanih za moral. Strah pripada svijesti, on je pokazivač puta na kojem se nervoza može transformirati u zdravi osjećaj krivnje – i kao takav strah unapređuje svijest o tome šta je ispravno djelovanje.

Nema sumnje da strah pripada svijesti, da je to jedna od emocija, jedan svakodnevni osjećaj. I to je tako hiljadama godina. Sve do XVIII stoljeća strah je obično opisivao kao tjelesni fenomen – hladne ruke, drhtave noge, grč u stomaku, bol u grudima, knedla u grlu i teškoća u disanju – gdje se želja

⁴⁸ Mowrer 1939.

za izbjegavanjem podrazumijeva. Kao psihički fenomen riječ “strah” u medicini se upotrebljava od sredine XVIII stoljeća i pojedini ljekari koriste je u XIX stoljeću. Oko 1850. godine pojavio se pojam sa sličnim značenjem – “nervoza”.⁴⁹ Sigmund Freud je ujedinio pojmove “strah” i “nervoza”, predstavljajući 1884. godine pojam “strahnervoza”, pojam koji se primjenjivao u medicinskoj praksi narednih stotinu godina. Svijetu, posebno njegovom zapadnom dijelu, sa Freudom je postalo jasno da razvija sveobuhvatno učenje o psihičkoj bolesti.

Danas je Freudov pojam “strahnervoza” izvan medicinskog rječnika. Bez obzira što je psihoanaliza imala veliki utjecaj na našu kulturu i mnogi od tih pojmova su zadržani u današnjoj upotrebi (kao “istiskivanje”, “narcizam”, “racionalizacija”, “projekcija”), Freudovi pojmovi “slobodnoseleći strah”, “strah od kastracije”, “Edipov kompleks” i slično nisu više dio moderne medicinske upotrebe ili objašnjenja straha. Teško je vidjeti da procuri neko freudovsko mišljenje u današnjoj savjetodavnoj dijagnostici ili evidenciji baziranoj na kliničkoj praksi. I prije i poslije Freuda bilo je istraživača i filozofa koji su željeli objasniti psihologiju straha. *Funkcionalisti*, kao što je Thomas Hobbes (1588-1679),⁵⁰ smatraju da je strah izuzetno koristan osjećaj; strah je najvažniji motivirajući faktor. Po njima strah stvaraju bog(ovi), ali i socijalne strukture,

⁴⁹ Vidjeti Berrios 1999.

⁵⁰ Thomas Hobbes sa knjigom *Leviathan* (1651).

hijerarhija, jaki lideri, državno uređenje, mir, sigurnost i mnogo toga drugog što su ljudi trebali za život i preživljavanje u društvu. *Egzistencijalisti*, kao Kierkegaard (1813-1855),⁵¹ gledali su na strah kao na slobodu, mogućnosti i izbor. Izbor između dobra i zla. Bez straha nema ljudi, tvrdio je Kierkegaard. *Psihoanalitičari*, kao Freud (1856-1939), konstatirali su da ako su sve potrebe zadovoljene, neurotičkog straha neće biti. Po Freudovom mišljenju strah dolazi od blokiranih nesvjesnih impulsa. Ali strah je, također, signal opomene o tome da nesvjesni impulsi stoje na čekanju da prekrše odbrambene mehanizme. *Neofrojdovci*, kao što su Horney (1885-1952) i Sullivan (1892-1949),⁵² vidjeli su strah kao neurotički rezultat interakcije s drugim ljudima. Strah se nalazi u relacijama. Danas je to moderno stajalište. *Bihejvioristi*, kao Hull (1884-1952) i Mowrer (1907-1982),⁵³ jasno su iznijeli stav da se strah može učiti i da se strah ne može razdvajati od bojazni. Za njih je strah pogonska snaga koja stvara nove navike, naravno ako je

⁵¹ Søren Kierkegaard sa knjigom: *Pojam Strah* (1843).

⁵² Karen Horney prema Über die Berechtigung, von der Neurasthenie einen bestimmten Symptomenkomplex als litteratur „Angst-Neurose“ abzutrennen (1895) i knjiga *Hemmung, Symptom und Angst* (1926).

⁵³ Clark Hull sa studijom „*Modern behaviorism and psychoanalysis*“ (1939) i Orval Mowrer sa studijom „*A stimulus-response analysis of anxiety and its role as a reinforcing agent*“ (1939).

čovjek uspio izbjeći te navike. *Kognitivni psiholozi*, kao Beck (1921-) i Ellis (1913-2007),⁵⁴ zaključili su da je strah rezultat automatskog i pogrešnog razmišljanja. To je jedna teorija koja je svoj vrhunac doživjela 1980-ih i 1990-ih godina, a i danas je aktualna. Psiholozi Schachater i Singer⁵⁵ su 1962. godine razvili teoriju o emocijama u dva koraka, gdje su na osnovu kontroverznih studija pronašli da je strah fiziološki nespecifična reakcija nemira koja se ne može razdvajati od fizioloških reakcija drugih osjećaja. Kognitivisti objašnjavaju da ovaj nespecifični tjelesni nemir ide prema strahu, a ne prema drugim osjećajima i da je rezultat kognitivnopsiholoških procesa. Vodeće objašnjenje straha je da je on *tumačenje*. Nije to jednostavno tumačenje po kojem se strah nalazi negdje pozadi mozga, a radost naprijed. Kada istraživači stimuliraju isti dio mozga elektrošokovima, rezultat mogu biti različiti osjećaji; i suprotno, elektrostimulacija potpuno različitih dijelova mozga može dati isti osjećaj. Zbog toga nikada ne možemo dobiti fino gradiranu “kartu osjećaja” u mozgu. Ali osjećanje, generalno gledano, povezano je s hipofizom lokaliziranom duboko u “starom” dijelu mozga. Neuropsihološka istraživanja pokazuju da strah ne mora ići preko moždane kore, nego može direktno

⁵⁴ Aaron Beck sa knjigom *Cognitive therapy and the emotional disorders* (1976). Albert Ellis sa knjigom *A guide to rational living* (1961, zajedno sa Robertom Harperom).

⁵⁵ Schachater i Singer 1962.

pokrenuti hipofizu.⁵⁶ Mi reagiramo na opasnost ako je vidimo. Čovjekov strah je fantastičan mehanizam za preživljavanje. Ja imam izražen osjećaj straha (direktno do hipofize). Prvo otkrijem čega sam se bojao – nije to bio poskok sklopčan u ćošku poljskog zahoda nego komad toaletnog papira (via cortex). Strah može nastati i bez aktivnosti u malom mozgu. Možemo se bojati “ravnog polja”. S ovim je neuropsihologija pokazala da strah može imati mnogo puteva, što je, evolucijski gledano, izuzetno važno. Strah je odlučujući za preživljavanje ljudske vrste i kao takav ne može se lokalizirati na samo jednom mjestu u mozgu.

Jedan gotovo zaboravljeni istraživač straha: Orval Hobart – Mowrersova teorija

Ovim školskim pravcima pripadao je i Mowrer zajedno sa bihejvioristima svog vremena pod čijim je snažnim utjecajem bio. On se fokusirao da upoređuje velike i različite teorije straha tog vremena, teorije psihoanalitičara Freuda, fiziologa Pavlova i bihejvioriste Watsona kako bi napravio cjelovitu teoriju zaključujući da je strah *uvjetna reakcija bola*. Na osnovu Mowrersove teorije, kroz klasični Pavlovljev uvjetni refleks, može se osjećati strah prema svemu. Ali ovdje je Mowrer napravio grešku, na što ću se vratiti nešto kasnije.

⁵⁶ LeDoux 1995.

Mowrer argumentira da strah nije samo defanzivna reakcija na bolnu stimulaciju, nego također *energija* koja motivira ponašanje. Motivirano ponašanje zasnovano je na izbjegavanju koje reducira strah – nešto što neizbježno jača ponašanje, u jednom defanzivnom krugu. Strah nas tjera da odstupimo, kao i ona sigurnost kojom smo “nagrađeni” . Postajemo hronično plašljivi.

Mowrersova teorija također ima dva koraka. Prvi korak je odgovoriti na pitanje da li se nečega bojimo sasvim slučajno. Nastojimo izbjeći suočavanje s izvorom straha i tako postajemo još strašljiviji. Prirodno je da terapija straha izbjegava ono što izaziva strah. Zbog toga smo 40-ih godina prošlog stoljeća dobili potpuno novi način terapije i to terapije ponašanja (dakle, ne samo terapija razgovora), tzv. eksponirana terapija.

Mowrersova teorija o nesretnim posljedicama koje nastaju izbjegavanjem straha osnova je današnjeg razmišljanja o strahu – i osnova ove knjige. Ukratko: strah je rezultat izbjegavanja što se odražava novim izbjegavanjem. Najisturenije sredstvo kažnjavanja je prisiliti sebe na rad – ne misliti na to, željeti to i htjeti to, ali također i *raditi* ono zbog čega čovjek ima strah, ponovo i ponovo. Freudova objašnjenja straha puna fantazije i dan-danas stoji po strani izvornog “Mowrersovog” pogleda na strah. Danas je to u mnogim modernim varijantama vladajuća paradigma unutar nauke o strahu.

Ono što je temeljna istina za ljude postaje još uvjerljivije ako istraživači utvrde da isto važi i za životinje. Kod životinja strah automatski vodi do izbjegavanja i to je vrlo jednostavno demonstrirati u laboratorijskom eksperimentu. Ako životinje imaju mogućnost da izbjegnu očekivane bolove, one će to uraditi i nastaviti će s takvim ponašanjem, bez obzira što je eksperimentator već poodavno završio sa nanošenjem bola. U Mowrersovo vrijeme psihološki modeli o ljudima bili su deducirani uglavnom iz eksperimenata sa životinjama. Bez obzira što se životinje automatski povlače kod stimuliranja straha, to nije obavezan slučaj kod ljudi. Ova primjedba bila je glavna kritika protiv Mowrersove teorije straha 50-ih godina. Tvrdeno je da su ljudi bili motivirani ne samo da bježe od opasnosti nego su je i tražili. Nebrojeno puta ljudi su u Drugom svjetskom ratu tražili opasnost, smrtnu opasnost, motivirani visokim moralnim ciljevima i vrijednostima. Radije umrijeti u borbi nego izgubiti slobodu ili proklinjati svoj život. To je bio motiv koji ljudi imaju za razliku od životinja.

Kada se opasnost povećava, povećava se i strah. No mnogo je izuzetaka od ovog pravila, što pokazuju i studije o vojničkim borbama. Nekoga je mala opasnost jako uplašila, dok drugi nisu osjećali strah ni u situacijama opasnim po život. Piloti borbenih aviona u Drugom svjetskom ratu koji su

se nalazili u situacijama opasnim po život pokazivali su manje straha nego posade aviona koje su bile u manje opasnim situacijama.⁵⁷ Ono što je zanimljivo kod straha je da je često iracionalan. Osobe koje imaju fobiju znaju da nemaju nikakvog razloga da budu strašljive, ali ipak osjećaju strah. Nasuprot tome, osobe koje imaju racionalne razloge da budu strašljive, naprimjer kada voze automobil velikom brzinom, nemaju strah. Neshvatljivo, ali većina ljudi boji se bezopasnih paukova, a ne velike brzine.

Objašnjenje za ovo došlo je kada je psiholog Martin Seligman 1971. godine teoriji o porijeklu fobija dodao pojam *preparedness* (*spremnost*). On je zaključio da su objekti većine fobija stvari kojih su se naši preci s razlogom bojali. U to vrijeme velika brzina nije bila problem, dok su otrovni pauzi, zmije i drugi po život opasni gmizavci bili. Tada nije bilo glupo konstantno se bojati zmija. Dugo vremena nešto racionalno bilo je zakopano u pozadini mnogih fobija. Bio je to ljudski instinkt za preživljavanje. Prema Seligmanu *preparedness* ili *spremnost* nije nešto čisto kognitivno, nego nešto što pripada onom ranijem emocionalnom sistemu. S uvodom ove teorije dugo vremena nije bilo ispravno razmišljati da su sve, apsolutno sve, situacije i stvari mogle biti signal koji oslobađa reakciju straha, što upravo Mowrer tvrdi u svojoj

⁵⁷ Pogledaj Rachman 2004:19.

teoriji. Postaje jasno da su ljudi prirodno bili “pripremljeni” da se boje u određenim stanjima i situacijama. Važno je sveobuhvatno istraživanje Šveđanina Arnea Öhmana, provedeno 1970-ih godina, u kojem je on testirao ovu teoriju pod kontroliranim uvjetima u laboratoriji.⁵⁸ Rezultati su pokazali da je Seligman u pravu. Ljudi su reagirali različito na “spremne” i “nespremljene” stimulanse. Uvjetovani strah koji čovjek ima, naprimjer prema cvijeću, drugačiji je od straha koji čovjek uz pomoć istih uvjetnih metoda povezuje sa zmijama i paukovima. Ne iznenađuje što su Öhmanovo istraživanje s velikim interesiranjem pratili borci za *prepared fear* teoriju. Pokazalo se, kao često u akademskoj psihologiji, da kasniji rezultati istraživanja nisu bili ohrabrujući kao oni prvi. Već 1980-ih počeo je slabiti interes za istraživanje o *preparedness*, prvenstveno jer je čovjek vidio da se strah može napraviti u laboratoriji. Nije bilo izvora stvarnog straha, nego samo jedna vrsta slabog surogata za živuće reakcije fobije koje je čovjek mogao vidjeti u stvarnom životu. Izazvati strah prema *slikama* zmije i cvijeća, kako je to Öhman uradio, nije bilo lahko. Istina, on i njegove kolege mogli su dobiti ljude čiji bi se strah manifestirao kroz vlažne ruke. No znatno bolji znak straha jeste lupanje srca, bilo je teško dokazati uz pomoć uslovnih eksperimenata. Slučajevi koje je osvjetljavao Öhman i koji

⁵⁸ Vidjeti Öhman. Erixon i Löfberg 1975.

su izazivali strah vrlo brzo su nestali i uz to su bili izuzetno malo emocionalni i veoma kognitivni.

Razlog straha je jedva uslovan

Osnovna Mowrerova misao bila je da je strah naučen kroz jednostavnu stimulativno-reakcijsku asocijaciju – na isti način kao što je Pavlovljev pas počeo sliniti nakon što bi čuo zvonjavu zvona. Ovo je jednostavno tumačenje problema straha popularno u prvoj polovini prošlog stoljeća. Istina, jedna teorija mogla je objasniti mnoge slučajeve straha i bojazni, ali postojala su mnoga druga glavna obrazložjenja straha – kao *teorije zaraznog straha* (na primjer da su djeca plašljiva jer majku doživljavaju takvom) i *informativne teorije* (po kojima nane pričaju svojim unucima o opasnim muškarcima koji se kriju i šunjaju ispod prozora njihove kuće).

Ovdje ću reći nešto više o prvom objašnjenju – strahu kao uvjetnoj reakciji. Za radikalnu sociologiju ponašanja, naročito aktivnu nakon studentske revolucije 1968, povećanje straha bilo je određeno na osnovu toga *koliko se često* stimulativno-reakcijska asocijacija ponavljala i na osnovu *jačine* straha ili bola povezanog s uvjetnim refleks/stimulansom. Sjajan primjer uvjetovanog straha u praksi bile su izražene fobijske nervoze. Strah od zubara objašnjavan je teorijom o klasičnom uvjetovanju.

No uvjetna teorija ima mnoge slabosti. Kada je psiholog John B. Watson 1920. godine pokazao kako je lahko naučiti dijete da se boji miša (u formi iznenadnog visokog zvuka), mnogi su smatrali da je sasvim jasno da je strah obična uvjetna reakcija. Ali, pokazat će se da se uvjetni strah u Watsonovom eksperimentu neće lahko reproducirati kod kasnijih istraživača. Prije svega uvjetne teorije ne mogu objasniti strah koji raste postepeno, onaj strah koji vodi natrag do određenih radnji. Također ne mogu objasniti strah koji se pojavljuje mimo opasnog stanja ili generalno opasne situacije. Neosporna je istina da su zatvorene osobe plašljivije od otvorenih osoba i da se lakše uslovljavaju nego otvorene, kako tvrde neki istraživači,⁵⁹ što je dosta sumnjiva tvrdnja. Ipak, malo je vjerovatno da se strah može steći uz pomoć klasičnog uvjeta. Ovdje se javlja jedno veliko ali, zbog toga što je veći dio ovog istraživanja rađen kao laboratorijski eksperiment sa životinjama. Kada su u pitanju ljudi, onda učenje na uvjetnom refleksu nije glavni razlog za strah. Istina, traumatski doživljaj u nekim slučajevima može izazvati strah nešto kasnije, kao u posttraumatskom doživljaju bola, ali to je izuzetak. Iskustvo iz Drugog svjetskog rata pokazalo je da kada su ljudi izloženi strahu koji se ponavlja, na primjer bombardiranje, tada nastaju prirodno krat-

⁵⁹ Hans Eysenck (1967) tvrdio je da je osobe sa zatvorenom osobenošću lakše usloviti za reakcije straha nego one koji imaju otvorenu osobenost.

koročne reakcije straha i razvijaju se sve do fobije. To se odnosi i na osobe ranjene tokom bombardiranja.

Većina osoba preuveličava ono čega se boji. Na samom početku Drugog svjetskog rata pričalo se da će englesko stanovništvo u očekivanom bombardiranju gradova doživjeti veliki napad straha. Zbog toga su bile osnovane krizne prijemne klinike za pružanje pomoći stanovništvu u cilju lakšeg preživljavanja. Međutim, pokazalo se da te klinike skoro da nisu ni korištene i na kraju su zatvorene.⁶⁰ Očekivani strah bio je veći nego realni. U novije vrijeme nakon sličnih ratnih situacija isti nedostatak razvoja fobije vidjeli smo i kod civilnog stanovništva na Srednjem istoku i u Sjevernoj Irskoj. Za većinu ljudi neme direktne veze između situacije i straha. Većina ljudi ne razvija nikakvu fobiju na zubarskoj stolici. Ove činjenice su u suprotnosti s teorijom o strahu kao klasičnom uslovu.

Kognitivna psihologija preuzela je odgovornost za propast nakon radikalnog bihejviorizma. Razmišljanje je bilo da su strah, kao i depresija i drugi osjećaji povezani na način o kojem čovjek ne razmišlja. Lični doživljaj, stanje ili situacija nisu odlučujući, nego je odlučujuće kako se sve to tumači. Ovo razmišljanje je stara pojava u humanizmu. Nietzsche je ukazivao da nije fokus na *kako si*

⁶⁰ Rachman, 2004: 18-19.

nego kako se osjećaš, kako *doživljaš* određenu situaciju. Ljudi mogu izdržati mnogo toga. Pronaći način na koji bi se moglo promijeniti ljudsko automatsko *razmišljanje* postaje alfa i omega i u istraživanju straha. Na strah je do sada gledano kao na grešku u objašnjenju. Suština je da naučimo kako ispravno objašnjavati te osjećaje.

Freudova greška

Šta onda sa psihoanalitičkom teorijom o strahu gdje se objašnjenje i detalji objašnjenja nalaze u centru? Hoće li to izroditi jednu više površnu kognitivnu teoriju? Freud i njegovi nasljednici, koji su bez sumnje bili pioniri u objašnjenju i tumačenju straha, u svojoj prvoj teoriji o strahu iznijeli su stav da razlog za neurotični strah leži u seksualnosti ili tačnije rečeno u nedostatku zdrave seksualnosti. U Freudovoj najranijoj teoriji straha (iz 1895) strah je bio potpuno konkretan rezultat nagomilanog pritiska na zidove bešike testisa.⁶¹ Treba znati da je ovo bilo napisano u jednoj kulturi i u jednom vremenu gdje se nije moglo otvoreno govoriti o seksualnosti i gdje se onanisanje smatralo štetnim po zdravlje, skoro pa uništavajućim za kompletnu ličnost, jer je onanisanje usisavalo životnu snagu praveći od te osobe imbecila. Freud je gradio i zauzeo negativan stav o seksualnosti

⁶¹ Freud 1962/1895.

tvrdeći da je potisnuta seksualnost razlog straha i nervoze. Danas jedan frejdovac može postaviti druge kulturne neurotičke simptome koji se vežu za nedostatak zdravog seksa – teroriziranje, ugnjetavanje manjina, agresija s nedostatkom empatije prema određenim nacionalnim grupama i ne tako nevažno zlostavljanje žena.

Godine 1926. Freud je prvi put objavio svoju teoriju da se potisnuti impulsi automatski pretvaraju u strah, te je strah reakcija na unutrašnju opasnost. U svojoj drugoj teoriji straha Freud piše da strah stvara potiskivanje, a ne da potiskivanje stvara strah. Njegov najpoznatiji slučaj o strahu je slučaj malog Hansa (iz 1905), petogodišnjaka koji je imao strah prvo od konja, a kasnije i od svih životinja koje su ličile na konja. Freud je bio mišljenja da je mali Hans imao strah od konja od kada je u ulici u kojoj je živio vidio kako je jedan konj pao nakon saobraćajne nesreće. Ovo objašnjenje odgovara Mowreru i bihejvioristima, ali za Freuda, koji je bio dubinski psiholog, ovakvo objašnjenje bilo je suviše jednostavno. Freudovo obrazloženje bilo je na visokom nivou: mali Hans je imao strah od konja kako bi mogao izbjeći strah od svog oca. On je *faktički* doživljavao svog oca kao prijatnju. Razlog za ovo bio je ono što je Freud tako uspješno zvao *Edipov kompleks*. Mali Hans je, naime, kao i svi dječaci te dobi, doživljavao seksualni nadražaj prema svojoj majci. Pomisao da otac ne odobrava

vezu između dvoje “voljenih”, učinila je da mali Hans ima strah od oca, odnosno očeve kazne – što se u njegovoj nezreloj fantaziji sastojalo od toga da otac želi, ni manje ni više, nego odsjeći njegov penis. Takvo razmišljanje bilo je zastrašujuće za malog Hansa tako da je on potiskujući tu vrstu straha imao strah od konja. Konj je ovdje bio simbol oca. Neko je utemeljio ovu asocijaciju u kojoj je otac imao približno slično “lice konja”, ali o ovome Freud ne piše.

Danas je ovo objašnjenje o uzrocima straha, kao i objašnjenja slična ovome, gotovo isključeno u psihoanalitičkoj zajednici mišljenja i jedva da se može karakterizirati kao naučno fundirano. Freudova teorija o pritisku na “zidove bešike testisa” danas izaziva smijeh i normalno je da se čovjek pita šta je sa ženama koje imaju strah. Slično je i sa Freudovom tvrdnjom o tome da ljudi koji nemaju normalan seksualni život postaju neurotični. Mnogi ljudi sa strahom i fobijom imaju zadovoljavajući seksualni život i oni se mogu obrađivati efikasno uz pomoć kognitivne terapije ponašanja, a da njihov seksualni život uopće ne bude tema.

Danas je psihoanaliza, u velikoj mjeri, po strani kao zvanična potporna obrađujuća forma u zemlji koja se može smatrati pionirskom kada je u pitanju moderna obrada straha, a to su SAD. U Skandinaviji psihoanaliza još uvijek ima svoje zapaženo mjesto.

Strah djece od nepoznatih

Od ranog djetinjstva dvije su stvari od kojih imamo strah: strah od nepoznatih osoba i strah da ćemo biti ostavljeni. Kao i kod životinja, strah od nepoznatog ugrađen je u nas same kao dio naše prirodne mustre. Što je jednostavnija životinjska vrsta to se ranije pokazuje strah od nepoznatog; kod ptica samo dvadeset četiri sata nakon rođenja; kod pasa i mačaka otprilike šest sedmica, kod šimpanzi šest mjeseci i kod ljudi nekoliko mjeseci nakon rođenja. Strah od nepoznatog može se posmatrati kao prvi stvarni strah. Teoretičari straha špekuliraju o strahu od nepoznatog kod odraslih ili fobiji od nepoznatog tvrdeći da ona leži u trauma iz djetinjstva.

Dječiji psiholog Jerome Kagan učinio je strah od nepoznatog kod djece poznatim kroz svoj istraživački rad 1980-ih godina.⁶² On je došao do zaključka da otprilike svaki peti dvogodišnjak ima strah od nepoznatog koji se manifestira tako što se dvogodišnjak povlači u sebe ili traži sigurnost kod svojih roditelja kada nepoznata osoba uđe u prostoriju. Međutim, Kagan je ukazao i na to da je još veći broj dvogodišnjaka reagirao potpuno suprotno, a to je da su oni gugutanjem i smijehom brzo i rado ostvarili kontakt s nepoznatim. Kada je

⁶² Vidjeti Poglavlje o Kaganovom istraživanju u Barlow 2002:46-47.

Kagan osam godina poslije istraživao istu djecu, većina od njih je imala isto držanje prema nepoznatim - ili su bježali od njih ili su im išli ususret. U skladu s ovom opservacijom Kagan zaključuje da je dječije ponašanje prema nepoznatim smatrano kao više ili manje genetički određeno temperamentom, osobinom *pažljivosti* (nastupati sputavajuće) na jednoj strani i osobinom *poduzetnosti* (nastupati proaktivno) na drugoj strani. To može izgledati kao da djeca nisu imala ni osnovni strah ni osnovno povjerenje u susretu s nepoznatim.

Važno je reći da se ova sklonost mijenjala u mladosti. Kaganovo istraživanje zastupalo je tezu da je genetska komponenta 50%, možda čak samo 30%, dok ostatak pripada utjecaju okoline. To znači da ni zatvoreni ni otvoreni temperament nisu bili *određeni* personalnošću djece. Temperament ili sklonost je nešto na što se može utjecati, smatra Kagan. Nije to sklonost koja će odlučiti hoće li dijete kasnije u životu imati zatvorenu ili otvorenu personalnost. Ovdje Kagan stoji jasno na liniji s istraživačima koji misle da se personalnost da mijenjati. Ovo je važan nalaz za današnje rasprave o tome koliko je moguće mijenjati personalnost.

