

**TEORIJE ODNOSA**  
Prof. dr. sc. Dubravka Kocijan Hercigonja

---

---

---

---

---

---

---

---

**► ZAŠTO JE ODNOS VAŽAN?**

---

---

---

---

---

---

---

---

**KADA SE STVARA ODNOS I O ČEMU OVISI?**

- Nastaje od samog početka života u komunikaciji djeteta i njegove okoline.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Teorija objektnih odnosa proučava unutrašnje predodžbe sebe i drugog
- ▶ Te predodžbe vezane su uz afekte, sjećanja, očekivanja i sve ostalo što ima utjecaj na mentalno funkcioniranje

---

---

---

---

---

---

---

---

### OSNOVNI PRINCIPI

- ▶ Rane interakcije između djeteta i roditelja baza su izgradnje selfa.
- ▶ Problemi u ranim objektnim odnosima izazivaju teškoće u odrasloj dobi i dovode do maladaptivnih karakteristika ličnosti.
- ▶ Ti rani problemu uključuju rane objektivne gubitke, iskustva zanemarivanja i ne empatičnost od strane roditelja.

---

---

---

---

---

---

---

---

### ZAJEDNIČKI PRINCIPI TEORIJE ODNOSA

- ▶ Rane interakcije između djeteta i roditelja baza su razvoja selfa, odnosa prema s drugima

---

---

---

---

---

---

---

---

► PROBLEMI U RANIM ODNOSIMA  
PROUZROKUJU PROBLEME U  
ODRASLOJ DOBI

---

---

---

---

---

---

---

► KONTROLNA TEORIJA PONAŠANJA  
POVEZIVANJA

► Modeli ponašanja razvijaju se kao rezultat  
interakcije djeteta s okolinom, posebno s  
majkom.

► Dijete ima urođenu sklonost približavanja  
prepoznatoj figuri.

---

---

---

---

---

---

---

► Povezivanje ne prestaje s djetinjstvom  
već traje čitav život.

► Pri odvajanju dijete reagira: protestom,  
očajem, odvajanjem.

---

---

---

---

---

---

---

- Pojam objektni odnos predstavlja dakle razvojni događaj u kojem dijete izgrađuje svijest o svijetu oko sebe (svijest o svijetu objekata) i ujedno svijest o vlastitom fizički neovisnom postojanju. Dakle to je prijelaz od nediferenciranog stanja do stanja diferenciranog postojanja kao zasebnog bića.
- Tu je značajna majčinska funkcija koju M. Mahler definira ulogom mosta.

---



---



---



---



---



---



---

- Neadekvatnost razvoja objektnih odnosa može se manifestirati u pojavi dječjih psihotičnih stanja (simbiotska i autistična psihoza) što dovodi do neadekvatnog razvoja ega odnosno sposobnosti adekvatnog odnosa prema realitetu.

---



---



---



---



---



---



---

- Nerazvijenost ega manifestira se u situacijama frustracija ili konflikata dolazi do raspada ego funkcija što rezultira neadekvatnim testiranjem realiteta i poteškoćama kontrole vlastitih nagonskih aspekata ponašanja.

---



---



---



---



---



---



---

### NAJVAŽNIJI TEORETSKI KONCEPTI

- ▶ Teorije : - W.R.D. Fairbairn-a
  - M. Klein
  - D. Meltzera
  - M. Mahler
  - D.W. Winnicott
  - J. Bowlby
  - R. Spitz

---

---

---

---

---

---

---

---

### I FAZA

- ▶ Neobjektni stadij, primarni narcizam
- ▶ Biološko jedinstvo s majkom
- ▶ Psihički svijet djeteta: nediferencirana matrica, nema razlikovanja između psihe i tijela, nagona i objekta, unutarnjeg i vanjskog svijeta.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Ne zrelost osjetila je tolika da dijete ne može razlikovati sebe od vanjskog svijeta niti može razlikovati koji podražaji dolaze iz unutrašnjosti, a koji izvana.
- ▶ Prve dane života provodi u polusnu koji prekidaju napetosti koja nastaje zbog gladi, žeđi...

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Winnicot govori o spremnosti majke da se u potpunosti prilagodi i identificira s djetetom
- ▶ “primarna majčinska zaokupljenost”

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Novorođenče zadovoljstvo crpi iz vlastitog tijela (sisanje prsta)
- ▶ Faza normalnog autizma
- ▶ Izmjenjivanje neugode i napetosti.
- ▶ Traje tijekom prvog i dijela drugog mjeseca života.

