

JESPER JUL

AGRESIJA

ZBOG ČEGA JE NEOPHODNA
NAŠOJ DECI I NAMA

S nemačkog prevela
Dušica Milojković

■ Laguna ■

Naslov originala

Jesper Juul
AGGRESSION!

Copyright © 2012 by Jesper Juul
Published by agreement with Copenhagen Literary
Agency ApS, Copenhagen

Translation copyright © 2017 za srpsko izdanje, LAGUNA

www.family-lab.com
www.jesperjuul.com



Kupovinom knjige sa FSC oznakom pomažete razvoj projekta
odgovornog korišćenja šumskih resursa širom sveta.

NC-COC-016937, NC-CW-016937, FSC-C007782

© 1996 Forest Stewardship Council A.C.

AGRESIJA

Sadržaj

Predgovor	9
1. MENTALNO ZDRAVLJE.	19
Postati svestan sebe	25
Agresivnost odraslih	31
2. NEĆEMO NASILJE!.	45
Kako definišemo agresivnost, a kako nasilje?	47
„Ako ne poslušáš, videćeš...!“	56
Agresivnost među decom	64
3. POREKLO AGRESIVNOSTI.	71
Osećaj samosvesti	88
Kada agresivnost izbije...	89
Ko je odgovoran?	93
Deca su „žrtve“	95
Kako deca sarađuju	99
Izvori provokacije	105

4. INTEGRISANJE AGRESIVNOSTI	117
Konstruktivna i destruktivna agresija	118
Pravi nasilnici.	131
Roditelji kao „nasilnici“	134
Rivalstvo među braćom i sestrama.	137
5. MORAL ILI EGZISTENCIJA	141
Pet koraka.	152
Put je cilj	163
Uključivanje mreže.	164
6. EMPATIJA – PROTIVOTROV ZA NASILJE .	169
7. KAD JE VAŠE DETE AGRESIVNO.	175
8. ZAKLJUČAK.	183
Pogovor	187

PREDGOVOR

Da li je obilje emocija koje psihologija naziva agresivnošću postalo nov tabu? I da li je to opasno? Na oba pitanja, moj nedvosmislen odgovor glasi *da* – i to je razlog da se o ovoj temi napiše knjiga.

Dobro se sećam trenutka kad sam taj proces uočio kod pedagoga i vaspitača, psihologa, terapeuta i roditelja. Pre otprilike petnaest godina bio sam supervizor u jednoj instituciji za decu s problemima u ponašanju. I dok smo postepeno prolazili kroz teškoće koje su zaposleni imali u ophođenju s određenim brojem dece, neku od njih su mi predstavljali na sledeći način: „Ovo je Johan i on ima problem s agresivnošću.“

Pošto sam nekoliko puta čuo takav opis, upitao sam: „Šta ima?“ Ta nejasna „dijagnoza“ nije mi bila

poznata. Odgovori na moje pitanje najpre su bili gotovo doslovno ponavljanje „dijagnoze“, a kad sam pokušao da o tome više saznam, stručnjaci su postajali nestrpljivi i govorili: „Agresivan je.“ Kad bih na to upitao: „Za koga je to zapravo problem?“, gotovo da su odustajali od razgovora sa mnom. Ono što je njima delovalo kao nešto što se samo po sebi razume, za mene je bilo novo.

U sledećoj prilici, kad sam se ponovo suočio s tom „dijagnozom“, odmah sam počeo da istražujem. „Da li je neko od vas tog dečaka (u 95% slučajeva radilo se o dečacima) pitao zbog čega, ili na koga je besan?“ Svi su me zapanjeno gledali, a zatim bi se udubili u svoje izveštaje i s nevericom odmahivali glavom. Niko od pedagoga nije postavio to pitanje koje se samo nameće i podrazumeva.

Kad sam kasnije upoznao sredinu iz koje ovi dečaci i devojčice potiču, lako se moglo pokazati da je bilo gotovo pravo čudo da još nisu nekoga i ubili. Broj nasilnih i svakoj vrsti uvreda i nepoštovanja detetove ličnosti sklonih roditelja, očuha i maćeha, deda, baba i nastavnika s kojima su u svom kratkom životu morali da se bore bio je zastrašujuće, pa čak i šokantno veliki. Uprkos tome, mi smo ih prepoznali i postupamo prema njima samo na osnovu njihovog agresivnog ponašanja.