U Norveškoj je Kagan otkrio da su djeca sa smetnjama većinom svijetle kose i plavih očiju. Dakle, “nordijski tip” – nešto što on pripisuje genetskom kodu. Ako je to tačno, onda će utjecaj na norvešku

djecu da razviju svoje otvorene i proaktivne strane biti veći nego što će to biti slučaj s američkom ili italijanskom djecom. Zbog toga se samo po sebi podrazumijeva da će norveška djeca, statistički gledano, imati veći rizik da razviju poremećaje vezane za strah nego što će to imati tipična južnoevropska djeca, koja su po svojoj sklonosti više otvorena. Novija istraživanja pokazuju da je mogućnost da će neurotična djeca, dakle jako zatvorena i plašljiva djeca, razvijati jednu ili drugu formu poremećaja straha kao odrasla osoba manja od 30%.⁶³ Ovo potvrđuje Kaganovu tvrdnju o tome da sklonost za strah kod djece ne *određuje* hoće li dijete biti plašljivo kao odrasla osoba, nego samo daje “naznaku” u tom pravcu.

Lično preferiram prošireni pojam ličnosti, gdje su temperament i osobina samo jedan dio ličnosti. Prema ovome moja ličnost nisu samo geni, nego nešto puno više; jedan proces sastavljen od svega što sam doživio u životu, koje sam ciljeve postavio i ne tako nevažno, kojim zadacima sam preokupiran. Ličnost onakva kakve se sjećam je *prošlost*, sadašnjost je onakva kako je ja doživljavam, a budućnost je ono kako ja sebe vidim. Prošlost, sadašnjost i budućnost zajedno vladaju mojim mislima, osjećajima i mom djelovanju u vremenu i u

⁶³ Hirshfeld-Becker, Biederman, Calltrop 2003. Posebno strana 987.

različitim situacijama.⁶⁴ Ovakav nijansirani pogled na ličnost podržava Kaganovo istraživanje. Takav pogled na ličnost, dat jednom zauvijek, zasnovan je na nekoj dominirajućoj osobini, kako jedan dio prodavača testova ličnosti rado želi da mislimo. Tome je davno, na prelazu u ovaj milenij, istekao rok.

Senzitivnost straha. Urođena ranjivost

Introvertna djeca su plašljiva. Nema sumnje u to da se iz ove grupe regrutiraju odrasli koji imaju poremećaje sa strahom. Djeca koja odrastaju u nepovoljnim uslovima, kao što su djeca odrasla u sirotištima i domovima, rano stječu imunitet na stresnu okolinu, tako što, psihološki rečeno, “jačaju” i “postaju otporni” na sve ono sa čime se susreću. Zbog toga iz takve sredine rijetko izrastaju jake ličnosti koje kasnije dobijaju liderske uloge u društvu.

Međutim, to ne znači da sva djeca koja odrastaju u lošim uvjetima i s malo kontrole kasnije imaju određene psihičke poremećaje. Moguće da mnogi od njih, s izuzetkom onih najinteligentnijih i onih koji se dobro prilagođavaju, kao odrasle osobe budu pasivni, bez inicijative, pesimistični, s niskim samopouzdanjem i osjećajem niže vri-

⁶⁴ Vidjeti Moxnes 2007.

jednosti. Uprkos ovoj pasivnosti i “sputanosti”, ili tačnije rečeno upravo zbog toga, ovakve osobe imaju relativno visoku aktivnost u svom nervnom sistemu. Oni su umorni od toga da žive sa svojim “nervima”.

Ranjivost je ključna riječ u razvoju problema sa strahom. Osobe s paničnim strahom ranjavaju signali koji dolaze iz njihovog tijela, a osobe sa socijalnim strahom ranjavaju signali koji dolaze od drugih ljudi. Kako će se urođeni strah svrstati i u dobru i u zlu kroz život zavisi od iskustva koje čovjek ima, uključujući i iskustvo iz vlastite porodice. Nisu to samo genetske komponente lične ranjivosti koje se nasljeđuju nego i način na koji su porodice naučile da se odnose prema prijateljima i opasnostima. Moja majka mi je često govorila: “Kada te obuzme strah, nastavi svojim putem.” Kao odrasla osoba *nisam* morao učiti ono što mi je moja majka govorila. Bilo je teško i to je tražilo puno vremena. Kada danas vidim šta i kako moja djeca rade, imam osjećaj da je to bilo vrijedno truda.

Različiti doživljaji u djetinjstvu i mladosti predisponiraju ono na što će čovjek biti ranjiv. Ako je neko tokom odrastanja i u mladosti bio izložen stalnom kritiziranju i stalnim neodobravanjima i sputavanjima roditelja, porodice i prijatelja, onda takve odrasle osobe imaju kratak put do socijalne

fobije. Osobe koje imaju strah da će dobiti napad panike opterećene su signalima koji im u vidu bolova dolaze iz tijela te nije slučajnost što mnogi od njih završe kod kardiologa umjesto kod psihijatra. Ako su naši roditelji dok smo bili djeca bili zabrinuti za naše zdravlje, onda ćemo se kao odrasle osobe lakše naći u ulozi bolesnika. Češće ćemo posjećivati ljekara, češće ćemo izostajati s posla, lakše ćemo odgađati dogovoreno i lakše ćemo ići na bolovanje. Ovakvo ponašanje čovjek nosi sa sobom, ali i prenosi na svoju djecu. Ovo se posebno odnosi na dio kako djeca reagiraju na doživljaj opasnosti i straha. Djeca sa socijalnim strahom imala su roditelje koji su voljeli pričati s njima o životnim opasnostima i zamkama, podstičući ih da od opasnosti pobjegnu prije nego što bude kasno. Obično su ovi roditelji socijalno bojažljivi i opterećeni time šta drugi misle o njima.

Dakle, psihosocijalni model, pored biološkog modela, također mora objasniti ljudsko ponašanje straha. Danas većina istraživača, uključujući i genetičare, misli da osnovna i generalna ranjivost može biti majka različitim tipovima psihičkih smetnji nastalim poslije socijalnih i psiholoških utjecaja kojima su obični ljudi bili izloženi.⁶⁵ Tvoja ranjivost te može izbaciti na sami vrh i personalno i profesionalno – ili te može uništiti, baciti u bolest i najdublji mrak. Šta će biti konačni rezultat

⁶⁵ Footea 1999.

zavisi od toga na što si ranjiv (mada ti nisi *samo* ranjivost), ko te okružuje, koje zadatke uzimaš, a koje odbijaš. Kroz cijeli život.

Je li strah biologija ili psihologija

Danas je popularna biološka hipoteza. Pokazala se upotrebljivom kada su je britanski psiholozi King's College u Londonu, u proljeće 2007, koristili da bi objasnili do tada u SAD-u najveće masovno ubistvo.

Student koji je ubio 32 svojih kolega studenata na Virginia Techu, Južnokorejanac Cho, imao je od rođenja tumor na mozgu. Ovo su tvrdili predmetni eksperti na BBC-ju (19. aprila 2007) samo tri dana nakon ubistva. To je naravno bila špekulacija. (Nakon izvjesnog vremena pokazalo se da je Cho godinama imao terapiju zbog ozbiljnih socijalnih poremećaja straha što je ometalo njegovu sposobnost da se izrazi u prisustvu drugih, a što je za rezultat imalo njegovu izloženost mobingu u školi.) Lov na organske i biološke uzroke psihičkih bolesti bio je sveobuhvatan, trajao je preko pola stoljeća, ali je dao malo rezultata. Nisu pronađeni nikakvi biološki razlozi psihičkih smetnji i poremećaja vezanih za strah. Predočene su teorije koje su zastupale mišljenje da je strah izazvan panikom

uzrokovanom naprslinama oksigena, strukturalnim promjenama u nervnim poljima i greškom u pojedinim neuroodašiljačima.

Što se tiče zadnjeg, tvrđeno je da je strah uzrokovan nedostatkom hormona serotonina u moždanoj srži ili greškom u serotonin metabolizmu. Ove teorije ne mogu se argumentirati solidnom istraživačkom građom. Bez obzira što znamo da tablete koje utječu na nivo serotonina (takozvani selektivni serotonin inhibitori, SSRI, narodski rečeno „veselice“) suzbijaju strah i u određenoj mjeri neutraliziraju paniku izazvanu strahom, one nam ne govore ništa o razlozima straha. Pored toga, acetilinska kiselina otklanja glavobolju, ali niko ne tvrdi da glavobolja dolazi zbog nedostatka acetilinske kiseline u mozgu. Do sada ne postoji nikakvo relevantno istraživanje o tome da je manjak serotonina *uzrok* specifičnih psihičkih poremećaja. Naprimjer, prisilno razmišljanje i prisilno djelovanje nisu rezultat nivoa serotonina. Činjenica da neke tablete umanjuju strah ne objašnjava skoro ništa o uzrocima straha. Pored toga, kako će biološki orijentirani istraživači straha objasniti činjenicu da je psihoterapija, naročito kognitivna terapija ponašanja, efikasno sredstvo da se obradi jedan od oblika straha? Mi naravno možemo usmjeriti pitanje prema drugim grupama: kako istraživači koji isključivo gledaju psihološke razloge straha objašnjavaju

činjenicu da se strah reducira kada čovjek koristi tablete protiv nervoze?

Znanje o genetskoj bazi straha dobijamo prije svega uz pomoć studija o blizancima. I ovdje su norveški istraživači dali zanimljiv doprinos. Prije mnogo godina profesor psihologije Sverre Torgesen došao je do spoznaje da ako je jednojajčani blizanac imao panične napade straha, onda postoji mogućnost izražena u 30% da će ih imati i drugi blizanac.⁶⁶ Međutim, ako su blizanci dvojajčani, onda tu nema nekog odnosa i veze. Druge norveške studije o blizancima podržavaju tezu da panični strah ima genetsku komponentu. Ali velika međunarodna istraživanja blizanaca nisu mogla potvrditi norveške rezultate.⁶⁷ Zbog toga je bačena nova sumnja na značaj genetske komponente kod straha. Kada je u pitanju panika uzrokovana strahom i generalno problem straha i mnogih formi fobije, može se reći da studije o blizancima nisu razotkrile neke specifične genetske komponente. U tom stepenu poremećaji vezani za strah su genetski uvjetovane bolesti tako da je mnogo gena sa različitim mjestima hromozoma koji zajedno doprinose patnji. Očigledno je da se poremećaji straha vezuju za porodicu i zbog toga je prihvatljivo razmišljati da

⁶⁶ Torgesen 1983.

⁶⁷ Za jednu široku diskusiju o naslijeđu i okolini kod patnji straha, pogledati Barlow 2002:181-193.

je strah nasljedan.⁶⁸ To navodi na razmišljanje da se na nasljedni nemir, nervozu i ranjivost ne treba gledati kao na neki specifični psihički poremećaj. Nasljedstvo u vidu nervoze uopće ne mora dolaziti do izražaja kao strah ili zabrinutost, ali se može, naprimjer, pokazati u formi visokog pritiska, umora, skrhanosti, povećane osjećajnosti, osjećaja iscrpljenosti ili stresa, uključujući i agresiju ili depresiju, čak kao erotski ili umjetnički razvoj – sve zavisno od toga kako osobe psihološki prerađuju i objašnjavaju svoje “nerve”.

Genetski zasnovan strah zasniva se na specifičnom “strahu”, ali i mnogim malim utjecajima gena. Zajedno ovo može, uz utjecaj okoline, voditi i do preosjetljivosti, a u nekim slučajevima i do poremećaja uzrokovanih strahom. Isto tako, *način* na koji se čovjek štiti od straha, kao što je ranije navedeno četiri f (*fight, flee, faint, freeze*), može imati genetske komponente. Čovjek je prirodno “spreman za strah” i prirodno spreman da se zaštiti od njega. Ako je alat za strah i zaštitu od straha aktivan cijelo vrijeme, otprilike kao grčenje mišića, onda je to način za uspostavljanje mira. Ako su snaga i protivsnaga, strah i odbrana, okrenuti na izuzetno visoki nivo ravnoteže, onda je to naporan način da se živi – i onda je moguće da je to, u svakom slučaju u određenom stepenu, povezano sa povećanom

⁶⁸ Vidjeti Hettema, Neale, Kendler 2001. Vidjeti također Li, Sundquist i Sundquist 2008.

smrtnošću. Postoje mnogi izuzeci. Generalno gledano, čovjek ne umire od straha, nego od visokog i stalnog stresa.

Moje je mišljenje da je znanje, a ne genetika, i dalje najbolji model da se objasni porast psihičkih poremećaja. Ako je ovo tačno, postavlja se pitanje da li je onda znanje o *uzajamnom djelovanju*, a ne biologija, ono što je važno da bi se razumjelo savladavanje straha i drugih psihičkih poremećaja. Tegobe straha imaju genetsko porijeklo samo u tom pogledu da geni doprinose da određuju osobe na jedno ili drugo mjesto u smislu generalne plajljivosti pa do toga da je osoba generalno sigurna i stabilna. Opća nervoza, osjećajnost i ranjivost kod običnih ljudi mogu doći do izražaja na različite načine. To može biti strah uzrokovan panikom izvan generalne sklonosti nervozi ili to mogu biti i drugi poremećaji. Ali to, također, mogu biti jake osobenosti u razvoju (vidjeti Poglavlje 1). To je otprilike isti koktel hormona koji se ubrizgava u tijelo prije skoka sa velike visine ili u situaciji kada zaljubljeni idemo u krevet sa ženom zavodnicom. Ista tjelesna “uzbuđenost” (*aurosal*) daje potpuno različite osjećaje jer je kontekst u te dvije situacije različit. Prvi kontekst može se tumačiti kao panika, a drugi kao romantika. Istraživači Schachter i Singer su 1960-ih godina bili poznati zbog svog eksperimenta u kojem su pokusnim osobama dali injekciju koja je izazvala *uzbuđenje* (*aroused*) dok

su bili u jednoj čekaonici. Nakon toga istraživači su upustili drugu osobu, jednog “glumca”, u čekaonicu zajedno sa pokusnom osobom. Poslije su pokusnu osobu pitali šta je osjećala. Pokazalo se, naravno, da je jaki, ali ne još uvijek jasan, “osjećaj” u tijelu bio određen time kako se razvilo uzajamno djelovanje s drugim osobama. Dakle, kontekst. “Uzbuđenost” tijela mogla je biti sve, od doživljaja o zaljubljenosti do agresije. Sve, zavisno od toga koju “ulogu” je glumac uzeo, bez obzira da li su pokusne osobe doživjele osjećaj kao vještački (“osjećaj kao da sam ljut”).

Za Schachterovu i Singerovu čekaonicu bio je osjećaj kao da je to bila soba alternativnih tumačenja o tome šta se dogodilo. U ovoj laboratoriji prihvatljivo je da se osjećaj doživi manje “realno” u odnosu na ono šta bi oni uradili u prirodnom okruženju. Osjećaji, naročito osjećaj straha, nisu nešto jedinstveno. Onaj koji se preznojava ne priznaje obavezno da je strašljiv; onaj ko ima blokadu i ukoči se nije obavezno da mu i srce jače kuca. Svi osjećaji govore o stepenu “uzbuđenosti” ili aktiviranju tijela. Dakle, koliko jako čovjek reagira (*arousal*), ali također, i o tome koliko je prijatan ili neprijatan (dobro ili loše) osjećaj. I ne tako nevažno, koliko *kontrole* čovjek ima nad osjećajima. Kasniji istraživači su imali problema da potvrde Schachterove i Singerove nalaze, ali u to vrijeme

za hipike, pušače kanabisa, Schachterova i Singerova istraživanja bila su poznata, a rezultati nisu bili iznenađenje. Osim toga, kanabis je mogao osloboditi jake osjećaje: od smijeha i erotike do straha i “*bad trips*”, sve zavisno od vremena, mjesta i s kim je čovjek bio u društvu.

Schachterov i Singerov eksperiment bio je klasična i važna podrška za teoriju o strahu kao objašnjenju. Strah je nešto puno više nego centar mozga ili centralni nervni sistem. Strah je, također, psihologija. Strah je mišljenje i objašnjenje, učenje i dođatak. Strah je percepcija i pamćenje, doživljaji iz djetinjstva, ali i situacija ovdje i sada, i budućnost. I, kao što smo vidjeli u Poglavlju 1, strah je status, hijerarhija, vođstvo i organizacija.

Kada u sljedećem poglavlju budem išao kroz podjelu različitih tipova patnji sa strahom, može biti korisno zapamtiti da ova podjela nije bazirana na činjenicama o neurobiološkim razlikama, nego na razlikama u reagiranju na okolinu. Ovo je razlika u ponašanju koju su psiholozi i psihijatri opservirali među svojim pacijentima koji su imali problem sa strahom. *Konsensus* u Komisiji sastavljenoj od psihijatara i psihologa je šta se nalazi iza grupne dijagnoze o strahu, ne objektivna mjerenja i činjenica na laboratorijskim nalazima, kao što je to slučaj u somatskoj medicini.

Literatura

Barlow, D.H. (2004). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2. ed.). New York: Guilfor Press. Ova knjiga je, s pravom, nazvana majstorskim djelom. Barlow prezentira istraživanje i teoriju na visokom akademskom nivou, ali knjiga je ipak vrijedna za čitanje. Knjiga za napredne studije.

Moehle, K.A. I Levitt, E.E. (1991). “*The history of the concepts of fear and anxiety*”. I: C. Eugene Wlker (Ed.). *Clinical psychology: Historical and research foundations* (s. 159-182). New York: Plenum Press. Nije lahko dostupno, ali zanimljivo za one koji žele kratki pregled nad glavnim linijama istraživanja o strahu kroz vrijeme.

POGLAVLJE 3

Bolesni strah

Volim klasificirati mišljenja i ideje i to sam činio otkako znam za sebe. Kao da je potreba za klasifikacijom ukorijenjena u mojim genima. Sređenost i preglednost, potrebu za klasificiranjem i sistematiziranjem, rangiranjem i vrednovanjem imamo svi, više ili manje, i to od djetinjstva kada smo sakupljali, uređivali, mijenjali salvete, etikete, slikovnice, poštanske marke i puno toga još. Kod odraslih je ova potreba za klasifikacijom tako ekstremna da čak može preći u strah ukoliko je čovjek spriječen da izvrši klasifikaciju.

Klasifikacija je osnova svake nauke. Bez kvalifikacije čovjek nema nikakav pregled i nikakve komunikacije s kolegama. Nažalost, psihologija lakše klasificira poštanske marke nego osjećaje, duše

ili psihičke patnje. Razlika između “normalnog” i “nenormalnog” ponašanja problem je psihologije, kao i razlika između tipova nenormalnog ponašanja. U ovom dijelu stručnog predmeta mnoge su kontroverze i intencije.

Klasifikacija straha

Prije 50 godina u psihijatriji nije postojao poremećaj izazvan strahom kao dijagnostička kategorija. Nekom je dijagnosticirana fobija i to je bilo sve. Prvo je kod šestog revidiranog izdanja međunarodnog dijagnostičkog sistema (ICD-6, 1948) u tekst došla riječ strah (*anxiety*). Strah, bez somatskih popratnih pojava, bio je klasificiran kao “nervoza”. Danas se otišlo daleko u sortiranju različitih izraza za strah i poremećaja vezanih za njega. Zbog toga se osjećamo pametnijim, a pored toga, zdravstveni sektor i socijalno osiguranje su zadovoljniji. No je li naše razumijevanje straha postalo ispravnije i u skladu s prirodom? Nema nikakvog razloga misliti da najviše korišteni dijagnostički sistemi (DSM i ICM, pogledaj fusnotu 1 iz Predgovora) prezentiraju cijelu i punu “stvarnost” i da su oni najbolji. Izrazi za strah i poremećaje vezane za strah variraju od države do države, od kulture do kulture, od vremena do vremena. U ovom poglavlju moja polazna tačka bit će poznati i priznati

sistem američkog psihijatrijskog udruženja DSM. Ovo je sve više postajala mjera za međunarodni sistem ICD. Stručnjaci još uvijek nisu nedvosmisleno odgovorili koliko je pouzdan i koristan DSM sistem.⁶⁹ On daje jednu izuzetnu polaznu tačku za saradnju i diskusiju, za saglasnost, između stručnjaka bez obzira što je njihov rok važnosti sumnjiv. Neki kritičari još uvijek upoređuju DSM sistem s onim što se dogodilo u vrijeme lova na vještice. U to vrijeme bilo je lakše dobiti saglasnost “stručnjaka” o tome šta raditi s vješticom nego diskutirati o osnovama legitimiteta dijagnoze.

Prije 30 godina, u trećoj verziji DSM-a (1980), dogodilo se nešto važno u razmatranju poremećaja uzrokovanih strahom. Naime, oznaka “nervoza” izbrisana je iz dijagnostičkog vokabulara (ustvari stavljena u zagradu) i zbog toga su veze prema onom ranijem dominirajućem psihodinamičnom (frojdovskom) razumijevanju straha prekinute. Sada su, također, poremećaji panike i generalno poremećaji vezani za strah uvedeni kao lične kategorije i prvi put je posttraumatski poremećaj došao u knjigu dijagnoza. Istovremeno, ono što se zvalo “fobijska nervoza” podijeljeno je u tri potkategorije sa nazivima “agorafobija” (sa ili bez napada panike), “socijalna fobija” i “obična fobija”. Svijet straha postao je potpuno drugačiji, pokazat će se da je to dobilo veliki značaj za niz

⁶⁹ Pogledaj na primjer Cooper 2004.

aktera – od zdravstvenog osoblja i farmaceutske industrije do poreznih obveznika. Imao sam utisak da je ova promjena bila epohalna tako da sam pomislio da je DSM-III, kako se zvalo izdanje iz 1980, moralo biti na norveškom.⁷⁰ Slova na izdanju prijevoda nisu se bila ni osušila, a američko Udruženje psihijatara objavilo je adaptirano izdanje DSM-III. Ovaj put ne sa puno izmjena kada je u pitanju strah, ali je riječ “nervoza” bila ispuštena čak i iz zgrade. Ono što je prije bila nervoza danas se zove poremećaj straha. U četvrtom izdanju DSM-a, objavljenom 1994, zadržana je kategorizacija straha, s izuzetkom da su tipovi poremećaja straha povećani s devet na dvanaest. Zadržana je većina naziva iz ranijih izdanja, ali sada se to zove *specifična* a ne *obična fobija*, a uvedeno je i nešto što se zove *akutni stresni poremećaj*. Kategorija za koju su mnogi čekali da bude uvedena je *depresivni poremećaj straha*. To je jedna mješavina straha i depresije koja čeka dalje ispitivanje. Nadam se da ćemo je naći u sljedećem izdanju DSM-a.

Kategorije straha stalno su se povećavale – od tri, izdanje 1968 (DSM-II), do dvanaest u izdanju iz 1994. Strah i panika i dalje su simptomi većine poremećaja vezanih za strah. Također, ravnopravan kriterij za strah je *izbjegavanje* određenih situacija.

⁷⁰ American Psychiatric Association. (1986). *Psihijatrijske dijagnoze: Kategorije i kriteriji nakon DSM-III*. Oslo: Forlaget Paul Moxnes.

Također, neobavezna i nekontrolirana *zabrinutost*, naprimjer zbog nedostatka novca i posla, postala je centralni kriterij za dijagnozu straha.

DSM sistem osnovan je, između ostalog, kako bi se zdravstveno osoblje lakše usaglasilo o tome koju dijagnozu odrediti. Mišljenja su se širila. DSM sistem omogućava da se čovjek pridržava niza specifičnih kriterija na osnovu kojih se može odrediti adekvatna dijagnoza. Ipak, u praksi su psiholozi ili psihijatri za dijagnosticiranje dobili druga pomoćna sredstva kojih su se pridržavali u odnosu na njihovo kliničko iskustvo. Da bi se odredila dijagnoza straha, nije potrebno uzimati krv za analizu. Za to su razvijene strukturirane dijagnostičke metode intervjuja (kao što je SCID), mada su one manje podesne za dijagnosticiranje specifičnih poremećaja straha i više specifične kao generalne metode skrininga kod psihičkih poremećaja. Nije neuobičajeno da se dvojica stručnjaka ne mogu usaglasiti o tome koje poremećaje straha ima pacijent. Stručnjaci su najviše saglasni kada su u pitanju poremećaji vezani za prisilu i specifične fobije, a najmanje kada su u pitanju generalni poremećaji straha.⁷¹ Jedan od uobičajenih razloga za nesaglasnost dijagnostičara je taj što pacijenti uzimaju različita iskustva u susretu s različitim terapeutima (usporedna teorija o ljudskim

⁷¹ Studija u cijelosti pokazuje da je pouzdanost dijagnoza straha dobra. Barlow 2002:301-305 daje istaknut pregled.

fazama⁷²) i objašnjavaju različite historije o svima koga su sreli.

To što su se nazivi poremećaja od straha povećali od tri do dvanaest za 26 godina ne treba vezati za činjenicu da ljudi imaju više poremećaja nego prije, nego su dijagnostičari postali precizniji i bolji u podjeli straha na dijelove. Međutim, povećana diferencijacija vodi tome da broj osoba sa dijagnozom raste, što ima društvene posljedice. Nakon nekoliko godina, 2012. godine, izašlo je peto izdanje DSM-a. Zbog toga je diferencijacija dijagnoza straha nastavljena, što upućuje na to da će zdravlje i budžet osiguranja nastaviti da se povećavaju. Komisija psihijatarata koja određuje broj dijagnoza u DSM-u ima veći utjecaj na društvenu ekonomiju nego što će nalagati vrijeme koje budu koristili diskutirajući o ovom pitanju.

Činjenica da se isti lijek i ista terapija koriste za sve poremećaje vezane za strah pokazuje da nema puno različitih poremećaja o kojima pričamo. Moguće je da oni imaju svoje korijene u istoj neurobiologiji i u istoj personalnoj ranjivosti. To je nešto što može objasniti podatak da oni u velikoj mjeri idu zajedno i da terapija koja funkcionira za jedan tip poremećaja funkcionira i za drugi. Da, sve osjećajno povezane patnje jedan su dio iste psihopatologije. I nećemo biti iznenađeni da je, naprimjer,

⁷² Moxnes 2007.

depresija jedna obična dodatna dijagnoza za poremećaj straha. Naprimjer, rizik za razvoj duge životne depresije izuzetno je povezan s postojanjem socijalnog straha.⁷³ Današnji dijagnostički sistem vrši pritisak na klinike prema često vještačkoj fragmentaciji poremećaja. Obični prigovor protiv sistema je da će dimenzionalno približavanje biti više precizno nego ono sadašnje kategoričko približavanje. U dodatku će dimenzionalno približavanje reducirati korištenje dijagnostičkih oznaka što pacijenti mogu doživjeti kao stigmatizirajuće i uvredljivo.⁷⁴ Skoro da je izgovorena i posljednja riječ o klasifikaciji poremećaja straha.

