



OLI Okvir kompetencija savetnika i psihoterapeuta

Devet osnovnih domena, indikatori po nivoima razvoja, razrada svakog indikatora

OLI Centar 2026

Odnos prema EAP standardu

OLI okvir kompetencija je razvijen u skladu sa standardima koje je postavila Evropska asocijacija za psihoterapiju (Core Competencies of a European Psychotherapist, EAP, revidirano 2013). Trinaest EAP domena pokriveni su kroz OLI okvir, ali su dopunjeni, razrađeni i specifikovani za OLI integrativnu psihodinamsku psihoterapiju — što uključuje rad na 8 baznih emocionalnih kompetencija, OLI teoriju promene, kontraveštine i radne protokole. Razvojna skala (edukant — savetnik — psihoterapeut) operacionalizuje EAP-ov standard „professional level“ za fazu obučavanja u OLI centru.

Definicija pojma „indikator“

Indikator je uočljivi ponašajni ili refleksivni znak — nešto što se vidi u radu, čuje u govoru ili oseti u odnosu — što ukazuje da se određena kompetenca razvija ili ispoljava na određenom nivou. Indikatori nisu apstraktne tvrdnje, već konkretni opisi šta čovek RADI, KAŽE ili POKAZUJE.

Razvojna skala kroz tri nivoa

OSNOVNI NIVO (edukant): „primećuje, prihvata, počinje da prepoznaje, oslanja se na superviziju“ — pasivnija svest, oslonac na spoljašnju strukturu. SAVETNIK: „aktivno koristi, samostalno prepoznaje, primenjuje, integriše uz pomoć supervizije“ — aktivno korišćenje uz oslonjenost. PSIHOTERAPEUT: „kontinuirano, dosledno, koristi kao instrument, integrisano u radnu poziciju“ — kompetenca postala deo profesionalnog identiteta, ne više deo procene. Ova skala daje konzistentan jezik kojim se opisuju nivoi u svim tabelama indikatora.

Tabela prikazuje devet osnovnih domena OLI Okvira kompetencija — lične osobine i profesionalne kompetence koje značajno utiču na terapijski rad. Domeni obuhvataju različite uglove istog razvojnog procesa: od bazičnih intrapsihičkih kapaciteta osobe, preko unutrašnje pozicije i njene manifestacije u odnosu, kroz tehnike i teoriju, do refleksivne funkcije na sopstveni profesionalni razvoj. Domeni se međusobno preklapaju u nekim aspektima — to je namerni način da se ista pojava sagleda iz više referentnih okvira. Preklapanja nisu redundancija već princip rasporeda po uglovima: ista pojava (npr. empatija ili kontratransfer) može biti razvijena kao kapacitet osobe (D1) ali nekultivisana kao stav (D2), ili nedosledna kao instrument odnosa (D3) — bez razdvajanja po uglovima ne može se locirati gde tačno treba raditi sa edukantom. Svaki ugao gradi zasebnu didaktičku jedinicu (definicija, način asimilacije, način provežbavanja) i omogućava precizno mapiranje gde je edukant ranjiv.

