

# INTEGRALNA KAUZALNA PSIHOTERAPIJA

## MODALITET I KLIJENTSKI SLUČAJEVI



# ASPEKTI PSIHOTERAPIJE

SLUČAJEVI • TEHNIKE • ISTRAŽIVANJA

# ASPEKTI PSIHOTERAPIJE

## STRUČNI ČASOPIS

„Aspekti psihoterapije“ je klinički orijentisan stručni časopis o psihoterapiji i psihološkom savetovanju namenjen psihologima, psihoterapeutima, psihijatrima, kao i studentima relevantnih oblasti. Časopis je specijalizovan za objavljivanje tehnika psihoterapije, prikaza slučajeva klijenata, istraživanja o efikasnosti psihoterapijskih pristupa i tehnika, kao i prevoda i pregleda stranih članaka i drugih materijala o kliničkim aspektima psihoterapije i psihološkog savetovanja. Cilj časopisa je stvaranje rastuće baze podataka psihoterapijskih tehnika, slučajeva i znanja o aktuelnim pitanjima psihoterapijske prakse. Časopis sa otvorenim pristupom, izlazi u online formatu na ruskom i srpskom jeziku. Izdavač je Akademija za integralnu psihodinamsku psihoterapiju.

### GLAVNI UREDNIK

**Juriј Tor**

Magistar psihologije, psihoterapeut

### ČLANOVI REDAKCIJE:

**Dr Irina Zedgenizova,**

Psiholog, psihijatar, psihanalitičar

**Nebojšа Jovanović,**

Magistar psihologije, psihoterapeut

**Dr Oksana Kuznjecova**

Doktor psihologije, psihoterapeut

**Dr Natalija Rusina**

Doktor psihologije, medicinski psiholog

**Dr Nadežda Rudenko**

Doktor pedagogije, psiholog, psihoterapeut

### LEKTOR I KOREKTOR

**Milica Radojev**

Magistar psihologije

### PREVODIOCI:

**Milica Radojev**

Magistar psihologije

### IZDAVAČ



Akademija za Integralnu Psihodinamsku  
Psihoterapiju (Moskva, Rusija)

### PARTNER



MAIKP, Medunarodna Asocijacija za Integralnu  
Kauzalnu Psihoterapiju (Beograd, Srbija)

Časopis sa otvorenim pristupom. Registrovan u Nacionalnom centru ISSN Ruske Federacije.  
ISSN 2782-5299. Autorski materijali ne odražavaju nužno stavove redakcije.

Pitanja, primedbe i sugestije možete uputiti na mail: journal@aipp.education

<https://aipp.education/journal-rs>

# Sadržaj

Reč urednika J.N. Tora ..... 2

## INTEGRALNA KAUZALNA PSIHOTERAPIJA: TEORIJSKE OSNOVE

Integralna kauzalna psihoterapija (IKP) ..... 4

## RECENZIJE ..... 15

*I.A. Bariljak, S.D. Gurijeva, O.V. Kuznjecova, R. Šapić, I.A. Zegdenizova*

## INTEGRALNA KAUZALNA PSIHOTERAPIJA: KLIJENTSKI SLUČAJEVI

*Jurij Tor.* Rad sa agresijom u lečenju depresivnih i anksiozno-depresivnih poremećaja ..... 19

*Jurij Tor.* Psihodinamska psihoterapija u dijagnostici i lečenju rodne disforije ..... 21

*Pavel Ždanov.* Slučaj primene psihokorektivnih tehnika integralne kauzalne psihoterapije u lečenju neurotične ekskorijacije ..... 24

*Aleksej Čalij.* Efekti primene tehnike transformacije i integracije iskustva tokom obuke i u radu sa klijentima ..... 26

*Olga Samoiljuk.* IKP: tehnike neuromodelovanja i imaginativne psihoterapije u korekciji anksioznih stanja ..... 28

*Elena Ševcova.* Primena psihokorektivnih tehnika integralne kauzalne psihoterapije u radu sa partnerskim odnosima i patološkim tugovanjem ..... 30

*Oksana Jablokova.* Tehnika neuromodelovanja stanja u kratkoročnom psihološkom savetovanju, klijentski slučaj ..... 32



# Drage kolege,

Veliko mi je zadovoljstvo da vam predstavim specijalno izdanje našeg časopisa posvećeno integralnoj kauzalnoj psihoterapiji — dobro strukturisanom psihodinamskom modalitetu, zasnovanom na dugogodišnjem istraživanju dubokih uzroka psihološkog neblagostanja i metoda rada sa njim.

Integralna kauzalna psihoterapija (IKP) nastala je 2018. godine kao metoda psihoterapije osmišljena da pomogne pacijentima da u kratkoročnom radu reše psihološke probleme sa kojima se suočavaju, a u dužem radu dostignu duboke promene u ličnosti, kako bi prešli na kvalitativno bolji nivo funkcionsanja.

Kao terapijski alat uzeta je sinergija tri pristupa: psihodinamska psihoterapija (psihoanaliza i jungijanska analiza), simboldrama i tehnike neuromodelovanja, kako postojeće, tako i razrađene od strane autora.

U periodu između 2018. i 2020. godine, rad je bio usmeren na otkrivanje glavnih fokusa primene terapijskih intervencija koji bi dali ključ za rešavanje većine psiholoških problema. Identifikovani su sledeći fokusi: 1) oslobođanje struktura ličnosti od sadržaja koji ometa razvoj Sopstva i stvara intrapersonalne sukobe; 2) prerada afekata koji su se pojavili u različitim fazama života i koji negativno utiču na identitet osobe, njen odnos prema sebi i psihofizičko blagostanje.

Tokom 2020. i 2021. godine istražili smo uticaj rada sa potisnutom agresijom i poboljšanjem odnosa prema sebi na rešavanje osnovnih problema zbog kojih ljudi dolaze na psihoterapiju i došli do zaključka da su pomenuti pravci od izuzetnog značaja, te da je svršishodno uključiti ih u rad kao terapijske ciljeve koji se podrazumevaju. Rezultat ove faze razvoja modaliteta bila je razrada metode rada u koracima konkretno sa navedenim ciljevima.

U 2022. godini u cilju obuke tehnikama našeg modaliteta osnovana je Akademija za integralnu psihodinamsku psihoterapiju, licencirana ruska obrazovna ustanova dodatnog stručnog obrazovanja. Tokom prve godine rada, edukatori Akademije obučili su 344 stručnjaka (233 iz Rusije i 111 iz Srbije i balkanskih zemalja) na programima stručne prekvalifikacije i kursevima stručnog usavršavanja. Autorske programe razrađene u okviru Akademije za IPP, kao što je metod rada sa potisnutom agresijom, visoko su ocenili i naučni saradnici sa fakulteta za psihologiju vodećih visokoobrazovnih ustanova Rusije: Državnih univerziteta u Sankt Peterburgu, Saratovu, Tveru, Kabardino-Balkariji, Severnoj Osetiji, Jaroslavskog medicinskog državnog univerziteta.

Integralna kauzalna psihoterapija je 2023. godine akreditovana kao modalitet psihološkog savetovanja od strane Udruženja za psihoterapiju, savetovanje i koučing Srbije (UPSKS), koje je član Evropske asocijacije za savetovanje (EAC).

Pozivamo vas na putovanje kroz naš modalitet. Na početku puta čeka vas dubinsko upoznavanje sa teorijom psihičkih procesa, a na kraju — slučajevi iz prakse.

S poštovanjem i nadom u vaše interesovanje,

*Psihoterapeut, magistar psihologije, osnivač i rektor Akademije za integralnu psihodinamsku psihoterapiju, osnivač i predsednik Međunarodne asocijacije za integralnu kauzalnu psihoterapiju (Beograd, Srbija)*

J. N. Tor

# **INTEGRALNA KAUZALNA PSIHOTERAPIJA: TEORIJSKE OSNOVE**

---

# Integralna kauzalna psihoterapija (IKP)

*Tek što se rodimo, već nas čeka Šekspir.*  
Bela Ahmadulina, "Romeo i Julija"

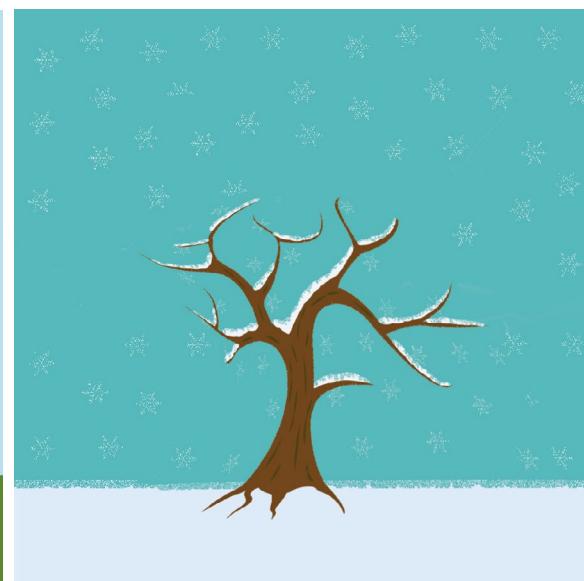
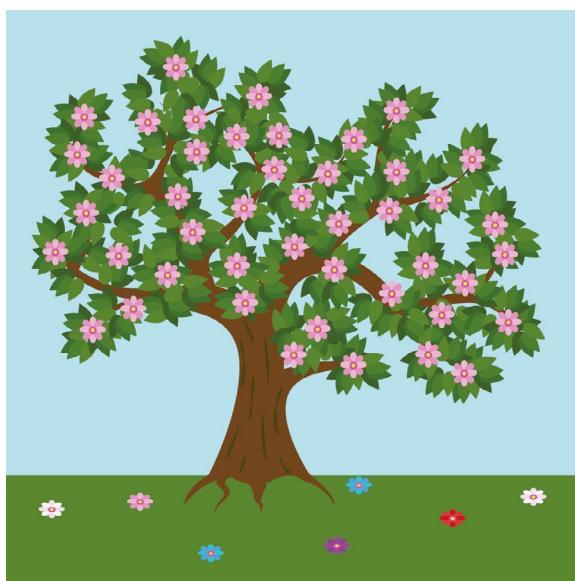
## Uvod

Kada čovek dođe na ovaj svet, kao što njegovo telo stupa u fizičko okruženje i biva izloženo različitim uticajima — temperaturi, atmosferskom pritisku, svetlosti itd., tako i njegova psiha, uranjujući u kulturnu sredinu, od prvog dana života postaje predmet različitih društvenih uticaja. U interakciji sa individualnim urođenim osobinama sa kojima se osoba rađa, ovi društveni uticaji oblikuju ličnost i nastavljaju da utiču na nju tokom čitavog života.

Da bismo označili individualne psihičke osobine i potencijale sa kojima se osoba rađa, koristićemo termin Karla Gustava Junga "Sopstvo" [1], jer dobro odražava ideju jezgra, centra psihe, odakle započinje individualni razvoj i koje, poput zrna, sadrži određeni razvojni program i sopstvene preferencije prema tlu i uslovima rasta. "Uslovi rasta" Sopstva, tj. sociokulturna sredi-

na, nisu uvek u skladu sa njegovom prirodom, što dovodi do pojave ozbiljnih intrapersonalnih konflikata i akumulacije neprerađenih negativnih uticaja koji postaju izvor hroničnog unutrašnjeg stresa. To, zauzvrat, dovodi do pojave različitih psiholoških i somatskih disfunkcija, a takva ličnost može "utamničiti" Sopstvo, ograničavajući njegovu manifestaciju i razvoj. Integralna kauzalna psihoterapija, o kojoj će biti reči u ovom radu, ima za cilj da eliminiše ove disfunkcije i pomogne cvetanju drveta Sopstva.

U nazivu pristupa reč "**integralna**" (od lat. *integralis* što znači ceo, jedinstven) ukazuje na njegov glavni cilj — da pomogne čoveku da stekne celovitost kroz korekciju delova ličnosti koji nisu u skladu sa Sopstvom, koji ometaju razvoj Sopstva i koji su uzrok psiholoških problema i patnje.