Ja ću proći kroz sedam različitih poremećaja straha o kojima su mnogi ljekari i psiholozi već dugo sa-glasni. Nikakve patnje ne koštaju društvo kao poremećaji straha (uključujući mješovite depresivne poremećaje straha). U Norveškoj računice pokazuju da zbog odsustva radnika s posla i izgubljene zarade depresija državu košta više od 40 milijardi kruna svake godine.⁷⁵ Osobe s poremećajima straha koriste duplo više novca za zdravstvenu zaštitu

⁷³ Brown, Cambell, Lehman 2001.

⁷⁴ Također, norveški psihijatri i psiholozi su kritizirali psihi-jatrijski sistem dijagnoza. Pogledati, naprimjer, Bjelland i Dahl 2008. Pogledaj također Bergland, Egeland, Falo, itd., 2009.

⁷⁵ Institut za narodno zdravlje. (2008, 22. februar) Psihičko zdravlje. Postojano od psihičkih patnji i smetnji. Uzeto, 1.9. 2009. sa <http://www.fhi.no>.

u odnosu na osobe bez poremećaja straha, mada inače imaju iste somatske bolesti i psihičke smetnje. U SAD-u sama obrada straha proguta otprilike 1/3 od ukupnih troškova u oblasti psihičkog dijela zdravstva. Procjenjuje se da ukupni troškovi za obradu poremećaja straha u SAD-u iznose između 20 i 60 milijardi dolara godišnje. Troškovi vezani za izgubljeno radno vrijeme, manjak produktivnosti rada, bolovanja, kontakti sa somatskom zdravstvenom službom, itd. dolaze kao dodatak. Ako izračunamo ove troškove, procjenjuje se da poremećaji straha koštaju oko 200 milijardi dolara godišnje ili oko 615 dolara po glavi američkog građanina.⁷⁶ Amerikanci, među kojima ima najviše oboljelih od panike izazvane strahom, često se javljaju specijalisti za probleme srca koji im nerijetko daje pogrešne dijagnoze koje se odnose na poremećaje rada srca. Izuzev specifičnih fobija, svi poremećaji straha odražavaju se na sposobnost rada, a to naročito čine posttraumatski stresni poremećaji i panika izazvana strahom. Poremećaji straha su zbog toga ne samo individualni nego i društveni problem.

⁷⁶ Temeljnu analizu troškova za patnje straha sačinili su Konopka, Leichsenring 2009.

Šta je panika

Panika je užasan osjećaj od kojeg nam se diže kosa na glavi. Doslovno rečeno, uplašeni smo do izbezumljenosti, te naš razum i um više ne funkcioniraju. Sve se svodi na to da se spašava ono što se spasiti može. Većina od vas, kao i ja, barem jednom u životu doživjela je paniku. Ja sam je doživio kao devetogodišnjak u šumi punoj zmija. Tu trku do sigurnog mjesta, poprijekim šumskim putevima, trčeći više po zraku nego po zemlju, neću zaboraviti dok sam živ. Bila je to panika, ali ne napad panike, jer sam imao “razlog” da budem uplašen. Kada nema “razloga” za paniku i bježanje, a imamo paniku, to onda nazivamo bolest straha ili poremećaj straha – što se teško može ocijeniti kao inteligentna odbrana protiv zastrašujuće prijetnje. Panika je ružan pogled i onda kada obuhvata obične individue, kao u tretmanu panike, i onda kada obuhvata mase, kao za vrijeme požara ili velikih katastrofa. U panici se osjeća blizina nadolazeće smrtne opasnosti.

Riječ panika vuče korijen od grčkog boga Pana. Pan je bio ružni šumski bog. Legenda o njemu glasi ovako: Pan je uobičavao malo odspavati pored glavnog šumskog puta. Kada bi nailazili putnici namjernici, njihova galama bi ga budila. Skakao je brzo na svoje kratke, ružne noge koje su ličile na jarčeve, proizvodeći takav vrisak da je prolaznicima ledio krv u žilama. Panov vrisak je bio toliko

užasan i jak da su mnogi momentalno umirali od straha. Ovaj žestoki i užasni strah dobio je naziv panika. Bila je to jedna vrsta terora koji je bog Pan velikom vještinom uspijevao usmjeriti prema svojim neprijateljima.

Druga legenda koju često slušamo o porijeklu riječi panika vezuje se za osjećaj koji su imale djevice kada su vrišteći bježale i krile se u šumi kako bi izbjegle Panovu erotsku pohotu i požudu.

Panika, kada se radi o istinskom poremećaju, počinje žestoko i obično ne traje dugo. Uglavnom, panika traje i doživljava svoj vrhunac u deset minuta. Nerijetko se javlja u tami noći, i to najčešće od jedan sat poslije ponoći do tri-četiri sata ujutro. Kada plašljive osobe pozvone na vrata bliže rodbine u to vrijeme, onda to nije noćna mora, ali plašljivost se pretvara u paniku koja čeka svoje vrijeme. Napad panike je osjećaj da se nešto užasno događa a da čovjek ne zna šta je to. Osjećaj je kao da čovjek umire; dobija srčani napad, gubi kontrolu, luđi, vrišti, guši se, pada unesvijest. Kada napad straha dolazi, povećava se puls zajedno s osjećajem bespomoćnosti. Srce udara kao čekić i ne postoji nikakav izlaz iz panike koja sve više raste. Neko pokušava pobjeći od toga tako što izlazi iz sobe ili iz kuće – ali strah je i dalje tu. Neko viče i zove upomoć, ali nikakva pomoć ne dolazi. Ako čovjek nema tabletu koja brzo djeluje, onda mora

čekati da panika prođe sama od sebe. Osobe koje su doživjele ponovljene napade panike, osjećaju se sigurnijim ako u noćnom ormariću imaju malo valijuma. Postoji više podesnijih lijekova nego valijum, ali se moraju uzimati na duži period. To što lijekovi pomažu protiv panike ne znači, naravno, da tijelu “nedostaje” one osnovne materije koja se nalazi u ovim lijekovima. Potpuno je pogrešno koristiti lijekove kao što je valijum da bi se panika izbjegla. Valijum, sobril i drugi slični lijekovi stvaraju naviku, a služe samo da zaustave ozbiljne napade.

Panika je vrsta straha koja se javlja onda kada je čovjek najmanje očekuje, kao naprimjer dok mirno spava u krevetu i ona je kao takva samo jedna od mnogih formi straha. Panika se može ispoljavati usred dana, usljed nepredviđenih događaja, naprimjer kada se nešto dogodi najbližim članovima porodice ili nama lično. Ako je čovjek posebno osjetljiv na kofein, onda se to, istina rijetko, može ispoljiti usljed prekomjernog uzimanja kahve ili koka-kole. Tjelesna aktivnost, kao što je džogiranje i aerobik, mogu pomoći u oslobađanju od straha. Zbog toga su osobe koje nose strah u vidu panike u sebi, generalno gledano, u slabijoj fizičkoj formi nego drugi. Takve osobe su pronašle stimulirajuća sredstva kako bi izbjegle pokrete tijela koji uzrokuju zadihanost i lupanje srca.⁷⁷

⁷⁷ Vidjeti Barlow 2002:156.

Strah u vidu panike treba više od zastrašujućih to-nova (od boga Pana) – potreban je kofein ili isprekidano disanje kako bi se oslobodili toga. Prije svega, svakodnevno nam je potreban visok nivo straha, osjećajnost i senzibilnost, nervna slabost ili generalno osjećaj nemira. Na takvoj platformi “nerava” put do straha u vidu panike je kraći. Nije slučajno da osobe koje dobiju napad panike, u velikoj mjeri, imaju viši pritisak nego drugi.

Zajedno s generaliziranjem poremećaja straha, strah u vidu panike je onaj poremećaj straha koji društvo košta najviše⁷⁸ i kao takav možda je najgori od svih strahova. Otprilike polovina napada panike prvi put se događa na zvaničnim mjestima. Druga polovina javlja se u kući. Često ta vrsta napada počinje sa jednom ili drugom stresnom situacijom ili neuobičajenim opterećenjem, naprimjer, kada je neka bliska osoba izložena nečemu užasnom, kada neko ima konflikt na poslu, kada pati od ozbiljnog poraza ili kada nosi veliku tugu. Ako se to dogodi samo jednom, teško da ćemo potražiti pomoć ljekara te dijagnoza neće biti uspostavljena. Ako se ponovi, onda je potrebno posjetiti ljekara. Ako ljekari utvrde da nemaš bolesno srce ili ne evidentiraju neko drugo medicinsko stanje koje može objasniti tvoju užasnu reakciju, ti ćeš, vjerovatno, dobiti dijagnozu *poremećaj straha u vidu*

⁷⁸ Konnopka 2009.

panike. To nije ništa strašno i od toga se ne umire. Može izgledati da nisi psihički bolestan mada možda ti misliš da jesi. Sve to nanosi užasnu bol samom tebi. Nakon drugog napada panike obično se razvija intenzivan strah da će se to ponoviti. Ti počinješ plašiti strah strahom.

Prvi napad panike obično se javlja u mladosti i to u prvoj polovini dvadesetih, ali se može prvi put pojaviti i nakon pedesetih u slučaju ekstra stresnih događaja, kao što je ozbiljna bolest ili nesreća. Nažalost, za one koji su imali određene poremećaje u vidu panike postoji relativno veliki rizik da se to ponovi.

Lažni alarm. Kako nastaje strah u vidu panike

Studije o strahu u vidu panike relativno su novijeg datuma; etabliraju se otprilike sredinom 1980-ih. Dosadašnja istraživanja pokazuju da postoje tri načina gledanja na reakcije panike: biološki, psihološki i kulturološki uvjetovan proces. Drugim riječima, panična reakcija ima složene uzroke. Ona je duboko usađena u tjelesnom alarmnom sistemu koji je generacijama bio odlučujući za preživljavanje vrste. Takva vrsta reakcije također je zasnovana na učenju, ponekad na učenju pogrešnih “lekcija”, baziranom na nesretnim iskustvima

iz kojih proizlaze neprikladna razmišljanja i osjećaji. Pored toga, takva vrsta učenja zasnovana je na kulturi i očekivanjima koja su cijelo vrijeme tu tako da okolina i društvo misle da se čovjek mora tako ponašati. Sve u svemu, ukoliko manje *znamo* o kompleksnim razlozima panike povezanim s biologijom, psihologijom i društvom, utoliko smo prinuđeni neke stvari ponavljati.

Studije iz ove oblasti pokazuju da jedna od tri osobe doživljava neočekivan strah panike više puta tokom godine.⁷⁹ O panici posebno pričaju desetogodišnjaci i studenti koji tvrde da im se panika javlja pred javni nastup, u međuljudskim konfliktima i na ispitima. Normalna panika ili napad panike nije isto kao kada čovjek ima poremećaj panike. Napad panike može biti znak da je čovjek u opasnosti i da će mu se te patnje dalje razvijati. Nažalost, teško je saznati sve elemente koji nam pokazuju ko ima rizik da razvije poremećaj panike a ko nema. Osobe s poremećajem straha u vidu panike, s izuzetkom ličnog poremećaja, u prosjeku su potpuno slične na sve moguće načine. Nije pronađena ni biološka ni neurološka razlika između njih. Jedino što možemo reći, ako je čovjek izjednačen sa jednom vrstom nervoze, onda je rizik da čovjek razvije poremećaje straha nešto veći nego kod osoba sa manjom izloženošću napada nervozi. Da li

⁷⁹ Pogledaj Barlow 2002:134-136.

će se nervoza razviti u poremećaj panike ili u neke druge poremećaje straha to niko ne može reći.

Generalna sklonost nervozi može biti naučena još u djetinjstvu. Špekulira se da se osobe koje su roditelji ostavili upravo iz tog razloga nisu uspjele povezati ni s njima ni s drugim ljudima. Takozvane teorije povezivanja tvrde da nedostatak sposobnosti za povezivanje može biti izuzetak koji u zreloom dobu izaziva agorafobiju, koja je upravo opterećena iznenadnim strahom umjesto nekoga poznatog i dragog. Međutim, povezanost straha koji ima uzroke u djetinjstvu i razvoju agorafobije u zreloom dobu, čista je špekulacija. Rezultati empirijske studije iz 1980-ih godina pokazuju da djeca koja su doživjela odvajanje od svojih roditelja prije nego što su napunila pet godina pa i prije nemaju nikakvu posljedicu koja bi se mogla pripisati ovoj vrsti razdvajanja. Kasnija istraživanja pokazuju da ranije odvajanje uglavnom ne izaziva poremećaj straha kod odraslih osoba.⁸⁰

Osobe sa poremećajima straha objašnjavaju – više nego drugi – da su imali roditelje koji su ih uvjerali da gledaju na strah kao na bolest. Dakle, da su naučeni da se ponašaju kao da su bolesni i slabi, da izbjegavaju izazove i da dobro paze na sebe

⁸⁰ Jedno klasično istraživanje urađeno je od Tennanta, Hurrya i Bebbingtona 1982. Od novijih istraživanja pogledati, na primjer, Aschenrand, Kendall, Webb 2003. Pogledati, također, Pesonen, Räikkönen, Heinonen 2007. Doerfler, Toscano i Connor 2008.

kada se uplaše ovoga ili onoga. Ovo upozorenje za predostrožnost tiče se straha i samo straha. Onaj isti izazov za predostrožnost ne tiče se situacija, naprimjer, kada je dijete bilo prehladeno ili kada je imalo gripu. Pored toga, pacijenti sa strahom u vidu panike mogu, više nego drugi, potvrditi da su imali roditelje čija je emocionalna reakcija bila sasvim nepredvidljiva na ono šta su djeca radila, te da je kući mnogo hroničnih bolesti.⁸¹

Bez obzira na istraživanja koja ukazuju na povezanost između stresom ispunjenih dječijih doživljaja i panike u vidu straha koja se javlja kod odraslih, ta povezanost nije dokazana ni na koji način. Rezultati istraživanja nisu bili adekvatni, što je inače uobičajeno u psihološkim istraživanjima. Inicijative koje su nastojale potvrditi ranije nalaze često nisu imale željeni rezultat. Stoga se nameće zaključak da još uvijek nemamo dovoljno saznanja o vezi između doživljaja iz djetinjstva i straha u vidu panike u zreлом dobu. Ono što je neupitno je to da stres, generalno govoreći, razvija nervozu u čovjeku. Stres je blizu straha, izaziva lažne uzbune, kao i strah u vidu panike i fobije, ali je također moguće da je on izvor drugih vrsta straha i poremećaja nervoze, naročito ako je čovjek emotivna osoba. Sve u svemu, stres i ranjivost sasvim su dobri uzroci nastanka straha.

⁸¹ Barlow 2002:225.

Danas postoje dva pravca koja objašnjavaju strah u vidu panike: jedan pravac je biomedicinski, drugi je psihološki. Medicinski pravac tvrdi da je panika bolest tijela, biohemijska napeta reakcija koja će se tretirati biohemijski, dakle, uz pomoć lijekova. Psihološki pravac posmatra paniku kao patnju duše, kao psihičku bolest povezanu s pogrešnim objašnjenjem simptoma tijela, urođenu nadarenost da se misli pogrešno te je zbog toga manje podena za medicinski tretman. Pobornici biološkomedicinskog modela smatraju da do napada panike dolazi kada alarmni sistem tijela reagira kao da ga neko davi. Dakle, radi se o lažnom alarmu o nedostatku kisika. U međuvremenu ovi istraživači nisu uspjeli pronaći biološku bazu za paniku. Pored toga, oni teško mogu objasniti zašto žene dobijaju napad panike tri-četiri puta više od muškaraca i zašto je napad panike najviše raširen u ranoj fazi života, a najmanje u starosti. Psihijatar Donald Klein, glavni eksponent biomedicinskog modela, smatra da se napad panike pojavljuje kada mozak – doduše pogrešno – misli da je previše karbondioksida u krvi i da će se tijelo ugušiti zbog manjka oksigena, te zbog toga uključuje alarmni sistem za cijeli organizam i odbranu protiv gušenja.⁸² Osjećaj kod napada panike je isti kao i osjećaj kada ronilac na dnu mora iznenada otkrije da je u boci nestalo kiseonika iz nekog neobjašnjivog razloga.

⁸² Pogledaj, naprimjer, Preter i Klein 2008.

Psihološki model razumijevanja panike na ovo gleda na jedan potpuno drugačiji način. Za kognitivno orijentiranog psihologa Davida Clarka strah u vidu panike rezultat je katastrofalno pogrešnog tumačenja signala tijela kao što su lupanje srca (što se pogrešno tumači kao napad srca) i nesvjestica (koja se pogrešno tumači kao razumljivo gubljenje kontrole).⁸³ Od ove dvije međusobno suprotstavljene teorije – koje u osnovi pokazuju da još nije pronađeno cjelovito objašnjenje za problem straha u vidu panike – dovoljan je Clarkov psihološki model koji se pokazao najboljim. Značajno je otkriće da je efikasna psihološka terapija straha u vidu panike bolja nego upotreba lijekova. Istraživanja su pokazala da je greška smatrati da su lijekovi dati u kombinaciji sa psihoterapijom dobra i efikasna obrada straha.⁸⁴ I lijekovi i psihoterapija imaju svoje prihvatljivo djelovanje, ali efekti obrade, iznenađujuće, nisu bolji ako se ovo dvoje kombinira – s izuzetkom akutne faze. Istovremeno djelovanje medicinskog tretmana i psihoterapije nije kao $1+1=2$, nego prije $1+1=1$. Otkriveno je da su rezultati psihoterapije trajniji od medicinskog tretmana.⁸⁵ Uprkos ovim rezultatima, istraživanja pokazuju da se lijekovi i psihoterapija najčešće kombiniraju i prvi su izbor mnogih institucija koje vrše obradu.

⁸³ Pogledaj naprimjer Clark 1986.

⁸⁴ Tyrer i Baldwin 2006:2162.

⁸⁵ Pogledaj Roy-Byrne 2006:2162.

Koliko nas traži pomoć kod poremećaja vezanih za paniku? Brojevi variraju, ali postoji osnov da otprilike 5% stanovništva, prije ili kasnije, dobije određene probleme vezane za strah u vidu panike. Cijelih 80% stanovništva će na kraju biti obuhvaćeno ovim problemima, a mnogi od njih nakon što su prošli određeni tretman kod ljekara.

Strah izvan kuće. Šta je agorafobija

Strah u vidu panike s agorafobijom je najviše neistraženo područje poremećaja straha. Ipak, čovjek je dobio odgovor na pitanje šta je to što pokreće paniku. Prvobitno, u XIX stoljeću, agorafobija se povezivala s nesvjesticom i osjećajem slabosti na javnim mjestima, ali pojam je priznat tek početkom 1980-ih. Onaj koji ima strah u vidu panike s agorafobijom živi u bojazni da će dobiti napad panike na javnom mjestu. Neki istraživači smatraju da sve kao i agorafobija počinje s iznenadnom panikom. Agorafobija je ustvari napad panike u beznadežnim situacijama.

Agorafobija, s napadom panike ili bez njega, bojazan je da će nas obuzeti strah kada se ne osjećamo sigurno. Oni koji imaju agorafobiju žele izbjeći javna mjesta i javna sredstva prijevoza. Kod nekih

osoba to prelazi u ekstremnu vrstu straha tako da te osobe imaju želju biti zatvorene u svojoj kući. U ozbiljnim situacijama pacijenti nemaju sposobnost kretati se bez pratnje i pomoći osobe u koju imaju potpuno povjerenje. Onda je lična pokretnost ograničena. Sve izvan kućnih vrata je kao biti u neprijateljskoj zemlji.

Nije neobičajeno za ljude s agorafobijom znati gdje je sigurna “granica spasa” i nužno prekoračivanje te granice. Upravo, ključni simptom agorafobije je izbjegavanje svega što može proizvesti lupanje srca kao što je seksualni odnos, TV program sa scenama užasa, posjeta koja budi osjećanja, sportske aktivnosti i mnogo toga drugog. Na sreću, ovaj strah nije uobičajen, ali ipak oko 5% stanovništva u toku života doživljava agorafobiju sa napadima panike.⁸⁶

Agorafobičari imaju strah skoro od svega. Srećom, na terapije izuzetno dobro reagiraju. Pristajući da odu vani u “neprijateljsku zemlju”, pokazuju očigledan otklon od fobije bez obzira što i dalje ostaje dio općenitog straha. Mala je mogućnost da pacijent ima strah od javnog prostora i javnog prijevoza, od pokretnih stepenica, tramvaja zbog toga što je nekada doživio nešto strašno upravo na tim mjestima, tako da pokretne stepenice ili tramvaj budu

⁸⁶ Kessler, Berglund 2005. Vidjeti, također Kringlen, Torgersen i Cramer 2006.

značajan stimulans za kasniji strah. U tom slučaju javili bi se mnogi slučajevi agorafobije među putnicima tramvaja u Oslu nakon ubistva jednog slučajnog putnika na stajalištu Bislet, u ljeto 2005. I mnogi bi trebali osjećati strah na Festivalu hrane u Aker Brygge u Oslu nakon pokušaja ubistva jedne osobe u augustu 2006. Dva skandinavski istraživača, Šveđanin Göran Øst i Norvežanin Kenneth Hugdahl, u svojim ranijim istraživanjima pokazala su da više od 80% agorafobičara misli da je jedna ili druga uvjetna situacija bila razlogom za nastajanje njihove fobije. Ovo polazište je danas napušteno.⁸⁷ Sada se radije postavlja pitanje: *Je li agorafobičar stvarno plašljiv od javnih mjesta i javnog prijevoza? Možda je to što se može dogoditi njemu/njoj na otvorenom osnova straha, a ne otvoreno mjesto samo po sebi? Ovo obrazloženje uzroka straha može se ticati svih fobija. Ne izaziva strah pauk sam po sebi, nego pomisao o tome šta on može učiniti. Čovjek se ne boji lifta, nego strahuje od pretpostavke šta se može dogoditi u njemu. I tako dalje. Sjećam se jednog od prvih pacijenata s kojim sam imao terapiju, a koji je imao problem sa strahom. On je bio student i imao je strah od lifta. Časovi terapije izbacili su iz njega sve ono strašno što je on pronašao pri pomisli da lift zaстане između spratova – kao što je silovanje jedne*

⁸⁷ Pogledaj Barlow 2002:240-241. Pogledaj također Hofmann 2008 (naročito strana 202-204).

studentice. Ovo je bio izuzetno miroljubiv čovjek opterećen idealima koje su imali svi muškarci. I koliko znam nikad nikome čvoku nije opalio, ali je u svojoj fantaziji bio sposoban izvršiti najgoru vrstu nasilja.

Moj otac je imao klaustrofobiju – strah od zatvorenog prostora. To ga je pratilo kroz život i nije je tretirao, misleći da je fobija rezultat onoga što je doživio kao dijete kada je bio zatvoren u sanatoriju za djecu sa dječijom paralizom koja nisu imala kontakt s roditeljima izuzev preko staklenog prozorčića na vratima. Kada je on kao odrasla osoba obukao jaknu koja nije imala zatvarač, počeo je osjećati zatvorenost te ga je obuzela panika. Kada je pocijepao jaknu, osjećao se slobodnim.

Moj otac je uradio ono što su uradili i pacijenti Østa i Hugdahla; smatrao je da je razlog njegove fobije zatvaranje u bolnicu. Vrlo moguće da je razlog nešto drugo. Naprimjer, osnova straha može biti žalost zbog gubitka najmilijih. Studije pokazuju da jedna četvrtina onih koji imaju agorafobiju govore o gubitku bliskih prijatelja ili osoba koje su trebale njihovu negu.⁸⁸ Strah od gubitka je taj koji opterećuje agorafobijsku situaciju – strah od gubljenja kontrole, gubitka zdravlja, pameti, života, slobode. Ali, najuobičajeniji strah kod agorafobije je strah da će nas ovladati panika. Zbog toga

⁸⁸ Pogledaj Rachman 2004:126.

mislim da je prihvatljivo da moderni istraživači straha gledaju na agorafobiju više kao na patnju izazvanu panikom nego kao na strah od otvorenih mjesta, javnog prijevoza i slično.

Šta su specifične fobije

Fobija i iznenadna panika često se zovu “lažni alarm” i uobičajeniji su više nego što to čovjek može pretpostavljati. Otprilike, neki ljudi imaju strah od onoga od čega većina od nas nema – mačke, cvijeće, mobilni telefoni, jaka uzbuđenja, amalgam, TV aparati, mikrovalne pećnice, liftovi, pokretne stepenice, doseljenici, različite vrste hrane. Praktično govoreći, bilo koje stanje može biti povezano s nekom fobijskom reakcijom. Kada se prvi put fobijski uplašimo, to nas drži i kasnije.

Postoje mnoge varijante poremećaja straha. Obično računamo sa četiri glavna tipa specifičnih fobija – životinjske fobije (kao mačke i insekti), prirodne fobije (kao visina, grmljavina i oluja), krv/injekcija i fobije od rana ili test na krv, mjerenje pritiska) i specifične situacije fobija (kao liftovi, mobilni telefoni, amalgam, jaka uzbuđenja, javna mjesta, strah od letenja, itd). Na jednoj poznatoj internetskoj stranici o fobijama navedeno je 540 različitih fobija (www.phobialist.com) abecednim redom. Već od broja 44 nabrajaju se fobije čije

ime počinje slovom S. Među njima su sinofobija – strah od Kineza, sosierafobija – strah od punca, punice, svekra, svekrve, socijalna fobija – strah od običnih ljudi, somnifobija – strah od spavanja – i sofofobija – strah od učenja. Čovjek može imati fobiju i od brojeva, biti ranjiv na broj tri – imati strah od broja 13, imati heksakosioihesekontaheheksafobiju – strah od broja 666 – i oktofobiju – strah od broja osam. Epidemiološka istraživanja pokazuju da otprilike 12% stanovništva SAD-a ima ili su imali jednu ili drugu specifičnu fobiju. U Norveškoj u Oslu registrirano je 14,4%, i u Sogn i Fjordana 6,5 %.⁸⁹ Moguće je da jedna polovina od nas ima jednu ili drugu vrstu straha ili bojazni što ograničava fobijsku patnju, kao strah od letenja, strah od visine, od ispita, držanja govora, mačke/tajne, injekcije, strah od krvi. Najučestalije obične fobije su, bez sumnje, strah od visine i strah od životinja. Samo je jedna specifična fobija od koje se čovjek može onesvijestiti, a to je strah od krvi i injekcije. Ovdje tijelo spuštanjem krvnog pritiska instinktivno reagira na mogućnost povrede i pokušava se zaštititi kako krv ne bi “šiknula vani”. Kao što je već ranije rečeno, oni koji su bili izloženi nasilju mogu se onesvijestiti. Na ovo se obično ne gleda kao na fobijsku reakciju, nego kao automatsku i zadnju zaštitu protiv napada.

