

# Teorija promene u O.L.I. integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji: od interpretacije nesvesnog ka razvoju bazičnih kompetencija ličnosti

**Nebojša Jovanović<sup>1</sup>**

OLI Centar za integrativnu psihodinamsku psihoterapiju, Beograd · ORCID: 0009-0006-2142-9932

**Sandra Jovanović<sup>2</sup>**

OLI Centar za integrativnu psihodinamsku psihoterapiju, Beograd · ORCID: 0009-0002-7374-1339

*(teorijsko-konceptualni naučni rad)*

**Za citiranje:** Jovanović, N., i Jovanović, S. (2026). Teorija promene u O.L.I. integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji: od interpretacije nesvesnog ka razvoju bazičnih kompetencija ličnosti. *Uvidi*, 3, str. 34–55. **DOI:** <https://doi.org/10.67978/INSIGHTS.2026.3.2>

## Sažetak

U radu se razmatra teorija promene u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji (OLI IPP), koja promenu konceptualizuje kao razvoj bazičnih razvojnih kompetencija ličnosti, mentalnih operacija kojima se emocionalno značajno iskustvo podnosi, razume i pretvara u opredeljenje i delanje, a ne isključivo kao efekat interpretacije nesvesnih sadržaja. Polazeći od psihoanalitičke i ego-psihološke tradicije, OLI IPP precizira pojam bazičnih razvojnih kompetencija ličnosti kao operativnih nosilaca terapijske promene i povezuje ih sa radom na transferu, otporu i procesu prenosa funkcija. Predstavljena je taksonomija terapijskih ciljeva koja omogućava razvojno strukturisano planiranje terapijskog rada i integrativno korišćenje psihoterapijskih tehnika različitih pravaca u okviru jedinstvenog psihoanalitičkog okvira. Razmatra se odnos između bazičnih kompetencija, složenijih psihičkih sposobnosti i krajnjih ishoda terapije, koji su u OLI IPP definisani kroz sposobnost za zrelu ljubav, sposobnost za rad i toleranciju na egzistenciju. Rad nudi koherentan teorijski i klinički model promene koji povezuje psihoanalitičko razumevanje ličnosti sa razvojnim i integrativnim pristupom psihoterapijskom procesu.

**Primljeno:** 1. 8. 2026.

**Prihvaćeno:** 1. 9. 2026.

**Objavljeno:** 20. 9. 2026.

**OPEN ACCESS**

© autor, CC BY 4.0

*Ključne reči:*

teorija promene; OLI integrativna psihodinamska psihoterapija; bazične razvojne kompetencije ličnosti; prenos funkcija; integrativni pristup;

## Uvod

U psihoanalitičkim i psihodinamskim psihoterapijama pitanje promene ne može se svesti na redukciju simptoma ili korekciju ponašanja. Promena se razume kao dubinska transformacija načina na koji osoba doživljava sebe i druge, organizuje odnose, obrađuje emocionalna iskustva i podnosi unutrašnje i spoljašnje konflikte. U tom smislu, teorija promene predstavlja središnji, iako često implicitni, deo psihoanalitičkog mišljenja.

<sup>1</sup> E-pošta: [jnebojsa1@gmail.com](mailto:jnebojsa1@gmail.com)

<sup>2</sup> E-pošta: [jovanovicsandra@hotmail.com](mailto:jovanovicsandra@hotmail.com)

Klasična psihoanaliza postavila je temelje razumevanja promene kroz pojmove nesvesnog konflikta, uvida, prorađivanja, transfera i otpora. Promena se ne smatra direktnim rezultatom terapijskih intervencija, već posledicom procesa u kojem nesvesni sadržaji postaju dostupni simbolizaciji i integraciji. Ipak, u samoj psihoanalitičkoj tradiciji teorija promene retko je sistematski formulisana kao zaseban konceptualni okvir; ona je češće rasuta kroz metapsihološke pretpostavke i kliničke opise procesa.

Razvoj ego psihologije predstavlja važan pomak u ovom pogledu: fokus se pomera sa samog konflikta na kapacitete ega da konflikt obradi, podnese i integriše. Promena se više ne razume isključivo kao rezultat interpretacije i uvida, već i kao proces razvoja psihičkih funkcija koje omogućavaju stabilnije, fleksibilnije i autonomnije funkcionisanje. Time se otvara prostor da se promena misli ne samo kao razrešenje konflikta, već i kao razvoj ego funkcija.

I pored ovog teorijskog pomaka, ostaju otvorena pitanja: koje se tačno ego funkcije razvijaju, kako su međusobno povezane, kako se njihov razvoj prepoznaje u terapijskom procesu i na koji način se teorija promene dosledno povezuje sa terapijskim ciljevima i tehnikom. Ova pitanja postaju naročito relevantna u radu sa klijentima kod kojih dominiraju razvojni deficiti, nestabilna emocionalna regulacija i ograničeni kapaciteti za simbolizaciju.

Pitanje mehanizma promene ima i savremeno empirijsko opravdanje. Najobuhvatniji dosadašnji pregled ishoda, koji objedinjuje 102 meta-analize sa preko 650.000 ispitanika, nalazi da dodatni učinak psihoterapija i farmakoterapija prema placebo ili uobičajenom tretmanu ostaje oko 0,35, uz stope odgovora koje ne prelaze polovinu, što autori opisuju kao dostignut plafon dosadašnjeg istraživanja tretmana (Leichsenring i sar., 2022). Psihodinamska psihoterapija je u tim poređenjima superiorna kontrolnim uslovima, dok su razlike prema drugim priznatim terapijama male i klinički beznačajne (Leichsenring i sar., 2023). Taj nalaz sam po sebi ne nalaže prelazak na mehanizme, ali objašnjava zašto se u savremenoj literaturi sve više ispituju mehanizmi promene, transdijagnostički procesi i modularno kombinovanje intervencija prema potrebama pojedinačnog klijenta (Fonagy, 2015; Schramm i sar., 2024; Cuijpers i sar., 2026). Na tom nivou OLI IPP formuliše svoju teoriju promene.

OLI integrativna psihodinamska psihoterapija (OLI IPP) razvijena je unutar psihoanalitičke i psihodinamske tradicije kao pokušaj da se ova pitanja preciznije artikulišu. Zadržavajući centralno mesto transfera, otpora i terapijskog odnosa, OLI IPP uvodi razvojni model promene zasnovan na pojmu bazičnih razvojnih kompetencija ličnosti - osnovnih psihičkih sposobnosti koje omogućavaju obradu emocionalnih iskustava i organizaciju odnosa. U ovom pristupu psihopatologija se često razume ne samo kao posledica konflikta, već i kao izraz deficita ili regresije ovih kompetencija.

Integrativnost OLI IPP ne odnosi se na teorijski okvir, koji ostaje psihoanalitički, već na metodološki nivo: tehnike različitog porekla koriste se u funkciji razvoja jasno definisanih ciljeva vezanih za razvoj bazičnih kompetencija, čime se izbegava eklekticizam i obezbeđuje dosledna veza između teorije promene i kliničke prakse.

Cilj ovog rada je da prikaže teoriju promene u OLI IPP kroz pozicioniranje u odnosu na klasičnu psihoanalizu i ego psihologiju, razradu uloge transfera i otpora u razvojnom procesu i predstavljanje koherentnog modela promene zasnovanog na razvoju i sadejstvu bazičnih razvojnih kompetencija.

## Teorija promene u klasičnoj psihoanalizi

U klasičnoj psihoanalizi psihoterapijska promena razume se kao posledica osveščivanja i simboličke prorade nesvesnih konflikata. Simptomi se posmatraju kao kompromisne formacije, a terapijski proces kao prostor u kojem se potisnuti afekti, fantazije i impulsi ponovo aktiviraju i postaju dostupni mentalnoj obradi. Promena se, stoga, ne shvata kao direktni cilj terapijskih intervencija, već kao ishod procesa uvida i prorađivanja.

Važnu ulogu u ovom procesu imaju slobodne asocijacije, analiza snova, interpretacija i rad sa transferom i otporom. Regresija, podstaknuta analitičkom situacijom, omogućava povratak na ranije razvojne tačke, ali u uslovima u kojima je moguće njihovo razumevanje i integracija. Otpor se ne posmatra kao prepreka terapiji, već kao sastavni deo procesa, koji ukazuje na ambivalenciju prema promeni i na pokušaje očuvanja postojeće psihičke ravnoteže.

Iako ovaj model nudi dubinsko razumevanje psihičke promene, on implicitno pretpostavlja da ego raspolaže kapacitetima da izdrži regresiju, frustraciju i interpretaciju. Kada ti kapaciteti nisu dovoljno razvijeni, interpretativni rad može ostati bez trajnog efekta ili čak dovesti do destabilizacije. Ovo ograničenje postaje naročito vidljivo u radu sa klijentima kod kojih dominiraju razvojni deficiti i nestabilna emocionalna regulacija. (Jovanović, 2026a)

## Teorija promene u ego psihologiji: razvoj ego funkcija kao uslov promene

Razvoj ego psihologije predstavlja pomak sa fokusa na konflikt ka sposobnosti ega da ga obradi i integriše, čime razvoj funkcija postaje ključni uslov održive promene. (Hartmann, 1939/1964; A. Freud, 1936)

U ovom okviru uvodi se važna distinkcija između konflikta i deficita. Dok se konflikt odnosi na suprotstavljene težnje unutar relativno očuvane strukture ličnosti, deficit ukazuje na nedovoljno razvijene ili nestabilne ego funkcije. U takvim slučajevima, interpretacija konflikta nije dovoljna da dovede do promene, jer ego nema kapacitet da je simbolički obradi.

Ego psihologija time proširuje razumevanje terapijskog procesa: pored interpretacije i uvida, u fokus dolazi i razvoj ego funkcija kao što su regulacija afekta, testiranje realnosti, regulacija impulsa i sposobnost zadržavanja ambivalentnih doživljaja. Koncepti terapeuta kao pomoćnog ega i privremenog prenosa funkcija dodatno preciziraju način na koji terapijski odnos može postati razvojni prostor, u kojem se određeni kapaciteti uče i internalizuju. (Hartmann i sar., 1951)

## Transfer kao razvojni indikator funkcionisanja ega

U ego-psihološkom i razvojnopsihodinamskom okviru, transfer dobija izraženu razvojnu dimenziju. On se ne posmatra isključivo kao ponavljanje ranih objektnih odnosa, već i kao indikator aktuelnog nivoa funkcionisanja ega u emocionalno značajnom interpersonalnom odnosu. Način na koji klijent reaguje na frustraciju, interpretaciju i terapijski okvir ukazuje na kapacitete koje ego ima ili nema na raspolaganju u datom trenutku.

Ovakvo razumevanje transfera ima važne implikacije za ulogu terapeuta. Terapeut više nije isključivo analitičar koji interpretira značenje transfernih reakcija, već i aktivan učesnik u razvojnim aspektima terapijskog procesa. U okviru psihoanalitičke tradicije, naročito u ego psihologiji i kasnijim razvojnim pristupima, postaje teorijski artikulisano da terapijski odnos može podrazumevati i privremeni prenos funkcija, zadovoljavanje

razvojnih potreba za funkcijama i modelovanje načina obrade emocionalnih iskustava. Terapeut u tom smislu može delovati kao pomoćni ego, učitelj i nosilac funkcija koje klijent još nije u stanju samostalno da obavlja. (Rapaport, 1959)

Upravo ovo razumevanje transfera kao istovremeno analitičkog i razvojnog fenomena predstavlja neposredno polazište za dalju razradu teorije promene u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji, u kojoj se razvojne implikacije transfera sistematski povezuju sa konceptom bazičnih razvojnih kompetencija.

