МЕЃУНАРОДЕН СЛАВЈАНСКИ УНИВЕРЗИТЕТ
„ГАВРИЛО РОМАНОВИЧ – ДЕРЖАВИН“
СВЕТИ НИКОЛЕ
РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА



ФАКУЛТЕТ ЗА ПСИХОЛОГИЈА
СТУДИСКА ПРОГРАМА: КЛИНИЧКА И СОВЕТОДАВНА ПСИХОЛОГИЈА 4+1

МАГИСТЕРСКА РАБОТА

ИСТРАЖУВАЊЕ НА КОРЕЛАЦИЈАТА ПОМЕЃУ РАНИТЕ МАЛАДАПТИВНИ ШЕМИ СО СТИЛОВИ НА ЕМОЦИОНАЛНО ВРЗУВАЊЕ КАЈ АДОЛЕСЦЕНТИ

СТУДЕНТ: ДРАГИЦА СТАМЕНКОВИЌ
БРОЈ НА ИНДЕКС: M213014
МЕНТОР: МИЛЕНА СПАСОВСКА

Свети Николе 2024

АПСТРАКТ

Целта на оваа студија е да ја истражи поврзаноста меѓу раните маладаптивни шеми, концепт од шема терапијата и обрасците на афективното врзување.

Користен е корелационен модел и примерокот се состои од 104 испитаника, адолесценти, ученици во три средни училишта на возраст од 17 до 19 години од кои што 80,8% се на возраст од 18 години.

Користена е стандардна форма на прашалникот YSQ – S3 за истражување на маладаптивните шеми (Young J. E., 2007) и Прашалник за семејна афективна поврзаност (Brennan, 1998).

Добиени се податоци за просечна застапеност на рани маладаптивни шеми кај адолесцентите и корелација меѓу шема домени и стилови на афективна поврзаност.

Целта на истражувањето е да се тестира корелацијата меѓу различни модели на приврзаност во однос на интензитет на присутност на раните маладаптивни шеми, со посебен осврт на несигурните обрасци на приврзаност.

Наодите покажуваат висока корелација меѓу конкретни несигурни стилови на приврзаност во однос на рани маладаптивни шеми од различни шема домени.

Клучни зборови: рани маладаптивни шеми, теорија на афективно врзување, шема терапија, атачмент, адолесценти.

СОДРЖИНА

АПСТРАКТ

Клучни зборови:

ВОВЕД 1

I. ТЕОРЕТСКИ ДЕЛ **Error! Bookmark not defined.**

1 Шема терапија (Schema therapy): Теориски модел и базични концепти **Error! Bookmark not defined.**

1.2 Шема (schema) концепти 5

1.2.1 Базични потреби 6

1.2.2 Рани маладаптивни шеми 7

1.2.2.1 Невробилошка перспектива 7

1.2.2.2 Поим и дефиниција на рани маладаптивни шеми.....10

1.2.3 Маладаптивни копинг стилови.....28

1.2.4 Шема модови.....32

1.2.5 Интеграција на базичните концепти.....34

2 Теорија на афективно врзување.....38

2.1 Историски преглед.....38

2.1.1 Џон Болби.....38

2.1.2 Мери Ејнсворт.....40

2.1.3 Видови афективна поврзаност (стилови на афективна позвраност, атачмент стилови).....41

3 Развој на личноста од аспект на теоријата на афективно врзување.....42

3.1 Внатрешни работни модели.....42

3.2 Доминантни обрасци на афективно врзување.....43

3.3 Системска перспектива во теоријата за афктивна врзаност.....46

4 Релевантни емпириски истражувања.....47

II. МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТАП НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 51

1 Истражувачки проблем.....51

2 Цели на истражувањето.....51

3 Предмет на истражување.....51

4 Варијабли на истражување.....51

5 Истражувачки хипотези 52

6 Метод.....53

6.1 Методолошка постапка..... 54

III. АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА ПОДАТОЦИТЕ 55

1 Поединечна анализа и интерпретација.....**56**

2 Сумиран приказ на потврдените хипотези.....80

ДИСКУСИЈА.....82

ЗАКЛУЧОК.....85

ПРЕПОРАКИ 91

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА 93

ПРИЛОЗИ 99

ЛИСТА НА ТАБЕЛИ

Табела 1: Шема домени.....14

Табела 2: Шема домени, фрустрација на потреби и шема мод.....15
Табела 3. Маладаптивни копинг стилови и рани маладаптивни шеми.....29
Табела 4. Преглед на потреби и рани маладаптивни шеми.....35

Табела 5. Адаптибилни шеми.....37

Табела 6. Дескриптивни статистики по пол, возраст, националност.....56
Табела 7. Пол на адолесценти.....57
Табела 8. Возраст на адолесценти.....59
Табела 9. Националност на адолесценти.....60
Табела 10. Дескриптивни параметри за X1.....63
Табела 11. Доминантни обрасци на атачмент кај адолесценти.....68
Табела 12. Корелација помеѓу домен Дисконекција/Отфрлување и дезорганизиран стил на атачмент..... 71
Табела 13. Корелација помеѓу домен Оштетена автономија и перформанс и анксиозен атачмент.....73
Табела 14. Корелација помеѓу домен Оштени граници и перформанс и избегнувачки атачмент.....74
Табела 15. Корелација помеѓу домен Насоченост кон други
и анксиозен атачмент.....76
Табела 16. Корелација помеѓу домен Претерана вигилност и инхибиција
и дезорганизиран атачмент.....78

ЛИСТА НА ГРАФИКОНИ

Графикон 1. Пол на адолесценти..... 58
Графикон 2. Возраст на адолесценти..... 60
Графикон 3. Националност на адолесценти..... 61
Графикон 4. Изразеност на рани маладаптивни шеми по домени..... 67
Графикон 5. Доминантни обрасци на атачмент кај адолсеценти..... 69

ЛИСТА НА ПРИЛОЗИ

Прилог 1: Прашалник за проценување на семејна афективна поврзаност.....99

Прилог 2:YSQ – S3 102

КОРИСТЕНИ КРАТЕНКИ

др. – други
сл. - слично
РМШ – рани маладаптивни шеми

ВОВЕД

Читајќи ја грчката филозофија, а посебно Аристотел во неговата „За етиката“, ќе видиме дека тој анализира и опишува многу карактеристики на личност, вклучувајќи вистинољубивост, храброст, интелигенција, самоугодување, дружељубивост и сл. Повеќе од два милениума се обидуваме да ја разбереме природата на човекот.

Впрочем, потребата за разбирање и интерпретација е длабоко вкоренета во нашата човечка природа, како за окружувањето и природата, така и за нашите меѓучовечки интеракции, другите луѓе и нас самите. Се чини дека таа потреба доаѓа од немирот на незнаењето, кое води кон несигурност, што иницира внатрешна психолошка вознемиреност и страв.

Но, како да разбереме и објасниме?

Користејќи придавки.

Во англискиот јазик постојат повеќе од 20 000 придавки и голем дел од нив може да се користат за дескриптивна анализа на личноста.

Уште од античко време, до ден-денес темата за спознавање и опишување на личноста е една од клучните теми. Слично е и во психологијата за која што една од најважните теми е личноста на човекот. Многу автори се обиделе да одговорат на прашањето – „Што е личност?“.

Индивидуалните разлики произлегуваат од интерните модели на себе доживување и доживувањето на околината, а тие се опишани во многу теории на личноста. Во истражувањето, теоријата на афективно врзување има корелациска улога, а концептот на дисфункционални шеми, позајмен од когнитивната психологија е основата за индивидуалните разлики меѓу поединците.

Различните теории на личност се обидуваат да дадат објаснувања за формите на човековите однесувања, размислувања и афекти, со цел да откријат некоја законитост или каузалност, во насока на предикција и логично научно објаснување. Исто така, теориите се значајна рамка во психолошката дејност заради објаснување на развојниот аспект на личноста.

Но, како и сите теории и овие теории претставуваат генерализација од стекнато знаење и искуство, но поради особеностите на секоја личност и индивидуалните, единствените поединечни карактеристики, се чини дека ниту една теорија не дава сеопфатен приказ и објаснување на личноста. Од тука, не би требало да нè зачудува фактот дека во литературата постојат голем број различни теории на личност, кои што за подобро разбирање се поделени во 5 големи групи во зависност од предметот на проучување.

1) Психодинамски теории кои ја нагласуваат улогата на несвесните и ирационалните мотиви, како и раните искуства, во кои спаѓаат теориите на Фројд, Адлер, Јунг, Ериксон и други.
2) Бихевиорални теории на личност кои се базираат на човековото однесување и видливи реакции. Во овие теории се сместуваат теориите на Скинер, Вотсон и др. Личноста е резултат на интеракција меѓу индивидуата и околината.
3) Факторски теории на личност кои сметаат дека најзначајни делови на личноста се цртите на личноста – релативно стабилни конструкти кои го одредуваат однесувањето на личноста. Најпознати се теориите на Ајзенк (Eysenck) со три димензии на личност и теоријата на „Големите пет“ (Big Five) димензии. Оваа теорија е најпозната и најшироко применувана во истражување на личноста, на која што се базира и прашалникот Neo-P. Во овие теории се вбројуваат Кателовата теорија, Голдберговата теорија и др.
4) Хуманистички теории на личноста се интересираат за функционирање на нормална, здрава личност и нејзините потреби. Теоријата на мотивација на Маслов, Роџерсовата теорија, Олпортовата теорија и Теоријата на Виктор Франкл се вклучуваат во оваа група.
5) Социјални теории на личност сметаат дека пресудно влијание врз личноста има окружувањето. Теоријата на Ерих Фром, Бовеновата теорија (Murray Bowen) и многу други припаѓаат на оваа група.

Во овој труд и истражување, применивме системски пристап, односно за опишување на личноста ја применивме Теоријата на личност од шема терапијата

(schema therapy), која претставува интегриран пристап од Психодинамската, Системската, Хуманистичката, Бихевиоралната и Теоријата на врзување (атачмент – attachment based teory).

Теоријата на врзување (атачмент) е разбирлив и научно докажан начин да се разбере и предвиди однесувањето на луѓето во која било интимна релација. (Levin, 2015, str. 18)

Според Џерфи Јанг (Jeffrey Joung), основачот на шема терапијата, секој од нас има свои рани маладаптивни шеми преку кои го перципира окружувањето и самиот себе. Теоријата на врзување зборува за интерен модел на себедоживување и екстерен модел на кој што го доживуваме окружувањето, а кој што зависи од стилот на врзување (приврзаност).

Иако, маладаптивните шеми се релативно трајни, непроменливи психолошки обрасци, сметаме дека видот на стил на врзување влијае на ригидноста и присутноста на конкретни рани маладаптивни шеми.

Во овој научен труд ќе се обидеме да истражиме дали постои и каква е корелацијата меѓу раните маладаптивни шеми и стилот на врзување.

I ТЕОРЕТСКИ ДЕЛ

1.1 Шема терапија (Schema therapy): Теориски модел и базични концепти

Шема терапијата е интегративен модел, развиен првенствено како индивидуален психотераписки пристап кој во себе ги содржи психодинамскиот модел, семејно – системскиот модел, гешталтот и когнитивно – бихевиорален модел. Се потпира на Теоријата на врзување, когнитивно – бихевиоралните теории на личност и Теоријата на објектни односи.

Основачот на Шема терапијата – Џефри Јанг (Jefrey Joung) креира своја теорија на личност која се базира на базични потреби, внатрешни модели или т.н. рани маладаптивни шеми и обрасци на однесување или т.н. модови.

Шема терапијата е модалитет во когнитивната терапија на Арон Бек (Aron Beck), чија што основна премиса е дека начинот на кој што размислуваме за настаните во својот живот (когниција) го одредува начинот на кој што се чувствуваме во врска со тие случувања (емоции). (Klosko, 2018)

Когнитивно – бихевиоралната терапија позната како КБТ (CBT) заедно со психоанализата е најприменуван облик на психотерапија, за кој што се врзани значаен број научни истражувања. Нејзината делотворност е потврдена во лонгитудални истражувања, а резултатите се објавени во голем број реномирани публикации. Таа дава одлични резултати во третман на состојби поврзани со пролонгирана анксиозност,

депресивни состојби, донесување на одлуки, панични напади, социјални вештини, асертивна комуникација и промени во однесувањето.

Јанг (Young) како когнитивно – бихевиорален терапевт во својата пракса ја потврдил делотворноста на овој пристап во горенаведените ситуации, меѓутоа забележал дека за некои состојби кај своите пациенти и клиенти, овој вид терапија не покажал резултати, а посебно во следните тешкотии: растројство на личност, хронична депресија, хронична анксиозност, трауматски искуства, нарушувања во исхрана, хронични дисфункционални однесувања, проблеми во релации и зависности.

Работејќи со пациенти кои страдале од хронични психолошки нарушувања, тој развил нов интегративен концепт кој се базирал на КБТ терапијата, психодинамската, гешталт и семејно – системската терапија и за прв пат го употребил во болнички контекст. (Neele Reiss, 2013)

Станува збор за пациенти кои страдале од нарушувања на личност, со сложени и хронични психолошки проблеми и со развојни трауми. Јанг (Young) наместо да се занимава со специфичните симптоми, тој во процесот на лекување пристапил кон дисфункционалните хронични обрасци на однесување (шема модови), со кој што пристап се издигнал над психијатриските дијагнози и класификации. (M.J Farrel, Schema Therapy Clinician's Guide, 2014)

Иако, шема терапијата првично е оформена како пристап за третман на лица со гранично растројство на личноста (Jill Lobbestael M. v., 2007) (Jill Lobbestael M. F., 2008) (Jill Lobbestael M. v., 2010) (Young J. E., 2007) и нарушување на личноста од кластер Ц (C) (Lotte L.M. Bamelis, 2011) на ДСМ-5 (DSM-5), каде што спаѓаат личности кои се карактеризираат со изразена анксиозност и страв, вклучуваат избегнувачки, зависни и опсесивно-компулсивни нарушувања на личноста и форензичката психопатологија (Marije E. Keulen-de Vos, 2016) (Marije Keulen-de Vos, 2017), денеска овој пристап е широко применуван во индивидуална, групна, партнерска и терапија со деца и адолесценти.

1.2 Шема (schema) концепти

Шема терапијата тргнува од основната претпоставка дека несоодветните интеракции со родителите или старателите кај децата, доведуваат до неадекватно задоволување на базичните потреби, кои водат кон развој на **рани маладаптивни**

шеми, шема модови и дисфункционални копинг стилови (механизми на справување).

Целта на шема терапијата е да им се помогне на клиентите да ги променат своите дисфункционални животни обрасци (рани маладаптивни шеми) и да научат како да ги задоволат своите базични потреби на адаптивен начин, надвор од терапевтската соба (M.J Farrel, Schema Therapy Clinician's Guide, 2014) . Терапевтската цел се постигнува преку стекнување нови бихевиорални, когнитивни и емотивни вештини, кои ќе влијаат на активирањето на интензивните емотивни состојби, преку длабоки промени во личноста, со крајна цел – подобрување на квалитетот на животот на клиентот.

1.2.1 Базични потреби

Шема терапијата по својата теорија е тесно поврзана со социјалните теории во психологијата на кои што им се замерува недоволниот број теоретски постулати (Visser, 2017), така што и теоријата на Џефри Јанг за базичните емоции остава простор за испитување. Впрочем и тој самиот во својата книга наведува дека постојан пет основни групи на базични потреби, меѓутоа истите не се засноваат на сеопфатна теорија и не се целоснив (Jeffrey E.Young, 2003).

Според Јанг базични потреби се:

1) сигурен атачмент (врзување)
2) автономија и компетентност
3) реалистични граници и самоконтрола
4) слобода да се изразат емоциите и потребите
5) спонтаност и игра.

Неадекватно задоволување на потребите на детето доведува до креирање на т.н. рани маладаптивни шеми. Кога зборуваме за неадекватно задоволување, пред се мислиме на присуство на развојни трауми и неадекватни интеракции со родителите во форма на: критицизам, понижување, контролирање, физичко казнување, емоционално занемарување, презаштитување, зависност, песимизам и преголема пермисивност.

Би можеле да кажеме дека раните маладаптивни шеми настануваат при хронична изложеност на фрустрација на потребите во случаи на дисфункционално

функционирање на семејството, алкохолизам, насилство, несигурен атачмент, трауми и трауми со големо Т.

Шемите се добро познат термин во модерната психологија, посебно во когнитивно – бихевиоралната теорија. Тие се пошироки конструкти од базичните убедувања и ирационалните убедувања и не би требало да се употребуваат како синоними во теоријата. (Ian Andrew James, 2004) . Во раните модели на когнитивната бихевиористичка терапија (КБТ) се претпоставуваше дека негативните мисли се поткрепени со стабилни когнитивни структури наречени шеми, кои настануваат како единствени минати искуства. (Aaon Beck, 1979).

Бек ги истражувал шемите во контекст на депресијата и вели дека шемите можат да мируваат подолг временски период, но во стресни ситуации или во случај на поттикнувачи се активираат, ескалираат и водат до генерализации, кои пак водат кон когнитивни дисторзии. Според Бек и Ковач, шемите се блокови од кои е создадена личноста (Kovacs, 1978) , а многубројни автори сметаат дека шемите имаат значајна улога во психолошки нарушувања (Segal, 1988) (A.D. Haaga, 1991) (A.D Clark, 1999), за што постојат и голем број емпириски студии на таа тема (Smyth, A test of cognitive vulnerability in individuals prone to depression, 1985) (R.C Brewin, 1992) (C.D Zuroff, 1999) (Davidson, 2001).

Шемата како концепт во литературата се среќава како условено, безусловено, ирационално убедување или однесување. Заради сеопфатноста, сложеноста и динамичноста, различни автори предлагаат различни називи: интерперсонални шеми (Safran, 1990) , личност и селф-шеми (Horowitz, 1991) , базични верувања (A.Freeman, 1990) , ирационални убедувања (Beck, 1978) или рани маладаптивни шеми (Young J. , 1994).

1.2.2 Рани маладаптивни шеми

1.2.2.1 Невробиолошка перспектива

1.2.2.1а Амигдала и хипокампус

За подобро разбирање на раните маладаптивни шеми, предлагаме биолошка перспектива, која е базирана на истражувања поврзани со емоциите и мозокот.

Студијата од 1996 година (LeDoux, 1996), сугерира дека во мозокот постојат неколку емотивни центри, според емоциите и нивната функција: опасност, потреба за храна, потреба за размножување, припадност во група и сл. За објаснување на РМШ се фокусираме на мозочниот систем поврзан со одговор на траума и страв.

„За време на трауматско доживување, свесната меморија се складира во хипокампусот и кортикалните делови, а несвесната меморија, условена од механизмот на страв, се обработува во амигдала системот. Овие два система работат паралелно и независно еден од друг и складираат различни видови на информации поврзани со трауматското доживување. Во услови кога стимулите поврзани со иницијалната траума ќе се појават во друго време, се активираат мемориите од двата система. Амигдалата, активирајќи ги сеќавањата, праќа порака до телото дека е во опасност, а хипокампусот се труди да даде когнитивно објаснување на стимулите.“ (LeDoux, 1996)

Амигдалата се разликува од хипокампусот и предниот кортекс по низа атрибути:

1) Системот на амигдалата е несвесен во кој што емоционалните реакции можат да бидат складирани без когнитивна регистрација на стимулите (без свесна когниција). Емоциите можат да постојат без когниции (R.B., 1984).
2) Системот на амигдалата е побрз во обработка на информациите. Кога постои сигнал за опасност, тој се пренесува преку таламусот до амигдалата и кортексот. Уште пред кортексот да го препознае сигналот, амигдалата веќе дала наредба до телото и одговара на сигналот. Емоциите можат да постојат пред когниции (R.B., 1984).
3) Системот на амигдалата е автоматски. Веднаш штом се појави знак за опасност, емоциите и телото реагираат автоматски. За разлика од амигдалата, кортекстот не реагира автоматски, туку го интерпретира сигналот и креира избор за реакција.
4) Емоционалните мемории складирани во амигдалата се перманентно присутни. Трајното сеќавање на стимулите кои се загрозувачки е биолошка функција на организмот за преживување.
5) Амигдалата не поседува систем за потиснување. Еднаш кога меморијата е складирана во амигдалата, таа е тука засекогаш и како слика се појавува во сите ситуации во кои што се појавуваат стимули слични на трауматското искуство.
6) Амигдалата е примарна, постои пред формирање на кортексот и заради тоа реакциите на опасност се автоматски, во амигдалата се складирани

трансгенерациски искуства, за разлика од хипокампусот кој припаѓа на неокортексот, дел од мозокот кој еволутивно е развиен најдоцна.

Ако РМШ се дефинирани како сет од сеќавања, емоции, телесни сензации и когниции, поврзани со непријатни случувања од детството, како што се отфрлување, злоупотреба, напуштање и слично, а најголем дел од овие рекации се складирани во амигдалата, тогаш разбираме зошто РМШ се активираат ненадејно и автоматски (во ситуации кога стимули од околината ќе потсетат на непријатните случувања) и не можат да се избришат. Она што може да го понуди терапевтот е поврзување на емотивното искуство со когницијата, како и поврзување на сегашните искуства со искуствата од детскиот период.

1.2.2.1б Модел на привлекување

За објаснување на шемите е позајмен модел од физиката или т.н. теорија на привлекување која вели дека системот кога се наоѓа во состојба на хаос, има тенденција на самоорганизација преку т.н. привлекувачи. Ерик Кендел е добитник на Нобелова награда докажувајќи дека репетитивна стимулација на невроните доведува до поинтензивни синаптички конекции помеѓу клетките, зајакнувајќи ги врските.

Зборот шема може да биде уште еден поим за овие ригидни врски кој настојува да го стабилизира системот. (Roediger & R.Brockman, 1985). Шемите дејствуваат како автоматски систем за деактивирање на системот. Сознанијата од конструктивистичката теорија на себе-организација (H.R, 1998) ни укажува на тоа дека системот сам од себе секогаш има тенденција со помалку енергија да го неутрализира системот при активација. Кога човекот се наоѓа во нестабилна ситуација, промена или стрес, се појавуваат чувства на дискомфор и непријатност. Човечкиот систем има тенденција што побрзо да се врати во неутрална состојба, а менталните процеси и интерпретации за дадената состојба, му помагаат на системот (организмот) да се стабилизира и релаксира.

1.2.2.1в Теорија на конзистентност

Уште од Пијаже (J.Piaget, 1985) знаеме за процесот на акомодација. Акомодацијата ни помага во прилагодувањето и намалување на стресот. Стресот или непријатноста се појавува секогаш кога се соочуваме со некоја промена. Промена може да биде средба со непознато, нејасно, непријатно, збунувачко, застрашувачко или неочекувано искуство. За да ја избегнеме оваа состојба на стрес или емоционална напнатост, која е крајно непријатна за нас, ние се акомодираме, односно ги асимилираме новите, непознати информации во постоечката структура, се случува промена во когницијата, емоцијата или однесувањето и се прилагодуваме на новата ситуација, со што се надминува напнатоста.

Тековно високи нивоа на недоследност (промени) и поврзана емоционална активација доведува до хронична реакција на стрес (H.Selye, 1936) , исцрпеност, промени во хипоталамусот, хипофизата и надбубрежната жлезда и конечно до намалена експресија на гените на кортикоидните рецептори како епигенетска промена (Meaney, 2001) . Овие промени моментално се сметаат за важен посредник за многу нарушувања. (I.C., et al., 2004)

Сознанијата од невробилогијата даваат нова перспектива на поимањето на шемите во шема терапија. Учењето низ терапевтскиот процес подразбира креирање на нови привлекувачи (адаптибилни шеми) и креирање на нови синаптички патеки. Движењето од една рана маладаптивна шема кон нова адаптибилна шема бара извесна потрошувачка на енергија, која терапевтот ја внесува во терапијата низ интервенции (лимитирано родителство, визуелизација, работа со столче, терапевтски однос и сл.) и креира нови привлекувачи (атрактори), се до оној момент додека клиентот не е спремен сам да го води овој процес од местото на Здравиот возрасен мод.

1.2.2.2 Поим и дефиниција на рани маладаптивни шеми

Поимот „shema“ доаѓа од грчки збор „sheen“, која значи „има“ или „обликува“, а дополнителни дефиниции вклучуваат „ментално кодифицирање на доживувања кои вклучуваат организиран начин на когнитивно перципирање и реакција на сложени ситуации и збир од осети“. (M.Dattilio, 2013) (Webster's New World College Dictionary, 2005).

Јанг ги дефинира Раните маладаптивни шеми како комплексни обрасци составени од сеќавања, емоции, когниции и телесни сензации кои се однесуваат на сопственото доживување и релациите со другите. (T.Mirović, 2015) . Настануваат во

раниот детски развој, како последица на незадоволени базични потреби. Шемите се релативно трајни, дисфункционални обрасци кои ги одржуваат проблематичните однесувања, целокупното функционирање и вулнерабилноста на личноста.

Со оглед на тоа дека се формираат во раното детство се нарекуваат **Рани маладаптивни шеми** и претставуваат емоционални, когнитивни и телесни обрасци кои се појавуваат во рано детство и се повторуваат во текот на животот, а низ кои што **обрасци се поимаме себе си и светот околу нас. (Jeffrey E.Young, 2003).**

Когнитивните шеми се упорни и длабоки когнитивни теми кои го одредуваат целокупниот селф (self) концепт на личноста и светот, како и релациите со окружувањето (J.Young, 1996)**.**

Шемите се составени од сеќавања, телесни сензации, емоции и когниции.