⁸⁹ Kringlen 2006.

Osobe s fobijama naučile su psihologe i psihijatere puno o strahu i terapiji straha. Pokazalo se da je većina specifičnih fobija lahko izlječiva. Devet od deset fobičara govore da je liječenje bilo uspješno i da je kratko trajalo. Ipak, postoji izuzetno puno osoba koje hodaju okolo i nose sa sobom neku od fobija. Većina od njih, čak 85%, ne traži pomoć ljekara. Zašto da se čovjek liječi od nečega što je tako lahko izlječivo, npr. krv, visina i paukovi? Specifične fobije apsolutno zaslužuju da se tretiraju. Osobe sa strahom od intravenoznog crijeva maknut će ga sa sebe već u bolnici. Neki pacijenti zbog straha od uboda injekcije ne žele otići na običnu kontrolu krvi ili zbog fobije od zubara rijetko idu na pregled zuba. Onima koji imaju fobiju krvi nije lahko završiti studij medicine ako se odluče za to. Nećemo govoriti o svima onima koji imaju strah od letenja pa iz tog razloga ne mogu posjetiti svoje prijatelje s druge strane Atlantika. Ili iz istog razloga ne mogu konkurisati na dobre poslove koji podrazumijevaju česta putovanja avionom.

Generalno posmatrajući, većina je onih koji imaju jednu ili dvije fobije, a rijetko tri ili četiri. O ovome se spore stručnjaci. Svaki peti stanovnik Stockholma smatra da ima jednu ili dvije specifične fobije.⁹⁰ Također je ukazano na to da što više specifičnih fobija čovjek ima veća je mogućnost

⁹⁰ Fredrikson 1996.

da ima neku patnju vezanu za strah, naprimjer panika/strah, socijalni strah ili generalno poremećaj od straha. Mnoge fobije nastaju u pubertetu, ali i to varira u odnosu na to o kojoj fobiji je riječ. Fobija od životinja i krvi/strah od injekcije može se razviti u predškolskom uzrastu, dok agorafobija i akrofobija uglavnom dolaze nakon napunjene dvadesete, mada ovdje postoje mnogi izuzeci.

Fobije su nešto što, prije svega, pripada osobama srednjih godina, ne onim najmlađim i onim najstarijim. Broj posjeta ljekaru zbog smetnji od straha povećava se godinama i doživljava maksimum u 50-im godinama starosti. Nakon toga se okreće razvoj straha. Sa 55 godina čovjek postaje sigurniji i od te granice strah se brzo smanjuje. U prosjeku 65-godišnjacima se ne vraćaju fobijski strahovi i to oni koje su imali kao osmogodišnjaci ili devetogodišnjaci. Naravno da postoje izuzeci. Većina nas zna kako je biti strašljiv i specifične fobije nisu drugačije – srce brže kuca, mišići se koče, čovjek osjeća nemoć i želju da pobjegne, ubrzano diše, drhti, ruke i noge postaju hladne, osjeća bol u grudima. Užas.

Kako se javljaju fobije

Fobija je forma “neurotičke sklonosti” u kojoj čovjek uvijek strepi nad nečim bezopasnim. Životinje, koje cijeli život uče da budu strašljive, prestaju

biti strašljive kada spoznaju šta moraju izbjeći da bi se osjećale sigurnim. Većina ljudi sa specifičnim fobijama odlučuje iz istih razloga da ide kroz život sa svojim fobijama na kojima ne radi ništa, ne liječi ih. Zašto ići na liječenje/terapiju kada čovjek sasvim jednostavno može izbjeći ono čega se boji?

Dva su tipa prijetnji zbog kojih su i životinje i ljudi bili strašljivi tokom svoje razvojne historije: oni koji su *veći i jači* od mene i oni koji su *moćniji*. Veći i jači prijetite fizičkom snagom i snagom mišića svojim partnerima. Oni moćni prijetite svojim rangom u hijerarhiji koristeći pri tome određene sankcije koje im njihovi nadređeni daju. Pored toga, čovjek se prirodno boji ljutitog izraza lica i reagira puno brže kada vidi ljuto lice nego kada gleda u nekoga s hladnokrvnim izrazom lica. Zbog toga nije rijetkost da su profesionalne ubice nasmejane na svom poslu. Ovu činjenicu su producenti kaubojskih filmova znali iskoristiti: junak, onaj koji poteže najbrže, ima najširi osmijeh, dok protivnik, lupež, izgleda užasno mračan. Psihologija objašnjava ovo tako da izraz mračnog lica ide okolo moždane kore (*cortex*) i direktno do emocionalnog dijela mozga (*amygdale*) te je zbog toga reakcija brža kod heroja. Signal s prijatnog lica traži više vremena jer ide preko moždane kore. I ovo postaje lupežova sudbina.

Ljuta lica jedan su od signala od kojih, sasvim je izvjesno, urođeno strahujemo. Strah od zmija,

paukova i visine također ima genetske predispozicije. Dakle, to je strah koji nije stečen na osnovu ličnog iskustva ili utjecaja kulture.

Većina osoba koja ima fobiju ne mogu je povezivati s nekim posebnim traumatskim doživljajem i zbog toga ne razumiju odakle fobija dolazi. Ali, postoje jasni izuzeci od ovoga. Onaj koji ima klaustrrofobiju može, naprimjer, povezati tu vrstu poremećaja s danom kada je kao dijete bio zatvoren u nekom podrumu – ili, kao Ingmar Bergman, u podrumu s mrtvacima. Malo je onih koji imaju fobiju od psa, a koje je nekada ujeo pas. Oni koje je nekada ranije ujeo pas obično nemaju fobiju. Kao što nikoga ko ima fobiju od zmije, koja je sasvim uobičajena fobija, zmija nije ujela. Takvi jedva da su vidjeli ijednu živu zmiju. Oni malobrojni koje je zmija ujela nemaju ništa više straha od nje nego što to ima većina ljudi. Zbog svega toga je porijeklo fobije za većinu ljudi misterija.

Zaključak je da mnoge fobije i većina strahova u vidu panike nisu nastali kao prateća pojava traumatskih događaja. Isto je i s osobama s agorafobijom koje automobil nije nikada udario, niti su ikada zlostavljane, silovane ili opljačkane na javnom mjestu ili u supermarketu. Osobe sa strahom od letenja nisu nikada doživjele avionsku nesreću. Koji su to onda traumatski događaji koji stvaraju strah? Je li dovoljno traumatično čitati o avionskoj

nesreći i gledati to na TV? Teško da će neko, nakon mnogo godina gledanja avionskih nesreća na TV i kao siguran avionski putnik, iznenada, kao grom iz vedra neba, dobiti fobiju od letenja.

Rezultati naučnih istraživanja pokazuju da specifične fobije u prosjeku traju i po 20 godina.⁹¹ Na drugoj strani, postoje izvještaji koji pokazuju da se specifične fobije mogu izliječiti u toku jedne konsultacije s kognitivnom terapijom ponašanja.⁹² U moru različitih rezultata istraživanja mnogo toga ide u neželjenom pravcu. Rezultate su prezentirali konkurentski školski pravci, a istraživanja su, u osnovi, izvršili obrađivači, istina s malim brojem shema koje su ispunili sumnjivi ljudi. Onaj koji traži odgovor na to koliko dobro terapija straha djeluje u velikoj će mjeri pronaći studije koje odgovaraju onom pogledu koji on lično brani i onu istinu koju želi potvrditi. U psihološkoj nauci, kojoj nedostaju jake činjenice i prirodni zakoni i koja je zbog toga, uglavnom, bazirana na “razgibajućoj” i elastičnoj istraživačkoj građi, svi se rezultati mogu objašnjavati na više načina, a ne samo na jedan. Psihijatrija i psihologija zbog toga postaju “rame za plakanje”, mnogima daju nadu, nekima produbljuju sumnju i ravnodušnost, a kod nekih izazivaju prezir.

⁹¹ Stinson 2007.

⁹² Ollendick 2009.

Šta je socijalni strah i socijalna fobija

Socijalni strah “najviše volim”. Izazovi za psihologa organizacije ovdje su mnogi i veliki. Nije dan drugi strah nije toliko uobičajen kao socijalni strah. Mnogi ljudi idu na posao sa socijalnim strahom – i u društvo možda još više. Od deset osoba njih sedam-osam će priznati da ima ovu ili onu formu socijalnog straha. Sporno je pitanje da li se kod onih kod kojih se strah manifestira mučninom radi o socijalnom poremećaju straha ili o socijalnoj fobiji. Ovdje variraju brojevi od istraživača do istraživača i kreću se od 2% do 30% stanovništva. Otprilike 12% od ukupnog stanovništva ima strah tako jak da se on može dijagnosticirati kao socijalna fobija. Više od 20% stanovništva ima socijalni strah *na granici* socijalne fobije.⁹³ Prema ovim podacima skoro jedna trećina stanovništva ima socijalnu fobiju ili jak socijalni strah/socijalnu patnju straha. Tu su, također, i kulturne razlike. Među Amerikancima je, naprimjer, daleko više socijalne fobije među bijelim ženama nego među crnim muškarcima.⁹⁴ Nije teško zamisliti da se u pozadini ovih razlika krije ne samo strah nego također i očekivanja od uloga koju imaju muškarci i žene.

Socijalni strah je opterećenje koje nosimo u susretu s drugim - poznatim i nepoznatim. Taj strah doprinosi da se osjećamo manje slobodni nego što

⁹³ Rachman 2004:148.

⁹⁴ Himle 2009. Pogledaj tabelu 1.

to želimo, što nas sprečava da budemo prirodni i opuštteni, te umjesto da nastupamo s osmijehom, mi smo čudno namršteni, vodimo uštogljenu konverzaciju, puni želje za “*play the game*” i osjećaja intenzivne samoće. Uprkos tome što je soba puna ljudi, mi želimo da: 1. tražimo sklonište kod osobe koju znamo od ranije; 2. odemo kući i čitamo knjigu ili gledamo TV.

Socijalni strah ima mnoge forme: kao strah da govorimo na javnom skupu, strah od užasnih scena, neprijatnosti da jedemo dok nas drugi gledaju, i ne tako nevažno, neprijatnost zbog osjećaja što se crvenimo, znojimo, drhtimo ili imamo oznojene ruke kada se rukujemo s drugima. Socijalni strah se manifestira ovim redoslijedom: nastup na javnom skupu, odlazak u društvo, učestvovanje na sastanku i govor pred osobama od autoriteta. Neko se boji svih ovih situacija i onda se može reći da se radi o *generaliziranju* socijalnog straha. Drugi su strašljivi samo u određenim socijalnim situacijama i onda se može reći da se radi o *specifičnom* socijalnom strahu. Izuzetno mnogo, pretpostavka je približno 70% od nas, ima najmanje jedan specifični socijalni strah, naprimjer strah od držanja govora na javnom skupu. Bez obzira na statistiku nije sramota loše spavati noć uoči prvog predavanja ili prvog govora na nekoj svečanosti.

Socijalni strah je povezan s onim što se zove zavtorenost. Izuzetno otvorena osoba neće osjećati

sve propratne pojave koje su naprijed navedene – jer ove osobe nemaju socijalni strah. Otvorene osobe se raduju socijalnim situacijama u kojima se zatvorene osobe zgražavaju. Otvorene osobe mogu živjeti dobro u kancelarijskom ambijentu, svakodnevno izložene prema drugima, dok zatvorni saradnici samo čeznu za četiri solidna zida koji će ih odvajati od ostalih uposlenika. Ali, istovremeno, njihovo svakodnevno iskustvo sa kancelarijskim okruženjem je također i “terapija ekspaniranja” koja će postepeno smanjivati strah. Mnoge osobe u norveškom društvu, otprilike njih 20%, tako su zatvoreni i zbog toga socijalno bojažljivi, da je ljekarska industrija bacila svoje oko na njih. Oni trebaju medicinsku pomoć, što osjećaju mnogi iz njihove blizine, ali često i oni sami. Tako kada je GlaxoSmith Kline došao sa svojim novim antidepresivom 1992, selektivni paroksetin (Paroxetin, bolje poznat kao Seroxat u Norveškoj) bio je mogućnost da oni socijalno bojažljivi dobiju olakšanje i da se osjećaju bolje. Pokazat će se da je paroksetin bio rudnik zlata za GlaxoSmith Kline. Godine 1999. on je, kao prvi lijek, priznat za korištenje protiv socijalne fobije. U 2006. godini paroksetin je bio unaprijeđen da bude peti najviše korišteni antidepresivni lijek u SAD-u. Kod nekih ljekara strah pacijenta da održi uvodno obraćanje je dovoljan razlog da napišu recept za korištenje tableta.

Socijalne fobije počinju već rano, u pubertetu, ali donja starosna granica za dijagnosticiranje se stalno pomjera. Između ostalog, dobijamo povećanje dijagnoza straha i drugih mentalnih problema što za roditelje postaje perfektno opravdanje kada se imaju djeca koja loše uče ili imaju problema na poslu. Socijalni strah, kratko rečeno, tiče se jake želje za isticanjem sebe kao dobro funkcionalne osobe zajedno sa drugima – i markantne sumnje da upravo to možemo postići. U unutrašnjim glasovima socijalne fobije čuje se jedan glas koji kaže da je on ili ona gluplji nego drugi, da je ružno i dosadno biti zajedno sa njim ili njom i da čovjek mora kriti svoj strah što je to moguće bolje. Da on, pogrešno, misli da su ljudi veoma usmjereni na to kako se upravo on ili ona ponaša, što sve čini situaciju još gorom. Ovaj fokus na sebe lično sprečava njega/nju da bude dobar/dobra kao što bi trebalo biti. On/ona stavlja veliku pažnju na ovu negativnu procjenu sebe lično više nego na pozitivne signale koji uprkos svemu dolaze od drugih.

Socijalno strašljive osobe misle da se njihov strah vidi. Ali to nije tako. Većina ljudi i ne primjećuje koliko ste vi uplašeni kao saradnici. Predavač, glumac, vrhunski sportista, lider ili političar – većina od njih su strašljivi kao zečevi samo što to mi ne vidimo. Razlog za njihov strah je uglavnom taj što oni postavljaju visoke ciljeve u njihovim ostvarenjima. Oni misle da će njihov poraz biti veći nego

što može biti, i oni nose unutrašnju sumnju o tome koliko su oni stvarno sposobni. Jedna ovakva kognitivna teorija o strahu gdje je strah povezan sa načinom mišljenja o nama lično, danas je jako dobro pozicionirana i u istraživanju straha i u obradi straha. To se tiče tumačenja. Onaj što ima socijalnu fobiju tumači ponašanje drugih tako da on ima neprijatnost sa samim sobom. On osjeća da ga drugi posmatraju i da su jako kritički u procjenjivanju njegovih sposobnosti. Osoba sa socijalnom fobijom tumači, u velikoj mjeri, povratne informacije drugih, ili nedostatak ovih, negativno. Za ove socijalno bojažljive sve povratne informacije su loše povratne informacije. Čak je i dobra povratna informacija za njih neiskrena povratna informacija.

U stručnim knjigama o strahu sasvim je uobičajeno koristiti poznate osobe kao primjer za socijalnu fobiju posebno kada oni govore kako nisu mogli spavati noć prije premijere i kako su osjećali mučninu i kako su povraćali prije predstave. Siv Jensen iz Fremskrittpartiet dobila je jednom napad panike prije debate na TV NRK. Otišla je u toalet i nije htjela da se vrati i nastupi u programu. Prije samog početka direktnog programa voditelj je uspio da je nagovori da izađe iz toaleta i ipak nastupi u emisiji. U studiju ona je bila u "ratu" i to je bila samo bitka. U ovoj situaciji strah je prešao u agresiju. Da ona tada nije izašla iz toaleta, sjedila bi u njemu i danas. Strah je prirodna reakcija na

izazove. Siv Jensen ima nerve, ali nije bolesna od toga. Kao i drugi i ona postiže najbolje rezultate kada je plašljiva.⁹⁵

Srećom, Siv Jensen nije iz toaleta izvučena uz pomoć medicinskog radnika inače bi joj bila prilijepljena dijagnoza socijalne fobije i bila bi joj određena duga terapija sa upotrebom medikamenata. To je ono što se upravo dešava sa mnogima. Socijalna fobija postala je najviše dijagnosticiran poremećaj straha, a u SAD-u je na trećem mjestu kao obični psihički poremećaj stanovništva.⁹⁶ To se naročito povećava među srednjom klasom oženjenih visokoobrazovanih osoba. Američko istraživanje provedeno u periodu 2001-2003. pokazuje da 12% stanovništva ima ili je imalo socijalnu fobiju sa lošim društvenim funkcioniranjem i lošim rezultatima na poslu.⁹⁷

Jedno istraživanje iz Osla pokazuje otprilike isti broj (14%).⁹⁸ Uprkos masovnom širenju socijalne fobije i mogućih negativnih djelovanja ove fobije i na život i na posao, ovo je prvi poremećaj koji je dobio vjetar u jedra. Istina, nije dozvoljeno dati paroksetin djeci ispod 18 godina, ali istraživanja pokazuju da ovo ima dobar efekt na socijalni strah kod male djece, te da je korištenje droga u ovom

⁹⁵ Prateći VG, 24. decembar 2007, str. 4.

⁹⁶ Barlow 2002:454.

⁹⁷ Ruscio 2008.

⁹⁸ Kringlen, Torgersen i Cramer 2001.

uzrastu u velikom porastu. Medicinska literatura stalno publicira sve više radova o socijalnom strahu/fobiji. Zadnjih deset godina objavljen je veliki broj knjiga o toj temi i puni su oglasi stručne literature o novim lijekovima koji imaju dobre efekte na poremećaje – kod djece, također. Prije 1990. poremećaje su obrađivali medicinski radnici, a sada su u centru pažnje zdravstvenih organizacija, istraživača i medicinske industrije. Danas istraživači tvrde da je socijalna fobija nedijagnosticiran poremećaj. Socijalna fobija želi da, kada bude odgovarajuće dijagnosticirana, zauzima istu ravan kao depresija i alkoholizam. Sa povećanom socijalnom fobijom bit će otkriveno više personalnih poremećaja, naročito onih “izbjegavajućeg” tipa, koje će stanovništvo učiniti još bolesnijim.

Socijalni strah, dakle strah u socijalnim situacijama, najviše je ljudski. Ono novo je nazvano jakim stepenom od ove socijalne fobije. Ja sam imao uvijek tendenciju da potcjenjujem vlastita dostignuća. S drugima pokušavam nastupati “neprimjetno”. Ne volim dominirati u društvu ili u radnoj grupi i izbjegavam situacije koje zahtijevaju moju široku saradnju. Pored toga, ne mislim da ostavljam neki poseban utisak na druge. Smatram da me drugi doživljavaju kao bezbojnog osobenjaka i da ja konačno nisam dorastao očekivanjima koja poslodavci, klijenti i studenti očekuju od mene. Ne mislim da će me jednog dana nazvati lovci na

mozgove i ponuditi mi posao iz snova. Znam da se moram potruditi da nađem posao koji želim. I konačno, ne želim drugi posao nego svoju radnu rupu zajedno sa realnim ali usamljenim interesom kao što je čitanje stručnih knjiga i njihovo pisanje.

Sve što pišem o sebi je kao da je uzeto iz knjiga o simptomima socijalnog straha, tako da nisam trebao uzeti paroksetin svaki dan. Teško. Za mene je lakše – i prikladnije – pokušati ovladati situacijama koje izazivaju strah nego osloboditi se straha. Možda nemam socijalnu fobiju otkako dobrovoljno izbjegavam (ne sa radošću, ali s očekivanjem i uzbuđenjem) situacije koje izazivaju strah. Ponavljanja mi dosađuju do smrti. Raditi samo ono čime vladam je dosadno, tako da stalno moram počinjati nešto novo. Za mene to mora biti strah, ali i učenje. Nisam voljan odreći se straha ukoliko će on pomoći da se moji stavovi reduciraju. Istraživanja i iskustvo kažu desit će se ako ja izaberem sigurnost ispred straha. Onog dana kada ne budem više učio, to znači da ležim u grobu. Između ćudljive slobode i straha ja biram strah i gledam na njega pozitivno. Ne kao na srčanog nego kao na pratećeg prijatelja, ali u svakom slučaju ne kao neprijatelja. U takvoj situaciji jedan psihoanalitičar može pomisliti: „Da, gospodine Paul, ti varaš samog sebe i to dobro.“

Kada jedna psihijatrijska dijagnoza postane popularna, onda se pojave mnoge njene varijante. Ovo

se desilo, također, sa socijalnim patnjama koje su dobile mnoge izražajne forme i potkategorije. Socijalni poremećaj straha blisko je povezan sa personalnim smetnjama – s onim takozvanim *izbjegavajućim/reagirajućim* personalnim poremećajem. U mnogim slučajevima to se odvaja jedno od drugog. Osobe sa socijalnim poremećajem su kao osobe s izbjegavajućim personalnim strahom. Strašljive da se eksponiraju u prisutnosti drugog, da li u formalnim (kao što je držanje govora ili svjedočenje na sudu) ili u neformalnim situacijama (kao družiti se s drugima na koktel zabavi). Oni se boje biti s drugima. Neko ne voli da bude viđen kako nešto radi ili da se nalazi negdje, kao što je npr. napisati svoje ime na račun taksiste ili izaći na prazan podij za ples. Od svih ovih različitih situacija vremenom mogu nastati mnoge dijagnostičke podgrupe socijalnih poremećaja straha.

Odakle vodi porijeklo socijalni strah? To možemo samo nagađati, ali ako nastavimo misliti da je strah inteligencija, onda socijalni strah mora zaraditi jednu korisnu funkciju i to jednom zauvijek. Jedna od takvih koristi je što nas je priroda opskrbila da se automatski bojimo osoba s ljutitim izrazom lica, podignutih obrva i opasnog pogleda. Ovaj automatski manevar izbjegavanja/reagiranja mogao je biti važno sredstvo preživljavanja u kamenom dobu – ali sve su prilike da to važi i za danas. Kada čovjek vidi par očiju koje se iznenada

zacrne, onda je logično da pomisli kako je vrijeme da počne pažljivo govoriti. Kontakt očima je prastara mjera predostrožnosti – onaj ko nikada ne koristi svoje oči da bi gledao u druge oči živi u opasnom sljepilu.

U većini praktičnih situacija i zadataka pogled se okreće okolo, a ne prema sebi, to je najbolje dostignuće koje važi. Prvi zadatak za osobu sa socijalnim strahom je da zaboravi samu sebe. Pažnja mora biti usmjerena na zadatak, a ne na sebe, cilj je da se postigne optimalni rezultat. Zbog toga nije rečeno da zatvorene osobe ne mogu biti zatvorene za vrijeme izvršavanja nekog važnog zadatka. Biti zatvoren nije isto kao posmatrati samog sebe. Naprotiv, oni zatvoreni zaborave sami sebe kada su u dubokom kontaktu sa samim sobom – ako ona ili on pišu dnevnik ili stoje na sceni. Zatvorena osoba može postići dobar rezultat u socijalnim situacijama, moje je mišljenje bolje nego mnoge otvorene osobe – koje se u socijalnim situacijama lahko mogu razumjeti kao malo slobodnije za publiku. Među mojim najboljim predavačima nema nikoga ko je otvorena osoba.

Sa socijalnim strahom je isto kao i s ostalim poremećajima straha: sve se vraća u porodicu. Ako imaš socijalno bojažljive bliske rođake, tri puta je veća mogućnost da si i ti socijalno bojažljiv nego ako dolaziš iz porodice bez socijalno bojažljivih

osoba. Ako si stidljiv i povučen, onda je izuzetno velika vjerovatnoća da su stidljivi i povučeni tvoji bliski srodnici. Ako si bio stidljivo dijete, to ćeš biti i kao tinejdžer. Uz to je velika mogućnost da ti je jedan od roditelja ili oba imao smetnje u razvoju. No istraživanja pokazuju i da ima slučajeve koji pokazuju suprotno. Dakle, socijalno bojažljivi roditelji stvaraju socijalno bojažljivu djecu. Istraživanja ne mogu pokazati da neko ko je bio stidljiv i povučen u djetinjstvu obavezno vodi do poremećaja straha kao odrasle osobe.⁹⁹ Drugim riječima, moguće je odrastati sa stidljivošću i povučenošću, što ne važi samo za ministricu Åslaug Hage (i druge javne ličnosti, kao što je glumica Mia Gundersen, radijski reporter Espen Thoresen, komičar Arthur Artzen, kulturna radnica Åse Kleveland, gradonačelnik Bergena Herman Friele, borac za zaštitu okoline Kurt Oddekval, alpinist Kjetil André Aamodt, i mnogi drugi), nego kao većina običnih ljudi. I od svih situacija koje stvaraju socijalni strah, ona situacija koju Åslaug Hage i druge poznate ličnosti su sposobni da ovladaju njome, naime stajati naprijed na javnom mjestu, kao socijalno bojažljive osobe – i kao i većina drugih osoba – svi imaju strah. Taj strah se može pobijediti.

Ako imaš duboko usađeni, možda biološki uvjetovan socijalni strah, a scena ti je radno mjesto,

⁹⁹ U kojoj mjeri socijalni strah prenesen je s roditelja na djecu, o tome diskutira Barlow (2002:452-463).

onda nije neuobičajeno pomisliti da strah nikada neće proći, posebno ako, kao i većina socijalno bojažljivih osoba, misliš da nisi dovoljno dobar. Onda moraš prkositi strahu ponovo i ponovo, da eksponiranje ne funkcionira, i strah postaje gori i gori godinama. Naročito ako se tvoje ambicije povećavaju zajedno s uspjehom. Onda tvoj socijalni strah, kombiniran s tvojim prkosom i ponosom i tvojim zahtjevima, postaje stresna i smrtna patnja. Mnogi osobito dobri i socijalno bojažljivi radnici, umjetnici i zabavljači nestali su u ovoj smrtnoj zamki prije nego što su došli u penziju.