Slika 1. Ilustracija razvoja Sopstva u uslovima kada je ličnost u harmoniji sa svojom prirodom (levo) i kada je u disonanci (desno)

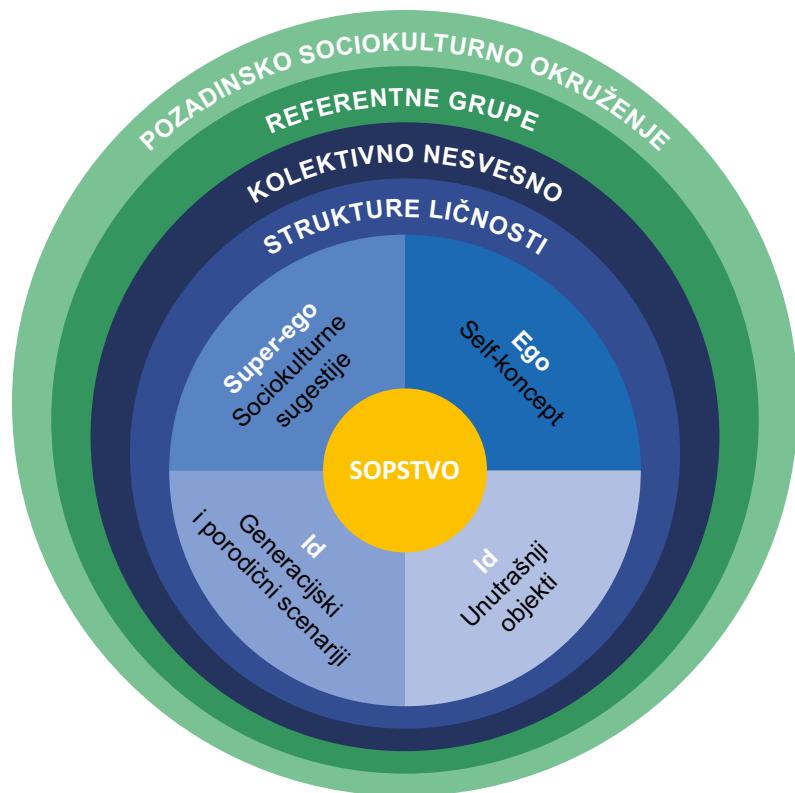
Termin „**kauzalna**“ (od lat. *causalis* — uzročni) podrazumeva princip delovanja naše psihoterapije — eliminisanje psihološkog neblagostanja pacijenta kroz istraživanje i neutralizaciju njegovih uzroka. Simptome i psihološke probleme posmatramo kao manifestaciju jezika nesvesnog, kao poruku koju treba razumeti i prihvati. Pri tome polazimo od dubinske (psihodinamske) psihologije koja postulira prisustvo u psihi pojedinca višesmernih i često nesvesnih motivacionih sila koje izazivaju unutrašnje konflikte [2].

Pored tradicionalnog terapijskog rada sa onim što pacijent predstavlja kao problem, važno mesto u našem pristupu ima rad na pozitivnim ciljevima koji spadaju u kategoriju poboljšanja psihološkog blagostanja i funkcionisanja ličnosti. Ovaj rad vodimo kroz formiranje onakve strukture ličnosti i obrazaca interakcije sa okruženjem koji najpotpunije zadovoljavaju potrebe pacijentovog Sopstva i doprinose procesu njegovog sveobuhvatnog razvoja, koji je Jung označio kao individuaciju<sup>1</sup>.

## Glava 1. Model ličnosti

Da bismo razumeli šta je tačno polje i predmet terapijskog delovanja u integralnoj kauzalnoj psihoterapiji, razmotrićemo ukratko proces formiranja ličnosti, njenu strukturu i one karakteristike interakcije sa sociokulturalnom sredinom koje dovode do pojave psihopatologija i psiholoških problema.

Od čovekovog rođenja počinje da se formira ličnost (lat. *persona* — uloga, maska glumca) — stabilan sistem socijalno značajnih osobina, koji se formira u sociokulturalnom okruženju u procesu zajedničke aktivnosti i komunikacije sa drugim ljudima. Ličnost se može uporediti sa odećom koju Sopstvo oblači za interakciju sa društvenom sredinom. Ova „odeća“ može biti usklađena sa prirodom Sopstva i podsticati njegovu manifestaciju i razvoj, a može i da izaziva nelagodu, patnju i sprečava rast Sopstva, kao što je drevni kineski običaj vezivanja stopala zaustavljao razvoj i deformisao stopala žena, uzrokujući im veliku patnju.



Slika 2. Topologija uticaja sociokulturalnih faktora na formiranje i funkcionisanje ličnosti.

<sup>1</sup> Individuacija je jedan od osnovnih pojmoveva Jungove analitičke psihologije, koji označava proces formiranja ličnosti pri kojem se realizuju individualne sposobnosti i jedinstvene karakteristike osobe.

Metodologija i instrumentarij IKP-a imaju za cilj da otkriju i oslobode ličnost od sadržaja formiranog pod uticajem negativnih i nekritički usvojenih sociokulturnih uticaja, koji ugnjetava Sopstvo i sprečava njegovo kretanje u pravcu individualizacije. Pogledajmo u čemu se ovaj sadržaj sastoji i kako društvo i kultura utiču na formiranje strukture i funkcionisanje ličnosti u pogledu stvaranja preduslova za pojavu unutrašnjih konflikata između delova ličnosti i između ličnosti i Sopstva.

Jedan od najmoćnijih faktora koji utiče na formiranje ličnosti su **sociokulture sugestije** — društveni "propisi" koji regulišu ponašanje, misli i osećanja pojedinca, koje on percipira i usvaja nekritički. Ovakvi stavovi čine suštinski deo sadržaja Super-ega — dela psihe koji je S. Fojd konceptualizovao kao etičku ili moralnu formaciju u strukturi ličnosti, koja predstavlja internalizovani sistem društvenih normi i standarda ponašanja preuzet od roditelja ili značajnih drugih u uskom smislu i od kulture u širem smislu [3].

Vredi napomenuti da uticaj kulture nije ograničen na pojedinačne stavove i pravila, već je sveobuhvatan. "Kultura ne utiče samo na naše životne navike, način ponašanja ili sistem vrednosti. Ona utiče čak i na osnovne mentalne funkcije kao što su pažnja, mišljenje, emocije, učenje, pamćenje", ističe N. Petrović [4]. Stoga, korekcija sadržaja toliko duboko ukorenjenog u ličnost predstavlja složen terapijski zadatak koji zahteva razumevanje prirode ovih problema, kompleksne alate za njihovu korekciju, kao i dobar terapijski savez.

U zavisnosti od dominantne kulture i društvenog okruženja pojedinca, sociokulture sugestije se razlikuju po stepenu rigidnosti i sferama života koje su podvrgnute normiranju. Društvo je od davnina nastojalo da uspostavi kontrolu nad vrednostima pojedinca i upravlja njegovim energetskim resursima. Vrednosnom sferom se pretežno upravlja putem stvaranja religija i različitih kultova (novca, lepote, uspeha itd.), a obimom potrošnje energije kroz kontrolu seksualnih i agresivnih impulsa, koji su dva glavna izvora energije u čoveku, prema teoriji nagona S. Fojda koja agresiju i libido vidi kao primarne motivate ljudskog ponašanja [5].

Psihosomatske posledice tabuisanja seksualne sfere, od kojih je u prošlosti patila većina žena i koje su se uglavnom manifestovale kroz

raznovrsnu histeričnu simptomatologiju, dobro su nam poznate po opisima prvih psihanalitičkih autora krajem XIX i početkom XX veka. Ranije su se izdvajale dijagnostičke jedinice kao što su histrionična psihoza, histerična ličnost, uznemirujuća histerija, konverzivna histerija. Napuštajući istorijsku scenu, viktorijansko doba je sa sobom odnело i krute zabrane koje regulišu žensku seksualnost. Kao posledica toga, histerija kao takva počela je da se smatra zastarem medicinskom dijagnozom i u današnje vreme je samo delimično predstavljena u nizu psihičkih poremećaja blage do umerene težine.

Danas je najuniverzalnija i najpatogenija za zdravlje i psihološko blagostanje, po našem mišljenju, kulturna zabrana osvećivanja i izražavanja agresivnih impulsa. Smatramo da je tabuisani kontakt sa sopstvenom agresijom jedan od glavnih uzroka razvoja psihogene depresije, anksioznih poremećaja, hroničnog umora i širokog spektra psihosomatskih bolesti koje u današnjem svetu poprimaju karakter epidemije. *Stoga se potisnuta agresija u našem modalitetu podrazumeva kao terapijska meta, a za rad sa njom razvili smo detaljnu tehniku koja se primenjuje u koracima.*

*U radu sa sociokulturalnim sugestijama, zadatak psihoterapije je, po našem mišljenju, da identificuje one sugestije koje stvaraju prepreke za proces individualizacije, da te sugestije učini egodistonim i neutrališe njihov vrednosni značaj, izvlačeći ih tako iz strukture Super-ega.*

Sledeći važan deo ličnosti koji se formira pod uticajem društva je **self-koncept** — relativno stabilna, u većoj ili manjoj meri svesna predstava osobe o sebi. Self-koncept se formira kao rezultat skupa mnoštva afektivno obojenih interakcija između pojedinca i objekata spoljnog sveta, koje psiha obrađuje i markira kao pozitivne ili negativne. Ovaj doživotni, neprekidni proces procene interakcija sa okolinom može se uporediti sa posebnim intrapsihičkim programom, koji u odgovoru na afektivno obojeno iskustvo, doživljeno pod uticajem stimulusa spoljne i unutrašnje sredine, daje dve vrste odgovora: "Ja sam dobar" ili "Ja sam loš". Princip ovog kodiranja je "svet je dobar = ja sam dobar", "svet je loš = ja sam loš". Ovaj program se stvara od trenutka kada osoba doživi reakcije na prve stimuluse u okruženju i nastavlja da deluje tokom celog života, uzimajući u obzir prethodne "zapise". Na kvalitet ovih

iskustava utiče "hardver", odnosno psihofizičke karakteristike pojedinca koje utiču na percepciju iskustva. Pri tome, u procesu ovog kodiranja, pret-hodni zapisi imaju uticaj na naredne, posredujući u procesu njihovog ugrađivanja — što je više "dobrih" zapisa, to se teže ugrađuju "loši" (stimulus mora biti jači ili trajati duže) i obrnuto.

Osnovna matrica self-koncepta se zapisuje u ranom detinjstvu. O. Kernberg je opisuje kao "afektivne strukture memorije": "Afektivna subjektivnost, prvo bitno iskustvo "selfa", omogućava integraciju u obliku afektivne memorije perceptivnog, bihevioralnog i međuljudskog iskustva, kao i same afektivne sheme". To je proces razvoja dve paralelne serije apsolutno dobrih i apsolutno loših fantazijskih karakteristika simboličkog sveda: zadovoljstva povezanog sa prisustvom "dobre" majke koja doji bebu, u potpunoj suprotnosti sa bolom povezanim sa "lošom" majkom, u situaciji kada je beba frustrirana, uznemirena ili ljuta [6].

Istkan od mnoštva takvih afektivno obojenih interakcija, self-koncept postaje temelj Ega — strukturne jedinice psihe koja prema konceptu S. Frojda povezuje druga dva dela psihe (Id i Super-ego) i deluje kao veza između okoline i unutrašnjeg sveta pojedinca [2]. Najvažniji rezultat procesa diferencijacije self-koncepta je formiranje odnosa osobe prema sebi, što je jedan od ključnih faktora koji određuju psihološko blagostanje. Što se osoba bolje odnosi prema sebi, to je veće njen psihološko blagostanje.

**Odnos prema sebi je druga podrazumevana terapijska meta sa kojom se u našem pristupu radi. Prema našem iskustvu, suočavanje sa potisnutom agresijom i poboljšanje odnosa prema sebi kao terapijske mete omogućavaju uspešno rešavanje većine psiholoških problema.**

Treba napomenuti da odnos prema sebi nije isto što i samopoštovanje, koje uključuje funkcionalno ocenjivanje sopstvene ličnosti na osnovu stvarnog ili subjektivno opaženog rezultata ispoljavanja sposobnosti i osobina ličnosti i viđenja svog mesta među drugim ljudima. Odnos prema sebi je emocionalno-vrednosna kategorija, suštinska percepcija sebe, to su osećanja koja pojedinac ima tendenciju da oseća prema sebi, bez obzira na rezultate svoje manifestacije u spoljnem svetu. Samopoštovanje i odnos prema sebi su međusobno povezane kategorije, ali nisu ekvivalentne.

Odnos prema sebi je psihički konstrukt koji nastaje zahvaljujući emocionalnom doživljavanju iskustava interakcije sa okolinom u ranom uzraslu i ne može se promeniti logičkim argumentima, na primer, kroz dokaze socijalne efikasnosti ili argumentaciju potrebe da "prihvatimo sebe", "volimo sebe". *Odnos prema sebi može se korigovati pomoću tehnika rada sa afektivnim memorijskim strukturama koje sadrže ključna emocionalna iskustva i doživljaje, između ostalog i preverbalne, koji su oblikovali self-koncept.*

Nakon razmatranja glavnih izvora psiholoških problema indukovanih od strane društva i kulture u strukturama ličnosti kao što su Super-ego i Ego, pređimo na sadržaj Ida — treće komponente dela ličnosti, prema drugom topološkom modelu S. Frojda [2].

U Idu, predmet naše pažnje biće sadržaj dve kategorije, od kojih prvu čine takozvani unutrašnji objekti — psihičke i emocionalne slike o drugim ljudima koje je dete formiralo, a koje su postale deo njegovog unutrašnjeg sveta. Priroda unutrašnjeg objekta je obojena projektovanim svojstvima ličnosti subjekta. Tokom života, između sveta internalizovanih figura i objekata i stvarnog sveta nastavlja se složena interakcija, koja se sastoji od ponovljenih ciklusa projekcije i introjekcije. Najvažniji unutrašnji objekti su derivati roditelja, posebno majke ili njenih dojki, u koje novorođenče projektuje svoju ljubav ili mržњu. Prema teoriji Melani Klajn, stanje unutrašnjeg objekta je ključno za razvoj i mentalno zdravlje osobe. Od introjekcije stabilnog dobrog objekta i identifikacije sa njim zavisi sposobnost Ega da koherentno opaža i integriše iskustvo [7].

