

Sandra Jovanović
Psiholog i psihoterapeut
Eduktor OLI metoda⁷

Đorđe Civrić
Psiholog
Psihoterapeut OLI metoda u superviziji⁸

Razmatranja narcističke organizacije ličnosti iz ugla Kohutove psihologije selfa, Frojdovih psihoseksualnih stadijuma razvoja, OLI IPP i njihovih implikacija u psihoterapijskoj praksi

Prikaz slučaja "Z.D."

Sažetak

Rad istražuje narcističku organizaciju ličnosti kroz integrativnu prizmu tri psihodinamska pristupa: Kohutove psihologije selfa, Frojdovih psihoseksualnih stadijuma razvoja i OLI integrativne psihodinamske psihoterapije. Cilj rada je da demonstrira komplementarnost ovih pristupa u razumevanju i tretmanu narcističke problematike, kao i njihovu praktičnu primenu u kliničkom radu.

Teorijski deo rada analizira ključne koncepte svakog od pristupa dok je praktična primena ilustrovana kroz prikaz slučaja "Z.D.", koji demonstrira psihodinamski pristup u radu sa narcističkom organizacijom ličnosti. Analizirani su specifični izazovi u terapijskom procesu, uključujući rad sa transferom, otporima i narcističkim odbranama, kao i značaj empatijskog pristupa u izgradnji terapijskog saveza.

Rezultati rada ukazuju na značaj psihodinamskog pristupa u razumevanju i tretmanu narcističke organizacije ličnosti u cilju razvoja efikasnijih terapijskih intervencija. Rad doprinosi boljem razumevanju načina na koje se ova problematika manifestuje u kliničkoj praksi i nudi smernice za unapređenje terapijskog rada sa ovom problematikom.

Ključne reči: narcistička organizacija ličnosti, psihologija selfa, psihoseksualni razvoj, OLI psihoterapijski modalitet, integrativni pristup, psihodinamski pristup, introjekcija, analiza introjekata, prikaz slučaja

⁷ jovanovicsandra@hotmail.com

⁸ djordjecivricpsiholog@gmail.com

1. UVOD

Poslednje decenije dvadesetog i početak dvadeset prvog veka obeležio je značajan porast interesovanja za narcističku organizaciju ličnosti, kako u kliničkoj praksi i naučnoj literaturi, tako u opštem društvenom diskursu. Iako postoji veliki broj radova koji se bave narcističkim poremećajem ličnosti i fenomenom narcizma, u ovom radu fokusiraćemo se specifično na psihodinamiku narcizma, istražujući obrasce mišljenja, osećanja i ponašanja karakteristične za ove strukture ličnosti i vrednosti koje stoje iza njih. Posebnu pažnju posvetićemo funkciji obrazaca u održavanju narcističke ravnoteže i dobre slike o sebi, kao i načinima na koje psihoterapijski proces može pomoći klijentu da razvije zrelije mehanizme održavanja realističnog samopoštovanja i usvajanja drugačijeg sistema vrednosti.

Savremeno društvo, sa svojim fokusom na individualizam, društvene mreže i instant gratifikaciju, stvorilo je plodno tlo za razvoj i manifestaciju narcističkih obrazaca ponašanja (Twenge i Campbell, 2009). U kliničkoj praksi, terapeuti se sve češće susreću sa klijentima koji pokazuju kompleksnu simptomatologiju karakterističnu za narcističku organizaciju ličnosti, što stvara potrebu za dubljim razumevanjem ovog fenomena i razvojem efikasnih terapijskih pristupa (Levy et al., 2019).

Važno je naglasiti da narcizam nije isključivo patološki fenomen, već predstavlja univerzalni aspekt ljudske psihe koji se manifestuje u različitim stepenima i oblicima kod svakog pojedinca (Kohut, 1971). U psihoterapijskoj praksi, elementi narcističke organizacije ličnosti mogu se uočiti kod većine klijenata, bilo kao deo njihove karakterne strukture, bilo kroz narcističke odbrane koje se aktiviraju tokom terapijskog procesa. Ova univerzalnost narcističke dinamike čini njeno razumevanje neophodnim za svakog psihoterapeuta, bez obzira na njegovu primarnu teorijsku orijentaciju.

Rad sa klijentima koji imaju izraženu narcističku organizaciju ličnosti predstavlja poseban izazov za terapeute iz više razloga. Ovi klijenti često pokazuju snažne odbrane koje otežavaju pristup njihovom unutrašnjem svetu i autentičnim emocijama (Levy et al., 2019). Karakteristične su teškoće u uspostavljanju i održavanju terapijskog saveza. Izrazita vulnerabilnost na narcističke povrede može dovesti do iznenadnih prekida terapije ili intenzivnih "acting out" reakcija. Terapeuti se suočavaju sa složenim kontratransfernim odgovorima, od osećaja nekompetentnosti i bespomoćnosti do ljutnje i želje za konfrontacijom. Poseban izazov predstavlja održavanje empatijske povezanosti u situacijama kada se terapeut suočava sa klijentovom grandioznošću ili obezvređivanjem terapeuta, kao i pronalaženje prave mere u balansiranju između podržavanja zdravih narcističkih potreba i rada na patološkim obrascima.

Psihodinamski pristupi pokazuju se kao nezamenljivi u radu sa narcističkom organizacijom ličnosti jer jedini omogućavaju dubinsko razumevanje intrapsihičkih procesa, nesvesnih konflikata i razvojnih faktora koji leže u osnovi narcističke problematike. Njihova teorijska dubina i klinička sofisticiranost pružaju neophodan okvir za razumevanje složene dinamike narcističkih stanja i razvoj efikasnih terapijskih intervencija (Kernberg, 2014). Posebno je značajna sposobnost psihodinamskog pristupa da rasvetli način na koji rani razvojni obrasci i

objektni odnosi oblikuju trenutno funkcionisanje ličnosti, kao i njegova moć da kroz transferno-kontratransferni odnos omogući korektivno emocionalno iskustvo.

Zbog svega navedenog, razumevanje narcističke organizacije ličnosti zahteva širi pristup koji integriše različite teorijske perspektive. U ovom radu fokusiramo se na tri psihodinamska pristupa: Kohutovu psihologiju selfa, Frojdove psihoseksualne stadijume razvoja i OLI integrativnu psihodinamsku psihoterapiju. Ova tri pristupa, iako nastala u različitim istorijskim kontekstima i sa različitim teorijskim osnovama, pokazuju izuzetnu komplementarnost u razumevanju i tretmanu narcističke organizacije ličnosti.

Hajnc Kohut je svojim revolucionarnim konceptom psihologije selfa ponudio način razumevanja narcizma koji prevazilazi tradicionalno viđenje ovog fenomena kao patološkog (Kohut, 1971, 1977). Njegovo razumevanje selfobjektnih potreba i značaja empatijskog pristupa u terapiji postavilo je temelje za humaniji i efikasniji tretman narcističkih klijenata. Kohutovi koncepti grandioznog selfa, idealizovanog roditeljskog imaga i blizanačkog alterega pružaju dragocen okvir za razumevanje razvoja i održavanja narcističke organizacije ličnosti.

Sa druge strane, Frojdova teorija psihoseksualnog razvoja, sa svojim fokusom na oralni, analni i falični narcizam, omogućava nam da razumemo dublje korene narcističkih obrazaca i njihovu povezanost sa ranim razvojnim fazama (Freud, 1914/1957, 1923/1961). Takođe, razumevanje narcističkog ponosa i sistema vrednosti narcističkog karaktera predstavljaju nezaobilazan okvir u radu sa ovom populacijom.

OLI integrativna psihodinamska psihoterapija donosi savremeniju integrativnu perspektivu koja posebnu pažnju posvećuje emocionalnim kompetencijama i "kontraveštinama". Ovaj pristup pruža nove alate za rad sa narcističkom organizacijom ličnosti, istovremeno integrišući uvide tradicionalnih psihodinamskih teorija sa savremenim razumevanjem emocionalnog razvoja i funkcionisanja ličnosti.

Motiv za pisanje ovog rada proizilazi iz kliničkog iskustva koje ukazuje na potrebu za integracijom različitih teorijskih perspektiva u radu sa narcističkom organizacijom ličnosti. Cilj rada je da kroz teorijsku analizu i prikaz slučaja "Z.D." demonstriramo kako se ovi različiti pristupi mogu komplementarno koristiti u terapijskoj praksi.

Rad je strukturiran tako da najpre pruža detaljan teorijski pregled sva tri teorijska pristupa, nakon čega sledi analiza njihovih praktičnih implikacija u terapijskom radu. Centralni deo rada predstavlja prikaz slučaja koji ilustruje kako se teorijski koncepti manifestuju u praksi i kako se različite terapijske intervencije mogu integrisati u koherentan terapijski pristup. Posebna pažnja posvećena je analizi transfera, odbrana, introjekata i procesa promene, kao i specifičnostima rada sa narcističkom vulnerabilnošću.

Kroz integraciju teorije i prakse, ovaj rad nastoji da doprinese boljem razumevanju narcističke organizacije ličnosti i pruži smernice za efikasniji terapijski rad sa ovom kompleksnom populacijom. Verujemo da kombinovanje uvida iz pomenutih pristupa može značajno unaprediti našu sposobnost da pomognemo klijentima sa narcističkom organizacijom ličnosti u njihovom putu ka psihološkom rastu i razvoju.

2. TEORIJSKI DEO

2.1. Kohut i psihologija selfa

Kohut je dao izuzetno značajan doprinos razumevanju narcizma, redefinišući ga kao razvojni proces koji, u zdravoj formi, vodi ka formiranju realističke slike o sebi i drugima (Kohut, 1971). Za razliku od tradicionalnog, patološkog shvatanja, Kohut konceptualizuje zdrav narcizam kao osnovu za razvoj zrelog samopoštovanja i realističnih ideala.

Prema teoriji psihologije selfa, narcistički sektor ličnosti predstavlja univerzalnu strukturu prisutnu kod svih ljudi. Međutim, nepovoljni razvojni uticaji mogu dovesti do njegove patološke organizacije, koja se manifestuje kroz nerealistične predstave o sebi i značajnim drugima, kao i kroz intenzivnu upotrebu odbrambenih mehanizama koji održavaju te distorzije (Kohut i Wolf, 1978).

Kohut identifikuje dva ključna stuba narcističkog sektora ličnosti koji se formiraju tokom normalnog razvoja:

1. *Grandiozni-egzibicionistički self*, koji kroz optimalan razvoj evoluira u zdravu samoasertivnost i realistično samopoštovanje
2. *Idealizovani roditeljski imago*, koji predstavlja internalizovanu sliku roditelja i njihovih vrednosti, a koji se kroz razvoj transformiše u realistične internalizovane vrednosti i ideale

Šta ovo znači? Svi se mi rađamo nerealistični, sa osećajem onipotencije i nesvesni svojih i roditeljskih svarnih mogućnosti. Razvojni proces podrazumeva postepenu transformaciju ove inicijalne infantilne onipotencije i idealizacije. Kroz seriju manjih optimalnih frustracija i razočaranja, dete postepeno modifikuje nerealistične predstave o sebi i roditeljskim figurama (Kohut, 1984). U zdravom razvoju, ova razočaranja bivaju kompenzovana realističnim dostignućima u domenu grandioznog selfa i realističnom procenom roditeljskih kapaciteta i vrednosti – nismo baš svemogući i superiorni, ali smo dovoljno dobri tj. imamo osećaj lične vrednosti koji ne moramo da nadopunjujemo lažnim predstavama.

Sa druge strane, patologija narcističkog sektora može se manifestovati na dva načina: kroz fiksaciju na grandioznost u domenu grandioznog selfa, ili kroz deficite nastale usled fiksacije na arhaične idealizacije drugih u domenu idealizovanog roditeljskog imaga. Razumevanje ovih razvojnih putanja ključno je za planiranje psihoterapijske intervencije koja će facilitirati razvoj zrelijih, realističnijih struktura bipolarnog selfa.

2.1.1. Grandiozni self

Kohutova teorija psihologije selfa posebnu pažnju posvećuje razvoju grandioznog selfa, koji kroz optimalan razvoj evoluira u samoasertivni pol bipolarnog selfa (Kohut, 1971). Ova transformacija se manifestuje kroz tri ključna aspekta: regulaciju samopouzdanja, kapacitet za uživanje u fizičkim i mentalnim aktivnostima i sposobnost za realizaciju ciljeva i ambicija.