## Od sadržaja ka procesu: funkcionalna transformacija ega i dve ravni terapijskog rada u OLI IPP

Ako se metapsihološki pomak koji uvodi ego psihologija može opisati kao prelaz od nagona ka funkciji, onda se teorija promene unutar te paradigme može razumeti kao pomeranje fokusa **od sadržaja ka procesu**. Promena se razume kao **reorganizacija načina na koji ego funkcioniše** – njegovih kapaciteta za opažanje, regulaciju, sintezu i prilagođavanje. (Jovanović, 2025)

U ovom okviru može se preciznije govoriti o **funkcionalnoj transformaciji ega**: umesto da se primarno menja *šta* osoba misli i oseća, menja se način na koji misli i oseća. Terapeutski proces ne dovodi samo do novih uvida ili reinterpretacija životne istorije, već do promene u načinu obrade emocionalnih iskustava, tolerancije afekta i odnosa prema unutrašnjim i spoljašnjim konfliktima. Ova promena omogućava da novi sadržaji budu mentalno dostupni i integrisani, umesto da se ponavljaju kroz simptome, delanje ili rigidne obrasce funkcionisanja.

OLI integrativna psihodinamska psihoterapija nadovezuje se na ovu razvojnu liniju u okviru ego psihologije, ali je dodatno precizira i sistematizuje. Pojam „ego snaga“, koji se u ego psihologiji koristi nedovoljno precizno, u okviru OLI IPP operacionalizuje se kroz koncept **bazičnih razvojnih kompetencija**. Ove kompetencije ne predstavljaju apstraktne kapacitete, već jasno definisane razvojne sposobnosti za obradu emocija i organizaciju odnosa, koje se mogu prepoznati u kliničkom materijalu, pratiti u terapijskom procesu i ciljano razvijati. OLI IPP prepoznaje ove kompetencije ne samo u ego psihologiji, već i u drugim psihoanalitičkim psihologijama, definiše njihove razvojne linije, tipične zastoje i kontraveštine, kao i tehnike koje mogu biti korisne u njihovom razvoju – na sistematičan i operativan način. (Jovanović, 2013)

Ovakvo razumevanje teorije promene neposredno se odražava i na metodologiju terapijskog rada u OLI IPP. Kao što je već nagovešteno, OLI IPP terapeut istovremeno radi u **dve međusobno povezane ravni: ravni sadržaja i ravni procesa**.

U ravni sadržaja terapeut, kao i u klasičnoj psihoanalizi, prati klijentovu priču: njegove aktuelne odnose, probleme zbog kojih se obraća na terapiju, razvojni i porodični kontekst, istorijat simptoma, karakterne obrasce i transferne ponavljajuće strukture u aktuelnim i kasnijim odnosima. Terapeut pomaže klijentu u rekonstrukciji i razumevanju sopstvene životne istorije, u „povezivanju tačkica“ u koherentnu i zrelu priču o sebi.

U ravni procesa fokus terapijskog rada pomera se na to **kako klijent obrađuje emocionalna iskustva** koja prate sadržaje o kojima govori. Terapeut prati tipične obrasce mišljenja, emocionalne reakcije i ponašanja, načine regulacije afekta i strategije suočavanja sa frustracijom i ambivalencijom. Ovi obrasci se zajedno sa klijentom osvešćuju, dovode u vezu sa posledicama po njegovo funkcionisanje i sagledavaju u razvojnom ključu. Na osnovu toga zajedno se određuje „zona narednog razvoja“ bazičnih razvojnih kompetencija i formira plan terapijskog rada.

U toj ravni terapijski proces uključuje i **prenos funkcija** – kroz deklarativno i proceduralno učenje terapeut privremeno stavlja na raspolaganje sopstvene razvijene funkcije obrade emocija i regulacije, koje klijent još ne može samostalno da obavlja. Cilj ovog procesa nije trajna zavisnost, već postepena internalizacija i autonomizacija ovih funkcija. Na taj način, rad u ravni procesa postaje ključni mehanizam trajne psihičke promene, dok se rad u ravni sadržaja i dalje odvija kao neophodan, ali ne i dovoljan uslov terapijskog napretka. Upravo na toj ravni funkcionalne transformacije ego OLI IPP uvodi koncept bazičnih razvojnih kompetencija kao precizno operacionalizovanih nosilaca promene.

## Teorija promene u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji: razvoj bazičnih kompetencija kao nosilaca promene

Polazeći od uvida klasične psihoanalize i ego psihologije, OLI integrativna psihodinamska psihoterapija (OLI IPP) razvija teoriju promene koja je eksplicitno zasnovana na razvoju psihičkih kapaciteta za obradu emocionalnog iskustva. Umesto da promenu razume isključivo kao razrešenje konflikata ili posledicu uvida, OLI IPP je konceptualizuje kao razvoj i stabilizaciju bazičnih razvojnih kompetencija koje omogućavaju da se emocionalno značajna iskustva obrade bez regresije, cepanja ili odigravanja.

Pojam bazičnih razvojnih kompetencija ličnosti odnosi se na razvojno stečene mentalne operacije koje omogućavaju regulaciju afekta, organizaciju doživljaja sebe i drugih i održavanje odnosa pod uslovima emocionalnog opterećenja. Ove kompetencije nisu shvaćene kao statične „ego snage“, niti kao izolovane veštine, već kao razvojna dostignuća koja se formiraju u ranim odnosima sa značajnim drugima, mogu ostati nedovoljno razvijeni ili fragmentirani i podložni su regresiji u stresnim situacijama.

Sve su bazične, dakle nijedna nije složena sposobnost sastavljena od drugih, i svaka ima sopstvene razvojne linije, tipične zastoje i načine kompenzacije. To ne znači da zauzimaju isto mesto u razvojnom nizu, o čemu će više reći biti u odeljku Razvojni redosled kompetencija.

Psihopatologija se u ovom okviru primarno razume kao posledica deficita ili regresije jedne ili više bazičnih razvojnih kompetencija. Kada su kompetencije nedovoljno razvijene, osoba nije u stanju da zadrži afekt u mentalnom prostoru, integriše suprotne doživljaje ili održi kontinuitet odnosa, što dovodi do rigidnih odbrambenih obrazaca i kontraveština. Kada su kompetencije nestabilne, pod afektivnim opterećenjem dolazi do njihove dezintegracije, što se klinički ispoljava kroz regresivne transferne reakcije.

Specifičnost OLI IPP ogleda se u organizovanju teorije promene oko sadejstva više bazičnih kompetencija, čije usklađivanje omogućava zrelije funkcionisanje. Teorija promene u OLI IPP omogućava razlikovanje konflikta i deficita i usmeravanje terapijskog rada u skladu sa tim. Kada dominira konflikt, interpretacija ima centralnu ulogu; kada su kompetencije nedovoljno razvijene, fokus se pomera ka razvoju kapaciteta koji interpretaciju čine dostupnom i delotvornom.

Razumevanje bazičnih razvojnih kompetencija kao nosilaca promene omogućava i jasniju vezu između teorije i kliničke prakse. Terapijski proces se ne organizuje oko opštih ciljeva poput „uvida“ ili „integracije“, već oko konkretnih razvojnih zadataka: sposobnosti da se afekt zadrži bez delanja, da se ambivalencija podnese bez cepanja, da se odnos održi uprkos frustraciji i da se odgovornost za sopstvene izbore preuzme bez

regresije ili rigidne samodovoljnosti.

Ovakvo razumevanje promene predstavlja osnovu za dalju razradu transfera u OLI IPP, ne samo kao ponavljanja prošlih odnosa, već kao dinamičke mape funkcionisanja bazičnih razvojnih kompetencija u sadašnjem odnosu.

## **Transfer u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji: potrebe za objektom i potrebe za funkcijama**

U OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji transfer zadržava centralno mesto kao osnovni fenomen terapijskog procesa, ali se razume u širem razvojnom okviru. Transfer se ne posmatra isključivo kao ponavljanje ranih objektnih odnosa, već i kao manifestacija razvojnih potreba za funkcijama, razvojnim kompetencijama koje u trenutku terapijskog rada nisu dovoljno razvijene ili integrisane. U tom smislu, transfer predstavlja mesto na kojem se istovremeno ispoljavaju potrebe za objektom i potrebe za funkcijama. OLI IPP razlikuje potrebe za zadovoljenjem od strane objekta, koje se analiziraju kroz transfer, od potreba za funkcijama, koje se razvijaju kroz prenos i internalizaciju ego funkcija. Na taj način, terapijski odnos u OLI IPP nije samo mesto analize transfera, već i razvojni kontekst u kome se kroz prenos funkcija omogućava postupna internalizacija ego funkcija. Koncept prenosa funkcija predstavlja razvojno proširenje klasičnog psihoanalitičkog razumevanja transfera.

Potrebe za zadovoljenjem od strane objekta se u terapijskom odnosu ispoljavaju kao potrebe za prisustvom, brigom, potvrdom, ljubavlju ili posebnom emocionalnom vezom sa terapeutom, među ostalim, koje ponavljaju obrasce ranijih odnosa sa značajnim figurama. U skladu sa psihoanalitičkom tradicijom, ove potrebe se ne smatraju razvojnim i u terapijskom odnosu se ne zadovoljavaju direktno, već se analiziraju kroz transfer, simbolizuju i integrišu putem interpretacije. Njihovo direktno zadovoljenje vodilo bi ka regresiji, zavisnosti i zamagljivanju granica terapijskog odnosa.

Nasuprot tome, potrebe za funkcijama predstavljaju razvojne potrebe za psihičkim funkcijama koje klijent još nije u stanju samostalno da obavlja. One se odnose na sposobnosti regulacije afekta, neutralizacije impulsa, mentalizacije, tolerancije frustracije i ambivalencije, održavanja celovitosti i konstantnosti objekta, kao i na volju i inicijativu. Ove potrebe ne traže zadovoljenje od objekta, već njegovu pomoć u razvoju i internalizaciji ego funkcija koje omogućavaju autonomno funkcionisanje.

U OLI IPP terapijski odnos postaje mesto diferenciranog rada sa ovim dvema grupama potreba. Dok se potrebe za objektom prepoznaju, mentalizuju i interpretiraju, potrebe za funkcijom se razvojno obrađuju kroz privremeni prenos funkcija sa terapeuta na klijenta. Terapeut u tom procesu može delovati kao pomoćni ego, model i učitelj – ne tako što „biva objekt“, već tako što klijentu omogućava iskustvo kako se određene emocionalne operacije obavljaju.

Ova diferencijacija ima direktne implikacije za teoriju promene. U OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji terapijska promena ne nastaje kroz zadovoljenje transfernih potreba, već kroz postupnu internalizaciju psihičkih funkcija koje klijent u terapijskom odnosu privremeno „pozajmljuje“ od terapeuta. Transfer tako postaje prostor u kojem se razvojne potrebe za funkcijama aktiviraju i prepoznaju, a funkcije postupno razvijaju, dok se potrebe za objektom ne zadovoljavaju već analiziraju.