Br.	Naziv domena	Glavni fokus u jednoj rečenici
D1	Lične (intrapsihičke) kompetencije	Bazične osobine (potencijali) ličnosti od značaja za terapijski rad: samorefleksija, mentalizacija sopstvenih stanja, regulacija afekta (neutralizacija), empatija uz očuvanje granica, tolerancija na frustracije i narcističke povrede, integritet, komunikacioni stil, fokus na klijenta vs. sopstvene potrebe.
D2	Terapijski mindset	Stavovi koji se kultivisu kroz edukaciju i superviziju — drugačiji od svakodnevnih međuljudskih pozicija: nedirektivnost, vrednosna neutralnost, stav neznanja, zrela empatija, prenos funkcije ka klijentu.
D3	Sposobnost građenja i održavanja terapijskog odnosa	Kako se lični potencijal (D1) i mindset (D2) manifestuju u interakciji: uspostavljanje kontakta (koji prethodi tehnikama), empatičnost u odnosu, doslednost, neodbrambeni stav, regulacija sebe i drugog, pretvaranje konflikta u uvid, osetljivost na razlike.
D4	Toolset — tehničke kompetencije	Vladanje tehnikama rada — osnovne (refleksija, parafraziranje), psihodinamske (rad sa otporom, transferom, kontratransferom, snovima), specifične OLI (rad na 8 baznih emocionalnih kompetencija, kontraveštinama) i radni protokoli (Autentična ličnost, Životne strategije, Cenovnik životnih izbora).
D5	Teorijska znanja i razumevanje psihodinamike	Razumevanje psihodinamskih postavki i procesa, PUNI modela, 4 psihoanalitičkih psihologija, OLI teorije promene, 8 baznih emocionalnih kompetencija kao razvojne mape, karakternih struktura (neuroze deficita vs. konflikta); razlika između deklarativnih i proceduralnih znanja; teorijska osnova plana tretmana.
D6	Postavljanje i održavanje setinga, radnog saveza i procesa	Vođenje terapije kao procesa — od prvog intervjuja i postavljanja setinga, kroz radni savez, postavljanje ciljeva i operativni plan tretmana, postavljanje granica, do završne faze i rastanka.
D7	Etika i profesionalni integritet u radu	Razumevanje i asimilacija etičkog kodeksa, prepoznavanje etičkih dilema u trenutku, volja za etičnim postupanjem pod pritiskom, promišljanje kompleksnih dilema i odgovorno postupanje (prekid, upućivanje, čuvanje tajne, krizne situacije).
D8	Samoevaluacija i kontinuirani profesionalni razvoj	Sistematska refleksivna funkcija na sopstveni rad — sklonost samoevaluaciji, poštenje prema sebi i superviziji, prepoznavanje zone narednog razvoja, aktivan stav i uzajamnost u superviziji, CPD, postepeno preuzimanje funkcija supervizora.
D9	Dopunske kompetencije profesionalnog konteksta	Saradnja sa drugim profesionalcima, procena rizika i krizne intervencije, vođenje prakse, administracija i samobriga — kompetencije koje se najvećim delom razvijaju nakon završetka formalne edukacije.

DOMEN 1 — Lične (intrapsihičke) kompetencije (CI 1—9)*Bazične osobine (potencijali) ličnosti — temelj profesije*