Според Young РМШ ги имаат следниве карактеристики (Weishaar, 2003):

1) РМШ се безусловни убедувања поврзани за себе и околината.
2) РМШ се дисфункционални и повторувачки, се препознаваат како претерани реакции на исти ситуации и заглавеност во некои животни обрасци. Тие се несвесни и доведуваат до психосоматски болести, анксиозност, депресивни состојби, конфликтни релации и емоционални проблеми.
3) РМШ се активираат под влијание на надворешни случувања.
4) РМШ се резултат на дисфункционални искуства со родителите, сиблинзите и врсниците. Тие не настануваат како резултат на едно трауматско доживување, туку се последица на пролонгирани, негативни искуства кои кумулативно влијаат на шемата и ја зајакнуваат. РМШ можат да се развијат и како резултат на презаштитеност од страна на родителите.
5) РМШ се отпорни на промени. Со оглед на тоа дека настануваат во раното детство, ја сочинуваат сликата за себе и светот.

Раните маладаптивни шеми се автодеструктивни, настануваат во раното детство и се повторуваат цел живот. Како возрасни, успеваме да креираме околности слични на оние од нашето детство и тоа оние кои за нас биле најштетни. (S.Klosko, 2018)

Фактори кои влијаат на настанување на рани маладаптивни шеми

Првиот фактор има биолошка природа и се однесува на **темпераментот**. Темпераментот го добиваме со раѓање, во текот на животот варира, а опфаќа димензии од емоции. Концептот е дефиниран како збир од карактеристични обрасци на однесување и емоции, како биолошко наследство на детето и се појавува во раниот развоен период. (Kagan, 2019)

За темпераментот како поим се знае уште од античката филозофија и учењето на Хипократ и Аристотел (J.Rybakowski, 2014) , кои што емотивните реакции кај човекот ги поврзувале со темпераментот. Значајна улога за денешно поимање на темпераментот има грчката и римската медицина кои што претпоставувале дека темпераментот е конституционален образец на емоционална реактивност (Akiskal, 2007).

Крепелин ја формираше својата теорија за четири типа на темперамент (депресивен, маничен, циклотимен и иритабилен) кои што типови претставуваат субклинички форми на афективни нарушувања. Крепелиновиот концепт е развиен од Хагор Акискал (Akiskal) кој што смета дека постојат пет типа на темперамент и тоа: депресивен, маничен, циклотимен, иритабилен и анксиозен (J.Rybakowski, 2014).

Во истражувањата на Душан Влајиќ и Даница Трајковиќ е потврдено дека кај личности со депресивен, анксиозен и соматски карактеристики на темперамент во стресни ситуации доаѓа до интензивирање на симптомите (D.Trajković, 2020).

Јанг, исто така смета дека раните маладаптивни шеми се активираат во стресни ситуации.

Втор значаен фактор е **окружувањето**. Очекувано е дека сигурно и стабилно окружување ќе влијае позитивно на развојот и варијацијата на темпераментот.

Трет и најзначаен фактор е **семејното влијание** и интеракциите со родителите или старателите.

Сите овие фактори дејствуваат како повратна спрега и ги формираат раните маладаптивни шеми, особено во ситуации кога окружувањето и семејните релации се деструктивни.

Јанг и Клоско (Klosko, 2018) наведуваат неколку примери на деструктивно окружување во раниот детски период:

- Еден од родителите е насилен, а другиот е беспомошен и пасивен.

- Родителите се емотивно ладни и имаат високи очекувања од детето
- Чести конфликти меѓу родителите. Детето е медијатор во нивните конфликти.
- Еден од родителите е болен или депресивен, а другиот е отсутен. Парентифицирано дете.
- Висока вмреженост со родителите. Детето е триангулирано во партнерскиот однос.
- Родител кој има фобии и стравови и кој се однесува премногу заштитнички кон детето. Родител кој се плаши да биде сам и не се одвојува од своето дете.
- Родители кои критикуваат. Никогаш ништо не е доволно добро.
- Родители кои имаат пермисивен родителски стил и не поставуваат граници.
- Врсничката група е отфрлувачка, детето има чувство дека е различно.

Авторот препознава 18 шеми, прикажани во табела бр.1, групирани во 5 домени.

Важно е да се напомене дека шемата се активира ненадејно, како резултат на некој поттикнувач и изгледа како кратко видео составено од сеќавања, телесни реакции и интензивни емоции кое личноста ја враќа во искуство од детскиот период.
Секој личност може да има повеќе шеми, при што целта на терапевтскиот процес е да се трансформираат раните маладаптивни шеми во адаптивни шеми, кои се тесно поврзани со резилиентноста на клиентот.

Јанг и неговите соработници, спровеле истражување на 1054 испитаници, од кои 658 од клиничка популација и 391 од неклиничка популација со цел да истражат како родителските ставови и (не)задоволувањето на базичните потреби во детството, влијаат на формирање на раните маладаптивни шеми, истражувајќи го модот на Рането дете како одговор на стресни ситуации во возрасно доба. (Bach & Young, 2017) . За потребите на ова истражување, ќе останеме на првичната поделба на раните маладптивни шеми, со оглед на тоа што сè уште не се стандардизирани прашалниците согласно новата сегментација.

Табела 1: Шема домени

Домен	Реден број	Шема	Опис на шемата
I Дисконекција/ Отфрлување	1	Напуштање/Нестабилност	Очекување дека блиската емотивна врска ќе се прекине и блиските луѓе нема да се во можност да ни пружат емоционална поддршка и заштита.
	2	Недоверба/Злоставување	Очекување дека другите луѓе ќе не злоупотребат или малтретираат.
	3	Емоционална депривација	Убедување дека никој никогаш нема да ги задоволи нашите примарни потреби на соодветен начин.
	4	Дефектност/Срам	Убедување дека сме неадекватни, лоши, несакани, оштетени и несакани.
	5	Социјална изолација/Отуѓеност	Убедување дека сме изолирани од светот, различни од другите, чувство на неприпадност.
II Оштетена автономија и перформанс	6	Зависност/Некомпетентност	Убедување дека сме беспомошни, неспособни, некомпетентни во секојдневно извршување на обврските
	7	Вулнерабилност на повреда или болест	Убедување дека некоја екстерна/интерна катастрофа (болест, лудило, сиромаштво, несреќа) може да се случи во секој момент.
	8	Умреженост/Неразвиен селф	Претерана поврзаност со другите поради убедување дека не може да се преживее без другиот.
	9	Неуспех	Убедување дека сме неспособни и неуспешни во споредба со другите и заради тоа остваруваме слаби резултати во некоја област.
III Оштетени граници	10	Право/Грандиозност	Убедување дека сме привелигирани, можеме да правиме што сакаме без разлика на другите, нормите и правилата.
	11	Ниска самоконтрола	Убедување дека не можеме да ги контролираме сопствените реакции и емоции, ниска толеранција на фрустрација при остварување на цели.
IV Ориентација кон други	12	Субјугација/подредување	Убедеување дека сопствените потреби и емоции мора да ги подредиме во однос на другите, допуштање другите да не контролираат (избегнување на конфликти и отфрлување од страна на другиот).
	13	Саможртвување	Убедување дека сопствените потреби мора да се жртвуваат за да се помогне на другите (чест мотив е вина).
	14	Барање потврда и признание	убедување дека нашата вредност зависи од реакција на другите, при што се става фокус на статус, изглед, успех и други средства за добивање поддршка, воодушевување и внимание.
V Претерана вигилност и инхибиција	15	Негативизам/Песимизам	Негативни очекувања, фокус на негатовни аспекти на животот и животни ситуации.
	16	Емоционална инхибираност	Убедување дека сопствените негативни емоции, позитивни импулси и ранливост мора да се сокријат од другите.
	17	Непопустливи стандарди/ Претерана критичност	Претерана критичност кон себе и другите и убедување дека мора да задоволиме нереално високи внатрешни стандарди, дури и по цена на здравје, среќа и задоволство.
	18	Склоност кон казнување	Убедување дека луѓето треба да бидат казнети за своите грешки, без да се земат во предвид околностите во кои тие грешки се случиле.

За полесно разбирање истите се групирани во 5 домени (групи) (E.Rafaeli & J.Young, 2011), во зависност од потребата која не е задоволена и модот кој е присутен кога се активира шемата, табела 2.

Табела 2: Шема домени, фрустрација на потреби и шема мод

Шема домен	Незадоволена потреба	Шема мод
Отфрлување/Дисконекција	Фрустрација на атачмент	Рането или луто дете
Оштетена автономија и перформанс	Фрустрација на асертивност и контрола	Рането или луто дете
Оштетени граници	Недостаток на самоконтрола	Импулсивно дете
Ориентација кон други	Жртвување на асертивност и контрола	Подредување (Внатрешен критичар)
Претерана вигилност и инхибиција	Жртвување на атачмент и уживање, задоволство	Наткомпензатори или дистанцирани заштитници (Внатрешен критичар)

Доменот на отфрлање и дисконекција е поврзан со длабоко убедување дека личноста не може да оствари стабилна и сигурна релација во која ќе ги задоволи потребите за сигурност, безбедност и контакт со другите. Во овој домен се сместени повеќе базични убедувања: никој не може да одговори соодветно на нашите емоционални потреби (*емоционална депривација*), релациите не се стабилни, можат во секој момент да се распаднат (*напуштање, несигурност*), другите мислат само за себе и ништо не може да ги спречи да си ги задоволат своите потреби (*недоверба, злоупотреба*), личноста е убедена дека е различна и не припаѓа на ниту една група (*социјална изолација*), личноста е убедена дека е помалку вредна во однос на другите (*дефектност/срам*).

Личноста која има рани маладаптивни шеми од овој домен покажува проблеми со приврзување (атачмент), недостасува чувство на предвидливост, поддршка, емпатија и почит. Можно е личноста да била одгледана во емоционално ладна средина или занемарувана.

Во овој домен припаѓаат следниве рани младаптивни шеми:

1. **Напуштање**

Кај клиентите со шемата напуштање, доминантно чувство е чувството на напуштаност, оставеност и осаменост. Оваа шема е превербална, обично настанува пред детето да ја совлада вештината на говор. (Klosko, 2018)

Родителите или старателите имале непредвидливо, неаинтересирано или насилно однесување. Детето немало чувство дека родителите (старателите) се предвидливи и достапни и развило базично убедување дека луѓето кои ги сака ќе ги изгуби, ќе заминат и дека засекогаш ќе остане сам/а. Очекуваат дека сите ќе ги напуштат и ќе останат сами. На овие клиенти им е тешко да го опишат внатрешното чувство на празнина со зборови, но често пати изговараат „Сам/а сум“, „Немам никого“, „Страв ми е дека ќе ме напушти“. Луѓето кои ја имаат развиено шемата на напуштање се наоѓаат заглавени во кругот на напуштање страв – лутина – тага. Самата шема може да се развие во средина која била претерано заштитничка и тогаш се појавува заедно со шемата Зависност или во средина која била непредвидлива, нестабилна или оптоварена со губитоци.

Можни извори (Klosko, 2018) за настанување на шемата Напуштање се:

- биолошка предодреденост и сензитивност на разделба,
- еден од родителите го напуштил домот или починал,
- хоспитализација на родител додека детето е мало,
- еден од родителите бил нестабилен, депресивен, зависник или со променливо расположение,
- чести конфликти меѓу родителите со постојана закана дека семејството ќе се распадне,
- семејства кои се вмрежени или децата се презаштитени.

2. **Недоверба/Злоупотреба**

Личноста очекува дека другите на овој или оној начин ќе ја повредат. Очекува да биде изложена на потсмев, понижување, манипулирана или повредена на друг начин и заради тоа е сомничава во интимните релации. Доминантно чувство е недоверба кон околината.

Шемата на недоверба/злоупотреба предизвикува состојба на пролонгирана будност, личноста е постојано во состојба на исчекување, со чести анксиозни и депресивни епизоди.

Можни извори (S.Klosko, 2018) за настанување на шемата Недоверба/Злоупотреба се:

- Личноста била физички или на друг начин злоупотребена во детската возраст.
- Сексуална злоупотреба во детскиот период.
- Вербална злоупотреба (критикување, понижување, навредување).
- Личноста не можела да им верува на семејните членови. Се служеле со манипулација, не биле во состојба да чуваат тајни, ја искористувале слабоста на детето во своја корист и сл.
- Личноста била принудувана да извршува задачи под притисок, закана или казна.
- Еден од родителите постојано нагласувал дека не треба да им се верува на луѓето.
- Еден од родителите барал од детето да му покажува физичка љубов на начин кој не бил соодветен или на кој што детето се чувствувало непријатно.
- Околината доделувала имиња или етикети во врска со кои што личноста не се чувствувала пријатно.

3. **Емоционална депривација**

   Личноста верува дека нејзините примарни потреби нема да бидат задоволени или ќе бидат задоволени на несоодветен начин од околината.

Тука спаѓаат: физички потреби, емпатија, заштита, грижа, пријателство (Roediger & R.Brockman, 1985) и сл. Клиентите со оваа шема тешко наоѓаат зборови за објаснување. Тешкотијата доаѓа од фактот што шемата Емоционална депривација се развива многу рано, уште пред детето да биде способно да ја преточи во зборови. Емоционалната депривација е чувство, а најчесто е чувство на празнина. Слика која најдобро ја опишува оваа шема е слика на занемарено дете, неговите чувства се сржта на емоционалната депривација (Klosko, 2018).

„Чувствувам дека сум сам“, „Се чувствувам одвоено“, „Немам некого кој вистински ме слуша и разбира“, се некои од изјавите кои се карактеристични за оваа рана маладаптвина шема. Имаат многу барања и очекувања од другите и незаситни се во потребата за докажување на љубовта. Многу често кон другите се однесуваат подредувачки, пружаат многу грижа и внимание на другите во обид да го компензираат сопственото чувство на незадоволени потреби. Исто така, страдаат од хронично чувство на разочарување од другите, доживуваат разочарување во сите интимни релации.

Можни извори за развивање на Емоционалната депривација се (S.Klosko, 2018):

- Емотивно дистанцирана мајка која не остварува близок физички контакт со детето.
- Детето нема чувство дека е сакано и важно.
- Мајката не посветува доволно внимание, време и нега на своето дете.
- Мајка која не го теши своето дете. Детето не знае како да се умири.
- Родители кои не го насочуваат детето и не му покажуваат правец. Детето нема чувство дека има стабилна фигура на која може да се надева.

4. **Дефектност/Срам**

   Личноста има убедување дека е дефектна или лоша. Има ирационално убедување дека колку што луѓето подобро ја запознаваат, толку побрзо ќе ја видат нејзината дефектност, несоодветност, грешка и ќе ја напуштат. Премногу е чувствителна на осудувања и критика од другите, оптоварена со хронично чувство на срам поради својата дефектност.

Дефектноста е внатрешна состојба, која кога би можела да зборува би звучела на овој начин: „За ништо не ме бидува“, „Јас сум идиот“, „Јас сум безвреден“, „Немам што да понудам“ и сл. Најчесто оваа шема е замаскирана со други шеми, се наоѓа под површината на однесувањето зависно од стилот на превладување (копинг стилот) кој личноста го избира за справување со стресни ситуации.

Можни извори (S.Klosko, 2018) за настанување на Дефектност/Срам се:

- Детето е изложено на постојана критика, омаловажување или казна заради својот изглед, однесување или говор.
- Родител кој постојано му повторува на своето дете дека е разочарување.

- Еден или двајцата родители се отфрлувачки и не покажуваат љубов.
- Физичка, психолошка или сексуална злоупотреба од некој семеен член
- Постојано обвинување за различни настани.
- Родител кој постојано му повторува на своето дете дека не е способно, лошо, безвредно.
- Постојано споредување со сиблинзи.
- Родител кој заминал, а детето верува дека тоа е виновно за заминувањето.

5. **Социјална изолација**

   Личноста има чувство дека е изолирана од другите, различна и не успева да се вклопи и припадне во некоја група. Доминантно чувство е осаменост и длабоко себе – доживување како несакан/а, различен/а.

Социјалната изолација е поврзана со доживување на надворешни особини, додека дефектноста е поврзана со внатрешни особини. Во најголем број социјални ситуации се повлекува, се чувствува нервозно, има тешкотија да започне и одржува разговор. Често пати е поврзана со срцеви и стомачни тегоби, проблеми со спиење, главоболки и депресија.

Можни извори (Klosko, 2018) за развивање на Социјална изолација се:

- Детето се чувствува инфериорно во однос на други деца поради изглед, висина, статус и сл. Другите деца го „задиркуваат“ детето или му се потсмеваат.
- Семејството е различно од другите семејства.
- Чувство на различност од другите, уште во развојниот период на личноста.
- Пасивни деца, исполнуваат сè што се очекува од нив, кои што не успеале да изградат сопствени очекувања, интереси и занимања.

Доменот на оштетена автономија и постигнувања вклучува шеми поврзани со внатрешно чувство и убедување дека личноста не може да се сепарира од семејството и да биде независна во извршување на активности. Овие шеми се поврзани со нестабилност во идентитет, неразвиен Селф и отсуство на цели. Во овој домен

влегуваат убедувања и длабоки верувања дека личноста не неуспешна и нема капацитет за постигнување резултати (*неуспех*), неспособност за решавање на секојдневни проблеми и предизвици, убедена е дека не може сама да функционира (*зависност/некомпетентност*), нешто страшно и неочекувано ќе се случи, некоја катастрофа (*вулнерабилност на повреда*), личноста е убедена дека нормално може да функционира само во симбиоза (*вмреженост, неразвиен Селф*).

1. **Зависност/Вмреженост**

   Личноста нема капацитет за преземање одговорност и не може да функционира самостојно. Нема самодоверба за донесување одлуки и се чувствува беспомошно. Слика која би можела да ја претстави шемата Зависност е слика на мало дете, кое плаче и ја довикува мајка си, затоа што светот околу него е непознат и преголем (S.Klosko, 2018). Се чувствува изгубено и исплашено. Тоа чувство дека личноста е дете во светот на возрасните и не може да се снајде е клучната емоција.

Оние со шемата Зависност немаат капацитет да се грижат за себе, потребен им е некој возрасен за да преживеат. Шемата Зависност се препознава по неодлучноста, барање потврда за своите одлуки и однесувања, чести предомислувања и преиспитувања. Зависните личности склони се да ја преувеличуваат својата неспособност, предизвикуваат сожалување кај другите, а како копинг механизам користат избегнување или предавање.

Во првиот случај избегнуваат преземање на самостојно извршување на активности и задачи, страдаат од агорафобија и пролонгирана анксиозност, се чувствуваат беспомошно, со ниска самодоверба. Избегнувачкото однесување ги лишува од можноста да доживеат корективно искуство.

Во случаи на предавање, очекуваат и бараат други да ги извршуваат нивните задачи, препуштени се на уверувањето дека се неспособни. Во ретки случаи, како одговор избираат контразависност или наткомпензација, така што претерано се борат против маладаптивната шема, преку постојано докажување на себе си и на другите дека е способна да се грижи самата за себе. Презема одговорности и обврски, убедена е дека се може сама, но внатрешно чувствува голем страв и анксиозност, никогаш не си дава признание, има чувство дека ги манипулира другите, ги омаловажува своите постигнувања, а ги преувеличува своите грешки и недостатоци.

Можни извори (Klosko, 2018) за развивање на Зависност/Вмреженост се:

- Претерана заштита од родителите.
- Недостаток на заштита од страна на родителите – отсуство на сигурна база.
- Родителите одлучуваат во име на детето.
- Родители кои ги извршуваат обврските на детето.
- Родители кои не им даваат обврски на своите деца.
- Родители кои непрестајно го критикуваат детето во извршување на секојдневни задачи.
- Кога детето презема нови одговорности, родителите даваат упатства и совети.
- Родители кои се полни со стравови и кои истите ги пренесуваат на своите деца.

2. **Вулнерабилност**

   Личноста е убедена дека во секој момент нешто страшно може да се случи и дека нема заштита. Исплашена е од болести, катастрофи, банкроти, се плаши дека може да полуди, умре, изгуби контрола над себе, со чувство на пролонгирана анксиозност. Ова се луѓето кои страдаат од хипохондрија, пречувствителни на сите промени во своето тело, со изразено чувство на небезбедност и страв.

Можни извори (Klosko, 2018) за развивање на вулнерабилност се:

- Ранливоста се формира по модел. Доколку детето расте со родители кои страдаат од фобии или се исплашени од некој вид катастрофа (болест, сиромаштво, природна непогода) можно е да ја развие шемата Ранливост.
- Родител кој премногу го заштитува своето дете, посебно од болест и опасност. Исто така постојано го предупредува детето на можни опасности. Детето стекнува впечаток дека е слабо и неспособно. Во некои случаи шемите Ранливост и Зависност се јавуваат заедно.
- Родител кој не го заштитува своето дете на несоодветен начин. Детето расте во небезбедно физичко, емоционално и финансиско окружување. Во овие ситуации шемата Ранливост се развива заедно со шемата Недоверба/Злоупотреба или Емовионална депривација.

- Личноста доживеала сериозно трауматско искуство или била тешко болна.
- Родител кој доживеал трауматско искуство или ненадејно починал.

3. **Вмреженост/Неразвиен Селф**

   Личноста е вмрежена со еден или сите семејни членови, поради што нема изградено свој идентитет. Убедена дека не може да функционира без другите (родител, семејни членови) и може да се чувствува празно и без цели.

Кога зборуваме за вмреженост, мислиме на претерана емоционална инвестиција и блискост со семејните членови (најчесто родители), која се остварува по цена на индивидуален социјален развој. Вмрежените личности точно знаат како се чувствува другиот и што мисли, врската е толку длабока што се убедени дека нема да можат да преживеат без неа. Секој обид да се постават граници, раѓа страв и лутина, се доживува како опасност. Овие личности не знаат кои се и што сакаат, не се свесни за своите потреби и иако блискоста им е пријатна, сепак чувствуваат празнина и незадоволство од изгубениот идентитет.

Можни извори (Louis, 2015) за развивање на Вмреженост/Неразвиен Селф:

- Детето било во преблиски односи со родителите или со еден од нив, се разбирале без зборови и со поглед. Меѓусебно доверување на интимни детали (конфликти од бракот, интимни релации и сл.).
- Родител кој е презаштитнички насочен кон своето дете и не дозволува самостојно донесување на одлуки.
- Родители со ригидно размислување кои не дозволуваат различно размислување или став.
- Дете кое е научено дека не смее да поставува граници и да се разликува (раздвојува) од своите родители. Доколку детето се обиде да постави граници, родителите го критикуваат и обвинуваат.

4. **Неуспех**

   Личноста е убедена дека не е способна да оствари перформанси како своите врсници во областа на спорт, учење и други достигнувања. Се чувствува глупо, смешно, неспособно, безвредно, без таленти и способности. Личноста дури и не

се обидува да постигне нешто или да се вклучи во некоја активност, однапред верувајќи дека секој обид е осуден на неуспех.

Доменот на оштетени граници се однесува на убедувања поврзани со долгорочни цели и однесување кон другите. Ориентација кон целите се следи преку ниско ниво на фрустрација во процесот на остварување на личните цели, се манифестира преку недостаток на самоконтрола и дисциплина. Релацијата со околината се карактеризира со надмено, заповеднично однесување, не се почитуваат правата и потребите на другите и не се вреднуваат туѓите компетенции (*грандиозност*).

1. **Право/Грандиозност**

   Личноста има убедување дека е супериорна во однос на другите, има посебни права и привилегии, за неа не важат општите правила (Jeffrey E.Young, 2003).

Нивниот фокус е на супериорноста – да припаѓаат на најуспешните, најбогатите, најпознатите, со единствена цел – остварување на контрола и моќ. Во социјалните интеракции се бележи отсуство на емпатија, заедништво и поврзаност. Сметаат дека имаат посебни права и право да направат било што, да кажат што сакаат и да се однесуваат како што сакаат. Нивните типични однесувања вклучуваат: снобизам, доминација над другите, наметнување на сопствени гледишта, претерана компетитивност, избегнување на одговорност и демонстрација на моќ (T.Mirović, 2015). Преосетливи се на критика, а при секој обид од околината за поставување на граници, реагираат агресивно.

Можни извори (S.Klosko, 2018) за настанување на Право на привилегија/Грандиозност се:

- Како деца биле разгалени и добивале се што ќе посакаат. Децата имале моќ да ги контролираат своите родители, најчесто преку бесни испади. Родителите имале слаби граници и контрола.
- Деца кои не се научени на толеранција на фрустрација, со импулсивно однесување. Родители кои ги извршувале активностите на децата и не барале преземање одговорност.
- Еден од родителите имал проблем со контрола на своите импулси и фрустрација.
- Дете со посебен талент или особина, по која се доживувало како посебно.

- Емоционално ладна семејна средина, силно критикувачка и депримирачка, од која што детето е принудено да се брани со бес, супериорност и привелигираност, за да го избегне чувството на срам и инфериорност.

2. **Ниска самоконтрола**

   На личностите со оваа шема им недостигаат две важни особини: самоконтрола и самодисциплина.

Типични однесувања се: импулсивност, постојано задоцнување, прокастринација, деконцентрација, дезорганизација и неспремност да истрае во досадни и рутински задачи. Импулсивноста произлегува од тешкотијата да постават граници на сопствените емоции и импулси. Исто така имаат ниска толеранција на фрустрација, поради што избегнуваат секој вид на непријатност, болка, конфликт и одговорност и тешко прифаќаат жртвување на краткорочни задоволства заради остварување на долгорочна цел (T.Mirović, 2015).