U tom smislu, transfer u OLI IPP funkcionise istovremeno na dve ravni terapijskog rada. U ravni sadržaja, terapeut prati i interpretira transferne fantazije, očekivanja i afekte koji se odnose na terapeuta kao objekt. U ravni procesa, terapeut prati kako

klijent obrađuje emocije u samom terapijskom odnosu, prepoznaje ograničenja bazičnih razvojnih kompetencija i ciljano podržava njihov razvoj kroz prenos funkcija i proceduralno učenje.

Na ovaj način, transfer postaje ključni mehanizam teorije promene u OLI IPP. On ne služi samo razumevanju prošlosti, već omogućava da se u sadašnjem odnosu razviju psihičke funkcije koje čine osnovu zrelog funkcionisanja. Razvoj bazičnih kompetencija kroz transferni odnos omogućava da se konfliktni sadržaji naknadno obrade bez regresije i da se psihička promena stabilizuje. (Jovanović, 2026b)

Ako transfer predstavlja mapu aktuelnog funkcionisanja kompetencija u odnosu, otpor predstavlja mesto na kojem se jasno iscrtavaju njihove granice.

## Rad sa otporom u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji: razvojni proces psihičke promene

U psihoanalitičkoj tradiciji otpor se razume kao izraz nesvesne ambivalencije prema promeni i pokušaj očuvanja postojeće psihičke ravnoteže. Iako se često doživljava kao prepreka terapijskom procesu, otpor istovremeno predstavlja dragocen izvor informacija o mestima na kojima je razvoj zaustavljen ili ugrožen. OLI integrativna psihodinamska psihoterapija polazi upravo od ovog razumevanja, ali otpor dodatno konceptualizuje kao **razvojni fenomen**, koji ukazuje na granice trenutno dostupnih razvojnih kompetencija.

U tom smislu, otpor se ne posmatra isključivo kao protivljenje uvidu ili interpretaciji, već kao signal da određene psihičke funkcije nisu dovoljno razvijene ili stabilne da bi podržale promenu. Kada klijent nema kapacitet da zadrži i obradi afekt, toleriše ambivalenciju ili preuzme odgovornost bez regresije, otpor postaje način samoregulacije iako dugoročno ograničavajući za razvoj. Razumevanje ove funkcije otpora predstavlja polaznu tačku terapijskog rada. (Jovanović i Jovanović, 2025)

Prvi korak u radu sa otporom u OLI IPP je **otkrivanje kontraveština** – neadekvatnih, ali funkcionalno razumljivih pokušaja ovladavanja razvojnim zadacima. Kontraveštine se mogu razumeti kao svojevrsni „bagovi“ u obradi emocionalnih informacija: rigidni obrasci mišljenja, ponašanja i regulacije emocija koji klijentu omogućavaju da izbegne bol, neprijatnost ili odgovornost, ali istovremeno održavaju simptome i probleme zbog kojih se obratio na terapiju. One nisu znak „loše motivacije“, već pokazatelj mesta na kojem razvojni kapaciteti nisu dovoljni.

Sledeća faza podrazumeva **suočavanje klijenta sa kontraveštinama i odbranama**, uz jasno povezivanje ovih obrazaca sa aktuelnim tegobama zbog kojih se klijent obratio na terapiju. Terapeut pomaže klijentu da prepozna kako njegovi načini reagovanja, iako kratkoročno donose olakšanje ili osećaj kontrole, dugoročno proizvode patnju i blokiraju razvoj. U ovom procesu važno je imenovati i **sekundarnu emocionalnu korist** koju klijent ima od održavanja problema, bez moralizovanja ili pritiska na promenu.

Centralni momenat rada sa otporom predstavlja **prepoznavanje i odricanje od sekundarne dobiti**, što se u OLI IPP razrađuje i operacionalizuje kroz proces koji se naziva **emocionalno računovodstvo**. Klijent se suočava sa unutrašnjom borbom između dva načina funkcionisanja: jednog koji teži izbegavanju neprijatnosti, bola, napora i odgovornosti, i drugog koji teži razvoju, autonomiji i zrelijem funkcionisanju, ali zahteva veći trud i toleranciju frustracije. Cilj emocionalnog računovodstva nije „nagovaranje na promenu“, već omogućavanje svesnog izbora načina na koji će se klijent odnositi prema sopstvenom životu.

Nakon što se klijent opredeli za razvoj, ovladavanje bazičnim razvojnim kompetencijama postaje deo **radnog saveza**. U toj fazi otpor gubi karakter pasivnog protivljenja i transformiše se u materijal za učenje. Terapeut tada može da započne **razvojno usmeren rad**, u kojem se klijent podučava novim načinima obrade emocija, regulacije afekta i donošenja odluka. Ovaj proces uključuje i **proceduralno učenje**, kroz koje terapeut modeluje načine emocionalne obrade i postepeno prenosi funkcije na klijenta.

Pri tome je važno istaći da se rad sa otporom ne završava jednom donetom odlukom za razvoj. Tokom procesa ovladavanja novim kompetencijama mogu se pojaviti **novi oblici otpora**, naročito u stresnim situacijama koje aktiviraju ranije odbrambene obrasce. Regresije ka starim kontraveštinama ne tumače se kao neuspeh terapije, već kao pokazatelj granica trenutne stabilnosti novih funkcija. One se prorađuju kao sastavni deo razvojnog procesa, uz ponovno vraćanje na emocionalno računovodstvo i jačanje radnog saveza. U tom smislu, rad sa otporom u OLI IPP predstavlja **dinamičan i cikličan proces**, u kojem se teorija promene konkretizuje u kliničkoj praksi. Otpor postaje mesto na kojem se ona ostvaruje kroz razvoj kapaciteta koji ga postepeno čine suvišnim.

Nakon razrade transfera i otpora kao razvojnih fenomena, potrebno je detaljnije opisati bazične razvojne kompetencije koje predstavljaju nosioce promene.

## Bazične razvojne kompetencije kao nosioci promene u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji

U OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji teorija promene ne zasniva se isključivo na razotkrivanju nesvesnih sadržaja, već na razvoju bazičnih kompetencija ličnosti, koje omogućavaju drugačiji način obrade iskustva, regulaciju afekta i odnosa prema sebi i drugima. OLI IPP precizira koje se ego funkcije menjaju u terapijskom procesu, kako se njihov razvoj može podsticati i kako su one međusobno povezane u dinamički sistem.

Ključni metapsihološki pomak ego psihologije bio je prelaz sa nagona na funkcije, odnosno sa pitanja *šta* se doživljava na pitanje *kako* se iskustvo obrađuje. U tom okviru, terapijska promena ne uključuje samo uvid u potisnute sadržaje, već funkcionalnu transformaciju ega - promenu načina opažanja, mišljenja, regulacije afekta, sinteze i prilagođavanja realnosti. OLI IPP ovaj proces operacionalizuje kroz koncept bazičnih razvojnih kompetencija, koje predstavljaju razvojne preduslove zrelog psihičkog funkcionisanja.

Bazične razvojne kompetencije ličnosti su razvojno stečene mentalne operacije kojima osoba obrađuje emocionalno značajno iskustvo: podnosi ga, razume ga i pretvara u opredeljenje i delanje, bez izobličavanja stvarnosti. One se razvijaju u ranom odnosu sa značajnim objektima, ali se mogu dalje razvijati i reorganizovati u psihoterapijskom procesu, naročito u kontekstu transfera i prenosa funkcija.

### Šta su bazične razvojne kompetencije ličnosti

Pojam bazičnih razvojnih kompetencija ličnosti opisuje isti nivo psihičkog funkcionisanja koji je u psihoanalitičkoj tradiciji već imenovan na više načina, kao ego funkcije, ego snage, razvojni kapaciteti ili funkcije selfa. Zato je potrebno precizno reći šta ovaj pojam tom nizu dodaje, jer bi inače bio samo još jedno ime za zatečeno.

Određenje sadrži četiri odrednice: nivo (razvojno stečene, dakle ne urođene), vrstu (mentalne operacije, a ne stanja ili osobine), područje (emocionalno značajno iskustvo, obrađeno do opredeljenja i delanja), i razliku prema odbrani (bez izobličavanja

stvarnosti). Poslednja odrednica je za teoriju promene odlučujuća, jer razdvaja kompetenciju od odbrambenog mehanizma unutar same definicije, a ne naknadnim vrednovanjem: i odbrana i kompetencija obrađuju isto emocionalno iskustvo, ali odbrana to čini menjajući doživljaj stvarnosti, a kompetencija ne.

Kompetencije su onaj deo ego funkcija koji se stiće prolaskom kroz konflikt. Time se razlikuju od urođenih osnova, kao što su opažanje, pamćenje, motorika, jezik i inteligencija, koje se razvijaju izvan konflikta i koje u ovom okviru nazivamo potencijalima. Razlika odgovara Hartmannovom razlikovanju primarno i sekundarno autonomnih ego funkcija (Hartmann, 1939/1964): opažanje se ne stiće prolaskom kroz ambivalenciju, dok se tolerancija na ambivalenciju stiće isključivo tako. Skup kompetencija zato nije podskup ego funkcija uopšte, nego se odnosi samo na razvojno stečena dostignuća.

Bazične kompetencije razlikuju se od složenih po tome što se ne mogu rastaviti na druge kompetencije iz istog skupa. One su atomi od kojih se grade molekuli: sposobnost za blizak odnos, sposobnost za rad, strpljenje ili samopouzdanje nastaju zajedničkim radom više bazičnih kompetencija. I jedne i druge nešto rade; razlika nije u tome da li rade, nego u tome da li se mogu razložiti.

Ta razlika ima kliničku posledicu. Klijent po pravilu dolazi sa složenom sposobnošću, jer se ona vidi. Kaže da nema strpljenja, da ne može da bude sam, da mu se odnosi raspadaju. Bazičnu kompetenciju ne vidi, jer se ona i ne vidi neposredno; vidi se samo ono što ona omogućava. Zato se terapijski rad ne usmerava na složenu sposobnost nego na kompetencije od kojih je ona sastavljena.

Kompetencija postoji na dva nivoa koja se u kliničkoj proceni lako mešaju. Razvijenost je koliko je sposobnost izgrađena, a funkcionalna dostupnost koliko je osobi dostupna u datom stanju. Osoba koja na ispitu ne može da misli nije osoba koja nije razvila sposobnost mišljenja, nego osoba kojoj je razvijena sposobnost trenutno nedostupna. Rad na razvijenosti i rad na dostupnosti nisu isti terapijski rad: prvi gradi, drugi otklanja ono što pristup zatvara. Zato se u OLI IPP procenjuje ne samo da li kompetencija postoji, nego i pod kojim uslovima prestaje da bude dostupna.

Time se precizira i pojam ego snage. On je u ego psihologiji globalan i neoperacionalizovan: opisuje ukupnu otpornost aparata, ali ne kaže šta se tačno razvija ni na čemu se radi. Ovaj okvir ga rastavlja na imenovane operacije, od kojih svaka ima razvojnu liniju, tipičan zastoj, prepoznatljive kontraveštine, manifestaciju u transferu i otporu, i tehnike razvoja (Jovanović, 2013). Doprinos, dakle, nije u uvođenju novog nivoa psihičkog funkcionisanja, nego u njenoj operacionalizaciji do stepena na kom postaje predmet planiranog terapijskog rada.