INDIKATOR	OSNOVNI NIVO (edukant)	SAVETNIK	PSIHOTERAPEUT	RAZVOJNI RIZICI / KONTRAINDIKACIJE
<p>CI 1 — Samorefleksija i odnos prema učenju</p> <p><i>Sposobnost i voljnost za preispitivanja sopstvenog rada, stavova i reakcija; otvorenost za povratne informacije.</i></p>	<p>Prihvata povratne informacije uz podršku supervizora. Počinje da uočava sopstvene nedostatke, nerazjašnjeno i neprimećeno u radu.</p>	<p>Aktivno koristi superviziju za preispitivanje sopstvenih obrazaca. Spreman da menja ponašanje u radu.</p>	<p>Kontinuirano reflektuje sopstveni rad i koristi superviziju i lični rad za dublju promenu ličnih obrazaca.</p>	<p>Odbacivanje feedbacka, rigidnost, „znam bolje“, odbrambeni stav, nemogućnost učenja iz iskustva.</p>
<p>CI 2 — Mentalizacija sopstvenih stanja</p> <p><i>Sposobnost prepoznavanja, imenovanja i razumevanja uzroka emocija, misli i impulsa — i sopstvenih i drugih ljudi.</i></p>	<p>Uočava osnovne emocionalne reakcije uz pomoć supervizora. Pokušava da ih objasni.</p>	<p>Prepoznaje i imenuje složenija unutrašnja stanja i razlikuje sopstvene od klijentovih. Aktivno traži objašnjenja za ta stanja, razloge, motive. Ume to da verbalizuje.</p>	<p>Stabilno mentalizuje sopstvene procese i koristi ih kao izvor razumevanja klijenta. Kada oseti nedovoljnost sopstvene mentalizacije traži superviziju.</p>	<p>Konfuzija sopstvenih i klijentovih sadržaja, neprepoznavanje emocija, impulsivno reagovanje. Prepričavanje događaja, seansi bez mentalizovanja.</p>
<p>CI 3 — Rad sa kontratransferom (intrapsihički nivo)</p> <p><i>Sposobnost prepoznavanja i obrade ličnih reakcija u odnosu sa klijentom, sa razumevanjem njihovih izvora.</i></p>	<p>Primećuje da postoje lične reakcije u radu i spreman je da ih iznese u superviziji. Pokušava da ih mentalizuje.</p>	<p>Prepoznaje kontratransferne reakcije i istražuje njihovo značenje uz pomoć supervizije ili ličnog rada.</p>	<p>Koristi kontratransfer kao instrument razumevanja, bez gubitka profesionalne pozicije. Razlikuje transferne reakcije (poreklo u terapeutovim ranijim odnosima) od spontanijih reakcija na klijentov komunikacioni stil.</p>	<p>Negiranje kontratransfera, acting-out, nesvesno reagovanje na klijenta. Mogući prekršaji etičkog kodeksa, uplitanja u privatni odnos sa klijentom. Izlaženje iz osnovnog terapijskog stava.</p>
<p>CI 4 — Regulacija afekta (neutralizacija)</p> <p><i>Sposobnost upravljanja sopstvenim emocionalnim stanjima u radu i prenosa funkcije regulacije na klijenta.</i></p>	<p>Može biti preplavljen emocijama klijenta, ili sopstvenim reakcijama na klijentovu priču, odnos sa klijentom, ali uz pomoć</p>	<p>Uglavnom održava emocionalnu stabilnost i ne reaguje impulsivno. Ponašanje je</p>	<p>Stabilno reguliše afekte i ostaje funkcionalan i u intenzivnim emocionalnim situacijama. Kroz svoje smireno,</p>	<p>Preplavlivanje, impulsivne reakcije, emocionalno reagovanje na klijenta.</p>

	supervizije uspeva da se vrati u radni položaj.	smireno, umirujuće za klijenta, odmereno, ritmično (disanje, govor).	ritmično prisustvo prenosi funkciju regulacije i na klijenta.	
CI 5 — Empatija uz očuvanje granica <i>Sposobnost da se terapeut stavi u tuđe cipele i oseti kako se drugi oseća, ali na određenoj distanci — radi i klijenta i sopstvene zaštite od „pregorevanja“.</i>	Pokazuje empatiju, ali može biti sklon preplavlivanju ili distanci. Može biti i više uznemiren od klijenta („majka koja se više od deteta uznemiri kad ono padne“).	Razvija stabilnu empatiju uz očuvanje ličnih granica. Može da se stavi u tuđe cipele zadržavajući određenu distancu.	Održava duboku empatijsku povezanost bez gubitka profesionalne pozicije. Može da empatiše i sa teškim klijentima, različitima od sebe, sa optimalnom distancom.	Fuzija sa klijentom, distanca, spasilački odnos, „pregorevanje“ od brojnih tužnih priča. Selektivna empatija, samo sa sebi sličnima.
CI 6 — Tolerancija na frustraciju Sposobnost podnošenja kritike, grešaka, neizvesnosti i različitih vrsta frustriranih potreba bez odbrambenog reagovanja.	Može reagovati defanzivno na kritiku ili neuspeh. Usmeren je da prepozna je tu defanzivnost.	Uglavnom podnosi frustraciju i koristi je za učenje. Prepoznaje različite vrste frustriranih potreba (ne samo narcističke).	Stabilno podnosi nesigurnost, greške i ograničenja bez narušavanja rada. Prepoznaje sopstvenu „Ahilovu petu“ — specifičnu osetljivost na određene frustracije i radi na razvoju tolerancije.	Omnipotencija, potreba da bude u pravu, osetljivost na kritiku, dokazivanje, traženje zadovoljenja frustriranih potreba u terapijskom odnosu (što ulazi u CI 7).
CI 7 — Fokus na klijenta (vs. sopstvene potrebe) <i>Sposobnost održavanja profesionalne usmerenosti — ne traži kroz rad samopotvrđivanje, divljenje, ljubav, niti projektuje sopstvene potrebe na klijenta.</i>	Povremeno fokusiran na sopstveni utisak ili performans — što je normalno za početnike i smanjuje se sa iskustvom.	Uglavnom održava fokus na klijentu i procesu.	Dosledno održava fokus na klijentu bez potrebe za samopotvrđivanjem; razlikuje „šta klijent treba“ od „šta ja želim da klijent radi“ i „šta ja želim da klijentu treba“.	Fokus na sebi, potreba za divljenjem, korišćenje klijenta za lične potrebe, „spasilački kompleks“ (ja imam potrebu da spašavam → klijentu „treba“ da bude spašen).
CI 8 — Lična etičnost i integritet <i>Unutrašnja usklađenost sa etičkim principima kao karakter osobine, nezavisno od profesionalnog konteksta (za razliku od D7 — primena kodeksa).</i>	Razume osnovne etičke principe i nastoji da ih poštuje.	Dosledno primenjuje etičke principe i prepoznaje rizične situacije.	Etičnost je integrisana u svaki aspekt rada — ne kao primena pravila, već kao prirodni	Kršenje granica, eksploatacija klijenta, manipulacija, erotizacija odnosa.

