

Miljana Cvetković⁵OLI Centar za integrativnu
psihodinamsku psihoterapiju,
Beograd

Psihodinamski pristup opsesivno - kompulsivnom poremećaju

Sažetak

Psihodinamske teorije opsesivno-kompulzivne ličnosti naglašavaju značaj ranih iskustava, analne faze razvoja i internalizovanih objekata koji oblikuju kasnije obrasce kontrole, perfekcionizma i rigidnosti. U okviru Integrativne Psihodinamske Psihoterapije (OLI metoda), sposobnost za rad i sposobnost za ljubav posmatraju se kroz prizmu ranih odnosa i načina na koji su figure autoriteta i značajni objekti ogledali dete u ranom razvoju. Opsesivno-kompulzivni obrasci time nisu shvaćeni samo kao simptomi, već kao organizacija ličnosti koja služi da odbrani self od anksioznosti, progoniteljskog superega i potisnutih impulsa.

Posebnu važnost u radu sa ovim klijentima ima analiza transfera, jer kroz transfer terapeut postaje figura superega, majke, oca ili senke, omogućavajući ponavljanje i obradu ranih konflikata. Na taj način rigidni obrasci kontrole i perfekcionizma bivaju razloženi, te se dobija uvid u njihovo značenje. Transfer tako postaje glavno polje u kojem klijent uči da prepozna i integriše potisnute afekte, da razvija veću toleranciju ambivalencije i da postepeno prelazi iz rigidne kontrole u fleksibilniji i vitalniji odnos prema sebi i drugima.

U ovom radu prikazali smo kako se u terapijskom procesu prepoznaje analna rigidnost u oblasti rada i odnosa, kako se ona povezuje sa porodičnim figurama (majka, otac, sestra, bake), i kako se kroz transfer i kontratransfer može osvetliti i transformisati. Na ovaj način psihodinamski pristup OKP-u prevazilazi simptomatsko posmatranje i otvara prostor za dublju promenu ličnosti, kroz integraciju superega, senke i celovitije doživljavanje objekata.

Ključne reči: opsesivno-kompulsivni poremećaj, analna faza, superego, transfer, celovitost objekta, OLI metod.

5 m.cvetkovic.2704@gmail.com

1. UVOD

Psihodinamski pristup opsesivno-kompulzivnoj organizaciji ličnosti i poremećaju pruža jedinstvenu perspektivu koja nadilazi samu deskripciju simptoma. Umesto da se fokusira isključivo na opsesivne misli, kompulzivne rituale i perfekcionistačke obrasce, ovaj pristup istražuje dubinske intrapsihičke konflikte, nesvesne dinamike i rane odnose iz kojih simptomi proizlaze. OKP se tako ne posmatra kao puka „navika“ ili izolovan poremećaj, već kao složen način na koji ličnost održava ravnotežu između unutrašnjih zahteva superega, potisnutih impulsa i potrebe za kontrolom spolnog sveta.

Poseban značaj u psihodinamskom radu ima analiza transfera. U terapijskom prostoru nesvesni obrasci iz ranih odnosa ponovo se aktiviraju i prenose na terapeuta. Na taj način klijent „oživljava“ svoje konflikte i omogućava da se oni sagledaju, interpretiraju i transformišu u sadašnjem odnosu. Transfer postaje most između prošlog iskustva i sadašnjeg doživljaja, a njegovim razlaganjem klijent uči da integriše potisnute aspekte sebe i da razvije fleksibilniji odnos prema drugima.

U ovom poglavlju prikazali smo kako se kroz rad na transferu otvaraju ključne teme klijentove dinamike:

- odnos sa majkom kao figurom koja ga je ogledala kroz trud ali i umanjila njegovu vrednost,
- doživljaj oca kao pasivne i nemoćne figure koja izaziva gađenje i stid,
- rivalstvo sa sestrom i identifikaciju sa majčnim vrednostima,
- različita iskustva sa bakama, od topline i štednje kao sigurnosti, do zastrašivanja i magijskog mišljenja,
- projektovanje senke na prijatelja i partnerku,
- kao i način na koji se sve ove dinamike ponovo odigravaju u terapijskom odnosu – gde terapeut čas zauzima mesto superega, čas senke, majke ili oca.

Na ovaj način, psihodinamski rad omogućava ne samo razumevanje simptoma, već i njihovo prevođenje u emocionalno iskustvo koje može biti obrađeno, integrisano i transformisano. Prikazani materijal pokazuje da je analiza transfera ključna za razumevanje kako rigidnost, perfekcionizam i potreba za kontrolom funkcionišu u klijentovoj ličnosti, ali i za otvaranje prostora ka većoj slobodi, vitalnosti i sposobnosti za ljubav i rad.

2. PRIKAZ SLUČAJA

2.1 Demografski i profesionalni podaci

Klijent je muška osoba, zaposlen kao sportski trener u privatnoj školi sporta. Radi sa decom uzrasta od 3 do 15 godina, raspoređenom u više grupa. Pored vođenja treninga, samostalno obavlja i administrativne poslove (članarine, evidencija, oprema). Iako postoje kolege koji dele iste zadatke, klijent pokazuje izraženu rezervisanost prema delegiranju.

2.2 Povod za javljanje

Prvi kontakt uspostavljen je nakon predavanja o disciplini kod dece, kojem je klijent prisustvovao. Isprva je motivacija bila stručno usavršavanje, ali se nakon nekoliko nedelja odlučio za psihoterapijski rad zbog izražene anksioznosti, teškoća u izvršavanju obaveza (fakultet, vozački ispit), problema sa organizacijom posla i osećaja „lenjosti“.