## Po kom kriterijumu su odabrane

Skup nije nastao nabranjem, nego primenom kriterijuma. Konstrukat ulazi u skup bazičnih razvojnih kompetencija ličnosti samo ako ispunjava sva tri uslova: da je utemeljen u prepoznatljivoj psihoanalitičkoj tradiciji, dakle da nije novoskovan pojam; da postoji nezavisna evidencija za njega kao mehanizam promene, a ne samo kao opisnu kategoriju; i da je dostupan sistematskom kliničkom radu, dakle da se na njemu može raditi, a ne samo ga opisati. Konstrukat koji ispunjava dva od tri uslova ostaje izvan skupa.

Nijedna od osam nije nov pojam. Neutralizaciju i konstantnost objekta uveo je Hartmann (1952); celovitost objekta počiva na sintetičkoj funkciji ega, koja od Freuda vodi preko Nunberga do Fenichela (1945); mentalizacija ima koren u Winnicottovom

opisu ogledajuće funkcije majke, a sistematizovao ju je Fonagy (2001); tolerancija na frustraciju i tolerancija na ambivalenciju kod Fenichela (1945) već su konstrukti, a ne opisne reči; volja vodi od Ranka (1972) preko Maya (1966); inicijativa je Eriksonova (1959). Doprinos OLI IPP nije u pojmovima nego u njihovom sklapanju u razvojnu arhitekturu: u podeli na jezgro i one kompetencije koje se na njemu grade, u pravilu koje razdvaja bazičnu kompetenciju od složene, i u tvrdnji da kompetencije stoje u opisivim odnosima međuzavisnosti.

## Razvojni redosled kompetencija

Kompetencije nisu ravnopravne po mestu u razvoju. Prve četiri, celovitost objekta, konstantnost objekta, neutralizacija i mentalizacija, čine jezgro: bez njih se ostale ne mogu izgraditi, a njihova izgrađenost odlučuje o nivou organizacije ličnosti. Tolerancija na ambivalenciju stoji odmah iza jezgra, kao prag koji deli funkcionisanje vođeno deficitom od onog u kome konflikt uopšte postaje moguć. Ona se ne može pojaviti pre nego što je objekt doživljen kao celovit, jer se oprečna osećanja mogu sukobiti tek kada su upućena istoj osobi. Zato je njena razvijenost ujedno i znak da je jezgro dovršeno.

Taj raspored nije klasifikacijska odluka ovog okvira. Klein (1935) korak sa parcijalnog na celovit objekt naziva raskrslom od koje se putevi koji određuju celokupan psihički sklop razilaze u različitim pravcima, i tvrdi da ambivalencija nastupa tek na tom mestu, jer se odnosi na cele i stvarne objekte.

Za kliničku procenu to znači sledeće. Dok je organizacija vođena cepanjem, dobra i loša strana istog čoveka ne dolaze u dodir, pa sukoba osećanja ni nema; ono što klijent doživljava kao anksioznost potiče od doživljaja pretnje, a ne od unutrašnjeg sukoba. Sukob osećanja pretpostavlja da je objekt jedan. Zato rad na celovitosti objekta prethodi radu na toleranciji na ambivalenciju i ne može se njime zameniti.

## Status skupa

Iz navedenih kriterijuma sledi da svaka od opisanih kompetencija pripada skupu; iz njih ne sledi da je skup zatvoren, niti da je njihov broj teorijski izveden. Reč bazične ovde označava minimalno pokrivanje, a ne iscrpan popis: model je heuristički metamodel namenjen planiranju terapijskog rada, a ne konačna taksonomija psihičkih funkcija. On je otvoren za dopunu ukoliko se pokaže da neki konstrukt ispunjava sva tri uslova, kao i za spajanje ili izdvajanje stavki ukoliko se pokaže da neka od postojećih ne ispunjava.

OLI IPP razlikuje osam bazičnih razvojnih kompetencija koje čine osnovu teorije promene. Njihov razvoj ne odvija se linearno niti izolovano; naprotiv, one deluju u međusobnom sadejstvu, tako da zastoje ili nerazvijenost jedne kompetencije često povlači za sobom i poremećaje u funkcionisanju drugih. U nastavku su predstavljene kao međusobno povezane razvojne funkcije koje omogućavaju zrelo psihičko funkcionisanje. Njihov redosled u prikazu prati približnu razvojnu logiku njihovog međusobnog nadovezivanja, iako se u stvarnom terapijskom procesu razvijaju paralelno i u međusobnoj interakciji.

Radi lakšeg kliničkog razumevanja, svaka od kompetencija u OLI IPP modelu dobila je i metaforičku oznaku koja ukazuje na njenu funkciju u psihičkom funkcionisanju.

**Neutralizacija** - „regulator psihe“ (Hartmann, 1939/1964) - predstavlja sposobnost transformacije instinktualne energije (seksualne i agresivne) u neutralnu energiju koja postaje dostupna mišljenju, rešavanju problema i ostvarivanju ciljeva.

**Mentalizacija** - „artikulator psihe“, (Fonagy, 2001) - predstavlja sposobnost razumevanja sopstvenih i tuđih mentalnih stanja, odnosno uverenja, želja, namera i

emocija, kao i povezivanje tih stanja sa ponašanjem i kontekstom.

**Celovitost objekta** - „Lepak psihe“ (Klein, 1940, 1948). To je sposobnost doživljavanja i prihvatanja druge osobe (ili nekog željenog cilja, posla, aktivnosti) kao celine. Sposobnost da budemo svesni i dobre i loše strane onoga što volimo i želimo. Sposobnost da to prihvatimo. Celovitost objekta omogućava doživljavanje sebe i drugih kao složenih i višedimenzionalnih bića, kompleksnost razmišljanja. Preduslov je za razvoj konstantnosti objekta i tolerancije na ambivalenciju.

**Konstantnost objekta** - „Stabilizator psihe“, (Hartmann, 1952; Mahler i Furer, 1963) predstavlja sposobnost da imamo čvrstu unutrašnju povezanost sa voljenom osobom, bez potrebe za njenom stalnom prisutnošću, osnovu procesa separacije i razvoja psihičke autonomije

**Tolerancija na ambivalenciju** - „usmerivač psihe“, (Klein, 1935; Fenichel, 1945). Sposobnost da se tolerišu oprečna osećanja prema drugoj osobi, sebi, aktivnostima...uz prevagu pozitivnih osećanja. Sposobnost da se opredeli, odluči. Krene ka ili od nečega. Za razliku od problema celovitosti objekta, u kojima su suprotni aspekti mehanizmom cepanja razdvojeni u vertikalnom nesvesnom i postoji nesvesnost povezanosti između svesnih aspekata drugog, jer nisu prisutni zajedno (Jovanović, 2024) kod ambivalencije se radi o konfliktima u horizontalnom nesvesnom, gde je jedna strana potisnuta (nesvesna), a druga reaktivno pojačana. Razvoj tolerancije na ambivalenciju omogućava „emocionalno računovodstvo“, odnosno svesno vaganje dobrih i loših aspekata nekoga ili nečega, dobitaka i gubitaka, što je osnova zrelog opredeljivanja.

**Tolerancija na frustraciju** - „Imunitet psihe“, (Fenichel, 1945; Kernberg, 1970). Sposobnost da izađemo na kraj sa neprijatnostima koje nezadovoljenje nekih naših potreba izaziva u nama. Omogućava izdržavanje nezadovoljenja, prepreka i odlaganja bez gubitka samoregulacije. U OLI IPP ona se konceptualizuje kao „imunitet psihe“, koji može biti opšti ili selektivan. Klinički je važno prepoznati na koje je potrebe tolerancija na frustraciju posebno nerazvijena, jer upravo te „Ahilove pete“ često aktiviraju otpor i regresiju u terapijskom procesu.

**Volja** - „Motor psihe“, (May, 1966; Rank, 1972). Sposobnost ulaganja kontinuiranih napora u ostvarivanje razvojnih ciljeva. Volja omogućava sprovođenje odluka kroz kontinuirani napor i istrajavanje. Može biti usmerena i u nerazvojnim pravcima – ka manipulaciji, dominaciji ili instrumentalizaciji drugih. Njena snaga i veština, sama po sebi, nije pokazatelj psihičkog zdravlja. Kada je okrenuta ka individuaciji i uzajamnosti u odnosima onda je „motor“ razvoja.

**Inicijativa** - „pokretač psihe“, (Erikson, 1959; Ikonen, 1998). Sposobnost da se preduzme odgovornost za otpočinjanje nečega, sposobnost da se misli i dela bez zahteva druge osobe. Kao i volja, može biti usmerena u razvojnom i nerazvojnom pravcu. Ka proaktivnosti, stvaralaštvu i uzajamnosti ili ka manipulaciji, dominaciji ili instrumentalizaciji drugih.

U sledećem poglavlju biće prikazana taksonomija terapijskih ciljeva u OLI IPP, koja sistematizuje odnos između bazičnih razvojnih kompetencija, tipičnih razvojnih zastoja i terapijskih intervencija, kao i njihov doprinos razvoju složenijih kompetencija i krajnjih ishoda terapijskog procesa.

## Taksonomija terapijskih ciljeva u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji

Polazeći od koncepta bazičnih razvojnih kompetencija, OLI integrativna psihodinamska psihoterapija razvija taksonomiju terapijskih ciljeva koja omogućava sistematsko povezivanje teorije promene sa kliničkom praksom. Ova taksonomija predstavlja pokušaj da se jasno odgovori na pitanje *šta se tačno razvija u terapiji, u kom redosledu i kroz koje oblike rada*.

Za razliku od pristupa koji terapijske ciljeve definišu pretežno simptomatski ili tematski, u OLI IPP terapijski ciljevi su organizovani razvojno i funkcionalno. Osnovna pretpostavka je da se trajna promena ne postiže direktnim uklanjanjem simptoma, već razvojem kompetencija koje omogućavaju drugačiju obradu iskustva, stabilniju regulaciju afekta i zrelije odnose.

Taksonomija terapijskih ciljeva polazi od osam bazičnih razvojnih kompetencija koje su prethodno opisane. Svaka od ovih kompetencija može biti: nerazvijena (deficit), razvijena na nerazvojan način (maladaptacija), ili razvijena u skladu sa razvojnim zadacima individuacije i uzajamnosti.

Zadatak terapije je da prepozna koje su kompetencije u zastoju, na koji način se taj zastoj manifestuje u simptomima, transferu i otporu, i koje intervencije mogu podstaći njen dalji razvoj. U tom smislu, taksonomija terapijskih ciljeva ne predstavlja samo spisak tehnika, već mapu razvojnih prioriteta u terapijskom procesu.