Ova deca i mladi ljudi nisu bili nasilni u tradicionalnom smislu reči: nisu motkama, noževima ili pesnicama napadali svoje vaspitače i nastavnike. Kad bi im prekipelo, uglavnom bi koristili ružne reči ili gurnuli nekog vršnjaka. U osnovi su pokazivali mnogo veću meru samokontrole od one koju odrasli pokazuju kad ih priteraju uza zid. A ipak su bili na lečenju zbog svoje agresivnosti – što je isto kao kad bismo čoveka s teškom upalom pluća lečili samo sirupom protiv kašlja, a ne i antibioticima. Ili kao kad bi neku osobu poslali na lečenje zbog njenih legitimnih osećanja – zato što je zaljubljena, srećna, tužna, ili za nekim žali. Agresivno ponašanje čoveka svedoči o lišavanju i zanemarivanju, a upravo tu vrstu zanemarivanja ova deca i mladi koji izražavaju svoj bes i agresivnost u ranim godinama su već iskusili.

U mnogim zemljama dostigli smo tačku na kojoj zanemarivanje dece i mladih od strane stručnjaka ima veću težinu od onog koje doživljavaju u porodicama. U javnosti se, međutim, ta činjenica opaža drugačije: govori se da sve više dece i mladih ima „specijalne potrebe“, „probleme u ponašanju“, ili da im „nedostaje socijalna kompetencija“. Jasno je, međutim, jedno: upravo oni koji profesionalno rade s decom i omladinom i koji su za njihovo

zanemarivanje odgovorni, istovremeno sastavljaju statistike za javnost, kojima dokumentuju da ima sve više problema s ponašanjem.

Jedna od najnovijih danskih studija (2012)*, u kojoj su prvi put u historiji društvenih nauka deca iz vrtića smela da kažu svoje mišljenje, pokazuje da se 24% dečaka u vrtiću ne oseća baš dobro. Taj procenat potvrđuju i vaspitači (uglavnom žene): one tvrde da su 22% dečaka „problematična deca“ jer imaju česte napade besa i frustracije.

To znači da je svako četvrto dete staro između tri i četiri godine okarakterisano kao „problematično“, a ubeđen sam da je samo mali broj te dece bio žrtva zanemarivanja ili zlostavljanja u svojim porodicama. Na profesionalnom i nacionalnom planu, to je skandal za sistem koji sebe doživljava kao uzor za druge zemlje u svetu.

Takvo stanje mora se podvrci oštroj kritici, u svakom slučaju opravdanoj: na opasnom smo putu; treba da imamo to pred očima i pronađemo konstruktivne načine kako da pristupimo agresivnosti kao pojavi jer ćemo i dalje nanositi štetu velikom broju ljudi.

„Razumemo te, stvarno! Ali molim te, prestani da budeš besan!“

* Thomas Nordahl: *Kvalitet i dagtilbuddet – set med børneøjne*, Univerzitet u Alborgu 2012.

Ove rečenice su bile (i još uvek su) poruka koju pedagozi i vaspitači – oni koji bi trebalo da znaju nešto bolje – upućuju hiljadama zlostavljane i zane-marene dece i mladih – u ime terapije i isceljenja. Od toga *pobesnim!* A trendu se priključuju i mnogi roditelji, mada činim sve što mogu kako bih izmenio tu perspektivu.

U proteklih petnaest godina pojačala se tenden-cija da se deca koja se osećaju besno ili frustrirano u školama i mališani u ustanovama za dnevni boravak predškolske dece diskriminišu, a agresivnost u današnje vreme postala je tabu. Ne tako davno, slično je bilo s ljudskom seksualnošću: na nju se reagovalo samo moralnim sudovima; profesionalnost, ili human odnos prema njoj bili su praktično nemogući. Među-tim, ovo novo pretvaranje agresivnosti u tabu moglo bi da bude mnogo opasnije nego seksualni tabu, mada je i on već naneo mnogo štete utoliko što je ljudima zatrovao iskustvo zadovoljstva, radosti i bliskosti.

Novi tabu stavlja na kocku mentalno zdravlje dece, njihovu samosvest i samopouzdanje.