На бихевиорално ниво се следат разни видови зависност и тоа: прејадување, алкохолизам, пушење, коцкање и сл.

Можни извори (S.Klosko, 2018) (Louis, 2015) за развивање на Недоволна самоконтрола се:

- Родителите биле емоционално или физички отсутни и детето било оставено само на себе да поставува граници (не се знае кога е време за спиење, игри, јадење или учење).
- Родителите имале слаби сопствени граници и слаба контрола и немале ресурс да го научат детето на дисциплина и толеранција на фрустрација.
- Децата немале никакви обврски, сите нивни обврски ги исполнувале родителите.
- Родителите постојано попуштале пред нападите на бес на своите деца.
- Самите родители или едниот од нив имал проблем со контрола на бесот или импулсивните однесувања.
- Детето било привилегирано по различни основи.

Доменот насоченост кон други опфаќа шеми кои почиваат на длабоки убедувања дека личноста треба да биде субмисивна во контакти со околината и предност дава на

потребите на другите, често занемарувајќи ги своите потреби. Опфаќа убедувања дека треба да се подредува за да го избегне бесот на другите (*подредување*) и неопходно е да се задоволат потребите на другите, пред потребите на индивидуата (*саможртвување*).

1. **Подредување.** Оваа шема подразбира препуштање на контролата за сопствениот живот на другите, за да се избегне нивниот бес, казна или отфрлување.

Две главни форми во кои се манифестира подредувањето е во вид на подредување на

потреби (потиснување на сопствените желби, одлуки и избори за да се задоволат туѓите) и подредување на емоции (потиснување на бес и сопствен емоционален израз поради страв од напуштање, осудување, гнев, бес и сл.) (Klosko, 2018).

Оваа шема настанува како адаптибилен одговор на деца кои се заштитуваат од родителскиот бес, казна или отфрлување. Уште како мали се учат на т.н. научена послушност која се пренесува во сите сфери, целиот живот кон авторитети и значајни блиски. Своите потреби и желби ги доживуваат како небитни и занемарливи. Сопственото доживување и доживувањата на околината се флексибилност, но таа претерана флексибилност може да еруптира во дадени ситуации во форма на агресивно однесување.

Во интерперосналниреакции чувствуваат вина доколку се стават себе си на прво место, се перципираат како добри личности бидејќи повеќе се грижат за другите, отколку за себе си, настојуваат да избегнат конфликт по секоја цена и тешко им е да бараат од другите да ги почитуваат нивните права и потреби. Луѓето со шемата подредување живеат живот во затворена кутија и во која што под притисок на задоволување на другите почнуваат да се гушат. Тоа е живот со голем товар и преголема одговорност кој исцрпува и ја одзема радоста и слободата.

Овие личности ги доживуваме како пасивни, најчесто немаат силен став или страст за нешто, ним животот им се случува, наместо тие да го креираат по сопствен избор. Најчесто на прашањето „што им е потребно“ или „кои се нивните потреби“, немаат одговор.

Подредувањето може да дојде од две места: од чувство на вина и тогаш зборуваме за субмисивност или од страв и тогаш зборуваме за саможртвување.

Можни извори (S.Klosko, 2018) за настанување на Подредување/Субмисивност се:

- Родители кои управувале со секој аспект од животот на детето.
- Родители склони на лутина, казна или закана кога детето не ги исполнува нивните барања.
- Родители кои се оддалечувале или емотивно дистанцирале секогаш кога детето не постапувало според нивните очекувања и барања.
- Родителите кои не дозволувале детето да донесува самостојни одлуки.
- Деца кои биле парентификувани.
- Родители кои ги делеле своите проблеми со децата и децата често пати ја имале улогата на слушател и тешител.
- Родители кои наметнувале чувство на вина или себичност секогаш кога детето не ги исполнувало нивните очекувања или барања.
- Самите родители ја имале шемата Подредување.
- Децата се внимателни што зборуваат и како се однесуваат, во обид да ги заштитат родителите или едниот од нив од стрес, болест, депресија и сл.
- Дете кое е луто на своите родители бидејќи му ја ограничуваат слободата во однос на другите деца.

2. **Саможртвување**

   Личноста ги жртвува своите потреби за другите, а во случај кога ги задоволува своите потреби чувствува вина. Оваа личност е полна со емаптија и доброволно се жртвува.

Нејзините родители или старатели не барале од нејзе да се подредува, меѓутоа нивната болест или друга слабост, го ставила детето во позиција да ги заштитува родителите и да се грижи за оние кои требало да се грижат за него. Во интерперсоналните релации даваат многу повеќе одошто примаат и често пати во себе носат скриена лутина, но при секој обид да се излезат од шемата саможртвување, тие се преплавуваат со вина и повторно влегуваат во кругот на подредувањето.

3. **Барање потврда и признание**

Личноста бара одобрување, признание, валидација или воодушевување од околината. Понекогаш ова прераснува во неконтролирана потреба за статус, убавина или социјално одобрување.

На овие луѓе поважна им е сликата во јавноста, отколку нивното внатрешно чувство на исполнетост. Длабоко во себе се крие несигурност и неисполнета потреба за валидација и признание.

Доменот на претерана вигилност и инхибиција опфаќа шеми кои се базираат на базични убедувања дека личноста нема контрола врз своите емоции и импулси (*емоционална инхибиција*), како и убедување дека мора да биде најуспешна во сите животни полиња (*превисоки стандарди/критицизам*). Спонтаните доживувања и чувства се потиснати, личноста има потреба да следи правила и насоки. Целокупното делување е подредено на постигнување и остварување.

1. **Негативност/Песимизам**

   Личноста е склона на негативен поглед на свет, секогаш го гледа негативното, а позитивното како да не постои.

Во постојано очекување дека нештата ќе тргнат кон лошо, дури и кога не постојат реални можности за тоа. Најчесто е вознемирена, анксиозна, често се жали, оплакува и тешко донесува одлуки.

2. **Емоционална инхибиција**

   Оваа шема се однесува на претерана контрола на спонтаните реакции, искрени чувства и отворена комуникација. Во однос на контрола на емоциите, најчесто се мисли на бес, лутина или друга непријатна емоција, но со оглед на тоа дека шемата е присутна во целокупниот живот, личноста несвесно ги контролира и пријатните емоции како што се радост, сексуална возбуда, љубов, игра и спонтаност.

Личности со шемата Емоционална инхибиција избегнуваат да разговараат за емоциите, самиот чин на покажување емоции го разбираат како слабост (T.Mirović, 2015), интимата за нив значи преголема отвореност и ранливост, така што релациите се дистанцирани и контролирани. Во ова шема се наоѓаат луѓето кои се опсесивни со контрола, рутина и компулсивни однесувања.

Можни извори (Louis, 2015) за настанување на Емоционална инхибиција се:

- Во семејството многу малку се разговара, дури и за време на заеднички оброци.
- Родителите фаворизираат рационалност и контрола, не толерираат викотници, детско спонтано изразување на емоции, запрашување и сл.
- На детето не му е допуштено „да биде дете“, туку се очекува да се однесува културно и фино, како мал возрасен човек.

3. **Превисоки стандарди**

   Личноста верува дека никогаш не е доволно добра и дека мора да се труди, за да избегне било каква форма на критика. Ова однесување резултира со перфекционизам, ригидни правила, преокупираност со време и ефикасност (Jeffrey E.Young, 2003).

На сметка на преголемите очекувања од себе и околината, не си допушта уживање, релаксација и дружење. Јанг и Клоско сметаат дека во зависност од тоа на што се насочени овие стандарди, може да се говори за три типа на оваа шема.

Во првиот тип се личности со компулсивна ориентираност кон ред, во вториот тип се оние ориентирани кон успех и во последната група се луѓето ориентирани кон статус (S.Klosko, 2018). Без разлика во која група припаѓаат, сите се карактеризираат со високо ниво на перфекционизам, работат до исцрпеност, не си дозволуваат одмор и релаксација.

И, покрај тоа што даваат повеќе од своите можности, никогаш не се задоволни, секогаш може подобро, побрзо и поквалитетно. Пролонгирана анксиозност и вознемиреност се често присутни, интензивен физички стрес, проблеми со сонот, хроничен умор, главоболки, намален имунитет и психосоматика.

Можни извори (Louis, 2015) за настанување на шемата Непопустливи/Превисоки стандарди се:

- На детето му се поставуваат превисоки стандарди и очекувања, му се праќа порака дека ништо не е доволно добро.
- Родителската љубов е условена. Кога детето ги задоволува стандардите е прифатено, во спротивни случаи е отфрлено, посрамено, критикувано или казнето.

- Еден или двата родители ја имаат истата шема и ја пренесуваат по модел.
- Во семејството најмногу се разговара за успехот и постигнувањата, детето често пати е споредувано со успешни врсници или роднини.
- Детето се чувствува инфериорно во однос на својата околина, па преку превисоки стандарди сака да се издигне над средината.

4. **Казнување**

   Личноста верува дека мора да биде казнета за своите грешки. Агресивност, нетолеранција и нестрпливост се доминантни однесувања.

Убедена е дека не постои прошка за евентуални грешки. Очекување за совршено однесување е насочено кон себе и другите.

Оваа шема настанува како резултат на трауматски искуства и злоупотреби на детето.

1.2.3 Маладаптивни копинг стилови

Маладаптивните копинг стилови се однесуваат на стилови на справување, при активирање на шемата. Бихевиоралниот одговор не е дел од раната маладаптивна шема, тоа е реакција на личноста. Активирањето на РМШ, го покренува однесувањето. Овие стилови на справување се различни за различни личности, во различни ситуации и се променливи.

Да претпоставиме како би се однесувале три личности со рана маладаптивна шема Дефектност. Сите три личности чувствуваат дека нешто не е во ред со нив, имаат некој недостаток, но сепак можно е едната личност да избира критикувачки партнери или пријатели, друга да избегнува да се зближува со околината, а третата ќе се однесува надмено и грандиозно кон другите. Она што е заедничко е дека ниту една од трите личности нема да изгради стабилна и блиска релација во која би се чувствувала прифатена и целосна, што во основа е нејзина основна потреба.

Во табела 4, претставени се примери на маладаптивни копинг стилови во однос на РМШ.

Зависно од базичните одговори на опасност (**борба, бегање, замрзнување и препуштање**), постојат три копинг стилови како одговор на раните маладаптивни шеми: **наткомпензација, избегнување и предавање.**

Во контекст на детството, раните маладаптивни шеми ја претставуваат опасноста: фрустрација на базичните потреби и при соочување со истата, детето одговара на еден од трите начина. Начинот на кој што ќе одговори ги претставува шема модовите.

Табела 3: Маладаптивни копинг стилови и рани маладаптивни шеми (Weishaar, 2003)

Рани маладаптивна шема	Предавање	Избегнување	Наткомпензација
Напуштање/ Нестабилност	Избира партнери кои не можат да се обврзат или да останат во релацијата	Избегнува интимни релации, има зависничко однесување	Прави се за да го оттргне партнерот, импулсивни реакции за ситници, постојани напади и конфликти
Недоверба/Злоупотреба	Избира насилни партнери и трпи насилство	Избегнува да биде ранлив/а, не верува никому, таинствено, дистанцирано однесување	Ги злоупотребува другите (нападни прв, пред да бидеш нападнат)
Дефектност/Срам	Избира емоционално депримирачки партнери и не бара, ниту очекува задоволување на своите потреби	Избегнува интимни релации по секоја цена	Се однесува на начин кој е емоционално преокупирачки, со високи очекувања и барања од партнерот и пријателите
Социјална изолација	Се фокусира исклучиво на разликите со	Избегнува социјални интеракции,	Критикува и ги одбива другите, очекува да бидат

	околината, наместо на сличности	ситуации и групи	совршени
Зависност/ Некомпетенстност	Бара и очекува од блиските (родители, партнер) да ги донесат сите финансиски и други одлуки	Избегнува учење и стекнување на нови вештини, како што е возење, учење јазик или компјутери	Се претвора во камелеон, само за да се вклопи во групата
Вулнерабилност на повреда или болест	Опсесивно чита и се информира за катастрофи од весници и медиуми и очекува таа да се случи во нејзиниот живот	Избегнува да оди на места кои не се целосно сигурни	Се однесува ризично, без да се плаши од опасност.
Вмреженост/Неразвиен Селф	Споделува интимни детали со родителите, нема јасна граница меѓу примарното семејство и секундарното	Избегнува интима, останува независна личност	Се обидува да биде опозит (различна) од значајни блиски
Неуспех	Ги извршува задачите половично или ризично	Избегнува задачи и предизвици, присутна е прокастринација	Станува најдобар перформер, работохолик
Право / Грандиозност	Ги занемарува другите за остварување на	Избегнува ситуации во кои е просечна, во кои	Целосно се посветува на потребите на

	своите цели	што не е супериорна	другите
Недоволна самоконтрола/ Недисциплина	Се откажува од рутински задачи	Избегнува вработување и прифаќање одговорност	Станува претерано контролирачка, со висока самодисциплина
Подредување	Допушта другите да ја контролираат и да прават избори	Избегнува ситуации во кои може да дојде до конфликт со другите	Настојува да биде што помалку тука за другите
Барање потврда и признание	Се однесува на начин да ги импресионира другите	Избегнува контакти со личности од кои не добива признание	Останува по страна, се обидува да не провоцира, се однесува на начин кој не е прифатен или одобрен
Негативност / Песимизам	Се фокусира на негативното, го игнорира позитивното, постојано загрижена, долгорочно размислува	Зависничко однесување за да се справи со непријатните и песимистични чувства, тага, несреќа	Претерано оптимистична, негира непријатна реалност
Емоционална инхибиција	Се однесува мирно и повлечено	Избегнува ситуации во кои се дискутира или се изразуваат емоции	Се форсира да биде центарот на случувањата, оној кој ја крева атмосферата
Превисоки стандарди / Превисока критика	Троши премногу време во обид да биде совршена	Избегнува и прокастринира ситуации и	Воопшто не се интересира за стандарди, ги

	личност	обврски во кои што ќе биде оценувана	извршува работите на свој начин
Казнување	Се третира себе си и другите во казнувачки манир	Ги избегнува другите поради страв од казна	Претерано простува и се разбира

1.2.4 Шема модови

Концетот на шема модови е најкомплексниот дел од шема терапијата. *Шема модовите се моментални емотивни состојби и копинг одговори, можат да бидат адаптивни и маладаптивни и се тригираат во сите животни ситуации во кои што сме вулнерабилни и хиперсензитивни.* Целта на шема терапијата е да им помогне на клиентите да преминат од дисфункционални во функционални модови.

Јанг ги дефинира шема модовите како **шеми или шема операции, функционални или дисфункционални, кои се активни во моментот кај личноста** (Jeffrey E.Young, 2003).

Авторите најпрво идентификувале 10 шема модови и истите се поделени во 4 групи и тоа: **Детски модови, Дисфункционални копинг модови, Дисфункционални родителски модови и мод на Здрав возрасен** (Weishaar, 2003).

Детските модови или мод на дете, се универзални и секој од нас ги има во себе, затоа што секое дете се раѓа со овие модови. Во оваа група се идентификувани 4 модови: Рането дете, Луто дете, Импулсивно/Недисциплинирано дете и Среќно дете. Кога зборуваме за Рането дете, всушност зборуваме за оној дел кој го доживеал непосредното искуство со раната маладаптивна шема: Напуштено дете, Злоупотребено дете, Занемарено дете, Отфрлено дете и сл.

Идентификувани се три дисфункционални копинг модови: оној кој се предава, Дистанциран заштитник и Наткомпензатор. Оној кој се предава е мод кој се препушта на шемата, опстојува во состојба на пасивно и беспомошно дете кое се препушта на другите. Дистанцираниот заштитник, психолошки се повлекува од шемата, за да се

заштити од емотивната болка, преку зависности, избегнувачко однесување, самозадоволување или преку некоја друга форма на бег. Наткомпензаторот се бори против шемата, преку хазардерско однесување, доминантно однесување кон другите, спротивно на шемата, односно на оној кој би се предал.

Идентификувани се два родителски дисфункционални мода: Казнувачки родител и Побарувачки/Критикувачки родител. Кога е во овој мод, личноста станува родителот кој е интернализирана фигура.

Последниот, десеттиот мод е модот на Здрав возрасен. Ова е модот кој се зајакнува на терапијата и кој би требало да научи како да ги задоволи, умири и излекува другите модови.

Во обемно истражување спроведено во Турција, во кое учествувале 2032 испитаника, анализирани се шема модовите од аспект на Поливагалната теорија (Karaosmanoğlu H. A., 2023) , односно модови како копинг механизам. Од дискусијата се заклучува дека шема модовите се дистрибуирани во различни нервни системи и се поврзани со различни емоции, а најголем дел од нив се автоматски реакции.

Среќно дете и Здрав возрасен мод се дистрибуирани во парасимпатикусот - вентрал вагус и се активираат со задоволување на потребата за сигурност и социјализација.

Оној кој се предава, Казнувачкиот родител и Дистанцираниот заштитник се дистрибуирани во парасимпатичкиот нервен систем – дорсал вагус и се активираат при животозагрозувачки ситуации и беспомошност.

Импулсивното дете, Агресивно дете, Послушно и Здосадено дете се дитрибуирани во симпатичкиот нервен систем и се јавуваат во опасност и мобилизација.

Критикувачки родителски мод, Дистанциран самозаштитник и Статус мод, се дистрибуирани во симпатичкиот нервен систем, при беспомошност и манипулација.

Арнод Артц и соработниците (Arntz, Rijekeboer, & Chan, 2021) предлагаат додавање на две емоционални базични потреби и тоа: **самокохерентност и потреба за правичност**, што доведува до проширување на бројот на рани маладаптивни шеми и идентификување на нови три РМШ: **Недостаток на кохерентен идентитет, Недостаток на смисла и Неправедност**. Исто така, во својата студија се осврнаа на

трите начини, како одговор на активирана РМШ, со тоа што фокусот е ставен на нивната функција, односно справување со интрапсихички процеси поврзани со активирање на шемата, а не со надворешна закана, така што Предавањето е заменето со дисфункционален копинг стил – **Оставка,** а Наткомпензацијата е заменета со дисфункционален копинг стил – **Инверзија**. Авторите го намалија и бројот на шема модови на 40, од постоечките шема модови во литературата, кои бројат повеќе од 60 различни шема модови.

1.2.5 Интеграција на базичните концепти

Раните маладптивни шеми претставуваат ментални репрезентации, кои се формирани во раното детство како резултат на интеракции помеѓу темпераментот на детето и надворешни фактори, како што се злоупотреба, занемарување или дисфункционално родителство (Arntz, Rijkeboer, Chan, Fassbinder, & Karaosmanoglu, 2021), преку чие што делување не биле задоволени основните емоционални потреби.

Јанг дефинира пет базични потреби и тоа: сигурност и грижа (атачмент), автономија, компетенција и идентитет, слобода да се изразат емоции, потреби и мислења, спонтаност и игра и реалистични граници и само-контрола. Кога потребите не се задоволуваат на соодветен начин, детето развива рани маладаптивни шеми и во теоријата именувани се 18 шеми, групирани во 5 домени.

Во табела 3 (Arntz, Rijkeboer, Chan, Fassbinder, & Karaosmanoglu, 2021) , претставени се базичните потреби и шемите кои се формираат како резултат на нивно незадоволување.

Табела 4: Преглед на потреби и рани маладаптивни шеми

Потреби	Рани маладаптивни шеми
Сигурност и грижа	Емоционална депривација Недоверба/Злоупотреба Напуштање Социјална изолација Дефектност

Автономија, компетентност и идентитет	Зависност Неуспех Ранливост Вмреженост
Слобода за изразување потреби, емоции и мислења	Субмисивност Саможртвување Барање потреба и признание
Спонтаност и игра	Негативност/Песимизам Емоционална инхибиција Превисоки стандарди Казнување
Реалистични граници и самоконтрола	Грандиозност Недоволна самоконтрола/самодисциплина

Специфични стимули (поттикнувачи) ја активираат раната маладптивна шема и во тие ситуации „оживува“ емоционалната состојба и когницијата врзана за конкретната шема. Бихевиоралните одговори се различни за секоја личност, зависно од копинг стилот (начин на справување со опасност, реакција на стрес).

Од литературата знаеме дека постојат пет примарни емоции: страв, тага, гадење, лутина и радост. Четирите непријатни емоции се предупредувачки за нашиот организам, праќаат порака дека нешто не е во ред, нешто се случува, делуваат како алармни системи. Примарно фрустрација на атачмент предизвикува тага или страв. Гадење или лутина се поттикнувачи поради фрустрација на асертивост или контрола. Радоста ни порачува дека системот за аларм е регулиран (Roediger & R.Brockman, 1985).

Кога се наоѓаме во заканувачка ситуација, а секоја ситуација во која базичните потреби се во опасност да бидат фрустрирани за нашиот систем претставува заканувачка ситуација, избираме еден од четирите начини за справување со заканата и регулирање (смирување) на нашиот алармен систем.

Тоа се четирите начини за одговор на трауматско искуство: **бег, борба, замрзнатост** (Frederic, 2023) и **следење**.

Борба. Кога се наоѓаме лице во лице со опасноста, ако процениме дека имаме шанса да победиме, ќе се бориме за да остваримe автономија, контрола, доминација и почит.

Бег. Во моделот на животни (W.B, 1915), значи дека пленот избира да бега. Во човечкиот модел или во шема терапијата зборуваме за избегнување и самоутеха.

Замрзнување. Целосна пасивизација преку емоционално дистанцирање, емоционална тапост или дисоцијација.

Следење. Кога опонентот е посилен или кога постои опасност животното да биде исклучено од група, тоа ќе го следи водачот, за да остане во „стадото“. За луѓето ова е начин за остварување на конекција, хармонија, припадност и заедништво.

Начинот на кој што луѓето реагираат при тригирање на рана малаптивна шема (копинг стил) се нарекува шема мод (schema mode) и се однесува на моменталната емоционално-когнитивна-бихевиорална состојба, кои што за разлика од шемите во себе содржат бихевиорална компонента и се директно поврзани со проблемите (симптомите) на клиентот (Arntz, Rijkeboer, Chan, Fassbinder, & Karaosmanoglu, 2021).

Јанг детектира три типа на дисфункционални модови. Во првата група спаѓаат **детски модови** кои се силно поврзани со раните маладаптивни шеми во кои што личноста мисли, чувствува и се однесува како дете. Во втората група спаѓаат интернализираните **родителски модови** во кои што личноста се наоѓа во состојба на самоказнување или претерани барања и очекувања од самата себе. Во третата група се наоѓаат сите модови кои претставуваат **бег или компензација** од/над раните маладаптивни шеми (Weishaar, 2003) . Конечно, Јанг препознава и **функционални модови**, а тоа се модот на Среќно дете и Здрав возрасен.

Кога целта на шема психотерапијата би ја објасниле низ базичните компоненти, би кажале дека целта е да се интензивира присуството на модот на Среќно дете и Здравиот возрасен, преку трансформација на раните маладаптивни шеми со адаптивни шеми (Videlar, Royen, & Ouwens, 2020) прикажани во табела 5, кои ќе доведат до задоволување на базичните потреби.

Табела 5: Адаптибилни шеми

Емоционална исполнителност
Успех
Емпатично слушање и разговор
Здравје/Оптимизам
Емоционална отвореност и спонтаност
Самосочувство
Здрави граници/Развиен селф
Социјална припадност
Здрава самоконтрол/Самодисциплина
Реалистични очекувања
Самоефикасност/Насоченост кон себе
Стабилен атачмент
Здрава самодоверба/Компетентност

2. Теорија за афективно врзување

2.1 Историски преглед

2.1.1 Џон Болби (John Bowlby)

Самиот поим афективна поврзаност (attachment) во психолошката наука го вовел англискиот психоаналитичар Џон Болби (John Bowlby, 1907-1990) и се однесува на специфичен однос кој се формира во најраното детство помеѓу мајката и детето и трае целиот живот, како трајна психолошка врска воспоставена меѓу две личности (Holmes, 2004) . Болби како психоаналитичар, тргнува од ставот дека прв однос кој детето го остварува во животот е неговиот камен-темелник за сите други односи и се

занимава со природата, потеклото и импликациите на овој однос врз целокупниот живот на личноста. Своите размислувања ги објавил во три книги: „Природа на детската зависност од мајката“ (*The nature of the child's tie to his mother*, 1958), „Вознемиреност при раздвојување“ (*Separation: anxiety and anger,* 1973) и „Тага и жалост во раното детство“ (*Sadness and Depression, 1980*) (Stefanović, 2015).

За Болби односот мајка – дете е **примарна потреба**. Во обид да создаде свој теоретски концепт, одлучува да се занимава со филогенетско – еволуциско истражување на потребата за врзување и доаѓа до одговор од биолошко и физиолошко значење. Биолошката функција на афективното врзување е заштита. Доколку во физичка и емоционална близина, детето има достапност до појака, поискусна и попаметна личност, толку повеќе се чувствува заштитено и сигурно и таа личност за детето претставува сигурна база, која поттикнува истражувачки дух, игра и други видови на социјално однесување. Степен во кој што врзувањето ќе ги исполни заштитната физичка и психолошка функција, зависи од квалитетот на интеракција меѓу фигурите кои се врзуваат (Noller, 1996).