---

---

---

---

---

---

---

**II FAZA**

- ▶ Tijekom 2. mj. do 6. mj. života
- ▶ Dijete počinje nejasno zapažati postojanje objekta unutar fuzije s majkom.
- ▶ Počinje razlikovati bolne od ugodnih iskustava.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Zadovoljenje napetosti od strane objekta dovodi do težnje za objektom.
- ▶ Umanjenje frustracije
- ▶ Plačem se doziva objekt koji dovodi do ugone.
- ▶ Empatijska sposobnost majke da prepozna potrebu djeteta.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ VAŽNO JE
- ▶ Odgovoriti na potrebe djeteta u pravom trenutku, ne prerano da bi iskušalo stanje potrebe i tolerancije da odgodi zadovoljenje, ne prekasno kako ne bi bilo prebolno.
- ▶ Prevelika frustracija - dezorganizirajuće djelovanje agresije.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Organizatori psihe:
- ▶ 1. organizator psihe: treći mjesec, smiješak,
- ▶ Znak investicije od unutarnjeg prema vanjskog.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Podijeljena dobra i loša iskustva povezana s nagoniskim investicijama.
- ▶ Pripisuje ih dobrim i lošim djelomičnim objektima.
- ▶ Dojka primjer djelomičnog dobrog objekta
- ▶ Hladnoća, glad, bolne, neugodne senzacije pripisuje lošem objektu (progoniteljici)

---



---



---



---



---



---



---

- ▶ Loš objekt destrukcijom slabi i uništava njegov ego.
- ▶ Rascjep na dobar i loš objekt
- ▶ Loš objekt projicira u vanjski svijet.
- ▶ Introjeksijom zadržava u sebi dobar objekt dobro afektivno iskustvo.

---



---



---



---



---



---



---

### III FAZA

- ▶ Tijekom 6. mj. života odvija se spajanje nagona u jedan nagon koji sadrži libido i agresiju
- ▶ Dijete uspijeva prepoznati majčino lice
- ▶ Veseli se njenoj pojavi i kad je i kad nije gladno.
- ▶ Složenija komunikacija s majkom kroz igru

---



---



---



---



---



---



---



- ▶ Vrhunac SIMBIOZE
- ▶ Doživljava sebe i majku kao jedno
- ▶ Majku postupno doživljava kao potpuni objekt koji gratificira i frustrira.
- ▶ Počinje proces odvajanja

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Dijada će se razdvajati prema djetetovoj samostalnosti
- ▶ Loša simbioza zapriječit će i odgodit početak separacijskih procesa
- ▶ Nesigurno dijete će prijanjati uz majku zbog nepovjerenja.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Drugi organizator psihe:  
"ANKSIJOSNOST OSMOG MJESCA"- strah od stranaca  
Dijete sazrijeva i počinje razlikovati poznate od nepoznatih

Odakle?  
Stvoren je objektni odnos s majkom.

Majka kao dobar i loš objekt izaziva libidinozne ali i agresivne investicije.  
Strah da bi se objekt mogao uništiti.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Razdoblje osjetljivosti djeteta na separaciju traje do 18. mj. života.
- ▶ U tom razdoblju života djeteta majci bi trebalo omogućiti da u slučaju hospitalizacije bude s djetetom.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Spitzova istraživanja ukazuju na opasnost odvajanja djeteta i majke što može dovesti do institucionalizma.
- ▶ Dijete nakon razdoblja odvojenosti ne prepoznaje majku, okreće se sebi, odbija kontakt s vanjskim svijetom.
- ▶ Takva djeca mogu umrijeti, ili kasnije postaju zatvorena za okolinu nepovjerljiva.
- ▶ Uzrok može biti i depresija majke ili neko drugo njeno emocionalno stanje kada je okrenuta sebi.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Osobe koje su majke prekomjerno gratificirale i vezivale kasnije se otežano osamostaljuju, postaju ovisne osobe.
- ▶ Regresivni pacijenti kod kojih nije postojalo simbiotsko zadovoljenje potreba.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Tijekom druge godine života razvija se motorika djeteta, posebno hod koji omogućuje istraživanje vanjskog svijeta.
- ▶ Dijete raspoznaje sebe odvojeno od majke.
- ▶ Sve bolje tolerira odvojenost od majke.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Igra zauzima sve veće značenje koje omogućuje sve složeniju fantazijsku prorađu afektivnih i drugih iskustava.
- ▶ U svijetu djeteta se pojavljuje PRIJELAZNI OBJEKT (Winnicott).
- ▶ Dijete ga voli, mrzi, iskazuje agresiju, nježnost.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Važno je da prijelazni objekt preživi.
- ▶ Primjeri: dekica, duda, rub pokrivača, medo, igračka...
- ▶ Ponijeti prijelazni objekt sa djetetom u bolnicu!