Na prvoj ravni, taksonomija omogućava da se terapijski ciljevi povežu sa razvojnim ego funkcijama. Na primer, problemi u regulaciji afekta upućuju na nedovoljno razvijenu neutralizaciju; teškoće u razumevanju sopstvenih emocionalnih stanja ukazuju na zastoj u mentalizaciji; nestabilni odnosi i intenzivne oscilacije u doživljaju drugih mogu biti povezani sa nedovoljnom celovitošću ili konstantnošću objekta. Na taj način simptomi i obrasci ponašanja dobijaju razvojno značenje, umesto da budu tretirani kao izolovani problemi.

Na drugoj ravni, taksonomija omogućava da se terapijski ciljevi povežu sa tipičnim oblicima otpora. Otpor se u ovom okviru ne razume kao protivljenje terapiji, već kao indikator da klijent još uvek nema razvijene razvojne kompetencije koje bi mu omogućile da se nosi sa određenim razvojnim zahtevima. Tako se, na primer, impulsivno delanje može razumeti kao nedostatak tolerancije na frustraciju, dok rigidno pozitivni transfer može ukazivati na teškoće u toleranciji na ambivalenciju.

Treća ravan taksonomije odnosi se na terapijske intervencije i prenos funkcija. U OLI IPP intervencije nisu vezane isključivo za jedan teorijski pravac, već se biraju prema tome koju kompetenciju je potrebno razviti. Tehnike različitih psihoterapijskih modaliteta mogu biti korišćene, ali uvek u okviru psihoanalitičkog razumevanja ličnosti i terapijskog odnosa. Time OLI IPP zadržava psihoanalitičku teorijsku osnovu, dok istovremeno koristi integrativni repertoar terapijskih intervencija.

Taksonomija terapijskih ciljeva ima i značajnu heurističku funkciju. Ona pomaže terapeutu da razlikuje situacije u kojima je primarno potreban interpretativni rad na nesvesnim konfliktima od onih u kojima je neophodan razvojni rad kroz učenje, modelovanje i prenos funkcija. Time se izbegava i redukcionizam u kojem se svaki problem pokušava rešiti interpretacijom, ali i suprotna opasnost da se razvojni deficiti tretiraju isključivo edukativno, bez razumevanja njihove psihodinamske pozadine.

Iz ovog razvojnog redosleda sledi i redosled rada. Kada jezgro nije izgrađeno, interpretacija konflikta ostaje bez uporišta, jer nedostaju kompetencije koje bi je

obradile; rad tada počinje od celovitosti i konstantnosti objekta, neutralizacije i mentalizacije. Tek kada je jezgro dovršeno, tolerancija na ambivalenciju postaje dostupna, a s njom i konflikt kao predmet rada. Zato pitanje nije samo koja je psihopatologija u pitanju, nego i šta je klijentu u datom trenutku dostupno za rad, o čemu je u ovom broju detaljnije pisano iz ugla razlikovanja konflikta i deficita (Civrić, 2026).

U tabelarnom prikazu koji sledi, bazične razvojne kompetencije biće povezane sa: njihovim razvojnim funkcijama, tipičnim kontraveštinama i razvojnim zastojsima, manifestacijama u transferu i otporu, osnovnim pravcima terapijskog rada i prenosa funkcija.

Na ovaj način tabela ne služi kao „check-lista“ intervencija, već kao orijentacioni okvir koji terapeutu omogućava da sagleda terapijski proces kao celinu i da planira rad u skladu sa razvojnim potrebama klijenta.

U odeljku Složene kompetencije i krajnji ishodi terapijskog procesa biće prikazano kako se bazične razvojne kompetencije udružuju i kombinuju u složenije kompetencije, i kako njihov zajednički razvoj vodi ka krajnjim ishodima terapijskog procesa, sposobnosti za zrelu ljubav i rad.

**Tabela 1. Taksonomija razvojnih terapijskih ciljeva u OLI IPP**

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>NEUTRALIZACIJA („regulator psihe“)</p>   | <p>Razvojna funkcijaRitmizacija i umirivanje instinktualne i afektivne energije do nivoa koji omogućava mišljenje, simbolizaciju i odlaganje delanja. Instinktualna energija je po svojoj prirodi neritmična i upravo ta neritmičnost stvara tenziju koja nagoni subjekt ka brzom pražnjenju i neposrednom zadovoljenju. Neutralizacija omogućava da se ta energija dovede u ritam, čime se tenzija smanjuje, a afekt postaje upotrebljiv za mišljenje, regulaciju i izbor. Neutralizacija ne podrazumeva potiskivanje ili umrtvljavanje emocija, već njihovo dovodenje u ritam, čime se smanjuje tenzija i otvara prostor za refleksiju i izbor. Tipične kontraveštine / razvojni zastojiAfektivna preplavljenost, burne emocije koje „eksplodiraju“, neritmični afekti (nagla trzanja, grčenja, somatske reakcije), impulsivno delanje kao način rasterećenja tenzije ili izbegavanje emocija kroz disocijaciju ili grubu kontrolu, hronična telesna napetost ili emocionalna otupljenost. Manifestacija u transferu i otporuNemogućnost da se o emocijama govori pre nego što se „odigraju“, pritisak na terapeuta da brzo reaguje ili interveniše, afektivni „izlivi“ ili povlačenje u tišinu, otpor prema zadržavanju na emociji, brzo gubljenje radnog saveza pod afektivnim pritiskom. Razvojni fokus terapijskog radaRazvoj sposobnosti ostajanja sa emocijom bez delanja, uz postepeno smanjenje tenzije i povećanje tolerancije na afektivno iskustvo. Učenje da se emocija „nosi“, a ne da se prazni ili izbegava. Razvojne veze sa drugim kompetencijamaNeutralizacija je preduslov za mentalizaciju, i njen deficit u velikoj meri utiče na celovitost objekta i toleranciju na frustraciju i ambivalenciju; bez nje, ego ostaje preplavljen afektom ili pribegava primitivnim odbranama.</p> |
| <p>MENTALIZACIJA („artikulacija psihe“)</p> | <p>Razvojna funkcijaSposobnost razumevanja i tumačenja sopstvenih i tuđih mentalnih stanja - emocija, misli, namera i želja - kao unutrašnjih procesa koji posreduju doživljaj i ponašanje. Mentalizacija omogućava da se emocionalno iskustvo prevede u značenje, da se emocije simbolizuju i povežu sa kontekstom, umesto da se doživljavaju kao nejasna telesna stanja ili spoljašnji događaji. Ona predstavlja ključnu vezu između emocionalnog doživljaja i mišljenja. Tipične kontraveštine / razvojni zastojiNemogućnost prepoznavanja i imenovanja sopstvenih emocija, afektivna nediferenciranost („dobro“, „loše“, „nervozno“), odgovori tipa „ne znam zašto se tako osećam“, konkretizacija emocija (emocija = činjenica ili spoljašnji događaj, a ne unutrašnje stanje), hipermentalizacija (preopterećena, spekulativna objašnjenja bez afektivnog utemeljenja), racionalizacija i intelektualizacija kao zamena za emocionalno razumevanje. Manifestacija u transferu i otporuTeškoće da se u terapiji govori o unutrašnjim stanjima, fokus na spoljašnje događaje bez emocionalnog značenja, čvrsta uverenja o namerama terapeuta bez refleksije o sopstvenim</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

afektima, gubitak mentalizacije u situacijama pojačanog afekta ili frustracije, otpor prema istraživanju unutrašnjeg sveta („to nije važno“, „nema šta tu da se razume“). Razvojni fokus terapijskog rada Razvoj sposobnosti razlikovanja emocija, misli i ponašanja, kao i njihovog međusobnog povezivanja. Učenje da se o sopstvenim stanjima razmišlja, da se ona imenuju i sagledaju u kontekstu odnosa i životnih događaja. Razvojne veze sa drugim kompetencijama Mentalizacija se nadovezuje na neutralizaciju: da bi emocija mogla biti mišljena, mora biti dovoljno umirena i ritmizovana. Nerazvijena mentalizacija otežava celovitost objekta i toleranciju na ambivalenciju, dok njen razvoj omogućava integraciju emocionalnog iskustva u stabilniju sliku sebe i drugih.

**CELOVITOST OBJEKTA („lepak psihe“)** Razvojna funkcija Sposobnost doživljavanja sebe i drugih kao celovitih, složenih i višedimenzionalnih, sa istovremenim prisustvom pozitivnih i negativnih aspekata. Celovitost objekta omogućava da se odnos ne organizuje oko parcijalnih predstava („sve dobro“ / „sve loše“), već oko realistične i integrisane predstave o drugome i o sebi, čime se stvara osnova za stabilne i zrele odnose. Tipične kontraveštine / razvojni zastoji Ceganje objekta (idealizacija – devalvacija), doživljavanje drugih kao potpuno dobrih ili potpuno loših, nagli i ekstremni preokreti u proceni ljudi i odnosa, nestabilna slika o sebi u zavisnosti od spoljašnje potvrde ili frustracije, projekcija neprihvatljivih aspekata sebe u druge, averzivnost prema istovremenom držanju suprotnih iskustava u istom mentalnom prostoru. Manifestacija u transferu i otporu Idealizacija terapeuta praćena naglom devalvacijom, intenzivne emocionalne reakcije na manje frustracije, pritisak na terapeuta da zauzme „potpuno dobru“ ili „potpuno lošu“ poziciju, otpor prema integraciji različitih aspekata odnosa, brze promene u doživljaju terapije i terapijskog saveza. Razvojni fokus terapijskog rada Razvoj sposobnosti integracije suprotnih aspekata objekta i selfa, uz tolerisanje emocionalne složenosti odnosa. Podrška klijentu da sagleda druge i sebe kao istovremeno nosioce i zadovoljavajućih i frustrirajućih karakteristika, bez regresije na ceganje. Razvojne veze sa drugim kompetencijama Celovitost objekta se nadovezuje na mentalizaciju: različiti aspekti objekta moraju moći biti mišljeni istovremeno da bi bili integrisani. Teški poremećaji ove kompetencije karakteristični su za granične i ego-deficitne strukture, dok njen razvoj predstavlja osnovu za konstantnost objekta i stabilnost odnosa. Preduslov je za razvoj tolerancije na ambivalenciju.

**KONSTANTNOST OBJEKTA („stabilizator psihe“)** Razvojna funkcija Sposobnost održavanja unutrašnje emocionalne veze sa značajnim objektom tokom njegovog odsustva, kao i kontinuiteta slike o drugome i o sebi kroz vreme. Konstantnost objekta omogućava da se odnos doživi kao trajan i stabilan, nezavisan od trenutne frustracije, distance ili separacije. U OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji naglašava se da se konstantnost objekta ne zasniva samo na iskustvu topline i kontinuirane neposredne prisutnosti, već i na sposobnosti objekta da prenosi funkcije, kako bi one mogle biti internalizovane i omogućile samostalno funkcionisanje u njegovom odsustvu. Tipične kontraveštine / razvojni zastoji Intenzivan strah od napuštanja, teškoće u izdržavanju razdvajanja i pauza, doživljaj da odnos prestaje čim se prekine neposredni kontakt, preterana zavisnost od prisutnosti drugoga, povlačenje ili devalvacija objekta u odsustvu, nedostatak unutrašnjih strategija samoumirivanja. Manifestacija u transferu i otporu Pojaćana anksioznost tokom pauza između seansi ili tokom odsustva terapeuta, idealizacija prisutnosti terapeuta uz doživljaj praznine u njegovom odsustvu, teškoće sa završavanjem seansi ili terapije, povećana zavisnost od terapijskog odnosa, otpor prema autonomiji i samostalnom funkcionisanju između susreta. Razvojni fokus terapijskog rada Razvoj sposobnosti unutrašnjeg zadržavanja objekta zajedno sa njegovim funkcijama, tako da klijent može samostalno da obavlja emocionalne operacije koje je prethodno „pozajmljivao“ od terapeuta. Podrška razvoju samoumirivanja, kontinuiteta odnosa i tolerancije separacije bez regresije. Razvojne veze sa drugim kompetencijama Konstantnost objekta se nadovezuje na celovitost objekta: da bi objekat mogao biti „unutra“ u odsustvu, on mora prethodno biti doživljen kao celovit. Nerazvijena konstantnost otežava toleranciju na frustraciju potreba čije zadovoljenje treba odložiti i razvoj strpljenja. Volja može oscilirati u zavisnosti od prisustva objekta, inicijativa izaziva strah od separacije.