2.3 Klinička zapažanja

Na prvom susretu klijent je delovao ljubazno, ali uzdržano, sa pažljivo negovanim izgledom (uredna garderoba, parfem, formalno držanje). Tokom razgovora isticao je gađenje prema „bezobraznoj“ deci, roditeljima koji kasne sa plaćanjem i deci koju naziva „kljakavom“, što definiše kao nemotivisanost i nepoštovanje pravila. Emocionalna ekspresija bila je ograničena, osim pomenutog gađenja.

Telesni stav bio je krut: sedeo je uspravljen, sa ramenima skupljenim uz telo. Pre seansi je primećeno da dugo pere ruke u toaletu i da izbegava da dodiruje predmete u sobi, što može ukazivati na potrebu za kontrolom i distanciranjem od telesnih senzacija. Prisutan je tik (podizanje obrva), koji klijent doživljava kao izvor srama i nepravilnog ponašanja pred roditeljima dece. Perfekcionizam je izražen i u poslu i u privatnim aktivnostima – često čita pedagoške članke kako bi „radio bolje“, ali teško prihvata pomoć i saradnju sa kolegama.

U klijentovom telesnom stavu jasno se prepoznaje ono što je Vilhelm Rajh opisivao kao **karakterna oklopljenost** – hronično grčenje mišića koje odražava psihičke odbrane. Uspravljeno sedenje sa ramenima skupljenim uz telo pokazuje rigidnost i potrebu da se telesne senzacije kontrolišu i potisnu. Dugo pranje ruku i izbegavanje dodira sa predmetima može se razumeti kao telesni ekvivalent opsesivnih rituala – pokušaj da se održi granica između unutrašnjeg i spolnog, čistog i „prljavog“. Tik u vidu podizanja obrva funkcioniše kao telesni simptom koji u sebi nosi potisnutu tenziju, ali istovremeno budi osećaj srama i neadekvatnosti.

Perfekcionizam, kako u poslu tako i u privatnim aktivnostima, dodatno potvrđuje analno-opesivnu organizaciju i naglašenu potrebu da se kroz telesnu i mentalnu kontrolu održi osećaj sigurnosti. U Rajhovom smislu, telo ovde nije samo nosilac simptoma, već i mapa psihičkih odbrana – način na koji se unutrašnja konfliktnost doslovno „upiše“ u mišićne napetosti i ponašanje (Reich, 1949/1972).

2.4 Porodična dinamika

Majka klijenta bila je centralna figura porodice, brižna i odgovorna, ali emocionalno uzdržana i hladna. Iako stalno zaposlena u školi, radila je i dodatne poslove kako bi obezbedila egzistenciju porodice. Porodica je u detinjstvu klijenta živela u izrazitom siromaštvu, pa je majčin rad bio presudan za preživljavanje. Za to vreme klijent je brinuo o mlađoj sestrin, učio i redovno obavljao domaće zadatke. On opisuje sebe kao poslušnog, ali „ne mnogo pametnog“ – sliku koja potiče iz majčinih opisa i time predstavlja oblik ranog ogledanja.

U Kohutovom smislu, majka je pružala ogledanje koje je potvrdilo klijentovu poslušnost i vrednoću, ali ga je istovremeno ograničilo opisom „nije pametan“. Umesto da podrži njegovo grandiozno self i omogući razvoj samopouzdanja, ogledanje je bilo parcijalno i umanjujuće. Rezultat je narcistička ranjivost i trajni osećaj da se vrednost mora potvrditi trudom, dok se u dubini održava doživljaj nedovoljnosti (Kohut, 1971).

Paralelno, prisutna je edipalna dinamika. Klijent često naglašava da je majka bila nesrećna u braku i da je „trebala da se razvede“. On je doživljava kao nekoga kome je s njim bilo „lepše nego sa ocem“, pri čemu su njih dvoje povezani zajedničkom identifikacijom u radu, istrajnosti i emocionalnoj hladnoći. Na taj način majka postaje ekskluzivni objekat, dok otac zauzima mesto rivala – što je klasičan izraz edipalne pozicije (Freud, 1923/1961). Bes se pojavio u trenutku kada je postao svestan mogućnosti da je majka ipak želela da ostane u braku. Taj afekat, iako bolan, delovao je kao proboj iz uobičajene indiferentnosti i doneo je u terapiji osećaj vitalnosti.

Transferna reakcija jasno se manifestovala kada je terapeut postavio pitanje: „Kako znate da je majka bila nesrećna?“ Klijent je to doživeo kao razočaranje, optuživši terapeuta da je „neprofesionalan i spekulativan“. Nakon toga javio se otpor u vidu pasivne agresije i kašnjenja na seanse, što je potpuno atipično s obzirom na njegovu uobičajenu pedantnost. U transferu, terapeut je postavljen u poziciju majke koja razočarava, baš kao što je majka razočarala ostankom sa ocem. Otpor u vidu kašnjenja može se razumeti kao pasivna osvetoljubivost, ali i kao pokušaj očuvanja idealizovane slike majke i odbrane od razaranja fantazme o ekskluzivnom odnosu.

Uz edipalnu dinamiku, važan je i kohutovski motiv blizanaštva (twinship). Klijent i majka delili su osećaj zajedništva u podnošenju života: oboje vredni i uporni, ali emocionalno odsutni. To blizanaštvo davalo mu je osećaj pripadanja, ali ne i topline. Tek kroz pojavu besa otvorio se prostor za doživljavanje vitalnih afekata i mogućnost dublje emocionalne obrade.