Pripremajući ovu knjigu tragali smo za naučnim izvorima o mogućim razlozima tendencije da institu-cije koje rade s decom i omladinom nisu spremne da se agresivnošću kao temom pozabave na konstruktivan i smisaon način. Takve razloge nismo pronašli.

Često smo nailazili na teorijske rasprave, s iskonstruisanim primerima, koje nisu pravile razliku između nasilnih odraslih ljudi i agresivne dece. Pored toga, one temi agresivnosti pristupaju samo s moralnog stanovišta.* Engleski dečji lekar i psihoanalitičar Donald V. Vinikot** tu predstavlja izuzetak – verovatno zato što je intenzivno posmatrao decu i njihov razvoj.

Otkud taj otpor prema agresivnosti ako se ne zasniva ni na kakvoj naučnoj teoriji? Ovom knjigom ću na to pitanje pokušati da odgovorim. Pokušaću i da povučem jasnu liniju između destruktivne

* Primer iz ovakve stručne literature: „Bežanje i napad su relativno primitivni načini ponašanja, lako je psovati, vikati, vući itd. Svaki čovek, pa i malo dete, to 'ume' i ima to u svom 'repertoaru ponašanja'. Nasuprot tome, konstruktivne mogućnosti (iznošenje verbalnih argumenata za rešavanje sukoba) manje ili više su zahtevne. To naročito važi pri jakom uzbuđenju, koje oslobađa fizičku snagu, ali i ometa složene procese mišljenja (...) Sve to znači da konstruktivno savladavanje neprijatnih događaja po pravilu zahteva obimnije procese učenja nego agresivno ponašanje.“ (Hans-Peter Nolting: *Lernfallaggression. Wie sie entsteht – und wie sie zu vermindern ist*, Hamburg, Rovold, 199, str. 185). Ovako polarizujuće, teoretsko razmatranje vaspitači ili nastavnici mogli bi da dožive kao potvrdu da su pri svom neizdiferenciranom odbijanju agresivnosti u pravu: agresivno reagovanje je primitivno i manjkavo, dok je iznošenje argumenata, nasuprot tome, plemenito i konstruktivno – bez obzira na to da li je reč o deci ili odraslima.

** Uporedi: Donald W. Winnicott: *Aggression – Versagen der Umwelt und antisoziale Tendenz* (Štuttgart: Klett-Kota 1988, str. 161: „Antisocijalna tendencija ukazuje na nadu. Gubitak nade je suštinsko obeležje deteta koje je bilo izloženo zanemarivanju i lišavanju, a koje se ne ponaša stalno antisocijalno. U fazama kad oseća nadu, takvo dete se, međutim, ponaša antisocijalno.“

i konstruktivne agresivnosti zato što nesumnjivo postoje obe vrste. Ona prva, međutim, nikome ne obogaćuje život i ne predstavlja prednost u civilizovanom društvu. Ako devetogodišnji učenik verbalno, ili čak fizički napada svoje nastavnike ili roditelje, lako je zaključiti da je obema stranama potrebna pomoć. Detetu treba pomoći da svoje frustracije tačno odredi i da ih izrazi na manje destruktivan (i autodestruktivan) način. A odrasloj osobi je potrebna pomoć da definiše svoje granice i da ih odbrani ličnim autoritetom i samopoštovanjem.

To je upravo ona tačka u kojoj se susreću porodična terapija, teorija sistema i neurobiologija: agresivnost je *društvena* reakcija koja proizlazi iz našeg mozga. Ona ni u kom slučaju nije genetski uslovljena. Sposobnost da se dešifruje agresivno ponašanje neke osobe – bilo kojih godina i uzrasta – isto je što i sposobnost da se sagleda pozadina morala i samosvesti.