**TOLERANCIJA NA FRUSTRACIJU („imunitet psihe“)** Razvojna funkcija Sposobnost izdržavanja nezadovoljenja potreba, prepreka, odlaganja i ograničenja bez gubitka emocionalne regulacije,

realističnosti i kontinuiteta delanja. Tolerancija na frustraciju omogućava da se tenzija izazvana nezadovoljenjem ne mora odmah razrešiti delanjem, pražnjenjem ili regresijom, već da se može podneti, obraditi i integrisati u širi životni kontekst. U OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji ova kompetencija se razume kao psihički imunitet, koji štiti ego od dezintegracije pod pritiskom frustracije. Tipične kontraveštine / razvojni zastoji Niska tolerancija na odlaganje i čekanje, burne emocionalne reakcije na ograničenja i „ne“, impulsivno delanje ili povlačenje pri frustraciji, doživljaj frustracije kao nepravde ili napada, razvoj sekundarnih dobitaka iz pozicije bespomoćnosti i pasivnosti, selektivna netolerancija na frustraciju vezanu za određene potrebe („Ahilova peta“). Kao maladaptacije mogu se razviti veštine manipulisanja voljom drugih da bi zadovoljili potrebu. Manifestacija u transferu i otporu Intenzivne reakcije na granice terapijskog okvira, doživljaj terapeuta kao uskraćujućeg ili hladnog, povećani zahtevi i testiranje granica, povlačenje ili devalvacija terapije pri frustraciji, otpor prema preuzimanju odgovornosti i naporu, regresija u ranije odbrambene obrasce pod stresom. Razvojni fokus terapijskog rada Razvoj sposobnosti izdržavanja frustracije bez regresije, uz postepeno jačanje ego kapaciteta za nošenje sa neprijatnošću, ograničenjima i odgovornošću. Poseban fokus je na prepoznavanju specifičnih potreba na koje je tolerancija slabo razvijena, odnosno na identifikaciji klijentove „Ahilove pete“ i kontraveština usmerenih na izbegavanje frustracije koja se ne može tolerisati. Razvojne veze sa drugim kompetencijama Tolerancija na frustraciju se oslanja na neutralizaciju i konstantnost objekta: da bi frustracija mogla biti izdržana, afekt mora biti regulisan, a unutrašnji objekat stabilan. Njen razvoj je preduslov za toleranciju ambivalencije i za sprovođenje odluka kroz volju.

**TOLERANCIJA NA AMBIVALENCIJU („usmerivač psihe“)** Razvojna funkcija Sposobnost istovremenog opažanja, zadržavanja i razmatranja suprotnih emocija, motiva i težnji prema istom objektu, izboru ili odluci, bez potrebe da se jedna strana potisne ili negira. Tolerancija na ambivalenciju omogućava svesno „vaganje“ emocionalnih dobitaka i gubitaka i predstavlja osnovu zrelog opredeljenja i donošenja odluka. Za razliku od celovitosti objekta, ovde se radi o konfliktima koji se odvijaju u horizontalnom nesvesnom, gde su suprotne tendencije nekada bile svesno dostupne, ali je jedna strana potisnuta. Tipične kontraveštine / razvojni zastoji Potiskivanje jedne strane konflikta uz reaktivno pojačavanje druge, rigidna emocionalna jednostranost („samo ljubav“ ili „samo mržnja“), teškoće u donošenju odluka, produžena neodlučnost ili impulzivno opredeljivanje, regresija na cepanje u situacijama povećanog konflikta, pojačana krivica vezana za ambivalentna osećanja. Manifestacija u transferu i otporu Kontinuirani pozitivni transfer bez pojave negativnog, idealizacija terapeuta uz odsustvo kritičnosti, otpor prema istraživanju negativnih osećanja u terapiji, strah da će se negativna osećanja „uništiti odnos“, relativno stabilna ali emocionalno jednostrana transferna veza, povremena regresija u cepanje pod jačim pritiskom konflikta. Razvojni fokus terapijskog rada Razvoj sposobnosti istovremenog držanja suprotnih emocija u svesti, bez potrebe za njihovim razdvajanjem ili potiskivanjem. Cilj terapije je ponovno dovođenje svih emocionalnih „tegova“ u svest, kako bi se omogućilo realističko emocionalno računovodstvo i zrelo opredeljenje. Razvojne veze sa drugim kompetencijama Tolerancija na ambivalenciju se nadovezuje na mentalizaciju i toleranciju na frustraciju: da bi suprotne emocije mogle biti razmatrane, moraju biti prepoznate i izdržane. Njena nerazvijenost je karakteristična za neurotske konflikte, dok su teški poremećaji celovitosti objekta tipičniji za granične i ego-deficitne strukture.

**VOLJA („motor psihe“)** Razvojna funkcija Sposobnost sprovođenja donetih odluka kroz kontinuirani napor, istrajavanje i rad, uprkos umoru, frustraciji i odloženom zadovoljstvu. Volja ne služi donošenju odluka, već njihovoj realizaciji u stvarnosti; ona omogućava kontinuitet delanja, formiranje radnih navika i ostajanje na izabranom putu kroz vreme. Tipične kontraveštine / razvojni zastoji Kontravolja (kao aktivno suprotstavljanje zahtevima i očekivanjima, inat), „dobra volja“ usmerena na ispunjavanje zahteva drugih uz slabu autonomiju, oslanjanje na spoljašnji pritisak umesto unutrašnje volje, brzo odustajanje pri prvom naporu ili frustraciji, pasivnost maskirana racionalizacijama, nerazvojna, instrumentalna volja usmerena ka manipulaciji, parazitiranju ili dominaciji nad drugima. Manifestacija u transferu i otporu Otpornost prema kontinuitetu terapijskog rada, neredovno dolaženje, kašnjenja i prekidi procesa, oslanjanje na terapeuta kao „pokretača“ umesto preuzimanja napora, pasivno slaganje bez sprovođenja u praksi, aktivno testiranje terapeuta kroz odbijanje dogovora i preuzetih obaveza. Razvojni fokus terapijskog rada Razvoj autonomne, razvojno usmerene volje koja je povezana sa individuacijom, odgovornošću i uzajamnošću u odnosima. Terapijski rad je usmeren na jačanje sposobnosti klijenta da istraje u naporu, da razlikuje odluku od njenog sprovođenja i da prepozna razliku između volje koja služi razvoju i volje koja služi

kontroli ili izbegavanju odgovornosti. Trening volje, stvaranje radnih navika. Razvojne veze sa drugim kompetencijama Volja se oslanja na toleranciju na ambivalenciju kao osnovu donošenja odluka i na toleranciju na frustraciju kao osnovu izdržavanja napora. Bez inicijative nema započinjanja delanja, ali bez volje nema njegovog dovršavanja; sama snaga volje nije pokazatelj razvoja, već je presudan pravac u kojem je ona usmerena.

**INICIJATIVA („pokretač psihe“)** Razvojna funkcija Sposobnost započinjanja delanja i odnosa iz unutrašnje motivacije, bez oslanjanja na spoljašnji pritisak ili podsticaj. Inicijativa omogućava subjektu da prepozna sopstvenu želju, interes ili impuls ka delanju i da se pokrene ka svetu. Za razliku od volje, koja obezbeđuje sprovođenje odluka, inicijativa obezbeđuje početak delanja i predstavlja ključni pokretač razvojnih procesa. Tipične kontraveštine / razvojni zastoji Nedostatak inicijative u vidu pasivnosti, povlačenja i odlaganja; aktivnost vođena isključivo spoljašnjim očekivanjima, koja zapravo predstavlja volju da se udovolji drugima; maligna (nerazvojna) inicijativa u vidu neumornog delanja usmerenog na takmičenje, pobeđivanje ili oduzimanje inicijative drugome; preterana potreba za dokazivanjem kroz aktivnost; strah od inicijative povezan sa krivicom, posramljivanjem ili kaznom, uključujući kastracioni strah (u širem psihodinamskom smislu). Manifestacija u transferu i otporu Pasivno čekanje da terapeut vodi terapijski proces, prebacivanje odgovornosti za pokretanje tema i promena na terapeuta, oduzimanje inicijative terapeutu kroz takmičenje u znanju ili interpretacijama, otpor prema preuzimanju inicijative u terapiji, pritisak da terapeut stalno bude izvor ideja i pravca rada. Razvojni fokus terapijskog rada Razvoj autentične, razvojno usmerene inicijative koja proističe iz unutrašnje motivacije i povezana je sa individuacijom i uzajamnošću u odnosima. Terapijski rad uključuje razumevanje strahova i krivice vezanih za inicijativu, kao i razlikovanje inicijative od konformizma, prilagođavanja ili manipulacije. Razvojne veze sa drugim kompetencijama Inicijativa se oslanja na mentalizaciju, koja omogućava razumevanje sopstvenih motiva, i na neutralizaciju, koja reguliše afekt koji prati pokretanje delanja. Nedostatak konstantnosti objekta onemogućava inicijativu jer se inicijativa doživljava kao separacija. Tolerancija na ambivalenciju daje smer inicijativi, tolerancija na frustraciju strpljenje, otpornost na prepreke. Bez inicijative nema započinjanja razvoja, dok se bez volje inicijativa brzo gasi; nerazvojni oblici inicijative mogu koegzistirati sa snažnom voljom, ali ne vode zrelosti.

Radi preglednosti i lakšeg sagledavanja odnosa između pojedinih elemenata teorije promene, u nastavku je u *Tabeli 2* dat sinoptički prikaz bazičnih razvojnih kompetencija i terapijskih ciljeva. Ovaj prikaz sažima ključne razvojne funkcije, dominantne rizike pri deficitu i razvojne ishode, integrativno povezujući detaljno razrađenu taksonomiju iz prethodne tabele.