Hoće li oni onda koristiti lijekove? U neko ranije vrijeme opijum je bio lijek protiv straha. Edvard Grieg je bio izuzetno nervozan prije nastupa na velikim koncertima u Londonu i Parizu i koristio je kapi opijuma kako bi umirio nerve. Od 1970. jedan dio umjetnika, naročito solista, primjenjivao je posebne tablete protiv straha prilikom nastupa i protiv straha od neprijatnih scena. Ovo je lijek koji ublažava otkucaje srca, smanjuje krvni pritisak i reducira drhtanje, znojenje i vlažnost ruku. Zbog svoje popularnosti, naročito među plašljivim muzičarima koji trebaju biti stabilni i smireni u pristima, ove tablete su također bile probane i protiv socijalnih patnji straha, ali u ovoj grupi istraživanja nije moglo postići velike efekte.¹⁰⁰

¹⁰⁰ Vidjeti Barlow 2002:476. Vidjeti Davidson 2006.

Prvo, sa gore spomenutim paroksetinom dolazi jedan efikasan lijek protiv socijalnog straha (i većine drugih poremećaja straha). Međutim, paroksetin nije nešto što čovjek može uzeti neposredno prije predstave ili predavanja. Ne, to se mora koristiti redovno više sedmica unaprijed. Čovjek može postići mir uz pomoć SSRI i preparata (kao što su Paroxetin, Seroxat i Cipramil) a da istovremeno zadrži ekstra adrenalin koji čovjek treba da bi postigao ekstra dobre rezultate. Umjetnik može imati toliki strah da u jednom trenutku može pomisliti da će se onesvijestiti. Ali ovaj strah je bez razloga. Dilema izvršioca je da se on/ona ne može tresti toliko da neće uspjeti u onome što je zadatak. Međutim, ona/on ne smiju biti ni toliko sigurni tako da ta sigurnost može utjecati na postizanje dobrog rezultata. Naročito će treći tip lijekova protiv straha benzodiazepinene (kao valijum, Stesolid i Vival) lahko reducirati sposobnosti prezentacije zajedno sa strahom. Bez obzira što govornik ili umjetnik možda ne primjećuje neke negativne efekte svog valijuma na nivou izvođenja, publika će to primijetiti. Koristiti benzodiazepine preparat protiv socijalnog straha će voditi do fizičke ovisnosti i zbog toga se ne preporučuje na duže staze. Osim toga, strah se brzo vraća nakon slabljenja djelovanja lijekova. 1970-ih moja ljubav se pobrinula da ja kao mladi akademski građanin dobijem jedan valijum otprilike šest noći prije nego što ću braniti dok-

torski rad (o socijalnom strahu). Spavao sam kao kamen i nakon toga sam naučio da je za bolju prezentaciju korisno dobro odspavati.

Šta je posttraumatski poremećaj

Ovo je poremećaj koji se kategorizira pod poremećaj straha, mada to nije čisti poremećaj straha. U posttraumatskom poremećaju strah je samo jedan od mnogih simptoma, možda ne najvažniji. Posttraumatski poremećaj je, kao medicinska dijagnoza, sasvim nešto novo. Prvi put se pojavio 1980. godine kao pokušaj razumijevanja problema koje su američki vojnici imali nakon povratka kući iz rata u Vijetnamu. Sve ovo ima svoje korijene u Prvom svjetskom ratu, kada je nazivan “granata šok” i “ratna nervoza”. Ali u ovom slučaju nervoza nastaje *za vrijeme* ratnih dešavanja, a ne *poslije*, kao u posttraumatskom poremećaju.

Dijagnoza je izašla na vidjelo nakon što su istraživači s iskustvom vezanim za obradu ratnih veterana, preživjelih iz koncentracionih logora i žrtava silovanja, došli do zajedničkog stava da su ove nabrojane grupe imale nešto zajedničko, a to je posttraumatski poremećaj. Nije ništa neubičajeno da vojnici nakon povratka iz vojnih misija dobiju psihičke probleme bez obzira što nisu učestvovali u direktnim borbenim dejstvima. Za neke od njih

jedna vrsta olakšanja je dobiti dijagnozu posttraumatski poremećaj kao opravdanje svih problema koje ih čekaju nakon povratka kući. Malo je sumnje u to da se neki terapeuti mogu pozivati na traumatsko sjećanje iz djetinjstva o (seksualnom) napastovanju koje se nije desilo. Nemaju svi vojnici koji su učestvovali i mirovnim operacijama, žrtve silovanja, ratni veterani, i logoraši, posttraumatski poremećaj. I zbog toga se nameće prirodno pitanje zašto kod nekoga imamo, a kod nekoga nemamo posttraumatski poremećaj? Odgovor je jednostavan u oblasti istraživanja straha: Osobe sa posttraumatskim poremećajem imaju unaprijed biološki datu ili naučenu ranjivost ili neko drugo stanje straha koje se nalazi u osnovi.

Strah i ponašanje koje se manifestira u izbjegavanju imaju jasno mjesto u posttraumatskom poremećaju, ali, isto tako, često dolaze druga osjećanja, kao što su ljutnja, osjećanje krivnje, prijekor, zamjeranje, pojačana pažnja, iritiranost, a nekada apatija i osjećaj tuposti. Tipično za posttraumatski poremećaj je da osobe “ponovo doživljavaju” istu traumatsku situaciju, ali – paradoksalno – ipak nisu u stanju da zapamte detalje. Izbjegavanje mjesta, osoba i tema razgovora što mogu doprinijeti podsjećanju o tome, uobičajene su. Također, tu su problemi sa nespavanjem, móre, teškoće u koncentraciji, generalna rastrešenost i

stalni “*flashback*” bolnih misli i osjećanja. Patnje se nekada preopoznaju po bolovima u tijelu, gubitku pamćenja, nemanju vjere u budućnost i nedostatku kontrole nad vlastitom agresijom. Sa svojim dijapazonom simptoma posttraumatski poremećaj je sasvim unikatan među poremećajima straha.

Za razliku od osoba koje boluju od drugih poremećaja straha, osobe sa posttraumatskim poremećajem uvijek znaju šta je uzrok poremećaja bez obzira što može biti izuzetaka od ovoga u situacijama kada su dotični bili izloženi mnogim traumatskim događajima u dugom vremenskom trajanju. Kao što je već rečeno nemaju sve osobe koje su doživjele jake traume posttraumatski poremećaj. Većina osoba može živjeti dobro i nakon velikih trauma. Neke od tih osoba će rado reći da ako bi mu bilo ponuđeno da preživi još jednom svoj život sa svim tim svojim traumama, to ne bi mogao. Većina će čak reći da je život ljepši i vredniji nakon preživljenih trauma i da “vrijeme liječi sve rane”. Međutim, to nije slučaj sa onom manjinom kod koje se razvija ozbiljni posttraumatski poremećaj.

U dječijoj psihijatriji imamo bolest koja se zove “nervoza straha” i to je jedna dobra oznaka za posttraumatski poremećaj. Koliko je onih koji boluju od posttraumatskog poremećaja nije poznato iz razloga što su brojke u različitim istraživanjima

neprimjereno date. Mnogi rezultati istraživanja tvrde da između 1% i 3% američkih stanovnika u svakom vremenu boluje od posttraumatskog poremećaja.¹⁰¹ U zadnjem velikom američkom istraživanju narodnog zdravlja (2001-2003) konstatira se da 6,8% stanovništva ima ili je imalo posttraumatski poremećaj.¹⁰² Ono što se ponavlja je činjenica da je duplo više žena sa posttraumatskim poremećajem u odnosu na broj muškaraca. Izuzetak čine učesnici mirovnih snaga; ovdje je dijagnoza podijeljena između spolova, otprilike 8% za svaki spol.¹⁰³ U velikim epidemiološkim istraživanjima trauma iznenadnog straha data je kao obični razlog posttraumatskog poremećaja zajedno sa sindromom silovanja i doživljajima iz rata. U izvršenom velikom istraživanju 13% američkih žena tvrdi da su bile silovane, a jedna trećina od ovog broja ima ili je imala posttraumatski poremećaj.¹⁰⁴ U Norveškoj, kao i u SAD-u, poremećaj je u kratkom roku postao “popularna” dijagnoza. Ili malo preciznije, u SAD-u je poremećaj sada na četvrtom mjestu nakon alkoholizma, depresije i socijalnog straha. Zbog toga je postao ozbiljan zdravstveni i društveni problem.

¹⁰¹ Friedman 2007, str. 91.

¹⁰² Kessler 2005.

¹⁰³ Barlow 2002:425.

¹⁰⁴ Barlow 2002:423.

Kao i kod drugih poremećaja straha (s izuzetkom specifičnih fobija) osobe sa posttraumatskim sindromom relativno brzo traže pomoć zdravstvene organizacije, često imajući osjećaj da nisu dobile naročitu pomoć. Osobe s ovim poremećajem imaju, statistički gledano, veliku mogućnost da se češće razvode, krše zakon, imaju problema u ulozi roditelja i mijenjaju posao češće nego drugi. Od 1% do 3% stanovništva u svakom vremenu ima posttraumatski poremećaj – s tim što je taj broj među izbjeglicama i tražiocima azila najmanje deset puta veći.¹⁰⁵ Farmaceutska industrija prirodno je zainteresirana da da svoj doprinos svemu ovome. Ali, momentalno je ovaj posao u početnoj fazi i neki specifični medikamenti koji ublažavaju posttraumatski poremećaj ne postoje izvan onih lijekova koji se danas koriste u obradi većih vrsta straha i depresije (kao što su selektivni serotoninreopptakshemmere, SSRI). Kao što je već rečeno, posttraumatski poremećaj je relativno nova dijagnoza, ona je kontroverzna i nema saglasnosti o tome kako je psihološki objasniti. Je li to maštarija? Je li to inflacija dijagnoza?¹⁰⁶ Nastaje li posttraumatski poremećaj naprimjer zbog toga jer on predstavlja socijalno prihvatljivu kamuflažu trauma iz djetinjstva? Neki istraživači, kao što je

¹⁰⁵ Fazel, Wheeler i Danesh 2005.

¹⁰⁶ Za kritičko mišljenje vidjeti, između ostalih, Kringle 2007.

profesor psihologije Chris Brewin, priznat i poznat ekspert za poremećaje, pitaju se je li posttraumatski poremećaj mit.¹⁰⁷ Kada je u pitanju njegova obrada, ne postoji jasan prvi izbor.

Šta je nesigurnost i poremećaj vezan za strah

Bojati se svega težak je teret koji svako od nas nosi. Neko manje neko više. Generalna spremnost za strah, paranoju, sumnjičavost, zajedničku zabrinutost i nemir znači biti čovjek i razvijati ono najbolje u nama. Ali, kao i kod mnogih drugih formi straha, generalni osjećaj nemira može nas obuzeti i biti poremećaj koji *ne pomaže*, nego otežava, sprečava, uništava mogućnosti za dobar život i ostvarivanje dobrih rezultata. Jedan ovakav poremećaj je *generalni poremećaj straha*.

Važan znak prepoznavanja generalnog poremećaja u vidu straha je da takve osobe imaju nižu toleranciju prema nesigurnosti nego drugi. Sigurne osobe imaju visoku toleranciju prema nesigurnosti; to nema onaj koji pati od generalnog straha. To je kao da je ravnoteža između straha i sigurnosti poremećena, izražena kao stajanje na jednoj nozi u svijetu koji se okreće. Za drugom nogom, onom koja stoji na sigurnom, čezne se. Doživljaji koji stvaraju strah nisu kompenzirani događajima

¹⁰⁷ Brewin 2003.

koji stvaraju odgovarajuću sigurnost. Puno energije i koncentracije troši se za “skeniranje” okoline u kojoj se krije potencijalna opasnost, mada je ovaj strah bezrazložan; malo je ili nimalo razloga za strah. Prvi znak generalne poremećenosti straha je *zabrinutost*, za koju mnogi misle da je “majka” poremećaja straha. Osobe s ovom dijagnozom su, u velikoj mjeri, zabrinute za sve – za zdravlje, za budućnost, za djecu, za moguće nesreće, za moguće pogreške, itd. Ovu konstantnu zabrinutost prate tjelesni bolovi, kao što je napetost mišića, muka i bol u stomaku, rastrešenost i visok nivo spremnosti i očekivanje da će se nešto strašno dogoditi.

Epidemiološke studije pokazuju da jedno mjesto u Evropi između 1,2% i 1,9% od svih osoba u Evropi u toku jednog godišnjeg doba ima nivo zabrinutosti koji je tako visok i uništavajući da se on zove generalni poremećaj straha. Drugo mjesto između 4,3% i 5,9 % od evropskog stanovništva je imalo poremećaj jednom ili dva puta u toku života (takozvana rasprostranjenost životnog vremena).¹⁰⁸ Norveški brojevi se nalaze na istom nivou (4,5% u Oslu).¹⁰⁹ Statistike pokazuju da poremećaje ima više Amerikanaca nego Evropljana, ali to dolazi i zbog različitih kriterija o tome šta su opći poremećaji straha na dvije strane Atlantika. U SAD-u rasprostranjenost životnog vremena otprilike je

¹⁰⁸ Tyrer i Baldwin 2006: 2158.

¹⁰⁹ Kringlen, Torgersen i Cramer 2006.

5,7%.¹¹⁰ Ovaj broj je nešto veći nego broj problema straha u vidu panike, ali još uvijek daleko od broja specifičnih fobija i socijalne fobije. Računa se da otprilike 12% od svih onih koji idu na obradu straha idu iz razloga generalnog straha.¹¹¹ Kao i obično kod straha žene su zastupljenije u duplo više slučajeva u odnosu na muškarce.¹¹² Kada je u pitanju generalni poremećaj straha u starosti, istraživači nisu saglasni – ovdje variraju brojevi, ali postoji saglasnost o tome da generalni poremećaj straha u svakom slučaju počinje već u ranom djetinjstvu u odnosu na druge poremećaje koji se javljaju kasnije.¹¹³ To što se pojavljuje u kasnijoj fazi života u pravilu je hronično i nije nikakvo iznenađenje da je generalni poremećaj straha – kao što je zabrinutost kao suštinski simptom – ona vrsta poremećaja koja je najviše uobičajena među starijim (nakon socijalne fobije i specifičnih fobija). Također, ovdje strah može biti jedna forma inteligencije (voziti malo divlje) – to može značiti sigurnost za starije da su zabrinuti za vlastito zdravlje, sigurnost i budućnost, za razliku od mladih. To je onda također jedna činjenica da ljudi sa hroničnom zabrinutošću misle da je njihova zabrinutost korisna, prikladna i da je nešto pozitivno. Ja imam jedan ožiljak na koži. S druge strane, otkako je čovjek

¹¹⁰ Kessler 2005.

¹¹¹ Rachman 2004:162.

¹¹² Tyrer i Baldwin 2006:2156.

¹¹³ Vidjeti Barlow 2002:482.

postao zabrinut, rijetko se dešava (katastrofa koja će se jednog dana stvarno desiti dolazi potpuno iznenada) da je zabrinut bez potrebe. Ali i kada se ne događa nešto kao potvrda naše zabrinutosti, to daje osnovu za našu zabrinutost. Tako je zabrinutost, zajedno s osjećajem da se ništa ne dešava što bi je pojačalo, dio spirale generalne nesigurnosti ili generaliziranog poremećaja straha.

Generalni poremećaj straha može biti strah do smrti. Zadnji izlaz je upotreba lijekova uz pomoć antidepresivnih sredstava “veselica”.

Šta su prisilne misli i prisilni postupci

Zabrinutost nije samo generalni suštinski simptom poremećaja straha. Ona je, također, u bliskom rodu sa prisilnim mišljenjem. Prisilna mišljenja i prisilna djelovanja takozvani *prinudni poremećaj* (*Obsessive-Compulsive Disorder, OCD*) često su uzrokovani zabrinutošću o tome šta će se dogoditi ako određene radnje ili rituali *ne* budu bili izvršeni.

Prinudna mišljenja i prinudne radnje su čudna forma poremećaja u vidu straha. Prinudna mišljenja i prinudne radnje suštinski su znak nekontroliranog nagona da se ponove vrhunska mišljenja i/ili radnje. Prisilna mišljenja i prisilni postupci nisu kao drugi strahovi. To ne dolazi kao grom iz vedra

neba i to se ne razrješava u kontaktu sa situacijom koja je prouzrokovala strahovanje. Osoba sa poremećajima vezanim za prisilu pati za vrijeme iskrivljene predstave više puta u toku dana, nekada cijelo vrijeme, što čini da patnja može preći u psihotičke patnje kao što je šizofrenija. U takvim slučajevima ne pomaže samo terapija ekspanziona ili učenja da se misli pozitivno. Smještanje u bolnicu je obavezno. Klasično prisilno ponašanje sastoji se od ponavljanja *pranja* i ponavljanja *kontroliranja*, naprimjer neobavezno brzo pranje ruku i neobavezna kontrola jesu li vrata zaključana, da li je pećnica isključena, itd. Bojazan da će se biti bolestan, naprimjer zaražen HIV-om, može biti iza brzog pranja (može se raditi o tuširanju dvadeset puta dnevno, naprimjer), iako to neće osloboditi te osobe straha da će se zaraziti.

Prisilne misli su povezane za gruba pogrešna tumačenja o tome šta će se dogoditi u svijetu u kojem pacijent živi. Klasične prisilne misli mogu se naprimjer sastojati od toga da pacijent stalno dobija ideju, nekada i stotinu puta u toku dana, o tome da će se nešto užasno dogoditi njegovoj djeci i porodici. Bez obzira što su ove misli neosnovane i besmislene pacijenti se ne uspijevaju osloboditi od njih. Pacijent se plaši da će povrijediti svoju djecu, da će početi psovati u crkvi, da će se ponašati seksualno neodgovarajuće, da će uraditi nešto neprijatno prema kolegama, da će krasti u butiku, da

će ubiti svog kućnog ljubimca, itd. Pokušaj da se pacijent oslobodi ovih misli uglavnom proizvodi suprotan efekt. Misao “*neću* misliti na kućnog ljubimca” vodi tome da se čovjek ne može osloboditi tog razmišljanja.

Lahko je prihvatiti činjenicu da se prisilne radnje odražavaju na svakodnevne radne aktivnosti. Okrenuti se pet puta prema Meki i klanjati pet puta u toku dana, a na šta se žale mnogi poslodavci, u smislu da se koristi puno vremena za to, nije ništa u odnosu na pranje ruku 50 puta u toku radnog vremena, a koje prakticira onaj sa poremećajem prisile i koji mora prekinuti posao i oprati ruke. Razlika je da onaj sa prisilnim poremećajem ne radi to sa zadovoljstvom već ima intenzivan nagon da to uradi. Drugo je prisilni poremećaj gledan kao dobar primjer uslovnog refleksa; izbjegavanjem onoga od čega se plašimo, paradoksalno, čovjek zadržava strah. Kada se čovjek pere, on tako ublažava strah da će biti zaražen zbog čega se pojačava pritisak da se peru ruke sve više i više. Dobijamo jedan paradoksalan efekt: kroz djelovanja koje će omogućiti sigurnost na duže staze stvara se manje sigurnosti. Onaj ko prvi put provjeri jesu li vrata zaključana osjetit će povećani pritisak da to provjerava ponovo i ponovo ...

U istraživanju je jasno pokazano da se strah smanjuje direktno nakon što su prisilne radnje

izvršene.¹¹⁴ Tako da to pomaže – na kratke staze. U eksperimentima gdje se pacijenti *sprečavaju* da izvrše prisilne radnje strah će biti visok dugo vremena. Ali, nakon jedno pola sata, strah počinje opadati vraćajući se na nivo na kojem je bio kada je pacijent izvršio prisilne radnje. Psihološka obrada prisilnih poremećaja prati isti princip kao kod drugih obrada straha. Naime, sistematski izložiti pacijenta onome od čega je strašljiv. Dakle, terapija eksponiranja i terapija konfrontiranja.

Od svih poremećaja straha poremećaji vezani za prisilu imaju najviše uništavajuće posljedice. Smještanje u bolnicu nije neobičajeno, ne zbog straha kao pratioca nego zbog toga što su poremećaji vezani za prisilu često povezani za niz drugih mentalnih patnji kao što je problem s apetitom, hipohondrija, depresija i lične smetnje, te zbog toga zahtijevaju širu terapiju i obradu nego kada su u pitanju drugi poremećaji straha.

Poremećaji u vidu sumanutih suicidalnih misli pojavljuju se kao mnoge druge mentalne patnje, najviše na kraju puberteta ili na početku dvadesetih. Kod mnogih su ovi poremećaji dijagnosticirani u njihovim 30-im. Jedno švedsko istraživanje koje je na imponirajući način pratilo pacijente sa poremećajima u vidu sumanutih misli nakon skoro 40 godina pokazalo je da se samo 20% od

¹¹⁴ Vidi Rachman 2004:137-139.

njih potpuno oslobodilo patnji.¹¹⁵ Preostalih osam od njih deset bili su bolje ili mnogo bolje, istina nakon što je prošlo mnogo godina. Nema sumnje da su poremećaji u vidu sumanutih misli za mnoge postali hronične patnje.

Poremećene radnje i poremećeno mišljenje idu ruku pod ruku. Dvije trećine od onih koji imaju jedan poremećaj ima također i drugi. Mnogi govore o jakom strahu već od djetinjstva i mnogi imaju rodbinu sa dijagnozom straha. Može biti lahko zamijeniti sumanute poremećaje s osobnim smetnjama otprilike istog naziva, *opsesivni poremećaj ličnosti (Obsessive-Compulsive Personality Disorder, OCPD)*. Osobe s opsesivnim poremećajem ličnosti okarakterizirane su kao prekomjerno savjesne, sa željom za kontrolom i perfekcionizmom, ali ne kompulzivne ili opsesivne. Neki od opsesivnih sakupljača sada se pojavljuju na TV, gdje pokazuju svoju kuću punu raznih dijelova otpada, pločica s imenima za vrata, hemijskih olova, upaljača, salveta – uredno arhiviranih, posloženih i sistematiziranih. Ovo naravno ne mora biti poremećaj u vidu sumanutih misli i postupaka. To može biti opsesivni poremećaj ličnosti ili to može biti ljubazan i relativno bezopasan srodnik poremećaja, možda najviše za smetnje onoga koji će živjeti u istoj kući kao sakupljač.

¹¹⁵ Skoog i Skoog 1999.

Ranije se na poremećaje sumanutih misli gledalo kao na rijetku poremećenost. Sa drugim poremećajima straha je broj rastao i sada je relativno mnogo osoba sa poremećajem sumanutih misli. Pretpostavka je da 1,6% od ukupnog broja američkih stanovnika, dakle otprilike 1 od 60 osoba, ima ovu vrstu poremećaja jednom u toku života.¹¹⁶ Jedno istraživanje iz Osla pokazuje slične brojeve (1,6 %), dok su brojevi iz Sogn i Fjordane znatno niži (0,6 %).¹¹⁷ To znači da je poremećaj u vidu sumanutih misli najmanje rasprostranjen od svih poremećaja straha. Suprotno od onoga šta pokazuju slučajevi drugih poremećaja straha, dječaci su ti prije svih koji su pogođeni ovim i to prije nego što napune dvadeset godina.¹¹⁸ Među kasnijim godištimama su spolovi otprilike isto raspodijeljeni, možda sa blagim težištem u korist žena. Naročito je mnogo žena među onima koji imaju poremećaj u vidu prisile da se stalno peru.

Odgojen da bude siguran ili strašljiv

Razlika među spolovima u strahu

Na osnovu statistike može se prosuditi da je strah prije svega ženski poremećaj. Naprimjer strah u vidu panike duplo je uobičajeniji kod žena nego

¹¹⁶ Pogledaj Barlow 2004:526. Pogledaj Kessler 2005.

¹¹⁷ Kringlen 2006.

¹¹⁸ Barlow 2002:521.

kod muškaraca.¹¹⁹ Žene pokušavaju izbjegavati situacije za koje znaju da se iz njih može pojaviti panika dok muškarci bježe u alkohol. Zbog toga zdravstvena organizacija registrira puno više žena sa poremećajem u vidu panike dok muškarci dobijaju dijagnozu alkoholičara. Razlika u spolovima, kada je u pitanju strah, nije samo u biološkoj razlici u osjetljivosti straha i različitim strategijama ovladavanja, nego i u činjenici da žene ne tako lahko dobijaju modificiranu ili ujednačenu razliku jer su one u prosjeku više od muškaraca izložene čitavom nizu negativnih utjecaja. Žene, generalno gledano, stoje niže u hijerarhiji, doživljavaju više negativnih događaja kao djeca i mlade djevojke (kao objekt seksualnog maltretiranja), dobijaju manje pažnje nego dječaci i od roditelja i od učitelja. Kada nešto krene naopako, žene više optužuju same sebe i obično imaju manje kontrole nad okolinom nego muškarci. Sve ovo utemeljuje prirodno pesimističko držanje žena uključujući osjećaj bespomoćnosti. Dok muškarci osjećaju da je “sve moguće”, za žene je karakteristično da osjećaju da imaju ograničene mogućnosti da utječu na okolinu, da ne kažem na “svijet”. Takvo depresivno razmišljanje je razlog da se misli da su žene u prosjeku više ranjive za psihičke patnje, uključujući poremećaj straha nego što je to slučaj kod muškaraca.

¹¹⁹ Tyrer i Baldwin 2006:2156.

Već od šeste godine duplo je više djevojčica nego dječaka koje imaju poremećaj vezan za strah. Na primjer, skoro svi koji imaju poremećaj fobije od insekata su žene. Fobije su više uobičajene među ženama nego među muškarcima s izuzetkom nekih specifičnih fobija, kao što su krv/fobija od injekcije, fobija od visine, aviona i strah od zubara.¹²⁰ U Norveškoj su epidemiološka istraživanja pokazala da je duplo više žena sa specifičnim fobijama u odnosu na muškarce. Na selu je razlika u spolovima još veća.¹²¹ Naročito se žene više boje životinja, groma i tamnih mjesta u odnosu na muškarce. Za ovo se naravno može tražiti krivnja u činjenici da muškarci svoje fobije drže više za sebe.