			izraz ličnog vrednosnog sistema; doslednost između javnog i privatnog ponašanja.	
CI 9 — Komunikacioni stil <i>Bazični obrazac komuniciranja osobe kao osnovno oruđe psihoterapeuta — sposobnost da se prepozna sopstveni stil i njegov uticaj na druge.</i>	Sa pomoći supervizije i grupnog rada počinje da uočava sopstveni komunikacioni stil i njegov uticaj na druge ljude (agresivnost, pasivnost, izbegavanje, dominacija, slušanje).	Prepoznaje sopstveni komunikacioni stil, njegove prednosti i ograničenja u radu; svesno prilagođava stil potrebama klijenta i konteksta.	Komunikacioni stil je svesno korišćen instrument; ume da prepozna kako njegov stil utiče na različite klijente i grupne procese; bira stil intervencije sa razumevanjem posledica.	Nesvesnost sopstvenog komunikacionog stila. Neuviđanje da nešto radi u komunikaciji čak i kada je suočen sa tim. Tvrdoglavost, nekritičnost prema sopstvenom stilu,
DOMEN 2 — Terapijski mindset (CI 10—14)				
<i>Stavovi koji se kultiviraju kroz edukaciju i superviziju</i>				
INDIKATOR	OSNOVNI NIVO (edukant)	SAVETNIK	PSIHOTERAPEUT	RAZVOJNI RIZICI / KONTRAINDIKACIJE
CI 10 — Nedirektivnost <i>Terapeut ne nameće rešenja, ne usmerava klijenta gde da ide, već prati klijentov proces. Nedirektivnost znači nepreuzimanje odgovornosti za klijentove životne izbore.</i>	Razume princip nedirektivnosti, ali povremeno daje savete ili sugestije iz nesigurnosti ili pritiska klijenta.	Stabilno održava nedirektivni stav, prepoznaje sopstvene impulse da usmerava i bira da to ne radi. Može da postavi moguće alternative izbora i da ih istražuje sa klijentom (dobre i loše strane), ali ne sugeriše izbor.	Nedirektivnost je integrisana u radnu poziciju; koristi je fleksibilno. Razume kada je usmeravanje terapijski opravdano (suicidalni rizik, opasnost po život sebe ili drugog) — što su izuzeci od opšteg pravila.	Davanje saveta, „spasilački“ stav, terapeut kao autoritet, nametanje vrednosti, preuzimanje odgovornosti za klijentove životne izbore. Ostaje u tom načinu rada i pored supervizije i upućivanja na nedirektivnost.
CI 11 — Vrednosno neutralan stav Ne ocenjuje ponašanje i izbore klijenta; ne deli moralne ili životne savete. Aktivan a neutralan — analizira, traži pojašnjenje, ne	Prepoznaje kada „klizne“ u procenu i može da se vrati u neutralni stav uz pomoć supervizije. Postaje svestan da nereagovanje na značajnu temu klijent	Konzistentno održava neutralni stav i u temama gde se njegove vrednosti razlikuju od klijentovih.	Neutralnost je deo profesionalnog identiteta; čak i u temama gde se njegove vrednosti	Moralizovanje, izricanje vrednosnih sudova, identifikovanje sa klijentovim sistemom vrednosti, površno prihvatanje umesto