3. PSIHODINAMSKI ZNAČAJ

1. Ogledanje majke: parcijalno i umanjujuće ogledanje formiralo je narcističku ranjivost i trajni osećaj nedovoljnosti.
2. Edipalna dinamika: majka kao ekskluzivni objekat, otac kao rival; fantazma o pripadanju majke klijentu vodi u bes pri suočavanju sa njenim ostankom u braku.
3. Transfer i otpor: terapeut doživljen kao razočaravajuća majka; otpor se javlja u vidu pasivne agresije i kašnjenja, čime se čuva idealizovana slika majke.
4. Blizanaštvo: identifikacija sa majkom kroz zajedničku pokornost životu održava emocionalnu hladnoću i onemogućava vitalnost.
5. Afekt besa: proboj besa u terapiji predstavlja značajan moment u kojem klijent napušta indiferentnost i otvara mogućnost emocionalnog kontakta i daljeg rada na integraciji potisnutih osećanja.

3.1 Otac

Otac klijenta bio je dugogodišnji onkološki bolesnik, pasivan i nezadovoljan, većinu vremena provodio je kod kuće, uz televizor. Klijent ga doživljava kroz osećaj gađenja i odbojnosti, nasuprot slici majke koja je bila aktivna i borbena. Tokom terapije evocirao je epizodu kada ga je miris očevog urina snažno podsetio na nemoć i telesno propadanje. Isprva nije želeo da prizna da oseća gađenje prema ocu; kada je terapeut skrenuo pažnju na facijalnu ekspresiju koja je to odavala, klijent je osetio stid i rasplakao se.

U analizi tog trenutka klijent je rekao da plače jer „to nije u redu“ – što ukazuje na delovanje unutrašnjeg progoniteljskog superega (Freud, 1923/1961), koji mu ne dozvoljava da prizna i izrazi ambivalentna osećanja prema ocu. Gađenje izazvano mirisom urina može se razumeti kao simbolizacija neprijatnih osećanja vezanih za očevu pasivnost, nemoć i propadanje. Ambivalencija je snažna: s jedne strane sažaljenje i obaveza, a s druge osećaj odbojnosti i razočaranja.

Otac se tokom života opisuje kao „ne naročito vredan“ – radio je povremene, manje značajne poslove, a nakon oboljenja potpuno je prestao da radi. Klijent se u tom vakuumu često postavljao na mesto oca, preuzimajući ulogu „starijeg muškarca u kući“, što je i okolina primećivala i opisivala ga kao „starmalog“. Ta prerana parentifikacija (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1973) dodatno je učvrstila njegovu identifikaciju sa odgovornošću i poslušnošću, ali i otežala razvoj spontanosti i vitalnosti.

Odnosi u školi potvrđuju ovu dinamiku. Klijent je imao posebno značajan odnos sa nastavnikom fizičkog vaspitanja, kroz koji je prorađivao deo osećanja povezanih sa ocem. Taj nastavnik je,

u simboličkom smislu, zauzeo mesto očinske figure, nudeći model koji je bio drugačiji od pasivnog i bolesnog oca, što je omogućilo delimičnu obradu edipalnog konflikta (Freud, 1924/1959) i fantazije o autoritetu.

3.2 Psihodinamski značaj

1. Gađenje i stid: Osećaj gađenja prema mirisu urina predstavlja simbol neprijatnih i odbojnih osećanja prema ocu; stid i plač ukazuju na strogi progoniteljski superego koji brani od otvorenog izražavanja tih afekata.
2. Ambivalencija: Klijent istovremeno oseća obavezu, sažaljenje i odbojnost prema ocu – što ukazuje na nerazrešenost edipalnih i narcističkih konflikata.
3. Pasivnost oca: Slika oca koji se „pre dao životu“ dodatno naglašava kontrast sa majkom i osnažuje klijentovu identifikaciju sa njom kao aktivnom i borbenom.
4. Parentifikacija: Preuzimanje očinske uloge i doživljaj kao „starmalog“ ukazuju na prerano sazrevanje i gubitak dečje pozicije, što je oblikovalo rigidnu odgovornost i smanjilo kapacitet za igru i spontanost.
5. Supstitucija očinske figure: Odnos sa nastavnikom fizičkog predstavlja pokušaj da se kroz transfernu vezu pronade i rekonstruiše očinska figura koja bi mogla da ponudi autoritet, granice i model identifikacije, za razliku od pasivnog i bolesnog oca.

3.3 Sestra

Sestra klijenta je distancirana i samostalna, završila je fakultet i pronašla stabilan posao nakon perioda rada u teškim uslovima. U adolescenciji je imala epizode bulimije (Bruch, 1978), a kasnije i više operacija tumora dojke. U poređenju sa ocem, klijent je opisuje kao funkcionalnu i borbenu, ali emotivno burniju i „nervoznu“. U terapiji je prepoznao da sestra gaji bes prema majci, dok je on bio doživljavan kao „miljenik“.

U porodičnoj dinamici često je preuzimao ulogu medijatora, što ga je približavalo majci i pozicioniralo nasuprot sestre. Na nesvesnom planu tu je izraženo rivalstvo sa edipalnom strukturom (Freud, 1924/1959): sestra je rival u borbi za majčinu ljubav. Klijent pokušava da „pobedi“ sestru kroz identifikaciju sa majčinim vrednostima – on je poslušan, odgovoran, pedantan i radan. Nasuprot tome, sestra je emotivna, nestabilna i u majčinim očima „problematična“. Međutim, paradoks nastaje u tome što majka, uprkos svemu, ostaje privržena sestri. Time se potvrđuje klijentova fantazma da ljubav nikada ne može biti osigurana isključivo trudom i poslušnošću.

Na nivou psihoseksualnog razvoja, ova dinamika održava ga u analnom stadijumu (Freud, 1908/1959). Analna pozicija karakteriše se fokusom na kontrolu, urednost, štedljivost i tvrdoglavost, a u kliničkoj slici klijentovog OKP-a jasno su prisutne dimenzije pedantnosti, rigidnosti i potrebe da sve bude „ispravno“. Za razliku od sestre, koja kroz bulimiju i emotivne ispade ostaje u oralno-impulsivnoj poziciji (Abraham, 1924/1966), on se vezuje za analne vrednosti koje majka nagrađuje: red, kontrolu i trud. Time nesvesno pokušava da obezbedi majčinu ljubav i potvrdu.