Transformacija arhaičnog grandioznog selfa odvija se primarno kroz proces roditeljskog ogledanja (mirroring). Kohut (1984) naglašava da adekvatan roditeljski odgovor prepoznaje i reflektuje autentične talente i veštine deteta, šaljući poruku o njegovoj vrednosti i kapacitetima.

Neadekvatno ogledanje može rezultirati različitim formama patologije u domenu samoasertivnih ambicija kao što su deficiti u regulaciji samopouzdanja, nemogućnost doživljaja zadovoljstva u aktivnostima i teškoće u održavanju ciljeva i osećaja svrhe. Vrste neadekvatnog ogledanja su sledeće:

Deficit ogledanja - Karakteriše ga potpuno odsustvo refleksije detetovih kvaliteta i komunicira poruku o nepostojanju vrednosti. Poruka koja se šalje je “nisi interesantan, vredan”.

Selektivno ogledanje - Fokusira se isključivo na roditeljski vrednovane karakteristike i često reflektuje roditeljske neispunjene ambicije. Roditelji često izgovaraju “vidi ga, isti ja” dok u sebi nesvesno misle “on će postići ono što ja nisam i time me nadopuniti” a poruka koja se šalje je “vrediš samo kad si ono što ja želim da budeš”.

Negativno ogledanje - Aktivno obezvređuje detetove karakteristike i potencijale a može biti direktno ili kroz poređenje sa neželjenim modelima. Kritika u formi “šta se time igraš kao neka devojčica” ili “što si tako tupava, uvek zabrljaš, pogrešiš...”.

Nekritičko ogledanje - Podržava grandiozne predstave koje ometa razvoj realističnog self-koncepta. Veličanje deteta uz izjave “sve što uradiš je super, fenomenalno, genijalno...”

Indirektno ogledanje - Manifestuje se kroz posrednu komunikaciju. Na primer kad dete čuje pohvale samo kad se roditelj hvali drugima ili kad drugi kažu da je roditelj ponosan na njih. Može voditi preteranoj osetljivosti na socijalne evaluacije i obraćanje pažnje šta će drugi reći o njima.

Svaki od ovih obrazaca ogledanja proizvodi specifične deficite u formiranju zrelog bipolarnog selfa i razvoju realističnog samopoštovanja (Kohut, 1984). U kliničkoj praksi, različiti obrasci neadekvatnog ogledanja manifestuju se kroz:

- Povrede slike o sebi
- Neautentična ponašanja usmerena ka dobijanju pozitivnog ogledanja
- Prenaglašavanje određenih karakteristika radi osiguranja pripadnosti
- Preokupaciju socijalnom evaluacijom

2.1.2. Idealizovani roditeljski imago

Pored razvoja grandioznog selfa, razvojni put idealizovanog roditeljskog imaga predstavlja drugi ključnih procesa u formiranju zdrave ličnosti. Kohut (1971) ističe da se, u optimalnim razvojnim uslovima, ovaj imago transformiše u nekoliko suštinskih psihičkih funkcija. Pre svega, razvijaju se kapaciteti za samoumirenje i samozadovoljenje, koji omogućavaju osobi da

održava psihičku ravnotežu i u odsustvu spoljašnje podrške. Uporedo s tim, formira se i kapacitet za doživljaj entuzijazma i investiranje u ideale.

U procesu sazrevanja, arhaični idealizovani roditeljski imago prolazi kroz značajne transformacije unutar idealizovanog self-objekt matriksa. Kako navode Kohut i Wolf (1978), ovaj proces rezultira formiranjem zrelog pola bipolarnog selfa. Karakteristike ovog zrelog stanja uključuju razvoj realističnih ideala i funkcionalnih samoregulatornih mehanizama koji osobi omogućavaju adaptivno funkcionisanje.

Kada govorimo o patološkom razvoju, neadekvatno zadovoljenje self-objektnih potreba može dovesti do značajnih deficita u domenu samoregulacije. Ovi deficiti se manifestuju kroz različite forme psihološke nestabilnosti, uključujući difuznu anksioznost, poremećaje spavanja i disregulaciju ishrane. Posebno je karakteristično kontinuirano nesvesno očekivanje eksterne regulacije od strane idealizovanih figura, što ukazuje na nedovoljno internalizovane regulatorne funkcije.

Nedostatak samoregulacije se takođe ispoljava i kroz nekontrolisane porive ka adikcijama, perversijama i krivičnim delima. Neretka je i nesposobnost uzbudivanja zbog nečega, investiranja u nešto ili ostvarivanje ideala sa posvećenošću. U pokušaju prevazilaženja ovih deficita, često se razvijaju različiti *kompensatorni mehanizmi*. Jedan od najčešćih je kompulzivna idealizacija, koja se manifestuje kroz konstantno traženje idealizovanih figura i podložnost manipulaciji od strane harizmatičnih vođa. Ovaj mehanizam pokazuje posebnu kompatibilnost sa grandioznim strukturama ličnosti. Drugi značajan kompensatorni mehanizam je preuzimanje roditeljske uloge, gde osoba kroz preterana žrtvovanja i self-negaciju nesvesno pokušava da dobije željenu gratifikaciju.

Kohut (1984) je u svojim kasnijim radovima identifikovao tri glavna izvora patološkog razvoja: neusklađenost temperamenata roditelja i deteta, roditeljsku nemogućnost empatskog odgovora i izuzetno visoke self-objektne potrebe deteta. Ovi faktori značajno utiču na formiranje self-objektnih deficita i kasniju narcističku vulnerabilnost.

Self-objekti, koje Kohut (1971) definiše kao psihičke ekstenzije selfa, imaju fundamentalnu ulogu u razvoju self-regulatornih funkcija. Kada postoje deficiti u ovom domenu, osoba manifestuje stalnu potragu za self-objektnim gratifikacijama, izražen strah od ponavljanja ranih trauma i značajne teškoće u održavanju intimnih odnosa.

U kliničkom kontekstu, rad sa klijentima koji pokazuju deficite u domenu idealizovanog roditeljskog imaga zahteva posebnu pažnju. Terapijski proces karakteriše razvoj idealizujućeg transfera, koji predstavlja ključni element u rekonstrukciji self-regulatornih funkcija. Poseban fokus stavlja se na postepenu integraciju realističnih ideala i razvoj adaptivnijih mehanizama samoregulacije.

2.1.3. Blizanački alterego kao treća selfobjektna potreba

U kasnijim fazama svog teorijskog rada, Kohut (1984) je identifikovao i treću fundamentalnu selfobjektnu potrebu - potrebu za blizanačkim alteregom. Ova potreba se manifestuje kroz duboku čežnju za doživljajem suštinske sličnosti sa drugim ljudskim bićima.

Kada govorimo o razvojnem značaju, blizanački alterego ima nekoliko ključnih funkcija u psihološkom sazrevanju deteta. Pre svega, on potvrđuje bazičnu ljudskost deteta kroz iskustvo pripadnosti i sličnosti sa drugima. Takođe facilitira razvoj talenata kroz procese identifikacije sa značajnim drugima koji poseduju slične sposobnosti ili interesovanja. Važna funkcija blizanačkog alterega je i to što omogućava sigurnu eksploraciju različitosti, pružajući detetu stabilnu bazu iz koje može istraživati svoje jedinstvene karakteristike. Dodatno, on gradi značajan most između grandioznog selfa i idealizovanog roditeljskog imaga, pomažući u integraciji ovih važnih struktura selfa.

U okolnostima optimalnog razvoja, blizanačka potreba prirodno evoluira u nekoliko važnih psiholoških kapaciteta. Razvija se sposobnost za duboku empatsku povezanost sa drugima, kao i kapacitet za formiranje i održavanje autentičnih međuljudskih odnosa. Takođe se formira realističan doživljaj pripadnosti koji nije opterećen preteranom potrebom za identičnošću niti strahom od različitosti.

Međutim, kada postoje deficiti u zadovoljenju blizanačke potrebe, mogu se javiti različite patološke manifestacije. One često uključuju intenzivan doživljaj različitosti od drugih ljudi, značajne teškoće u formiranju i održavanju intimnih veza, kao i kompulzivno traganje za "srodnom dušom" koje može ometati formiranje realističnih odnosa.

U kliničkom kontekstu, blizanački transfer ima svoje specifične manifestacije koje je važno prepoznati. One se najčešće ispoljavaju kroz izraženu potrebu klijenta za doživljajem fundamentalne sličnosti sa terapeutom. Ovo se može manifestovati kroz pojačan fokus na zajedničke karakteristike i iskustva, kao i kroz izražen strah od različitosti koji može otežavati terapijski proces.

2.2. Frojd i psihoseksualni stadijumi razvoja

Manifestacije narcističke grandioznosti pokazuju značajnu varijabilnost koja je determinisana dvoma ključnim faktorima: prirodom ogledajućeg odgovora koji je postavljao kriterijume vrednosti tokom razvoja, kao i specifičnom fazom psihoseksualnog razvoja u kojoj su nastale narcističke povrede (Freud, 1914/1957; Kohut, 1971).

Narcistički ponos, kao defanzivni mehanizam protiv osećaja inferiornosti, može biti investiran u različite aspekte selfa, što je direktno povezano sa vrednosnim sistemom ogledajuće sredine i dominantnim razvojnim potrebama deteta (Reich, 1933/1972). Ove investicije mogu se manifestovati kroz:

- Moralne kvalitete (naglašena čestitost i urednost)
- Fizičke attribute (izgled, snaga)
- Relacione karakteristike (dominacija ili submisivnost)
- Bihevioralne obrasce (izražena agresivnost ili naglašena pasivnost)

- Seksualni identitet ("maskulina potentnost" ili "moralna čistota")

Paradoksalno, čak i naizgled negativne karakteristike mogu postati osnova narcističkog ponosa. Kernberg (1975) ističe da pozicija "žrtve" ili demonstrativna skromnost mogu služiti kao izvori narcističkog zadovoljstva. Ključna karakteristika je ekstremnost u manifestaciji određene osobine - bilo da je reč o preteranoj ekspresiji ili inhibiciji - što osobu izdvaja od "prosečnih drugih" (McWilliams, 2011).

Važno je napomenuti da narcistički ponos može imati manifestni ili latentni karakter, što je posebno vidljivo kod tzv. "stidljivih" ili prikrivenih narcisa (Masterson, 1993). Ova distinkcija ima značajne implikacije za dijagnostiku i terapijski pristup.

2.2.1. Oralni, analni i falički narcizam

Svaka faza psihoseksualnog razvoja nosi specifične dominantne potrebe, orijentaciju i načine zadovoljenja, kroz koje se formiraju karakteristični sadržaji narcističkog ponosa, kao i specifični tipovi narcističkih povreda, inferiornosti i odbrambenih mehanizama (Freud, 1914/1957). Faza psihoseksualnog razvoja značajno utiče na sadržaj narcističkog sektora ličnosti, način njegovog ispoljavanja, posebnu osetljivost na određene narcističke povrede i načine odbrane. U kontekstu povezanosti faza psihoseksualnog razvoja sa razvojem narcizma, možemo govoriti o *oralnom*, *analnom* i *faličkom narcizmu*, što je koncept koji su razmatrali brojni teoretičari (Freud, 1924; Ikonen, 1998; Chasseguet-Smirgel, 1964; Jovanović i sar., 2013).

Oralni narcizam se karakteriše osećajem onnipotencije, savršenstva i prava na neograničeno zadovoljenje potreba (Kernberg, 1975). Za ovu fazu razvoja karakterističan je nedostatak diferencijacije sebe i objekta, što je posebno izraženo kod graničnog poremećaja ličnosti. Grandiozni self, koji predstavlja odbranu od dubokog osećaja gubitka celovitosti, spojenosti, praznine i neutoljive gladi, ispunjen je slikom sebe kao vrhovnog bića koje samim postojanjem zaslužuje zadovoljenje svih potreba bez truda (Chasseguet-Smirgel, 1964). Idealizovana roditeljska slika doživljava se kao produžetak selfa, čija je primarna funkcija da bude na usluzi. Ovo se često manifestuje kroz potragu za "onim pravim" ili "onom pravom". Narcistička povreda, bilo kroz nezadovoljenje ogledanja grandioznog selfa kao savršenog bića ili kroz odstupanje objekta od potpune posvećenosti selfu, često rezultira snažnom zavišću, glađu, obezvređivanjem i mržnjom, kao i osećajem praznine (Jovanović i sar., 2013).