---

---

---

---

---

---

---

### Teorija Melanie Klein

- ▶ 1. naglašena uloga nesvjesne fantazije koja je aktivna od prvih dana života djeteta.
- ▶ Nesvjesna fantazija smatra se psihičkom korelatom nagona
- ▶ Nagoni pokreću fantazije

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ 2. Smatra da je EGO prisutan od rođenja dok kod drugih počeci ega od 3. mj.
- ▶ 3. dvojnost nagona, života i smrti od rođenja djece.
- ▶ 4. Anksioznost: - nastaje djelovanjem nagona smrti,
  - trauma rođenja,
  - frustracija tjelesnih potreba.

---

---

---

---

---

---

---

---

### Teorija separacije i individuacije

▶ Teorija Margaret Mahler

- ▶ 1. faza normalnog autizma (pomoću njege majke zadržava stanje unutrašnje ravnoteže)

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ 2. faza: NORMALNE SIMBIOZE  
(dijete i njegova majka jedinstveni)
- ▶ 3. faza: INDIVIDUACIJE I SEPARACIJE  
Proces separacije i individuacije započinje na vrhuncu faze simbioze.  
- 4., 5. mj. života.

---

---

---

---

---

---

---

---

**1. supfaza: diferencijacija**

- ▶ Razvoj svijesti o vlastitoj psihološkoj odvojenosti od majke.
- ▶ Zahvaljujući unutarnjoj predodžbi majke dijete uspijeva zadržati unutarnju ravnotežu unatoč njenoj odsutnosti.
- ▶ Da bi to bilo moguće bitno je dobro simbiotsko jedinstvo s majkom.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Traje 4- 5 mjeseci
- ▶ Odlikuje se smanjivanjem tjelesne ovisnosti o majci.
- ▶ Rast lokomotornih funkcija
- ▶ Pokazuje interes za okolinu
- ▶ Igre "vidim te-bu"...

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2. supfaza

- ▶ Prakticirajući period
- ▶ Od 10. do 15. mj.
- ▶ Dijete povećano koristi svoje motoričke spretnosti u istraživanju šire okoline.
- ▶ Djetetova velika investicija u svoje tjelesne funkcije.
- ▶ Odrasle osobe se prihvaćaju kao supstituti.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Dijete se usuđuje udaljavati od majke i izgleda da je zaboravilo na nju da bi se periodički vraćalo k majci
- ▶ “emocionalno punjenje”

---

---

---

---

---

---

---

## 3. supfaza

- ▶ Ponovno približanje
- ▶ 14. do 22. mj.
- ▶ Mogućnost da se odvoji od majke popraćena je separacijskom anksioznošću.
- ▶ Važna anksioznost u pokretanju procesa individuacije.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Dijete ima potrebu podijeliti s majkom svako svoje novo iskustvo ili vještinu.
- ▶ Dijete je sve više svjesno nužne separacije od majke.
- ▶ Kako raste svijest o odvojenosti od majke tako raste i njegova anksioznost.

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Individuacija se odvija vrlo brzo i dijete postaje sve više svjesno svoje odvojenosti te eksperimentira s odlascima i vraćanjem.

---

---

---

---

---

---

---

4. supfaza

- ▶ Razvoj kompleksnih kognitivnih funkcija: verbalne komunikacije, fantazije i realitetnog testiranja
- ▶ 22. - 36. mj.
- ▶ Brza diferencijacija ega i uspostavlja se mentalna reprezentacija selfa.

---

---

---

---

---

---

---

### Teorija D.W.Winnicott-a

- ▶ Primarna majčinska zaokupljenost
- ▶ Prijelazni objekt
- ▶ Teorija selfa, pravog i lažnog
- ▶ Fantazijska aktivnost
- ▶ Važnost igre.