U tom smislu, OKP organizacija ličnosti može se razumeti kao adaptivni odgovor na porodičnu dinamiku: on je „dobar“ kroz rad, samokontrolu i potiskivanje impulsa, dok je sestra „loša“ jer izražava emocije i telesne potrebe (prejedanje, bolesti). Uprkos toj „pobedi“, iskustvo je ambivalentno – majka ostaje vezana i za sestru, pa njegov trud nikada ne dovodi do osećaja ekskluzivne sigurnosti. To stvara trajni narcistički defekt: ljubav se ne može osvojiti, čak ni perfekcionizmom i poslušnošću (Kohut, 1971).

3.4 Psihodinamski značaj

1. Rivalstvo sa sestrom: u edipalnoj dinamici sestra je rival za majčinu ljubav; klijent pobjedu traži kroz analne vrednosti rada, reda i poslušnosti.
2. Analna pozicija i OKP: vezivanje za analne karakteristike omogućava mu osećaj kontrole i moralne nadmoći nad sestrom, ali ga zadržava u rigidnosti i potiskivanju impulsa.
3. Ambivalentna pobjeda: iako je bio „miljenik“, majka ostaje vezana za sestru; to osujećuje fantazmu ekskluzivne pobjede i učvršćuje opsesivnu potrebu da još više kontroliše.
4. Majčini kriterijumi: kroz nagrađivanje analnih vrednosti (urednost, trud) i odbacivanje emotivnosti, majka je oblikovala put ka opsesivnoj organizaciji.
5. Narcistička ranjivost: paradoks – on ostaje „pobednik“ u majčinim očima, ali gubitnik u realnosti, jer ljubav nije ekskluzivna i ne može se obezbediti kontrolom.

3.5 Baka po majci

Baka se u klijentovom sećanju pojavljuje kao topla i podržavajuća figura, koja je i pored siromaštva uspevala da pruži osećaj sigurnosti i prihvatanja. Za razliku od majke, koja je naglašavala rad, disciplinu i poslušnost, i oca, koji je bio pasivan i nemoćan, baka je nudila emocionalnu dostupnost i razumevanje. Kod nje je klijent nalazio utočište i osećaj da može biti viđen i voljen i bez uslovljavanja postignućem.

Na planu psihoseksualnog razvoja, baka se može povezati sa analnim stadijumom (Freud, 1908/1959), ali u njegovoj adaptivnoj dimenziji. Siromaštvo u kojem je živela oblikovalo je vrednost štednje i racionalnog raspolaganja resursima. Međutim, ta štednja nije bila rigidna i progoniteljska, već je predstavljala način da se obezbedi sigurnost i kontinuitet. Drugim rečima, kroz odnos sa bakom klijent je internalizovao ideju da je moguće štedeti da bismo se osećali bezbedno, a ne samo da bismo uskraćivali sebi ili drugima.

Ova razlika je u terapijskom radu imala presudan značaj. Dok je majčina verzija analnih vrednosti bila obeležena hladnoćom i uslovljenošću („vrediš ako se trudiš i radiš“), baka je te iste vrednosti prenosila u atmosferi topline i brige. Evociranje uspomena na nju omogućilo je klijentu da doživi emocije kao vredne i legitimne, da poveže samokontrolu i štedljivost sa osećajem sigurnosti i pripadanja, a ne samo sa odricanjem i rigidnošću. Na taj način baka je predstavljala **korektivnu figuru** (Kohut, 1971) koja je ublažila opsesivno-kompulzivne tendencije i otvorila mogućnost da se rigidni mehanizmi kontrole transformišu u adaptivne oblike samobriga.

3.6 Psihodinamski značaj

1. Toplina i prihvatanje: baka se javlja kao kompenzacija za majčinu hladnoću i očevu pasivnost, nudeći emocionalnu sigurnost i toplinu.
2. Analna dimenzija: štedljivost i samokontrola dobijaju smisao brige i sigurnosti, umesto rigidne kontrole i uskraćivanja.
3. Korektivno iskustvo: evociranje uspomena na baku u terapiji omogućilo je klijentu da poveže osećaj sigurnosti sa emocijama i prihvatanjem.
4. Integracija: baka je bila figura kroz koju se rigidni analni obrasci mogli reinterpretirati i povezati sa toplinom, što je predstavljalo važan korektivni faktor u njegovom psihičkom razvoju i terapijskom procesu.

3.7 Baka po ocu

Baka po ocu u klijentovom doživljaju zauzima mesto manipulativne i zastrašujuće figure, sklone sujeverju, magijskim objašnjenjima i ritualima koji su u njemu izazivali osećaj straha i nesigurnosti. U odnosu na toplu i brižnu baku po majci, ona se pojavljuje kao potpuna suprotnost – neprijatna, emocionalno udaljena, ali praktična i materijalno stabilna. Tokom seansi, kada je govorio o njoj, klijent je bio vidno uplašen, što ukazuje na trajni emocionalni trag njenih postupaka i stavova u njegovom detinjstvu.

Njeno sujeverje i rituali u ranom iskustvu ostavili su važan psihodinamski pečat. Magijsko mišljenje, koje je u detinjstvu prirodan deo kognitivnog i emocionalnog razvoja (Piaget, 1929/1951), u kontaktu sa njom nije bilo prevaziđeno, već je dobijalo potvrdu kroz njene stavove i prakse. Na taj način kod klijenta se razvila trajna napetost između realističkog mišljenja i fantazmatskog straha, što je poslužilo kao osnova za opsesivno-kompulzivne obrasce (Freud, 1907/1959). OKP dinamika se često zasniva na pokušaju da se magijsko mišljenje kontroliše logikom i ritualima; upravo je u kontaktu sa ovom bakom klijent doživljavao realnu potvrdu da „nevidljive sile“ vladaju i da mogu doneti nesigurnost i opasnost.