donosi vrednosni stav (razlikuje se od pasivnosti).	može protumačiti kao odobravanje ili osuđivanje.	Aktivan u istraživanju (pita, traži pojašnjenje) bez davanja vrednosnog stava.	razlikuju od klijentovih, reaguje reflektivnim pitanjem (šta je klijent osećao, kakvu reakciju je očekivao) umesto vrednosne procene.	neutralnosti, „prelaženje preko“ za terapeuta osetljivih tema
CI 12 — Stav neznanja Otvorenost za zajedničko traženje istine — suprotnost stavu „stručnjaka koji zna“. Razlikuje istinsko ne-znanje (istraživački stav, otvoren sam da saznam) od defanzivnog izbegavanja (skrivanje iza „ne znam“ iz straha).	Razume princip, ali pod pritiskom (klijent „očekuje odgovor“) preuranjeno daje interpretaciju umesto da sa klijentom otkrije značenje.	Sposoban je da ostane u stavu neznanja čak i kada klijent uporno traži odgovor („recite mi vi šta da radim“, „vi ste stručnjak“); ume da otvara pitanja umesto da daje zaključke.	Koristi stav neznanja kao radni alat. Daje ideje i pretpostavke (ne tvrdnje da je nešto tačno), pa te pretpostavke istražuje sa klijentom — kako mu zvuče, ima li za njega smisla.	Igra ulogu eksperta, onoga koji zna bolje od klijenta šta mu je. Iznosi tvrdnje umesto pretpostavki, ne postavlja pitanja kojima traži pojašnjenje. Ili se krije iza pasivnosti da se ne bi otkrilo koliko ne zna.
CI 13 — Zrela empatija Empatija kao kultivisani profesionalni stav, različita od svakodnevne empatije — terapeut svesno bira kako i koliko će ulaziti u klijentov doživljaj, sa razumevanjem kada je terapijski opravdano modifikovati empatijski odgovor (konfrontacija, suočavanje, namerno zadržavanje). „Zrela“ znači ni naivna (poznaje ograničenja empatije), ni hladna (autentično angažovana).	Pokazuje empatiju ali povremeno se preplavi ili udaljava da se zaštiti. Može biti empatičan za ono što je njemu blisko, a neempatičan za ono što nije.	Razvija stabilnu empatičnu prisutnost koja ne traži oslobođenje od neugodnosti.	Empatija je instrument rada; ume i da je „prekrši“ terapijski opravdano (npr. konfrontacija) bez gubitka osnovnog stava.	Pseudoempatija, udvajanje sa klijentom, korišćenje empatije da se izbegne suočavanje, sentimentalnost.
CI 14 — Prenos funkcije Modeliranje bazičnih emocionalnih kompetencija kroz terapeutovo ponašanje i postepeno prepuštanje klijentu funkcija koje je terapeut vršio (deklarativno i	Razume princip prenošenja funkcije ali u praksi često „radi za“ klijenta umesto da pomogne klijentu da to sam radi; nije	Svesno bira intervencije koje izgrađuju klijentove kapacitete, ne samo one koje rešavaju	Sistematski radi prenošenje funkcija; prepoznaje znakove da klijent preuzima i bira gde da se	Terapeut koji „rešava“ probleme, klijent koji ostaje zavisn, rad bez razvojne perspektive; ne

proceduralno učenje, mišljenje naglas).	dovoljno svestan sopstvenih funkcija i načina kako ih obavlja.	trenutnu nelagodu; prepoznaje u svom načinu rada koje funkcije vrši i koje treba da prenese klijentu.	„povuče“; transparentan je u svom funkcionisanju, misli naglas, omogućava internalizaciju funkcija.	ume da bude model za funkcije (netransparentan, ne ume da prenosi) ili ih i sam nema.
---	--	---	---	---