Ne iznenađuje što su društvene fobije uobičajenije među ženama nego među muškarcima. Od pet društveno plašljivih osoba u SAD-u dvoje su muškarci, ali na terapije ide otprilike isti broj oba spola.¹²² U Norveškoj je duplo više društvenih fobičara među ženama.¹²³ Socijalni strah dolazi obično usred puberteta, ali ga poznajemo, također, i od vremena kada se dijete susretne sa nepoznatim osobama i kada se krije iza mamine suknje. Od

¹²⁰ Barlow 2002:29-30.

¹²¹ U dva Kringelova istraživanja (2001 i 2006) specifične fobije prevalencija životnog toka bile su 19,5 procenata za žene i 8 procenata za muškarce u Oslu, dok su bile puno niže u Sogn i Fjordane (otprilike 10,6 i 2,4 procenata).

¹²² Barlow 2002:456.

¹²³ Kringelen 2001. i 2006.

ekstremno bojažljivog malog djeteta može izrasti izuzetno sigurna osoba. Norveška bivša ministrica Åslaug Hage i mnogi drugi političari i javne ličnosti su živi primjeri toga. Za jednu mladu djevojku može biti olakšanje da bude introvertna, bojažljiva i stidna prije nego što to može biti za dječake, jer se u norveškoj kulturi još uvijek očekuje da se bude više vidljivo, zrelo i da se ima više inicijative.

Društvena očekivanja o tome kako će se dječaci i djevojčice ponašati dolaze do izražaja i kompliciraju slike razlika u spolovima (otprilike kao što brojevi pokazuju da su latino muškarci najsigurniji od svih muškaraca). Dječaci se više nego djevojčice uče da traže događaje ispunjene strahom: da se igraju s odvratnim insektima, da se penju po visinama, da zalaze na opasna mjesta i da se okušaju u rizičnim sportskim granama. Zbog toga je moguće da su žene *odgojene* da budu strašljive u više situacija nego muškarci. Djevojke, u odnosu na mladiće, imaju više modela uloga u kojima potvrđuju svoju sigurnost i pažljivost. Djevojke su opterećene relacijama i zbog toga se pokušavaju povezati s drugima kako bi se osjećale sigurnima. Dječaci mogu više izdržati u ulozi “usamljenih vukova”, da ne kažem “usamljeni konjanik” (*lonely rider*), što je arhetip junaka za dječake. Ovo spolno specifično odstupanje karakteristično za djetinjstvo mnogi će koristiti i u odraslom dobu. Žene će imati

posla sa strahom i stresom nastavljajući izbjegavati opasnosti i odstupanja. Muškarci će željeti pokazati više rizika odstupanja i samostalnosti – i zbog toga se neće plašiti liderskih pozicija.

Jesu li spolne razlike i strah duboko usađeni u biologiju? Ako Darwin ima pravo tvrdeći da je kontakt sa ličnim strahom inteligencija i važan za preživljavanje vrste, onda žene imaju veće mogućnosti za preživljavanje nego muškarci. I one to i imaju. U darvinističkom poimanju muškarci idu kroz život manje pripremljeni da bi ratovali, osvajali, otkrivali, plovili morima, osvajali planine i pobjeđivali prirodne snage. Mnogi se sa tih putešestvija nikada nisu vratili. Žene su strašljivije i drže se više kuće i djece. Na taj se način povećava mogućnost da one i djeca prežive. To je zakon mudre prirode.

Muškarci ili žene – uz pomoć učenja i iskustva, psihoterapije ili lijekova, strah mogu pobijediti ili ublažiti. To je ono o čemu ćemo govoriti u sljedećem poglavlju.

Literatura

Pearson, P.A. (2008). *A brief history of anxiety ... yours and mine*. New York: Bloomsbury. Ovdje piše jedan nagrađivani autor – u ime 40 miliona

drugih Amerikanaca punih straha – o svom ličnom životnom strahu na jedan potpuno instinktivan i zabavan način. Knjiga zavrijeđuje da bude pročitana.

Berge, T. i Repål, A. (2004). *Trange rom og åpne plasser: Hjelp til mestring av angst, panikk i fobije* (Treće izdanje)/ *Uske sobe i široka mjesta: Pomoć za ovladavanje straha, panike i fobija*. Oslo: Aschehoug. Ovo je jedna od čitanijih knjiga koja daje uvod u odgovor na pitanje: Šta su patnje straha? Zašto dobijamo problem straha? Kako čovjek može pomoći pomažući sam sebi i gdje čovjek može dobiti pomoć?

Madsen, B., Hvidberg, B i Ulrichsen, M. (2006). *Angst: Følelsen af at miste kontrollen*. Vejle: Kroghs forlag. Ovdje govori 15 žena i muškaraca otvoreno o tome koje posljedice ima strah za njih personalno i za njihovu porodicu. Jedan srčani pogled u život koji ima strah kao vjernog pratioca.

Starcevic, V. (2005). *Anxiety disorders in adults: A clinical guide*. Oxford: Oxford University Press. Knjiga za stručne ljude, izuzetno jasna. Autor, koji je iskusni kliničar, zna o čemu piše. Psihološki modeli i terapijske forme su njegovo polje interesiranja, a ne neurobiološka objašnjenja.

POGLAVLJE 4

Da, naravno, to pričinjava bol ... Ovladati strahom na svoju ruku

“Strah je moj omiljeni osjećaj”, rekla je ona lijepa, dugonoga TV reporterka s aerobik čarapama oko gležnjeva kada je došla da me intervjuira. Ja sam “držao svoju stranu”, ali me gušio impuls kada sam se sjetio nespavanja i duševne patnje. Kako sam mogao reći da je nešto *tako* bolno moj najdraži osjećaj? Ja nisam bio mazohista ...

Ali kada se osvrnem na broj strana koje sam napisao, broj strana koje sam pročitao i broj noći u kojima sam strahovao, jasno mi je da u strahu ima nešto što sam volio više od sigurnosti nedjeljnog mira, dosade u dugim satima ... Strah nikada nije dosadan, pun je hormona, prije svega adrenalina, što signalizira da se događa nešto izuzetno uzbudljivo – nešto što me može podići ili uništiti.

Razmišljajući o nečemu novom i boljem, čak i o pobjedi - što je jedan mogući izlaz iz pakla straha - uvjetno mogu reći da je strah moj najdraži osjećaj - ispred osnovnih osjećanja kao što su žalost, bijes, iznenađenje, odvratnost i radost. Da, baš ispred radosti - što dugoročno može biti dosadno. Pretpostavka je, naravno, da strah ne traje dugo; on prerasta u ponos i prkos, samopouzdanje i pobjedničko osjećanje i saznanje da smo sada zreliji i da se sve to završilo - ovaj put.

Cijeli svoj život vidim kao pobjedu nad strahom, život kao jedan lahak, značajan i kontinuiran proces u kojem sam nastojao biti što sigurniji. Zato sam noću izlazio u park iza zgrada, noćivao s uličarima i nepoznatim u Hamburgu, New Yorku, Parizu, krijumčario kanabis preko Irana, vozio auto do Calcute, držao predavanja o temama koje nisam dovoljno poznao, vodio grupu za privredne rukovodioce onda kada sam znanjem iz te oblasti zadovoljavao donju granicu prihvatljivosti. Proučavao sam velike autoritete u svojoj struci, od domaćih veličina do američkih naučnih gurua da bih vidio autoritet prema strahu. Da sam vidio papu, i njega bih također posjetio. Međutim, nikada nisam imao hrabrosti da pozovem najljepšu djevojku na ples. Osim jednom ...

Šta se događalo sa mnom od studentskih dana kad nisam imao hrabrosti doći na seminar

na kojem se diskutiralo o mom radu, preko ne-prospavanih noći prije prvog predavanja, do toga da imam – to je moje mišljenje – potpunu sigurnost u sličnim situacijama? Čini mi se da je moj život bio kao jedna eksponirana proba gdje sam sposoban učiti iz iskustva, ali je također ono što je bilo najopasnije vremenom postalo dio mene. I dalje sam plašljiv, ali i puno sigurniji. Moja budućnost, moj život, moja karijera i penzija nisu više vezani za to koliko dobro radim. Nisam više u istom nivou „zakonâ“ koji važe za mlade ljude i njihove prezentacije strahova. Kad su se dvojica najbogatijih ljudi u zemlji vozili kući vraćajući se sa operske premijere, jedan od njih reče: „Bili su dobri, zar ne?“ „Naravno“, odgovorio je onaj drugi, „oni moraju biti dobri - oni nemaju novaca.“

Neko je sigurniji s novcem, neko s visokim obrazovanjem, neko sa skupim autima. Ali ne svi. Sjećam se da sam ne tako davno vidio veoma bogatog čovjeka, rođenog sa zlatnom kašikom u ustima, koji je drhtao za bagatelom. Neko je rođen *osjetljiv na strah* - još od djetinjstva ima „tanku kožu“, osjećajan je, znojav i nervozan kada je u pitanju i nebitno pojavljivanje. Tako je lijepa visoka žena Tara pobijedila na BBC Fame Academy 2007. godine ne zbog toga što je pjevala ili plesala tako dobro nego što je ogoljelo pokazala svoju nervozu koja je direktno djelovala na srca sudija i publike. Njena sestra je rekla da ona nikad nije bila takva

„*a born nervous wreck*“. Publika cijeni umjetnike sa „nervima“. No šta je s direktorima? Trebaju li oni imati nerve?

Uplašeni direktor – bajka iz stvarnosti

Jedna direktorica, bez obzira što je već bila rukovodilac u mnogim preduzećima, bojala se skoro svega. Jednog dana kada ju je najviše obuzeo strah, odlučila je da ne bude tako strašljiva. Željela je raditi ono što najviše želi za sebe i porodicu, svoje prijatelje, kolege i za preduzeće. Željela je ovladati strahom, a ne da strah vlada njom i njenim osjećanjima i postupcima. Nije željela vidjeti sebe u budućnosti kako sjedi u kući sama iza spuštenih zavjesa, relativno sigurna, ali ne usuđujući se da radi išta drugo osim da se ponekad javi i nazove na telefon. Čvrsto je odlučila izaći vani i putovati svijetom, odbaciti strah i izabrati da jednostavno bude hrabra. Odlučila je da se ponaša kao da je nije strah ničega, iako joj je srce lupalo, noge klecale, a neki unutrašnji glas joj je govorio „ti to ne možeš“!

I tako su prolazile godine. Jednog lijepog dana, poslije mnogo godina nakon najznačajnije odluke, direktorica je slučajno srela jednog profesora psihologije. ”Sada se osjećam puno sigurnije nego prije”, bila je poenta njene priče profesoru o tome

kako je prevladala jednu po jednu situaciju u kojoj je imala strah.

Vrtoglavica

Jedno vrijeme sam imala stalnu vrtoglavicu. Bila sam prezaposlena. Ljekar me je htio poslati na bolovanje i propisati tablete za smirenje. Ali ja to nisam željela. U međuvremenu sam dobila strah od boravka u masi ljudi bojeći se da ću se onesvijestiti. I onda sam uradila sljedeće: rekla sam ne svim noćnim aranžmanima, pobrinula sam se da imam dovoljno sna, nisam pila alkohol i vozila sam se svako jutro autobusom na posao. Bila sam tako strašljiva da sam drhtala. Morala sam samu sebe varati. Rekla sam: ako ne mogu izdržati ovo, izaći ću na Frogeru. Na Frogeru sam rekla samoj sebi: ako ne mognem dalje izdržati, izaći ću na Majostuenu. Približavala sam se do stanice Ullevål gdje sam trebala izaći. To je trajalo jedan mjesec. Zbog straha da ću se onesvijestiti bila sam skroz paralizirana. Zbog toga mi se još više vrtjelo. Jednog dana sam shvatila da, ako mi se zavrti, to više nije moj problem! Oni koji su bili oko mene su to morali prihvatiti. Nakon toga vrtoglavica je prestala. Istina, mogla se vratiti. Shvatila sam da sam u jednom periodu svoga života pretjerivala i zato sam morala usporiti. Sad imam metodu kako se ponašati i više me nije strah.

Javno govoriti

Uvijek me je bilo strah kad sam trebala javno govoriti. Izabrala bih osobu s nasmijanim očima u kojoj sam tražila potporu i utjehu. Onda sam samoj sebi rekla da to više nikada neću raditi. Biti uplašen to boli. Ipak sam to radila opet i opet jer sam znala kako ću savladati strah. Danas sam odgovorna za jedan odjel gdje dolazi 120 ljudi. Zar je onda iznenađujuće što me je strah?

Direktorica je ispričala mnoge priče o tome kako je trpjela svoj strah i kako se riješila fobije i drugih strahova direktno se boreći s njima. Životno uplašena, naravno, ali to nije ništa opasno. „Moramo izdržati strah i osjećaj nemira. Ne smijemo se bojati straha“, završila je direktorica svoju priču. Bojala se, ali nije bila uplašeni zec. Njene su priče, prije svega, priče o samopomoći. Govorila je o aktivnom i „toplom“ strahu, odlučno, s naporom da otjera onaj „hladni“ i paralizirajući strah.

Ni direktori ni bilo ko drugi ne mogu pobijediti strah skrivajući ga, negirajući ga, predajući mu se ili lažući sami sebe. Strah moraju iznijeti na vidjelo (ako ne mogu promijeniti druge, u svakom slučaju mogu promijeniti sebe) i biti aktivni. Strah zahtjeva aktivno djelovanje koje je nešto više od samog postupka. To je generalno pravilo i uputstvo za svu pomoć i samopomoć na putu ovladavanja strahom.

Dakle, mi moramo:

- 1) prepoznati i prihvatiti svoj strah,
- 2) studirati i razmišljati o svom strahu i upoznati se s njim,
- 3) biti aktivan – ne biti pasivan.

Podjednako su važne sve tri tačke. To je moje iskustvo – studentsko iskustvo, direktorovo iskustvo i iskustvo liderâ – i to je iskustvo kognitivne terapije, teorija i uputstvo kako će se savladati strah. Terapeut Aaron Beck bio je poznat po svojoj teoriji o prepoznavanju i studiranju straha i aktivnim življenjem sa strahom. Švedski terapeut Per Carlbring napisao je jednu naučno utemeljenu knjigu o samopomoći izgrađenu na kognitivnoj teoriji.¹²⁴ Glavne poruke oba ova naučna autoriteta sastoje se u tome šta čovjek treba raditi: da se ne treba predavati svojoj tjeskobi i da se treba boriti. Mnogi koji su uspjeli u borbi sa strahom prepoznat će se u ovome.

Pomoć za samopomoć

Oni koji se ne mogu samostalno boriti sa strahom, mogu pronaći različite načine pomoći u savladavanju straha, kao što su knjige o samopomoći, samopomoć na internetu, grupna samopomoć (kao

¹²⁴ Beck 1985; Carlbring i Hanell 2007.

što je Angstringen Norge) i „*shyness clinics*“ u SAD-u, kao što je ona na Stanford University. Informacije visokog kvaliteta o strahu mogu se naći i na web stranicama, kao što su: www.nimh.nih.gov i www.mentalhelp.net. Per Carlbring sa Linköping univerziteta u posljednje vrijeme postao je poznat po svojim ponudama o samopomoći na internetu (www.ingenpanik.se). Njegova metoda za samopomoć koristi se i među norveškim naučnicima. Carlbringova studija o samopomoći pokazala se dosta efikasnom. Nakon jedne godine samopomoći više od 80% pacijenata oslobođeno je straha u vidu panike. Taj rezultat sličan je onome koji su postigli pacijenti koji su u istom periodu išli na odgovarajuće kognitivne terapije ponašanja. Poslije samo deset sedmica liječenja na svoju ruku četiri od pet pacijenata je bilo izliječeno, prateći Carlbringa – i to samo uz pomoć jedne knjige! Moramo biti spremni da je podatak „80% izliječenja ili poboljšanja“ često korištena veličina efekta u psihologiji. Ovakav procent poboljšanja našao je svoje mjesto u izvještaju o novoj formi liječenja tokom prošlog stoljeća, od liječenja psihičkih bolesti uz pomoć čiste međuljudske pomoći do moždane hirurgije velikog i teškog straha. Carlbringova metoda nije nikakvo čudo. Ona podrazumijeva naporni rad s visokom motivacijom, kao i dodatno znanje o činjenicama vezanim za strah u smislu da tjelesne reakcije na strah u vidu panike (sumanuto

lupanje srca, vrtoglavica i tako dalje) nisu opasne. Carlbringovo iskustvo se oslanja, također, na poznatu teoriju o strahu u vidu panike psihologa Davida Clarka koja automatski govori o pogrešnim simptomima organizma. Naprimjer, osoba koja ima problema sa strahom misli da nikakvo lupanje srca ne može dovesti do srčanog zastoja. Na osnovu ovakvih automatski pogrešnih zaključaka često je teško dokazati da je strah u vidu panike bezopasan. Prvi zadatak s kojim se čitalac u Clarkovoj knjizi susreće je da duboko udahne, odnosno da udiše i izdiše 90 sekundi i da registrira kako se osjeća. Drugi zadatak je da čitalac nauči da diše stomakom (ne grudima). Clark i Carlbring, kao i većina kognitivnih terapeuta, nisu opterećeni *uzrocima* koji dovode do straha, nego time šta je to što ga taj strah održava. Odgovor je uglavnom da je to „automatsko pogrešno tumačenje“.

Oko 85% američkih psihologa predlažu svojim klijentima da čitaju knjige o samopomoći.¹²⁵ Mnoge od njih se mogu naći na internetskim stranicama: <http://michelelane.com/books.html>. *The shyness and social anxiety workbook*¹²⁶ zasniva se na teoriji kognitivne terapije ponašanja. *Feel the fear and do it anyway*¹²⁷ jedna je od najprodavanijih knjiga o samopomoći u SAD-u; ona sadrži rješenje već u

¹²⁵ Meyers 2008.

¹²⁶ Antony i Swinson 2008.

¹²⁷ Jeffers 2007.

naslovu. Tu je i jedna čitljiva knjiga o samopomoći s više ozbiljnog sadržaja: *The complete idiot's guide to conquering fear and anxiety*.¹²⁸ Ovdje se koriste primjeri poznatih i ličnosti s TV ekrana da bi se čitaocu pokazalo da nije sam sa svojim strahom. S tim u vezi u Norveškoj se koristi kao primjer slučaj urednika sa TV 2 Oddvara Stenstrøma. On se svakog utorka budio sa dijarejom, jer se taj dan emitirala njegova debatna emisija. Ako bi se emisija, nekim slučajem, prebacila za srijedu i njegova bi se dijareja prebacivala za srijedu. Ljekar mu je rekao da je dobro da se njegova nervoza izražava na ovaj način.¹²⁹ Naučna knjiga od koje su studenti i lideri imali mnogo koristi godinama je knjiga *Positiv angst/Pozitivni strah*.¹³⁰ Bez obzira što u grupi za ocjenjivanje kvaliteta ove knjige nisu bili pacijenti s problemima straha, knjiga je dobila izuzetno pozitivnu kritiku i od udruženjâ za samopomoć. Također, i coacher pišu knjige kako savladati strah. U *Just enough anxiety*¹³¹ autor objašnjava da i premalo i previše straha može upropastiti karijeru, dok određena doza straha može dovesti do vrhunca karijere. Vrijednost spomenute knjige je u činjenici da nije pronađena veza između toga koliko je ova knjiga popularna i koliko je efikasna da pomogne ljudima da riješe probleme straha.

¹²⁸ Heller 1999.

¹²⁹ Prateći subotnji dodak VG od 8. marta 2008.

¹³⁰ Moxnes 2005.

¹³¹ Rosen 2008.

Djeca, također, imaju strah. Međutim, to je prirodni strah tako da nema razloga da se djeca vode psihologu. Za nekoga strah može biti isprika. Za nekoga može biti vježba za veličanje samomučenja, za mnoge je to bolest. Gdje je granica između ovih varijanti straha, posebno između bolesnog i zdravog straha? To može biti teško razlučiti i za same individue nosioce straha kao osjećanja i straha/anksioznosti kao dijagnoze. S tim u vezi za djecu postoji ponuda samopomoći nazvana *Mestrin-gskatten*.¹³² To je jedna cijela serija u vidu radnih sveski o kognitivnoj terapiji ponašanja prilagođena uzrastu od 7 do 12 godina.

Stručne knjige o samopomoći variraju tako da čitaocu daju informacije od toga kako pravilno dišati (iz stomaka, a ne iz grudi), do savjeta da je „strah put do uspjeha“, no najviše uče „ispravnom razmišljanju“. Mnogim agorafobičarima je kognitivna terapija pomogla da okrenu negativne misli u pozitivne. Umjesto da razmišljaju o tome da nikada neće biti dobro, moraju razmišljati da hoće. Umjesto da razmišljaju da nešto ne mogu uraditi, moraju razmišljati da mogu. Ne smiju misliti o tome šta ako ih neko vidi, nego o tome da su ljudi zauzeti samim sobom i da ih i ne primjećuju. Ne treba razmišljati da srce lupa iz straha, nego zato što je osoba zaljubljena (ako se radi o toj situaciji). Mnoge knjige koje govore o samopomoći ukazuju

¹³² Kendall, Martinsen i Neumer 2006.

da se mora izbjeći tzv. „kad“ igra, tj. da ne treba govoriti: „Kad budem siguran, držat ću predavanje.“ Ne treba biti 100 % siguran da nema nervoze pa tek onda uraditi nešto, jer taj dan neće nikad doći. Ako neko misli graditi sigurnost, mora odmah raditi ono čega se boji. Tako će strah na kraju biti reduciran.

Ko izabere da se stalno razvija, uvijek će raditi nešto novo, veće i teže, neće se *nikad* osjećati sigurno. Živjet će u strahu – ali će, u svakom slučaju, znati da to *može*. Nekada neće pomoći ni dugogodišnje vježbanje i iskustvo, naročito u situacijama koje su izrodile uspjeh – očekivanja rastu dok čovjek osjeća da ne može ostvariti uspjeh kao prije. Onda strah postaje jedna mora koja nema drugog rješenja nego da se čovjek povuče u azil, a u rijetkim slučajevima razmišlja i o samoubistvu. U ovoj perspektivi jutarnja dijareja prije početka emitiranja TV emisije doima se kao mačiji kašalj.

Mnoge knjige o samopomoći govore da je mali nemir dobar i da treperenje u stomaku može pomoći da se konstruktivno prebrodi teška situacija i da čovjek iz sebe izvuče ono najbolje. Iskustvo pokazuje da zdravo uzbuđenje može osloboditi ogromne resurse, kako u osobi tako i u sredini ili organizaciji kojoj pripada. Previše straha vodi do negativnih misli i sprečava promjene; premalo straha vodi, na svoj način, do popustljivosti, paraliziranosti i loše iskorištenog potencijala. Tako

se mnoge *coaching* – i knjige samopomoći, još uvijek, ogledaju na stari Yerkes–Dodsonov zakon iz 1908. godine po kojem je „puno straha poželjno“. Smatram da je ispravno podsjetiti da je ovaj „zakon“ izgrađen na studijama o miševima, a ne ljudima. Za ljude važi pravilo da se i najjači strah u sekundi može preokrenuti u sigurnost i punu koncentraciju prema iskušenjima u kojima se čovjek nalazi; strah se može pretvoriti u osjećanje izraženo maksimalnim dostignućem.

Knjige o samopomoći objašnjavaju i poučavaju da je moguće protumačiti svoju strepnju drugačije nego strah. Kada, naprimjer, srce snažno kuca, pomisliš da trebaš govoriti na velikom skupu. Možeš to protumačiti kao uobičajeno lupanje srca ili da si svjestan da te strah nešto reći. No možeš izabrati da budeš *sretan*, jer kucanje srca pokazuje da imaš nešto da kažeš! I zbog toga to možeš reći – s lupanjem srca kao popratnom pojavom.

Pored objašnjenja centralno mjesto u knjigama za samopomoć zauzima *izbor*. Čovjek se mora opredijeliti – izabrati – ne predomišljajući se i ne ostavljajući to za slijedeći put, bez obzira koliko se tresao. Da bi osoba ozdravila i prebrodila strah, prije svega mora imati volju za to. Tako stoji u knjigama za samopomoć. Carlbring predlaže isto što rade i psiholozi organizacije za lidere koji se žele dalje razvijati: moraš sebi postaviti cilj. Moraš biti odan

cilju i formirati zadatke za njegovo ostvarenje. Ne prevelike u početku, ali ne i premale. I ići hrabro prema njihovom ostvarenju.

U većini knjiga za samopomoć kognitivna metoda podučava. No nije daleko ni to da strah ima svoje korijene i u onom nesvjesnom. Knjige za samopomoć ne dosežu cjelinu. U većini slučajeva ne radi se samo o tome da se reducira ili da se odstrani negativni osjećaj koji čovjek ima. Nekada se cijelo djetinjstvo mora rekonstruirati.