Analni narcizam se fokusira na kontrolu, "čistotu", marljivost, pedantnost, perfekcionizam i urednost kao ključne komponente narcističkog ponosa (Reich, 1972). Kao odbrana od zahteva analne faze, moguć je i razvoj suprotnih vrednosti i osobina koje postaju sadržaj narcističkog ponosa: kontra volja, suprotstavljanje zahtevima, inat i tvrdoglavost. Narcistička povredljivost prvenstveno je vezana za potencijalni gubitak ili nepriznavanje ovih vrednosti, kao i gubitak kontrole nad selfom ili objektom (Ikonen, 1998). Grandiozni self manifestuje se kroz sliku savršene preciznosti i kontrole, ili alternativno, kroz ideju potpune "slobode" i nepokornosti. Idealizovana roditeljska slika predstavlja objekt koji visoko vrednuje i demonstrira ove osobine.

Falički narcizam se karakteriše narcističkim ponosom vezanim za osećaj moći, posebno seksualne potencije kod muškaraca ili seksualne zavodljivosti i poželjnosti kod žena, kao i moći nad suprotnim polom i rivalima istog pola (Freud, 1924; Chasseguet-Smirgel, 1964). Narcistička povreda primarno se doživljava kao "kastacija", odnosno gubitak potencije i ugleda.

U kliničkoj praksi, ključno je prepoznavanje specifičnih narcističkih potreba klijenta, njihove osetljivosti na narcističke frustracije određenog tipa, odbrambenih reakcija na te frustracije i kompenzatornih mehanizama (McWilliams, 2011). Od posebnog je značaja identifikacija specifičnih aspekata slike o sebi i osećaja vrednosti na koje je klijent posebno osetljiv. Kod osoba narcističke strukture, centralna dinamika odvija se oko održavanja osećaja sopstvene vrednosti i ravnoteže u narcističkom sektoru ličnosti. Ovaj intenzivan fokus često rezultira poremećajem u izgradnji sistema vrednosti koji bi se temeljio na uzajamnosti sa drugim ljudima (Jovanović i sar., 2013).

2.2.2. Sistem vrednosti kod narcističke strukture ličnosti

Sistem vrednosti osoba sa narcističkom strukturom ličnosti karakterišu dve fundamentalne motivacije koje usmeravaju njihovo ponašanje i odlučivanje (Kernberg, 2004). Prva je intenzivna potreba za pažnjom, divljenjem i potvrdom superiornosti, dok je druga defanzivni poriv za zaštitom krhkog ega i održavanjem grandiozne slike o sebi (Kohut, 1971).

Patološki narcizam se može konceptualizovati kao oblik psihološke zavisnosti od spoljnih izvora samopotvrđivanja. Ova zavisnost fundamentalno menja moralni kompas individue, stvarajući vrednosni sistem koji značajno odstupa od normativnog etičkog okvira zasnovanog na principu uzajamnosti (McWilliams, 2011). Za razliku od genitalne karakterne strukture koja, prema Frojdu, internalizuje etičke principe poput Kantovog kategoričkog imperativa ("Postupaj prema onoj maksimi za koju možeš poželjeti da postane opšti zakon" ili "postupaj uvek prema ljudskosti u sebi i u drugim bićima uvek kao prema cilju, a nikad kao prema sredstvu"), pregenitalne strukture, uključujući i narcističku, razvijaju distinktivan set vrednosti (Freud, 1914/1957).

Prema savremenim istraživanjima (Jansen, 2021), narcistički vrednosni sistem karakterišu sledeći elementi:

Primat imidža i spoljašnjeg izgleda - Materijalni uspeh, fizička privlačnost i socijalni status predstavljaju primarne izvore samopouzdanja i samopoštovanja. Zavisno od specifične forme narcizma (oralni, analni, falički), manifestacije mogu varirati od materijalizma do naglašene askeze ili nekonvencionalnosti.

Selektivno poštovanje - Karakteriše ga rigidno pridržavanje samo onih vrednosti koje podržavaju narcistički ponos, uz zanemarivanje tuđih perspektiva i granica. Ova karakteristika često rezultira omalovažavanjem drugih i narušavanjem njihovog ličnog integriteta.

Instrumentalni odnos prema istini - Istina se relativizuje i podređuje narcističkim potrebama, što se manifestuje kroz različite forme distorzije realnosti i negiranja činjenica koje ugrožavaju grandioznu sliku o sebi.

Ekstremna egocentričnost - Svet se interpretira isključivo kroz prizmu sopstvenih potreba i važnosti, što rezultira nemogućnošću suštinske empatije i autentičnog povezivanja sa drugima.

Instrumentalna lojalnost - Odnosi se posmatraju kroz prizmu utilitarnosti, što rezultira površnim vezama iz interesa koje se lako prekidaju kada prestanu da služe narcističkim potrebama.

Potreba za kontrolom - Manifestuje se kroz intenzivnu potrebu za kontrolom sopstvenog imidža i ponašanja drugih, često kroz manipulaciju u odnosima.

Ovakav vrednosni sistem kreira specifičan obrazac traženja pomoći - osobe sa narcističkom strukturom tipično se javljaju za psihoterapijsku pomoć u trenucima kada se uruši njihov grandiozni self-koncept ili kada izgube kontrolu nad izvorima narcističke gratifikacije (Kohut, 1977). Paradoksalno, upravo je njihov vrednosni sistem taj koji ih onemogućava u građenju autentičnih odnosa koji bi mogli pružiti realističniju osnovu za samopoštovanje i sigurnost.

Rekonstrukcija ovakvog vrednosnog sistema predstavlja jedan od centralnih izazova u psihoterapijskom radu sa narcističkom strukturom ličnosti, zahtevajući temeljnu transformaciju internalizovanih obrazaca vrednovanja sebe i drugih (McWilliams, 2011).

2.2.3. Falicizam kao defanzivna organizacija

U svojoj značajnoj studiji o faličkim odbranama, Ikonen (1998) istražuje različite načine na koje se falicizam manifestuje kao defanzivna organizacija protiv izazova edipalne faze razvoja. Njena analiza otkriva složenu mrežu psiholoških mehanizama koji oblikuju odnos prema sebi i drugima.

Jedan od ključnih aspekata ovog fenomena je problem *egocentričnosti nasuprot uzajamnosti*. Važno je razumeti da se uzajamnost ranog detinjstva fundamentalno razlikuje od genitalne uzajamnosti - dok je prva data kao inherentna karakteristika ranog razvoja, druga predstavlja razvojno dostignuće koje zahteva psihološku zrelost (Freud, 1923/1961). Uzajamnost je integralni deo genitalne veze između odraslih osoba, a predstava o njoj je duboko utkana u koncepciju genitalne seksualnosti kod osoba koje su dostigle ovaj nivo razvoja. Ova koncepcija podrazumeva doživljaj komplementarnosti genitalnih organa, kao i spremnost oba partnera za seksualni čin kroz pripremu celokupnog organizma i učešće u pregenitalnim aktivnostima. Nedostatak ove vrste uzajamnosti može značajno narušiti seksualno zadovoljstvo ili čak učiniti koitus nemogućim (Mitchell, 2002).

Posebno značajan aspekt falične problematike je *odbrana od osećaja seksualne neadekvatnosti deteta*. Jovanović (2013) primećuje da deca, nezavisno od spoljašnjih ograničenja, spontano opažaju svoju seksualnu neadekvatnost u odnosu na roditelje. Mali dečak se oseća neefikasnim u seksualnom činu, nesposobnim da ostavi utisak ili impresionira, dok devojčica razvija strah od potencijalnog oštećenja. Za oba pola, ova seksualna neadekvatnost predstavlja značajnu narcističku povredu čije prevazilaženje zahteva intenzivan psihološki rad. Ovaj rad često rezultira formiranjem takozvanih primarnih fantazija: kod dečaka se razvija doživljaj da mora biti efikasan i impresivan da bi postao muškarac, dok kod devojčice dominira ideja da mora biti sposobna da izdrži i pati da bi postala žena.

Nasilnost se često javlja kao specifičan oblik odbrane od ovog ranog narcističkog poniženja. Kako objašnjava Kernberg (1995), pokazivanje snage i potencije, kako u seksualnoj tako i u drugim sferama života, često služi kao način olakšavanja ovog ranog narcističkog poniženja. Mnogi ljudi provode značajan deo života tražeći ovakva olakšanja. Kroz falusno poistovećivanje seksualnosti i destruktivnosti, različiti oblici dominacije i podčinjavanja počinju da se doživljavaju kao dokazi seksualne moći ili potencije. Ovo razumevanje je ključno za shvatanje različitih manifestacija nasilnosti u ljudskom ponašanju.

Konačno, falicizam značajno oblikuje i naše *predstave o moći*. Najimpresivnije manifestacije moći često se vezuju za fenomene koji se nalaze na širokoj skali destrukcije, invazije, pobede i osvajanja. U ovom kontekstu, uzajamnost koja uzima u obzir drugu stranu često se interpretira kao znak slabosti ili lukavstva. Kada se moć konstruiše kao falusna, javlja se uverenje da je falicizam nezamenljiv preduslov za posedovanje moći i inicijative u svetu (Benjamin, 1988). Ovo često rezultira rigidnom dihotomijom gde se uzajamnost doživljava kao pretnja faličkom integritetu - stvara se polarizovana percepcija da se mora biti ili u dominantnoj ili u podređenoj poziciji.

2.3. OLI integrativna psihodinamska psihoterapija

OLI integrativna psihodinamska psihoterapija predstavlja savremeni psihoterapijski pristup koji integriše saznanja četiri ključne psihoanalitičke škole: klasične psihoanalitičke teorije (psihologije nagona), Ego psihologije, psihologije objektnih odnosa i self psihologije. Akronim OLI (Otkrivanje Lične Istine - Otklanjanjem Lažnih Informacija) reflektuje orijentaciju ovog pristupa.

Teorijska distinktivnost OLI pristupa ogleda se u integrativnom karakteru. Osnovu za integraciju različitih teorijskih okvira, metoda i tehnika pruža model bazičnih emotivnih kompetencija. Fundamentalna pretpostavka pristupa je da se psihološka promena ne može ostvariti bez razvoja bazičnih sposobnosti za obradu emocija, koje funkcionišu kao izvršni programi psihe u obradi emotivnih informacija (Jovanović i sar., 2013).

2.3.1. Sposobnost za ljubav i rad

Jovanović i saradnici (2013) centralni fokus OLI pristupa stavljaju na razvoj dve kompleksne sposobnosti: sposobnosti za ljubav i sposobnosti za rad. Ove sposobnosti se konceptualizuju kao kompozitne strukture sastavljene od pomenutih emotivnih kompetencija. Autori identifikuju *osam bazičnih emotivnih kompetencija*, od kojih su sve relevantne za razumevanje narcističke organizacije ličnosti:

- *Celovitost objekta* - kod narcističke organizacije manifestuje se kroz karakterističnu rascepljenost doživljaja selfa i drugih na idealizovane i obezvređene aspekte.
- *Neutralizacija* – deficit se ogleda u burnim agresivnim i libidinoznim porivima koji se ne mogu neutralizovati i staviti u službu Ega.

- *Konstantnost objekta* - deficit se ogleda u nestabilnosti reprezentacija selfa i značajnih drugih, što je u osnovi narcističke vulnerabilnosti.
- *Tolerancija na ambivalenciju* - narcistička struktura pokazuje izrazite teškoće u integraciji suprotstavljenih aspekata self i objekta reprezentacija.
- *Mentalizacija* - često kompromitovana kod narcističke organizacije, što se manifestuje kroz teškoće u refleksivnom procesiranju emotivnih iskustava i razumevanju mentalnih stanja drugih.
- *Tolerancija na frustraciju* – kod narcističke organizacije posebno se ogleda u lakoj povredljivosti i netoleranciji na nezadovoljenje selfobjektnih, narcističkih potreba, besu i potrebi za osvetom kad su te potrebe uskraćene.
- *Volja* – deficit se ogleda u snažnoj volji da se manipuliše voljom drugih u svrhu zadovoljenja sopstvenih potreba ili u nedostatku volje da se ispune skriveni grandiozni ciljevi kod “stidljivih narcisa”.
- *Inicijativa* - kod narcističkih struktura ličnosti inicijativa je često na štetu drugih, usmerena na dominaciju nad drugima.