Loši objekti uvek ostaju odbacujući, indiferentni ili neprijateljski nastrojeni prema nama. Ovi internalizovani objekti nisu samo fantazije. Dete se emocionalno poistovećuje sa svojim objektima i nakon što ih mentalno inkorporira, identificuje se sa njima i oni postaju sastavni deo mentalne strukture njegove ličnosti [8].

**Naš zadatak u vezi sa negativnim unutrašnjim objektima je da ih istražimo, otkrijemo i obradimo afekte povezane s njima, integrišući ih u Ego.**

**Porodični i generacijski scenariji i antiscenariji** predstavljaju još jednu kategoriju psihičkog sadržaja, koja nastaje u psihi mimo naše volje i najčešće je nismo svesni. To su stavovi i obrasci ponašanja koje osoba internalizuje u roditeljskoj

porodici, a zatim ponavlja tokom života. Scenariji se formiraju na osnovu porodične istorije i reprodukuju se iz generacije u generaciju. Oni mogu uticati na različite oblasti života, od izbora profesije i partnera do ponašanja, navika, rituala.

Erik Bern definiše scenario kao "životni plan koji se formira u ranom detinjstvu i sa godinama se "prepisuje" na različite načine, pri čemu se radnja i kraj u suštini ne menjaju" [9]. On daje primer takvog scenarija: ako majka govori svom detetu "neka te prati sreća" i pri tome takođe šalje poruku "ali ne napuštaj me", mlada osoba može razviti scenario koji služi za izvršenje majčine direktive. "To se videlo na Džeraldovom primeru. Činilo se da ima sreće ili je bar imao šanse; ali u poslednjem trenutku bi doživljavao peh i bežao kući majci" [9].

Postoje i generacijski scenariji. Oni se realizuju na sličan način, ali se formiraju kod deteta ne putem direktnih poruka roditelja ili drugih članova porodice, već indirektno, prenoseći se kroz generacijski sistem. Na primer, u rodu se dogodilo samoubistvo ili nesreća, a nekoliko generacija kasnije drugi članovi porodice izvršavaju samoubistvo ili umiru u nesrećama u sličnim okolnostima ili u istom dobu. Ovakav transgeneracijski prenos scenario je karakterističan za događaje koji su se krili i koji su bili porodična tajna, što dozvoljava da se kao razlog prepostavi postojanje neodreagovane afektivne napetosti u kolektivnom psihičkom polju porodice i roda.

*Da bi se neutralisali negativni porodični i generacijski scenario, važno je identifikovati ih, istražiti njihovo poreklo i primeniti odgovarajuće terapijske intervencije: na primer, u slučaju porodičnih scenario, to mogu biti tehnike neuromodelovanja kao što je tehnika imprintinga iskustva kroz koje je scenario bio indukovani.*

Posebno mesto u topologiji sociokulturnih uticaja na ličnost zauzima **kolektivno nesvesno**. K.G. Jung ga opisuje na sledeći način: "Strukturu kolektivnog nesvesnog čine odlučujući faktori u nesvesnoj psihi, arhetipovi. Kolektivno nesvesno predstavlja psihu identičnu kod svakog pojedinca. Arhetipovi su formalni faktori, odgovorni za organizovanje mentalnih procesa u nesvesnom: oni su "obrasci ponašanja". U isto vreme, oni imaju "poseban naboj" i natprirodni uticaj, izražen u emocijama" [10].

Ovaj "poseban naboj" i natprirodni uticaj arhetipova o kojima Jung govori izražava se

u činjenici da kada se arhetip aktivira u psihi, ima tendenciju da gotovo u potpunosti potčini Ego, a sa njim i čitav život osobe, primoravajući je da igra određenu scensku ulogu sa predvidivim i vrlo često nesrećnim krajem. Bez znanja o arhetipovima, čovek ne shvata da je pod njihovim uticajem i može biti potpuno obuzet i porobljen arhetipskim impulsima. Razmotrimo takav uticaj na primeru arhetipa Trikstera.

"Lik dvorske lude u obliku arhetipa Trikstera se manifestuje u glupavom ponašanju, koje se u relativno slabo izraženoj verziji manifestuje kroz neadekvatne šale, razuzданo ponašanje, cinizam, kršenje pravila pristojnosti, etike i morala. [...]. Hipertrofirani izraz arhetipa Trikstera postaje destruktivan za svest. Klinički se to izražava u činjenici da pacijent, obično tinejdžer, počinje stalno da pravi pakosti drugima oko sebe; neadekvatno, neprimereno i često se smeje onome što kod drugih ne izaziva smeh; spontano koristi ružne reči koje mu ranije nisu bile svojstvene; krevelji se, pravi grimase, nemotivisano se kikoće. Javlja se tendencija ka seksualizaciji ponašanja i izjava, koje su grube i cinične prirode. Uobičajene emocionalne reakcije empatije i saosećanja nestaju. Dalje jačanje arhetipa dovodi do raspada Ega" [11].

*Psihoterapijski zadatak u vezi sa kolektivnim nesvesnim je, pre svega, istraživanje i pomoć pacijentu da osvesti uticaje arhetipova koji deluju u njegovoj psihi, kao i utvrđivanje koji arhetipovi imaju tendenciju da se aktiviraju u njemu u određenim životnim okolnostima ili periodima.*

Sledeći element u našoj topologiji sociokulturalnog uticaja na ličnost su **referentne grupe** — stvarne ili uslovne društvene zajednice, sa kojima pojedinac sebe poredi kao sa etalonom, i na čije se norme, mišljenja, vrednosti i procene orijentiše u svom ponašanju i samoproceni. Za većinu ljudi, najznačajnije referentne grupe su porodica, partneri, prijatelji, kolege sa studija ili posla, verska i profesionalna zajednica.

Pojam "referentna grupa" nas interesuje kao jedan od ključnih faktora koji kroz formiranje stava u individualnoj svesti učestvuje u vrednostno-normativnoj regulaciji ličnosti i ima veliki uticaj na samopoštovanje i odnos osobe prema sebi. Festinger govori o dve vrste komparacije: uzlaznoj komparaciji, sa onima u našoj referentnoj grupi koji su bolji od nas, i silaznoj komparaciji, sa onima koji su gori od nas [12]. U terapiji nas uglavnom

zanima uzlazna komparacija, jer ona može dovesti do iskustava koja su bolna za samopoštovanje. "Informacije zasnovane na komparaciji sa najboljim pomažu nam da poboljšamo svoja dostignuća. Međutim, takva komparacija nosi rizik od pada samopoštovanja", primećuje D. Popadić [12].

Samopoštovanje se može podvrgavati sličnom pritisku kada se osoba poredi sa idealnom referentnom grupom — grupom na koju se orijentiše, ali u koju iz bilo kog razloga nije uključena. Idealna referentna grupa može biti kako stvarna u društvenom okruženju, tako i izmišljena (junaci iz knjiga i filma, istorijske ličnosti iz prošlosti i dr.). Takva grupa može biti posebno privlačna za pojedinca.

*U odnosu na referentne grupe, zadatak psihoterapije je identifikacija osnovnih grupa koje su referentne za pacijenta, istraživanje i korekcija njihovog uticaja na njegove vrednosti, ponašanje i odnos prema sebi. Drugi izazov je optimizacija subjektivne distance između pacijenta i onih na višem položaju u hijerarhiji njegove referentne grupe, kao i između njega i njegove idealne referentne grupe.*

Svi elementi društva koji se ne odnose na referentne grupe predstavljeni su u našoj topologiji kao **pozadinsko sociokulturno okruženje**. U pogledu mentalnog blagostanja, ovo okruženje deluje uglavnom kao sredina koja "hrani" pojedinca. Hrana za psihu u ovom slučaju su utisci, iskustva i informacije koje osoba dobija u interakciji sa različitim produktima kulture (knjige, filmovi, internet sadržaj itd.) i društvenim subjektima (komšije, poznanici, prolaznici, putnici u saobraćaju itd.). Ova "ishrana" može biti obilna i kvalitetna, može zadovoljavati potrebe psihe za utiscima i doprinositi njenom rastu i razvoju. U tom slučaju, spoljni svet postaje "dobra dojka". Ako se spoljni svet čini nezanimljivim, frustrirajućim ili opasnim, onda takvo društveno okruženje simbolički predstavlja "lošu dojku".

Pored toga, "pozadinski" socijum takođe učestvuje u vrednosno-normativnoj regulaciji ličnosti i takođe ima uticaj na samopoštovanje i odnos osobe prema sebi, iako u manjoj meri nego referentne grupe.

*U pogledu pozadinskog sociokulturnog okruženja, mi postavljamo sebi zadatak da istražimo i korigujemo njegov uticaj na vitalnost pacijenta, njegove vrednosti, ponašanje i odnos prema sebi. Konkretno, ovde je umesna analiza i neutralizacija faktora društvenog okruženja koji*

*pogoršavaju psihofizičko stanje pacijenta, demotivisu ga i izvor su akutnog ili hroničnog stresa.*

Za kraj pregleda topologije glavnih sociokulturalnih faktora koji utiču na formiranje i funkcionisanje pojedinca, može se reći da "zgrada ličnosti" nikada nije savršeno izgrađena i neizbežno sadrži nedostatke koji sprečavaju udoban život i razvoj "stanara" — Sopstva. Pritom se većina ovih nepovoljnih elemenata formira u ranim razvojnim fazama i zato se doživljava kao datost, a psihološka patnja koju oni stvaraju — kao uobičajeno stanje svesti. Međutim, psika ima ogroman potencijal za restrukturiranje sve do potpune obnove ličnosti. Po našem mišljenju, savremene tehnike psihoterapije i modelovanja ličnosti pružaju značajne mogućnosti za korišćenje ovog potencijala u punoj meri.

## Glava 2. Teorija psihoterapijskih promena

Izdvajamo nekoliko glavnih kategorija psihoterapijskih procesa kroz koje se dešavaju promene koje omogućavaju pacijentu da se konačno izbori sa psihološkim i psihosomatskim problemima i pređe na kvalitativno bolji nivo funkcionisanja.

**1. Neutralizacija negativnih uticaja** omogućava poboljšanje psihofizičkog stanja pacijenta i oslobođanje resursa za rad na njegovim ličnim promenama. U nju spadaju:

1.1. Prerada aktuelnih negativnih uticaja (ogorčenje na roditelje, zamerke na samog sebe, partnera, decu, ljutnja na kolege itd.).

1.2. Prerada emocija i traumatičnih iskustava koja su prethodno bila potisнутa i osvešćena su u toku terapije.

1.3. Rešavanje unutrašnjih konflikata kao izvora negativnih emocija.

**2. Smekšavanje i korekcija sadržaja Super-ega** omogućava uklanjanje normativno-vrednosnih prepreka za razvoj Sopstva, preokretanje energije agresije od sebe i stavljanje ove energije u službu Ega i Sopstva. To obuhvata:

2.1. Ukipanje zabrana osvešćivanja i izražavanja agresije.

2.2. Neutralizaciju sadističkih introjekata.

2.3. Neutralizaciju pravila i uverenja koja ograničavaju razvoj Sopstva.

**3. Korekcija self-koncepta** omogućava poboljšanje odnosa pacijenta prema sebi, što doprinosi poboljšanju psihofizičkog stanja i harmonizaciji međuljudskih odnosa. Rad se vrši kroz:

3.1. Eliminisanje negativnih aspekata self-koncepta (negativnih ideja o sebi, kompleksa oko sopstvenog izgleda) kroz korekciju iskustava i stava na kojima se isti temelje.