DOMEN 3 — Sposobnost građenja i održavanja terapijskog odnosa (CI 15—21)

Odnos kao polje rada — princip 'kontakt ispred tehnika'

INDIKATOR	OSNOVNI NIVO (edukant)	SAVETNIK	PSIHOTERAPEUT	RAZVOJNI RIZICI / KONTRAINDIKACIJE
<p>CI 15 — Uspostavljanje kontakta</p> <p>Sposobnost da se sa klijentom (ili grupom) brzo uspostavi prihvatajući kontakt u kojem se klijent (ili članovi grupe) oseća/ju sigurno u istraživanju svojih psihičkih sadržaja.</p>	Uspostavlja kontakt sa očuvanim, motivisanim klijentima; sa težim ili distanciranim, neadekvatno motivisanim klijentima treba mu pomoć supervizije.	Uspostavlja kontakt sa raznim klijentima, uključujući one sa otporom ili anksioznošću pri prvom susretu.	Kontakt uspostavlja i sa najtežim klijentima (psihotični, borderline, povučeni) i ume to da reflektuje na superviziji.	Forsiranje bliskosti, pseudo-toplina, rad iz pozicije „prijatelja“, neuspeh kontakta sa „težim“ klijentima. Nekritičnost, pokušava da radi i kad ne može da uspostavi kontakt, ne vidi svoja ograničenja.
<p>CI 16 — Empatičnost u odnosu</p> <p><i>Saosećajnost koju klijent doživljava kao prisutnost, razumevanje, a ne kao tehniku (kako se empatija iz D1 i D2 manifestuje u stvarnom radu).</i></p>	Empatija je vidljiva u trenucima jasne klijentove patnje; teže pri suptilnijim signalima.	Empatija je dosledna kroz seansu, čak i kada se klijent emocionalno povlači ili nudi „pogrešne“ emocije.	Empatija je deo prisustva, ne aktivnost; klijent je doživljava pre nego što terapeut „uradi“ nešto empatično.	Verbalna empatija bez emocionalnog pokrića, formula „razumem vas“ bez stvarnog razumevanja. Neempatičnost, intervencije koje to pokazuju, selektivna empatičnost.
<p>CI 17 — Doslednost u odnosu</p> <p>Ista osnovna pozicija kroz različita klijentova emocionalna stanja — psihološki kontejner u kojem klijent može da iznese različita stanja. Odnosi se i na stanja terapeuta (raspoloženja, dobri/loši</p>	Doslednost je dobra u stabilnim seansama; pod pritiskom (ljutnja klijenta, kriza) može da reaguje drugačije nego inače.	Održava istu osnovnu poziciju i pri intenzivnim klijentovim emocijama; klijent ima pouzdano iskustvo „ovaj terapeut je isti“.	Doslednost je stabilna i u kompleksnim situacijama (transfer, konflikti); doslednost je deo terapijskog instrumenta.	Promenljivost zavisno od klijentovog raspoloženja, dosadno-formalna doslednost (kruta), nedoslednost u krizi.