Во својата книга „Вознемиреност при раздвојување“, Болби нагласува дека деца кои биле одвоени од своите родители или изгубиле родители во рана возраст, доживуваат интензивни чувства: лутина, безнадежност, апатија, очај, јад, тага, чемер и повлекување. Анализирајќи ги детските реакции, дошол до заклучок дека постои правилен редослед на фази низ кои децата поминуваат при сепарација:

Протест. Децата се вознемирени при разделбата, негодуваат, се бунтуваат, плачат, ги повикуваат родителите, одбиваат соработка. Според Болби, овие бурни реакции се резултат на прекинување на биолошки механизам преку кој едно суштество се спојува со друго суштество.

Очај. Детето плаче, тажно е, чувствува болка. После сите безуспешни обиди да ја довика својата мајка, детето се повлекува, настапува фаза на длабока осаменост, се намалува моторната активност, се јавува нарушување во исхраната и спиењето. Во оваа фаза детето е летаргично, тажно и пасивно.

Порекување. После подолготрајна сепарација се јавува одбранбена рамнодушност. Детето прифаќа дека саканиот објект нема да се појави и единствена адаптибилна реакција е рамнодушност кон саканата фигура и воспоставување на нови афективни односи. Ефектите од сепарацијата се видливи само при повторна средба со

изгубениот објект во форма на одбранбен емоционален став или изразен бес заедно со анксиозност.

Според Болби, одвојувањето на децата од старателите (родителите), односно од емоционално блиски, предизвикува иста штета на психичкиот развој, како што недостигот на храна му штети на телото (Johnson, 2013).

Нагласуваме дека поимот афективна врзаност, Болби го проширува и зборува за афективна врзаност како глобален термин кој се однесува на состојба и квалитет на афективното врзување на поединецот (Holmes, 2004) . Самиот Болби во врска со врзаноста зборува на четири нивоа: потреба или диспозиција, однесување, систем и однос (Bretherton, 1991).

1) Потреба за врзаност е базична потреба како потреба за храна или вода и без нејзино задоволување нема преживување.
2) Врзаност за друг објект е вродена диспозиција на една личност да бара близина и контакт со друга личност, посебно во услови на закана или загрозеност. Со оглед на тоа дека е диспозиција, оваа особина е трајна и одржлива, тешко променлива, не зависи од моменталната ситуација. Промената е постепена и бавна.
3) Однесување како афективна врзаност претставува која било форма на однесување која резултира со постигнување или одржување блискост со одредена, преферирана фигура. Преку близината и присуството, личноста го регулира своето чувство на сигурност исполнувајќи ја биолошката функција на заштита со цел преживување (опстанок).
4) Однесувањето и афективната врзаност се базираат на бихевиоралниот систем, составен од шеми или модели кои ги претставуваат другите, самата личност и нивниот однос. Овие модели се дефинираат преку обрасците на кои личноста припаѓа по својата афективна врзаност.

За да дефинираме една релација како однос на афективна врзаност, значајно е присуството на четири компоненти, кои се манифестираат во однесувањето на новороденчето кон родителите: **барање блискост и близина, сигурна база, сигурно место и сепарационен протест** (Ainsworth, Blehar, & Wall, 1978).

2.1.2 Мери Ејнсворт (Mary D. Salter Ainswort)

Научниот придонес на Мери Ејнсворт е во тоа што ја направила првата класификација на индивидуални разлики во рамките на теоријата на афективна врзаност и конципирање на поимот база на сигурност како основа за раст и развој на детето (Stefanović, 2015) . Нејзиниот интерес за раното поврзување меѓу детето и старателот потекнува уште од време на нејзините студии, во триесеттите години на минатиот век, каде што се среќава со теоријата на Вилиам Блак (Wiliam Blac), според која што детската зависност од родителите претставува основа за подоцнежната зависност од други луѓе со знаење и вештини (Munholland, 1999). Во својата докторска дисертација запишала: *„Семејната сигурност во раниот стадиум е базичен тип на зависност врз основа на кој што личноста формира вештини и интересирања во други области. Таму каде што недостасува семејна сигурност личноста е ускратена*.“ (Ainswort, 1989)

Нејзините истражувања се базираат на директни т.н. домашни набљудувања и прибирање на податоци од жив експеримент. Најпознати се експериментот во Уганда, каде што набљудувала 28 дијади мајка – дете и во Балтимор, каде што набљудувала 26 дијади мајка – дете, преку посети „во живо“, во домашни услови од првиот до дванаесеттиот месец на детето, на секои 3 до 4 недели по 4 часа. Секоја дијада била набљудувана 48 часа во текот на првата година од животот на детето.

Ова истражување и помогнало да ги синтетизира двете теории (теоријата на Блак и Болби) и да формира концептот на добра, лоша и амбивалантна база за раст и развој, врз основа на кој се идентификувани обрасците на афективна поврзаност. Со проектот во Балтимор е поврзана добро познатата техника „Непозната ситуација“ (Ainsworth Strange Situation, 2015).

2.1.3 Видови афективна поврзаност (стилови на афективна поврзаност, атачмент стилови)

После искуството во Балтимор, Мери ја презентира својата прва класификација на индивидуални разлики и дефинира три типа на афективна поврзаност (Stefanović, 2015):

1) **Несигурна – избегнувачка афективна поврзаност** – деца кои не ја бараат својата мајка, не плачат, се однесуваат круто. По враќање на мајката не реагираат, дури го игнорираат враќањето, научени се дека нивните очекувања нема да се исполнат и дека нивното отсуство на реакција е она што и е потребно на мајката.

2) **Сигурна афективна поврзаност** – во експерименталната ситуација детето се вознемирува од мајчиното заминување, ја бара, плаче и тагува. По нејзиното враќање се смирува во нејзината прегратка. Кога мајката е присутна истражуваат, енергични се и повторно се враќаат кај мајката. Мајката е база на сигурност и утеха.
3) **Несигурна - амбивалентна врзаност** – во експерименталната ситуација, децата се вознемируваат од мајчиното заминување, но не успеваат да се смират по нејзиното враќање. Кај овие деца се следи паника при напуштање, а при повторна средба тие се лути, бесни и агресивни. Бараат утеха, но не ја прифаќаат. Кога се заедно со мајката и странецот во просторијата, детето се обидува да го одвлече вниманието на мајката и не дозволува остварување на контакт меѓу мајката и странецот.

Денеска знаеме дека децата имаат апсолутна потреба за физички и емоционален контакт и блискост и дека без задоволување на оваа потреба, новороденчињата се под ризик да преживеат. Но, многу од нас, сè уште веруваат дека потребата за блискост и поврзување завршува во адолесцентниот период, кога личноста ја гради својата независност. Но, Болби сметал дека нашата потреба живее во нас. Тој рекол: *„Од колевка до гроб, најсреќни сме кога нашиот живот е организиран како серија екскурзии, долги и кратки, од и кон сигурната база, нашата атачмент фигура“* (Johnson, 2013).

Џон Болби рекол, а Мери Ејнсворт дала научна потврда на овие зборови.

3. Развој на личноста од аспект на теоријата на афективно врзување

Афективната врзаност денеска се третира како индивидуална карактеристика и не се однесува само на релација мајка – дете и претставува емоционална теорија за развој на личноста. Главен постулат во оваа теорија се внатрешните работни модели.

3.1 Внатрешни работни модели

За да се развие развојната теорија за афективната врзаност недостасувал мост помеѓу надворешните интеракции и менталните интерпретации. Примарна фигура за

афективна врзаност е мајката и детето е целосно зависно од нејзината респонзивност на неговите потреби. Сигурноста е базична потреба без која детето нема да може да преживее, прво физички, а подоцна и во психолошка смисла. Преку насмевка, плач, гугање, допир, пружање раце, а подоцна и преку вербална комуникација детето ја довикува мајката и се осигурува дека таа е во близина. Мајката реагира различно на детските однесувања и детето преку искуство учи како различните однесувања предизвикуваат различни одговори на мајката. Детето секогаш ќе го зајакнува она однесување на која мајката најчесто одговара, а таа преку своите одговори ќе го поткрепува истото однесување.

Врз основа на ова научено искуство детето гради слика (модел) за себе како значајна фигура или незначајна фигура (за мајката, а подоцна и за околината) и тој модел претставува збир од сопствени очекувања и лични верувања. Во исто време гради слика (модели) и за другите, кој што модел во себе ги содржи очекувањата и верувањата за веројатните однесувања на другите, колку се достапни, колку може да им верува и колку сигурно се чувствува покрај нив.

Внатрешните модели ги рефлектираат очекувањата на детето од сопствените однесувања и веројатното родителско однесување (или на значајните фигури) во различни ситуации. Во зависност од моделите детето се адаптира и го прилагодува своето однесување за да добие задоволување на своите потреби за внимание, контакт, сигурност, грижа, љубов и сл.

Накратко, одредени когнитивно – афективни структури се развиваат како одраз на бихевиорални обрасци (Stefanović, 2015) . Овие модели се релативно стабилни и влијаат на остварување на подоцнежните релации, но важно е да се истакне дека моделите се променливи и зависат од искуствата во други остварени релации.

Со оглед на тоа што рано формираните модели влијаат на целокупниот живот, теоријата на афективно врзување може да се смета како развојна теорија. Болби овие модели ги поврзал со работните модели од когнитивната психологија и од теоријата на објектни односи. Тој претпоставил дека детето ги интернализира своите искуства со мајката и ги складира во имплицитната (долгорочна) меморија (J.Bowlby, 1988).

„Новороденчето од моментот на раѓање има однос со својата мајка кој е испреплетен со љубов, омраза, фантазии, анксиозност и одбрана. Нема нагонски потреби, ситуациона анксиозност, ментален процес кој не вклучува надворешни

или внатрешни објекти, со други зборови објектни односи се во центарот на емоционалниот живот" (Klein, 1975), вели Мелани Клајн. Според Клајн целокупниот емоционален живот почива на константно взаемно делување на внатрешниот и надворешниот свет, а зависи од родителските зрели капацитети.

Бион, еден од следбениците на Мелани Клајн во својата теорија на контејнер и контејнирано (container – contained theory), вели дека освен средината, важен е и начинот на кој што средината е значајна. Развојот, според него е овозможен и зависи од специфичниот однос со надворешниот субјект (во најдобар случај – мајка), кој е заслужен за воспоставување на емоционална стабилност, но и за развој на капацитетот за мислење (W.R., 1987).

Од аспект на теоријата на објектните односи, развој на детето се набљудува низ промените од состојбата на неодреденост до состојба на диференцирано постоење како посебно битие. Во тој развој најзначајна е мајчинската функција, која М.Махлер ја дефинира како „мост". Мајката му овозможува на детето да излезе од сопствената субјективност во светот на објектите. Самиот поим „објектен однос" претставува развоен настан во кој што детето гради свест за светот околу себе (свест за светот на објектот) и воедно и свест за сопственото физичко независно постоење (Gvozden, 1999).

3.2 Доминантни обрасци на афективно врзување

Квалитетот на интеракцијата го одредува квалитетот на сигурноста/несигурноста на детето кон објектот. Деца со сигурен квалитет се оние кои добиваат и бараат заштита, умерени се кога се вознемирени, кои истражуваат со самодоверба и оптимистично, свесни се за поддршката од старателот (мајката). Несигурен квалитет се развива кога однесувањата поврзани со афективното однесување наидуваат на отфрлување, неконзистентност, па дури и закана. Негативните мајчини реакции детето ги доживува како личен недостаток. Ова доживување го компензираат со стратегијата на одбранбено исклучување (механизам на одбрана – дисоцијација). (Bowlby, 1969)

Мери Ејнсворт, ја доработува теоријата на Болби и врз основа на низа експерименти, од кои еден од најпознатите е „Ситуација со странец" (Strange situation), претставува четири модели на обрасци на афективна врзаност кај децата:

Тип А – несигурен/избегнувачки атачмент (работен модел на мајки кои се најчесто недостапни)

Бебето (детето) развило модел за мајка која е одбивачка. Мајката не реагира на потребите на детето или не ги задоволува на адекватен начин. При тоа, мајката може да е присутна, меѓутоа не води сметка за потребите на детето и не е емотивно достапна. Научено дека мајката нема да одговори на неговите потреби, детето развива модел (слика) за се себе како за битие кое не вреди доволно, а слика за свет кој не е сигурен, ниту наклонет кон него. За да се заштити од идни разочарувања се заштитува со рамнодушност, подигање „ѕидови“ околу себе, се затвора и повлекува, дистанцирано е и се потпира исклучиво на себе.

Тип Б – сигурен атачмент (работен модел на мајки кои се достапни)

Сигурно дете има внатрешен модел на респонзивен, достапен и сигурен родител кој дава љубов и себе како битие достојно за љубов и внимание и ги носи овие претпоставки како заштитен знак во сите останати односи (Bowlby, A secure base, 1988). Мајката била доследна и респонзивна, ги препознавала потребите на детето, а децата стекнале сигурност во мајката и развиле модел на сигурен образец. За себе формирале слика како за битија кои заслужуваат љубов и внимание, а светот за нив претставува сигурно и удобно место.

Тип Ц – несигурен/амбивалентен атачмент (работен модел на недоследност во мајчината достапност)

Бебето е несигурно, мајката реагира селективно на потребите на детето. Според моделот на учење, недоследната достапност го поткрепува однесувањето, во овој случај зборуваме за афективната врзаност. Работниот модел за себе се формира како постојана борба, имено детето се бори да ја добие љубовта, наклонетоста и достапноста на мајката. Ова се најчесто т.н. „лепливи“ деца. Тие се во постојан страв и во постојано надгледување дали мајката е тука, дали ќе исчезне и дали ќе се врати. Но, колку што повеќе детето е заинтересирано за мајката, толку помалку е заинтересирано за средината, неговото внимание е насочено кон мајката. Пролонгираниот намален интерес за околината, кај детето може да развие страв од средината (Lamb, Thompson, Gardner, & Estes, 1984) и да ги обликува идните релации.

Тип Д – несигурен/дезоринтиран атачмент (неконзистентен, конфузен работен модел)

Во истражувањата на Мери Ејнсворт, определен број на деца (околу 5%) не можеле да се класифицираат во претходните три типа. Подоцнежните истражувања во клиничка пракса (Radke-Yarow, Cummings, & Chapman, 1985) утврдиле дека овој број е поголем и станувало збор за деца кои не покажувале елементи на афективна врзаност. Она што е забележано е бизарно, неочекувано однесување на детето при повторна средба со мајката во експериментални услови. Истражувачите сметаат дека овие деца ги доживуваат своите родители како исплашени, кои што својот страв го пренесуваат на децата и креираат чувство на небезбедна средина. Од друга страна преплашени родители често пати се агресивни кон децата и тоа ги доведува децата во состојба на страв од личностите кои би требало да се грижат за нив и да претставуваат нивна сигурна база. Родител кој треба да биде извор на сигурност, се претвора во извор на страв (Stefanović, 2015). На овој начин детето е доведено во парадоксална ситуација, да сака да оствари контакт и близина со родителот, а во исто време да се плаши и да избегнува контакт. Според Станојевиќ – Стефановиќ, детето се огледа себе си преку сликата на своите родители, но ова огледало е скршено на илјада парчиња (Stefanović, 2015).

Моделот за себе, кој што детето го креира е скршен и нема целина. Неколку истражувања потврдиле дека децата кои се сместуваат во тип Д, доживеале равојни трауми, биле жртви на физичка и емоционална злоупотреба или имале родители кои покажале ирационално мислење како одговор на трауматско искуство (Bretherton, 1991) (Carlson, 1998).

3.3 Системска перспектива во теоријата за афктивна врзаност

Кога во 1944 год., Болби ги објави приказите на 44-те малолетни престапници во кои што детално го опишал нивното неемотивно однесување, тој за прв пат однесувањето на детето го поврза со структурата и функционирањето на нивните семејства. Според Болби, овие семејства биле хаотични, во кои што биле присутни замена на улоги и недостиг на постојано присутна фигура на старател (Goldberg, Stewart, & Dellis, 2022) . Во оваа студија, Болби прави чекор напред поврзувајќи ја

афективната врзаност со семејниот систем во целина, а не само со дијадниот однос дете-мајка.

Во теоријата е можно да се направи јасна и прецизна паралела помеѓу семејните системи, опишани по Салвадор Минучин и карактеристиките на обрасците на афективна врзаност кои би можеле да се развијат во овие системи.

1) Во системите кои се опишуваат како прилагодливи (адаптивни) интеракциите меѓу членовите се сензитивни, поддржувачки, доверливи, со меѓусебно почитување на автономијата и развојните задачи. Комуникацијата е јасна, директна и отворена. Родителите се чувствителни, полни со грижа, достапни и присутни. Обрасци и метаправила кои постојат во овие системи, претставуваат плодна почва за развој на сигурен атачмент (Tatjana Stefanović - Stanojević, 2012).
2) Во системите кои Минучин ги карактеризира како дистанцирани и неангажирани, каде што односите меѓу членовите е доминантно избегнувачки, несензитивен, неспонзивен, со избегнување на блискост и со значајна присутност на лутина и одбивање во комуникацијата, постојат големи изгледи за развивање на одбегнувачки атачмент кај децата.
3) Во системите, кои според Минучин се доминантно вмрежени, постои изразена тенденција на преокупоираност, интрузивност, амбиваленција, негирање на автономијата на членовите, ригидни граници меѓу субсистемите и целокупниот систем со надворешните системи, се развиваат услови за стекнување на несигурен/амбивалентен или преокупирачки образец на врзување (Hinde, 1990) (Goldberg, Stewart, & Dellis, 2022) (Marvin, 2003).

Теоријата на афективна врзаност е една од ретките развојни теории која што развојот го посматра низ релации и системи. Основна идеја на оваа теорија е дека феноменот не може да се проучува само врз основа на карактеристики на елементи, туку напротив, само со изучување на целината која што ја сочинуваат елементите и динамика на однос меѓу тие елементи (Tatjana Stefanović - Stanojević, 2012).

4. Релевантни емпириски истражувања

Студијата на Гери Каранзас (Gery C. Karantzas), Рита Јонан (Rita Younan) и Памела Пилкингтон (Pamela D. Pilkington) (Karantzas & Pilkington, 2023) која всушност претставува мета анализа за поврзаноста меѓу атачмент стиловите и раните маладаптивни шеми (РМШ) е базирана на 15 релевантни студии, изберени по точно дефинирани критериуми, објавени од 1995 – 2017, во кои што учествувале вкупно 3.339 испитаници.

За истражување на атачмент биле користени пет прашалника и тоа: Experience in Close Relationship scale (Brennan & Shaver, 1998) , The experience in Close Relationships - Revised (R. C. Fraley, 2000), The Relationship Style Questionnaire (Horowitz K. B., 1991) и Adult Scale of Parent Attachment (Snow, Sullivan, & Helm, 2004) . За истражување на раните маладптивни шеми е користен Јанговиот прашалник (Brown, 1990).

Анксиозниот атачмент позитивно корелира со сите РМШ, p = .36/95%, позитивно корелира со сите шема домени, со тоа што магнитудата варира од r = .17 за домен Оштетена автономија до r = .49 за домен Дисконекција/Отфрлување.

Најниска корелација помеѓу анксиозен атачмент и РМШ е забележана кај Грандиозност r = .16 и Емоционална инхибиција r = .22, а највисока за шемата Напуштање r = .51, Дефектност r = .41, Социјална изолација r = .40, Подредување r = .44, Барање потврда и признание r = .40 и Негативизам/Песимизам r = .46.

Избегнувачкиот атачмент значајно корелира со сите шема домени, на скала од r = .12 (Насоченост кон други) до r = .32 (Дисконекција/Отфрлување). Во анализата по домени, избегнувачкиот атачмент има висока корелација со доменот Дисконекција/Отфрлување r = .32 во однос на Оштетени граници со r = .19 и Насоченост кон други r = .12.

Во однос на РМШ, избегнувачкиот атачмент корелира од r = .09 (Саможртвување) до r = 0.33 (Емоционална депривација). Највисоко корелира со раните маладаптивни шеми од доменот на Дисконекција/Отфрлување и тоа: Емоционална депривација r = .33, Недоверба/Злоупотреба r = .31, Дефектност r = .31, Социјална изолација r = .30 и од доменот на Оштетена автономија/Перформанс – Вулнерабилност на повреда/Болест r = .29

Дезорганизиран (плашлив) атачмент позитивно корелира со сите шема домени во ранг од r = .25 (Оштетена автономија) до r = .42 (Дисконекција/Отфрлување). Во анализа по домени, најголема разлика постои во корелација со домен Дисконекција/Отфрлување (r = .42) со домен Ориентираност кон други (r = .27). Во однос на поединечни РМШ,

највисоко корелира со Недоверба/Злоупотреба r = .44 и Саможртвување со r = .13. Највисоки корелации се забележани во домен Дисконекција/Отфрлување и тоа: со Недоверба/Злоупотреба r = .44, Дефектност r = 33, Емоционална Депривација r = .31, Социјална изолација r = .29, Подредување r = .34 и Емоционална инхибиција со r = .33.

Сигурен атачмент негатовно корелира со РМШ, при што најниска корелација има со шема доменот Претерана вигилност и инхибиција r = -.17. Нема значајна разлика во корелација со сите шема домени и поединечно со РМШ.

Генерално несигурниот атачмент високо корелира со РМШ и тоа r = .36, избегнувачкиот со r = .22 и дезорганизираниот атачмент со r = .28 и значајно негативно корелира со сигурниот атачмент r = .13. Анализите на субгрупа покажаа разлики во корелацијата на атачмент стил со различни шема домени. Анксиозниот атачмент во однос на одбегнувачкиот атачмент, повисоко корелира со РМШ, посебно со шема домен на Дисконекција/Отфрлување (r = .49/r = .31) и Насоченост кон други (r = .32/r = .12).

Компаративната студија (Jaroslav Lukáč, 2020) , која опфаќа 13 научни студии објавени од 2004 – 2013 година, кои што ја истражувале корелацијата и предиктивноста на атачментот и раните маладаптивни шеми, во голем дел се согласува со заклучоците од погоре споменатата мета анализа.

Во сите студии, испитаниците со сигурен атачмент, покажале најниски скорови на РМШ и најниска корелација меѓу атачмент и РМШ, во споредба со испитаниците со анксиозен стил на врзување.

Според Нелсон и Гил (Cecero, Nelson, & Gillie, 2004) ниту една РМШ позитивно корелира со сигурен атачмент, а Мејсон, Платс и Тајсон (Mason & Tyson, 2005) забележуваат дека сигурен атачмент е присутен кај испитаници со низок скор на Емоционална Депривација, Напуштање, Вмреженост, Недоверба/Злоупотреба, Подредување, Социјална изолација, Дефектност, Емоционална инхибиција и Зависност/Некомпетентност.

Симард, Мос и Паскузо (Simard & Pascuzzo, 2011) опсервираат дека Емоционална инхибиција, Недоверба/Злоупотреба, Подредување, Барање потврда и признание и Неуспех покажуваат најголема разлика кога се споредуваат млади возрасни со сигурен наспроти несигурен атачмент во детскиот период.

Кога станува збор за преокупиран/анксиозен атачмент и РМШ, Сисеро, Нелсон и Гил (Cecero, Nelson, & Gillie, 2004) потврдуваат дека шемата Напуштање високо корелира со преокупирачки стил на врзување.

Мејсон, Плат и Тајсон (Mason & Tyson, 2005) опишуваат дека РМШ Напуштање, Подредување и Емоционална депривација се карактеристични за преокупиран стил на врзување.

Станојевиќ и Недељковиќ (Stanojevic & Nedeljkovic, 2012) идентификуваат дека: неуспех, подредување, напуштање, зависност/некомпетентност, вмреженост и саможртвување се карактеристични за перокупирачки атачмент.

Симард, Мос и Паскузо (Simard & Pascuzzo, 2011) објавувуваат дека преокупирачки стил корелира со 10 РМШ, додека шемите од доменот Напуштање имаат највисока корелација со преокупорачки стил на врзување.

Дезорганизиран (плашлив) стил на атачмент, позитивно корелира со РМШ Недоверба/Злоупотреба и Емоционална инхибиција (Cecero, Nelson, & Gillie, 2004).

Исто така, преокупирачки образец се поврзува со повисоки скорови на шемите Социјална изолација, Дефектност и Емоционална инхибиција (Mason & Tyson, 2005).

Социјална изолација и Емоционална депривација се значаен предиктор за избегнувачки атачмент (Cecero, Nelson, & Gillie, 2004).

Недоволна самоконтрола, Емоционална депривација и Вмреженост можат да бидат корисни за дистинкција меѓу испитаници со избегнувачки и оние со дисорганизиран и сигурен атачмент (Stanojevic & Nedeljkovic, 2012).

Според истите автори, шест рани малдаптвини шеми се карактеристични за испитаници со дезорганизиран атачмент, споредбено со останатите три типа обрасци на врзување (Недоверба, Социјална изолација, Емоционална инхибиција, Дефектност, Вулнерабилност на повреда и Превисоки стандарди) и остварале повисоки скорови на останатите РМШ.

Овој наод е спротивен со наодите на Симард, Мос и Паскузо (Simard & Pascuzzo, 2011), кои во својата студија објавиле дека малди возрасни со дезорганизиран атачмент како деца, не покажале значајно повисоки скорови на РМШ, споредбено со оние кои имале сигурен атачмент. Авторите објаснуваат дека ова може да се должи на подоцнежните релации кои децата ги остварале со родители посвојувачи и кои што им

пружиле на децата контролирана и негувачка средина, поттикнувајќи ја компетентноста и ресурсите за пренасочување на развој кон себе, а не кон родителите. Најверојатно кај овие деца, благодарение на промена на семејниот контекст, дошло до промена на образецот на врзување.