Ove kompetencije su posebno značajne jer njihovi deficiti direktno korespondiraju sa ključnim karakteristikama narcističke organizacije ličnosti kao što su nestabilnost samovrednovanja, teškoće u održavanju kohezivnog selfa, problemi u regulaciji samopouzdanja i karakteristični obrasci u interpersonalnim odnosima. Razumevanje deficita u ovim bazičnim emotivnim kompetencijama omogućava preciznije razumevanje psihodinamike narcističkog funkcionisanja, jasniju konceptualizaciju terapijskih ciljeva i efikasniji odabir terapijskih intervencija.

Epistemološki, OLI pristup se može definisati kao saznavna procedura usmerena ka detekciji i korekciji disfunkcionalnih uverenja o sebi i svetu. U kontekstu narcističke problematike, ovo je posebno značajno jer omogućava rad na korekciji karakterističnih narcističkih distorzija u doživljaju selfa i drugih.

2.3.2. Kontraveštine

Pored emociomalnih kompetencija, *kontraveštine* predstavljaju još jedan od centralnih koncepata OLI integrativne psihodinamske psihoterapije. One se manifestuju kao složeni obrasci mišljenja, emocija i ponašanja koji dovode do specifičnih psiholoških stanja i odnosa sa drugima, kroz koje osoba izvlači nezdrave emocionalne koristi. Ove koristi, iako trenutno umanjuju psihičku napetost, dugoročno ne vode razvoju, već pre predstavljaju oblik “psihološkog parazitiranja”.

Za razliku od klasičnih odbrambenih mehanizama, iako ih u sebe uključuju, kontraveštine su kompleksnije strukture koje služe kao zamena za bazične emocionalne sposobnosti. One se

razvijaju u situacijama kada osoba pokušava da reši važne razvojne zadatke na naizgled lakši način, izbegavajući neophodan napor i bol koji prati psihološki razvoj. Suštinski, one predstavljaju pokušaj da se "ne plati cena" razvoja i da se "živi na foru", što dugoročno vodi ka stagnaciji umesto ka separaciji i individuaciji (Jovanović i sar., 2013).

Važno je razumeti da ljudi nikada ne razvijaju veštine koje ničemu ne služe, naglašavaju autori. Svako ponašanje je odraz određene veštine i strategije, i nijedna strategija nije loša sama po sebi - vrednuje se u odnosu na cilj kojem služi. Ljudi su, zapravo, eksperti za probleme koje imaju. Da nisu, ne bi mogli da postižu iste rezultate iz dana u dan. Tako je, na primer, depresivna osoba ekspert za pravljenje depresije, a osoba sa paničnim napadom za stvaranje panike. Oni precizno znaju kakve misli da neguju, kakav telesni stav da zauzmu, i kako da dišu da bi postigli određeno stanje. Naravno ovo sve uglavnom rade nesvesno, ističu autori.

Osnovni uzrok razvoja kontraveština leži u nepoverenju - prema sebi, drugima, životu i životnim zakonima. One u sebi nose fundamentalne zablude, poput verovanja da će nas drugi više voleti što savršeni ili bezgrešni izgledamo, ili da se ljubav može dobiti manipulacijom. Ovo je, naravno, jedna od najvećih ljudskih zabluda, jer je istina često upravo suprotna - što smo iskreniji u priznavanju svojih ljudskih slabosti, to nas drugi lakše prihvataju i vole (Jovanović i sar., 2013).

U slučajevima kada se bazične emocionalne sposobnosti, koje možemo posmatrati kao ego funkcije, ne razvijaju svojim prirodnim ritmom ili zastanu na određenom stadijumu, umesto njih se razvijaju ove kompromisne tvorevine koje nazivamo kontraveštinama. One štite ego od neposrednog bola, ali to čine na račun daljeg razvoja. Umesto zrelih sposobnosti koje mogu istovremeno štititi ego od psihičkog bola i podsticati razvoj, razvijaju se "vrši posao" veštine koje dugoročno imaju visoku psihološku cenu.

U terapijskom procesu, ključno je prepoznati i jasno definisati ove kontraveštine. Tek kada osoba shvati kako stvara svoj problem, može početi da radi na razvoju veština koje bi vodile ka nečemu razvojno konstruktivnijem. Pa tako i uočavanje stereotipnih obrazaca ponašanja - kada osoba uvek pokreće iste stvari, sa sličnim ishodom, tumači na isti način i donosi slične zaključke - može ukazivati na reprodukciju kontraveština koje vode stagnaciji. Osoba ostaje u stanju nezadovoljstva jer iz njega izvlači određenu sekundarnu dobit, a taj način adaptacije joj je poznat i time se doživljava kao sigurniji.

Pozitivan znak promene u terapiji je kada se kod klijenta pojavi radoznalost vezana za samoistraživanje i "požuda za funkcijom" - uživanje u novim načinima funkcionisanja i potreba da se otkrivaju, uvežbavaju i primenjuju novi obrasci ponašanja. Ovo ukazuje na promenu smeru inicijative od održavanja kontraveština ka razvoju bazičnih emocionalnih sposobnosti.

U kontekstu narcističke organizacije ličnosti, kontraveštine imaju posebno važnu ulogu jer predstavljaju sofisticirane obrasce kojima osoba pokušava da održi grandioznu sliku o sebi i izbegne suočavanje sa narcističkim povredama. Osobe sa narcističkom strukturom ličnosti često razvijaju izuzetno složene kontraveštine koje služe održavanju njihovog krhkog selfa. Ove kontraveštine se manifestuju kroz različite obrasce ponašanja koji na površini mogu izgledati kao izraz snage i superiornosti, dok zapravo maskiraju duboku nesigurnost i ranjivost.

Neke od tipičnih kontraveština kod narcističke strukture ličnosti uključuju razvijanje posebne veštine u održavanju grandiozne fasade, manipulativne obrasce kojima se drugi drže na "sigurnoj" distanci uz istovremeno korišćenje za narcističko snabdevanje, kao i složene mehanizme projekcije kojima se vlastite neprihvatljive karakteristike pripisuju drugima. Ove kontraveštine često postaju toliko sofisticirane da predstavljaju svojevrsno "umeće" - osoba postaje ekspert u održavanju narcističke strukture, često nesvesna cene koju plaća u vidu nemogućnosti razvijanja autentičnih odnosa i istinskog self-razvoja.

U terapijskom radu sa narcističkom strukturom ličnosti, razumevanje kontraveština je od ključnog značaja. One predstavljaju most između teorijskog razumevanja narcizma (bilo kroz Kohutovu psihologiju selfa, Frojdove psihoseksualne stadijume ili druge pristupe) i praktičnog terapijskog rada. Prepoznavanje i rad sa kontraveštinama omogućava terapeutu da razume kako narcistička osoba aktivno održava svoju strukturu ličnosti, što je preduslov za planiranje efektivnih terapijskih intervencija.

Posebno je značajno razumeti da su ove kontraveštine kod narcističke strukture često *ego-sintone* - osoba ih doživljava kao deo svog identiteta i može pokazivati snažan otpor prema njihovom preispitivanju. Zato je u terapijskom procesu neophodno pažljivo balansiranje između empatijskog razumevanja funkcije koju ove kontraveštine imaju za osobu i postepenog rada na njihovoj transformaciji u zdravije obrasce funkcionisanja. OLI pristup, sa svojim integrisanim razumevanjem različitih terapijskih modaliteta, omogućava fleksibilnost u radu sa ovim složenim obrascima, prilagođavajući intervencije specifičnim potrebama i kapacitetima klijenta sa narcističkom strukturom ličnosti.

3. IMPLIKACIJE U PRAKSI

3.1. Kohut i značaj empatije

U radu sa narcističkom organizacijom ličnosti, Kohutovo razumevanje narcističkih povreda i uloge empatije predstavlja temelj terapijskog pristupa koji značajno oblikuje psihoterapijsku praksu (Kohut, 1971).

Empatija ima dvojaku ulogu u terapijskom procesu - služi kao primarno sredstvo razumevanja klijentovog subjektivnog iskustva i njegovih selfobjektnih potreba, ali i kao ključni isceljujući faktor koji omogućava reparaciju narcističkih povreda kroz obezbeđivanje korektivnog emocionalnog iskustva (Stolorow, Brandchaft, i Atwood, 1987). Kroz empatsko razumevanje, terapeut prepoznaje i odgovara na nezadovoljene selfobjektne potrebe klijenta, bilo da su one vezane za ogledanje, idealizaciju ili alterego iskustva (Kohut, 1984).

U praktičnom radu, terapeut mora biti posebno senzitivan na suptilne znake narcističkih povreda koje se mogu manifestovati kroz različite forme otpora ili prekida u terapijskom odnosu. Kohut (1971) je naglašavao da je za uspešan terapijski proces ključno održavanje empatske pozicije čak i kada klijent pokazuje grandioznost ili obezvređivanje. Ova doslednost u empatskom pristupu omogućava postepenu internalizaciju terapeutovih funkcija i razvoj stabilnijih self struktura.

Razumevanje prirode narcističkih povreda i značaja empatije direktno oblikuje zadatke psihoterapijskog procesa, od uspostavljanja inicijalnog odnosa do rada na izgradnji stabilnijih self struktura (Ornstein i Kay, 1990). Ovi uvidi vode ka specifičnim terapijskim intervencijama koje će biti detaljnije razmatrane u narednim odeljcima.

3.2. Zadaci psihoterapijskog procesa

Psihoterapijski rad sa osobama narcističke strukture ličnosti može se konceptualizovati kroz tri međusobno povezana zadatka koji predstavljaju prirodnu progresiju terapijskog procesa. Svaki od ovih zadataka nosi svoje specifične izazove i zahteva pažljivo prilagođen pristup.

3.2.1. Uspostavljanje terapijskog odnosa

Uspostavljanje autentičnog terapijskog odnosa predstavlja poseban izazov u radu sa narcističkom strukturom ličnosti. Ovaj proces je kompleksan zbog vrednosne orijentacije klijenta i njegove potrebe da očuva grandioznost koja često počiva na nestabilnim osnovama. Da se podsetimo, prema Kohutovoj teoriji, narcistička patologija proizilazi iz nedostatka roditeljske empatije tokom razvoja, što rezultira neadekvatnim kapacitetom za regulaciju samopouzdanja u odraslom dobu.

Pa tako klijenti sa narcističkom strukturom često pokazuju intenzivan strah od gubitka narcističkog ponosa i suočavanja sa osećanjem inferiornosti. Ravnopravan odnos za njih predstavlja značajnu pretnju jer odstupa od poznate dihotomije superiornost-inferiornost, pri čemu uzajamnost često ne postoji kao internalizovano relaciono iskustvo. Dodatni otpor stvara ideja o napuštanju razvijenih obrazaca ponašanja, kontraveština i manipulativnih obrazaca koji

nose značajne sekundarne dobiti. A nedostatak veština za uspostavljanje autentičnih odnosa može voditi u depresivnost i samoprezir, što dodatno komplikuje terapijski proces.

Zbog svega pomenutog, Kohut predlaže da terapeut empatički doživi svet sa klijentove tačke gledišta da bi se klijent osetio shvaćenim. Interpretacije se koriste da bi pomogle klijentu da razume svoja ponekada intenzivna osećanja prema terapeutovom neuspehu da empatiše i da bi klijent razumeo zašto treba da povрати stabilnost i komfor nakon povrede zbog bilo kog propusta u empatiji selfobjekta. Kako se uvidi razvijaju, klijent počinje da shvata zašto je te male empatičke propuste doživljavao tako duboko i burno.

3.2.2. Prepoznavanje narcističke vulnerabilnosti

Nakon uspostavljanja inicijalnog terapijskog saveza, proces se prirodno kreće ka prepoznavanju i prihvatanju narcističke vulnerabilnosti. Ovo je posebno osetljiva faza koja zahteva pažljivo doziranje intervencija. Klijenti obično prvo iznose osećaj povređenosti slike o sebi, često praćen ljutnjom, besom ili stidom, ili strahom da će biti povređeni i "raskrinkani". Važno je razumeti da narcističku strukturu vode dve ključne potrebe: potreba za divljenjem kao kompenzacija osećaja bezvrednosti i potreba da se očuva ta idealizovana slika.