3.2. Smanjenje razlike između Ega i Ego ideal<sup>2</sup> kroz korekciju Ego ideal-a i modelovanje self-koncepta.

#### 4. Jačanje snage Ega uključuje:

4.1. Promenu neadaptivnih obrazaca razmišljanja i ponašanja.

4.2. Razvoj mentalizacije i drugih emocionalnih kompetencija.

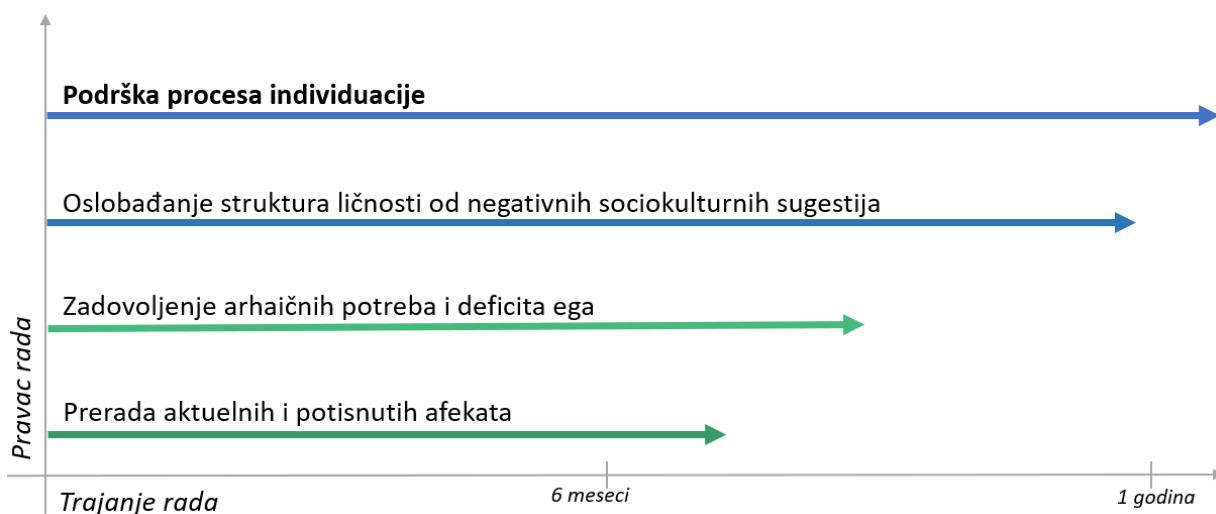
4.3. Korekciju Ego identiteta<sup>3</sup>: oslobođenje od sociokulturnih sugestija koje nisu relevantne za Sopstvo i izgradnja identiteta u skladu sa potrebama Sopstva.

4.4. Formiranje osobina i veština samoregulacije

s obzirom na to da se javlja manje afektivnih iskustava, pacijent uči da ih sam obrađuje u procesu nastanka, a akumulacija afekata se minimizira. Pored toga, u procesu terapije pacijenta obučavamo tehnikama samopomoći u radu sa afektima koje njegova psiha ne može sama da preradi.

2. **Zadovoljenje arhaičnih potreba i deficit-a Ega.** U ovom delu rada uglavnom se bavimo zadovoljenjem ranih oralnih deficit-a i narcisoidnim problemima.
3. **Oslobađanje pojedinca od negativnih sociokulturnih sugestija integrisanih u strukturu ličnosti.** Na ovoj osi rad se sprovodi sa sadržajem Super-ega (zabrane, norme i vrednosti) i Ega (self-koncept, odnos prema sebi).
4. **Podrška procesa individuacije.** To je rad na otkrivanju autentičnih (onih koji proizilaze iz Sopstva) životnih značenja, vrednosti i ciljeva, kao i na modelovanju osobina ličnosti, veština i ponašanja u cilju njihove realizacije.

Osa trajanja terapije je data radi ilustracije obima rada u svakom od ovih pravaca, u različitim fazama psihoterapije. Trajanje je uslovno označeno, ali, generalno govoreći, korektno prikazuje uspešnu dinamiku rada sa pacijentom bez ozbiljnije patologije ličnosti.



Slika 3. Ose rada u integralnoj kauzalnoj psihoterapiji.

<sup>2</sup> Ego ideal — termin koji je prvobitno koristio Frojd (S. Frojd, "Ego i Id", "Psihologija mase i analiza Ega") da označi ono što je kasnije nazvao instancom Super-ego. Trenutno većina analitičara vidi Ego ideal kao skup funkcija u strukturi Super-ega koje predstavljaju idealnu sliku Ega. Ego ideal je u svojoj suštini skup osobina ličnosti i parametara izgleda koje bi Ego želeo da poseduje.

<sup>3</sup> Ego identitet — termin E. Eriksona koji označava celovitost ličnosti, identičnost i kontinuitet Ega.

### 3.2. Terapijske mete

Dve terapijske mete se u našem radu podrazumevaju: suočavanje sa potisnutom agresijom i poboljšanje odnosa prema sebi. Ovaj izbor zasniva se na empirijskim podacima, jer naše iskustvo pokazuje da rad u tom pravcu pomaže da se uspešno reši velika većina problema sa kojima se klijenti obraćaju, a nasuprot tome, bez rešavanja problema u ovim oblastima psihoterapija traje znatno duže i ne završava se uvek eliminisanjem uzroka problema.

**U radu na uklanjanju zabrane agresije** izdvajamo dva zadatka u okviru kojih pomažemo pacijentu da:

- Postane svestan i detabuiše svoje agresivne impuse;
- Nauči da izražava i koristi energiju agresivnog nagona za potrebe sopstvenog razvoja i samorealizacije.

**Rad na poboljšanju odnosa prema sebi** obuhvata:

- Prekodiranje ključnih negativnih iskustava koja formiraju odnos prema sebi, tokom kojih se negativno iskustvo pretvara u pozitivno putem psihičke prerade afekta koji se u njemu sadrže;
- Smanjenje razlike između Ega i Ego idealja;
- Korekcija negativnih i ograničavajućih uverenja o sebi i formiranje uverenja koja do prinose samorealizaciji;
- Korekcija obrazaca ponašanja koji predstavljaju znake negativnog odnosa prema sebi i formiranje novih, harmoničnih obrazaca;
- Jačanje Ega kroz razvoj veština samoposmatranja i mentalizacije, kao i savladavanje tehnika za samostalnu regulaciju psihofizičkog stanja.

Za ove terapijske mete detaljno smo razradili šeme rada korak po korak, bazirane na terapijskim alatima o kojima ćemo govoriti u nastavku.

### 3.3. Tačke pristupa problemu

Polazeći od gore navedene teorije ličnosti i fokusirajući se na označene ose rada i terapijske mete, koristimo metodu slobodno distribuisane pažnje i tokom sesije otkrivamo materijal koji nam daje različite ulazne tačke u problem:

- **Iskustvo:** sećanja o kojima pacijent priča;
- **Emocije** koje ispoljava ili suzbija;

- **Predstave i simboli** koji se manifestuju u govoru, snovima, simboldramskim motivima ili drugim tehnikama rada preko imaginacija;
- **Manifestacije nesvesnog:** omaške u govoru, pisanju, pogrešne radnje, zaboravljanje, snovi;
- **Telesne manifestacije:** simptomi bolesti, telesne reakcije ili senzacije;
- **Misli i ponašanja** koje pacijent navodi kao problematične ili koje terapeut vidi kao problematične.

### 3.4. Metode dijagnostike i psihoterapije

Po našem mišljenju, velika većina uzroka psiholoških problema je nesvesna, te stoga u našoj školi vodeću ulogu ima psihodinamski pogled na dijagnostiku ličnosti, analiza materijala i korekcija identifikovanih poremećaja.

**Dijagnostički alat** koji se koristi u našem pristupu zasnovan je na psihanalitičkim i jungovskim teorijama, kao i na prethodno opisanom pogledu na uticaj sociokulturnih faktora na formiranje i funkcionisanje različitih delova ličnosti.

**Kao psihoterapijski instrumentarij primeњује se jedinstvo sledećih metoda:**

- **Dubinska psihoterapija**, konkretno — savremena psihanaliza i jungijanska analiza, koja omogućava otkrivanje, istraživanje, analizu i korekciju uzroka mentalnih disfunkcija na osnovu rada sa sadržajem ličnog i kolektivnog nesvesnog.
- **Tehnike neuromodelovanja** koje omogućavaju ciljani rad sa afektivnim memorijskim strukturama kroz preradu negativnih emocija; identifikovanje i uklanjanje skrivenih uzroka psiholoških problema kroz tehnike direktnog dijaloga sa nesvesnim; otkrivanje i uklanjanje negativnih i ograničavajućih uverenja, obrazaca ponašanja i modelovanje željenih; regulisanje raspoloženja i vitalnosti.
- **Katatimno-imaginativna psihoterapija H. Lojnera (simboldrama)**, koja radi sa intrapsihičkim konfliktima i drugim psihološkim problemima putem unutrašnjih slika u "snu na javi", koji se odvija u mašti pacijenta tokom simboldramskog motiva, uz podršku i prateće učešće psihoterapeuta.



Slika 4. Ulažne tačke u radu u integralnoj kauzalnoj psihoterapiji.

Kako i po kom principu se primenjuju ove metode? Osnovni okvir terapije je psihoanalitički, tj. terapeut prati klijenta. Pri tome, kada se tokom sesije pojavi materijal koji treba prerađiti pomoću tehnika neuromodelovanja, ili, ako je preporučljivo, sprovesti motiv simboldrame, terapeut inicira primenu neophodne tehnike, nakon čega se vraća na praćenje klijenta po psihoanalitičkoj metodi. Dakle, sa tehničke tačke gledišta, psihoterapijski proces u IKP-u je praćenje klijentovog materijala u psihoanalitičkom ključu sa povremenim zaustavljanjima radi sproveđenja tehnika neuromodelovanja ili simboldramskih motiva.

Efekat IKP-a zasnovan je na sinergiji naprednih tehnika neuromodelovanja, metoda rada sa imaginacijama u stanju transa i psihodinamskog pristupa. IKP otkriva i precizno uklanja žarišta problema i vrši opštu integraciju psihe, što omogućava pacijentu da brže dostigne psihološko blagostanje.

Način rada je dobro strukturisan. Za osnovni krug problema sa kojima se klijenti javljaju razvijeni su potporni programi rada, organizovani po sesijama, u proseku za 10 sesija. Ovi programi omogućavaju stručnjaku da drži vektor, razrađuje problem na sveobuhvatan način, koristeći različite ulazne tačke i identificujući alate koji za klijenta najbolje funkcionišu.

### 3.5. Indikacije, seting, standardi rada

Psihodinamski fokus predodređuje karakteristična pravila **organizacije terapijskog procesa** u psihodinamskim pravcima. U našem pristupu se praktikuje:

- trajanje sesija za psihoterapeute početničke — 1–1,5 sat, za iskusne — 50 minuta;
- učestalost sesija u proseku jednom nedeljno;
- sesije uživo ili onlajn u video režimu;
- sedeći položaj pacijenta ili ređe ležeći na kauču, obično tokom izvođenja simboldramskih motiva ili ako je potrebno produbiti nivo regresije pacijenta.

**Terapijska pozicija** je bliža klijentom usmerenoj terapiji K. Rodžersa nego neutralnosti “čistog ogledala” u psihoanalizi. To se odražava u znatno empatičnijem položaju u poređenju sa klasičnom psihoanalizom, kao i aktivnoj upotrebi tehnika pridruživanja.

Pored standardnih kriterijuma koji važe za profesionalnu obuku psihoterapeuta, važna karakteristika i **neophodan zahtev za psihološku obuku terapeuta** u našem pristupu je dobar kontakt sa sopstvenim agresivnim impulsima i prorađene zabrane osvešćivanja i izražavanja agresije. Ovo je neophodno za rad sa potisnutom agresijom kao terapijskom metom i neutralizaciju negativnih sociokulturnih uverenja.

**Važan etički princip** koji dopunjuje standardne etičke norme rada u psihološkom savetovanju i psihoterapiji je pravilo da terapeut ne dozvoli sebi da u terapijski prostor unosi sopstvene normativno-vrednosne stavove. Oslobađajući pacijenta od nekritički usvojenih sociokulturalnih pravila, terapeut ne bi trebalo da ih zameni svojim vrednosnim stavovima, već da pomogne pacijentu da pronađe sopstvene.

**IKP je indikovan za upotrebu kod pacijenata koji u anamnezi nemaju:**

- mentalnu retardaciju,
- poremećaje autističnog spektra,
- poremećaje šizofrenog spektra i druge psihične poremećaje,
- poremećaje upotrebe supstanci i poremećaje zavisnosti,
- neurokognitivne poremećaje.

## Zaključak

U ovom radu predstavili smo teorijske osnove integralne kauzalne psihoterapije, njene alate i metodološke principe.

Filozofsku premisu našeg pristupa, iz koje proizilazi njegova terapijska logika, čini pretpostavka da je Sopstvo:

- centralni deo psihe koji sadrži sve potrebne informacije za samorealizaciju ličnosti;
- kompas sa kojim osoba treba da uskladi svoj životni put kako bi otkrila i ostvarila svoj životni smisao;
- izvor kreativnosti i stvaralaštva.

**Osnovna ideja integralne kauzalne psihoterapije je sledeća: tamo gde su bile indukcije društva, treba da bude Sopstvo.**

Integralna kauzalna psihoterapija omogućava kratkoročno rešavanje psiholoških problema

pomoću otkrivanja i uklanjanja njihovih uzroka ukorenjenih u potisnutim iskustvima i strukturi ličnosti. Terapijske promene su nepovratne i trajne.

IKP pokazuje stabilno dobre rezultate u radu sa depresijom, anksioznim poremećajima, strahovima, emocionalnim sagorevanjem, hroničnim umorom, niskim i nestabilnim samopoštovanjem, egzistencijalnom krizom i krizom identiteta, problemima u odnosima i seksualnoj sferi, psihosomatskim i drugim problemima.

Pristup je posebno dragocen za terapeute početnike, jer im omogućava rad uz razumevanje svakog narednog koraka i sa predvidivim ishodom. Zahvaljujući korišćenju čitavog skupa alata i različitih ulaznih tačaka u problem, tokom terapije obično nema perioda zastoja, platoa ili negativnih faza. Pacijent vidi napredak od sesije do sesije, što mu omogućava da se zadrži na terapiji dok ne dobije nužni rezultat.