---

---

---

---

---

---

---

---

### Teorija attachmenta J. Bowlby-a

- ▶ 1951. god. kao savjetnik SZO izradio je studiju "Maternal Care and Mental Health".
- ▶ Rezultati su pokazali da je bitno da dijete osjeti bliski i kontinuirani odnos s majkom u kojem će oboje naći zadovoljstvo i ugodu.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Odvajanje od majke identično je reakciji žalosti odraslog na gubitak objekta.
- ▶ Ponudio etološku teoriju urođenih instinktivnih potreba za povezivanjem čije prerano odvajanje dovodi do separacijske anksioznosti
- ▶ Da bi se dijete zaštitilo od napadača i da bi se zadovoljile potrebe za hranom.

---

---

---

---

---

---

---

---



### Model attachment-a

- ▶ Dijete ima instinktivnu potrebu za objektom.
- ▶ Mnogobrojni modeli ponašanja koji imaju cilj povezivanje s majkom (plač, sisanje, držanje za ruku) kasnije se integriraju u složenije sustave boljeg povezivanja s majkom.

---

---

---

---

---

---

---

---

### ERIK ERIKSON

#### STADIJ 1 - Bazično povjerenje prema bazičnom nepovjerenju 0-1 godina

- ▶ Korespondira s oralnim psihoseksualnim razvojem
- ▶ Što je povjerenje?
- ▶ Povjerenje je očekivanje da će se netko brinuti o potrebama i da oni koji to osiguravaju su senzitivni.
- ▶ Povjerenje kod djece se stiče kroz hranjenje, dobro spavanje i crijevnu relaksaciju.
- ▶ Kod djeteta u toj dobi odvija se, kroz odnos s roditeljima, prvenstveno s majkom
- ▶ Ako je bazično povjerenje jako, dijete ima optimistički stav i razvija samopouzdanje i povjerenje

---

---

---

---

---

---

---

---

#### STADIJ 2 - Autonomija prema sramu i sumnji 1-3 godine

- ▶ Psihosocijalna kriza; autonomije, sram, sumnja
- ▶ Bitno pitanje: „Mogu li ja naučiti stvari sam ili moram uvijek ovisiti o drugima?”
- ▶ Korespondira s analnom fazom
- ▶ U toj fazi uobičajene riječi koje dijete koristi su: „ja”, „ti”, „meni”, „moje”
- ▶ Ako roditelji dozvoljavaju da dijete funkcionira s određenom autonomijom i podrškom bez protektivnosti, dijete razvija samopouzdanje i osjećaj da može kontrolirati sebe i vanjski svijet

---

---

---

---

---

---

---

---

**STADIJ 3 - inicijativa prema krivnji 4-6 godina**

- ▶ Korespondira s faličkim, psihoseksualnim razvojem
- ▶ Psihosocijalna kriza, inicijativa ili krivnja
- ▶ Glavno pitanje: „Jesam li dobar ili loš?”
- ▶ Inicijativa se pojavljuje u odnosu na intelektualnu i motornu aktivnost.
- ▶ Krivnja zbog agresivnih ciljeva.
- ▶ Dijete uči o svijetu oko sebe, posebice njegovim principima funkcioniranja. Dijete uči mnoge vještine i počinje izražavati želju da započete radnje samo završi. Javlja se krivnja radi konfuzije novih emocija, dakle u situacijama kada zapravo nema krivnje.

---

---

---

---

---

---

---

---

**STADIJ 4 - Moć prema inferiornosti 7-12 godina**

- ▶ Psihosocijalna kriza: moć i inferiornost
- ▶ Glavno pitanje je: „Jesam li ja uspješan ili loš?”
- ▶ Korespondira s periodom latencije
- ▶ Dijete kreira, uči, prima sistematične instrukcije i osnove tehnologije
- ▶ To su socijalno odlučujuće godine
- ▶ Ključ stadija je sposobnost razvijanja vještina
- ▶ U toj fazi djeca uče kompleksne aktivnosti. Uče se moralnim vrijednostima, kulturalnim razlikama kao i individualnim.