**Tabela 2. Sinoptički prikaz bazičnih razvojnih kompetencija i terapijskih ciljeva u OLI IPP**

| Bazična razvojna kompetencija               | Razvojna funkcija                                         | Dominantni rizik u deficitu             | Razvojni ishod                       |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|
| Neutralizacija (regulator psihe)            | Ritmizacija afekta i regulacija instinktualne tenzije     | Afektivna preplavljenost / disocijacija | Afekt postaje materijal za mišljenje |
| Mentalizacija (artikulacija psihe)          | Simbolizacija i razumevanje unutrašnjih stanja            | Konkretnost / hipermentalizacija        | Razumevanje sebe i drugih            |
| Celovitost objekta (integrator odnosa)      | Integracija pozitivnih i negativnih aspekata objekta      | Cepanje                                 | Realistično viđenje sebe i drugog    |
| Konstantnost objekta (stabilizator psihe)   | Održavanje unutrašnje veze kroz odsustvo i protok vremena | Anksioznost separacije                  | Autonomija i kontinuitet iskustva    |
| Tolerancija na frustraciju (imunitet psihe) | Izdržavanje nezadovoljenja i ograničenja                  | Impulsivnost / povlačenje               | Odlaganje, strpljenje, odgovornost.  |

| Bazična razvojna kompetencija                  | Razvojna funkcija                                          | Dominantni rizik u deficitu                 | Razvojni ishod                   |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------|
| Tolerancija na ambivalenciju (usmerivač psihe) | Istovremeno sagledavanje i podnošenje suprotnih tendencija | Neurotski konflikt ili regresija na cepanje | Zrelo opredeljenje i odlučivanje |
| Volja (motor psihe)                            | Sprovođenje odluka kroz napor i istrajavanje               | Pasivnost / instrumentalna volja            | Kontinuitet delanja i rada       |
| Inicijativa (pokretač psihe)                   | Započinjanje delanja iz unutrašnje motivacije              | Inhibirana ili maligna inicijativa          | Samopokretanje i razvoj          |

## Taksonomija terapijskih ciljeva kao osnova za integraciju psihoterapijskih tehnika

Na osnovu ovako definisane taksonomije terapijskih ciljeva u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji, izvršeno je **sistematizovanje psihoterapijskih tehnika različitih terapijskih pravaca** prema tome **koju bazičnu razvojnu kompetenciju mogu razvijati**. Umesto da se tehnike posmatraju kao vlasništvo pojedinih škola, one su ovde tretirane kao **razvojni alati**, čija se primena opravdava funkcijom koju imaju u razvoju konkretnih kompetencija. Na taj način OLI IPP zadržava psihoanalitičku teorijsku osnovu, dok istovremeno omogućava integrativno korišćenje tehnika različitog porekla, uvek u skladu sa razvojnim potrebama klijenta i fazom terapijskog procesa.

Ovakav izbor tehnika prema razvojnoj funkciji posebna je operacionalizacija šireg savremenog smjera ka modularnom i mehanizmom vođenom kombinovanju intervencija (Fonagy, 2015; Schramm i sar., 2024; Cuijpers i sar., 2026). Ti izvori ne potvrđuju ovde predloženu taksonomiju, nego opisuju smer u kome ona stoji.

Dalje u tekstu prikazana je Tabela 3 koja ilustruje kako se **različite vrste učenja i znanja** (konceptualno-deklarativno, proceduralno i metakognitivno) mogu dovesti u vezu sa razvojem pojedinih bazičnih razvojnih kompetencija. Detaljna razrada i opis konkretnih psihoterapijskih tehnika, sortiranih prema ovom razvojnom modelu, data je u monografiji *Psihoterapijske tehnike za razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija* (Cmiljanović i Škorić, 2024).

**Tabela 3. Taksonomija terapijskih ciljeva-tehnike**

| Vrste učenja i znanja     | Bazične razvojne kompetencije - procesi |                    |                      |                            |                              |       |             |
|---------------------------|-----------------------------------------|--------------------|----------------------|----------------------------|------------------------------|-------|-------------|
|                           | Neutralizacija i mentalizacija          | Celovitost objekta | Konstantnost objekta | Tolerancija na frustraciju | Tolerancija na ambivalenciju | Volja | Inicijativa |
| Konceptualno-deklarativno | T                                       | E                  | H                    | N                          | I                            | K     | E           |
| Proceduralno              | T                                       | E                  | H                    | N                          | I                            | K     | E           |
| Metakognitivno            | T                                       | E                  | H                    | N                          | I                            | K     | E           |

## Tumačenje odnosa između vrsta učenja i razvoja bazičnih kompetencija

Prikazana tabela pokazuje da se razvoj bazičnih kompetencija u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji ne odvija kroz jednu vrstu znanja ili učenja isključivo, već kroz **kombinaciju različitih oblika učenja** koji deluju istovremeno i komplementarno. Konceptualno-deklarativno učenje omogućava klijentu da razume emocionalne procese, imenuje ih i poveže sa teorijskim okvirom, ali samo po sebi nije dovoljno da dovede do trajne promene u funkcionisanju.

Proceduralno učenje zauzima centralno mesto u razvoju kompetencija, jer se kroz odnos sa terapeutom, ponavljanje iskustava kao i implicitno usvajanje obrazaca regulacije, mentalizacije i odnosa omogućava **internalizacija novih emocionalnih funkcija**. Upravo ovaj oblik učenja čini osnovu prenosa funkcija u OLI IPP i objašnjava zašto se promene često događaju pre nego što klijent može da ih jasno verbalizuje.

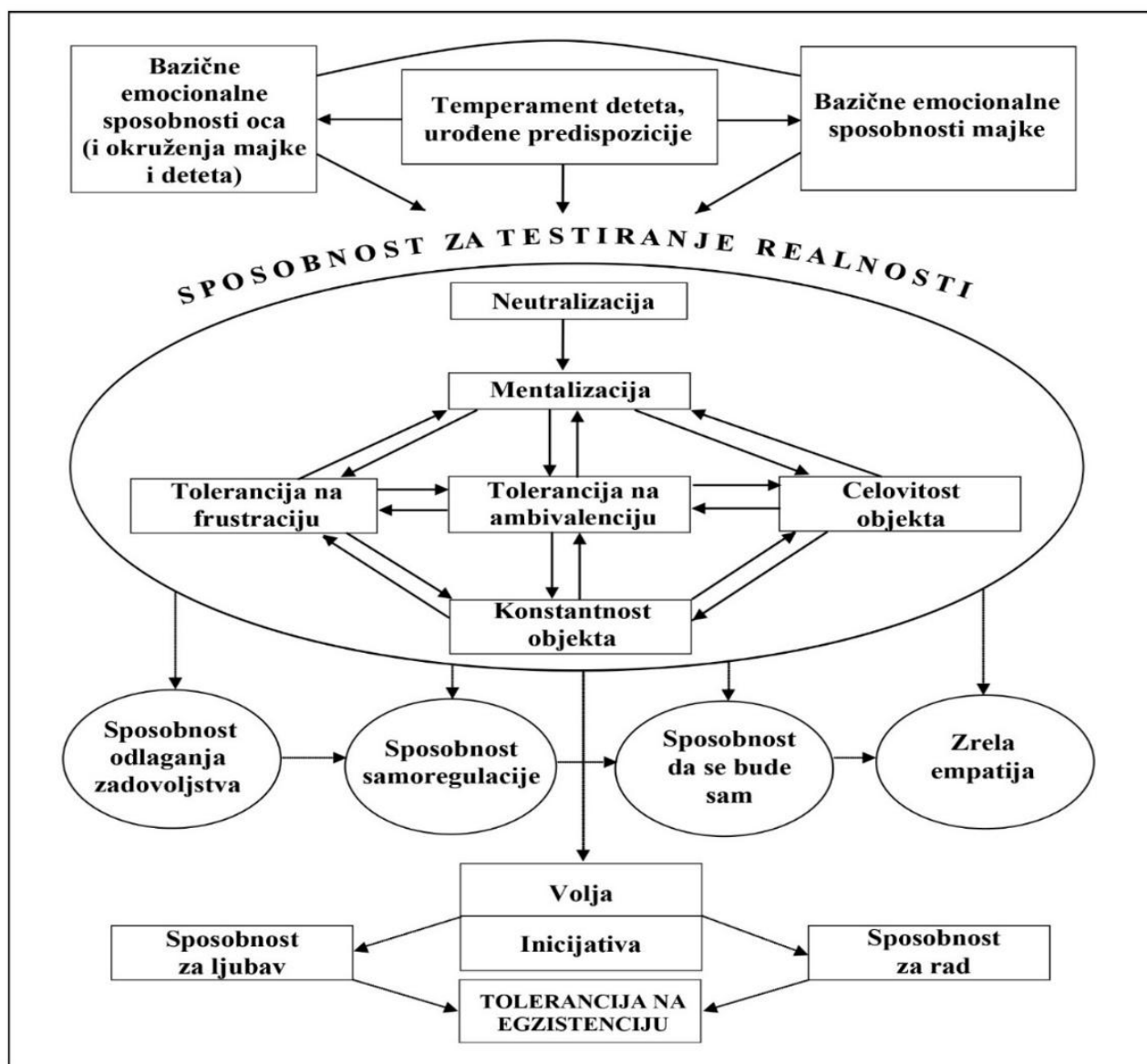
Metakognitivno učenje omogućava klijentu da stekne **uvid u sopstvene načine mišljenja, reagovanja i učenja**, čime se jačaju sposobnosti samoregulacije i samokorekcije. Ono omogućava da se razvijene kompetencije održavaju i dalje razvijaju i izvan terapijskog konteksta. Na taj način, terapijski proces ne ostaje ograničen na konkretne situacije, već doprinosi opštem razvoju autonomije i psihičke stabilnosti.

Zajedničko delovanje ova tri oblika učenja pokazuje da terapijska promena u OLI IPP nije ni isključivo edukativna, ni isključivo interpretativna, već **razvojni proces u kojem se znanje, iskustvo i refleksija međusobno dopunjuju** u službi izgradnje zrelog ego funkcionisanja.

### Grafički prikaz odnosa bazičnih i složenijih kompetencija

Razvoj bazičnih kompetencija i njihovo međusobno sadejstvo dovode do formiranja složenijih psihičkih sposobnosti, što je šematski prikazano na Slici 1. Prikaz ilustruje da bazične kompetencije ne deluju izolovano, već se kombinuju i međusobno podržavaju, stvarajući uslove za razvoj složenijih funkcionalnih celina, kao što su testiranje realnosti, sposobnost da se bude sam, sposobnost samoregulacije, zrela empatija...koje se kasnije uklapaju u još složenije sposobnosti - sposobnost za zrelu ljubav i sposobnost za rad. Krajnji ishod ovog razvojnog procesa predstavlja tolerancija na egzistenciju, koja se u OLI IPP razume kao rezultat integracije razvijenih bazičnih i složenijih kompetencija.

*Slika 1. Grafikon međusobnog uticaja bazičnih razvojnih kompetencija i izgradnja složenijih kompetencija*



### Složene kompetencije i krajnji ishodi terapijskog procesa

U OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji bazične razvojne kompetencije ne predstavljaju krajnji cilj terapije, već **razvojni temelj** na kojem se formiraju složenije psihičke sposobnosti. Tek kroz njihovo međusobno sadejstvo postaje moguće stabilno i zrelo funkcionisanje u realnosti, odnosima i radu. Zbog toga se teorija promene u OLI IPP ne iscrpljuje u razvoju pojedinačnih ego funkcija, već obuhvata i način na koji se te funkcije **integriraju u složenije obrasce psihičkog funkcionisanja**.

Složene kompetencije nastaju kao rezultat koordinisanog sadejstva više bazičnih razvojnih kompetencija.