Kao pravac daljeg razvoja IKP-a u bližoj budućnosti vidimo:

- teorijsko istraživanje i proširenje alata za rad na jačanju snage ega, kao i za edukaciju pacijenata o mentalizaciji i razvoju emocionalne inteligencije. U tom pogledu, čini nam se zanimljivom i perspektivnom saradnja sa srpskom školom O.L.I. Integrativna psihodinamska psihoterapija Nebojše Jovanovića, koji je razvio i više od 20 godina uspešno primenjuje pristup zasnovan na isticanju osam osnovnih kompetencija za obradu i rad sa emocijama kao terapijskim metama [13];
- proširenje alata za modelovanje novih osobina ličnosti i obrazaca ponašanja, između ostalog za rad sa arhetipskim sadržajem psihe ■

## LITERATURA

1. Јонг К.Г. Человек и его символы. — М.: Институт общегуманитарных исследований, 2020. — 404 с.
2. Фрейд З. «Я» и «Оно». — М.: Эксмо-Пресс, 2023. — 160 с.
3. Фрейд З. Введение в психоанализ. — М.: ACT, 2022. — 544 с.
4. Petrović N. Elementi međkulturne psihologije. — Beograd: Univerzitet u Beogradu, 2011. — 211 с.
5. Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия. — Харьков: Фолио, 2013. — 288 с.
6. Кернберг О. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. — М.: Класс, 2018. — 368 с.
7. Кляйн М. Развитие в психоанализе. — М.: Академический проект, 2001. — 512 с.

8. Гантрип Г. Шизоидные явления, объектные отношения и самость. — М.: Институт общегуманитарных исследований, 2016.— 536 с.
9. Берн Э. Введение в Психиатрию и психоанализ для непосвященных.— М.: Бомбара, 2022.— 496 с.
10. Юнг К.Г. Синхрония: аказуальный объединяющий принцип. — М.: ACT, 2010.— 352 с.
11. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Основные архетипы в классических юнгианских и современных представлениях // Медицинская психология в России. — 2018. — Т. 10, № 1. — С. 3. doi: 10.24411/2219-8245-2018-11030.
12. Popadić, D. (2021). Elementi socijalne psihologije. — Beograd: Institut za psihologiju Filozofskog fakulteta u Beogradu. — 372 s.
13. Jovanović N. Sposobnost za ljubav i rad. — Beograd: Beoknjiga, 2013.— 369 s.

# **RECENZIJE**

---


**I. A. Bariljak**

Docent, dekan Fakulteta za psihologiju FDBVU „Tverski državni univerzitet“, doktor psihologije

**R**azrađeni „model u pet koraka“ koji se pominje u članku predstavljen je na međunarodnom psihološkom festivalu „Psihološki kaleidoskop: nove tehnologije i prakse“ 2022 (Tver), a u ovoj fazi ga već koriste psiholozi praktičari u psihološkom savetovanju za rad sa potisnutom agresijom, budući da je dokazao svoju delotvornost. Ovako visoka efikasnost metode uslovljena je činjenicom da jasno predstavljena struktura metode omogućava kompetentno planiranje terapeutske seanse, rad sa problemom korak po korak, korišćenje alata za dovođenje klijenta do kvalitativno novog nivoa funkcionisanja.

**U**pisu pristupa primećuje se dubina i sistematicnost proučavanja integralnog modela ličnosti koja trpi uticaj negativnih i nekritički usvojenih sociokulturnih faktora, što je jasno prikazano na slici 2. Važno je napomenuti da je prvi put jasno prikazana struktura i funkcionalisanje ličnosti između njenih delova, s jedne strane, i između ličnosti i Sopstva, s druge strane.

Autor uvodi koncept „pozadinskog sociokulturnog okruženja“, što je, po našem mišljenju, inovativan i originalan pristup proučavanju uticaja sociokulturnih faktora, izdvajajući ključne faktore i sekundarne.

Naučni članak J. Tora „Integralna kauzalna psihoterapija“ je inovativan istraživački rad i od velikog je interesa kako za naučnu zajednicu u celini tako i za naučnike zainteresovane za ovu problematiku.


**S. D. Gurijeva,**

Profesor, šef katedre za socijalnu psihologiju FDBVU «Državni univerzitet u Sankt Peterburgu», doktor psihologije


**O. V. Kuznjecova**

Edukator (trener) OPPL, simboldramski terapeut, analitički psiholog, doktor psihologije, Moskva

**O**vaj članak otkriva nove ideje psihologije ličnosti, a sadrži i opis važnih aspekata psihološkog savetovanja i psihoterapije, povezujući na taj način teorijske i primenjene aspekte psihološke nauke i prakse. Članak daje potpuno i višeslojno obrazloženje metodologije i alata IKP-a, ujedno objašnjavajući važnost integralnosti i kauzalnosti kao glavnih konstrukata ove metode. Materijal ovog članka može biti interesantan širokom spektru stručnjaka zainteresovanih za savremenu psihološku teoriju i psihoterapijsku praksu.



### Rosa Šapić

Docent Visoke škole socijalnog rada (Beograd, Srbija), psihoterapeut, psihijatar, doktor medicinskih nauka

**U**prednosti pristupa spadaju terapijski alati različitog spektra delovanja: za ciljani rad i otklanjanje problema u kratkotraјnom radu, za duboke strukturne promene, kao i za reintegraciju psihe. Jedna od glavnih snaga metode ogleda se u prisustvu tehnika za modelovanje željenih stanja, verovanja i ponašanja.

Vredan je pažnje detaljan metod rada sa potisnutom agresijom pomenut u članku. Po mom mišljenju, ovaj pravac rada je veoma perspektivan za lečenje depresije i mnogih drugih mentalnih poremećaja.

Rad je zasnovan na relevantnim i aktuelnim referencama i pokazuje opsežnost i temeljnost poznavanja rezultata prethodnih istraživanja odabrane teme.

**J**edinstvenost pristupa ogleda se u sistemskom pogledu na model ličnosti kroz integraciju Jungovih ideja, Frojdove klasične psihohanalitičke teorije i teorije objektnih odnosa. Model ličnosti u ovom slučaju je predstavljen kao rezultat interakcije između Sopstva i sociokulturalnog okruženja.

Metodologija rada je dobro strukturisana i obuhvata opis osa psihoterapije, terapijskih ciljeva, ulaznih tačaka za pristup problemu, dijagnostičkih i psihoterapijskih alata, definisanje terapijske pozicije, etičkih principa i kriterijuma za kvalifikaciju terapeuta.

Prednost ovog pristupa ogleda se u stabilnosti uspešnih rezultata u radu sa depresijom, anksioznim poremećajima, emocijonalnim sagorevanjem, egzistencijalnom krizom i krizom identiteta, problemima u odnosima, seksualnom sferom, psihosomatskim problemima.



### I.A. Zegdenizova

Psihoterapeut, psiholog, psihohanalitičar, psihijatar, seksolog, akreditovani supervizor OPPL, zamenik direktora za zdravstveni rad Centra za psihoterapiju dr Jermakova, zamenik direktora za naučni rad Instituta za savremenu psihoterapiju i psihologiju

Ceo tekst recenzija možete pogledati na stranici  
<https://aipp.education/ikp/reviews>

# **INTEGRALNA KAUZALNA PSIHOTERAPIJA: KLIJENTSKI SLUČAJEVI**

---

# Rad sa agresijom u lečenju depresivnih i anksiozno-depresivnih poremećaja

**Jurij Tor**

Psihoterapeut, magistar psihologije, osnivač i rektor Akademije za integralnu psihodinamsku psihoterapiju, osnivač i predsednik Međunarodne asocijacije za integralnu kauzalnu psihoterapiju, Beograd (Srbija)

E-mail: mail@aipp.education



*Članak opisuje dva slučaja predstavljena na konferenciji "Prikaz slučajeva u psihoterapiji i psihološkom savetovanju — 2022". Cilj članka je da prezentuje mogućnosti lečenja depresivnih i anksiozno-depresivnih poremećaja kroz psihoterapijski rad sa potisnutom agresijom.*

DOI: 10.12731/casestudy\_conf/march2022

## Slučaj 1. Depresivni poremećaj

### Klinička slika pre početka terapije

Žena, 39 godina. U trenutku obraćanja bila je već 2 godine na ambulantnom lečenju zbog depresije i za to vreme je uzimala antidepresive. Primećeno je sniženo raspoloženje, usporen govor, opšta fizička usporenost, slabost voljne sfere, manjak energije, rano buđenje sa uznenirajućim mislima i poteškoće sa uspavljanjem.

### Primenjene metode i ključne intervencije

Kombinacija grupne i individualne psihoterapije. Rad online u video režimu. Korišćene su psihoanalitičke i sugestivne tehnike usmerene na ukidanje zabrana osveštivanja i izražavanja agresije, metode katatimno-imaginativne psihoterapije, kao i tehnike psihokorekcije usmerene na obradu traumatskog iskustva.

Ukupno trajanje psihoterapije bilo je dve nedelje. Nedeljno su održavane dve dvočasovne sesije grupne terapije u mini grupi i jedna dvočasovna sesija individualne terapije. Ukupno su održane 4 grupne i 2 individualne sesije.

### Rezultati

Do kraja prve nedelje psihoterapije psihička i fizička usporenost je nestala. Ostatak depre-

sivnih simptoma nestao je krajem druge nedelje. Raspoloženje se stabilizovalo, energija se vratila u normalu, pojatile su se ideje i planovi vezani za profesionalnu realizaciju. Rana buđenja su se još uvek dešavala, ali više nisu bila praćena iskustvom anksioznosti. Tokom narednih meseci i ovaj simptom je nestao. U narednih šest meseči nakon psihoterapije, klijentkinja je potpuno prestala da uzima antidepresive. U vreme pisanja ovog materijala prošla je 1,5 godina od završetka psihoterapije. Klijentkinjino stanje je stabilno. Nisu primećeni recidivi depresivnih simptoma.

## Slučaj 2. Anksiozno-depresivni poremećaj

### Klinička slika pre početka terapije

Žena, 19 godina. Žalila se na manjak volje i energije, stanja nediferencirane anksioznosti i straha tokom kojih ne može da se bavi produktivnim aktivnostima, strah od početka profesionalnog života i izrazito nezadovoljstvo međuljudskom komunikacijom koju odlikuju neprirodnost, mehaničnost i nedostatak emocionalnog kontakta.

### Primenjene metode i ključne intervencije

Individualna psihoterapija je sprovedena jednom nedeljno u trajanju od 1,5 sata, online

u video režimu. Primjenjen je psihohistorski pristup u kombinaciji sa katatimno-imaginativnom psihoterapijom i tehnikama psihokorekcije.

### *Rezultati*

Prvi prelomni momenat u terapiji dogodio se na 15. sesiji, kada se tema agresije konkretnizovala u materijalu, pojavljajući se u obliku crne tačke koju je klijentkinja nazvala "slika jezgra, suštine". Prilikom rada sa ovom slikom po metodi katatimno-imaginativne psihoterapije tačka se pretvorila u velikog insekta agresivnog izgleda. Klijentkinja je sebi dozvolila agresivnu interakciju sa tom figurom. Nakon ove sesije isplivalo je mnogo besa na ljude oko sebe, a rad sa potisnutom agresijom označen je kao glavna terapijska meta. U naredne dve nedelje značajno su se smanjili depresivni simptomi kod klijentkinje, počela je da se manifestuje volja. Klijentkinja se odselila od roditelja i počela da pravi planove za zaposlenje.

Drugi prelomni momenat bio je vezan za početak rada na izražavanju agresivnih osećanja (24. sesija). Nakon nekoliko sesija rada u tom pravcu, klijentkinja je mogla da dozvoli sebi da iz-

razi negativna osećanja. Depresivni simptomi su nakon toga potpuno nestali. Mesec dana kasnije klijentkinja je dobila svoj prvi posao.

### **Zaključci**

Eliminisanje psiholoških zabrana osvećivanja i izražavanja agresije može se smatrati kauzalnom nemedikamentoznom metodom lečenja psihogenih depresivnih poremećaja i depresivne komponente anksiozno-depresivnih poremećaja. Istovremeno, kod rada sa anksiozno-depresivnim poremećajima obično su potrebne dodatne psihoterapijske intervencije kako bi se eliminisali uzroci anksioznih simptoma.