II МЕТОДОЛОШКИ ПРИСТАП НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

1. Истражувачки проблем

Истражувачкиот проблем би можеле да го поставиме во вид на прашање: *Дали конкретен стил на врзување влијае врз поизразено присуство на рани маладаптивни шеми од специфичен домен кај адолесцентите?*

2. Цели на истражувањето

Од поставениот истражувачки проблем, произлегуваат две цели на истражувањето:

1) Одредување на стиловите на афективна врзаност кај адолесцентите.
2) Одредување на присуство и застапеност на рани маладаптивни шеми кај адолесцентите.
3) Одредување на степен на застапеност на различни стилови на врзување.
4) Одредување на степен на застапеност на рани маладаптивни шеми.
5) Одредување на корелација помеѓу стиловите на врзување и раните маладаптивни шеми кај адолесцентите.

3. Предмет на истражување

Предмет на истражувањето е поврзаноста на различните стилови на врзување со раните маладаптивни шеми, застапени кај адолесцентите, ученици од четврта година во три средни училишта во Куманово.

4. Варијабли на истражување

Демографски варијабли:

1) Пол
2) Националност
3) Старост

Корелациски варијабли

1) Независна варијабла x – Стил на афективна врзаност
2) Зависна варијабла y – Рани маладаптивни шеми.

5. Истражувачки хипотези

Врз основа на наодите на споменатите истражувања е поставена следнава главна хипотеза:

Х: Раните маладаптивни шеми се во корелација со стилот на афективно врзување кај адолесценти од средните училишта на ниво на Општина Куманово.

Како потхипотези кои произлегуваат од општата хипотеза се поставени:

Х1: Најзастапени рани маладаптивни шеми кај адолесцентите се доменот на дисконекција и отфрлање, следи доменот на оштетена автономија и постигнувања, потоа домен на оштетени граници, наклонетост кон други и на крај доменот на претерана вигилност и инхибиција

Х2: Доминантни обрасци на атачмент кај адолесцентите се анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување, дезорганизиран, избегнувачки и сигурен стил на афективно врзување.

1. Раните маладаптивни шеми од доменот Дисконекција/Отфрлување позитивно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите;
2. Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетена автономија и перформанс позитивно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите;
3. Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетени граници позитивно корелираат со избегнувачки стил на афективно врзување кај адолесцентите;
4. Раните маладаптивни шеми од доменот Насоченост кон други позитивно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите;
5. Раните маладаптивни шеми од доменот Претерана вигилност и инхибиција позитивно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.

6. Метод

Истражувањето е спроведено во Општина Куманово, во три средни училишта – ДСУ „Перо Наков“, Гимназија „Гоце Делчев“ и ДСУ „Наце Буѓони“, во период февруари 2024. Во истражувањето се опфатени 104 испитаници, по метод на случаен избор. Од вкупниот број на адолесценти во примерокот, 36 од нив (34.6%) се машки, додека 68 од нив (65.4%) се женски. Од вкупниот број на адолесценти во примерокот кој е 104, од тие, најмалку 13 (12.5%) се на возраст од 17 години, 71 (68.3%) се на возраст од 18 години, а 20 (19.2%) се на возраст од 19 години. Кога се гледаат кумулативните проценти, 80.8% од примерокот се на возраст од 18 години или помлади. Од вкупниот број на адолесценти во примерокот 104, од тие 58 (55.8%) се Македонци, 10 (9.6%) се Албанци, 28 (26.9%) се Срби, додека 8 (7.7%) се од друга националност.

Учеството на испитаниците беше доброволно и анонимно, преку прашалници во хартиена форма, кои беа поделени и пополнети за време на класните часови.

Инструментите кои се користеа во истражувањето се:

Young Schema Questionnaire, дизајниран од Џефри Јанг (J.Young), содржи 90 ајтеми, кои се оценуваат по Ликтерова скала од 1-6 и дава информација за застапеност на осумнаесетте шеми кај испитаникот. За секоја од раните маладаптивни шеми се поврзани по пет ајтеми. Прашалникот за рани маладаптивни шеми, е преведен на македонски јазик и се состои од 90 ајтеми, а секоја шема се мери со 5 ајтеми. Ајтемите се оценуваат на шестостепена Лихтерова скала. Рани маладаптивни шеми кои се мерат се: Напуштање, Недоверба, Емоционална депривација, Дефектност, Социјална изолација, Зависност/Некомпетентност, Вулнерабилност на повреда, Вмреженост/Неразвиен селф, Неуспех, Право/Грандиозност, Недоволна самоконтрола, Подредување, Саможртвување, Барање потврда и признание, Негативизам, Емоционална инхибиција, Непопустливи стандарди и Казнување.

За истражување на усвоените обрасци на семејна афективна врзаност користен е модификуван (Stefanović, 2015) прашалник за проценка на семејна афективна врзаност Pavb (Shaver, 1995), кој што прашалник се состои од 18 тврдења, на Ликтерова скала од 1 до 7, каде што 1 означува „воопшто не се согласувам“, а 7 означува „целосно се согласувам“ и кои што тврдења се однесуваат на емоционалното доживување на испитаникот во однос на семејните односи.

При тоа, 9 од тврдењата мерат степен на анксиозност во врска со губиток на блиски релации и го претставува внатрешниот работен модел за себе, а останатите 9 го мерат степенот на избегнување и оваа супскала го формирам внатрешниот работен модел за другите. Со комбинација на резултатите на супскалите се добиваат четири обрасци на афективно врзување: сигурен, преокупирачки (анксиозен), избегнувачки и плашлив (дезорганизиран).

Кај сигурен стил на врзување испитаниците остваруваат ниски скорови на двете скала, а нивното доживување за себе и другите е позитивно.

Кај избегнувачкиот стил има високи скорови на димензијата избегнување блискост и низок скор на димензијата анксиозност во врска со губиток на блиски релации, а нивниот внатрешен модел за себе е позитивен, а за другите е негативен.

Преокупирачкиот стил на врзување се одликува но ниски скорови на скала избегнување, со внатрешен модел за други кој е позитивен и високи скорови на скала анксиозност, со внатрешåн модел за себе кој е негативен.

Плашливо врзаните (дезорганизиран стил на врзување) има висок скор на двете скали, со негативни внатрешни модели за себе и другите.

За да се одреди веројатноста на применетиот инструмент е пресметан Кронбах α коефициент кој изнесува .827 и кој е прифатлив со оглед на малиот број на изјави во прашалникот.

6.1 Методолошка постапка

Истражувањето се базира на квантитативна анализа, со применет метод на корелација. Спроведено е во месец февруари 2024 година, во три средни училишта на територија на Општина Куманово. Прашалниците се поделени во хартиена форма, а испитаниците ги одговорија за време на класен час. Статистичката обработка на податоци е извршена во програмата SPSS. За анализата на податоци применета е дескриптивна постапка и тоа: мерки на централна тенденција (M), мерки на варијабилност (SD) минимален и максимален скор, средна вредност и стандардна грешка. За тестирање на хипотезите најпрво се пресметани корелации на обрасци на

афективна врзаност со раните маладаптивни шеми, како предуслов за спроведување на мерење корелација по Пирсон, за секоја супхипотеза.

Освен главната општа хипотеза, тестирани се 5 супхипотези, со цел да се испита корелацијата меѓу раните маладаптивни шеми и несигурните обрасци на врзување и разлики во корелација меѓу шема домени и видови на обрасци на афективно врзување.

III АНАЛИЗА И ИНТЕРПРЕТАЦИЈА НА ПОДАТОЦИТЕ

1. Поединечна анализа и интерпретација

После фазата на собирање на податоците, односно собраните инструменти, следува фазата на анализа и интерпретација на податоците.

Најпрво се прикажани основните општи податоци на адолесцентите испитаници кои се однесуваат на пол на адолесцентите, возраст и националност.

Во прилог, поединечно се прикажани добиените параметри.

Табела 6: Дескриптивни статистики по пол, возраст, националност

Статистика				
		Пол на адолесценти	Возраст на адолесценти	Националност на адолесценти
N	Valid	104	104	104
	Missing	0	0	0
Mean		1,6538	18,0673	1,8654
Mode		2,00	18,00	1,00
Std. Deviation		,47805	,56197	1,06176
Minimum		1,00	17,00	1,00
Maximum		2,00	19,00	4,00

Табелата 6, ги претставува основни статистички податоци за адолесцентите, со фокус на нивниот пол, возраст и националност.

Во однос на полот на адолесцентите: Во овој истражувачки примерок застапеноста на машки адолесценти е означена со 1, додека женските се означени со 2. Според податоците, во примерокот има 104 единици на анализа и од нив толку валидни мерења. Модата (најчестата вредност) за полот е 2, што покажува дека почесто се среќаваат женски адолесценти.

Стандардната девијација е многу мала (0.47805), што покажува мала варијабилност на полот кај адолесцентите во овој примерок.

Во однос на возраст на адолесцентите: Возраста на адолесцентите се движи помеѓу 17 и 19 години. Средната вредност на возраста е приближно M=18.0673 години. Модата (најчестата вредност) за возраста е 18 години, што покажува дека најчесто се среќаваат адолесценти во оваа возраст. Стандардната девијација е приближно 0.56197, што покажува мала варијабилност во возраста на адолесцентите во узорокот.

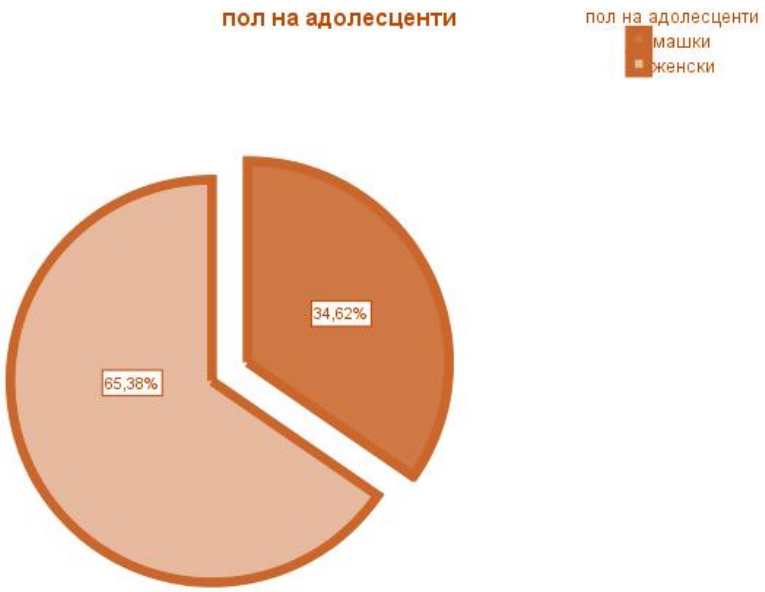
Во однос на националност на адолесцентите: националноста е означена со различни вредности (од 1 до 4 категории соодветно). Најзастапена е категоријата 1 односно македонската националност на испитаниците.

Ова се основни статистички информации кои ги нуди табелата. За подетални анализи, поединечно се преставени наведените варијабли во табела 7:

Табела 7: Пол на адолесценти

Пол на адолесценти					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	машки	36	34,6	34,6	34,6
	женски	68	65,4	65,4	100,0
	Вкупно	104	100,0	100,0	

Графикон 1: Пол на адолесценти



Табелата 7 и графиконот 1 претставуваат распределба на полот на адолесцентите во истражувањето. Вкупниот број на адолесценти во примерокот е 104. Од тие 104, 36 од нив (34.6%) се машки, додека 68 од нив (65.4%) се женски.

Процентот на валидните машки адолесценти изнесува 34.6%, што значи дека приближно една третина од примерокот се состои од машки адолесценти. Процентот на валидните женски адолесценти изнесува 65.4%, што значи дека околу две третини од примерокот се состои од женски адолесценти.

Ова покажува дека во истражувањето присуството на женски адолесценти е значително поголемо од присуството на машки адолесценти. Полот не е земен како истражувачка варијабла, па е само еден дескриптивен инидкатор за примерокот.

Табела 8: Возраст на адолесценти

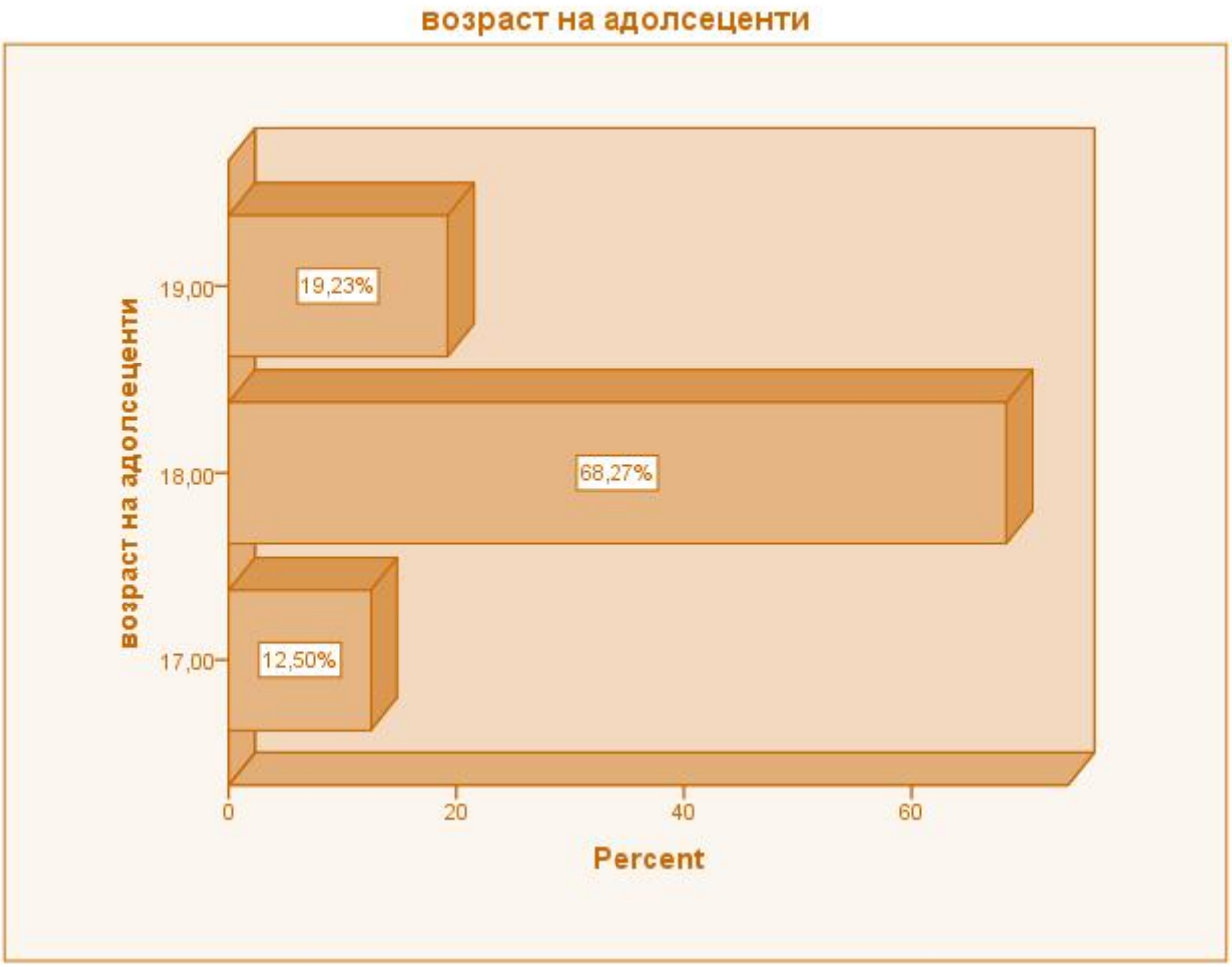
Возраст на адолесценти					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17,00	13	12,5	12,5	12,5
	18,00	71	68,3	68,3	80,8
	19,00	20	19,2	19,2	100,0
	Total	104	100,0	100,0	

Табелата и графиконот 2 ја претставуваат распределба на возраста на адолесцентите во истражувањето. Од вкупниот број на адолесценти во примерокот кој е 104, од тие, најмалку 13 (12.5%) се на возраст од 17 години, 71 (68.3%) се на возраст од 18 години, а 20 (19.2%) се на возраст од 19 години.

Кога се гледаат кумулативните проценти, 80.8% од примерокот се на возраст од 18 години или помлади.

Ова покажува дека во истражувањето најчесто присуствуваат адолесценти на возраст од 18 години, додека најмалку присуство е на адолесценти на возраст од 17 години.

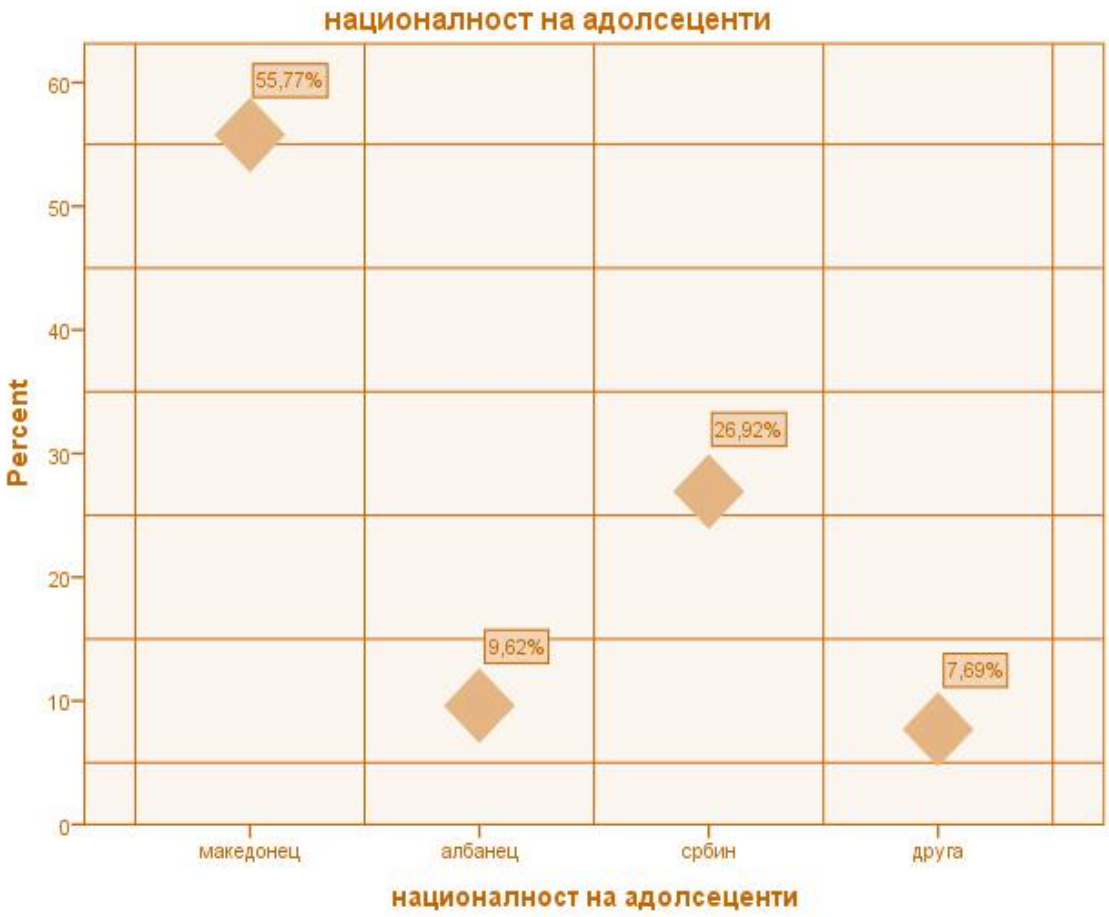
Графикон 2: Возраст на адолесценти



Табела 9: Националност на адолесценти

Националност на адолесценти					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Македонец	58	55,8	55,8	55,8
	Албанец	10	9,6	9,6	65,4
	Србин	28	26,9	26,9	92,3
	друга	8	7,7	7,7	100,0
	вкупно	104	100,0	100,0	

Графикон 3: Националност на адолесценти



Прикажаната табела 9 и графикон 3 ја претставуваат распределбата на националноста на адолесцентите во истражувањето.

Од вкупниот број на адолесценти во примерокот 104, од тие 58 (55.8%) се Македонци, 10 (9.6%) се Албанци, 28 (26.9%) се Срби, додека 8 (7.7%) се од друга националност.

Ова покажува дека во истражувањето најзастапена националност е македонската, со следниве најзастапени националности Србите и Албанците, додека има и мал процент од други националности.

Главната хипотеза е поставена во форма на исказ и гласи:

Х: **Раните маладаптивни шеми се во корелација со стилот на афективно врзување кај адолесценти од средните училишта на ниво на Општина Куманово.**

За да се потврди главната хипотеза поставени се потхипотези:

Х1: *Најзастапени рани маладаптивни шеми кај адолесцентите се доменот на дисконекција и отфрлање, следи доменот на оштетена автономија и постигнувања, потоа домен на оштетени граници, наклонетост кон други и на крај доменот на претерана вигилност и инхибиција*

Х2: *Доминантни обрасци на атачмент кај адолесцентите се анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување, дезорганизиран, избегнувачки и сигурен стил на афективно врзување.*

Х3: *Различни рани маладаптивни шеми корелираат со различни обрасци на афективна врзаност.*

За потврдување на Х3 хипотезата, формулирани се следниве потхипотези:

Х3.1 *Раните маладаптивни шеми од доменот Дисконекција/Отфрлување позитивно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите;*

Х3.2 Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетена автономија и перформанс позитивно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите;

Х3.3 Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетени граници позитивно корелираат со избегнувачки стил на афективно врзување кај адолесцентите;

Х3.4 Раните маладаптивни шеми од доменот Насоченост кон други позитивно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите;

Х3.5 Раните маладаптивни шеми од доменот Претерана вигилност и инхибиција позитивно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.

За испитување на потхипотеза Х1. - најзастапени рани маладаптивни шеми кај адолесцентите се доменот на дисконекција и отфрлање, домен на оштетени граници следи доменот на оштетена автономија и постигнувања, потоа, наклонетост кон други и на крај доменот на претерана вигилност и инхибиција пресметана е табела со дескриптивни параметри.

Табела 10: Дескриптивни параметри за Х1

Шема домени	**Рани маладаптивни шеми**	Min	Max	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
I Домен Дисконекција/ Отфрлување	Емоционална депривација	5	30	15,32	3,052	0,152
	Напуштање / нестабилност	5	30	15,25	3,690	0,654
	Недоверба/ злоупотреба	5	30	15,07	3,112	0,841
	Социјална изолација/ Отуѓеност	5	30	14,99	3,752	0,357
	Дефектност/Срам	5	29	14,87	4,586	0,321
II Домен оштетена автономија	Неуспех	5	29	12,68	4,547	0,574
	Зависност/	5	28	12,54	4,157	0,358

и постигнувања	неспособност					
	Вулнерабилност/ Ранливост	5	28	12,48	4,689	0,852
	Вмреженост/ Неразвиен Селф	5	26	12,29	5,248	0,514
III Домен на оштетени граници	Право/Грандиозност	5	26	14,21	5,435	0,654
	Ниска самоконтрола	5	26	12,05	5,009	0,514
IV Домен ориентација/наклонетост кон други	Субјугација/ Подредување	5	26	12,25	5,024	0,842
	Саможртвување	5	24	10,39	4,154	0,532
V Домен на претерана вигилност и инхибиција	Емоционална инхибиција	5	24	10,08	3,998	0,548
	Непопустливи стандарди	5	24	10,68	5,775	0,612
	Негативизам/ Песимизам	5	23	8,88	5,002	0,714
	Склоност кон самоказнување	5	23	7,64	4,951	0,634

Табелата 10 ги претставува дескриптивните параметри на различните домени на маладаптивни шеми. Разгледани се основните карактеристики на податоците како што се минимум, максимум, средна вредност, стандардна девијација и стандардна грешка на средната вредност.

Поединечно се анализирани и интерпретирани сите домени.

1. Домен на Дисконекција/Отфрлување:

Емоционална депривација: Средната вредност изнесува M=15,32 со стандардна девијација од SD= 3,052. Ова може да се толкува како средна вредност на ниво на емоционална депривација кај испитаниците, каде што вредностите можат да варираат од 5 до 30.

Напуштање/Нестабилност: Средна вредност од M=15,25 и стандардна девијација од SD= 3,690.

Недоверба/Злоупотреба: Средна вредност од M=15,07 и стандардна девијација од SD= 3,112.

Социјална депривација: Средна вредност од M=14.99 и стандардна девијација од SD= 3,752.

Дефектност/Срам: средна вредност од M=14.87 и стандардна девијација од SD= 4.586.

2. Домен на оштетена автономија и постигнувања:

Неуспех: Средната вредност е помала од претходните шеми, со M=12,68 и стандардна девијација од SD=4.547.

Зависност/Некомпетентност: Средна вредност од M=12.54 и стандардна девијација од SD= 4.157.

Вулнерабилност/Ранливост: Средна вредност од M=12.48 и стандардна девијација од SD= 4.689.

Вмреженост/Неразвиен селф: Средна вредност од M=12.29 и стандардна девијација од SD= 5.248.