Klijentovo prepoznavanje odbrambenih mehanizama mora biti postupno i pažljivo vođeno. Terapeut treba da bude svestan koliko je ova situacija teška za klijenta i da spreči da proces osvešćivanja bude doživljen kao "provaljivanje" ili "raskrinkavanje". Suočavanje sa stvarnošću bez uobičajenih odbrana može biti izuzetno zastrašujuće za klijenta koji odjednom uviđa nesigurnost svojih odnosa i nedostatak autentičnih veza.

3.2.3 Izgradnja novog sistema vrednosti

Finalna faza terapijskog procesa usmerena je ka razvoju autentičnijih obrazaca relacionosti i rekonstrukciji sistema vrednosti. Ovaj proces obično počinje kroz sam terapijski odnos, koji služi kao model za nove obrasce povezivanja, da bi se kasnije postepeno generalizovao na druge odnose u kojima je to moguće. Bez konkretnog iskustva uzajamnosti i međusobnog poštovanja unutar terapijskog odnosa, teško je očekivati promenu u drugim životnim sferama.

Poseban izazov u ovoj fazi predstavlja otpor socijalnog okruženja prema promeni. Ljudi sa kojima je klijent bio u odnosu često pokazuju nepoverenje prema njegovim promenama, bilo zbog prethodnih negativnih iskustava ili zbog toga što im je odgovarao njegov raniji način funkcionisanja. Terapeut treba da pomogne klijentu da razvije realističan stav prema ovim izazovima i da gradi nove odnose zasnovane na autentičnosti.

U skladu sa Kohutovim modelom, ključno je da terapeut održava empatičko razumevanje klijentovog subjektivnog iskustva kroz sve ove faze, omogućavajući postepeni razvoj nedostajućih self-funkcija. Interpretacije se koriste selektivno i primarno služe da pomognu klijentu u razumevanju svojih intenzivnih reakcija na empatičke propuste i razvoju stabilnijih unutrašnjih struktura.

3.3. Transferi kao odgovori na selfobjektne potrebe

U normalnom razvoju, roditelji ispunjavaju selfobjektne potrebe deteta kroz dva fundamentalna procesa: reflektovanje detetovih osećanja i misli čime mu pružaju osećaj vrednosti i razumevanja, kao i kroz prihvatanje detetove potrebe da roditelja vidi kao zaštitnika. Tokom psihoterapije osoba sa narcističkom strukturom ličnosti, ove selfobjektne potrebe se manifestuju kroz različite forme selfobjektnog transfera, koje predstavljaju pokušaj reparacije ranog razvojnog deficita (Kohut, 1971).

Ogledalni transfer nastaje kada analitičar preuzima funkciju građenja strukture koju klijent još nije razvio. Kohut (1972) naglašava da je narcističnom klijentu neophodno ogledanje koji nije dobio, ili nije dobio u dovoljnoj meri, kako bi izgradio strukturni deo selfa. U ovom transferu, intervencije koje se ne doživljavaju kao pohvalne mogu dovesti do osećaja bezvrednosti i narcističke povrede. Wolf (1988) ističe da neempatične intervencije terapeuta mogu nenamerno reaktivirati ranu traumu, povrediti self i rezultirati anksioznošću praćenom privremenom fragmentacijom kohezije klijentovog selfa.

Narcistički bes, koji Kohut (1972) posebno izdvaja, može se javiti kao reakcija na udar po arhajičnoj grandioznosti ili traumatično razočaranje u idealizovanu figuru. Ovaj reaktivni oblik agresije može biti izrazito destruktivan i persitira dok god je self ozbiljno ranjiv i sklon fragmentaciji.

U procesu normalnog razvoja, dete postupno internalizuje roditeljske funkcije samoregulacije kroz proces transmutujuće internalizacije (Kohut, 1984). Kod narcističnih klijenata ovaj proces je bio ometen, što rezultira potrebom da koriste terapeuta za samoregulaciju usled nerazvijenog kapaciteta za istu (Mitchell i Black, 1995). U *idealizujućem transferu*, klijent terapeutu pripisuje idealizovane karakteristike poput izuzetne snage, superiorne inteligencije i nepogrešivosti u procenama. Ornstein (1974) naglašava da je preuranjeno razbijanje ovih idealizacija štetno za terapijski proces i može dovesti do prekida terapije.

Blizanački (alter ego) transfer predstavlja specifičnu formu narcističkog transfera gde analizant ima potrebu da se osloni na analitičareve funkcije koje doživljava kao slične svojim. Kohut (1984) opisuje ovaj transfer kao potrebu za "psihološkim dvojnikom" koji potvrđuje realnost klijentovog psihološkog iskustva. U ovom transferu dominira intenzivna potreba za potvrđivanjem sličnosti i strah od različitosti, što može voditi ka težnji za fuzionisanjem kroz sličnost.

Fuzioni transfer, prema Baker i Baker (1987), predstavlja najarhaičniji oblik transfera. U ovoj konstelaciji, druga osoba se doživljava kao deo selfa, pri čemu klijent zauzima poziciju omnipotentnog tiranina. Granice između selfa i objekta su zamagljene, a svaki pokušaj separacije ili isticanja različitosti može dovesti do intenzivne anksioznosti i narcističkog besa.

3.4 Odbrane kod narcističke strukture ličnosti

U procesu psihoterapije, odbrane se neminovno pojavljuju kao zaštitni mehanizmi od ponavljanja negativnih iskustava. Kernberg (1975) ističe da osobe sa narcističkom strukturom ličnosti karakteriše posebna konstelacija primitivnih odbrana koje služe održavanju grandiozne

slike o sebi i zaštiti od narcističkih povreda. Ove odbrane su duboko ukorenjene u ranom razvoju i predstavljaju fundamentalne načine održavanja psihološke ravnoteže.

Poricanje predstavlja najprimitivniji oblik odbrane koji podrazumeva potpuno ignorisanje svesnosti o bolnom stimulusu ili činjenici. McWilliams (2011) pravi važnu distinkciju između poricanja i potiskivanja – dok se potiskivanje odnosi na unutrašnje sadržaje, poricanje se odnosi na ignorisanje spoljašnje realnosti. Kod narcističnih klijenata, poricanje služi održavanju idealizovane slike o sebi i izbegavanju suočavanja sa sopstvenim ograničenjima. Posebno je izraženo u situacijama koje bi mogle ugroziti grandioznu sliku o sebi ili izazvati narcističku povredu.

Distorzija realnosti podrazumeva značajnu izmenu i transformaciju spoljašnje realnosti kako bi odgovarala potrebama osobe. Prema Kernbergu (1975), ova odbrana je karakteristična za narcističku organizaciju ličnosti i manifestuje se kroz selektivnu interpretaciju događaja i iskrivljavanje tuđih motiva i namera. Klein (1946) je opisala kako distorzija realnosti služi održavanju splitting-a i idealizacije, koji su ključni mehanizmi u narcističkoj organizaciji ličnosti. Kroz distorziju realnosti, narcistični klijenti održavaju iluziju o sopstvenoj posebnosti i superiornosti.

Projekcija podrazumeva eksternalizaciju neprihvatljivih unutrašnjih osećanja i njihovo pripisivanje drugim osobama. Rosenfeld (1971) je posebno istakao kako narcistični klijenti projektuju vlastitu agresiju, osećanja neadekvatnosti i zavist. Ovaj mehanizam služi očuvanju grandiozne slike o sebi kroz eksternalizaciju svih nepoželjnih aspekata selfa. Projekcija je posebno vidljiva u terapijskom odnosu, gde klijenti često projektuju sopstvene destruktivne impulse i osećanja zavisnosti na terapeuta.

Razumevanje ovih odbrambenih mehanizama je ključno za procenu stepena narcističke patologije, planiranje terapijskih intervencija i rad sa otporima u terapiji. Terapeut mora biti posebno pažljiv u interpretaciji ovih odbrana, jer preuranjena ili neempatična konfrontacija može dovesti do intenziviranja odbrana ili prekida terapije.

4. PRIKAZ SLUČAJA "Z.D."

U nastavku sledi prikaz slučaja psihoterapijskog rada sa klijentom sa narcističkom organizacijom ličnosti. Prikaz slučaja biće opisan iz ugla psihoterapeutkinje i autora rada - Sandre Jovanović. U cilju zaštite poverljivosti u ovom prikazu slučaja klijenta ćemo oslovljavati inicijalima "Z.D." ili samo "klijent".

4.1. Osnovne informacije o klijentu

4.1.1. Osnovni podaci

Klijent je muškarac star 45 godina. Trenutno živi u Beogradu, u sopstvenom stanu sa suprugom i sinom. Profesionalno funkcioniše u "sivoj zoni" ekonomije, uz izraženu ambivalenciju prema formalnom zaposlenju. Njegov socijalni život je pretežno instrumentalizovan i organizovan oko poslovnih interesa, sa приметnim nedostatkom autentičnih prijateljskih odnosa.

Klijent pokazuje karakteristike narcističke organizacije ličnosti, što se manifestuje kroz složene obrasce u relacionom funkcionisanju, poslovnom životu i socijalnim odnosima.

4.1.2. Primarna porodica

Klijent potiče iz dvočlane primarne porodice, gde je kao jedina odrastao uz oba roditelja do svoje sedamnaeste godine, kada mu je preminuo otac. Porodična dinamika bila je obeležena dominantnom majčinom figurom i pasivnim, povučenim ocem.

Odnos sa ocem karakteriše emocionalna distanca i devaluacija očeve ličnosti. Klijent oca opisuje kao osobu "u senci majke", profesionalno neostvarenu i bez izraženog autoriteta u porodici. Značajno je primetiti odsustvo emocionalne reakcije na očevu smrt u adolescenciji i emotivno udaljavanje iz odnosa sa ocem koji nije uspeo da funkcioniše kao adekvatan model za identifikaciju.

Majčina figura dominira narativom o detinjstvu kao i trenutnim relacijama. Opisuje je kao "čoe'ek ženu" - izrazito sposobnu i vrednu, ali emocionalno distanciranu i strogu osobu koja je preuzela sve tradicionalno muške uloge u porodici. U opisu majke izostaju ženske karakteristike. Rana iskustva sa majkom karakteriše nedostatak emotivne dostupnosti i posvećivanja vremena njegovim razvojnim potrebama ("nije imala vremena da se baka njime") što je rezultiralo razvijanjem adaptivnih obrazaca ponašanja ("krivinarene") koje je prvo koristio u školi, a kasnije i u poslovnim aktivnostima.

Posebno značajan momenat u odnosu sa majkom predstavlja epizoda javnog posramljivanja pred vršnjacima u periodu adolescencije. Ovo iskustvo i danas izaziva intenzivne emocionalne reakcije, što sugerise značajnu narcističku povredu u kritičnom razvojnom periodu kada je klijent pokušavao da uspostavi nezavisni identitet.

Aktuelni odnos sa majkom obeležen je složenom emocionalnom dinamikom i duboko ukorenjenim obrascima moći. Klijent doživljava majčino ponašanje kao izrazito kontrolišuće i preplavljujuće zahtevima, što stvara konstantnu napetost u njihovoj interakciji. Rani obrasci odnosa sa majkom nesvesno se ponavljaju u sadašnjim porodičnim relacijama, stvarajući

začarani krug disfunkcionalnog ponašanja. Kada je reč o postavljanju zdravih granica prema majci, klijent se suočava sa značajnim izazovima, pri čemu ga preplavljuje snažno osećanje krivice. Ovome doprinosi i majčino stavljanje u poziviju žrtve („igra na kuknjavu“). U situacijama kada oseti sopstvenu nemoć u odnosu sa majkom, klijent reaguje intenzivnim (narcističkim) besom, koji služi kao odbrana od dublje povrede i osećanja bespomoćnosti.

Posebno je značajan obrazac triangulacije koji se uspostavlja između klijenta, njegove majke i supruge, gde majčino "pomaganje" postaje mehanizam za uspostavljanje kontrole, što provocira suprugino negodovanje. Značajnu narcističku povredu doživljava kad mu supruga skrene pažnju da nema hrabrosti da se suprotstavi majci, što stvara nove partnerske konflikte i aktivira klijentove narcističke odbrane, bes i agresiju.