Većina će tražiti da zadrži ono razmišljanje i norme ponašanja razvijene u djetinjstvu čak i onda kada je ovaj način razmišljanja težak i kada predstavlja bol s kojim se odrasla osoba mora nositi. Odrasli imaju jednu dodatnu potrebu, koja se često ne može izbjeći, a to je ponovo stvaranje vlastite nesretne životne mustre iz djetinjstva – bez obzira što to njima daje život slabijeg kvaliteta. Paradoks je da je odraslim osobama bol iz djetinjstva postala poznata, draga i sigurna. Zbog toga mnogi oklijevaju da se izlože dodatnim bolovima u psihoterapiji. Ako i pristanu, učinit će sve da vježba ne funkcionira jer onda imaju opravdanje reći kako su knjige za samopomoć budalaština. Ovakva teorija o nesvjesnom sprečavanju i izbjegavanju otvara mnoga psihodinamička objašnjenja straha. Istraživati ono nesvjesno je kao izvrtati kamenje naopako tamo gdje ga niko odavno nije okrenuo – i otkrivati užurbani (i neugodni) život ispod toga. Trenutak

nakon okretanja kamena, život ispod kamena će se promijeniti. O tome govori sljedeći primjer:

Jedan pametan i samostalan, ali bojažljiv čovjek, koji je učestvovao na kursu za lidere, nije bio naviknut na prisustvo drugih. Na veliko čuđenje počinjao bi nekontrolirano drhtati kad god bi mu se neko približio tokom kursa. Ta bojazan od blizine drugog bila je dio njegovog socijalnog straha. Nakon mnogih razgovora i refleksija otkrio je da je njegov strah bio prividno ljubazan/dobar i da je uzrok tog straha njegova majka. Naime, od djetinjstva pa do današnjeg dana njegova majka nije imala nikakav osjećaj prema njemu. Dok je bio dijete, nije razumijevao majčinu nezainteresiranost prema njemu. Međutim, kao odrasla osoba postao je svjestan odnosa između njega i njegove majke, odnosa koji mu je pricinjavao bol. Kroz grupnu terapiju postalo mu je jasno da mu je nedostajalo majčine ljubavi i da je on uvijek nosio ranu u vidu čežnje za njenom blizinom. Kao dijete nije uspijevaao da čezne za onim što nikada nije ni imao; za vrijeme odrastanja žalio je što nije znao šta mu je nedostajalo učeći sebe da se odriče svojih želja, da krije svoja osjećanja, da bude mirno, povučeno i nezahtjevno dijete. Kroz sve godine odrastanja postojalo je njegovo uvjerenje o nedostatku majčine ljubavi i čežnja za vlastitom ljubavi. Sve se to odvijalo na distanci osim straha za blizinu koji je

formirao socijalno plašljivu osobu koja se, uglavnom, držala sama za sebe. Upravo onako kako je njegova majka radila. Sve ovo je jedna tužna i žalosna priča bazirana na genima i psihobiologiji, ali i ranom učenju i socijalnoj usklađenosti.

Ova ponavljana iskustva s majkom vežu se za kognitivne mustre koje su se raširile na sve njegove odnose, kako mustre inače to i rade. Kao odrasla osoba pokušavao je uspostaviti bliske odnose s drugima, ali je uvijek postavljao velike zahtjeve tako da mu niko nije uspijevao dati ono što je želio. Bio je zarobljen u psihološku, životnu zamku. Razočaran u život, uvidio je da može sam bez blizine drugih. Fokusirao se na profesionalnu karijeru. To mu je i uspjelo – ali se jednog dana iznenada pojavio na kursu za lidere gdje se uz pomoć drugih uspio osvrnuti na svoj život. Njegova stalna čežnja i nedostatak ljubavi izašli su u prvi plan. Tada je prvi put zaplakao nad svojim životom, svojom usamljenošću, životnom zamkom u koju je upao. Uvidio je kako je podsvjesna čežnja iz djetinjstva imala "majku" za njegov strah kao odrasle osobe, branjen i održavan kroz čežnju o blizini koju je izbrisao kako bi realizirao što više od onoga što je zamislio. S tim u vezi prvi korak je bio prihvatiti potrebu svoje majke za udaljenošću te ju je rijetko posjećivao. Drugi korak bio je da reducira svoje zahtjeve prema drugima, uključujući suprugu i

djecu – te je, na svoje veliko iznenađenje, doživio proplamsaj bliskosti prema svojoj porodici, a nakon izvjesnog vremena i prema nekim od svojih kolega. Treći korak bio je reduciranje zahtjeva prema samom sebi – i on je odlučio biti samo "ljubazan" (kao njegova majka). Nakon izvjesnog vremena susreo se s jednom dušom i jednom požudom koje se odricao od djetinjstva. Nakon izvrtanja nekih od kamenova iz života postao je najmlađi brat iz bajke koji je odselio iz kuće svoje majke da bi sagradio vlastiti dom.

Psihodinamički orijentirani psiholozi imaju hiljadugodišnju tradiciju da u djetinjstvu traže ovakva i slična objašnjenja straha i psihičkih poremećaja. Pedesetih i šezdesetih godina prošlog stoljeća kognitivno orijentirani psiholozi Albert Ellis i Aaron Beck (oba raniji frejdovci) prekinuli su psihodinamičku tradiciju razvijajući *racionalnu i kognitivnu terapiju*. Ni Ellis ni Beck nisu se brinuli za uzroke, a naročito ne one iz djetinjstva. Danas kognitivno orijentirana terapija uveliko koristi psihoanalizu u sjeni, i mnogi su skloni reći da je s kognitivnom psihologijom istraživanje o obradi straha postiglo napredak. Istovremeno je to postalo "površnije" i teorijski manje zanimljivo.

Kao što smo vidjeli u ovoj knjizi strah nije nešto nedvosmisleno. Među istraživačima su različita mišljenja o tome šta su efektivne forme terapije. Kognitivna terapija ponašanja razlikuje se na pozitivan način baš zbog toga što ima veliku istraživačku aktivnost i dobre rezultate za ovu vrstu poremećaja.

Nažalost, to je tako. Što je više terapija i obrada koje se nude to je više moguće da ne postoji neka sigurna terapija. Nijedan psihoterapeut ne može dati garanciju da će terapija djelovati na duge staze, ni ona koja koristi psihoanalizu kao ni ona koja koristi kognitivnu terapiju ponašanja. Terapija zavisi od psihoterapeuta. Postoji veliki broj formi terapije: psihoanaliza, terapija ponašanja, terapija hipnozom, kognitivna terapija ponašanja, terapija gestikulacijom, terapija u centrima za klijente, terapija fokusirana na rješavanje problema, terapija shema, itd. Velik i nepregledan broj terapija. Polazeći od onoga što već znamo, a to je da moramo ići ususret opasnosti da bismo je prevladali, terapeut nema nikakvu terapiju koja može napraviti čudo. U situaciji kada ti, još uvijek, nije jasno od čega se opasnost sastoji, kako psihoanalitičari tvrde, terapija straha može biti težak, dugoročan i zahtjevan posao. Može da traje godinama, a u nekim slučajevima i cijeli život. Nasuprot svim teorijskim pravicima stoji tvoj angažman, tvoja involviranost, tvoja želja i tvoja uvjerenost - što je odlučujuće za

uspješan rezultat. Nijedan drugi faktor nema veći značaj u obradi straha.

Zlatno pravilo u svakoj obradi straha, s izuzetkom jednog dijela psihodinamički orijentiranih terapija koje pokušavaju popraviti nešto od životnih felera propuštajući slučaj naprijed, jeste ono što su ljudi izgovarali stoljećima u pokušaju da budu sigurniji: moraš ići ususret onome čega se bojiš! Moraš raditi ono što se ne usuđuješ raditi – postepeno i to ponavljati i ponavljati! Izbjegavanje vodi stvaranju problema. Neko drugo rješenje ne postoji – osim liječenja. Ali u liječenju nema nimalo učenja ili ga ima malo. Nakon djelovanja lijekova ti si još uvijek strašljiv. I možda ono najvažnije: osim što liječenje briše strah ono u mnogim slučajevima reducira i davanje.

Iskustva pokazuju da je lakše naučiti samog sebe da se ovlada *situacijom* koja stvara strah nego se osloboditi straha. Isto tako, doći do znanja o strahu važan je element u naporima za ovladavanje njime. Ne tako nevažno ovo se odnosi i na strah u vidu panike. Jedna stvar je sigurna – lični jaki strah nije opasan. Nećeš umrijeti od toga. Nećeš poludjeti. Nećeš dobiti srčani udar. To će sve proći.

Postoji bogat izbor formi obrade i načina da se ovlada različitim vrstama straha. Od brojanja unazad počevši od 100, do uzimanja velike doze

valijuma. Ako ti lično imaš jedan od sedam poremećaja straha, ili barem nagovještaj jednog od njih, može biti da ti upoznaješ samog sebe ponovo. Ili imaš želju za to.

Strah u vidu panike

Terapija ekspaniranja često je prvi izbor za prevazilaženje straha. Međutim, terapija ekspaniranja nije jednostavna za onoga koga muči panika – zbog situacije u kojoj se pacijent nalazi. Trening u terapiji ekspaniranja sastoji se u tome da se simuliraju simptomi, naprimjer da te se zavrti dok se ne onesvijestiš, dok ti srce ne počne prejak lupati, dok se ne počneš tresti ili dok ne dobiješ nestvarni osjećaj. U tom smislu na treningu te podstiču da trčiš kako bi ti srce počelo jače lupati, da se naglo digneš da bi ti se zanesvijestilo, da pušeš kroz slamku da bi dobio „osjećaj mučnine“, da se oznojiš sjedeći dugo u sauni i slično. Ne može se naći solidna dokumentacija o tome da je ovakav trening uspješan za liječenje. Ali svakako može biti koristan kao jedan u nizu programskih tretmana.

Čak i poslije uspješne samopomoći, kao u Carlbringsovoj knjizi (pogledaj str. 116), nemaš nikakvu garanciju da ti se više nikad neće vratiti napad panike. Prevladavanje straha u vidu panike znači da ne učiš da zaobiđeš strah, nego da naučiš da se

baviš njime, pobijediš ga i sve to izdržiš. Prođe li predugo vremena između tvoja dva izlaganja onome od čega te je strah, strah u vidu panike vjerovatno će se vratiti ponovo.

Generalizirani poremećaj straha

Za učenje prevladavanja generaliziranog straha postoje različite metode vježbanja. Generalizirani poremećaj straha liči na ono što je Freud nazvao „samostalno ploveći strah“ i on se ispoljava u vidu hronične zabrinutosti, nemira i nespokoјstva, simptoma koje je imala umjetnica Tara, koja je bila „*a nervous wreck*“ (pogledaj stranu 167). Oni koji pate od ovako pretjeranog osjećaja, snеbivanja, kompleksa i straha nisu obavezno životni gubitnici. Naprotiv, Tara je pobijedila na takmičenju, ali se njen život sastoji u konstantnom osjećaju provokacije. Tara je bila aktivna; trenirala je, vježbala, plesala i znojila se – i to su dobra pomagala protiv generaliziranog straha. Onaj ko započne dan sa džogingom ili aerobikom, cijeli dan će osjećati nervnu smirenost. Pokušaj!

Prisilni poremećaj

Sa prisilnim aktivnostima i prisilnim mislima je gore. Ovdje je onaj koji se nosi sa strahom podvrgnut svojoj unutrašnjoj tiraniji kao diktatorom koji svoju glavu puni neželjenim brigama i strahom – i bakće se sa njima razvijajući bizarne radnje. Mnogi tu vrstu poremećaja drže u tajnosti, uključujući i ljekare. Neki na to ne gledaju kao na problem nego se uče živjeti s tim. Smatraju da je apsurdno i iracionalno ići kući s posla da provjere da li je šporet isključen, kao i ustati više puta noću da provjere da li je sve zaključano. Ipak nastavljaju to raditi. Možda im za utjehu može poslužiti činjenica da je Martin Luther imao isti poremećaj i da je ekscentrični milioner, Howard Hughes, imao prisilne rituale. U inat takvim osjećajima oni su bili uspješni.

Danas mnogi psiholozi ne vjeruju u Freudovu teoriju da prisilni poremećaji imaju izvor u nesvjesnom duševnom životu formiranom onda kad je neko otišao na pogrešan trening. Prisilni poremećaj je najvjerojatnije ukorijenjen u biologiji, otprilike kao što je to slučaj sa Parkinsonovom bolešću, koja svoje uzroke ima, između ostalog, i u jednom virusu. Ako je to tačno, onda je prisilni poremećaj biološki, a ne psihološki poremećaj. Za liječenje će onda biti korišteni lijekovi, obično antidepresivi kao što su klomipramin (Anafranil) i SSRI-preparat (Poroxetin, Seroxat, Cipramil, i slično). U

Švedskoj se od 1970. godine koristi, također, hirurgija mozga u onim najtežim slučajevima. Ali je to jedan sporni način liječenja.¹³³

Posttraumatski stresni poremećaj

Do 1970-ih godina ljekari su mislili da „normalni“ ljudi mogu podnijeti sve, čak i holokaust. Ali to više nije tako. Poslije rata u Vijetnamu bilo je riječi o posttraumatskim poremećajima. Ako stvarni strah nema traumatsku radnju i nije jak, trebat će mnogo vremena da neko počne patiti od posttraumatskog poremećaja naročito ako se trauma dogodila prije (lakše je prevladati ponovljeni nego novi bol), ako imaš dobru podršku ljudi koji te okružuju i ako nisi sam. Ima istine u izreci: ”Što te ne ubije, ojača te.” No neki psihički bolovi oduzimaju život i otprilike 1/3 od onih koji pate od posttraumatskog stresa nikada više nisu dobro. Najgore što čovjek, posebno onaj koji pripada zapadnoj kulturi, može uraditi jeste da negira ono ružno što se dogodilo,

¹³³ U Švedskoj je psihijatrijska hirurgija (kapsulotomi) kontroverzna metoda (pogledaj Bejerot 2003). Kapsulotomi od 1970-ih nije bila samo okrenuta prema sindromu prisile nego i generaliziranom poremećaju u vidu prisile, socijalne fobije i sindroma panike. S tim u vezi najnovija istraživanja potvrđuju da nakon terapije otprilike polovina pacijenata bude u suštini bolje, ali kod druge polovine pacijenata uzgredne posljedice su veće nego prije. Pogledaj Rük 2008 i Rük 2006.

prije nego da se aktivno bori s tim. Tako je kura liječenja za mnoge govoriti o tome. Neki faktički budu bolje ako *ne* pričaju.¹³⁴ Niko se ne treba prisiljavati da priča.

Dobro potpomognut doktrinom o pozitivnoj psihologiji novi pojam *traumatski rast* (*Post-traumatic Growth*) bilježi porast od početka 1990. godine. U istraživanjima posttraumatskog rasta konstatirano je da je između 75% i 90% žrtava traume izvještava o jednom ili drugom *pozitivnom* utjecaju traume slično kao što je to radio predsjednik norveške vlade Bondevik mnogo godina poslije svog nervnog sloma.¹³⁵ Naučnici sada također dokumentiraju da ljudi znaju, a mnogi su to i doživjeli, da traume mogu ne samo izazvati posttraumatski poremećaj nego i posttraumatski osjećaj da si postao jači čovjek i otkriti mnoge mogućnosti, otkriti porast osjećaja blizine drugih, velike vrijednosti života i ništa manje pozitivne duhovne promjene.¹³⁶

¹³⁴ Seery 2008.

¹³⁵ „Te tri sedmice bile su najgore u mom životu“, rekao je Bondevik u jednom razgovoru s britanskim parlamentarcima (prateći Aftenposten, 22. januar 2008).

¹³⁶ Pogledaj Hafstad i Siqveland 2008. Pogledaj, također, Tedeschi i Calhoun 2004.

Specifične fobije

U Engleskoj je za potrebe liječenja specifičnih fobija snimljena TV emisija pod naslovom *The Panic Room*. Fobičar je sam u sobi sa pojavama koje izazivaju strah: žaba, zmija, pauk ili mačka. Terapeut stoji ispred vrata i održava kontakt sa pacijentom preko mikrofona. Na sredini sobe je nacrtan jedan krug – *the secure spot*. U taj krug se postavi fobičar. Ja samo posmatram. Danas je na programu korigiranje fobije od žabe. Fobičar na nogama ima papuče u obliku žabe. Prvi zadatak je da pacijent ponavlja riječ ”žaba”, „žaba“, „žaba“... bez obzira što osjeća mučninu izgovarajući tu riječ. Poslije toga, pacijentu se pokazuju fotografije žabe. Nakon toga, pacijenta se zamoli da dotakne neku od fotografije žabe. Odvratno! Sada se svjetlo u sobi usmjerava prema nekim kutijama. Kutije su prekrivene. Fobičar zna da se u kutijama nalazi ono čega se boji. ”Je li sve pod kontrolom?”, psiholog pita. „Da“, odgovara fobičar i navodi svoju kontrolu na skali od 1 do 10. ”Broji unazad od 5 do 0, priđi polahko kutijama i skini poklopac sa prve kutije”, kaže psiholog. Fobičar oklijeva: ”Je li opasno?” „Ne”, odgovara psiholog. Pošto fobičar i dalje oklijeva, psiholog naređuje da to uradi. U sobi se nalazila i jedna kanta u koju fobičar može povraćati. Fobičar je napravio korak *van sigurnog prostora*, ali je zastao. U međuvremenu psiholog

izgovara mantru koju je fobičar ponavljao: „To je samo žaba. To nije opasno. To je samo žaba. To nije opasno.“ Za to vrijeme iz zvučnika se čuo glas psihologa: „Ne dozvoli tvojoj fantaziji da upravlja tobom. Ponavljaj svoju mantru. Je li sve pod kontrolom?“ Fobičar se vratio u siguran prostor.

Kura traje više od tri dana. Fobičar zna da ga gleda nekoliko miliona ljudi. To pomaže. Prvi dan *gledao je* u živu žabu. Drugi dan je *dotakao* žabu. Treći dan je *izvadio* žabu iz kutije. Prije svakog novog koraka psiholog mjeri strah. ”Koliko se bojiš? Odredi na skali od 1 do 10. Ne dozvoli fantaziji da pobjegne, koristi glavu, koristi svoju racionalnu stranu!”

Poslije svakog provedenog dana u fobija sobi osoba dobije i domaći zadatak. Fobičar koji ima fobiju od žabe ponese kući žabu u tegli. Fobičar koji ima fobiju od mačke prvo ponese jednu umjetnu mačku kući, a drugi dan ponese par pravih mačića u kavezu. Fobičar koji ima fobiju od žabe i fobičar koji ima fobiju od mačke dijele stan i iskustva tri dana.

Treći dan fobičari imaju izlaganje zajedno sa terapeutom. Fobičar od žabe posjećuje uzgajivača žaba. Fobičar od mačke posjećuje dom za mačke. I na kraju, trećeg dana, fobičari imaju ispit. Fobičar od žabe mora pomilovati žabu, a poslije toga

je mora držati u rukama. Prvo jednu malu, onda jednu veću i ružnu. Fobičar od riba mora pojesti ribu. Fobičar od zmija mora podići jednu zmiju. ”Je li bilo lakše nego što ste zamišljali?” Da”, odgovaraju svi.

Fobičar od žabe uzima jednu veliku žabu i nosi je do bare. To je završni ispitni zadatak. Fobija je pobijedena. Fobičar je heroj. Svi koji su boravili u paničnoj sobi su heroji. Definicija heroja je: to je osoba koja ne odustaje, osoba koja radi s onim čega se bojala prije. Za rezultat imamo pobjedničko iskustvo, novo samopouzdanje – i također, možda, novi personalni identitet.

Socijalni poremećaj straha

Specifične fobije mogu se korigirati za nekoliko dana. Neki tvrde za samo jedan dan. To nije slučaj sa socijalnim strahom. Za njega se može reći da je alergija na ljude, što je puno više nego stid. Ako neko ima socijalni strah, onda, najvjerojatnije, izbjegava gledati ljudima u oči kako bi sakrio svoje osjećaje od drugih i kako bi se zaštitio od neodobranja u očima drugih. Strah ublažava tako što gleda u stvari ili u stranu umjesto da gleda u oči drugima. Socijalno usamljeni ljudi, prateći kognitivne istraživače, prave dvije greške, iste dvije greške koje prave ljudi sa strahom u vidu panike:

oni preuveličavaju mogućnost da će se nešto strašno dogoditi i preuveličavaju posljedice toga. To nije ono šta se dešava, nego kako će to oni socijalno usamljeni *tumačiti*, a što odlučuje o strahu. Lijek je, kao i kod liječenja od poremećaja straha u vidu panike, naučiti se novim automatskim mislima.

Mnogi koji imaju javne nastupe, imaju socijalni strah, a kod nekih ta vrsta straha razvija se u socijalnu fobiju. Veliki šekspirolog, sir Laurence Olivier, jedan je od najpoznatijih koji su takvi. On je i poslije skoro 50 godina provedenih na sceni bio opterećen strahom od scene. To je trajalo više od pet godina. On je primjer kako svima ne pomaže kognitivna teorija i terapija izlaganja. Nekad je potrebna psihodinamička teorija i možda medicinska obrada. Sir Laurence toliko je bio uplašen da je upozorio svoje saradnike da ga ne gledaju u oči jer je bio siguran da će on u njihovim očima vidjeti samo razočarenje i neodobravanje. Psihodinamička teorija kaže da mi sebe vidimo onako kako smo se jednom vidjeli u očima naših roditelja. Ako smo se tada vidjeli kao nezainteresirani, onda sebe i danas vidimo kao neizainteresirane. Ako smo u toj refleksiji vidjeli gnušanje, onda mi sebe vidimo kao odvratne. Sir Laurence je imao oca koji nije nimalo mario za sina. I on nije mogao pobijediti strah od scene.

Oliverov uspjeh je kao mač sa dvije oštrice – on ga podiže i on ga ranjava. Što je on bio bolji to su očekivanja od njega bila sve viša. Sir Laurence Oliver, Barbara Streisend, Carly Simon, Lucijano Pavarotti bili su poznati po strahu od scene s kojim su se na kraju i suočili. Publika ih je voljela, ali to nije pomagalo jer su bili svoji najgori kritičari. Srećom to su samo izuzeci. Kad dođeš na scenu i uradiš ono što treba da uradiš, onda nestanu simptomi straha. Čak se i onaj veliki strah može preokrenuti u odgovarajuću veliku sigurnost i u ekstra dobru prezentaciju.

Strah od scene povećava se sukladno vrijednostima koje možeš izgubiti, veličinom skupa, socijalnog statusa prisutnih na skupu (je li kraljevska porodica tu?), kompetencija skupa, sposobnosti drugih na sceni i činjenici da li u publici sjedi neko ko zna da se bojiš biti na sceni. Ali to se isto tako tiče i toga koliko ti misliš da bi sve to moglo ići loše, tvoj osjećaj za reakciju publike, tvoj stupanj izdržljivosti, ništa manje, hoćeš li ti ovaj put to uraditi kao što to nisi nikad do sad pokušao.

Tri su znaka straha od scene: *bleckout* - klecanje koljena i zamućen pogled. Kod *bleckouta*, zvanog mrtvi mozak, poremećen je dotok krvi do korteksa i onaj primitivni dio mozga, moždana srž, to preuzima. Razlog klecanja koljena je napetost u mišićima što nije nepoznato među velikim nadama i

velikim majstorima upravo onda kada trebaju dati najviše. Ovo se može izražavati nekontroliranim drhtanjem tijela ili grčenjem mišića.

Zamućen pogled posljedica je prevelikog prisustva kiseonika u krvi u odnosu na ugljendioksid zbog čega se zjenice skupljaju. Mnoge knjige o pobjedi straha poučavaju tehničari pomoću koje se to može prevazići: duboko disanje, meditacija, grickanje slamke, obraćanje Bogu, hamajlija i tako dalje. Smatram da je najbolja pobjednička metoda koncentrirati se na zadatak, uz stalno vježbanje i ponavljanje vježbe. Ili, kako to kažu kažu Englezi: *If you fail to prepare, you prepare to fail.*

Velika je razlika između običnog govora u društvu i govora koji slijedi nakon izlaska za govornicu. Iako nisi neki Laurence Olivier, normalno je da imaš strah jer ćeš držati govor na 50. rođendanu tvoga najboljeg druga ili održati predavanje na poslu. Nije naodmet znati da su se oni koji održe jedan dobar “spontan” govor prije toga dobro pripremili.

Šta raditi kada te je strah? Neko u svom otvorenom govoru spomene da ima tremu i zbog toga može pridobiti simpatije slušalaca. Drugi serviraju loš uvod naučen napamet izgovoren glasom koji daje utisak dosade. Govornik mora imati kontakt i sa samim sobom i sa publikom. U tom kontekstu možeš koristiti pogled, gledati na publiku i smješkati

se nekome ko ti je simpatičan, ali se i taj mora tebi smješkat. Ne trebaš gledati one koji ne izgledaju prijatno. Publiku je moguće ugrijati time što ćeš reći o čemu ćeš pričati prije nego što o tome počneš pričati.

Mnogi sa strahom od javnog nastupa pobijedili bi strah kada bi bili dovoljno motivirani. To bi ih držalo jedno vrijeme. Jedna bolna proba i pogrešan proces mogu dati entuzijazam, involviranost i veliku radost onda kada to ide dobro. Naravno da i iskustvo iz knjiga o samopomoći može biti od koristi i zbog toga se treba njime služiti: čovjek nešto može uraditi bez obzira što se toga boji; prati strah, ali to uradi...

Literatura

Burns, D.D. (2005). *Tenk deg glad!/Razmišljaj pozitivno!* Håndbok. Arendal: Danor forlag. Uprkos banalnom naslovu ova knjiga zavređuje da se pročita. Autor je slavan u SAD-u, rukuje se sa svima koji su mu pristupačni i koristi naučno fundirane metode kako bi se oslobodio straha i depresije.

Hoffart, A. (2008). *Se deg rundt! Et selvhjelpoppleg for deg med social angst/ Pogledaj oko sebe! Samopomoć za tebe sa društvenim strahom.* Oslo: Gyldendal Akademisk. Ova knjiga je vodič za one koji pate od društvenog straha i ustručavanja i za

one koji im pomažu: prijatelje, članove porodice i stručno osoblje. Knjiga se gradi na kognitivnoj terapiji. Ona sadrži konkretne tehnike i metode što će sasvim sigurno biti od koristi za motivirane pacijente.

Lingjærde, Odd (2004) *Depresjon og angst: Hvor mye hjelper medisiner?/Depresija i strah: Koliko pomažu lijekovi?* Kristiansand: Høyskoleforlaget. Autor je poznat po svom dugogodišnjem radu u psihofarmaciji. U ovoj knjizi on piše za osobe bez medicinskog obrazovanja, uključujući i pacijente i članove porodice. Glavni cilj je orijentacija o mogućnostima koje se danas nalaze u efikasnoj medikamentalnoj obradi straha i depresije.