Psihodinamski je značajno i to da je baka po ocu delovala kao „prozorska“ figura u spoljašnji svet, umesto pasivnog i bolesnog oca. Ona je bila ta koja je obezbeđivala praktičnu stabilnost i kontakt sa spoljnim okruženjem, dok je otac ostajao povučen i nemoćan. Na taj način zauzela je deo očinske funkcije, ali u distorziranoj formi – umesto da pruži model sigurnog i pouzdanog autoriteta, ona je donela dimenziju zastrašivanja i iracionalnosti. To je kod klijenta doprinelo formiranju ambivalentne slike autoriteta: sa jedne strane praktičan i neophodan, sa druge strane zastrašujuć i nepouzdan (Klein, 1946/1975).

3.8 Psihodinamski značaj

1. Magijsko mišljenje: njeni rituali i sujeverje produžili su fazu magijskog mišljenja u klijentovom razvoju i postavili osnovu za kasnije opsesivno-kompulzivne obrasce – stalni sukob između racionalnog i iracionalnog.
2. Zastrašivanje i nesigurnost: njeno prisustvo oblikovalo je trajni doživljaj pretnje i anksioznosti, što se ponovo aktiviralo u terapiji kroz klijentov strah dok o njoj govori.
3. Autoritetska figura: umesto pasivnog oca, ona je bila ta koja je predstavljala „kontakt sa spoljnim svetom“; međutim, autoritet koji je nudila bio je prožet manipulacijom i zastrašivanjem.
4. Ambivalencija: istovremeno neprijatna i udaljavajuća, ali i praktična i materijalno stabilna – što je klijentu dalo konfuznu sliku autoriteta kao istovremeno nužnog i opasnog.
5. Razvoj OKP dinamike: iskustvo s njom doprinelo je tome da klijent kasnije razvija obrasce kontrole i pedantnosti kao pokušaj da umanja osećaj magijske pretnje i da se zaštititi od iracionalnog i nepredvidivog.

3.9 Socijalni i ljubavni odnosi

Klijentova prijateljstva opisuju se kao površna i obeležena njegovim kriticizmom. U odnosima preuzima ulogu suprega – moralizuje, ukazuje na „greške“ drugih i retko pokazuje emocionalnu toplinu. Najbliži prijatelj mu je kolega, bivši zavisnik od kocke, u odnosu na koga klijent preuzima poziciju moralnog korektora.

U radu na celovitosti objekta, ovaj prijatelj ima značajnu funkciju senke. On je oličenje osobina koje klijent projektivno odbacuje iz sebe: lenjost, kršenje pravila, rasipanje novca, nedostatak kontrole i discipline (Jung, 1959/1991). Posmatrano kroz analnu fazu, prijatelj predstavlja suprotnost njegovim usvojenim vrednostima reda, štedljivosti i kontrole (Freud, 1908/1959). Klijent ga doživljava kao rasipnika i neodgovornog, dok sam sebe vidi kao onoga ko je štedljiv, pedantan i odgovoran. Takva projektivna dihotomija ukazuje na rigidnost analne pozicije: da bi održao osećaj reda i moralne nadmoći, klijent deli svet na „one koji kontrolišu“ i „one koji rasipaju“. Prijatelj kockar mu omogućava da stalno potvrđuje sopstvenu ispravnost, ali i da se u transferno-projektivnom smislu susretne sa sopstvenom potisnutom stranom.

Partnerske odnose je u početku terapije smatrao sekundarnim u odnosu na rad. Tipično se vezivao za emotivno nedostupne devojke, pri čemu su dostupnije partnerke brzo gubile vrednost. Vezivanje je bilo obeleženo praćenjem profila na društvenim mrežama, lažnim osećajem „sudbinske povezanosti“ i opsesivnim mislima. Ovaj obrazac ukazuje na narcističku ranjivost i nemogućnost da se celovito doživi drugi – vrednost objekta oscilira između idealizacije i devalvacije (Kernberg, 1975).

Tokom terapije klijent je započeo stabilniju vezu u kojoj je ostao duže od dve godine. Partnerka se opisuje kao vesela, razdražljiva, sklona umiljavanju, voli da sprema hranu i često nosi šarenu odeću. Po spoljnim karakteristikama može podsećati na histrioničnu strukturu, ali bez dovoljno kliničkog materijala to se ne može tvrditi. Za klijenta, ona ima funkciju „senke“ na drugi način od prijatelja: njena živost, razigranost, emocionalna ekspresija i telesna bliskost predstavljaju sve ono što on sam ne dopušta sebi u strogoj analnoj poziciji. Njena sklonost ka izražavanju i telesnosti (hrana, boje, emocionalnost) ulazi u kontrast sa njegovim rigidnim vrednostima štednje, samokontrole i suzdržanosti.

Na taj način, i prijatelj kockar i partnerka funkcionišu kao senke – figure kroz koje se otelovljuju njegove potisnute strane. On se, u odnosu sa njima, suočava sa onim što potiskuje: rasipništvo i gubitak kontrole kroz prijatelja, a živost, spontanost i emocionalnost kroz partnerku. Oba odnosa omogućavaju u terapiji rad na celovitosti objekta: integraciju suprotstavljenih aspekata selfa i prepoznavanje da su i kontrola i rasipništvo, i štedljivost i razigranost, deo ljudskog iskustva.