4.1.3. Sekundarna porodica

Klijent živi u sopstvenom stanu sa suprugom i sinom. Partnerska dinamika obeležena je učestalim konfliktima i supruginim pretnjama razvodom. Klijentova percepcija odnosa oscilira između idealizacije rane faze veze u kojoj su bili sreći kao „bitanga i princeza“ i trenutne devaluacije partnerke. Značajno je primetiti da je sam izbor supruge bio delimično motivisan profilom "dobre devojke" i njenim „neiskustvom“ u partnerskim odnosima, što je služilo kao zaštita od potencijalnih narcističkih povreda kroz poređenje sa prethodnim partnerima. Kaže da ne bi mogao ni da zamisli da njegova žena bude sa nekim drugim, čak ni posle njega.

U odnosu se manifestuju obrasci kontrolišućeg i nasilnog ponašanja, koji se posebno aktiviraju u situacijama koje klijent doživljava kao narcističke povrede. Fizičko nasilje se javlja kao reakcija na suprugino neslaganje ili odbijanje, praćeno posesivnim ponašanjem i kontrolom komunikacije. Emocionalno nasilje se ispoljava kroz obezvređivanje i manipulaciju, posebno u situacijama kada klijent oseća da mu je ugrožena pozicija moći.

Seksualni život para reflektuje šire relacione obrasce, sa izraženim nedostatkom uzajamnosti i empatije partnerkinih potreba. Seksualnost se često instrumentalizuje kao potvrda maskuliniteta, uz primetnu distorziju realnosti u interpretaciji partnerkinog odbijanja. Suprugin nedostatak želje za seksom, koja je vremenom posljajala sve manja, klijent obrazlaže njenom neugodnošću zbog njegovog prevelikog polnog organa. Detaljnijim istraživanjem partnerske intime saznajemo da klijent ne posvećuje ni vreme ni pažnju za pripremu za seksualni čin što stvara neagodu kod supruge i smanjuje želju.

Raspodela moći u odnosu manifestuje se kroz klijentovu izraženu potrebu za dominacijom, prvenstveno kroz finansijsku moć (on "donosi meso na sto"). Prisutna je kontinuirana devaluacija supruginog doprinosa domaćinstvu i porodici („radi za bednu prosvetnu platu“ ili „vodi računa o detetu, ali će od njega da napravi razmaženog kretena“), uz značajnu distorziju realnosti u proceni reciprociteta u odnosu.

Posebno je značajan obrazac u kojem klijent doživljava suprugu kao narcistički produžetak self-reprezentacije. Ovo se manifestuje kroz nezadovoljstvo supruginom težinom nakon porođaja zbog straha od socijalne procene. Prisutna je i intenzivna potreba za potvrdom kroz suprugino bezuslovno odobravanje. Ovo je posebno vidljivo u situaciji renoviranja stana u kojoj je

suprugina kritika na posao koji je uradio rezultirala fizičkim nasiljem u vidu udaranja šamara pred majstorima.

U odnosu se jasno uočava replikacija obrazaca iz primarne porodice, posebno kroz rigidno shvatanje rodnih uloga. Upotreba kontrole i dominacije služi kao odbrana od vulnerabilnosti, što predstavlja direktnu paralelu sa ranim relacionim iskustvima. Značajno je napomenuti da su stavovi koje klijent ispoljava u odnosu na maskulinitet i rodne odnose u značajnoj meri oblikovani patrijarhalnom sredinom u kojoj je odrastao, što dodatno komplikuje proces uspostavljanja zdravijih relacionih obrazaca.

4.1.4 Posao i socijalni odnosi

U profesionalnoj sferi klijent manifestuje duboku ambivalenciju između konvencionalnog zaposlenja sa stabilnim prihodima i neregularnih aktivnosti u "sivoj ekonomskoj zoni". Ova ambivalencija reflektuje unutrašnji konflikt između principa realnosti i principa zadovoljstva, karakterističan za narcističku organizaciju ličnosti.

Sa jedne strane postoji mogućnost "odgovornog, odraslog dosadnjakovića sa kravatom", koji uživa benefite stabilnog zaposlenja. Sa druge strane, privlači ga uloga slobodnjaka sa nestabilnim prihodima koji se oslanja na povremene nelegalne trgovinske aktivnosti. Ova dilema se manifestuje kroz teškoće u pravljenju funkcionalnog poslovnog plana - njegovi planovi su ili previše neodređeni, ili podložni stalnim promenama. Kroz izjavu da želi "i jare i pare" manifestuje se narcistička fantazija o prevazilaženju osnovnih životnih zakonitosti. Želi „rizičan” posao bez stvarnog rizika i veliku zaradu uz minimalan trud.

Klijent je razvio specifičan stil poslovnog i socijalnog funkcionisanja koji se zasniva na zastrašivanju i kontroli. Njegov pažljivo konstruisan imidž ima za cilj da uliva strahopoštovanje, što postiže kroz složen sistem manipulativnih strategija. Ove strategije se manifestuju kroz nekoliko karakterističnih obrazaca. Namerno stvara situacije u kojima drugi postaju njegovi dužnici, koristi zastrašujuće narative o posledicama nepoštovanja dogovora, često pribegava prozivanju i omalovažavanju drugih, a sve to uz održavanje emotivne distance koja mu omogućava očuvanje pozicije moći. Ovakav način funkcionisanja služi kao odbrana od sopstvene ranjivosti, ali istovremeno ga sprečava u formiranju autentičnih odnosa. Značajan deo poslovnog i socijalnog života odvija se u kafanskoj atmosferi, gde alkohol služi kao "čarobni napitak" koji facilitira kontakte i održava željeni imidž.

Uprkos prvobitnoj tvrdnji o "gomili drugara", tokom terapije se ispostavilo da klijent nema autentične prijateljske odnose. Njegovi socijalni kontakti su dominantno instrumentalizovani i organizovani oko poslovnih interesa. Vremenom je počeo da isključuje čak i porodične prijatelje iz svog života, strahujući da bi bliskost mogla razotkriti njegove slabosti.

Sa godinama se razvilo izraženo osećanje usamljenosti, praćeno strahom od "loše karme" i zabrinutošću da će u slučaju nemoći ostati bez podrške. Ova zabrinutost ukazuje na postepeni razvoj uvida u cenu održavanja njegovih relacionih obrazaca.

Karakteristično je intenzivno izbegavanje negativnih ogledanja, uz fokusiranje na održavanje željenog imidža pred "nebitnim ljudima", dok zanemaruje odnose sa osobama do čijeg mu je

mišljenja stvarno stalo. Ovaj obrazac jasno ilustruje nestabilnost narcističke grandioznosti i potrebu za njenim stalnim održavanjem kroz spoljašnje potvrde.

4.2. Osnovne teškoće i razlog dolaska na terapiju

Klijent se javio za pomoć zbog izražene anksioznosti koja se manifestovala kroz različite strahove, posebno izražene u socijalnom kontekstu što, kako je rekao, njemu nije svojstveno. Primaran je bio strah od gubitka kontrole i zabrinutost da će drugi primetiti njegovu vulnerabilnost, što je stvaralo dodatni pritisak. Ovaj pritisak ogledao se i u strahovima vezanim za rad srca, koji su se manifestovali kroz učestalo merenje pritiska i repetitivne posete lekarima radi EKG pregleda.

U početnoj fazi terapeutkinja je bila stavljena u poziciju idealizovane "doktorke" koja treba da preuzme odgovornost za njegovo izlečenje. Ovaj obrazac je ukazivao na dublje relacije potrebe koje su se krile iza somatskih manifestacija anksioznosti.

Značajan aspekt klijentove problematike odnosio se i na upotrebu alkohola. Tokom terapije saznajemo da je alkohol imao funkciju regulacije anksioznosti i održavanje grandiozne slike o sebi, posebno u kontekstu kafane koja je predstavljala njegov primarni prostor socijalizacije. Razvoj alkoholizma i rođenje deteta stvorili su dodatnu motivaciju za terapijski rad. Alkohol je služio kao sredstvo održavanja socijalnog funkcionisanja, ali je istovremeno narušavao porodične odnose i zdravlje.

U profesionalnoj sferi dominirao je duboki unutrašnji konflikt između potrebe za sigurnošću i stabilnošću sa jedne strane, i otpora prema konvencionalnom načinu života sa druge. Ovaj konflikt se manifestovao kroz ambivalentan odnos prema poslu i teškoće u donošenju odluka o profesionalnoj budućnosti.

Tokom terapijskog procesa, inicijalni simptomi su se postepeno preveli u interpersonalnu problematiku. Klijentov način uspostavljanja odnosa, kroz zastrašivanje drugih ili njihovu instrumentalizaciju kao self-objekata, ukazivao je na dublje deficite u sposobnosti za bliske i iskrene relacije kontakte. Posebno je bio izražen deficit u sposobnosti samoregulacije i samoumirivanja, praćen nesvesnim očekivanjem da će idealizovana roditeljska figura magično preuzeti ove funkcije.

Sa produbljivanjem terapijskog rada, klijent je počeo da artikuliše dodatne ciljeve koji su se odnosili na razvoj autentičnijeg selfa. Ovo je uključivalo potrebu za diferencijacijom sopstvenih interesovanja i stabilnijim doživljajem selfa koji ne bi bio toliko zavisao od spoljašnjih potvrda. Uvid u površnost svojih odnosa doveo je do prepoznavanja duboke usamljenosti koja se maskirala socijalnim kontaktima u kafani i upotrebom alkohola. Prisutna je bila i egzistencijalna problematika, manifestovana kroz strah od starosti i smrti. Dodatnu motivaciju za promenu predstavljala je i nova uloga oca, koja je kroz kao zabrinutost oko ostavljanja negativnog primera detetu zahtevala reorganizaciju prioriteta i vrednosti.

Terapijski ciljevi su se kristalisali oko potrebe za reparacijom grandioznog selfa, razvoja autentičnijih samoasertivnih ambicija i zrelijeg samopoštovanja. Kao ključne motivacione faktore za promenu klijent je identifikovao: hronični osećaj neadekvatnosti, konstantnu potrebu

za potvrđivanjem, nemogućnost uživanja u aktivnostima, nedostatak istrajnosti u ciljevima, usamljenost i želju za ostavljanjem pozitivnog primera svom sinu.

4.3. Opšti ton odnosa

Dinamika terapijskog odnosa sa klijentom manifestovala se kroz obrasce koji jasno oslikavaju narcističku organizaciju ličnosti. Od samog početka, njegov stav prema terapijskom procesu bio je obeležen dubokom ambivalencijom koja se ispoljavala kroz različite forme odbrana i karakteristične obrasce ponašanja i komunikacije.

U terapijskom odnosu, klijent je često koristio procenjivačko-mangupski pogled i nepoverljivo čkiljenje kao formu distance, uz pokušaje relativizacije terapeutske kompetencije kroz pitanja o privatnom životu terapeuta. Otpor prema emocionalnom povezivanju bio je inicijalno maskiran izjavama o "emocionalnoj nepismenosti", što se kasnije transformisalo u eksplicitnije izražavanje straha od emocionalnog rada.

Klijentova nelagodnost u vezi sa traženjem pomoći bila je konstantno prisutna u terapijskom prostoru. Posebno je bio izražen obrazac osciliranja između grandioznosti, koja se manifestovala kroz njegove ideje o tome kako bi on sam mogao biti terapeut, i osećanja inferiornosti koja su se javljala zbog same potrebe za terapijom.

Njegova percepcija terapeutske uloge kao "nekoga ko iz sigurne pozicije govori ljudima šta je dobro za njih" otkrivala je projektnu identifikaciju sopstvene potrebe za kontrolom i superiornom pozicijom. Klijent je izjavio da to već radi u kafani i pristao da na trenutak zameni ulogu sa terapeutom. Ova tehnika omogućila je klijentu direktnu konfrontaciju sa sopstvenim obrascima ponašanja i uvid u kompleksnost terapeutske pozicije. Posebno je bilo značajno što je dovela do manifestacije narcističke povrede kada klijent nije uspeo da održi zamišljenu superiornu poziciju terapeuta.