Na primer, **sposobnost testiranja realnosti**, podrazumeva razlikovanje unutrašnjih doživljaja od spoljašnje stvarnosti, kao i korekciju subjektivnih interpretacija u skladu sa povratnim informacijama iz okruženja. Ona se ne može razviti bez dovoljno neutralizovanih afekata, razvijene mentalizacije, celovitosti objekta, tolerancije na ambivalenciju i frustraciju. Razvija se kroz integraciju ovih bazičnih razvojnih kompetencija.

**Sposobnost da se bude sam sa sobom** predstavlja još jednu složenu kompetenciju koja se razvija najviše na osnovu celovitosti i konstantnosti objekta, potom i sposobnosti

za neutralizaciju, mentalizaciju i toleranciju na frustraciju. Ona ne podrazumeva izolaciju ili emocionalnu zatvorenost, već mogućnost da se bude u kontaktu sa sobom bez osećanja praznine, napuštenosti ili dezorganizacije. U OLI IPP se naglašava da ova sposobnost postaje moguća tek onda kada su unutrašnje funkcije objekta dovoljno internalizovane, tako da osoba može sama regulisati emocije, održavati kontinuitet iskustva i donositi odluke bez stalnog oslanjanja na spoljašnji oslonac.

Krajnji razvojni ishodi terapijskog procesa u OLI IPP formulisani su kroz dve kategorije koje se u psihoanalitičkoj tradiciji vezuju za Frojda, a u tom obliku potiču od Eriksona (1950/1963): **sposobnost za zrelu ljubav** i **sposobnost za rad**. Zrela ljubav podrazumeva mogućnost uspostavljanja odnosa koji su istovremeno emocionalno bliski i diferencirani, u kojima postoji uzajamnost, tolerancija razlika, ambivalencije i frustracija, kao i sposobnost očuvanja sopstvene autonomije. Takva ljubav nije moguća bez integracije svih bazičnih razvojnih kompetencija.

U OLI IPP se dodatno uvodi pojam **tolerancije na egzistenciju** kao krajnjeg ishoda terapijskog procesa. Tolerancija na egzistenciju podrazumeva sposobnost prihvatanja osnovnih datosti ljudskog postojanja: prolaznosti, ograničenja, neizvesnosti, gubitaka i neminovnih frustracija, bez regresije u primitivne odbrane ili rigidne obrasce funkcionisanja. Ona se ne razvija direktno, već predstavlja **rezultat integracije zrelih sposobnosti za ljubav i rad**, kao i stabilnog funkcionisanja složenijih kompetencija.

Na taj način teorija promene u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji može se razumeti kao razvojni proces koji započinje jačanjem bazičnih razvojnih kompetencija, nastavlja se njihovom integracijom u složenije psihičke sposobnosti, a završava se uspostavljanjem zrelog odnosa prema sebi, drugima i egzistenciji u celini.

## Zaključak

Teorija promene u OLI integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji zasniva se na razvojnem razumevanju psihičkog funkcionisanja, u kojem terapijska promena ne proizlazi prvenstveno iz uvida u nesvesne sadržaje, već iz razvoja i reorganizacije bazičnih razvojnih kompetencija ličnosti, mentalnih operacija kojima osoba obrađuje emocionalno značajno iskustvo do opredeljenja i delanja. Polazeći od psihoanalitičke i ego psihološke tradicije, OLI IPP precizno definiše koje se funkcije razvijaju u terapijskom procesu, kako se njihovi zastoji manifestuju i na koji način se mogu sistematski podsticati.

U tom okviru, bazične razvojne kompetencije predstavljaju operativnu osnovu teorije promene. Njihov razvoj omogućava drugačiji način obrade afekata, stabilnije odnose sa značajnim objektima i fleksibilnije donošenje odluka. Kroz rad sa transferom i otporom, kao i kroz prenos funkcija u terapijskom odnosu, klijent postepeno usvaja sposobnosti koje su prethodno bile nedovoljno razvijene ili organizovane na nerazvojan način.

Taksonomija terapijskih ciljeva u OLI IPP omogućava da se teorijski koncepti direktno povežu sa kliničkom praksom, tako da se terapijski proces sagledava kao **razvojno strukturisan i ciljano vođen**. Na toj osnovi postaje moguće integrativno korišćenje psihoterapijskih tehnika različitih psihoterapijskih pravaca, bez gubitka psihoanalitičkog identiteta, jer se tehnike biraju prema razvojnoj funkciji koju imaju, a ne prema njihovom teorijskom poreklu.

Razvoj bazičnih kompetencija vodi ka formiranju složenijih psihičkih sposobnosti, koje omogućavaju stabilno testiranje realnosti, sposobnost da se bude sam sa sobom, kao i zrelo funkcionisanje u odnosima i radu. Krajnji ishodi terapijskog procesa u OLI IPP

formulisani su kroz sposobnost za zrelu ljubav i sposobnost za rad, dok se tolerancija na egzistenciju razume kao njihov integrativni rezultat.

Na taj način OLI integrativna psihodinamska psihoterapija nudi koherentnu teoriju promene koja povezuje psihoanalitičko razumevanje ličnosti sa razvojnim i integrativnim pristupom terapijskom radu, pružajući jasan okvir za teorijsko promišljanje i kliničku primenu.

## Reference

- Civrić, Đ. (2026).** When interpretation is not enough: Distinguishing conflict and deficit in OLI integrative psychodynamic psychotherapy. *Insights: Journal of the European Association for Integrative Psychodynamic Psychotherapy*, 3, 1–36.
- Cmiljanović, O., & Škorić, J. (2024).** *Psihoterapijske tehnike za razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija*. Novi Sad: Centar za nestalu i zlostavljano decu.
- Cuijpers, P., Harrer, M., & Furukawa, T. A. (2026).** Innovations to improve outcomes and uptake of psychotherapies for mental disorders: A state-of-the-art review. *World Psychiatry*, 25(1), 4–33.
- Erikson, E. H. (1950/1963).** *Childhood and society*. New York: W. W. Norton.
- Erikson, E. H. (1959).** Identity and the life cycle: Selected papers. *Psychological Issues*, 1, 1–171.
- Fenichel, O. (1945).** *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York: W. W. Norton.
- Fonagy, P. (2001).** *Attachment theory and psychoanalysis*. New York: Other Press.
- Fonagy, P. (2015).** The effectiveness of psychodynamic psychotherapies: An update. *World Psychiatry*, 14(2), 137–150.
- Freud, A. (1936).** *The ego and the mechanisms of defence*. New York: International Universities Press.
- Hartmann, H. (1939/1964).** *Ego psychology and the problem of adaptation*. New York: International Universities Press.
- Hartmann, H. (1952).** The mutual influences in the development of ego and id. In *Essays on ego psychology* (pp. 155–182). New York: International Universities Press, 1964.
- Hartmann, H., Kris, E., & Loewenstein, R. M. (1951).** Comments on the formation of psychic structure. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 6, 11–38.
- Ikonen, P. (1998).** On phallic defense. *Scandinavian Psychoanalytic Review*, 21, 136–150.
- Jovanović, N. (2013).** *Sposobnost za ljubav i rad: OLI integrativna psihodinamska psihoterapija*. Beograd: Beoknjiga.
- Jovanović, N. (2024).** Vertical unconsciousness and new defense mechanisms. *Insights: Journal of the European Association for Integrative Psychodynamic Psychotherapy*, 1, 50–75.
- Jovanović, N. (2025).** *Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u O.L.I. integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji*. Beograd: Kreativna knjiga i OLI Centar.
- Jovanović, N. (2026a).** *Psihoanaliza i psihoterapija kao vaspitanje*. Beograd: OLI Centar.
- Jovanović, N. (2026b).** Specific features of working with transference in O.L.I. integrative psychodynamic psychotherapy: A case presentation. *Insights: Journal of the European Association for Integrative Psychodynamic Psychotherapy*, 3, 97–117.
- Jovanović, N., & Jovanović, S. (2025).** Rad sa otporom u O.L.I. integrativnoj psihodinamskoj psihoterapiji. *Uvidi: Časopis Evropske asocijacije za integrativnu psihodinamsku psihoterapiju*, 2, 15–28.
- Kernberg, O. F. (1970).** A psychoanalytic classification of character pathology. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 18(4), 800–822.
- Klein, M. (1935).** A contribution to the psychogenesis of manic-depressive states. *International Journal of Psycho-Analysis*, 16, 145–174.

- Klein, M. (1940).** Mourning and its relation to manic-depressive states. In *Love, guilt and reparation*. London: Hogarth Press.
- Klein, M. (1948).** *Contributions to psychoanalysis (1921–1945)*. London: Hogarth Press.
- Leichsenring, F., Steinert, C., Rabung, S., & Ioannidis, J. P. A. (2022).** The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: An umbrella review and meta-analytic evaluation of recent meta-analyses. *World Psychiatry*, 21(1), 133–145.
- Leichsenring, F., Abbass, A., Heim, N., Keefe, J. R., Kisely, S., Luyten, P., Rabung, S., & Steinert, C. (2023).** The status of psychodynamic psychotherapy as an empirically supported treatment for common mental disorders: An umbrella review based on updated criteria. *World Psychiatry*, 22(2), 286–304.
- Mahler, M. S., & Furer, M. (1963).** Certain aspects of the separation-individuation phase. *Psychoanalytic Quarterly*, 32, 1–14.
- May, R. (1966).** The problem of will and intentionality in psychoanalysis. *Contemporary Psychoanalysis*, 3, 55–70.
- Rank, O. (1972).** Will therapy, 1929–31. In *Will therapy and truth and reality*. New York: Knopf.
- Rapaport, D. (1959).** The structure of psychoanalytic theory. In *Collected papers* (Vols. 1–2). New York: Basic Books.
- Schramm, E., Elsaesser, M., Jenkner, C., Hautzinger, M., & Herpertz, S. C. (2024).** Algorithm-based modular psychotherapy vs. cognitive-behavioral therapy for patients with depression, psychiatric comorbidities and early trauma: A proof-of-concept randomized controlled trial. *World Psychiatry*, 23(2), 257–266.

## Abstract

This paper examines the theory of change in OLI Integrative Psychodynamic Psychotherapy (OLI IPP), which conceptualizes change as the development of basic developmental competencies of personality, mental operations by which emotionally significant experience is tolerated, understood, and turned into choice and action, rather than solely as an effect of interpreting unconscious contents. Building on psychoanalytic and ego-psychological traditions, OLI IPP further specifies the concept of basic developmental competencies of personality as operational carriers of therapeutic change and links them to work with transference, resistance, and the process of transfer of functions. A taxonomy of therapeutic goals is presented, enabling developmentally structured planning of therapeutic work and the integrative use of techniques from different psychotherapeutic approaches within a unified psychoanalytic framework. The relationship between basic developmental competencies, more complex psychological capacities, and the final outcomes of therapy is explored; in OLI IPP, these outcomes are defined in terms of the capacity for mature love, the capacity for work, and existential tolerance. The paper offers a coherent theoretical and clinical model of change that integrates psychoanalytic understanding of personality with a developmental and integrative approach to the psychotherapeutic process.

**Keywords:** theory of change; OLI Integrative Psychodynamic Psychotherapy; basic developmental competencies of personality; transfer of functions; integrative approach