U radu sa potisnutom agresijom kod depresivnih i anksiozno-depresivnih poremećaja pokazao se efikasnim integrativni pristup koji obuhvata skup terapijskih metoda usmerenih na uklanjanje zabrana osvećivanja i izražavanja agresije, kao i usvajanje zdravih obrazaca upravljanja agresijom. U ove metode spadaju psihohistorske i sugestivne tehnike, metode katatimno-imaginativne psihoterapije, kao i tehnike psihokorekcije ■

**Ključne reči:** potisnuta agresija; depresija; anksiozno-depresivni poremećaji; integralna kauzalna psihoterapija.

# Psihodinamska psihoterapija u dijagnostici i lečenju rodne disforije

**Jurij Tor**

Psihoterapeut, magistar psihologije, osnivač i rektor Akademije za integralnu psihodinamsku psihoterapiju, osnivač i predsednik Međunarodne asocijacije za integralnu kauzalnu psihoterapiju, Beograd (Srbija)

E-mail: mail@aipp.education



*U ovom radu predstavljen je slučaj rodne disforije korigovane pomoću integralne kauzalne psihoterapije (IKP). Cilj rada je da pokaže važnost psihodinamske dijagnostike i terapijske mogućnosti IKP-a u radu sa pacijentima sa rodnom disforijom. Ovaj članak predstavlja skraćenu verziju potpunijeg prikaza slučaja, objavljenog u časopisu "Medicina i farmacija usmerene na pacijenta", Tom 1, № 2 (2023), <https://doi.org/10.37489/2949-1924-0011>*

## Klinička slika do početka terapije

Dvadesetjednogodišnjak se obratio sa žalbama na simptome nespecifične rodne disforije i transvestičnog poremećaja sa autoginefilijom (doživljaj seksualnog uzbudjenja prilikom zamišljanja sebe u ženskom obličju). Prema rečima pacijenta, prva manifestacija poremećaja dogodila se u predškolskom uzrastu, kada je osetio snažnu želju da proba žensku odeću i obuću. Prateći ovaj impuls, pacijent je iskusio stanje euforije, a zatim strah da bi mogao biti uhvaćen i kažnen, kao i veliku sramotu. Želja za nošenjem ženske odeće i obuće s godinama je postala opsativna i pratila je pacijenta ceo život, sve do završetka psihoterapije.

Pre nego što je zatražio psihološku pomoć, pacijent je dobio želju da se pokaže u ženskom obličju širokom krugu ljudi. Počeo je da se oblači u žensku odeću u prisustvu prijatelja svoje devojke. Nakon toga, osetio je želju da ga čitavo okruženje prihvati u ženskoj ulozi, da izlazi iz kuće i ide na posao u ženskoj odeći. Zamolio je prijatelja da ga fotografise u ženskoj odeći i obući, sa šminkom, a zatim da te fotografije objavi na društvenoj mreži. U ovoj fazi, pacijent se obratio za psihološku pomoć na nagovor svoje devojke.

Kao glavnu žalbu predstavio je unutrašnji konflikt između rastuće opsativne želje da ga drugi prihvate u ženskom obličju, s jedne strane, i osećaja krivice prema svojoj devojci, s druge strane. Takođe je izjavio da bi, ako bi morao da bira između ženskog i muškog pola, definitivno više voleo da bude žena.

## Primenjene metode i ključne intervencije

U radu sa ovim slučajem primenjivan je praktično ceo instrumentarij integralne kauzalne psihoterapije. Na početku rada, fokus je bio na obradi traumatskih iskustava i radu sa samopoštovanjem i odnosom prema sebi, za šta su korištene tehnike neuromodelovanja i motivi simboldrame. U srednjoj i završnoj fazi rada više smo radili sa identitetom i nesvesnim scenarijima, primenjujući psihoanalitički orijentisanu psihoterapiju i simboldramu. Psihoterapija je trajala 11 meseci, seanse su održavane jednom nedeljno u trajanju od 1,5 sata, online u video režimu.

Tokom psihoterapije utvrđeno je da je odnos roditelja prema pacijentu imao narcisoidnu prirodu. Omalovažavali su pacijenta, gušili njegove pokušaje da pokaže svoju individualnost, često su se divili drugoj deci,

na koju je pacijent trebalo da se ugleda. Pretpostavili smo da pacijentova simptomatologija predstavlja manifestaciju nesvesnog scenarija čiji je cilj bio protest protiv roditelja, pokušaj da im dokaže sopstvenu individualnost i vrednost, kako bi ga konačno primetili i prihvatali. Izbor simptoma može se objasniti pomoću nekoliko glavnih faktora:

- asocijacija između ženskog izgleda i roditeljskog divljenja, koja je mogla da se formira kod pacijenta u ranom detinjstvu, budući da je njegov otac otvoreno izražavao ljubav i divljenje prema čerkama iz prvog braka, kao i usled činjenice da su se roditelji često divili deci pacijentovog uzrasta koja su nastupala na televizijskim plesnim takmičenjima i davali ih kao primer pacijentu;
- potreba da ga roditelji primete i da potvrdi svoje postojanje kao zasebne ličnosti na takav način da roditelji više ne mogu to da ignorišu;
- potreba da dobije emocionalnu reakciju od emocionalno hladnih roditelja koji mu nisu davali pozitivno potkrepljenje i sklonost ka provokativnom ponašanju koja se usled toga razvila.

Glavni terapijski cilj bio je omogućiti pacijentu da razume nesvesni scenario koji stoji iza njegovih obrazaca transrodnog ponašanja.

Procena psihoterapijskih efekata izvršena je 2,5 godine nakon završetka psihoterapije. Pokazala je stabilnost postignutih rezultata. Odmah nakon završetka terapije pacijent je počeo da živi sa svojom devojkom i ubrzo su se venčali. Pacijent je zadovoljan kako se odvija njegov

porodični život, a žalbi vezanih za rodnu disforiju više nema.

### Zaključak

Prepoznavanje etiologije simptoma rodne disfore i isključivanje uzroka koji su nekompatibilni sa indikacijama za GAS (eng. *gender-affirmation surgery* — operacija promene pola) predstavlja ozbiljan dijagnostički zadatak. Među ovim uzrocima su i neurotični konflikti koji se manifestuju u obliku rodne disfore. Ovaj faktor u etiologiji poremećaja teško je identifikovati ne samo tokom dijagnostičkog intervjeta, već i prilikom posmatranja, kao i u nepihodinamskoj psihoterapiji. Sprovedena analiza omogućila nam je da utvrdimo važnost korišćenja psihodinamskog pristupa u identifikaciji i rešavanju ove vrste neurotičnih konflikata.

Mišljenja smo da psihodinamsku psihoterapiju treba razmatrati kao važnu metodu dijagnostikovanja i lečenja pacijenata sa rodnom disforijom zbog njene sposobnosti da identificuje neurotične konflikte u etiologiji rodne disfore i smanji rizik od pogrešnih dijagnoza, što dovodi do nepotrebne primene invazivnih i nepovratnih medicinskih postupaka za pacijente sa rodnom disforijom.

Trajanje, format i stepen učešća psihodinamskih terapeuta u dijagnostici i lečenju rodne disfore zahtevaju dalja istraživanja. Smatramo da za značajno smanjenje rizika od greške kod dijagnostikovanja pacijenata sa rodnom disforijom dijagnostički period u psihodinamskoj psihoterapiji mora trajati najmanje tri meseca ■

**Ključne reči:** rodna disforija, transvestički poremećaj, psihodinamska psihoterapija, neurotični konflikt.

### LITERATURA

1. American Psychiatric Association. Gender Dysphoria. Paraphilic disorders. In: American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2013. p. 947–452, 702.
2. Guerra MP, Balaguer MG, Porras MG, Murillo FH, Izquierdo ES, Arino CM. Transsexuality: Transitions, detransitions, and regrets in Spain. Endocrinologia, Diabetes y Nutricion 2020; 67(9): 562–567.
3. E. Coleman and coauthors. Standards of Care for the Health of Transgender and Gender Diverse People, Version 8. International Journal of Transgender Health; doi: 10.1080/26895269.2022.2100644.
4. Bizic MR. Genital reconstruction in male-to-female gender confirmation surgery. Doctoral dissertation; 2017. p. 148.

5. Bizic MR, Jeftovic M., Pusica S., Stojanovic B., Duisin D., Vujovic S., et al. Gender Dysphoria: Bioethical Aspects of Medical Treatment. BioMed Research International 2018; 2018: 9652305.
6. Djordjevic ML, Bizic MR, Duisin D., Bouman M., Buncamper M. Reversal Surgery in Regretful Male-to-Female Transsexuals After Sex Reassignment Surgery. J. Sex Med 2016; 13(6): 1000–1007.
7. Bustos V.; Bustos S.; Mascaro A., Del CG, Forte AJ, Ciudad, P. et al. Regret after Gender-affirmation Surgery: A Systematic Review and Meta-analysis of Prevalence. Plastic and Reconstructive Surgery 2021; 9(3): 3477.
8. Vandenbussche E. Detransition-Related Needs and Support: A Cross-Sectional Online Survey. Journal of Homosexuality 2021; 1–19.
9. Sapic R. Theory and practice of Balint group training. Bijeljina: Univerzitet Bijelina; 2020. p. 143–105.
10. Otten H. Leading a Balint group. Moscow: Psyllabus; 2017. p. 196–55.
11. Frisen L., Soder O., Rydelius P. Dramatic increase of gender dysphoria in youth. Lakartidningen 2017.
12. D'Angelo R., Syrulnik E., Ayad S., Marchiano L., Kenny D., Clarke P. One Size Does Not Fit All: In Support of Psychotherapy for Gender Dysphoria. Archives of Sexual Behavior 2021; 50: 7–16.

# Slučaj primene psihokorektivnih tehnika integralne kauzalne psihoterapije u lečenju neurotične ekskorijacije

Pavel Ždanov

Doktor medicinskih nauka, psiholog, Moskva (Rusija)

E-mail: zhdanovpn1977@gmail.com



Cilj ovog članka je da se na primeru klijentskog slučaja pokažu mogućnosti tehnika integralne kauzalne psihoterapije u korekciji neurotične ekskorijacije.

## Kratak opis poremećaja

Neurotična ekskorijacija (dermatilomanija) je opsesivno ponašanje koje spada u kompulsivne poremećaje i praćeno je guljenjem ili kidanjem sopstvene kože i njenim vidljivim oštećenjem. Poremećaj ekskorijacije klasificuje se kao opsesivno-kompulsivni poremećaj pod šifrom F42 u MKB-10.

Prema nekim studijama, ekskorijacija je povezana sa psihološkim traumama u detinjstvu. Među faktorima koji provociraju razvoj poremećaja česte su stresne situacije, negativne emocije, osećaj krivice i drugo. Pacijent nije u stanju da kontroliše svoje ponašanje. Izuzetno je teško izboriti se sa problemom samostalno.

## Anamneza

Klijent je muškarac star 49 godina, radi kao državni službenik, obratio se radi poboljšanja odnosa sa suprugom.

Tokom uvodnog razgovora, terapeut je obratio pažnju na povremene karakteristične pokrete prstiju kod klijenta, u vidu kidanja i guljenja kože vrhova prstiju oko noktiju. Objektivno su primećeni defekti kože, ljuštenje kože prstiju i sveže kraste zarastajućih erozija. Klijent je pojasnio da su se takvi opsesivni pokreti pojavili pre

oko 7 godina. Smatra da je takvo ponašanje samo loša navika. Primetio je vezu između izraženosti impulsivnog ponašanja i nivoa stresa na poslu i u porodičnom životu.

Nije se obraćao psihologu u vezi sa ovim poremećajem. Po savetu dermatologa, lokalno primenjuje masti i flastere koji sprečavaju oštećenje. Snažni napor i uverenje o neracionalnosti ovakvog ponašanja pomažu mu kratkotrajno.

## Primjenjene metode

Terapija je sprovedena online preko platforme Skype. Nakon upoznavanja i uvodnog razgovora, klijentu je predložena regulacija poremećaja ekskorijacije pomoću tehnika psihokorekcije.

U prvoj fazi je primenjena tehnika neuromodelovanja stanja ličnosti, koja se ogleda u verbalizaciji problematičnih i željenih stanja sa paralelnim zadejstvovanjem prstiju ruku u određenom redosledu. U procesu izvođenja ove tehnike, klijent je imao uvid u obliku vizuelne slike, praćen vegetativnim reakcijama tela umerenog intenziteta. Slika je predstavljala sitnog, naboranog starca sa crnim plaštrom, šeširom i dugim noktima. Izazivala je averziju. Klijent je objasnio da ga je subjektivno upravo ova slika terala da impulsivno povređuje kožu prstiju.

U nastavku, terapeut je odlučio da primeni tehniku transformacije slike kako bi, koristeći tehniku pregovora i dogovora sa figurom koja se pojavila, integrisao psihički sadržaj koji je ta figura predstavljala.

## Ključne intervencije u dатој техници

*Terapeut:* Možete li da pitate tog starca zašto Vas tera da gulite kožu?

*Klijent:* Starac čuti, okrenuo mi je leđa. Ne želi da priča.

*Terapeut:* Zamolite tu figuru da pokaže svoju pravu prirodu.

*Klijent:* Starac se pretvara u mladog momka. (Iznenađeno) To je junak iz bajke!

*Terapeut:* Pitajte tog junaka zašto Vas tera da gulite sebi kožu?

*Klijent:* Junak kaže da je samo tako mogao da skrene pažnju na sebe.

*Terapeut:* A šta će mu Vaša pažnja? Šta želi da Vam kaže?

*Klijent:* Kaže da ne radim ono za šta sam predodređen. Da je već odavno vreme da napustim ovaj posao i počnem da radim ono što stvarno volim. I kaže da ga ne čujem.