Završetak

U ovoj knjizi pokušao sam pokazati da je strah/anksioznost i nešto bolesno i nešto zdravo. I nešto glupo i nešto inteligentno. I sistemska varijabla i individualna osobina. “Bolesni” strah/anksioznost i “zdravi” strah/anksioznost bez sumnje su rašireni i među odraslim i među malim, među onima koji su visoko i među onima koji su nisko u hijerarhiji. Za mene koji sam bio opterećen strahom/anksioznosti još od vremena treninga 1960-ih, nije iznenađujuće što ljudi nisu strašljiviji što se posebno odnosi na mlade. Većina ljudi ima izuzetne sposobnosti da se nosi sa nesigurnošću, opasnošću, pritiskom, povredama, izazovima i opterećenjima. Ovu sposobnost mi, naravno, ne vidimo kod atletičara za vrijeme trke, kod vojnika za vrijeme rata i nakon terorističkog napada u New Yorku 11. septembra 2001. Izuzetno mali broj od nas “pukne”. Hrabrost je jača od straha. U većini slučajeva strah ima tendenciju da se preokrene u sigurnost.

U listi dijagnoza DSM-IV riječ *bolest* se ne koristi za neke psihičke poremećaje, čak ni za ozbiljne psihoze. Bolest vezana za strah bez izuzetka se naziva *napad* ili *poremećaj*, ali to ne znači da neko ko ima poremećaj straha ne može biti bolestan u općem smislu te riječi. Iskustvo iz posljednjih godina s uspješnim korištenjem selektivnih “veselica” i svi izvještaji o efektima kognitivne ili preventivne terapije većine poremećaja straha, posebno fobija, govore nam da lijek postoji i da obrada pomaže. Moje mišljenje, nastalo nakon iskustva, jeste da osobe koje su u stanju ići ususret strahu na *duge staze* imaju velike šanse da neozlijeđene izađu iz pakla straha za razliku od osoba koje se lakše odvažuju za, naprimjer, farmakološku obradu. To govori u prilog činjenici da je strah jedna od posljedica iskustvenog života i starih ili novih relacija, te da kao takav nije sastavljen uglavnom od genetike i biologije. U homeopatiji se kaže da se slično sličnim liječi ili kako se to narodski kaže: klin se klinom izbija. To pravilo važi i kad je u pitanju poremećaj straha. Ja sam na tome upravo istrajavao kroz cijelu ovu knjigu: trebaš raditi ono čega se bojiš.

Kada u psihologiji nisu urađena velika otkrića koja odgovaraju otkrićima u medicini i prirodnim naukama, onda objašnjenje nije bilo samo to da psihologija nastavlja kao društvena nauka više nego biološka, ali i to da su ljudi imali prilaz svim

važnim stranama duševnog života puno prije nego što je naučna psihologija i osnovana. Pitanje o psihološkom uvidu i razumijevanju ima, po mom mišljenju, više veze s individualnom otvorenošću i poštenjem nego sa naukom. U mom leaderskom programu iz psihologije učesnici mogu birati da budu otvoreni ili zatvoreni, ali svi imaju mogućnost da podijele iskustva – stara ili nova – tako što se zadaci rješavaju u malim i velikim grupama. Onaj ko želi da se personalno razvija i napreduje mora dozvoliti sebi da makar malo bude otvoren za ono što drugi kažu, da se kreće na višem nivou komunikacije¹³⁷ nego šta je to uobičajeno. To ne mogu svi. U psihologiji je dobro dokumentirano iskustvo u smislu da *otvoriti se* ima ljekovitu funkciju na psihološke smetnje i poremećaje, što je također slučaj i kada se čovjek otvori samo samom sebi – a što je psiholog James Pennebaker pokazao u mnogim istraživanjima.¹³⁸ Nekada čovjek uspijeva da se otvori samo u svom dnevniku ili da reflektira samog sebe i svoje osjećaje u napisanom predmetnom eseju.

U otvorenom srcu pretpostavka je za promjenu. Izliječiti sebe od straha težak je zadatak. Može zvučati paradoksalno ali za mnoge to nije željeni zadatak. Neko je zadovoljan i čak ponosan na svoj

¹³⁷ Pogledaj Poglavlje o KONI (komunikativni nivo) Moxnes 2005:65-84.

¹³⁸ Pogledaj, naprimjer, Pennebaker 1997.

strah i zbog toga ga želi zadržati. Često zbog toga što takve osobe osjećaju da strah pokazuje da su te osobe u životu, da su svjesne i da su kao takve kreativne. Takve osobe balansiraju sa svojim strahom gradeći na taj način svoju sigurnost. Graditi sigurnost puno je teže i vremenski zahtjevniji posao nego što se na prvi pogled može pomisliti. I ima malo veze s redukcijom straha. Suprotno, izgradnja sigurnosti zahtijeva da se čovjek izloži ekstremnom strahu.

Također, igrati ulogu “dobrog pomagača”, *trenera* ili terapeuta osobama koje žele biti sigurne u same sebe izuzetno je zahtjevan zadatak. U takvom visokom komunikacijskom nivou moraju biti spašene najmanje dvije osobe – onaj koji traži pomoć i onaj koji pomaže. Ako nijedna od ove dvije osobe nije plašljiva, čovjek može pomisliti zašto je uopće i došlo do njihovog susreta. Poneki pomagači pokušavaju odgovoriti na to pitanje. Možda su oni naučili ono što je glavna poenta ove knjige - “strah se strahom izbija”. I oni pokušavaju izazvati svog “klijenta” tako što će ga napraviti strašljivim. Sjećam se, bilo je to prilično davno, kako sam viknuo “bu” na jednog od mojih prvih klijenata koji su imali problem sa strahom. Iznenadjujući izraz lica koji sam dobio kao reakciju nije imao veći efekt nego onda kada sam skočio na šumski kamen i vrisnuo “bu” ispred svojih roditelja. Da, upravo je tako bilo.

Ono što još uvijek nije usađeno u neki od psiholoških pravaca nego nastoji pratiti literaturu o obradi poremećaja straha, uzrocima i razvoju, lahko će izazvati sumnju u postignute rezultate. Kao da čujem eho Freudovog glasa iz njegovog zadnjeg rada o strahu iz 1926. godine: Problem straha je “*non liquet*” – nije jasan. Za mene je strah znak za važan izazov koji traži rješenje prije nego bolest koja se mora obrađivati. Mislim da svaki osjećaj sa sobom nosi i jedan drugi osjećaj. To znači da strah, kao osjećaj, u sebi sadrži i sigurnost. Ovo je prirodno stajalište za one koji misle da je osjećaj generalni nemir. I u terapiji i u personalnom razvoju zadatak je objasniti osjećaje – pronaći onu snagu koja će nas povući naprijed prema drugom osjećaju u nama. Ono što je ranije bio samo strah sada može biti sigurnost, ili agresija, ili požuda, ili ljubomora, ili bilo koji drugi osjećaj.

Strah je zabrinutost, a zabrinutost može doći i iz sigurnosti. Već u XVII stoljeću postoji izraz koji procjenjuje vrijednost zabrinutosti: “*The way to be safe is never to be secure.*” Ako imaš zdrav strah, onda si zauzet radom na sebi u smislu usavršavanja sebe i svojih vještina kako bi mogao reducirati prijetnje i zabrinutosti. Istina, bojažljive osobe su, u principu, manje efikasne nego sigurne osobe, ako ni zbog čega drugog, onda zbog toga što koriste više vremena i snage da se bace svojim strahom. Poslodavci se lakše opredjeljuju da uposle

sigurne (i efikasne) osobe dok oni koji odaju utisak nervoznih osoba završavaju na kraju reda za zapošljavanje. Međutim, ovo može biti kratkoročno razmišljanje. Nije isključeno da se mnoge osobe sa “nervima” nalaze na vodećim pozicijama. Odgovara li istini da su se mnoge organizacije plasi-rale visoko zbog toga što je strah nizak? Novine su bile pune toga: Lehman Brothers, islandske banke, finansijska kriza... Na drugoj strani znamo, također, da ova prividno hrabra igra nekada može dati velike dobitke.

Mi trebamo sigurnost. Sigurnost je ono osnovno stanje na kojem se mora graditi svako društvo, svako radno mjesto, svaka porodica i svaka individua. Sigurnost je *polazna tačka* za djelovanje i inicijative, baza iz koje se kreće. Ali u sigurnosti ima malo i nemira. U strahu je adrenalin i energija. Mi trebamo i sigurnost i strah. Sigurnost trebamo da bismo izdržali sve životne izazove. Strah trebamo da bismo mijenjali nabolje sve izazove a time i naše živote.

Literatura

Antony, M, Swinson, R. (2008) *Shyness & social anxiety workbook*. Proba, *step-by-step techniques for overcoming your fear* (2. Ed). Oakland, CA: New Harbinger Publication.

Aschenbrand, S.G., Kendall, P.C., Webb, A. (2003). *Is Childhood Separation Anxiety Disorder a Predictor of Adult Panic Disorder and Agoraphobia?" A Seven-Year Longitudinal Study*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42, 147-1485.

Barlow, D.H.(2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. New York: Guilford Press.

Beck, A. T. (1958). *Anxiety disorders and phobias*. New York: Basic Books.

Bejerot, S. (2003). "Psykokirurgi i dag – en kritisk betrakelse". / "Psyhohirurgija danas – kritičko posmatranje". Läkartidningen, 100, br. 32-33, 2502-04.

Bekker M.H.J., van Mens-Verhulst, J. (2007). "Anxiety disorders: Sex differences in prevalence, degree, and background, but gender-neutral treatment". *Gender medicine*, 4, Suppl B. 178-193.

Bergland, J., Egeland, R., Falao, J. (2009). "Psyhologer under psykiatrienes parasol". / "Psiholozi pod psihijatrijskom suncobranom". Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 46, 291-292.

Berrios, G. (1999). "Anxiety disorders: a conceptual history". *Journal of affective disorders*, 56, 83-94.

Bion, W. (1961). *Experiences in groups*. New York: Basic Books.

Bjelland, I. i Dahl, A.A. (2008). "Dimensjonal diagnostikk – ny klassifisering av psykiske lidelser" / *Dimenzionalna dijagnostika – nova klasifikacija psihičkih poremećaja*. Tidsskrif for Den Norske Legeforening, 128, 1541-1543.

Blanco, C, Lopez, O.V. (2006). *Anxiety disorders*. I: J.E.Grant, M.N. Potenza, (*Textbook of men's mental health*) (str. 69-91). Washington: American Psychiatric Publishing.

Breivik, H., Collett, B., Ventarfridda, V (2006). "Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment". *European journal of pain*, 10, 287-333.

Brewin, C.R. (2003). "Posttraumatic stress disorder: Malady or myth?" New Haven, CT: Yale University Press.

Brown T.A., Cambell, L.A., Lehman, C.L. (2001). "Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample". *Journal of abnormal psychology*, 110, 585-599.

Carbling, P., Hanell, Å. (2007). *Ingen panikk: Fri från panikk – og ångest-attacker i 10 steg med kognitiv beteendeterapi*. Stockholm: Natur og Kultur.

Clark, D.M. (1986). "A cognitive approach to panic". *Behaviour research and therapy*, 24, 461-470.

Clench-Aas, J., Rognerud, M., Dalgard, O.S. (2009). "Levekårsundersøkelsen 2005. Psykisk helse i Norge". "Istraživanje o životnom standard 2005. Psihičko zdravlje u Norveškoj". Rapport 2009: 6. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Cooper, R. (2004). "What is wrong with the DSM?" *History of psychiatry*, 15 (57), 5-25.

Dahl, A. A., Krüger, M.B., Dahl, N.H (2002). “*Angst, depresjon og psykiatrisk epidemiologisk forskning i Nord Trøndelag*”. “*Anksioznost, depresija i psihijatrijsko-epidemiološko istraživanje u Nord Trøndelag*”. Norsk Epidemiologi, 12, 347-353.

Davidson, J.R. T. (2006). “*Pharmacotherapy of social anxiety disorder: What does the evidence tell us?*” *Journal of clinical psychiatry*, 67, 20-26.

Denollet, J., Maas, K. (2009). *Anxiety predicted premature allcause and cardiovascular death in a 10 year follow up of middleaged women*”. *Journal of clinical epidemiology*, 62 (4), 452-456.

Dorfler, L. A., Toscano, P. F., Connor, D. F. (2008). “*Separation anxiety and panic disorder in clinically referred youth*”. *Journal of Anxiety Disorders*, 22, 602-611.

Eysenck, H. J. (1967). *The biological basis of personality*. Springfield: Charles C. Thomas.

Fazel, M., Wheeler, J., Danesh, J. (2005). “*Prevalence of serious mental disorder in 700 refugees resettled in western countries: a systematic review*”. *Lancet*, 365 (9467), 1309-1314.

Footea, S. L. (1999). “*Development and vulnerability: new perspectives for anxiety disorders*”. *Biological Psychiatry*, 46, 1457-1460.

Fourth European Working Condition Survey (2007). Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

Fredrikson, M., Annas, P., Fischer, H. Å., Wik, G. (1996). "Gender and age differences in the prevalence of specific fears and phobias". *Behaviour Research and Therapy*, 34, 33-39.

Freud, S. (1961/1926). *Inhibitions, symptoms, and anxiety*. London: Hogarth Press.

Freud, S. (1962(1895)). "On the grounds for detaching a particular syndrome from neurasthenia under the description Anxiety neurosis". I: *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Vol. 3. London: Hogarth Press.

Friedman, M. J., Keane, T. M., Resick, P. A. (2007). *Handbook of PTSD. Science and Practice*. New York: Guilford press.

Hafstad, G. I Siqueland, J. (2008). "Posttraumatisk vekst: Jedan više cjelovit pogled na posttraumatsko prilagođavanje". *Tidskrift for Norsk Psykologforening*, 45, 1507-1511.

Heller, S. (1999). *The Complete Idiot's Guide to Conquering Fear and Anxiety*. London: Penguin/Alpha.

Hettema, J. M., M. C., Kendler, K. S. (2001). “*A review and meta-analysis of the genetic epidemiology of anxiety disorders*”. *American Journal of Psychiatry* 158, 1568-1578.

Himle, J. A., Baser, R. E., Taylor, R. J. (2009). “*Anxiety disorders among African Americans, blacks of Caribbean descent, and non-Hispanic whites in the United States*”. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 578-590.

Hirshfeld-Becker, D. R., Biederman, J., Calltharp, S. (2003). “*Behavioral inhibition and disinhibition as hypothesized precursors to psychopathology: Implications for pediatric bipolar disorder*”. *Biological Psychiatry*, 53, 985-999.

Hofmann, S. G. (2008). “*Cognitive processes during fear acquisition and extinction in animals and humans: Implications for exposure therapy of anxiety disorders*”. *Clinical psychology review*, 28, 199-210.

Hofstede, G i Hofstede, G. J. (2005). *Cultures and organizations: software of the mind*. New York: McGraw-Hill.

Høgh-Olsen, H. (1989) *Angst og struktur – utviklingsprosesser i et behandlingssystem./Anksiosnost i struktura – razvojni procesi u sistemu obrađe*. København: Dansk Psykologisk Forlag.

Illich, I. (1975). *Medisinsk nemesis*. Oslo: Gyldendal.

Jaques, E. (1953). “*Whay the psychoanalytical approach to understanding organizations is dysfunctional*”. *Human Relations*, 48, 343-365.

Jaques, E. (1995). “*Whay the psychoanalytical approach to understanding organizations is dysfunctional*”. *Human Relations*, 48, 343-365.

Jeffers, S. (2007). *Feel the fear and do it anyway* (2. Ed.). London: Random House.

Jones, M.V., Uphill, M. (2004). “*Responses to the Competitive State Anxiety Inventory-2 (d) by athletes in anxious and excited scenarios*.” *Psychology of Sport and Exercise*, 5 (2), 201-212.

Kendall, P. C., Martinsen, K. D., Neumer, S. P. (2006). *Mestringskatten. Kognitiv atferdsterapi for barn med angst*. Oslo: Universitetsforlaget.

Kessler, R. C., Berglund, P. Demler, O. (2005). “*Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication*”. *Arch. Gen Psychiatry*, 62, 593-602.

Kile, S. M. i Schjander, N. (1987). *Leder og mnneske./Vođa i narod*. Oslo: Hjemmets Bokforlag.

Konnopka, A., Leishsenring, F., Leibing, E., Köning, H. H. (2009). “*Cost-of-illness studies and cost-effectiveness analyses in anxiety disorders: A systematic review*”. *Journal of affective disorders*, 114, 14-31.

Kringlen, E. (2007). “*Posttraumatisk stressforstyrrelse*”? *Tidsskrift for den Norske Lægeforening*, 127 (1), 61-62.

Kringlen, E., Torgersen, S., Cramer, V. (2006). “*Mental illness in a rural area. A Norwegian psychiatric epidemiological study*”. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 713-719.

LeDoux, J. E. (1995). “*Emotion: Clues from the brain*”. *Annual Review of Psychology*, 46, 209-235.

Li, X., Sundquist, J., Sundquist, K. (2008). “*Age-specific familial risks of anxiety: A nation-wide epidemiological study from Sweden*”. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 258 (7), 441-445.

Lipsitz, J. D., Mannuzza S, Klein D.F. et al. (1999). «*Specific phobia 10-16 years after treatment*». *Depression and anxiety*, 10, 105-111.

Løchen, Y. (1996/1965). ”*Idealer og realiteter i et psykiatrisk sykehus*”./”*Ideali i realnosti u psihijatrijskoj klinici*. Oslo: Pensumtjenesten.

Menzies, I. (1960). "A case-study in the functioning of social systems as a defence against anxiety". *Human Relations*, 1960, 13, 95 -121.

Meyers, L. *Recommended reading. Monitor of Psychology*, 39 (1), 26-27.

Morissette, S.B., Tull, M.T., Gulliver, S.B. et al. (2007). "Anxiety, Anxiety Disorders, Tobacco Use, and Nicotine: A Critical Review of Interrelationships» . *Psychological Bulletin*, 133, 245-272.

Mowrer, O.H. (1939). "A stimulus-response analysis of anxiety and its role as a reinforcing agent.» *Psychological Review*, 46: 553-565.

Moxnes, P. (1978). *Angst og organisasjon. En beskrivelse av samspillet mellom de ansatte ved en psykiatrisk avdeling./Anksioznost i organizacija. Opis usklađenosti između uposlenika na odjelu psihijatrije*. Oslo: Gyldendal

Moxnes, P. (1997). *Psykologi och ekonomi: Hur organisationskulturen påverkar rörelsesresultatet*. Stockholm : Raben Prisma. (Norsk utgave 1995.)

Moxnes, P. (2002). *Angst og arbeidsmiljø: En studie av samspill. Eksemplifisert ved behandlingspersonalet på et psykiatrisk sykehus (revidert og utvidet utgave av Angst og organisasjon, 1978)./ Anksioznost i radna okolina: Studija o usklađenosti. Primjeri osoblja sa Psihijatrijske klinike (revi-*

dirano i prošireno izdanje o Anksioznosti i organizaciji. Oslo: Forlaget Paul Moxnes.

Moxnes, P. (2005). *Positiv angst i individ, gruppe og organisasjon* (3. rev. utgave)./Pozitivni strah kod individua i organizacija (treće revidirano izdanje). Oslo: Forlaget Paul Moxnes. (Svensk utgave 2001.)

Moxnes, P. (2007). *Fasettmennesket. Personlighet og rolle. Osobenost i uloga.* Oslo: Forlaget Paul Moxnes. (Svensk utgave 2008.)

Munk-Jørgensen, P., Allgulander, C., Dahl, A.A. et al. (2006). "Prevalence of Generalized Anxiety Disorder in General Practice in Denmark, Finland, Norway, and Sweden". *Psychiatric services*, 57, 1738-1744.

Mykletun, A. og Knudsen, A.K. (2009). "Tapte arbeidsår ved uførepensjonering for psykiske lidelsen". Rapport 2009:4. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Ollendick, T.H., Ost, L.- G., Reuterskiold, L., et al. (2009). «One-session treatment of specific phobias in youth : "A randomized clinical trial in the United States and Sweden»». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77, 504-516.

Pennebaker, J.W. (1997). *Opening up: the healing power of expressing emotions*. New York: W. Morrow.

Pesonen, A .K., Räikkönen, K., Heinonen, K. et al. (2007). "Depressive symptoms in adults separated from their parents as children: A natural experiment during world war II». *American journal of epidemiology*, 166, 1126-1133.

Preter, M., Klein, D.F. (2008) . "Panic, suffocation false alarms, separation anxiety and endogenous opioids". *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry*, 32, 603-612. *Psychological Review*, 46, 553-565.

Rachman , S. (2004). *Anxiety*. New York: Psychology Press .

Rosen, R. (2008) . *Just enough anxiety. The hidden driver of business success*. New York: Penguin/Portfolio.

Roy-Byrne, P.P., Craske, M.G. et al. (2006) . *Panic disorder*. *Lancet* 368 (9540), 1023-1032.

Ruck, C., Edman, G., Asberg, M., Svanborg, P. (2006). «Long-term changes in self-reported personality following capsulotomy in anxiety patients. *Nordic journal of Psychiatry* 60, 486-491.

Ruck, C., Karlsson, A., Steele, J.D. et al. (2008). "Capsulotomy for Obsessive-Compulsive Disorder. Long-term follow-up of 25 patients". Archives of General Psychiatry, 65, 914-922.

Ruscio, A.M., Brown, T.A., Chiu, W.T. et al. (2008). "Social fears and social phobia in the USA: Results from the National Comorbidity Survey Replication». Psychological Medicine 38, L5-28.

Sanne, B. (2004). "Anxiety, depression and work life»: The Hordaland Health Study. Bergen: Section for Epidemiology and Medical Statistics, Department of Public Health and Primary Health Care, University of Bergen.

Sapolsky, R. M. (2004). *Why zebras don't get ulcers* (3. ed.). New York: Owl Book.

Schachter, S., Singer, J. (1962). "Cognitive, social and physiological determinants of emotional state». Psychological Review, 69, 379-99.

Seery, M.D., Silver, R.C., Holman, E.A. et al. (2008). *Expressing thoughts and feelings following a collective trauma : Immediate responses to 9/11 predict negative outcomes in a national sample*». Journal of Consulting and Clinical Psychology 76, 657-667.

Seligman, M. (1971). ”*Phobias and preparedness*». *Behavior therapy*, 2, 307-320.

Skaer, T.L., Sclar, D.A. og Robison, L.M. (2008). «*Trend in anxiety disorders in the USA 1990-2003*». *Primary care & community psychiatry*, 13 (1), 1-7.

Skoog, G., Skoog, I. (1999). «*A 40-year follow-up of patients with obsessive-compulsive disorder*. *Archives of General Psychiatry* 56 (2): 121-127.

Stinson, F.S., Dawson, D.A., Chou, S.P. et al (2007). «*The epidemiology of DSM-IV specific phobia in the USA: Result from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions*. *Psychological Medicine* 37, 1047-1059.

Suomi, S.). (2000). «*A biobehavioral perspective on developmental psychopathology*. I: A. Sameroff et al. (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology*. New York: Kluwer.

Svensen, E. (2007). «*Cognitive Activation Theory of Stress applied in an organisational setting*. Ph.d. dissertation. Bergen: Department of Education and Health Promotion. Faculty of Psychology, University of Bergen.

Tedeschi, R.G. og Calhoun, L.G. (2004). «*Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence*. *Psychological Inquiry*, 15,1-18.

Tennant, C., Hurry,),, Bebbington, P. (1982). «*The relation of child hood separation experiences to adult depressive and anxiety states*. *British Journal of Psychiatry*, 141, 475-482.

Torgersen, S. (1983) . *Genetic-factors in anxiety disorders*. *Archives of general psychiatry*, 40,1085-1089.

Twenge, J,M. (2000). «*The age of anxiety? Birth cohort change in anxiety and neuroticism , 1952-1993*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79 (6), 1007- 1021.

Tyrer, P., Baldwin, O. (2006). «*Generalized anxiety disorder*. *Lancet*, 368 (9553), 2156-2166.

Yerkes, R.M ., Dodson,).D. (1908). «*The relation of stimulus to rapid ity of habit -formation*. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18,459-482.

Zaleznik, A., de Vries M.K., Howard, J. (1977). «*Stress reactions in organizations- syndromes, eau ses an d consequences*>>. *Behavioral science*, 22, 151-162.

Öhman, A., Erixon, G., Lotberg, L (1975). «*Phobias and preparedness-phobic versus neutral pictures as conditioned stimuli for human autonomic responses*. *Journal of abnormal psychology*, 84, 41-45. Ost, L.G. (1989). «*One-session treatment*

forspecific phobias. Behaviour research and therapy, 27, 1 -7.

Öst, L.G. (1989). "One-session treatment for specific phobias". *Behaviour research and therapy, 27, 1-7.*

Öst, L.G, Svensson, L, Hellstrom, K. et al. (2001). «One-session treatment of specific phobias in youths: A randomized clinical trial». *journal of consulting and clinical psychology, 69,814-824.*

Registar imena

B

Barlow, David 16, 19,
32, 34, 38, 43

Beck, Aaron 77, 171,
181

Bion, Wilfred 53

C

Carlbring, Per 171,
172, 173, 177

Clark, David 120, 173

D

Darwin, Charles 28,
55, 162

J

Jaques, Elliot 50, 51

K

Kagan, Jerome 89, 90,
91, 92

Klein, Donald 119

M

Mowrer, Orval Hobart
74, 76, 78, 79, 80, 81,
83, 87

N

Norge 172

P

Pan 13, 111, 112, 114

R

Rachman, Stanley 15

S

Sapolsky, Robert 36,
38

Schachter i Singer 100,
101

Seligman, Martin 81,
82

T

Torgesen, Svenn 97

W

Watson, John B. 78, 84

Y

Yerkes – Dodson 31,
177

Ö

Öhman, Arne 82

REGISTAR

Sadžida Džuvčić

DTP

Sead Muhić, dipl. ing.

NASLOVNA STRANA

Sead Muhić, dipl. ing.

ŠTAMPA

Štamparija Fojnica d.o.o.

TIRAŽ

500

CIP - Katalogizacija u publikaciji
Nacionalna i univerzitetska biblioteka
Bosne i Hercegovine, Sarajevo

159.9

MOXNES, Paul

Šta je strah / Paul Moxnes ; s norveškog preveo
Rasim Muratović ; [registar Sadžida Džuvčić]. -
Sarajevo : Institut za istraživanje zločina protiv
čovječnosti i međunarodnog prava, 2015. - 219 str.
; 20 cm

Prijevod djela: Hva er Angst. - Bibliografija:
str. 203-217 ; bibliografske i druge bilješke uz
tekst. - Registar.

ISBN 978-9958-028-10-6

COBISS.BH-ID 22492678