3. Домен на оштетени граници:

Право/Грандиозност: Средна вредност од M=14.21 и стандардна девијација од SD= 5.435.

Недоволна самоконтрола: Средна вредност од M=12.05 и стандардна девијација од SD= 5.009

4. Домен на ориентација/наклонетост кон други:

Подредување: Средна вредност од M=12.25 и стандардна девијација од SD= 5.024

Саможртвување: Средна вредност од M=10.39 и стандардна девијација од SD= 4.154.

5. Домен на претерана вигилност и инхибиција:

Емоционална инхибиција: Средна вредност од M=10,08 со стандардна девијација од SD=3,998.
Превисоки/Непопустливи стандарди: Средна вредност од M=10,8 со стандардна девијација од SD=5.775
Негативизам: Средна вредност од M=8.88 со стандардна девијација од SD=5.002.
Склоност кон самоказнување: Средна вредност од M=7.64 со стандардна девијација од SD=4.951.

Од овие статистики, може да се заклучи дека во вредностите на различните шеми, каде што сите покажуваат умерени нивоа на варијации во степенот на варијабилност *се укажува на присуство на маладаптивни шеми кај испитаниците, со различни нивоа на изразеност.*

За да се одреди кој домен е најизразен, односно највисок, се зема просекот на средните вредности на секој домен и се споредува со просекот на сите други домени.
Пресметување на просекот на средните вредности за секој домен:

Домен на дисконекција/отфрлување: (15.32 + 15.25 + 15.07 + 14.99 + 14.87) / 5 = 15.10
Домен на оштетена автономија и постигнувања: (12.68 + 12.54 + 12.48 + 12.29) / 4 = 12.50
Домен на оштетени граници: (14.21 + 12.05) / 2 = 13.13
Домен на ориентација/наклонетост кон други: (12.25 + 10.39) / 2 = 11.32
Домен на претерана вигилност и инхибиција: (10.08 + 10.68 + 8.88 + 7.64) / 4 = 9.57
Од добиените просечни вредности, *доменот на дисконекција/отфрлување има највисока просечна вредност од 15.10., со што би можеле да заклучиме дека маладаптивните шеми во овој домен се најизразени меѓу испитаниците.*

Во прилог е даден визуелен приказ претставен на графикон 3. на средните вредности на домените.

Графикон 4: Изразеност на рани маладаптивни шеми по домени



Интерпретацијата врз основа на добиените резултати би можела да биде дека испитаниците имаат најголем проблем со дисконекцијата и отфрлувањето од себеси и од другите, што може да вклучува проблеми како емоционална депривација,

напуштање, недоверба, социјална депривација и неисправност. Ова може да биде значаен фактор за развој на психолошки проблеми и несоодветно поведение.

Сите погоре покажани и интерпретирани податоци укажуваат на потврдување на потхипотеза Х1. *Од анализа на податоците се потврдува дека најзастапени рани маладаптивни шеми кај адолесцентите се доменот на дисконекција и отфрлање, домен на оштетени граници следи доменот на оштетена автономија и постигнувања, ,потоа, наклонетост кон други и на крај доменот на претерана вигилност и инхибиција.*

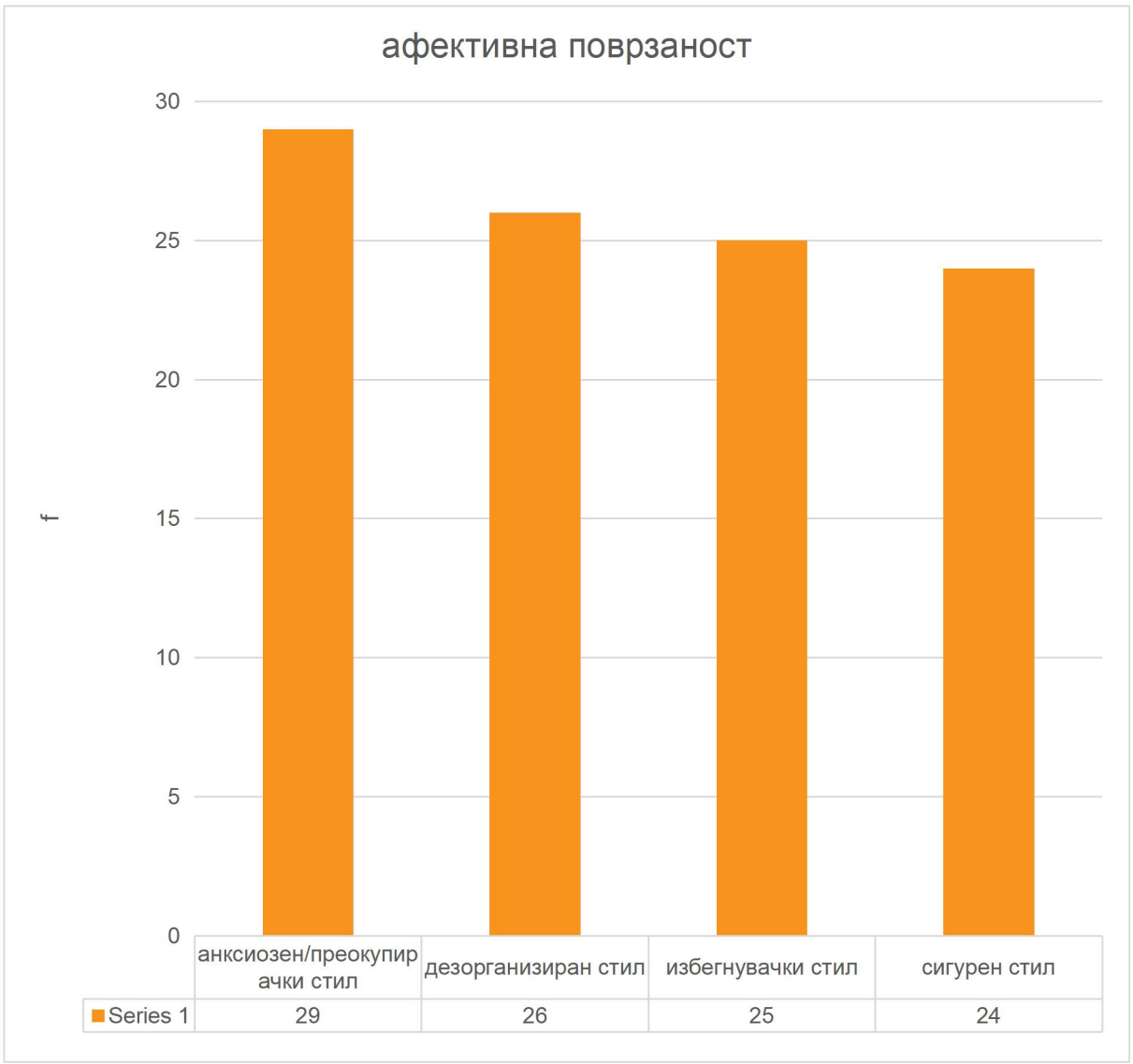
За испитување на потхипотеза Х2. - доминантни обрасци на атачмент кај адолесцентите се анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување, дезорганизиран, избегнувачки и сигурен стил на афективно врзување пресметани се фрекфенции и проценти.

Табела 11: Доминантни обрасци на атачмент кај адолесценти

Доминантни обрасци на атачмент кај адолесцентите				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Анксиозен (преокупирачки) стил	29	27,88	27,88	27,88
Дезорганизиран стил	26	25,00	25,00	52,88
Избегнувачки стил	25	24,04	24,04	76,92

Сигурен стил	24	23,08	23,08	100
Вкупно	104	100,0	100,0	100

Графикон 5: Доминантни обрасци на атачмент кај адолесценти



Табела 11 и графиконот 5, се однесуваат на фреквенцијата и процентот на утврдување на доминантните обрасци на атачмент кај адолесценти и покажуваат дека најголем дел адолесценти имаат анксиозен (преокупирачки) стил со фреквенција f=29 или 27, 88%, следува дезорганизиран стил со фреквенција f=26 или 25,00%, потоа избегнувачки стил со фреквенција f=25 или 24.04% и на крај адолесценти со сигурен стил имаат фреквенција f=24 или 23.08%.

Сите наведени податоци укажуваат на *прифаќање на потхипотеза Х2., според која доминантни обрасци на атачмент кај адолесцентите се анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување, дезорганизиран, избегнувачки и сигурен стил на афективно врзување.*

За потврдување на потхипотеза Х3: *Различни рани маладаптивни шеми корелираат со различни обрасци на афективна врзаност* формулирани и тестирани се следниве потхипотези:

За испитување на потхипотеза Х3.1: Раните маладаптивни шеми од доменот Дисконекција/Отфрлување позитивно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите, пресметана е Пирсон корелација, а резултатите се прикажани на табела 13. Во неа е прикажана корелационата табела за две променливи: домен Дисконекција/Отфрлување и Дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Оваа табела прикажува корелацијата помеѓу варијаблите домен Дисконекција/Отфрлување и Дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите во група од 104 адолесценти.

За доменот Дисконекција/Отфрлување и Дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите, добиена е корелацијата P = 0.614. Оваа вредност на корелацијата е позитивна и значајна, што значи дека кога едниот фактор се зголемува и другиот фактор се зголемува.

Вредноста на p-вредноста за домен Дисконекција/Отфрлување е 0.000, што е помалку од 0.05, што покажува статистичка значајност на корелацијата. За Дезорганизиран стил

на афективно врзување кај адолесцентите, p-вредноста е 0.009, што е помалку од 0.05, што исто покажува дека корелацијата е статистички значајна.

Табела 12: Корелација помеѓу домен Дисконекција/Отфрлување и Дезорганизиран стил на атачмент

Дисконекција/Отфрлување и дезорганизиран атачмент			
		Домен Дисконекција /Отфрлување	Дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите
Домен Дисконекција/Отфрлување	Pearson Correlation	1	(,614)
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	104	104
Дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите	Pearson Correlation	(,614)	1
	Sig. (2-tailed)	,009	
	N	104	104

Врз основа на добиените резултати се заклучува дека постои статистички значајна позитивна корелација помеѓу доменот Дисконекција/Отфрлување и Дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите. *Адолесцентите кои веруваат дека нема да можат да остварат длабока и сигурна врска во која ќе се чувствуваат безбедно имаат тешкотии со приврзаност. Тешкотијата доаѓа од негативните*

модели за себе и околината. Дезорганизираниот атачмент може да се развие како резултат на преживеани развојни трауми и занемарувања во детскиот период и од релација во која што на испитаниците не им биле задоволени потребите за сигурност и безбедност. За нив околината е небезбедна, несигурна и непредвидлива, а доживувањето за себе е дека не заслужуваат љубов и внимание. Тоа се гледа преку високите скорови на некои од ајтемите поврзани со овој шема домен: Чувствувам дека луѓето ќе ме искористат; Немав никого кој се грижел за мене, ми го посветил своето време или некој на кој навистина му беше битно што ми се случува во животот; Ниту една личност со која би сакал да бидам не би можела да ме сака ако дознае за моите маани и недостатоци; Нема никој кој би ми пружил топлина, поддршка и поврзаност; Никој кој ми е близок не би сакал да биде со мене кога би дознал каков сум навистина; Суштински, јас сум премногу лоша личност за да можат другите да ме прифатат кога би ме запознале и др.

*Наведените податоци упатуваат на потврдување на **потхипотеза Х3.1**. Раните маладаптивни шеми од доменот Дисконекција/Отфрлување позитивно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.*

За испитување на **потхипотеза Х3.2,** која гласи**:** Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетена автономија и перформанс позитивно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите пресметана Пирсон корелација, кои што резултати се прикажани во табела 14.

Прикажана е корелационата табела за две променливи – домен Оштетена автономија и перформанс и Анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Корелацијата помеѓу доменот Оштетена автономија и перформанс и Анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите е P= 0.542.

Оваа вредност на корелацијата е позитивна и значајна, што значи дека постои позитивна врска помеѓу двата конструкти – кога едниот фактор се зголемува и другиот фактор има тенденција да се зголеми.

P-вредноста (2-tailed) за овие две променливи е 0.009, што е помалку од стандардното ниво на значајност од 0.05. Ова покажува дека корелацијата е статистички значајна,

што значи дека може да се прифати хипотезата дека постои значајна врска помеѓу овие две променливи во популацијата адолесценти.

Резултатите ги покажуваат дека *постои статистички значајна позитивна врска помеѓу раните маладаптивни шеми од доменот оштетената автономија и перформанс кај адолесцентите и нивниот анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување*. Испитаниците кои се вмрежени со семејните членови, имаат помалку развиен идентитет, се сомневаат во своите способности, убедени се дека не можат да функционираат сами. Овие испитаници имаат позитивна слика за другите, но негативна за себе, што може да се види од високите скорови на ајтемите поврзани со испитување на овој шема домен: Не се чувствувам способен самостојно да се снаоѓам во секојдневниот живот; Не успеав да се одвојам од своите родители на начин на кој тоа го направија моите врсници; Неспособен сум да постигнам нешто; Моите родители и јас сме премногу испреплетени во животите едни на други; Повеќето од другите луѓе се поспособни од мене кога се однесува на работата и достигнувањата; Моите родители и јас чувствуваме вина дека сме се изневериле меѓусебно кога ги криеме интимните детали едни од други; Не сум толку талентиран како мнозинството од луѓето во својата работа; Кога се во прашање работните обврски (или училиштето) не сум толку интелигентен како мнозинството од останатите луѓе; Не сум сигурен во своите способности да ги решавам секојдневните проблеми и др.

Табела 13: Корелација помеѓу домен Оштетена автономија и перформанс и анксиозен атачмент

		Домен Оштетена автономија и перформанс	Анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите
Домен Оштетена автономија и перформанс	Pearson Correlation	1	(,542)
	Sig. (2-tailed)		,009
	N	104	104
анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите	Pearson Correlation	(,542)	1
	Sig. (2-tailed)	,009	
	N	104	104

*Наведените податоци упатуваат на потврдување на **потхипотеза Х3.2.** Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетена автономија и перформанс позитивно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите.*

За испитување на **потхипотеза Х3.3**, која гласи: раните маладаптивни шеми од доменот Оштетени граници позитивно корелираат со избегнувачки стил на афективно врзување кај адолесцентите; пресметана е Пирсон корелација, која што пресметка е прикажана во табела14.

Табела 14: Корелација помеѓу домен Оштетени граници и перформанс и избегнувачки атачмент

	Домен Оштетени	Избегнувачки стил на афективно врзување

		граници	
Домен Оштетени граници	Pearson Correlation	1	(,705)
	Sig. (2-tailed)		,008
	N	104	104
Избегнувачки стил на афективно врзување	Pearson Correlation	(,705)	1
	Sig. (2-tailed)	,008	
	N	104	104

Прикажана е корелационата табела бр.14 за две променливи: домен Оштетени граници и Избегнувачки стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Корелацијата на домен Оштетени граници и Избегнувачки стил на афективно врзување кај адолесцентите е висока и изнесува P = 0.705. Ова покажува висока позитивна врска помеѓу двата конструкти – кога едниот фактор се зголемува, и другиот фактор има тенденција да се зголеми.

P-вредноста (2-tailed) на овие две променливи е 0.008, и тоа е помалку од стандардното ниво на значајност од 0.05, со што заклучуваме дека корелацијата е статистички значајна и може да се прифати хипотезата дека постои значајна врска на овие две променливи во популацијата адолесценти.

Резултатите покажуваат дека *постои статистички значајна позитивна врска помеѓу доменот на оштетените граници и избегнувачкиот стил на афективно врзување.* Личностите кои имаат грандиозна слика за себе, покажуваат доминантно однесување кон другите и сметаат дека се посебни, со посебни права, во интерперсоналните интеракции покажуваат недостиг на емпатија, разбирање и емоционално поврзување. Тие немаат капацитет за вистинско афективно врзување, нивните доминантни потреби се пофалба, признание, воодушевување од околината и нивните релации се еднонасочна улица во која патот завршува во оној момент кога околината ќе престане да ја храни грандиозната слика. Во голем број случаи, овој начин на однесување е наткомпензација за внатрешната празнина, која клиентите ја опишуваат.

Во однос на бихевиоралниот аспект, личностите со ниска самоконтрола имаат бурни, импулсивни реакции, ниско ниво на фрустрација и агресивно однесување. На овој

начин дополнително ја одржуваат избегнувачката афективна поврзаност. Нивниот внатрешен работен модел е позитивен, а моделот за околината е негативен.
Високи скорови на ајтеми поврзани со раните маладаптивни шеми од овој домен ги потврдува претпоставките: Јас сум посебен и не треба да ги прифаќам повеќето од условите што други ги поставуваат; Кога не можам да ја постигнам целта, лесно се фрустрирам (се нервирам) и лесно се откажувам; Мразам кога некој ме ограничува или спречува да работам што сакам; Сметам дека не треба да се придружувам до вообичаените правила и прописи до кои другите се придржуваат; Се чувствувам вреден кога имам пари или кога познавам битни луѓе; Најмногу ги ценам моите достигнувања кога и другите луѓе ги забележуваат; Кога на состанок ќе изнесам некој коментар или кога не претставуваат во друштво, важно ми е да добијам признание и восхит од другите; Многу пофалби и комплименти ми се потребни за да почувствувам дека вредам како личност; Доколку не добивам доволно внимание од другите луѓе, се чувствувам помалку важен; Сметам дека она што јас можам да го понудам има поголема вредност од придонесот на другите луѓе.

*Наведените податоци упатуваат на потврдување на **потхипотеза Х3.3**. Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетени граници позитивно корелираат со избегнувачки стил на афективно врзување кај адолесцентите.*

За испитување на **потхипотеза Х3.4,** која гласи: „Раните маладаптивни шеми од доменот Насоченост кон други позитивно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите е пресметана Пирсон корелација, а добиените резултати се прикажани во табела 16.

Табела 15: Корелација помеѓу домен Насоченост кон други
и анксиозен атачмент

		Доменот Насоченост кон други	Анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите
Домен Насоченост кон други	Pearson Correlation	1	(,561)
	Sig. (2-tailed)		,002
	N	104	104
Анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите	Pearson Correlation	(,561)	1
	Sig. (2-tailed)	,002	
	N	104	104

Прикажана е корелационата табела 15 за две променливи: шема доменот Насоченост кон други и Анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите. Корелацијата на двете варијабли изнесува P = 0.561. Оваа вредност на корелацијата е позитивна и значајна, што значи дека постои позитивна врска помеѓу овие два конструкти – кога едниот фактор се зголемува и другиот фактор има тенденција да се зголеми.

P-вредноста (2-tailed) за овие две променливи е 0.002, што е помалку од стандардното ниво на значајност од 0.05. Ова покажува дека корелацијата е статистички значајна, што значи дека може да се прифати хипотезата дека постои значајна врска помеѓу овие две променливи кај адолесцентите.

Резултатите покажуваат дека постои статистички значајна позитивна врска помеѓу доменот насоченост кон други и анксиозниот (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите. Оваа поврзаност доаѓа од внатрешен модел за себе кој е негативен и модел за околината кој е позитивен, при што личности со изразени рани маладаптивни шеми од домен Насоченост кон други избираат подредување или саможртвување, како научен механизам за задоволување на базичните потреби. Нив ги плаши отфрлувањето и напуштањето и развиле адаптивен механизам за преживување.

Тој страв од напуштање развил анксиозен преокупирачки атачмент. Имаат ирационални убедувања дека мора да ги задоволат другите и дека другите се поважни од нив самите, за да добијат прифаќање, присутност, валидација, љубов за возврат. Подредувањето се развива како адаптивен механизам, додека саможртвувањето се развива доброволно и често пати е поврзано со одржување на скриена грандиозна слика за себе, што упатува на тоа дека заедно со Саможртвување може да се јави и Право/Грандиозност како дополнителна рана маладаптивна шема.

Високите скорови на ајтеми поврзани со испитување на РМШ од овој домен, ја потврдуваат корелацијата и моделот јас не сум ОК, другите се ОК: Верувам дека ако го работам она што го сакам само предизвикувам проблеми; На крај, вообичаено јас сум тој кој води грижа за блиските личности; Чувствувам дека немам друг избор, освен да попуштам пред желбите на другите, бидејќи во спротивно ќе ми се осветат, налутат или отфрлат на некој начин; Јас сум добра личност затоа што за другите се грижам повеќе отколку за себе; Толку сум зафатен правејќи им услуги на другите луѓе кои ми значат, што имам малку време за себе; Секогаш дозволував другите да донесат одлука за мене, јас всушност не знам што сакам; Секогаш јас сум тој кој е спремен да ги сослуша проблемите на другите; Тешко ми паѓа да барам другите да ги почитуваат моите права и чувства.

*Наведените податоци упатуваат на потврдување на **потхипотеза Х3.4**. Раните маладаптивни шеми од доменот Ориентација кон други позитивно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите.*

За испитување на потхипотеза Х3.5, која гласи: Раните маладаптивни шеми од доменот Претерана вигилност и инхибиција позитивно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите е пресметана Пирсон корелација, а резултатите се прикажани во табела 16.

Табела 16: Корелација помеѓу домен Претерана вигилност и инхибиција и дезорганизиран атачмент

	Домен Претерана	Дезорганизиран стил на афективно

		вигилност и инхибиција	врзување кај адолесцентите
Домен Претерана вигилност и инхибиција	Pearson Correlation	1	(,729)
	Sig. (2-tailed)		,025
	N	104	104
Дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите	Pearson Correlation	(,729)	1
	Sig. (2-tailed)	,025	
	N	104	104

Прикажана е корелационата табела бр.16 за две променливи: шема доменот Претерана вигилност и инхибиција и дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Корелацијата помеѓу доменот Претерана вигилност и инхибиција и дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите изнесува P = 0.729. Оваа вредност на корелацијата е висока позитивна, што значи дека постои позитивна врска помеѓу овие две варијабли, кога едниот фактор се зголемува и другиот фактор има тенденција да се зголеми.

P-вредноста (2-tailed) за овие две променливи е 0.025, што е помалку од стандардното ниво на значајност од 0.05. Ова покажува дека корелацијата е статистички значајна, што значи дека може да се прифатиме хипотезата дека постои значајна врска помеѓу овие две променливи кај адолесцентите.

Резултатите покажуваат дека постои статистички висока позитивна врска помеѓу доменот на претераната вигилност и инхибиција од една страна и дезорганизираниот стил на афективно врзување кај адолесцентите. Дезорганизираниот атачмент развива два негативни модела, за себе и за околината. Личности кои имаат висока присутност на рани маладаптивни шеми од доменот на Претерана вигилност и инхибиција, се во постојан страв од некое негативно случување, никогаш не е доволно добро и претешко

е да се задоволат превисоките стандарди за себе и околината. Кај оние со изразена шема на Казнување, постојат ирационални убедувања дека не смее да се направи грешка, а секоја грешка заслужува казна. Недостасува сочувство, разбирање и емпатија кон себе, а не ретко и кон другите. Емоционалната инхибиција не остава простор за изразување на емоции, а емоциите се мост преку кој се поврзуваме со другите (Shaver M. M., 2005) и градиме релации. Без емоции, нема релации.

Високите скорови на ајтеми поврзани со истражување на раните маладаптивни шеми од овој домен, одат во прилог на наведеното објаснување: Дури и кога работите добро се одвиваат, имам чувство дека е тоа привремено; Премногу ми е непријатно кога треба да покажам позитивни чувства кон другите (како што се поврзаност, грижа); Морам да бидам најдобар во повеќето работи кои ги работам, не можам да прифатам да бидам втор; Кога ќе погрешам, заслужувам да бидам казнет; Кога нешто добро ќе се случи, се грижам дека потоа нешто лошо доаѓа; Срам ми е да ги покажам своите чувства пред другите; Морам да ги завршам сите мои обврски; Во случај да не ја завршам работата како што треба, треба да сносам последици; Толку многу се контролирам што другите луѓе мислат дека сум бесчувствителен или бездушен; Луѓето ме гледаат како емоционално воздржана личност; Не е важно зошто сум погрешил. Кога ќе направам грешка мора да ги сносам последиците; Јас сум лоша личност која заслужува да биде казнета.

*Наведените податоци упатуваат на потврдување на **потхипотеза Х3.5**. Раните маладаптивни шеми од доменот Претерана вигилност и инхибиција позитивно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.*

2. Сумиран приказ на потврдените хипотези

Потхипотеза Х1.

Најзастапени рани маладаптивни шеми кај адолесцентите се доменот на дисконекција и отфрлање, домен на оштетени граници следи доменот на оштетена автономија и постигнувања, потоа, наклонетост кон други и на крај доменот на претерана вигилност и инхибиција

Потхипотеза Х2.

Доминантни обрасци на атачмент кај адолесцентите се анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување, дезорганизиран, избегнувачки и сигурен стил на афективно врзување.

Потхипотеза Х3.

Различни рани маладаптивни шеми корелираат со различни обрасци на афективна врзаност.

Потхипотеза Х3.1.

Раните маладаптивни шеми од доменот Дисконекција/Отфрлување позитивно и значајно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Потхипотеза Х3.2.

Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетена автономија и перформанс позитивно и значајно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Потхипотеза Х3.3.

Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетени граници позитивно и високо корелираат со избегнувачки стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Потхипотеза Х3.4.

Раните маладаптивни шеми од доменот Насоченост кон други позитивно и значајно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Потхипотеза Х3.5.