*Terapeut:* A šta Vi mislite o tome?

*Klijent:* Da, iskreno govoreći, to je istina. Već nekoliko godina razmišljam o sticanju druge profesije, ali nikako ne mogu da se odlučim.

*Terapeut:* Dobro. Pitajte tu figuru kako bi mogla drugačije da Vas na to podseća?

*Klijent:* Figura kaže da mi savetuje da masiram jagodice prstiju nekoliko puta dnevno. S jedne strane, to će stimulisati mozak, a sa druge, to će biti podsetnik da treba da promenim sferu delatnosti na neku interesantniju.

*Terapeut:* Pitajte figuru, ako budete pravili praktične korake ka promeni sfere delatnosti, da li će prestati da Vam daje impulse za samopovredjivanje?

*Klijent:* Da, štaviše, figura kaže da će mi pomagati u svemu. Ja to mogu.

*Terapeut:* Da li možete sa tom figurom da sklopite dogovor?

*Klijent:* Znate, taj lik je sada ušao u mene i osećam toplinu u grudima.

Psihokorektivni rad je trajao oko 20 minuta.

## Rezultati

Za samo jednu sesiju korigovano je abnormalno ponašanje sa potvrđenim trajnim rezultatom u narednih 6 meseci. Tokom prve 3 nedelje nakon korektivnog rada, klijent je primetio potpunu kontrolu nad impulsivnom željom za guljenjem kože. U trenucima kada se javljala impulsivna želja, masirao je sebi jagodice prstiju. Tokom vremena, primetio je smanjenje učestalosti i imperativne snage želje za ekskorijacijom. Takođe, prema klijentovim rečima, svesno je počeo da planira promenu sfere delatnosti.

Mesec dana kasnije, klijent je primetio potpuno odsustvo abnormalnog ponašanja. Nakon 3 i 6 meseci, rezultat korekcije je stabilan. Kozmetička svojstva kože prstiju su se u potpunosti regenerisala.

Nakon ove sesije, klijent je prošao kratkotrajanu terapiju od 12 sesija u roku od 3 meseca u cilju poboljšanja odnosa sa partnerkom.

## Zaključci

Psihokorektivne tehnike koje se koriste u integralnoj kauzalnoj psihoterapiji mogu biti prilično efikasne kod nekih kompulsivnih poremećaja kao što je neurotična ekskorijacija. Ove tehnike ne zahtevaju dugotrajnu terapiju, a terapijski efekat je stabilan. Efikasnost ovih tehnika ukazuje na uticaj na dubinske strukture ljudske psihe. Ove tehnike se mogu preporučiti za upotrebu stručnjacima u različitim modalitetima psihoterapije ■

**Ključне речи:** psihokorekcija neurotičне ekskorijacije, dermatilomanija, integralna kauzalna psihoterapija.

## LITERATURA

- Смулевич А.Б., (2014). Лекции по психосоматике. Медицинское информационное агентство. Москва.
- Бутов Ю.С., Скрипкин Ю.К., Иванов О.Л., (2013). Дерматовенерология. Национальное руководство. ГЭОТАР-Медиа. Москва.
- Терентьева М. А., (2007). Невротические экскориации в рамках психических расстройств (клиника, патопсихология, терапия): диссертация кандидата медицинских наук: 14.00.18

# Efekti primene tehnike transformacije i integracije iskustva tokom obuke i u radu sa klijentima

Aleksej Čalij

Lekar, psiholog, Moskva (Rusija)

E-mail: alekseychalyy@yandex.ru



Cilj ovog članka je da pokaže terapijski potencijal tehnika psihokorekcije u integralnoj kauzalnoj psihoterapiji u toku vežbi na edukaciji i u radu sa klijentima.

## Slučaj 1. Terapijski efekat tehnike transformacije i integracije iskustva (TII) za edukante u procesu obuke

Ovaj slučaj opisuje kako sam, savladavajući tehniku TII u toku obuke u mini grupama utroje, uspeo da neutrališem negativne psihofizičke posledice konfliktne situacije na poslu, kao i da značajno poboljšam odnose sa određenim tipom kolega koji su ranije za mene bili veoma stresni.

Imao sam konfliktni odnos sa kolegom M. koju nije krasila taktičnost i suzdržanost i nije pazila kako se izražava. Moja reakcija na nju je uvek bila razdražljivo-izbegavajuća, jer se kontakt sa njom završavao njenim snishodljivim smehom ili pogrdnim komentarima. Takvo ponašanje je demonstrirala prema svim članova našeg tima. Godinu i po dana bio sam prinuđen da kontaktiram sa M. oko 2–3 puta nedeljno, i svaki put se komunikacija završavala ili konfliktom, ili lošim raspoloženjem tokom čitavog dana.

Pomenuti incident dogodio se pre oko 4–5 meseci, prilikom čega mi je javno upućena psovka. Tada nisam uspeo da odreagujem emocije koje su se pojatile i narednih dana sam bio u nepriyatnom psihofizičkom stanju. Tokom ovog perioda krvni pritisak mi je bio povišen, oko 140/90, a puls je bio za 20 otkucaja viši od normalnog.

U to vreme, u okviru edukacije na Akademiji IPP, radili smo korektivnu tehniku TII (transformacija i integracija iskustva) i odlučio sam da isprobam ovu tehniku u cilju obrade emocija kojima sam bio preplavljen usled opisanog iskustva. Suština tehnike TII je u tome što vam omogućava da se u mislima vratite na teško emocionalno iskustvo i da kroz verbalnu reakciju i ponovno mentalno proživljavanje te epizode u potpunosti obradite čitav negativni emocionalni naboј, kao i da postavite temelje za novi, adaptivniji obrazac ponašanja u sličnim situacijama.

Tokom izvođenja tehnike uspeo sam da u potpunosti odreagujem svu agresiju koju je kod mene izazvao konflikt sa M., osetio sam izrazito psihičko i fizičko olakšanje i po prvi put tih dana bio sam u stanju da se nasmejam. Nakon završetka tehnike, pritisak i puls su se vratili u normalu do večeri.

Sutradan, kada sam sreo M., moja osećanja prema njoj su bila neutralna. Tokom narednih meseci prestali su njeni napadi na mene, a neke od njenih ispada sam počeo da doživljavam sa dozom ironije i smeha. Sada mi se čini kao prazna i nesrećna žena, iako je ranije kod mene izazivala jaku antipatiju. Zahvaljujući radu sa tehnikom TII, nešto se promenilo ne samo u obradi te konkretnе situacije, već i, čini mi se, generalno u mom reagovanju na takvo ponašanje ljudi. Pošto ona nije jedina agresivna žena na poslu, imao sam priliku da posmatram svoje reakcije na druge koleginice koje su ranije kod mene izazivale slične emocije kao M. Sada ove koleginice koje su mi ranije izazivale neprijatnost, na primer, K., mogu

čak da potapšem po ramenu i pitam "Kako si?", iako mi je ranije sama njena pojava u hodniku izazivala stres.

### **Slučaj 2. Primena tehnika transformacije i integracije iskustva u praksi sa klijentima**

Klijent A. došao je na seansu preplavljen afektom, a razlog tome je bila neprijatna epizoda sa naručiocem njegovih usluga na poslovnom sastanku, tokom kojeg je naručilac dao netaktičnu izjavu o A., čime ga je javno ponizio.

Predložio sam A. da uradimo tehniku TII za epizodu sastanka sa kupcem koju mi je opisao. Tokom izvođenja tehnike, klijent je uspeo da izrazi i odgreaguje emocije koje je ovo iskustvo u njemu izazvalo. Posle tehnike TII, još uvek je bio u stanju emotivnog uzbuđenja, ali sada je već bio radostan i nasmejan.

Nakon tehnike TII, predložio sam A. da odradimo simboldramski motiv „Olujni oblak“ koji odlično pomaže u kanalisanju agresije. Međutim, izgleda da je klijent uspeo da obradi svu agresiju u vezi sa situacijom sa kupcem tokom tehnike TII, pošto do grmljavine u motivu nije došlo, već se prepustio stanju blaženstva u kojem je video mirne predele, paperjaste bele oblake, vedro letnje popodne, pronašao drvo iz detinjstva, udubio se u opis lišća, kore i svog sela, izrazio nostalgiju za dedom. Nakon izlaska iz motiva bio je apsolutno smiren, što ga je izuzetno iznenadilo.

Dva dana nakon pomenute seanse, A. mi je pisao da ima želju da ostvari fantazije vezane za svog kupca koje je verbalizovao tokom tehnike

TII, ali da to uradi na konstruktivan način. Radi-lo se o odbrani njegovih ličnih granica u odnosu sa kupcem. Kao rezultat toga, A. je uspeo direktno da razgovara sa kupcem o onome što mu ne odgovara u njihovom odnosu i što mu izaziva burnu emocionalnu reakciju. Kupac je priznao svoju grešku, izvinio se, ponudio A. da ga počasti ručkom.

A. je bio veoma zadovoljan sobom i rezultatom svog razgovora sa kupcem i rekao je da je „konačno uspeo da zatvori geštalt“, napominjući da mu, da nije bilo našeg rada uz pomoć tehnike TII, ne bi palo na pamet da na ovaj način razgovara sa kupcem. Tokom narednih mesec dana, A. je dostigao međusobno razumevanje sa ovim kupcem i razvili su topliji odnos.

### **Zaključak**

Prikazani slučajevi nam dozvoljavaju da govorimo o velikom terapijskom potencijalu psihokorektivnih tehnika koje se koriste u integralnoj kauzalnoj psihoterapiji, ne samo za klijente, već i za same edukante, prilikom učenja tehnika i vežbanja utroje. Među terapijskim efektima tehnike TII može se istaći njena sposobnost da u potpunosti obradi negativne afekte vezane za konkretna životna iskustva, kao i da formira nove obrasce ponašanja koji omogućavaju klijentima da se ponašaju konstruktivnije i adaptivnije u sličnim situacijama u budućnosti. U prednosti ove tehnike takođe spada i jasna struktura u koracima, mogućnost primene u bilo kom modalitetu i kod iskustva bilo koje vrste, kao i predvidiv pozitivan rezultat za klijenta ■

**Ključne reči:** tehnika transformacije i integracije iskustva, integralna kauzalna psihoterapija.

# IKP: tehnike neuromodelovanja i imaginativne psihoterapije u korekciji anksioznih stanja

Olga Samoiljuk

Psiholog, Sankt Peterburg (Rusija)

E-mail: osamoyluk@mail.ru



Cilj ovog članka je da na primeru realnog slučaja pokaže terapijske mogućnosti integralne kauzalne psihoterapije za studente u toku nastavne prakse. Slučaj opisan u nastavku je uzet iz prakse edukanta Akademije IPP u toku edukacije i uvežbanja tehnika na njihovim stvarnim problemima. Opisani nastavni i istraživački proces obuhvata period od marta 2022. do januara 2023. Učesnici procesa su bili edukanti programa IDP koji već imaju znanja i iskustvo rada u oblasti psihoterapije. Tokom vežbanja, radilo se na istraživanju stvarnih osećanja i iskustva klijenta, proceni njihovog uticaja na stanje ličnosti na skali intenziteta ispoljavanja emocija, vraćanju u iskustvo koje ih je moglo izazvati, rekonstrukciji i analizi sećanja iz prošlosti kako bi se postigla celovitost, završenost istih i eliminisala negativna emocionalna stanja [1], razvoju emocionalnih kompetencija [2].

## Klijentski slučaj

Klijent starosti 55 godina. Jedan od njegovih ličnih problema bila je povećana anksioznost, koja se manifestovala tokom komunikacije sa ljudima i izražavala se u ubrzanosti, užurbanosti i, usled toga, nerazgovetnosti govora, neadaptivnom ponašanju u slučaju socijalnog stresa. Klijent je imao ovaj problem od ranog detinjstva, iako nije mogao da se seti konkretnog traumatskog iskustva.

Kao željeni cilj rada klijent je označio smanjenje negativnih emocija kao što su impulsivnost i povećana anksioznost izražena kroz nervozu, brzinu govora, neadaptivno ponašanje. Traganje za izvorom unutrašnjeg konflikta vršeno je kroz prateći dijalog, slobodne asocijacije. U procesu

istraživanja problema, u osnovi anksioznosti otkriveni su sledeći konflikti:

1. Prilikom istraživanja impulsivnosti i neadaptivnog reagovanja na kritiku ili emocionalni ton otkrivena je potisнута agresija, koja je zbog nemogućnosti izražavanja prešla u osećaj krivice. Nakon spoznaje osećanja krivice i promene stava prema događajima koji su ga izazvali, kao i primene tehnike obrade negativnog iskustva, agresivnost klijenta se smanjila, postalo mu je lakše da iskaže svoja osećanja, a počeo je i adaptivnije da odgovara na emocije drugih ljudi.
2. Prilikom istraživanja anksioznosti tokom javnog nastupa, pokazalo se da u tim trenucima doživljjava strah od osećaja beznačajnosti svog izlaganja, njegove beskorisnosti, oseća se krivim za to što ovde i sada „zauzima nečije mesto i pažnju“ i, stoga, kao da žuri da ih osloboди drugima, obezvređujući sve što je sam uradio, zanemarujući svoja dostignuća. Zato se dve odvija brzo, nespretno, govornik postaje nezadovoljan rezultatima izlaganja, a zatim i činjenicom da govor nema očekivani efekat na ciljnu grupu i, usled toga, ne donosi zadovoljstvo. Želi da sve prikaže u najboljem svetlu, ali upada u samoobezvređivanje.