---

---

---

---

---

---

---

---

**STADIJ 5 - Identitet prema konfuziji uloga 13-19 godina**

- ▶ Psihosocijalna kriza identiteta i konfuzija
- ▶ Glavno pitanje: „Tko sam i kuda idem?”
- ▶ Borba da se razvije ego identitet.
- ▶ Preokupacija izgledom, herojskom ulogom i ideologijom.
- ▶ Grupni identiteti s vršnjacima.
- ▶ Ovisnost od konfuzije uloga, sumnje, seksualne i profesionalne uloge.
- ▶ Zdravi identitet se gradi na uspješnom prolasku ranijih faza.
- ▶ Krizu, koja je posljedica miješanja uloga djeteta i odraslog, Erikson zove krizom identiteta.

---

---

---

---

---

---

---

---

STADIJ 6 - Intimnost prema izolaciji ili zaokupljenost samim sobom mladi odrasli, 20-34 godine

- ▶ Glavno pitanje: „Jesam li voljen ili željen?“, „Hoću li podijeliti život s nekim ili ću živjeti sam?“

STADIJ 7 - Generativnost prema stagnaciji, 35-65 godina

- ▶ Glavno pitanje: „Stvaram li ja doista nešto vrijedno?“

STADIJ 8 - Integritet u odnosu na očaj, 65 godina i više

---

---

---

---

---

---

---

---

### ŠTO ZNAČI OBJEKT RELATION TERAPIJA?

- ▶ Pacijent ima poremećaj kontakta, nije u stanju imati značajan i zadovoljavajući odnos s drugima. Psihijatrijska simptomatologija kao tjeskoba, depresija, somatske smetnje znak su da se odnos s drugom osobom pogoršava.

---

---

---

---

---

---

---

---

### TERAPIJE OBJEKTNIH ODNOSA UKLJUČUJU

- ▶ Edukaciju zajedničkih principa svih teorija objektivnih odnosa
- ▶ Definiranje glavnih teorijskih pogleda na motivaciju
- ▶ Definiranje glavnih teorijskih pogleda na prirodu ega, ida i super ega

---

---

---

---

---

---

---

---

U TERAPIJI JE KOD STVARANJA  
ODNOSA BITAN JE TRANSFER I  
KONTRATRANSFER

---

---

---

---

---

---

---

### PROJEKTIVNA IDENTIFIKACIJA

- ▶ Uzroci međuljudskih odnosa u kojima jedna osoba inducira drugu osobu da se ponaša ili osjeća na točno određeni način
- ▶ Projekcija je mentalni čin koji ne uključuje odgovor od drugih, a
- ▶ Projektivna identifikacija uključuje ponašajnu i emocionalnu manipulaciju druge osobe

---

---

---

---

---

---

---

KLINIČKA ISKUSTVA UNOSE SE U  
TERAPIJSKI ODNOS KROZ TRANSFER

---

---

---

---

---

---

---

TERAPIJSKE PROMJENE KOD OSOBA S  
POREMEĆAJEM OBJEKTIVNIH ODNOSA  
REZULTAT SU REPARATIVNIH ISKUSTAVA  
KROZ PSIHOTERAPIJU

---

---

---

---

---

---

---

---

### TRANSFER

- ▶ Proces u kojem pacijent prenosi tj. stavlja na svog terapeuta osjećaje i ideje iz svog prethodnog života.
- ▶ Pacijent se prema terapeutu odnosi kao da je on neka značajna osoba iz njegove prošlosti
- ▶ Fenomenološki vrijeme transfera je prošlost koja se odvija u sadašnjosti kao da je sadašnjost

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ Pokušaj pacijenta da određeni odnos iz prošlosti replicira s drugom osobom bez obzira na individualne karakteristike te druge osobe.
- ▶ Za mnoge ljude odnosi su traumatski i oni model iz tih odnosa unose u nove odnose.

---

---

---

---

---

---

---

---

## VRSTE TRANSFERA

### Komplementarni

- ▶ Pacijent traži nadopunu svojih simbiotskih odnosa
- ▶ Projicira na terapeuta stvarnog roditelja
- ▶ Izmišlja lažnog roditelja i očekuje da terapeut na to "odreagira"
- ▶ Želi da ga kazni kako ga je roditelj kaznio

---

---

---

---

---

---

---

---

### Konkordantni

- ▶ Pacijent projicira vlastite osjećaje na terapeuta

---

---

---

---

---

---

---

---

### Destruktivni

- ▶ Pacijent nesvjesno, namjerno želi uništiti zločestog roditelja.
- ▶ Pacijent stvarnu ili izmišljenu prošlost reflektira na terapeuta /psihoze, granični poremećaji osobnosti/

---

---

---

---

---

---

---

---

## Facilitativni

- ▶ Pacijent prenosi svoj temperament, stil, odnose iz ranijih uspješnih odnosa na sadašnje terapijske odnose.
- ▶ On predstavlja uspješno naučene modele iz prošlosti koji se prenose u sadašnjost i imaju uspješni završetak.