Proces uspostavljanja terapijskog odnosa pratio je očekivane izazove karakteristične za rad sa narcističkom organizacijom ličnosti. Bili su prisutni intenzivni otpori uzrokovani pretnjom gubitka narcističkog ponosa, strahom od osećanja inferiornosti iza kojih stoji uverenje „ili si gore ili si dole“. A pokazivanje emocija tuge i straha kao znak „slabosti“ donosilo je olakšanje praćeno osećajem stida - da je ispao „šonja“. Dodatni izazov predstavljala je neophodnost napuštanja dobro uhodanih manipulativnih obrazaca ponašanja, kao i duboki strah od potencijalne izdaje i retraumatizacije u trenutku kada bi se klijent emocionalno otvorio.

Uprkos ovim izazovima, terapijski savez se postepeno razvijao ka većem poverenju. Klijentova spremnost da, iako uz verbalizovani otpor i "gundanje", ipak pristupa emocionalnom materijalu, ukazivala je na postepeno formiranje stabilnijeg radnog saveza. Posebno značajan pomak predstavljala je njegova rastuća sposobnost da verbalizuje strah od emocionalnog rada ("nateraćes me da se osećam loše"), što je označilo važan napredak od početnog poricanja emocionalnog iskustva ka njegovom postepenom prihvatanju i istraživanju.

4.4. Tok terapije

4.4.1 Prvi kontakt i uspostavljanje odnosa

Prvi kontakt i prva seansa sa klijentom predstavljaju upečatljiv uvid u kompleksnu dinamiku koja će obeležiti celokupan terapijski proces. Tokom inicijalnog telefonskog razgovora manifestovao se karakterističan obrazac uspostavljanja odnosa - klijent je komunicirao sa prenaplašenom familijarnošću i pseudohumorom. Iza površne nezainteresovanosti nazirao se dobro utvrđen odbrambeni mehanizam obezvređivanja terapijskog procesa.

Scena prvog susreta dodatno je osvetlila složenost klijentove psihološke organizacije. Klijent se pojavio u garderobi koja je delovala kao svojevrсна kamuflaža. Nosio je trenerku sa kapuljačom, a glava mu je bila duboko utonula u kragu duksa. Brzo je prošao pored mene i ušao u sobu iza sebe ostavljajući miris losiona za posle brijanja i alkohola. Njegovo neverbalno ponašanje - nervozno osvrtnje i pokušaji da ostane neupadljiv – govorili su o dubokoj ambivalenciji prema terapijskom procesu. Međutim, nakon brzog ulaska u terapijski prostor, došlo je do značajne promene u njegovom držanju. Manifestovao je potrebu za kontrolom situacije kroz specifično teritorijalno ponašanje, zauzimajući čitav trosed i pažljivo postavljajući svoje lične stvari u gotovo ritualizovanom maniru.

Značajan trenutak desio se već na početku prve seanse. Klijent, suočen sa mojim naizgled jednostavnim pitanjem o razlogu dolaska na terapiju, reagovao je prvo zbunjeno, a potom i iznenadnom verbalnom agresijom ("Znaš ti da ja mogu, bre, tebe da polomim?"). Njegova pretnja nosila je posebnu težinu zbog regresivnih elemenata u glasu – pubertetski prizvuk koji je mogao ukazivati na aktivaciju razvojnih trauma. U tom kritičnom trenutku, moj spontani odgovor, koji je kombinovao profesionalnu distancu kroz persiranje sa suptilnim, blagim osmehom („Hoćete da popričamo o tome zašto biste želeli da me polomite?“), doveo je do transformacije u klijentovoj poziciji - od otvoreno agresivne, preko zbunjene, do konačno opuštenije ("Opasna si ti...").

Ova inicijalna interakcija otvorila je nekoliko značajnih hipotetičkih pravaca. Postalo je jasno da klijent koristi zastrašivanje kao primarnu strategiju u uspostavljanju odnosa, što je ukazivalo na postojanje dublje anksioznosti koja se maskira agresivnim nastupom. Posebno je bio indikativan obrazac brzog prelaska sa grandioznosti na vulnerabilnost kada bi se susreo sa neočekivanom reakcijom - fenomen koji će se pokazati ključnim za razumevanje njegove relacije dinamike.

U narednim susretima, uspostavljanje terapijskog saveza odvijalo se kroz moje pažljivo balansiranje između održavanja čvrstih profesionalnih granica i kreiranja dovoljno sigurnog prostora za postepeno pojavljivanje klijentove vulnerabilnosti. Iako prve seanse nisu uključivale direktnije suočavanje sa uočenim obrazcima ponašanja, one su postavile fundamentalni okvir za razumevanje klijentove psihološke strukture i anticipaciju budućih terapijskih izazova.

Posebno značajno bilo je prepoznavanje kako klijentova potreba za zastrašivanjem drugih direktno korespondira sa njegovim ličnim, duboko potisnutim strahovima. Ova dinamika je postala jedna od centralnih radnih hipoteza koja je usmeravala dalji terapijski rad. Postepeno su se iskristalisali i početni terapijski ciljevi - razvoj kapaciteta za prepoznavanje i regulaciju agresivnih impulsa, rad na razumevanju obrazaca uspostavljanja odnosa, kao i istraživanje izvora anksioznosti koja stoji iza grandioznog ponašanja.

Kroz ove početne susrete postalo je očigledno da će ključni izazov terapijskog procesa biti stvaranje uslova u kojima klijent može postepeno napuštati rigidne odbrambene obrasce i razvijati kapacitet za autentičnije relacioniranje. Prva faza terapije tako je postavila temelje za dugoročni rad na transformaciji duboko ukorenjenih obrazaca funkcionisanja, istovremeno nagovestivši kompleksnost i izazove koji će pratiti proces promene.

4.4.2. Proces promene

Period rekonstrukcije u terapijskom procesu obeležio je složen rad sa narcističkom dinamikom klijenta. U početnim sesijama, klijent je pokazivao snažan otpor prema emocionalnom istraživanju, često se krijući iza izjava poput "ne znam ti ja to sa emocijama" i namerno se predstavljajući emocionalno nekompetentnijim nego što zaista jeste. Ova strategija služila je kao štit od potencijalnih narcističkih povreda i način održavanja grandiozne slike o sebi.

Značajan deo terapijskog rada bio je usmeren na njegove odnose sa suprugom, posebno u domenu seksualnosti. Kada sam ga na početku terapije zamolila da opiše svoju suprugu, opisao ju je kroz nekoliko nepovezanih fizičkih karakteristika („visoka, crna kosa, ima dobru sisu i dupe...“). Zanimljivo je da je muškarce inače opisivao toliko slikovito da sam imala osećaj da bih mogla da ih prepoznam na ulici. Kada sam mu dala povratnu informaciju kako sam je zamislila njegovu kao "crnu periku na visini od 180cm, jednu sisu i dupe, sve tako lebdeće i nepovezano", nasmejao se, što je označilo prvi pomak ka uvidu u njegov način objektivizacije supruge i nemogućnost da je vidi kao celovitu osobu.

Klijent je inicijalno zastupao rigidne stavove o muško-ženskim odnosima, tvrdeći da "ženama nije ni stalo toliko do seksa kao muškarcima". Kroz pažljivo testiranje realnosti i analizu konkretnih situacija, počeo je da uviđa kako njegov pristup intimnosti stvara začarani krug nezadovoljstva. Primera radi, priznao je da uopšte ne priprema ženu za seksualni čin ni psihički ni fizički, očekujući da ona "skoči u zagrljaj" čim on dođe kući iz kafane.

Preokret u odnosu sa suprugom se dogodio tokom letnjeg odmora, kada je počeo da primenjuje koncept uzajamnosti o kojem smo razgovarali. Primetio je da je njegova žena postala mnogo prijemčivija za intimnost kada joj je posvetio pažnju - išao s njom na plažu, namazao joj leđa, prošetao sa njom. Paradoksalno, ovo pozitivno iskustvo izazvalo je kod njega anksioznost jer se "nije osećao kao muškarac" kada je žena inicirala intimnost. Ovaj trenutak zbunjenosti i ranjivosti iskoristili smo za dalji rad na njegovim rigidnim uverenjima o rodnim ulogama.

Upotreba "kontraveština" zastrašivanja i manipulacije u građenju i održavanju odnosa predstavljala je svojevrsnu zamenu za razvoj zrelih emocionalnih veština. Klijent je vremenom počeo da uviđa cenu ovakvog pristupa životu. Priznao je da je, kada sve sagleda, usamljen jer među ljudima sa kojima provodi silno vreme nema nijednog pravog prijatelja. Plašio se da pusti bilo koga dovoljno blizu da vidi njegove slabosti, održavajući imidž osobe koja uliva strahopoštovanje, ali po cenu autentičnih odnosa.

Kroz preispitivanje "emocionalnog računovodstva" iz OLI integrativne psihodinamske psihoterapije, klijent je počeo da osvešćuje stvarne "troškove" svojih obrazaca ponašanja. Ovo se posebno pokazalo u analizi njegove poslovne situacije. Njegova osnovna dilema oko posla

bila je izbor između uloge "odgovornog, odraslog dosadnjakovića sa kravatom" ili "slobodnjaka" koji živi od danas do sutra. Izvlačeći sekundarne dobiti od "krivarenja", došli smo do uvida da njegova percepcija slobode u neformalnom poslovanju nije realna - zapravo je morao stalno da bude u toku i provodio je mnogo vremena u "zasedi", sedeći sa nebitnim ljudima u bespotrebnim razgovorima po kafićima.

Posebno značajan je bio rad na njegovom odnosu prema hedonizmu. Tvrdio je da je "veliki hedonista" i da kroz neformalne poslove uspeva da "učari nešto od zabave" bez ulaganja napora. Međutim, kroz analizu konkretnih situacija, počeo je da uviđa paradoks svog "hedonizma" - sedeo je "kao na iglama" sa ljudima koje ne voli, pio da bi se opustio, a posle osećao krivicu i strah. Ovo je vodilo ka važnom uvidu da pravo uživanje ne bi trebalo da zahteva toliki napor i da proizvodi negativne posledice.

Značajan deo procesa promene odnosio se na njegov odnos prema alkoholu, koji je koristio kao "čarobni napitak" za sticanje samopouzdanja. Kako je sam rekao, kada popije "vrate mu se muda", ali je istovremeno prepoznavao da se tada istresa na ženi i narušava svoje zdravlje. Kada je trezan, osećao se jadno ili depresivno, a piće je imalo antistres i anksiolitički učinak. Vremenom je ipak uspeo da prestane sa pijenjem i svede boravak u kafićima na minimum.

Prelomni trenutak u terapiji nastupio je kada je klijent počeo da povezuje svoje obrasce ponašanja sa dubokim strahom od bezvrednosti. Priznao je da se plaši da će "svi videti da je on jadan". Na pitanje ko su ti "svi", otkrio je da su to zapravo ljudi do čijeg mu je mišljenja stalo (majka, žena i porodični prijatelji) - upravo oni kojima je posvetio najmanje pažnje, fokusirajući se umesto toga na "nebitne" ljude sa kojima je lakše održavati "imidž".

U kasnijoj fazi terapije, klijent je počeo da otkriva i razvija svoje autentične interese koje je dugo potiskivao. Priznao je da je nekada voleo da ide na pecanje i u prirodu, pa čak i da piše pesme, što je krio od drugih. Napravili smo razliku između njegovog konstruisanog imidža i autentičnih želja. Kada je opisao kakav bi voleo da bude - neko ko se oseća ispunjeno, opušteno i kreativno - potpuno se ozario, mada se odmah zatim "vratio u realnost" i izrazio strah kako bi takav prošao u životu.

Završnu fazu terapije obeležilo je bavljenje egzistencijalističkim temama - strahom od smrti i smislom života. Nakon čitanja Jalomove knjige "Gledanje u sunce", koju sam mu preporučila, došao je do uvida da je smisao u ostavljanju nečeg iza sebe. Ovo je dovelo do konkretnih promena u njegovom životu - posvetio se više porodici i kreativnim hobijima, a u svoj život je vratio i porodične prijatelje koje je ranije otuđio.

Kroz ceo proces, klijent je postepeno razvijao kapacitet za prepoznavanje i prihvatanje sopstvene ranjivosti, kao i sposobnost za stvaranje autentičnijih odnosa. Posebno značajno je bilo što je uspeo da integriše prethodno potisnute aspekte svoje ličnosti, što je ukazivalo na postepenu transformaciju rigidnih narcističkih obrazaca.