Rad sa negativnim emocijama i stanjem koje izaziva užurbanost, ubrzanost u govoru odvijao se kako u atmosferi podrške prilikom vežbanja u mini grupama utoče, tako i samostalno, u pisanim oblicima. U radu su primenjene tehnike neuromodelovanja i korekcije ličnosti za eliminiranje negativnog stanja i usvajanje pozitivnog.

tivnog emocionalnog iskustva, posebno tehnike integracije iskustva i transformacije slika.

Rad je dopunjen simboldramskim motivima koji omogućavaju da se „na scenu“ u vidu zamišljenih slika izvuče iskustvo neuspeha iz prošlosti, kako bi se „odigrala“ različita alternativna rešenja problema i kako bi se u proceduralnoj memoriji, kao i u odgovarajućim neuronskim mrežama, kroz čula, na afektivnom i telesnom nivou, fiksirao očekivani osećaj ponosa na sopstveni uspeh [3].

## **Rezultati**

Vidljive promene su usledile posle nekoliko meseci rada, pozitivne rezultate zabeležile su

i kolege i edukatori. Sam klijent je primetio unutrašnje promene koje mu omogućavaju da ostane suzdržaniji u društvenoj interakciji, kao i promenu ponašanja na adaptivnije.

## **Zaključak**

Spoj tehnika neuromodelovanja i korekcije emocionalnih stanja u sprezi sa psihanalitičkim pristupom, prilikom savetovanja klijenta u sigurnom psihoterapijskom ambijentu, pokazao se kao efikasna terapijska kombinacija za postizanje stabilnog sniženja anksioznosti i ujednačavanja tempa govora usled povećanja samopouzdanja i smanjenja impulsivnosti ■

**Ključне рећи:** осећање krivice, potisnuta agresija, socijalna anksioznost.

## **LITERATURA**

1. Дмитриева Н. Б. Психология здоровья личности. Учебное пособие для студентов. Казань. 2010.
2. Йованович Небойша. «Работа с базовыми эмоциональными компетенциями в О.Л.И. интегративной психодинамической психотерапии». Границы психотерапии, 2023, №1(03).
3. Харальд Ульмана, Андреа Фридхес-Дахале, Вальтраут Бауэр-Нойштедтер, Ульrike Линке-Штильгер. Кататимно-имагинативная психотерапия (КИП). — Когито-центр, — Москва, — 2022.

# Primena psihokorektivnih tehnik integralne kauzalne psihoterapije u radu sa partnerskim odnosima i patološkim tugovanjem

Elena Ševcova

Psiholog, Sevastopolj (Rusija)  
E-mail: shevtsova2008@yandex.ru



Cilj ovog članka je da na primeru klijentskih slučajeva pokaže mogućnosti tehnik integralne psihodinamske psihoterapije za harmonizaciju partnerskih odnosa i pomoći kod patološkog tugovanja.

## Slučaj 1

Obratila mi se žena čiji se problem ogledao u nemogućnosti da ostvari dugotrajnu vezu. Sa svim muškarcima njena veza se razvijala po istom scenaruju: poznanstvo — romantični period — traženje mana u partneru — rastanak. Klijentkinja, zovimo je Svetlana, proučavala je porodične konstellacije, tražeći razlog u sebi, koristeći gotove video snimke poznatih psihologa, ali se scenario nije menjao.

U terapiji smo, između ostalih metoda, koristili tehniku transformacije i integracije iskustva (TII)<sup>1</sup>, tokom koje smo došli do negativnog iskustva sa očinskom figurom. Kao rezultat ovog rada, uspela je da okonča inertan odnos sa muškarcem koji nije želeo nikakvu drugu vezu osim seksualne, i upoznala je odgovarajućeg partnera. Klijentkinja je sa iznenadenjem primećila da je gotovo odmah upoznala čoveka koji je bio spremna da prihvati tog čoveka sa svim njegovim osobinama.

## Slučaj 2

Klijentkinja je mlada devojka, zovimo je Irina, koja je u patološkoj vezi sa mlađičem. To joj je prva ozbiljna veza i prvo seksualno iskustvo. Ali taj odnos joj ne donosi radost, naprotiv. Irinini roditelji su insistirali na terapiji, jer je devojka već počela da ima zdravstvenih problema. Pristala je na terapiju i revnosno je dolazila na seanse, radeći sve zadatke. Na jednoj od seansi radile smo tehniku "Dvorana sa tronom"<sup>2</sup>. Posle toga, Irininom iznenadenju i radosti nije bilo kraja, videla je sebe odvojeno od svog "voljenog" i to joj je donelo veliko olakšanje. Uspela je da uvidi destruktivnost tog odnosa. Rezultat terapije bio je prekid patoloških odnosa, povratak normalnom životu, jasno razumevanje kakvog partnera želi da vidi pored sebe.

## Slučaj 3

Na konsultaciju se javila žena, zovimo je Aliona, u čijem se životu godinu dana ranije dogodio tragični događaj usled kojeg je izgubila voljenu osobu. Proces tugovanja se odužio i sprečavao je klijentkinju da se vrati normalnom životu. Predložila sam klijentkinji da uradimo tehniku "Arhetipski dar"<sup>3</sup>. Klijentkinja je imala potrebu da nauči da se sa sarkazmom odnosi prema onome što joj se događa. Po ovu

<sup>1</sup> Tehnika transformacije i integracije iskustva omogućava da se kroz ponovno mentalno proživljavanje u potpunosti obradi celokupni negativni emocionalni naboј određene životne epizode, kao i da se formira novi model ponašanja u takvim situacijama.

<sup>2</sup> Tehnika „Dvorana sa tronom“ pomaže da se putem smeštanja u simboličnu situaciju bračnog partnerstva nesvesno utvrdi koliko klijentu određena osoba odgovara kao životni partner.

<sup>3</sup> Tehnika „Arhetipski dar“ omogućava modelovanje klijentove željene osobine ličnosti ili ponašanja tako što će ga primiti kao poklon od junaka iz sveta kulture (obično mitskog, književnog ili filmskog) koji ga poseduje.

sposobnost otišli smo kod Faine Georgijevne Ranjevske (ruska i sovjetska glumica — prim. prev.). Primena ove tehnike imala je značajan terapijski efekat. Odmah nakon konsultacije, Aljona je otišla kod frizera, ubrzo je otputovala na ekskurziju u drugi grad, počela da komunicira sa kolegama na poslu i na druge načine ispoljava društvenu aktivnost.

**Ključne reči:** psihokorekcija, partnerski odnosi, patološko tugovanje.

### Zaključak

Prikazani primeri nisu jedini slučajevi u mojoj praksi kada primena tehnika psihokorekcije i neuromodelovanja u integralnoj kauzalnoj psihoterapiji dovodi do veoma pozitivnih rezultata za veoma kratko vreme. Istovremeno, ove tehnike se lako primenjuju u praksi. Po mom mišljenju, mogu se preporučiti kao dopuna psihoterapijskom arsenalu stručnjaka bilo kog modaliteta ■

# Tehnika neuromodelovanja stanja u kratkoročnom psihološkom savetovanju, klijentski slučaj

Oksana Jablokova

Psiholog, Stari Oskol (Rusija)

E-mail: yablokova72@mail.ru



Pomoć je potražila mlada žena Ekaterina (ime je izmenjeno), starosti 26 godina. Problem zbog kog se obratila sastojao se u tome što je za 5 godina 3 puta promenila posao. Brinulo je to što kada dođe na novi posao, sve joj odgovara, ali nakon nekog vremena se ispostavlja da ništa nije onako kako je zamisljala. Ispričala je da joj je prvi posao, kao i fakultet koji je nedavno završila, izabrala majka. Majka je zaposlila kao sekretaricu u srednjoj školi. Neophodnost da u tom svojstvu pere posude klijentkinja je doživela kao poniženje. Međutim, majka nije mogla da razume razlog nezadovoljstva i savetovala je da naprsto ne obraća pažnju. Okolnosti su se na sličan način razvijale i u drugim organizacijama, odakle je klijentkinja bila primorana da ode. U vezi sa ovim i mnogim drugim događajima, nagomilali su se jak bes i ozlojeđenost na majku.

Iako je ovo bila prva konsultacija sa klijentkinjom, rizikovala sam i odlučila da radim sa klijentkinjinim afektivno nabijenim odnosom prema majci koristeći tehniku neuromodelovanja stanja. Tokom izvođenja tehnike došle smo samo do ocene +7. Klijentkinja je odbila da nastavi, rekavši da joj je taj rezultat dovoljan.

Već tokom izvođenja tehnike klijentkinja se osetila bolje, kao da joj je teret pao sa ramena

i malo se opustila, iako je na samom početku seanse rekla da je skeptična prema psihologiji. Kada je došla na sledeću konsultaciju, prva rečenica kojom je započela razgovor je bila: „Ne znam kako ovo funkcioniše, ali nisam više razmišljala o ljutnji i cela nedelja je protekla dobro“.

Kao rezultat rada, nivo emocionalnog stresa je smanjen. Klijentkinja je dozvolila sebi da poveruje da je psihologija nauka koja može doneti pozitivne rezultate i promeniti kvalitet života. Počela je otvorenije da razgovara o različitim aspektima svog života i radi na međuljudskim odnosima, uverenjima i obrascima formiranim pod uticajem majke.

Tehnika neuromodelovanja stanja korišćena je na prvoj seansi, dok terapijski savez još nije bio formiran, ali je čak i u takvim uslovima dala pozitivan rezultat. Pored toga, nije završena maksimalnom pozitivnom ocenom +10.

Po našem mišljenju, pored efikasnosti, prednost tehnike neuromodelovanja stanja je u tome što za dobijanje pozitivnog rezultata nije potrebno čekati da se formira čvrst terapijski savez, što nam omogućava da je koristimo već na prvoj seansi za regulisanje emocionalnih stanja klijenata i rad sa drugim problemima ■

**Ključne reči:** tehnika neuromodelovanja stanja, kratkoročno psihološko savetovanje.



**AKADEMIJA ZA INTEGRALNU PSIХODINAMSku PSIХOTERAPIJU** je rusko-srpska škola psihoterapije i neuromodelovanja ličnosti koja daje dubinska i sistemska znanja i sve neophodne praktične veštine za uspešan rad u oblasti psihoterapije i psihološkog savetovanja.

Mi smo licencirani ruski centar za sticanje dodatnog stručnog obrazovanja. Dozvola za obavljanje obrazovne delatnosti (licenca) № Л035-01298-77/00624104.

U našem centru možete se edukovati za savremene metode psihoterapije, kao i za naš psihoterapijski pristup — integralnu kauzalnu psihoterapiju. Sa nama psiholozi početnici brzo započinju praksu i postaju traženi stručnjaci, a iskusni psiholozi otkrivaju nove dimenzije profesije.

### **ODLIKE NAŠE ŠKOLE**

- Moćna multimodalna psihoterapija sa različitim ulaznim tačkama za pristup problemu;
- Efikasne autorske tehnike rada sa agresijom i samopoštovanjem;
- Mogućnost prakse pod supervizijom već nakon 2 meseca obuke;
- Edukatori su iskusni psihoterapeuti, spadaju u vodeće stručnjake u svojoj oblasti;
- Savremeni načini obuke, zasnovani na slučajevima, demonstracijama, modelovanju tipičnih situacija i usvajanju znanja na nivou veština;
- Neograničen pristup snimcima svih održanih predavanja;
- Brojne studentske aktivnosti uz toplu podršku edukatora i kolega sa edukacije;
- Mogućnost za profesionalni razvoj u međunarodnoj evropskoj zajednici psihologa koji govore ruski ili srpski jezik.

Od 2022. godine Akademija IPP je jedan od organizatora međunarodnih naučno-praktičnih konferenciјa "Prikaz slučajeva u psihoterapiji i psihološkom savetovanju" <https://rs.aipp.education/conference>.

Od 2022. godine izdajemo stručni časopis "Aspekti psihoterapije" <https://rs.aipp.education/jurnal>.

Akademija IPP ima partnerske sporazumne odnose i ostvaruje saradnju u oblasti obrazovanja i nauke sa krupnim univerzitetima u Rusiji, među kojima su: Nacionalni istraživački državni univerzitet u Saratovu "N.G. Černiševski", Državni univerzitet u Tveru, Državni medicinski univerzitet u Jaroslavlju, Državni univerzitet u Kabardino-Balkariji.

**Pozivamo vas da se upoznate sa Akademijom IPP na našem zvaničnom sajtu**

<https://rs.aipp.education>



# INTEGRALNA KAUZALNA PSIHOTERAPIJA

EDUKATIVNI PROGRAM



[rs.aipp.education/ikp](http://rs.aipp.education/ikp)