---



---



---



---



---



---



---

## KONTRA-TRANSFER

- ▶ Emocionalna reakcija terapeuta koja se javlja kao odgovor na klijentovu projektivnu identifikaciju.
- ▶ U psihoanalizi se smatra da je konratransfer nepoželjan jer ukazuje na terapeutove neriješene psihoseksualne konflikte, te se kroz osobnu psihoanalizu „toga treba riješiti“.
- ▶ U Object relation terapiji konratransfer se smatra prirodnim odgovorom na klijentovu projektivnu identifikaciju, te se smatra vrijednim, čak neophodnim dijelom terapijskog procesa.
- ▶ Terapeutov emocionalni odgovor se koristi kako bi se identificirala priroda klijentove projektivne identifikacije i metakomunikacija ispod nje.

---



---



---



---



---



---



---

## VRSTE KONTRATRANSFERA

### Konkordantni konratransfer

- ▶ Terapeut se identificira sa klijentovim nesvjesnim iskustvom sebe u ranim odnosima

---



---



---



---



---



---



---

## Komplementarni kontratransfer

- Terapeut se identificira sa objektom iz klijentovih ranih odnosa

---

---

---

---

---

---

---

---

Postoje 4 glavna modela projektivne identifikacije (Cashdan):

- Ovisnost
- Moć
- Seksualnost
- Požrtvovnost

---

---

---

---

---

---

---

---

Projektivna identifikacija	Stav u odnosu	Metakomunikacija	Indukcija
Ovisnost	Bespomoćnost	Ne mogu preživjeti	Briga
Moć	Kontrola	Ne možeš preživjeti	Nekompetencija
Seksualnost	Erotika	Učinit ću te seksualno cjelovitim	Uzbudjenje
Požrtvovnost	Žrtvovanje	Duguješ mi	Zahvalnost

---

---

---

---

---

---

---

---



## OVISNOST

- ▶ Terapeut je stavljen u ulogu zaštitnika, skrbnika. Dobiva atribute senzibilnosti, znanja, omnipotencije. Od njega se traže savjeti, vodstvo, podrška. Počinje se tako osjećati, počinje savjetovati klijenta i brinuti za njega. Rani odnos se ponavlja.
- ▶ U prvoj fazi terapije terapeut si dozvoljava da se tako osjeća kako bi spoznao klijentovu metakomunikaciju.
- ▶ U drugoj fazi terapije terapeut dovodi odnos u „ovdje i sada“, postaje direktan, definira se odnos klijent-terapeut. Terapeut tada odbija pomoći klijentu, pružati mu savjete itd. Klijent postaje odgovoran za sebe.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ osobe koje koriste ovaj oblik projektivne identifikacije zapravo su vrlo inteligentne i sposobne te ova interpersonalna manipulacija ima malo toga zajedničkog sa stvarnim potrebama
- ▶ na ovaj način, osobe uz sebe vežu druge uvjeravajući ih da bez njih ne bi opstale
- ▶ izrazi: “Što vi mislite?”  
“Što da učinim?”  
“možete li mi pomoći?”  
“ne mogu sam”

---

---

---

---

---

---

---

---

## MOĆ

- ▶ Terapeut i klijent u početku se sukobljuju oko toga tko ima moć. Terapeut počinje osjećati nesposobnost, nekompetenciju.
- ▶ U prvoj fazi terapije terapeut si dozvoljava da se tako osjeća kako bi spoznao klijentovu metakomunikaciju i patologiju u klijentovim ranim odnosima.
- ▶ U drugoj fazi terapije odnos se vraća na terapeut-klijent, u „ovdje i sada“. Klijent mora definirati svoju metakomunikaciju i izreći je naglas kako bi se s njom mogli baviti na terapijski način (npr. „terapeut ne može voditi terapiju, neće uspjeti bez klijenta da mu pomogne i vodi ga“).