4.5. Analiza introjekata

Detaljna analiza klijentovih introjekata otkriva složenu mrežu internalizovanih predstava koje su oblikovale njegov unutrašnji svet i aktuelno funkcionisanje. U središtu ove dinamike nalaze

se introjekti formirani kroz odnos sa majkom, koji su posebno značajni za razumevanje njegove psihičke strukture. Dominantna figura u ovoj konstelaciji je introjekt "brkate žene" - predstava majke kao samostalne i snažne osobe koja odbacuje svaki znak ranjivosti ili emotivnosti. Paralelno sa ovim, formiran je i introjekt "čoeck žene", koji predstavlja majku kao hraniteljku i zaštitnicu porodice, na izrazito maskulin način.

Ova dva majčinska introjekta stoje u konstantnom konfliktu sa drugim internalizovanim predstavama, stvarajući složenu dinamiku unutrašnjih sukoba. Posebno je značajan konflikt između majčinog negativnog vrednovanja oca kao "bezvrednog" i klijentovog otopljenog, pozitivnog iskustva sa ocem. Ovaj fundamentalni rasep se manifestuje u njegovom sadašnjem roditeljstvu, gde na suprugu projektuje pretpostavljenu nesposobnost uticaja na decu, vođen strahom da bi emocionalna toplina mogla voditi ka poziciji "kauča" ili "papuče" - poziciji koju je majka pripisivala ocu.

Posebno je značajno kako njegov unutrašnji negativni introjekt muškarca, formiran kroz majčinu kastraciju oca, aktivno podriva njegove pokušaje da razvije topao odnos sa vlastitom porodicom. Ova dinamika ilustruje kako rani introjekti nastavljaju da oblikuju sadašnje odnose i ponašanje, stvarajući začarani krug u kojem prošlost konstantno ometa mogućnosti za nove, zdravije obrasce relacioniranja.

4.6. Analiza transfera

Transferna dinamika koja se razvila tokom terapijskog procesa pruža duboki uvid u klijentovu intrapsihičku organizaciju i obrasce njegovih relacija. Sam početak terapije obeležen je značajnom transfernom manifestacijom. Kako je sam rekao, izbor mene kao mlađe terapeutkinje bio je motivisan verovanjem da će lakše "izaći na kraj" sa mlađom ženom. Ova dinamika reflektuje njegov ustaljeni obrazac umanjivanja drugih radi očuvanja vlastitog osećaja moći, istovremeno otkrivajući ambivalentan odnos prema terapeutu kao figuri koja je istovremeno i pretnja i izvor pomoći - obrazac koji evocira njegov odnos sa majkom.

Kako je terapija napredovala, manifestovali su se i drugi transferni obrasci koji su dodatno osvetlili klijentovu unutrašnju dinamiku. U određenim trenucima bio je prisutan idealizujući transfer, gde je terapeut doživljavana kao "doktorica" koja može "mahati čarobnim štapićem" i rešiti probleme. Nakon neuspelog pokušaja zastrašivanja koji je služio kao "inicijalna kapisla", ali i još nekoliko situacija u kojima je rekao da sam „porasla u njegovim očima“, došlo je do interesantne transferne transformacije - terapeutkinja je počela da biva percipirana kao "muškarac u telu žene" ili "žena sa muškim mozgom". Ova transformacija predstavljala je klijentov način da razreši konflikt između potrebe za pomoći i potrebe za očuvanjem samopoštovanja.

Posebno je značajna epizoda kada me je klijent "izguglao" i pokazao intenzivno interesovanje za moje hobije, naročito one koje je doživljavao kao "muške". Ovo je predstavljalo pokušaj ucelovljenja mene kao figure terapeuta, ali i eksternalizaciju njegovog unutrašnjeg konflikta oko rodni uloga i identiteta. Kroz ovu dinamiku postepeno se razvijala njegova sposobnost da žensku osobu sagleda kao celovitu ličnost, a ne samo kao parcijalni objekt.

U kasnijim fazama terapije manifestovali su se i ogledalni transferi, izraženi kroz potrebu za potvrđivanjem vlastite perfektnosti i traženje eksplicitne validacije. Takođe je bio prisutan i blizanački transfer, manifestovan kroz ideju o "zajedničkom psihologiziranju", gde se klijent identifikovao sa svojim analitičkim funkcijama.

Rad sa transferom omogućio je postepeno integrisanje podeljenih predstava o ženskom i muškom, kao i početak rada na emotivnoj ekspresiji bez parališućeg straha od gubitka maskulinog identiteta. Kroz ovaj proces, klijent je počeo da prepoznaje i prihvata vlastitu emotivnost, posebno u kontekstu narcističke vulnerabilnosti i osetljivosti na percipiranu uvredu ili nepoštovanje. Ova transferna dinamika je tako postala ključni instrument u procesu psihološke promene i integracije.

ZAKJUČAK

Analiza slučaja "Z.D." potvrđuje višestruku vrednost integrativnog pristupa u razumevanju i tretmanu narcističke organizacije ličnosti. Kroz prizmu različitih teorijskih perspektiva - Kohutove psihologije selfa, Frojdovih psihoseksualnih stadijuma razvoja i OLI integrativne psihodinamske psihoterapije - dobijamo kompleksniju i nijansiraniju sliku koja značajno unapređuje terapijski rad.

Posebno značajan aspekt u radu sa narcističkom organizacijom ličnosti predstavlja Kohutovo razumevanje empatije, koja ima dvojaku ulogu - služi kao primarno sredstvo razumevanja klijentovog subjektivnog iskustva i njegovih selfobjektnih potreba, ali istovremeno deluje i kao ključni isceljujući faktor. Kroz empatsko razumevanje, terapeut prepoznaje i odgovara na nezadovoljene selfobjektne potrebe klijenta, bilo da su one vezane za ogledanje, idealizaciju ili alterego iskustva.

Faze psihoseksualnog razvoja daju nam polaznu osnovu za bolje prepoznavanje specifičnih konflikata vezanih za faličku fazu razvoja, pozadinskih strahova i odbrana koje klijent gradi protiv njih i koje boje sadržaj njegovog narcističkog ponosa. Sa druge strane, znanja vezana za razvoj emocionalnih kompetencija, prepoznavanje i rad sa "kontraveštinama" i "emocionalnim računovodstvom" iz OLI metode pomažu nam da prepoznamo disfunkcionalne obrasce klijenta, životnu filozofiju i uverenja koja stoje iza njih, i pronađemo način da mu pomognemo da ih sam prepozna i promeni.

Terapijski proces sa osobama narcističke strukture ličnosti, koji smo u primeru rada sa klijentom "Z.D." pokušali slikovito da približimo, pokazuje se kao složen put koji zahteva pažljivo balansiranje između različitih zadataka. Početna faza uspostavljanja terapijskog odnosa nosi posebne izazove zbog fundamentalne vrednosne orijentacije klijenta i njegove potrebe da očuva grandioznost. Ravnopravan odnos često predstavlja značajnu pretnju jer odstupa od poznate dihotomije superiornost-inferiornost. Prepoznavanje i prihvatanje narcističke vulnerabilnosti predstavlja posebno osetljivu fazu koja zahteva pažljivo doziranje intervencija, dok izgradnja novog sistema vrednosti podrazumeva postepeni razvoj autentičnih obrazaca relacionosti.

Rad sa transferima kao odgovorima na selfobjektne potrebe pokazao se kao ključni element uspešne terapije. Različite forme selfobjektnog transfera - ogledalni, idealizujući i blizanački -

predstavljaju pokušaj reparacije ranog razvojnog deficita. Posebnu pažnju zahteva rad sa narcističkim besom koji se može javiti kao reakcija na udar po arhaiskoj grandioznosti ili traumatično razočarenje u idealizovanu figuru.

Razumevanje složene konstelacije odbrana karakterističnih za narcističku strukturu ličnosti - od poricanja i distorzije realnosti do projekcije - pokazalo se kao neophodno za procenu stepena narcističke patologije i planiranje terapijskih intervencija. Posebno je važno da interpretacija ovih odbrana bude pažljivo dozirana i empatički usklađena, jer preuranjena ili neempatična konfrontacija može dovesti do intenziviranja odbrana ili prekida terapije.

Iskustvo rada sa ovim slučajem potvrđuje da integrativni pristup koji kombinuje različite teorijske perspektive omogućava sveobuhvatnije razumevanje i efikasniji terapijski rad. Uspešna terapija narcističke organizacije ličnosti zahteva ne samo teorijsko razumevanje, već i specifične veštine u radu sa transferom, odbranama i otporima, uz kontinuirano održavanje empatijske povezanosti koja omogućava postepeni razvoj stabilnijih self struktura i autentičnijih odnosa.

LITERATURA

- Baker, H. S., i Baker, M. N. (1987). Heinz Kohut's self psychology: An overview. *American Journal of Psychiatry*, 144(1), 1-9.
- Benjamin, J. (1988). *The bonds of love: Psychoanalysis, feminism, and the problem of domination*. Pantheon Books.
- Chasseguet-Smirgel, J. (1964). *Female sexuality: New psychoanalytic views*. London: Karnac Books.
- Freud, S. (1957). On narcissism: An introduction. In J. Strachey (Ed. i Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 67-102). Hogarth Press. (Original work published 1914)
- Freud, S. (1961). The ego and the id. In J. Strachey (Ed. i Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 1-66). Hogarth Press. (Original work published 1923)
- Ikonen, P. (1998). On phallic defense. *Scandinavian Psychoanalytic Review*, 21, 136-150.
- Jansen, M. (2021). Understanding the narcissistic value system.
- Jovanović, N., Kontić, A., Senić, R., i Jovanović, S. (2013). *Sposobnost za ljubav i rad - O.L.I. integrativna psihodinamska psihoterapija*. Beograd: Beoknjiga.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. Jason Aronson.
- Kernberg, O. F. (1995). *Love relations: Normality and pathology*. Yale University Press.
- Kernberg, O. F. (2004). *Aggressivity, narcissism, and self-destructiveness in the psychotherapeutic relationship: New developments in the psychopathology and psychotherapy of severe personality disorders*. Yale University Press.
- Kernberg, O. F. (2014). An overview of the treatment of severe narcissistic pathology. *International Journal of Psychoanalysis*, 95(5), 865-888.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *International Journal of Psychoanalysis*, 27, 99-110.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self: A systematic approach to the psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders*. International Universities Press.
- Kohut, H. (1972). Thoughts on narcissism and narcissistic rage. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 27(1), 360-400.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. International Universities Press.
- Kohut, H. (1984). *How does analysis cure?* University of Chicago Press.

Kohut, H., i Wolf, E. S. (1978). The disorders of the self and their treatment: An outline. *International Journal of Psycho-Analysis*, 59, 413-425.

Levy, K. N., Meehan, K. B., Cain, N. M., i Ellison, W. D. (2019). Narcissism in the DSM. In A. E. Wenzel (Ed.), *The SAGE encyclopedia of abnormal and clinical psychology* (pp. 2168-2172). SAGE Publications.

Masterson, J. F. (1993). *The emerging self: A developmental, self, and object relations approach to the treatment of the closet narcissistic disorder of the self*. Brunner/Mazel.

McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process* (2nd ed.). Guilford Press.

Mitchell, S. A. (2002). *Can love last?: The fate of romance over time*. W.W. Norton.

Mitchell, S. A., i Black, M. J. (1995). *Freud and beyond: A history of modern psychoanalytic thought*. Basic Books.

Ornstein, P. H. (1974). On the psychology of the self: Further advances in self psychology. *International Journal of Psychoanalysis*, 55, 115-121.

Ornstein, P. H., i Kay, J. (1990). Development of psychoanalytic self psychology. In *Development and vulnerabilities in close relationships* (pp. 147-161).

Reich, W. (1972). *Character analysis* (3rd ed.) (V. R. Carfagno, Trans.). Farrar, Straus and Giroux. (Original work published 1933)

Rosenfeld, H. (1971). A clinical approach to the psychoanalytic theory of the life and death instincts: An investigation into the aggressive aspects of narcissism. *International Journal of Psychoanalysis*, 52, 169-178.

Stolorow, R. D., Brandchaft, B., i Atwood, G. E. (1987). *Psychoanalytic treatment: An intersubjective approach*. The Analytic Press.

Twenge, J. M., i Campbell, W. K. (2009). *The narcissism epidemic: Living in the age of entitlement*. Free Press.

Wolf, E. S. (1988). *Treating the self: Elements of clinical self psychology*. Guilford Press.