Раните маладаптивни шеми од доменот Претерана вигилност и инхибиција позитивно и високо корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Потврдувањето на сите потхипотези наведува на **потврдување на генералната хипотеза дека раните маладаптивни шеми се во корелација со стилот на афективно врзување кај адолесценти , во истражувањето адолесценти од средните училишта на ниво на Општина Куманово.**

ДИСКУСИЈА

Проблем на научното истражување се раните маладаптивни шеми во корелација со стилот на афективно врзување кај адолесценти.

Примерокот го сочинуваа вкупно 104 единици на анализа, адолесценти кои живеат на подрачје на Град Куманово. Во примерокот почесто се среќаваат женски адолесценти. Возраста на адолесцентите се движи помеѓу 17 и 19 години, со средна вредност на возраста од приближно M=18.07 години.

Во однос на националноста на адолесцентите најзастапена е категоријата 1, односно македонската националност на испитаниците.

Резултатите од истражувањето ги потврдија потхипотезите и генералната хипотеза дека постои корелација помеѓу раните маладаптивни шеми и стилот на афективно врзување кај адолесцентите.

Податоците прикажуваат дека различните видови на рани маладаптивни шеми (доменитe на Дисконекција/Отфрлување, Оштетени граници, Оштетена автономија и перформанс, Ориентација кон други, Претерана вигилност и инхибиција) се поврзани со различни стилови на афективно врзување кај адолесцентите.

Потхипотезите Х3.1 и Х3.5, покажуваат дека рани маладаптивни шеми поврзани со домен на Дисконекција/Отфрлување и домен на Претерана вигилност/Инхибиција се поврзани со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Исто така, потхипотезата Х3.2 и Х3.4 покажуваат позитивна корелација помеѓу раните маладаптивни шеми поврзани со доменот Оштетена автономија и постигнувања, како и Насоченост кон други и анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување.

Потхипотезата Х3.3 покажува дека раните маладаптивни шеми од доменот Оштетени граници позитивно и високо корелираат со избегнувачки стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Во однос на дискусија на добиените резултати, прикажани се истражувања со добиени резултати на сличен проблем:

Во истражување на Стефановиќ и соработници во 2011 е утврдена доминацијата на сигурен атачмент, но се наведува дека внимание треба да се посвети и на откритието дека 47,9% од испитаниците спаѓаат во некои од несигурните обрасци. Добиената дистрибуција е слична на дистрибуциите кои претходно се добиени со истиот инструмент (Михиќ, Зотовиќ и Петровиќ 2008.; Стефановиќ Станојевиќ и Тошиќ, 2011.).

Во истражување на Мејсон, 2005 се добиени податоци на клиничкиот примерок, каде појавата на несигурни обрасци е 81%, (Мејсон, Платс и Тајсон, 2005.).

Фреквенцијата на неадаптивните шеми е присутна и кај други дистрибуции добиени на неклинички примероци (Мировиќ, 2010.; Николоски Кончар, Зотовиќ и Hautekèee, 2006.). Најчестите шеми се непопустливи стандарди и самопожртвуваност, а по нив следи недоволна самоконтрола, напуштање и недоверба. Бидејќи примерокот е

студентската популација, верувањата дека треба да се жртвуваат своите потреби за да се задоволат високи стандарди во однесувањето и перформансите може да се сфатат како дел од когнитивните способности на учениците, што подразбира дека приоритет се должностите, како и напорот да се постигне подобар успех.

Високата фреквенција на шемата за непопустливи стандарди е добиена во истражување на маладаптивните шеми во 2006 година во Србија (Николоски Кончар, Зотовиќ и Хаутекее, 2006) на примерок на деца, а тоа е објаснето со неповолната економска ситуација во Србија, па оттука и потребата на родителите да бараат повеќе од своите деца за да постигнатиот успех би им обезбедил подобар живот. Понатаму, истото истражување покажа висока фреквенција на самопожртвуваност, што е објаснето со доминација на патријархалниот морал кој може да доведе до ставање на потребите на децата на второ место.

Резултатите на Масон и соработници во 2005 (Mason, Platts & Tyson, 2005) потврдиле дека маладаптивните шеми се позначајно чести во групи на испитаници со несигурни обрасци на приврзаност, а особено оние со неорганизирана шема.

Во 1990, Маин и соработници утврдиле дека највисоки оцени на Прашалникот за маладаптивни шеми постигнуваат испитаниците со дезорганизирана шема на приврзаност.

Личностите со овој стил на приврзаност веруваат во тоа тие се инфериорни во многу аспекти од животот, дека не заслужуваат да припаѓаат на ниту едно општество или група и дека другите луѓе не им посакуваат добро, па би ги повредиле ако не се внимателни. Понатаму, лицата со дезорганизиран атачмент се исплашени од катастрофални настани (болест, природна катастрофа, криминал, несреќа), но тие се склони и максимално да ги инхибираат нивните стравови и други емоции, што може да резултира со несоодветни реакции типични за дезрганизиран атачмент: неподвижност пред опасност, бизарни реакции, недостаток на мимички изрази во приказни за загубите на животот (Main & Hesse, 1990.).

Накратко, луѓето со дезорганизиран атачмент имаат двоен проблем: ниту тие се чувствуваат добро во своја кожа, ниту пак веруваат дека некој ќе им помогне. Еден од механизмите за надминување на оваа неповолна животна ситуација се можеби имплицирани од наодот за негуваните високи внатрешни стандарди на однесување и перформанси. Ова може да биде начинот на кој тие се обидуваат да го компензираат своето верување за социјална изолација и сопствената инфериорност. Ова е наод што

може да помогне во психотерапевтската работа со испитаниците со дезорганизирана шема на приврзаност.

Преокупираниот атачмент се карактеризира со негативниот модел на себе и позитивниот модел на значајните други. Затоа, луѓето со овој стил на приврзаност се карактеризираат со верување дека се неуспешни во многу области на достигнувања и дека немаат способности да се справат со секојдневни проблеми. Тие се карактеризираат и со верувањето дека контролата над нивниот живот мора да биде дадена на другите за да не го предизвикаат нивниот гнев, верувањето дека блиските односи со другите се можни на сметка на сопствената индивидуалност и верувањето дека задоволувањето на другите потребите на луѓето треба да бидат поважни од задоволувањето на нивните.

Избегнувачкиот атачмент која исто така спаѓа во групата на несигурни модели на приврзаност (Holmes, 2004.), се јавува генерално во повеќе истражувања со помала фреквенција од вкупните маладаптивни шеми. Едно од можните објаснувања е фактот дека несигурните атачменти (дезорганизирани и преокупирачки) се карактеризираат со негативниот модел на јас (себе), додека избегнувачкиот модел се карактеризира со позитивниот модел на јас (себе).

Дали позитивната слика за себе е некаква заштита од високо присуство на раните маладаптивни шеми?

Ова прашање бара понатамошно истражување.

ЗАКЛУЧОК

Целокупната истражувачка постапка чиј проблем на научното истражување се раните маладаптивни шеми во корелација со стилот на афективно врзување кај адолесценти, реализирана на вкупно 104 адолесценти кои живеат на подрачје на Град

Куманово на средна возраст од 18 години, претежно Македонци, доведе до заклучни сознанија.

Резултатите од истражувањето ги потврдија потхипотезите и генералната хипотеза дека постои корелација помеѓу раните маладаптивни шеми и стилот на афективно врзување кај адолесцентите.

Сите постапки укажаа на потврдување на потхипотезите:

Потхипотеза Х1: Најзастапени рани маладаптивни шеми кај адолесцентите се доменот на дисконекција и отфрлање, домен на оштетени граници следи доменот на оштетена автономија и постигнувања, потоа, наклонетост кон други и на крај доменот на претерана вигилност и инхибиција

Потхипотеза Х2: Доминантни обрасци на атачмент кај адолесцентите се анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување, дезорганизиран, избегнувачки и сигурен стил на афективно врзување.

Потхипотеза Х3: Различни рани маладаптивни шеми корелираат со различни обрасци на афективна врзаност.

Потхипотеза Х3.1: Раните маладаптивни шеми од доменот Дисконекција/Отфрлување позитивно и значајно корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Потхипотеза Х3.2: Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетена автономија и перформанс позитивно и значајно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Потхипотеза Х3.3: Раните маладаптивни шеми од доменот Оштетени граници позитивно и високо корелираат со избегнувачки стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Потхипотеза Х3.4: Раните маладаптивни шеми од доменот Насоченост кон други позитивно и значајно корелираат со анксиозен (преокупирачки) стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Потхипотеза Х3.5: Раните маладаптивни шеми од доменот Претерана вигилност и инхибиција позитивно и високо корелираат со дезорганизиран стил на афективно врзување кај адолесцентите.

Резултатите од истражувањето ја потврдуваат генералната хипотеза дека раните маладаптивни шеми се во корелација со стилот на афективно врзување кај адолесценти, во истражувањето адолесценти од средните училишта на ниво на Општина Куманово.

Конкретно, потврдувањето на потхипотезите укажува дека различните видови на рани маладаптивни шеми (домените на дисконекција и отфрлање, оштетени граници, оштетена автономија и постигнувања, насоченост кон други, претерана вигилност и инхибиција) се поврзани со различни стилови на афективно врзување кај адолесцентите.

Исто така, истражувањето е конкретизирано во контекстот на адолесценти од средните училишта на ниво на Општина Куманово, што може да има важни импликации за развој на програми за поддршка и интервенции во оваа заедница и пошироко.

Раните маладаптивни шеми се основни верувања и ментални обрасци кои се формираат во рана возраст и кои влијаат на начинот на мислење, чувствување и однесување кај луѓето. Кај адолесцентите, овие шеми можат да имаат значајно влијание на нивното психолошко и социјално функционирање. Значењето на раните маладаптивни шеми кај адолесцентите може да се објасни на неколку нивоа:

1) Влијание врз мислењето и интерпретацијата на искуствата: Раните маладаптивни шеми формираат филтер преку кој адолесцентите ги интерпретираат искуствата и информациите. На пример, ако некој адолесцент има шема на право/грандиозност, може да ги интерпретира искуствата на начин да се однесува со непочитување кон авторитет или верувајќи дека за него важат посебни правила да покаже социјално неприфатиливо однесување.

2) Влијание врз емоциите и чувствата: Раните маладаптивни шеми можат да генерираат негативни емоции и чувства кај адолесцентите. На пример, ако имаат висока шема на дисконекција, може да бидат оптоварени со непријатни емоции: срам, вина, страв, вознемиреност и сл.

3) Влијание врз поединечното однесување: Раните маладаптивни шеми можат да имаат влијание врз начинот на однесување на адолесцентите. На пример, адолесцент кој има висока шема на Социјална изолација може да се повлече во избегнувачко поведение, кое може да интензивира чувство на осаменост, депресија и сл.

Знаењето за раните маладаптивни шеми кај адолесцентите е многу важно бидејќи може да влијае на нивната психолошката благосостојба, социјални односи и општа функционалност. Подоброто разбирање и работење со раните маладаптивни шеми може да биде од критично значење за поддршка и интервенции за адолесцентите во нивното развојно патување.

Од друга страна, огромно е влијанието на афективната поврзаност кај адолесцентите. Афективната поврзаност кај адолесцентите се однесува на начинот на кој тие формираат и одржуваат емоционални врски со другите луѓе, вклучувајќи ги пријателите, родителите, романтичните партнери и други значајни лица во нивниот живот.

Ова е важен аспект од развојот на адолесцентите, бидејќи емотивните врски имаат големо влијание врз нивната психолошка благосостојба, социјален статус и општа функционалност. Некои од значајните аспекти на афективната поврзаност кај адолесцентите вклучуваат:

1) Поддршка и однесување: Афективната поврзаност им овозможува на адолесцентите да се чувствуваат заштитени и поддржани. Поврзаноста со семејството и пријателите им нуди важен извор на емоционална и практична поддршка, што може да им помогне да се носат со стресни ситуации и предизвици.
2) Самопочит и самоуважување: Позитивните афективни врски им помагаат на адолесцентите да го изградат своето самопочитување и самоуважување. Кога се чувствуваат прифатени и уважени од страна на другите, тие веројатно ќе имаат поголема вера во себе и своите способности.
3) Социјализација и развој: Афективната поврзаност со различни групи од другари, родители и други значајни лица игра важна улога во социјализацијата и развојот на адолесцентите. Преку овие врски, тие учат за комуникација, сочувство, емпатија и други социјални вештини.
4) Ментално здравје: Позитивните афективни врски можат да имаат заштитно дејство врз менталното здравје на адолесцентите. Луѓето кои имаат здрави и поддржувачки врски обично имаат помалку проблеми со депресија, страв и други психолошки проблеми.

Стилот на афективната поврзаност кај адолесцентите има големо влијание врз нивното биолошко и психолошко функционирање. Поддржувањето и поттикнувањето

на позитивни, здрави врски може да им помогне на адолесцентите да се развијат во здрави и среќни индивидуи. Преку соодветни психолошки програми за едукација, проценка и поддршка може да им се помогне на адолесцентите да стекнат знаења и вештини за идно моделирање на стилот на врзување.

Раните маладаптивни шеми и стилот на афективно врзување кај адолесцентите има значајни импликации за нивниот психолошки развој и функционирање во меѓуличните односи. Раните маладаптивни шеми се негативни убедувања и мисловни обрасци кои се формираат во раната детска фаза и можат да имаат долготраен ефект врз индивидуалното функционирање. Стилот на афективно врзување се однесува на начинот на кој личноста ги формира и одржува своите емоционални врски со другите.

Поврзаноста на раните маладаптивни шеми со стиловите на афективно врзување може да се објасни преку неколку аспекти:

1) Емоционална регулација: Адолесцентите кои имаат рани маладаптивни шеми, како што се Вмреженост или Напуштање, можат да имаат тешкотии во регулирањето на своите емоции и однесувања во интерперсоналните релации. Ова може да доведе до неприлагодено однесување и интеракција со другите, што влијае на нивната афективна поврзаност и одржување на негативните модели. Нивниот внатрешен модел за себе е негативен, доколку имаат анксиознен атачмент, а за другите е позитивен. Во релациите се подредуваат, немаат свој став, зависни се и преокупирачки. Ако се во партнерска доба, партнерот може да ги доживее како зависни, досадни, напорни и да ја прекине релацијата од преголемиот притисок на кој е изложен (посебно ако партнерот има избегнувачки атачмент). Доколку ова се случи, адолесцентот го потврдува својот модел: јас сум лош, другите се добри, а со своето однесување ја одржува шемата која може да го доведе до повторувачко несигурно искуство.
2) Интерперсонална интеракција: Раните маладаптивни шеми можат да влијаат на начинот на кој адолесцентите комуницираат, изразуваат свои потреби и реагираат на односите со другите. На пример, адолесцент со интензивна шема на недоверба или напуштање може да има тешкотии во изградбата на доверба и интимност во релациите. Дезорганизираниот атачмент кој може да биде развиен кај овој адолесцент на некој начин ја одржува шемата. Адолесцентот има негативен модел за себе и другите, смета дека не

заслужува љубов, дека него никој не може да го сака и дека сите се исти (лоши, несоодветни), на крајот сите ќе го напуштат и сл. и тој се однесува на начин да ја потврди својата шема и избира партнери кои го напуштаат, злоупотребуваат, изневеруваат и сл. На крајот се потврдува и шемата и работниот модел – јас сум лош и другите се лоши.

3) Самопочит и самоефикасност: Раните маладаптивни шеми влијаат и на самопочитта и самоефикасноста на адолесцентите. Ако ја имаат шемата Дефектност, длабоко се убедени дека не се достојни за љубов и поддршка и може да се однесуваат со негативност кон себе, но и кон другите, што влијае на квалитетот на нивните меѓулични односи. На пример, ако адолесцентот верува дека е несоодветен, лош и не заслужува љубов, тој и во однесувањето ќе покажува бизарни, непредвидливи, бурни и несоодветни реакции, што ќе влијае на избегнување од страна на околината. Имајќи го во себе моделот јас сум лош, но и другите се лоши, продолжува да ја потврдува шемата и не успева да доживее корективно искуство во кое ќе има можност да ја зголеми самопочитта и самоефикасноста.
4) Социјални врски: Рани маладаптивни шеми можат да имаат влијание и врз развојот на социјални вештини кај адолесцентите, што влијае на нивната способност да формираат и одржуваат здрави афективни врски со другите. На пример, адолесцент со рана маладаптивна шема Социјална изолација или Емоционална депривација, со внатрешен модел за себе кој е негативен, а кој е присутен кај сите видови обрасци на несигурен атачмент, опстојува во убедување дека е различен, посебен и неприфатен од околината. Не знаејќи на соодветен начин да ги покаже своите емоции во релациите, тој се чувствува отфрлено, како да не припаѓа во групата или релацијата, што од друга страна креира интерперсонално однесување од другите кое е дистанцирано или избегнувачко, со што адолесцентот ја одржува шемата и истата ја потврдува.

Значењето на поврзаноста на раните маладаптивни шеми со стилот на афективно врзување кај адолесцентите подигнува свесност за важноста на разбирањето и третманот на овие шеми во развојот на здрави и задоволителни интерперсонални односи. Ова може да им помогне на адолесцентите да ги преминат своите негативни

убедувања и обрасци на мислење и однесување и да изградат позитивни и поодржливи меѓулични врски.

Заклучните согледувања од ова истражување може да имаат значење за подлабоко разбирање на врската помеѓу раните маладаптивни шеми и афективното врзување кај адолесцентите, како и за развој на стратегии за превенција и интервенции за подобрување на менталното здравје и социјалните односи кај оваа популација.

ПРЕПОРАКИ

Како препораки во однос на добиените резултати од истражувачки аспект во иднина се сугерираат истражувања за можни интеракции помеѓу различните шеми и стиловите на афективно врзување, како и можни модератори или медијатори на овие врски.

Понатаму, истражување на дополнителни фактори или променливи кои можат да влијаат врз развој на раните маладаптивни шеми и стиловите на афективно врзување ќе помогне во разбирање на начинот како овие променливи корелираат. Овде пред се мислиме на вклучување на фактори како што се социодемографски карактеристики, семејна динамика или присуство на трауматични искуства.

Резултатите кои се добиени при истражувањето можат да бидат корисни за практични примени, како што се развој на интервенции или програми за подобрување на афективното врзување кај адолесцентите.

Дополнително едукативни програми за проценка и разбирање на раните маладаптивни шеми можат да допринесат за промени во емотивниот, когнитивниот и бихевиоралниот живот на адолесцентите. За оваа цел, предлагаме развој на едукативни програми кои преку запознавање и работа со шема модовите ќе помогнат за управување и менување на раните маладапивни шеми во адаптивни шеми.

Исто така, значајно е да се согледаат начини за интеграција на овие резултати во образовни или терапевтски контексти.

Кога се работи со проблеми на рани маладаптивни шеми и афективна поврзаност кај адолесценти важно е да се земе во предвид нивната специфична потреба за поддршка и развој.

На оваа тема даваме неколку конкретни препораки:

1) Индивидуализиран пристап – пристапување кон секој адолесцент индивидуално и адаптирање на интервенциите според нивните потреби, стил на учење и преференции.
2) Поддршка за изградба на самосвест – помагање на адолесцентите да ги идентификуваат и разберат своите рани маладаптивни шеми, како и влијанието на нивните афективни врски. Поттикнување на нивната самосвест и поттик на размислување за нивните мислења и емоции.

3) Развивање на емоционални вештини – интегрирање на техники за управување со емоции во интервенциите, како што се техниките за релаксација, медитација, визуелизација, техники за адекватно изразување на бес, работа со стол, рескриптинг и сл. Помагање на адолесцентите да ги развијат своите емоционални ресурси за подобрување на афективната регулација.
4) Системска интервенција – вклучување на семејствата на адолесцентите во интервенциите, особено ако постојат динамики во семејството кои влијаат на нивните рани маладаптивни шеми и афективни врски.

5) Образование и поддршка за родителите – обучување на родителите за препознавање на рани маладаптивни шеми и како да ги поддржат своите деца да развијат здрави механизми за справување. Дополнително, едукација на родителите за стиловите на афективната поврзаност и стекнување знаења за развој на сигурен образец на врзување кај своите деца.

6) Соработка со училишната заедница – работење со наставниот и стручниот кадар за да се креира околина со поддршка за адолесцентите во училиште, каде што може да се применуваат и дополнителни стратегии за управување со емоции и развој на социјални вештини.

7) Континуирана евалуација и промена – прегледување на резултатите од интервенциите и адаптирање на стратегиите според потребите и напредокот на адолесцентите.

Овие препораки можат да помогнат да се креира ефективен, персонализиран и групен приод за работа со адолесцентите кои се соочуваат со проблеми произлезени од рани маладаптивни шеми и несигурни стилови на афективна поврзаност.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

A.D Clark, T. B. (1999). *Scientific Foundations of Cognitive Theory and Therapoy for Depression.* New York: Guilford.

A.D. Haaga, M. D. (1991). Empirical status of cognitive therapy of depression. *Psychological Bulletin, 110*, стр. 215-236.

A.Freeman, A. B. (1990). *Cognitive Therapy of Personality Disorders.* New York: Guilford.

Aaon Beck, J. R. (1979). *Cognitive therapy of depression.* New York: Guilford.

Ainswort, M. (1989). Attachment beyond infancy. *American Psychologist, 44*, 709-716.

Ainsworth Strange Situation (2015). [Филм].

Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., & Wall, E. W. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of strance situation.* Hilsdale, NJ: Erlbaum.

Akiskal, H. A. (2007). In search of Aristotel: Temperament, human nature, melancholia, creativity and eminence. *Journal of Affective Disorders, 100*(1-3), 1-6.

Arntz, A., Rijekeboer, M., & Chan, E. (2021). Towards a Reformulated Theory Underlying Schema Therapy: Position Paper of an International Workgroup. *Cognitive Therapy Research, 45*, 1007-1020.

Arntz, A., Rijkeboer, M., Chan, E., Fassbinder, E., & Karaosmanoglu, A. (2021, January). Towards a Reformulated Theory Underlying Schema Therapy: Position. *Cognitive Therapy and Research, 45*, стр. 1007-1020.

Bach, B., & Young, G. L. (2017). A new look at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schemas. *Cognitive Behaviour Therapy, 47*(4), 328-349.

Beck, A. W. (1978). *Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale.* Chicago: Association of the Advancement of Behaviour Therapy.

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss. *Attachment, 1*.

Bowlby, J. (1988). *A secure base.* New York: Basic Book.

Brennan, K. A., & Shaver, C. L. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. Bo J. A. Rholes, *Attachment theory and close relationships* (стр. 46-76). New York: Guildford Press.

Bretherton, I. (1991). Roots and growing points of attachment theory. Bo C. Parkes, & J. S.-H. P.Marris, *Attachment across life cycle.* London: Routledge.

Brown, J. E. (1990). *Young Schema Questionnaire.* New York: Cognitive Therapy Center.

C.D Zuroff, J. B. (1999). Vulnerability to depression: Reexamining state dependence and relative stability. *Journal of Abnormal Psychology, 108*, 76-89.

Carlson, A. (1998). A prospective longitudinal study of attachement disorganization/disorientation. *Child Development, 69*(4), 1107-1128.

Cecero, J., Nelson, J., & Gillie, J. (2004). Tools and tenets of schema therapy: toward the construct validity of the early maladaptive schema questionnaire - researh version (EMSQ-R). *Clinical Psychology & Psychotherapy, 11*(5), стр. 344-357.

D.Trajković, D. &. (2020). Odnos afektivnog temperamenta sa dimenzijama mentalnog zdravlja. *Годишњак за психологију, 17*, стр. 41-55.

Davidson, K. L. (2001). The personal nature of depression: Assessing the operation of self schema in depression. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 8*, 97-105.

E.Rafaeli, & J.Young, D. B. (2011). *Schema therapy: Distinctive features.* New York: Routledge.

Frederic, P. L. (2023). *Buđenje tigra.* Beograd: Arete.

Goldberg, W., Stewart, K. A., & Dellis, J. R. (2022). Emotional energy and an explanatory construct for fathers' engagement with their infants. *Parenting: Science and Practice*(2), стр. 379-408.

Gvozden, T. V. (1999). Objektni odnosi u teoriji Melani Klajn i savremenoj klajnijanskoj misli. *Psihologija*(1-2), стр. 65-82.

H.R, M. &. (1998). *The tree of knoledge: The biological roots of human understanding.* Boston: Shambhala Publications.

H.Selye. (1936). A syndrome produces by diverse nocous agents. *Nature, 138*, стр. 32.

Heler, A. L. (2015). *Veza: Ljubav kao emocionalno vezivanje.* Novi Sad: Psihopolis Institut.

Hinde, J. S. (1990). Attachment within family system: an overview. *Infant Mental Health Journal, 11*(3), 218-227.

Holmes, J. (2004). *John Bowlby & Attachment theory.* London and New York: Routledge.

Horowitz, J. (1991). *Person Schemas and Maladaptive Interpersonal Patterns.* Chicago: Chicago University Press.

Horowitz, K. B. (1991). Attachment styles among young adults: A test of four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(2), 226-244.

I.C., W., F.A., C., A.C, D., S., S., J.R, S., & al., e. (2004). Epigenetic programming by maternal behaviour. *Nature Neuroscience, 8*(7), 847-854.

Ian Andrew James, L. S. (2004). Schemas Revisited. *Clinical Psychology and Psychotherapy*(11), 369-377.

J.Bowlby. (1988). *A secure base.* New York: Basic Book.