Moj svakodnevni rad odvija se u desetak različitih zemalja, a sve one imaju sopstvenu kulturu i istoriju. Mnogi ljudi u tim zemljama prošli su kroz iskustvo rata i opterećeni su kolektivnim traumama (koje nisu ništa drugo nego posledice rata koje se osećaju). U skladu s tim, ljudi različitih nacionalnosti imaju svoje modele objašnjenja razloga odbijanja agresivnosti kakva je njihovoj zemlji svojstvena i zabrana

deci da se agresivno ponašaju. Mnogi smatraju da time mogu da izbegnu novi rat. Nijedna država nije uspela da na odgovarajući način reguliše tretman svojih ratnih veterana, što dovodi do daljih primera nasilja i samouništenja. Destruktivne energije prenose se s generacije na generaciju. Ne čudi me što i ta činjenica doprinosi opštem stavu odbijanja agresivnosti, mada objašnjenje ni tu nije drugačije nego kod dečaka i devojčica iz institucije za takozvanu problematičnu decu koju sam na početku spomenuo.

Jedno je želja da objasnimo prave korene besa, gneva, nasilja i mržnje, a sasvim drugo nastojanje da nađemo način da u svojim porodicama, dečjim vrtićima i na ulicama svojih gradova naučimo kako da izađemo na kraj s teškim osećanjima. Tokom četrdeset godina kliničke i pedagoške prakse došao sam do praktičnih odgovora, koje ću izneti na kraju knjige.

Početak mog procesa učenja bila je seansa s jedanaestogodišnjim američkim dečakom koji je bio okarakterisan kao agresivan i nasilan: neprestano se loše ponašao i bio je potpuno nepristupačan. Naš razgovor je započeo ljubazno, odlučnom rečenicom: „Neću više da trpim nikakva sranja ni od koga! Nikad više! Je li vam to jasno, gospodine?!“

Njegova poruka bila je nedvosmislena. Hteo je da mi da na znanje: „Ako hoćeš da te ozbiljno shvatim, izdvoj

se od drugih time što ćeš me stvarno videti. Nemoj da mi držiš predavanja o tome kakav sam, ili kakav bi trebalo da budem! Ja sam sebi uzeo za pravo da sebe odredim, pa ti je zato bolje da ti to ne pokušavaš!“

U novije vreme, kao „problematična“ se ne žigoše samo agresivnost pojedine dece i mladih ljudi, već bi se pre moglo reći da postoji tendencija da se u našim sopstvenim domovima, predškolskim ustanovama i školama ne smatraju dobrodošlim nikakva osećanja osim „sreće“. Pored ostalog, ideja koja leži u osnovi te namere čini da se roditelji okreću od svoje ljudske suštine i postaju glumci. Ta ideja ne proizlazi iz neke savremene ili stare mudrosti, a ni iz najnovijih saznanja šta čini dobro ljudskom biću. Uprkos tome, ona uobličava našu predstavu kako bi „dobra“ i „uspešna“ osoba trebalo da izgleda. Odlučio sam da tu pojavu nazovem „botoks sindromom duše“, i nadam se da će mi se mnogi priključiti, kako bi nam u budućnosti bilo bolje.

Konstruktivna agresivnost je poput ljubavi i seksualnosti: sve tri nam omogućavaju život, obogaćuju veze, vode nas dubljim uvidima i boljem kvalitetu života. Ako unutar sebe prigrlimo ova tri aspekta života, bićemo u stanju da ostavimo dovoljno prostora onoj deci i mladim ljudima koji se nadaju našem saosećajnom vođstvu i računaju na njega.

1

MENTALNO ZDRAVLJE

Svetska zdravstvena organizacija definiše zdravlje kao „stanje potpune telesne, duševne i društvene dobrobiti“, a ne kao „nedostatak bolesti“. Suvišno je objašnjavati zbog čega je telesno i duševno zdravlje za svakog pojedinca i za društvo toliko važno, pa ću zato biti sažet.

Nedostatak zdravlja je bolan. On umanjuje vaš kvalitet života, a njegove posledice i živote vaše najuže porodice. Stepen zdravlja koji pojedini ljudi i društvo dostižu od presudnog je značaja za izdatke neke države. O odnosu vrednosti i načina funkcionisanja društva s jedne i pojedinačnog i porodičnog zdravlja s druge strane moglo bi mnogo da se raspravlja. Nema, međutim, nikakve sumnje da društvo u celini ima veći uticaj nego svako od nas pojedinačno.