4. SPOSOBNOST ZA LJUBAV

Klijent je partnerski odnos započeo putem aplikacije Tinder, što mu je omogućilo osećaj kontrole u samom startu. Proučavao je profil partnerke i naglašavao da mu je važno da ona bude „ispravna“ i da ne napravi grešku. To je pokazatelj njegove potrebe da odnos učini predvidivim i da kroz kontrolu ublaži anksioznost i rizik emotivne povređenosti.

Na pitanje šta mu se dopada kod partnerke, često je davao odgovore u obliku pravila („treba da imam devojku“), a ne kroz izražavanje ličnog doživljaja. Time je izbegavao kontakt sa sopstvenim emocijama i senkom koju partnerka u njemu pokreće – njenom razigranošću, šarenilom i živom ekspresijom. Tek kroz terapijski rad uspevao je da navede konkretne kvalitete: da je lepa, pristojna i šarmantna.

Istovremeno je osećao strah i nepoverenje prema njenoj neozbiljnosti i površnosti, jer te osobine ugrožavaju njegovu unutrašnju potrebu za redom i kontrolom. Ambivalencija je bila dodatno obojena i odnosom prema majci: u početku se plašio da će majka osuditi njegov izbor „neozbiljne“ devojke, ali se pokazalo da je partnerka dopadljiva i da se svidela majci. Time je razbijena njegova fantazma o majci kao strogom sudiji i otvoren prostor da odnos opstane i učvrsti se.

4.1 Celovitost objekta

Rad na ovom odnosu osvetljava klijentov kapacitet za celovitost objekta (Jovanović, 2013):

- Tolerisanje ambivalencije: iako ga uznemiravaju partnerkine osobine koje doživljava kao površne, uspeva da održi vezu i zadrži pozitivnu sliku o njoj.
- Održavanje vrednosti objekta: partnerka ostaje „lepa, pristojna i šarmantna“ iako ga frustrira; vrednost nije potpuno devalvirana zbog negativnih aspekata.
- Integracija emocija i bliskosti: veza traje duže od prethodnih i u njoj je uspeo da održi i telesnu i emotivnu bliskost, a ne samo opsesivne fantazije o nedostupnim partnerkama.
- Realističniji doživljaj drugog: umesto da partnerku doživljava kao figuru koja mora da ispunji pravilo, uči da je vidi kao osobu sa sopstvenim osobinama – i privlačnim i iritantnim.

4.2 Psihodinamski značaj

U partnerskom odnosu klijent razvija sposobnost za ljubav tako što prelazi iz rigidne moralizacije i kontrole u pravcu prihvatanja ambivalencije i tolerancije realnosti drugog. Partnerka, kao „senka“, nosi njegove potisnute delove – razigranost, neozbiljnost, emocionalnost – a kroz vezu s njom klijent ima mogućnost da ih prepozna i integriše. U terapijskom smislu, ovo je važan korak u kompetenciji celovitosti objekta: održati pozitivan doživljaj drugog i pored frustracija, i graditi vezu koja traje.

5. SPOSOBNOST ZA RAD

Kod klijenta se u profesionalnom funkcionisanju jasno prepoznaje obrazac analnog karaktera (Freud, 1908/1959), što se manifestuje kroz rigidnost, perfekcionizam i potrebu za apsolutnom kontrolom. Njegov radni stil obeležava stalna briga da se sve zadatke obavi „kako treba“, uz insistiranje da se svaka sitnica dovede u red i ostavi na svoje mesto. Radni prostor, dokumentacija i obaveze moraju biti sistematično organizovani, a svako odstupanje izaziva u njemu iritaciju i osećaj da je narušen poredak.

Kolege doživljava ambivalentno: s jedne strane oni su mu prijatelji i deo njegovog socijalnog okruženja, a s druge strane često su predmet njegove kritike. Najčešće ih optužuje za „lenjost“ i „nemar“, naglašavajući da ne posvećuju dovoljno pažnje detaljima ili da ne poštuju procedure. Umesto da zadatke podeli i delegira, klijent preuzima gotovo sve obaveze na sebe. Administrativne poslove, vođenje treninga ili organizaciju događaja zadržava u svojim rukama, jer poveravanje drugima doživljava kao rizik od greške i gubitka kontrole. Time ostaje preopterećen i iscrpljen, ali ujedno održava osećaj da je on taj koji drži sistem na okupu.

Ovakvo ponašanje u velikoj meri je oblikovano unutrašnjim superegom (Freud, 1923/1961). Autoritete doživljava sa strahom i poštovanjem, a njihova eventualna kritika za njega bi značila ozbiljan udarac. Stoga stalno „prijavljuje“ nedostatke i propuste kod kolega nadređenima, kao da time pokazuje sopstvenu ispravnost i odanost pravilima. Šef se u ovoj dinamici pojavljuje kao simbol superega: instanca koja procenjuje i sankcioniše. Time klijent, kroz revnosno ispunjavanje zadataka i ukazivanje na tuđe greške, brani sebe od zamišljene kazne.

Analni karakter u njegovom slučaju vidljiv je kroz nekoliko ključnih dimenzija:

- Rigidna kontrola – svaki posao mora biti urađen po pravilima, bez improvizacije i odstupanja.
- Perfekcionizam – standardi su visoki i nepregovarljivi; i najmanja greška doživljava se kao ozbiljan problem.

- Pedantnost i urednost – insistira da se sve ostavi na svoje mesto, i u materijalnom i u organizacionom smislu.
- Kriticism i moralizacija – kolege se procenjuju prvenstveno po tome da li su ispravni, a ne po ličnim kvalitetima ili rezultatima.
- Nemogućnost delegiranja – poveravanje zadataka drugima izaziva strah da će izgubiti kontrolu i biti razočaran u ishod.