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ ova projektivna identifikacija vezana je uz rana uvjerenja u kojima je moć bila povezana s prihvaćanjem
- ▶ jedini način da se osoba osjeti voljena i potrebna jest da uvjeri druge da su nesposobni brinuti sami o sebi i da im je ona neophodna
- ▶ izrazi: "učini točno kako ja kažem"  
"prati me"  
"napravi sve na moj način"  
"slušaj me"
- ▶ metakomunikacija: "moram se brinuti za tebe, bez mene ne bi preživio"

---

---

---

---

---

---

---

---

### SEKSUALNOST

- ▶ Najosjetljiviji oblik projektivne identifikacije za terapeuta. Najteži oblik za donošenje u „ovdje i sada“.

Terapeut u početku osjeća seksualno uzbuđenje, zainteresiranost. Pomoću svojih kontratransfernih osjećaja uviđa klijentovu patologiju u odnosima. Uspješnost terapije ovisi o klijentovoj sposobnosti da izrazi metakomunikacijsku poruku, te se tada s njom treba baviti u odnosu „ovdje i sada“.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ ova projektivna identifikacija je interpersonalna dinamika kojom se stvara i zadržava odnos kroz seks
- ▶ specijalno je "dizajnirana" da inducira erotični odgovor/reakciju u osobe koja je meta, te da se odnos odvija po tom principu
- ▶ glavna nakana pacijenata koji koriste ovu projektivnu identifikaciju je da budu seksualno privlačni drugoj strani i samim time su sigurni da će druga strana ostati s njima u vezi
- ▶ "Seks je ljepilo kojim se sve drži zajedno. Kad ne bi bilo seksa, odnos bi se odmah raspao."
- ▶ Metakomunikacija: "ja ću učiniti da se osjećaš seksualno poželjan. Ako to ne prihvatiš, tada nećeš biti seksualno poželjan, a samim tim ni cjelovit."

---

---

---

---

---

---

---

---

## POŽRTVOVNOST

- ▶ U prvoj fazi terapeut osjeća zahvalnost prema klijentu, olakšanje što ima tako uviđavnog klijenta koji mu olakšava posao.
- ▶ U drugoj fazi terapije klijenta se navede da izrazi metakomunikacijsku poruku, najčešće „zauvijek ćete me htjeti ako se žrtvujem za vas“.

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ stvaranje i zadržavanje odnosa kroz samo-žrtvovanje
- ▶ odnos se bazira na tome da druga osoba bude konstantno svjesna da se žrtvujemo, da stavljamo njegove potrebe ispred naših te naravno da bude zahvalna radi toga i ostane u vezi s nama
- ▶ izrazi: “toliko se trudim da ti olakšam”  
“radim kao pas za tebe cijeli dan”  
“ti ne cijeniš koliko se ja trudim za tebe”  
“uvijek me uzimaš zdravo za gotovo”
- ▶ metakomunikacija: “duguješ mi”

---

---

---

---

---

---

---

---

- ▶ U prvoj fazi terapeut si dozvoljava kontratransfer kako bi u potpunosti spoznao pacijentov model odnosa s drugim ljudima
- ▶ U drugoj fazi model odnosa donosi se u “ovdje i sada”, u odnos terapeut-pacijent. Važno je navesti pacijenta da osvijesti i izgovori metakomunikaciju
- ▶ Nakon toga terapijski odnos se nastavlja, bez projektivnih identifikacija, prvo u ovdje i sada, zatim se širi na druge odnose

---

---

---

---

---

---

---

---

**Terapeut “odbija” pacijenta, no ostaje u odnosu:**

- ▶ “Ja neću biti taj koji će te spasiti”
- ▶ “Ne trebam tvoju pomoć”
- ▶ “Neću ući s tobom u seksualni odnos”
- ▶ “Ništa ti ne dugujem”

▶ Pacijent može različito reagirati na terapeutovo “odbijanje”, najčešće negira, minimalizira, bježi iz terapije ili se još jače trudi nametnuti svoj model

---

---

---

---

---

---

---

---

**CILJ**

▶ Pacijent shvaća da može imati kvalitetan odnos, ostati i opstati u odnosu bez patologije

---

---

---

---

---

---

---

---