dani) koja se ne smeju unositi u seansu.				
CI 18 — Neodbrambeni stav <i>Ne reaguje defanzivno na kritiku, ljutnju ili pritisak klijenta — kritički afekti postaju materijal rada.</i>	Pri kritici od strane klijenta povremeno ulazi u objašnjavanje ili opravdavanje (umesto da to istraži).	Klijentova kritika i ljutnja postaju materijal rada, ne pretnja terapeutu.	Pozdravlja kritičke afekte kao važnu fazu rada; ne mora da ih „ublaži“ u trenutku.	Defanzivnost, opravdavanje, povlačenje, kontranapad, prebacivanje na klijenta.
CI 19 — Kontinuirana regulacija sebe i drugog <i>Održava se u radnom položaju i podržava klijenta da to čini — regulacija je interaktivna, ne „spolja“.</i>	Reguliše sebe uz pomoć supervizije; regulacija klijenta često ide kroz „smirivanje“, „tešenje“ umesto kroz kontejning.	Reguliše sebe samostalno tokom seanse; pomaže klijentu da reguliše sebe (ne reguliše ga „spolja“).	Regulacija je interaktivna — održava se u kontaktu sa klijentovim afektom.	Pre-intervencije za smirivanje, hladnoća kao samoodbrana, gubitak regulacije pod pritiskom.
CI 20 — Pretvaranje konflikta u uvid <i>Ne izbegava napetosti u odnosu, koristi ih kao materijal rada.</i>	Prepoznaje kada se napetost javlja, ali još uvek je sklon da je izbegne ili „izgladi“.	Otvora napetost u odnosu kao radnu temu („primetio sam da se nešto promenilo između nas...“).	Sistematski koristi napetosti u odnosu kao prozor u klijentovu unutrašnju dinamiku.	Izbegavanje napetosti, „veštačko usklađivanje“ odnosa, površan terapijski savez.
CI 21 — Osetljivost na različitosti i raznolikost Prepoznaje različite dimenzije raznolikosti — kulturnu, klasnu, generacijsku, rodnu i rodno-identitetsku, religijsku, jezičku, neravnoteže moći, invaliditet, imigrantski status, neuroatipičnost — i kako te dimenzije utiču na dinamiku terapijskog odnosa.	Svestan je očiglednih razlika (kulturne, generacijske); može propustiti suptilnije dimenzije (klasa, identitet, neravnoteže moći).	Aktivno promišlja kako se njegova pozicija razlikuje od klijentove (po više dimenzija) i kako to utiče na rad.	Senzitivnost na različitosti je deo terapijskog mišljenja; ume da tematizuje različitost sa klijentom kada je relevantno; svestan sopstvenih slepih tačaka i neravnoteža moći.	Pretpostavka homogenosti („svi smo isti“), stereotipisanje, projekcija sopstvene kulturne/socijalne pozicije, ignorisanje neravnoteža moći.

DOMEN 4 — Toolset (tehničke kompetencije) (CI 22—32)*Vladanje konkretnim tehnikama rada — od osnovnih do OLI specifičnih*