Ako, na primer, neka opština odluči da smanji izdatke za dečje vrtiće – s posledicom da o dvadeset osmoro dece između tri i šest godina tokom sedam sati brine samo jedna osoba – osim možda dva sata oko ručka, kad o deci brine dvoje odraslih, pošto ona najmanja moraju da se smeste u krevet, takvo stanje se odražava na zdravlje svih koji su time pogođeni. (Ako mislite da je ovaj primer ekstreman, preporučujem vam da otputujete u južnu Evropu, ili u Švedsku, gde je zvanični standard da dvoje odraslih vode računa o najviše osamnaestoro dece). Takvo stanje ne ugrožava samo zdravlje dece, već i zdravlje svih koje to pogađa, a najviše njihovih porodica i vaspitačica.

Vaspitačica koja pet sati dnevno provodi sama sa dvadeset osmoro dece i ne može da da otkaz, zato što porodica zavisi od njenog prihoda, možda će imati osećaj krivice jer zna da svoj posao ne radi dovoljno dobro. Postepeno će izgubiti energiju koja ju je pokrenula na rad s decom; pored toga, postaće manje pristupačna kao partnerka i majka. Konačnu posledicu predstavljaće *burn out* sindrom (sindrom sagorevanja na radu), a možda i razlaz, ili razvod od partnera. „Optimističniji“ scenario predviđa da će promeniti posao i neće više raditi kao vaspitačica; društvo tako konačno gubi želju da radi sa decom.

Deca će na takve okolnosti reagovati agresivnim i/ili hiperaktivnim ponašanjem, ili pak rezignacijom. Deca se bore za pažnju i podršku koje su im potrebne, ili odustaju i postaju pojedinci koji „dobro funkcionišu“. Onu prvu grupu brzo će okarakterisati kao decu sa „posebnim potrebama“ i unaprediće ih u grupu koja pravi velike troškove. Psiholozi, specijalni pedagozi, bihevioralni terapeuti, psihoterapeuti i stručnjaci za terapiju razgovorom stupaju na scenu. Svi se teše mišlju da hoće da „pomognu“ deci – to se i dalje smatra plemenitim ciljem, ali ne odgovara obavezno zahtevima njihove profesionalne etike i njihovog integriteta.

U mnogim zemljama već smo stekli iskustvo i sa sledećim korakom: tamo je uspeo da se nametne politički program koji predviđa integraciju (inkluziju) sve dece u dečjim vrtićima i školama. Političari ma nekako polazi za rukom da takve mere „prodaju“ u ime humanosti – naposljetku, mogu da se oslone na želju roditelja da imaju „normalno dete“. To je, međutim, cinično i kratkovidno, a uz to je i skuplje.

Za većinu roditelja, najveća noćna mera jeste da imaju „disfunkcionalno dete“. Takva kategorizacija od njih uzima veliki danak, opterećuje im brak i sposobnost da obavljaju svoj posao. Osećaj stida i krivice je toliki, da roditelji često više vole da pate u tišini

– kao da su zločinci. Sredstva zajednice i društva koja se izdvajaju i troše za zdravlje i socijalno blagostanje su ogromna. Uprkos tome, ovoj pojavi nije posvećena nijedna naučna studija jer vlade različitih zemalja veoma dobro paze koje studije biraju i finansiraju!

Druga grupa dece (koja se prepušta rezignaciji, s kojom se „lako izlazi na kraj i lako ih je zadovoljiti“) do puberteta uglavnom neće predstavljati ekonomski teret društvu. Ali kad uđu u pubertet, alarmanтно veliki broj njih srećemo kod dečjih psihijatarā i psihijatarā za mlade. Ova deca nemaju samo karakteristična rana iskustva iz vrtićā, nego su već prošla kroz školu u kojoj nastavnici i dalje čvrsto veruju da su deca s kojom je lako izaći na kraj zdrava deca. Većina te dece su devojčice. Nalazimo ih pre svega u zemljama u kojima emancipacija žena napreduje veoma sporo, a pravo žene da se izrazi i razvija i dalje nije nešto što se podrazumeva; u srednjim tridesetim, ili u ranim četrdesetim godinama, one prečesto odlaze kod svog izabranog lekara, razvode se, pate od depresija i anksioznih stanja, i od mnogih drugih simptoma koji im umanjuju kvalitet života.