J.Piaget. (1985). *The equlibration of cognitive structures. The central problem of intellectual*

development. Chicago: University of Chicago Press.

J.Rybakowski, D.-K. &. (2014). The temperament Evaluation of Memphis, Pisa and San Diego Autoquestionnaire. *Psychiatria Polska, 48*(2), стр. 261-67.

J.Young, E. W. (1996). Schema - focused diagnosis and dysfunctional patterns. Во F.W.Kaslow, *Handbook of relational diagnosis and dysfunctional family patterns.* New York: John Wiley&Sons.INC.

Jaroslav Lukáč, M. P. (2020). The relationship between early maladaptive schemas and attachment. *Pomáhajúce profesie, 3*(1), 5-19.

Jeffrey E.Young, J. S. (2003). *Schema Therapy A Practitioner's Guide.* New York: The Guilford Press.

Jill Lobbestael, M. F. (2008, July). An empirical test of schema mode conceptualizations in personality disorders. *Behaviour Research and Therapy, 46*(7), 854-860.

Jill Lobbestael, M. v. (2007). Shedding light on schema modes: a clarification of the mode concept and its current research status. *Netherlands Journal of Psychology, 63*(3), 69-78.

Jill Lobbestael, M. v. (2010, May). Reliability and Validity of the Short Schema Mode Inventory (SMI). *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 46*(7), 437-458.

Johnson, S. (2013). *Love Sense. The Revolutionary New Science of Romantic Relationships.* New York: Hechette Book Group, Inc.

Kagan, J. (2019, Novembar 2). *https://www.child-encyclopedia.com/.* Преземено April 22, 2024 од Encyclopedia of Early Child Development: https://www.child-encyclopedia.com/pdf/expert/temperament/according-experts/temperament

Karantzas, G. C., & Pilkington, R. Y. (2023). The association between early maladptive schemas and adult attchment styles: a meta - analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice, 30*(1), 1-20. doi:10.1037/cps0000108

Karaosmanoğlu, H. A. (2023). A new viewpoint to schema modes and mode domains through Polyvagal Theory: Could schema modes be just a way of coping? *Curr Psychol, 42*, 21119–21132. doi:10.1007/s12144-022-03176-x

Karaosmanoğlu, H. A. (2023). A new viewpoint to schema modes and mode domains through Polyvagal Theory: Could schema modes be just a way of coping? *Curr Psychol, 42*, 21119-21132. doi:doi.org/10.1007/s12144-022-03176-x

Klein, M. (1975). The origins of transference (1952b). Bo M. Klein, *Envy and Gratitude and Other Works, 1946 - 1963.* New York: Delacorte Press.

Klosko, D. E. (2018). *Osmislite život iznova.* Novi Sad: Psihopolis Institut.

Kovacs, M. &. (1978). Maladaptive cognitive structures in depression. *American Journal of Psychiatry, 135*, 525-533.

Lamb, M., Thompson, R., Gardner, W., & Estes, E. C. (1984). Security of infantile attachment as assessed in the "strange situation": Its study and biological interpretation. *Behavioral and Brain Sciences*(7), 127-171.

LeDoux, J. (1996). *The emotional brain.* New York: Simon & Schuster.

Lotte L.M. Bamelis, F. R. (2011, February). Extended Schema Mode Conceptualizations for Specific Personality Disorders: An Empirical Study. *Journal of Personality Disorders, 25*(1), 41-58.

Louis, J. F. (2015). *Good enough Parenting.* New York: Morgan James Publishing.

M.Dattilio, F. (2013). Kognitivno - bihejvioralna terapija parova i obitelji. Zagreb: Naklada Slap.

M.J Farrel, N. &. (2014). *Schema Therapy Clinician's Guide.* West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd.

M.J Farrel, N. &. (2014). *Schema therapy clinician's quide.* Wiilley-Blackwell.

Marije E. Keulen-de Vos, D. P. (2016, February). Schema modes in criminal and violent behaviour of forensic cluster B PD patients: A retrospective and prospective study. *Legal and Criminological Psychology, 21*(1), 56-76.

Marije Keulen-de Vos, D. P. (2017, September). Validation of the schema mode concept in personality disordered offenders. *Legal and Criminological Psychology, 22*(2), 420-441.

Marvin, R. (2003). Implications of attachment research for the field of family therapy. Bo E. P. Caffery, *Attachment and family system: conceptual, empirical and therapeutic relatedness.* New York: Brunner-Routledge.

Mason, O., & Tyson, H. P. (2005). Early maladaptive schemas and adult attachment in a UK clinical population. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 78*(4), стр. 549-564.

Meaney, M. (2001). Nature, nurture, and the disunity of knowledge. *Annals of the New York Academy of Sciences, 935*, 50-61.

Munholland, I. B. (1999). Internal Working Models in Attachment Relationships: Elaboration a Central Construct in Attachment Theory. Bo J. C. Shaver, *Handbook of Attachment: Theory, research and clinical application (2nd rev.ed).* New York: Guilford.

Neele Reiss, K. L. (2013, March). Responding to the Treatment Challenge of Patients. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 2*(43), 1-3.

Noller, J. F. (1996). *Adult Attachment.* Thousand Oaks: Sage.

R. C. Fraley, N. G. (2000). An item response theory analysis of self-repost measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 78*(2), 350-365.

R.B., Z. (1984). On the primacy of affect. *American Psychologist*(39), 117-123.

R.C Brewin, J. S. (1992). State and trait differences in depressive self-perceptions. *Behaviour, Research and Therapy, 30*, 555-557.

Radke-Yarow, M., Cummings, M. E., & Chapman, L. K. (1985). Patterns of attachment in two-and-three-year-olds in normal families with parental depression. *Child Development*(56), 884-893.

Roediger, E., & R.Brockman, B. S. (1985). *Contextual Schema Therapy.* Chicago: University of Chicago Press.

S.Klosko, D. E. (2018). *Osmislite život iznova.* Novi Sad: Psihopolis.

Safran, D. (1990). Towards refinement of cognitive therapy in light interpersonal theory: 1 theory. *Clinical Psychology Review, 10*, 87-105.

Segal, Z. (1988). Appraisal of the self - schema construct in cognitive models of depression. *Psychological Bulletin, 103*, стр. 147-162.

Shaver, K. A. (1995). Dimensions of Adult Attachment, Affect Regulation, and Romantic Relationship Functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*(3), стр. 267-283.

Shaver, M. M. (2005). Attachment theory and emotions in close. *Personal Relationship, 12*, стр. 149-168.

Simard, V., & Pascuzzo, E. M. (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15-year longitudinal study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 84*(4), стр. 349-366.

Smyth, I. B. (1985). A test of cognitive vulnerability in individuals prone to depression. *British Journal of Clinical Psychology, 24*, 61-62.

Smyth, I. B. (1985). A test of cognitive vulnerability in individuals prone to depression. *British Journal of Clinical Psychology, 24*, 61-62.

Snow, M. S., Sullivan, K., & Helm, E. M. (2004). *The Adult Scale of Parental Attachment: Psychometric properties, factor analysis, and multidimensional scaling.* The University of Mississippi, Department of Leadership and Councelor Education.

Stanojevic, T., & Nedeljkovic, J. (2012). Attachment patterns from the perspective of early maladaptive schemas. *Ljetopis socijalnog rada, 19*(1), стр. 95-118.

Stefanović, T. S. (2015). *Afektivna vezanost, razvoj, modaliteti i procena.* Niš: Filozofski

fakultet.

T.Mirović, A. &. (2015). *Afektivna veyanost, rane maladaptivne šeme i stresna iskustva.* Banja Luka: Univerzitet u Banjoj Luci.

Tatjana Stefanović - Stanojević, I. M. (2012). *Afektivna vezanost i porodčni odnosi: Razvoj i značaj.* Beograd: Centar za primenjenu psihologiju.

Videlar, A., Royen, J. v., & Ouwens, M. L. (2020, March). Positive schemas in schema therapy with older adults: clinical implications and research suggestions. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 48*(4), 481-491.

Visser, C. (2017, November 26). *Progress-focused*. Преземено April 22, 2024 од Progress-focused: https://www.progressfocused.com/2017/11/carol-dwecks-new-theory-on-foundations.html

W.B, C. (1915). *Bodilu=y changes in pain, hunger, fear and rage: An account of recent researches into the function of emotional excitement.* New York: Appleton.

W.R., B. (1987). A theory of thinking (1962b). Bo B. W.R., *Seconf Thought, Selected papers on psychoanalysis* (стр. 110-120). London: Maresfield Library.

Webster's New World College Dictionary. (2005). Cleveland: OH: Wiley.

Weishaar, E. Y. (2003). *Schema therapy - A practitioner's quide.* New York: The Guilford Press.

Young, J. (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach.* Sarasota: Professional Resource Press.

Young, J. E. (2006). *chema therapy: A practitioner's guide.* Guilford press.

Young, J. E. (2007). *The schema mode inventory.* New York: Schema Therapy Institute.

ПРИЛОЗИ

Прашалник за проценување на семејна афективна поврзаност

Brenan, Clark & Shaver

Упатство

Во овој прашалник се наоѓаат 18 тврдења кои се однесуваат на Вашите чувства во семејните односи. Не интересира како вие се чувствувате во односите со Вашето семејство во целина, а не со некој член посебно. Ве молиме внимателно да ги прочитате тврдењата и да одговорите во која мера се сложувате со нив. Степенот на своето согласување изразете го на скала од 1 до 7 на следен начин:

1 ------ 2 ------- 3 ------ 4 ---------- 5 --------- 6 ---------- 7

Воопшто не се Сложувам — не сум сигурен — во потполност се сложувам

1. Се обидувам да избегнам преголемо зближување со членовите на моето семејство. 1 2 3 4 5 6 7

2. Станувам незадоволен/на кога моето семејство не е тука кога ми е потребно. 1 2 3 4 5 6 7

3. Не се чувствувам пријатно кога емоционално се отворам пред членовите на моето семејство. 1 2 3 4 5 6 7

4. Се плашам дека на членовите на моето семејство не им е грижа за мене, колку што јас се грижам за нив. 1 2 3 4 5 6 7

5. Се чувствувам пријатно кога ги делам своите интимни мисли и чувства со своето семејство. 1 2 3 4 5 6 7

6. Кога немам близок член на моето семејство, се чувствувам несигурно и мачно. 1 2 3 4 5 6 7

7. Скоро се споделувам (се кажувам) со моето семејство. 1 2 3 4 5 6 7

8. Многу се грижам ако ја изгубам наклоноста на моето семејство. 1 2 3 4 5 6 7

9. Не се чувствувам добро кога член од семејството емоционално ми се приближува. 1 2 3 4 5 6 7

10. Ако не можам да го свртам вниманието на моето семејство кон мене, постанувам вознемирен/а и лут/а. 1 2 3 4 5 6 7

11. Се обраќам на членовите на моето семејство за многу проблеми, па и тогаш кога ми е потребна утеха. 1 2 3 4 5 6 7

12. Мојата желба за блискост понекогаш ги плаши и ги брка членовите на моето семејство. 1 2 3 4 5 6 7

13. Радо не му покажувам на своето семејство што всушност чувствувам. 1 2 3 4 5 6 7

14. Им замерувам на членовите на моето семејство кога го поминуваат времето одвоени од мене. 1 2 3 4 5 6 7

15. Се чувствувам многу непријатно кога сум емоционално близок/ска со членовите на моето семејство. 1 2 3 4 5 6 7

16. Се плашам дека ќе останам сам/а. 1 2 3 4 5 6 7

17. Приметувам дека во моментот кога членовите на моето семејство почнуваат да се зближуваат со мене, јас се повлекувам. 1 2 3 4 5 6 7

18. Приметувам дека понекогаш ги присилувам членовите на моето семејство, да покажат повеќе чувства и поврзаност кон мене. 1 2 3 4 5 6 7

Ви благодариме што сте дел од ова истражување. Ве молиме пред да започнете со решавање на тестовите, да ги пополните следниве општи податоци:

Пол:

Возраст:

Националност:

Образовна насока (подрачје):

Професија на мајка:

Професија на татко:

YSQ – S3

Jeffrey Young, Ph.D.

Во следниот дел се наоѓаат тврдења кои луѓето можат да ги користат за да се опишат себе. Ве молиме да го прочитате секое од нив и да процените колку точно Ве опишува Вас во **последната година дена.** Доколку не сте сигурни, одговорите на основа на тоа **како се чувствувате**, а не како мислите дека би требало да биде.

Неколку тврдења се однесуваат на Вашите односи со родителите или партнерот. Во случај било кој од нив да е починат, Ве молиме тогаш да одговорите врз основа на тоа каков бил Вашиот со нив додека биле живи. Доколку моментално немате постојан партнер, но сте имале во минато, Ве молиме да одговорите врз основа на последниот значаен постоен партнер.

Одберете еден од броевите од 1 до 6 за секое тврдење. Броевите го имаат следново значење:

1. **Воопшто не важи за мене**
2. **Претежно не важи за мене**
3. **Малку повеќе важи за мене**
4. **Умерено важи за мене**
5. **Претежно важи за мене**
6. **Во потполност точно ме опишува**

1.	Немав никого кој се грижел за мене, ми го посветил своето време или некој на кој навистина му беше битно што ми се случува во животот.	1	2	3	4	5	6
2.	Приметив дека се „лепам” за личности кои ми се блиски бидејќи се плашам дека ќе ме остават.	1	2	3	4	5	6
3.	Чувствувам дека луѓето ќе ме искористат.	1	2	3	4	5	6
4.	Не се вклопувам.	1	2	3	4	5	6
5.	Ниту една личност со која би сакал да бидам не би можела да ме сака ако дознае за моите маани и недостатоци.	1	2	3	4	5	6
6.	Скоро ништо од тоа што го сработувам на работа или во училиштето не е толку добро како што можат другите луѓе да го направат.	1	2	3	4	5	6
7.	Не се чувствувам способен самостојно да се снаоѓам во секојдневниот живот.	1	2	3	4	5	6
8.	Не можам да се ослободам од чувството дека нешто лошо ќе се случи.	1	2	3	4	5	6
9.	Не успеав да се одвојам од своите родители на начин на кој тоа го направија моите врсници.	1	2	3	4	5	6
10.	Верувам дека ако го работам она што го сакам само предизвикувам проблеми.	1	2	3	4	5	6
11.	На крај, вообичаено јас сум тој кој води грижа за блиските личности.	1	2	3	4	5	6
12.	Премногу ми е непријатно кога треба да покажам позитивни чувства кон другите (како што се поврзаност,	1	2	3	4	5	6

	грижа).						
13.	Морам да бидам најдобар во повеќето работи кои ги работам, не можам да прифатам да бидам втор.	1	2	3	4	5	6
14.	Тешко ми паѓа одбивањето кога нешто барам од другите луѓе.	1	2	3	4	5	6
15.	Мислам дека не можам да се натерам да ги направам рутинските и досадни работи.	1	2	3	4	5	6
16.	Се чувствувам вреден кога имам пари или кога познавам битни луѓе.	1	2	3	4	5	6
17.	Дури и кога работите добро се одвиваат, имам чувство дека е тоа привремено.	1	2	3	4	5	6
18.	Кога ќе погрешам, заслужувам да бидам казнет.	1	2	3	4	5	6
19.	Нема никој кој би ми пружил топлина, поддршка и поврзаност.	1	2	3	4	5	6
20.	Толку ми се потребни другите луѓе што се грижам дека ќе ги загубам.	1	2	3	4	5	6
21.	Чувствувам дека не можам да се отворам пред другите бидејќи намерно ќе ме повредат.	1	2	3	4	5	6
22.	Јас сум сосема поинаков од другите луѓе.	1	2	3	4	5	6
23.	Никој кој ми е близок не би сакал да биде со мене кога би дознал каков сум навистина.	1	2	3	4	5	6
24.	Неспособен сум да постигнам нешто.	1	2	3	4	5	6
25.	Сметам дека зависам од други во секојдневниот живот.	1	2	3	4	5	6
26.	Чувствувам дека во секој момент може да се случи некоја катастрофа (природна, криминална, финансиска	1	2	3	4	5	6

	или здравствена).						
27.	Моите родители и јас сме премногу испреплетени во животите едни на други.	1	2	3	4	5	6
28.	Чувствувам дека немам друг избор, освен да попуштам пред желбите на другите, бидејќи во спротивно ќе ми се осветат, налутат или отфрлат на некој начин.	1	2	3	4	5	6
29.	Јас сум добра личност затоа што за другите се грижам повеќе отколку за себе.	1	2	3	4	5	6
30.	Срам ми е да ги покажам своите чувства пред другите.	1	2	3	4	5	6
31.	Се обидувам да го дадам најдоброто од себе, просечноста не ме задоволува.	1	2	3	4	5	6
32.	Јас сум посебен и не треба да ги прифатам повеќето од условите што други ги поставуваат.	1	2	3	4	5	6
33.	Кога не можам да ја постигнам целта, лесно се фрустрирам (се нервирам) и лесно се откажувам.	1	2	3	4	5	6
34.	Најмногу ги ценам моите достигнувања кога и другите луѓе ги забележуваат.	1	2	3	4	5	6
35.	Кога нешто добро ќе се случи, се грижам дека потоа нешто лошо доаѓа.	1	2	3	4	5	6
36.	Ако не се вложам максимално, треба да очекувам неуспех.	1	2	3	4	5	6
37.	Немам чувство дека за некого сум од посебна значење.	1	2	3	4	5	6
38.	Се плашам дека блиските личности ќе ме напуштат.	1	2	3	4	5	6
39.	Само прашање на време е кога некој ќе ме изневери.	1	2	3	4	5	6
40.	Чувствувам дека никаде или на никого не припаѓам, јас	1	2	3	4	5	6

	сум осаменик.						
41.	Не заслужувам љубов, внимание и почитување од другите луѓе.	1	2	3	4	5	6
42.	Повеќето од другите луѓе се поспособни од мене кога се однесува на работата и достигнувањата.	1	2	3	4	5	6
43.	Ми недостасува здрав разум.	1	2	3	4	5	6
44.	Се плашам дека можам да бидам физички нападнат.	1	2	3	4	5	6
45.	Моите родители и јас чувствуваме вина дека сме се изневериле меѓусебно кога ги криеме интимните детали едни од други.	1	2	3	4	5	6
46.	Во врските, обично дозволувам партнерот да одлучува.	1	2	3	4	5	6
47.	Толку сум зафатен правејќи им услуги на другите луѓе кои ми значат, што имам малку време за себе.	1	2	3	4	5	6
48.	Тешко ми е да ја сочувам својата индивидуалност и спонтаност кога сум во друштво.	1	2	3	4	5	6
49.	Морам да ги завршам сите мои обврски.	1	2	3	4	5	6
50.	Мразам кога некој ме ограничува или спречува да работам што сакам.	1	2	3	4	5	6
51.	Тешко ми е кога се одрекувам од моменталното задоволство за да постигнам долгорочна цел.	1	2	3	4	5	6
52.	Доколку не добивам доволно внимание од другите луѓе, се чувствувам помалку важен.	1	2	3	4	5	6
53.	Човекот не може да биде доволно подготвен, нешто секогаш ќе тргне наопаку.	1	2	3	4	5	6

54.	Во случај да не ја завршам работата како што треба, треба да сносам последици.	1	2	3	4	5	6
55.	Никогаш немав некој кој би ме сослушал, разбрал или би бил заинтересиран за моите вистински потреби и чувства.	1	2	3	4	5	6
56.	Кога мислам дека некој кој ми значи се оддалечува од мене, станувам очаен.	1	2	3	4	5	6
57.	Многу сум сомнителен во врска со намерите на другите луѓе.	1	2	3	4	5	6
58.	Чувствувам дека сум отуѓен и изолиран од другите луѓе.	1	2	3	4	5	6
59.	Чувствувам дека никој не може да ме сака.	1	2	3	4	5	6
60.	Не сум толку талентиран како мнозинството од луѓето во во својата работа	1	2	3	4	5	6
61.	Не треба да се потпирам на моето проценување на секојдневните ситуации.	1	2	3	4	5	6
62.	Се плашам дека ќе ги изгубам сите пари кои ги имам и ќе бидам сиромашен.	1	2	3	4	5	6
63.	Често имам чувство дека моите родители го живеат нивниот живот преку мене - дека јас немам свој живот.	1	2	3	4	5	6
64.	Секогаш дозволував другите да донесат одлука за мене, јас всушност не знам што сакам.	1	2	3	4	5	6
65.	Секогаш јас сум тој кој е спремен да ги сослуша проблемите на другите.	1	2	3	4	5	6
66.	Толку многу се контролирам што другите луѓе мислат дека сум бесчувствителен или бездушен.	1	2	3	4	5	6
67.	Чувствувам постојан притисок дека морам да успеам и	1	2	3	4	5	6

	да ги завршам обврските.						
68.	Сметам дека не треба да се придружувам до вообичаените правила и прописи до кои другите се придржуваат.	1	2	3	4	5	6
69.	Не можам да се натерам да работам нешта во кои што не уживам, дури и кога знам дека е тоа за мое добро.	1	2	3	4	5	6
70.	Кога на состанок ќе изнесам некој коментар или кога не претставуваат во друштво, важно ми е да добијам признание и восхит од другите.	1	2	3	4	5	6
71.	Без разлика колку напорно работам, загрижен сум дека можам да останам без пари и скоро се да загубам.	1	2	3	4	5	6
72.	Не е важно зошто сум погрешил. Кога ќе направам грешка мора да ги сносам последиците.	1	2	3	4	5	6
73.	Немам силна или мудра личност која би ми дала паметен совет или би ме насочила кога не сум сигурен што да направам.	1	2	3	4	5	6
74.	Понекогаш сум толку загрижен дека другите луѓе ќе ме напуштат што ги отфрлам од мене со мојата грижа.	1	2	3	4	5	6
75.	Обично ги барам скриените намери на другите луѓе.	1	2	3	4	5	6
76.	Секогаш имам чувство дека не и припаѓам на групата.	1	2	3	4	5	6
77.	Суштински, јас сум премногу лоша личност за да можат другите да ме прифатат кога би ме запознале.	1	2	3	4	5	6
78.	Кога се во прашање работните обврски (или училиштето) не сум толку интелигентен како мнозинството од останатите луѓе.	1	2	3	4	5	6
79.	Не сум сигурен во своите способности да ги решавам	1	2	3	4	5	6

	секојдневните проблеми.						
80.	Страв ми е дека имам некоја озбилна болест, иако лекарот ништо сериозно не забележа.	1	2	3	4	5	6
81.	Често чувствувам дека немам идентитет независен од моите родители.	1	2	3	4	5	6
82.	Тешко ми паѓа да барам другите да ги почитуваат моите права и чувства.	1	2	3	4	5	6
83.	Другите сметаат дека премногу правам за други луѓе, а недоволно за себе.	1	2	3	4	5	6
84.	Луѓето ме гледаат како емоционално воздржана личност.	1	2	3	4	5	6
85.	Не можам лесно да се помирам со сопствените грешки, ниту да ги оправдам.	1	2	3	4	5	6
86.	Сметам дека она што јас можам да го понудам има поголема вредност од придонесот на другите луѓе.	1	2	3	4	5	6
87.	Ретко успевав да се придржувам до моите одлуки.	1	2	3	4	5	6
88.	Многу пофалби и комплименти ми се потребни за да почувствувам дека вредам како личност.	1	2	3	4	5	6
89.	Страв ми е дека една погрешна одлука може да предизвика пропаст.	1	2	3	4	5	6
90.	Јас сум лоша личност која заслужува да биде казнета.	1	2	3	4	5	6

© 2005 Jeffrey Young, Ph.D. Special thanks to Gary Brown, Ph.D., Scott Kellogg, Ph.D., Glenn Waller, Ph.D., and the many other therapists and researchers who have contributed items and feedback in the development of the YSQ. Unauthorized reproduction, translation, or modification in any form whatsoever without written consent of the author is prohibited.

ЛИСТА НА ТАБЕЛИ

Табела 1: Шема домени..... 14
Табела 2: Шема домени, фрустрација на потреби и шема мод.....15
Табела 3. Маладаптивни копинг стилови и рани маладаптивни шеми.....29
Табела 4. Преглед на потреби и рани маладаптивни шеми.....35
Табела 5. Адаптибилни шеми.....37
Табела 6. Дескриптивни статистики по пол, возраст, националност.....56
Табела 7. Пол на адолесценти.....57
Табела 8. Возраст на адолесценти.....59
Табела 9. Националност на адолесценти.....60
Табела 10. Дескриптивни параметри за X1.....63
Табела 11. Доминантни обрасци на атачмент кај адолесценти.....68
Табела 12. Корелација помеѓу домен Дисконекција/Отфрлување и дезорганизиран стил на атачмент.....71
Табела 13. Корелација помеѓу домен Оштетена автономија и перформанс и анксиозен атачмент.....73
Табела 14. Корелација помеѓу домен Оштетени граници и перформанс и избегнувачки атачмент.....74
Табела 15. Корелација помеѓу домен Насоченост кон други
и анксиозен атачмент.....76
Табела 16. Корелација помеѓу домен Претерана вигилност и инхибиција
и дезорганизиран атачмент.....78

ЛИСТА НА ГРАФИКОНИ

Графикон 1. Пол на адолесценти..... 58
Графикон 2. Возраст на адолесценти..... 60
Графикон 3. Националност на адолесценти..... 61
Графикон 4. Изразеност на рани маладаптивни шеми по домени..... 67
Графикон 5.Доминантни обрасци на атачмент кај адолесценти..... 69