Po OLI metodu, sposobnost za rad podrazumeva ne samo istrajnost, odgovornost i organizovanost, već i fleksibilnost, kreativnost i mogućnost saradnje (Jovanović, 2013). Kod klijenta su prve dimenzije (istrajnost, disciplina, odgovornost) veoma razvijene, ali na uštrb drugih. Njegov kapacitet za rad ostaje krut i defanzivan: on radi mnogo i temeljno, ali sa malo spontanosti i poverenja u druge.

Rad u ovom obrascu ima zaštitnu funkciju: kroz perfekcionizam i pedantnost klijent umiruje svoj unutrašnji progoniteljski superego (Freud, 1923/1961). Ako je sve urađeno „kako treba“ i ako se on sam pokaže kao revnosan, tada je manja verovatnoća da će biti kritikovan ili kažnjen. Na taj način rad postaje polje stalne samoprovere i samodokazivanja, a ne kreativnog razvoja. Perfekcionizam je, u tom smislu, oblik unutrašnjeg rituala koji ga štiti od anksioznosti.

Klinički značajno je i to što se rad koristi kao sredstvo za regulaciju osećanja. Kada je uplašen, nesiguran ili povređen u međuljudskim odnosima, klijent se okreće poslu i radu na zadacima. U tome se vidi analna ekonomija (Abraham, 1921/1966): energija koja bi mogla biti investirana u emocionalne odnose, premešta se u kontrolu i red. Rezultat je da rad ostaje polje sigurnosti, dok ljubavni i prijateljski odnosi ostaju sekundarni i ugroženi njegovim rigidnim obrascima.

U terapijskom procesu, važno je diferencirati između zdravih i rigidnih aspekata njegove sposobnosti za rad. Zdravi aspekti ogledaju se u istrajnosti, odgovornosti i pedantnosti – osobinama koje mu omogućavaju da profesionalno funkcioniše i da bude prepoznat kao pouzdan. Rigidni aspekti pak onemogućavaju saradnju, jer on ne može da toleriše različite stilove rada i oseća se ugroženim kada bi trebalo da podeli odgovornost.

5.1 Psihodinamski značaj

- Analna rigidnost: rad je prožet zahtevom za potpunom urednošću i kontrolom; greška se doživljava kao katastrofa.
- Progoniteljski superego: šef ili autoritet funkcioniše kao unutrašnji kritičar; rad i prijavljivanje propusta drugih predstavljaju odbranu od zamišljene kazne.
- Održavanje kontrole: nemogućnost delegiranja i potreba da sve ostane na svom mestu predstavljaju način da se redukuje anksioznost.
- Funkcija rada: rad postaje ritualna aktivnost koja čuva osećaj sigurnosti i drži afekte pod kontrolom, ali sputava kreativnost i timsku saradnju.
- Terapijski fokus: razvijati fleksibilnost, toleranciju na grešku i poverenje u druge; omogućiti mu da rad bude i polje uživanja i saradnje, a ne samo polje kontrole i samodokazivanja.

6. TRANSFERI U RADU

U terapijskom procesu klijent je pokazivao različite transferne reakcije, koje su često bile ključne za razumevanje njegove strukture. One su nam omogućile da se nesvesni obrasci iz ranih odnosa aktuelizuju u terapijskom prostoru i postanu predmet obrade.

1. Terapeut kao superego

Manifestacija:

Kada je evocirao osećaj gađenja na miris očevog urina, klijent je reagovao stidom i plaćem. Na pitanje zašto plače, rekao je: „Zato što to nije u redu.“ Terapeut je u tom trenutku bio postavljen kao strogi superego koji sankcioniše „nedozvoljena“ osećanja prema roditeljskim figurama.

Dijalog:

- Terapeut: „*Vidim da si se postideo kada si rekao da te miris podsetio na oca.*“
- Klijent: „*Pa jeste... ali to nije u redu. Ne smem tako da osećam.*“

Razlaganje:

Ispostavilo se da iza stida stoji progoniteljski superego koji ne dozvoljava izražavanje neprijatnih osećanja. Radom na ovom transferu klijent je uvideo da terapijski prostor može biti mesto gde su i takva osećanja legitimna.

2. Terapeut kao senka

Manifestacija:

Kada je terapeut doveo u pitanje narativ o majci („Kako znate da je bila nesrećna?“), klijent je reagovao otporom i optužio terapeuta da je „neprofesionalan i spekulativan“. Nakon toga počeo je da kasni na seanse – što je za njega potpuno netipično.

Dijalog:

- Terapeut: „*Kako znate da je vaša majka bila nesrećna?*“
- Klijent: (*ćuti, menja izraz lica*) „*Pa... Vi ste sada neprofesionalni. To su vaše spekulacije.*“

Razlaganje:

Terapeut je u tom trenutku postao figura senke – neko ko kvari idealizovanu sliku i uvodi sumnju, sadrži otepljenje delove ličnosti klijenta - spekulacije, neracionalan je. Otpor (kašnjenje) bio je pasivno-agresivan pokušaj da zadrži idealizaciju.

3. Terapeut kao otac

Manifestacija:

U radu na temama vezanim za posao i autoritete, klijent je pokazivao veliku pedantnost i strah od greške. Terapeuta je u tim trenucima doživljavao kao autoritet koga se treba plašiti, ali i kome se treba dokazati.

Dijalog:

- Klijent: „*Ja sve radim tačno, ne kasnim, prijavljujem sve probleme šefu... Kod mene nema greške.*“
- Terapeut: „*Deluje mi da Vam je baš važno da ne grešite. Šta bi se desilo kada biste uprkos tome pogrešili, npr zakasnili na seansu?*“
- Klijent: „*Pa da, odmah bi došla kazna. Autoriteti ne opraštaju.*“

Razlaganje:

Ovde je terapeut bio figura očinskog autoriteta. Klijent je projektovao svoj unutrašnji strah od kazne i progoniteljski superego, u skladu sa praznim i nemoćnim očinskim likom iz detinjstva.