Ovde sam ukratko pokušao da opišem šta donose mere štednje na pogrešnom mestu. Ako hoćemo da uštedimo i pritom stavljamo na kocku kvalitet predškolskih ustanova, moramo da računamo na

posledice. Mere štednje počivaju na suludoj pretpostavci da je kvalitet povezan s velikim troškovima, a zanemaruje se činjenica da nedostatak kvaliteta dovodi do mnogo većih troškova. Ono što stvara prave troškove jeste neinteligentno i neodgovorno političko rukovođenje, koje pokazuje rezultate za najviše četiri godine.

Mada veoma dobro mogu da razumem da se pedagozi i vaspitači s ovim mire i prihvataju *status quo*, moram priznati da mi se to uopšte ne dopada. Pedagozi i vaspitači, specijalisti i stručnjaci, tokom proteklih godina uživali su veoma veliku pažnju, čak su postali vrlo moćni. Vreme je da sami poneseemo društvenu odgovornost i da se umešamo na političkoj ravni.

Toliko o odnosu između pojedinca i društva kad je reč o zdravlju. U nastavku knjige manje ću se baviti politikom, a mnogo više svakim pojedinačnim čovekom i njegovom porodicom – biće reči o tome kakvu ulogu pojedinac i porodica imaju prilikom uspostavljanja i održavanja mentalnog zdravlja.

Psihoterapeut sam, pa je moje zanimanje s istorijskog gledišta novo – tek što je stalo na noge, a do juče je takoreći bilo u povoju. Mnoga psihoterapeutska „otkrića“ iz proteklog veka samo su potvrdila stare mudrosti, mada viđene iz jedne nove perspektive, a delom i uz oslanjanje na naučne rezultate. Međutim,

kao porodični terapeut bavim se kvalitetom međuljudskih odnosa. Stoga, kad je o meni reč, mogu da zaključim: zalažem se za jednu relativno novu pojavu: vrednosti pojedinca i značaj određenih, na ljubavi zasnovanih veza u njegovom životu.

Sve počinje od porodice – ili bar s ličnim i za život presudnim odnosom između roditelja (ili jednog od roditelja) i deteta. Kvalitet ove lične veze i kvalitet veze dece s drugim „primarnim starateljem“ jeste prvo što određuje opštu dobrobit nekog deteta. Podrazumeva se da pritom važnu ulogu igraju i društveno-ekonomski činioci, poput obrazovanja i ishrane, ali i politički faktori, kao što je pristup opštim zdravstvenim merama prevencije. Roditelji, vaspitači i nastavnici predstavljaju primarni izvor mentalnog i društvenog zdravlja u životu deteta od rođenja do četrnaeste godine.

Zato se postavlja pitanje šta smo o mentalnom i društvenom zdravlju dosad naučili i u kojoj meri možemo da ga obezbedimo svojoj deci.

Ako bismo okupili sve psihoterapeute i skoro sve psihologe na jednom velikom stadionu i postavili im dva pitanja:

1. Šta je većinu tvojih klijenata dovelo do problema, (teškoća) sa samim sobom, s rođacima, partnerima, decom, poslodavcima i prijateljima?

2. Šta su tvoji klijenti prepoznali kao najvažnije što su naučili, a što ih je izvuklo iz teškoća?

Uveren sam da bi se svi saglasili da odgovori na ova dva pitanja glase: bila je presudna mera u kojoj su postali svesni sebe, a u skladu s tim i njihova sposobnost da se poistovete sa svojim ličnim potrebama i granicama, kao i da odrede te potrebe i granice. A uz to još i sposobnost da kažu *ne* kad misle *ne*, i da kažu *da* kad misle *da*.

To je suština mentalnog i društvenog zdravlja, mada tradicija hoće da nas navede da verujemo da je drugačije. Koliko je jednostavno, a koliko je teško!

POSTATI SVESTAN SEBE

Šta se, međutim, dogodilo s agresivnošću? Zbog čega je postala tabu?

Moj odgovor glasi: već i sama činjenica da postajemo svesni svojih osećanja i svojih unutrašnjih i spoljnih modela reagovanja i da ih prihvatamo daje nam osećaj sopstvene vrednosti koji nam je potreban da bismo rekli *da* ili *ne*, onda kad je to primereno i neophodno za naše mentalno zdravlje i društvenu dobrobit.