4. Terapeut kao majka

Manifestacija:

U transferu terapeut je često doživljavan kao figura majke – neko ko razume i podržava, ali i razočarava kada ne ispunjava očekivanja.

Dijalog:

- Terapeut: „Imam utisak da se naš odnos promenio od kada smo govorili o majci.“
- Klijent: „Da, tada ste me razočarali. Bili ste neprofesionalni, spekulisali ste. Valjda ona zna kakav je bio brak.“

Razlaganje:

Ovaj obrazac ponavlja ambivalenciju iz odnosa sa majkom: potrebu za sigurnošću i priznanjem, uz stalno iskustvo da majka ne ispunjava njegove fantazije. U terapijskom prostoru naučio je da je moguće da objekat bude i frustrirajući i vredan.

5. Terapeut kao ogledalo – zapisivanje seansi

Manifestacija:

Klijent je često posle seansi zapisivao sadržaje i donosio ih da pročita pred terapeutom, ističući tako da je on „dobar i poslušan klijent“. Jednom je upitao terapeuta: „Zašto Vi ne pišete?“ – što je otvorilo prostor za rad na značenju zapisivanja i pamćenja.

Dijalog:

- Klijent: „Ja pišem sve što smo radili. Zašto Vi ne pišete? Da li to znači da Vam nije važno?“
- Terapeut: „A šta bi za Vas značilo da pišem?“
- Klijent: „To bi značilo da ste posvećeni. Ali ako ne pišete, onda verovatno imate super-moći da pamtite.“

Razlaganje:

Ova scena pokazuje transfernu dinamiku ogledanja. Majka ga je ogledala kao vrednog ako se trudi, ali „ne mnogo pametnog“. U odnosu sa terapeutom pojavila se fantazma da je on onaj koji mora da zapisuje i dokazuje se trudom, dok terapeut „ima moć da pamti“. Terapeut je kroz ovo mogao da ogleda da i pamćenje i zaboravljanje imaju svoju funkciju, čime se otvara prostor za korektivno iskustvo.

7. ZAKLJUČAK

Opsesivno-kompulsivni poremećaj često se u savremenoj praksi svodi na simptomatsko posmatranje – kroz opsesivne misli, kompulzivne rituale i perfekcionistačke obrasce. Ipak, psihodinamski pristup pokazuje da ti simptomi nisu samo izolovane manifestacije, već izraz dubokih intrapsihičkih konflikata i ranih odnosa.

Kod ovog klijenta jasno se vidi da rigidnost, pedantnost i kontrola nisu samo navike ili temperament, već odbrambeni mehanizmi protiv progoniteljskog superega, magijskog mišljenja i potisnutih impulsa. Njegov perfekcionizam proizilazi iz pokušaja da umiri unutrašnju kaznu, a potreba za kontrolom iz straha da će „senka“ – potisnuti bes, rasipništvo, neozbiljnost ili emotivnost – izaći na površinu.

Psihodinamski rad omogućava da se:

- prepozna poreklo simptoma u ranom ogledanju i edipalnim odnosima,
- razume funkcija simptoma kao načina regulacije straha i krivice,
- istraže transferne reakcije kao ponavljanje odnosa sa roditeljskim figurama,
- i otvori prostor za integraciju – prihvatanje ambivalencije, celovitost objekta i fleksibilniji odnos prema radu, ljubavi i emocijama.

Važnost psihodinamskog pristupa u radu sa OKP-om ogleda se u tome što simptome ne tretira samo kao nešto što treba „ukloniti“, već kao jezik nesvesnog koji pruža uvid u unutrašnju dinamiku ličnosti. Tek kada se razume značenje simptoma i obrada nesvesnih konflikata, klijent može razviti veću slobodu, fleksibilnost i autentičniji odnos prema sebi i drugima.

Literatura

- Abraham, K. (1966). *Selected papers of Karl Abraham* (D. Bryan & A. Strachey, Trans.). London: Hogarth Press. (Original works published 1921, 1924)
- Boszormenyi-Nagy, I., & Spark, G. M. (1973). *Invisible loyalties: Reciprocity in intergenerational family therapy*. Hagerstown, MD: Harper & Row.
- Bruch, H. (1978). *The golden cage: The enigma of anorexia nervosa*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Freud, S. (1959). *Character and anal erotism*. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 9, pp. 169–175). London: Hogarth Press. (Original work published 1908)
- Freud, S. (1959). *Obsessive acts and religious practices*. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 9, pp. 115–127). London: Hogarth Press. (Original work published 1907)
- Freud, S. (1959). *The dissolution of the Oedipus complex*. In J. Strachey (Ed. & Trans.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 173–179). London: Hogarth Press. (Original work published 1924)
- Freud, S. (1961). *The ego and the id* (J. Riviere, Trans.). New York: W. W. Norton & Company. (Original work published 1923)
- Jovanović, N. (2013). *Sposobnost za ljubav i rad u okviru OLI integrativne psihodinamske psihoterapije*. Beograd: OLI Centar.
- Klein, M. (1975). *Notes on some schizoid mechanisms*. In J. Mitchell (Ed.), *The writings of Melanie Klein, Volume 3: Envy and gratitude and other works 1946–1963* (pp. 1–24). New York: Free Press. (Original work published 1946)
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press.
- Piaget, J. (1951). *The child's conception of the world* (J. & A. Tomlinson, Trans.). London: Routledge & Kegan Paul. (Original work published 1929)
- Reich, W. (1972). *Character analysis* (3rd ed.). New York: Farrar, Straus and Giroux. (Original work published 1949)
- Vygotsky, L. S. (1993). *Collected works of L. S. Vygotsky: Volume 2. The fundamentals of defectology* (R. W. Rieber & A. S. Carton, Eds.). New York: Plenum Press.