INDIKATOR	OSNOVNI NIVO (edukant)	SAVETNIK	PSIHOTERAPEUT	RAZVOJNI RIZICI / KONTRAINDIKACIJE
CI 22 — Osnovne tehnike (refleksija, parafraziranje, izvlačenje poente) <i>Vladanje fundamentalnim tehnikama prisustva u razgovoru.</i>	Koristi reflektovanje i parafraziranje; povremeno mehanički ili sa neuravnoteženim tempom. Pokušaji pojašnjavanja, nedovojna osetljivost na nejasnoće u sadržaju.	Bira tehnike iz osećaja za trenutak; ume da izvuče poentu klijentovog izlaganja u sažetoj formi, prepozna nejasnoće, nelogičnosti, traži pojašnjenja.	Tehnike su nevidljive u radu — klijent ne primećuje da se „radi tehnika“; ume da koristi i tišinu kao tehniku.	Mehanička primena, „papagajstvo“, izostanak refleksije, suviše brzo izvlačenje poente. Umesto reflektovanja savetuje, umesto pojašnjavanja uzima zdravo za gotovo, umesto izvlačenja poente rasplinjava se u sadržaju.
CI 23 — Rad sa otporom <i>Prepoznavanje, suočavanje i analiziranje otpora kao deo psihodinamskog procesa.</i>	Prepoznaje očigledne forme otpora (kašnjenje, izbegavanje teme); rad sa otporom traži pomoć supervizije.	Prepoznaje suptilnije forme otpora i počinje da radi sa njima u seansi.	Otpor je tema rada, ne smetnja; ume da koristi otpor da osvetli klijentovu unutrašnju dinamiku.	Forsiranje kroz otpor, ignorisanje otpora, „lomljenje“ otpora, osuđivanje otpora, prerano interpretiranje ili tvrdnje da je neko ponašanje otpor, umesto da to preispita sa klijentom.
CI 24 — Rad sa transferom <i>Prepoznavanje i korišćenje pozitivnog i negativnog transfera u radu.</i>	Prepoznaje jasne manifestacije transfera; zna teorijski postupak ali u radu može da se „zbuni“ pri intenzivnom transferu.	Radi sa pozitivnim i negativnim transferom uz pomoć supervizije; transfer postaje materijal terapije.	Sistematski radi sa snažnijim transferima, uključujući erotske i agresivne; ne postaje uznemiren ili odbrambeno reaguje.	Negiranje transfera, racionalizacija (transfer normalizovan kao opšta reakcija umesto kao klinički fenomen: „klijent je u stresu“, „prirodno je“, „svi novi su tako“), uvlačenje u transferno polje (gratifikacija).
CI 25 — Rad sa kontratransferom (operativni nivo) Prevođenje ličnih reakcija u kliničke informacije i intervencije (razlikuje se od D1 — intrapsihički kapacitet).	Prepoznaje da ima reakcije na klijenta; obrada ide kroz superviziju, ne u seansi. Uči da prepozna da reakcije imaju različite izvore (lično vs spontano).	Koristi sopstvene reakcije kao izvor hipoteza o klijentu; bira intervencije svesno. Postavlja	Kontratransfer je instrument; ume da intervencije gradi iz sopstvenih reakcija bez gubitka profesionalne	Acting-out kontratransfera, projekcija u klijenta, zamena „šta ja osećam“ sa „šta klijent treba“. Centralni rizik: brkanje ličnog i

<p>Razlikuje lični kontratransfer (sopstveni transfer — prorađuje se na ličnom radu) od spontanog (reakcija na klijentov komunikacioni stil — klinički instrument).</p>		<p>pitanje: „Da li je reakcija lična ili informacija o klijentu?“ — bira između supervizije i kliničke formulacije.</p>	<p>pozicije. Operativno koristi spontani; lični prati kroz vlastiti rad.</p>	<p>spontanog kontratransfera (sve pripisuje sebi → patologizacija sebe; sve interpretira spontano → patologizacija klijenta).</p>
<p>CI 26 — Sažimanje i rekonstrukcija (kontraveštine, sekundarna dobit) Povezivanje klijentovih obrazaca u sistem kontraveština; prepoznavanje sekundarne dobiti i emocionalnog računovodstva. PUNI: kontraveštine se vezuju za ishode da klijent dobije motiv za promenu — prekretnica za rad na razvoju kompetencija.</p>	<p>Sa pomoći supervizora prepoznaje pojedine kontraveštine u klijentovom funkcionisanju.</p>	<p>Samostalno povezuje obrasce u koherentan sistem kontraveština; izlaže to klijentu u prikladnoj formi. Povezuje sa klijentovim problemima.</p>	<p>Sažimanje je stalan analitički proces; ume da prepozna kako klijentov sistem kontraveština menja kroz vreme. Prepoznaje ih u različitim domenima, privatnom, poslovnom. Kao opštu šemu funkcionisanja.</p>	<p>Mehanička primena formula „kontraveština → odbrana“, izostanak povezivanja, prebrzo „rešenje“. Optuživanje klijenta za kontraveštine, moralisanje, prinuda da ih napusti.</p>
<p>CI 27 — OLI specifične tehnike (rad na 8 bazičnih emocionalnih kompetencija) Poznavanje i primena tehnika za razvoj 8 bazičnih emocionalnih kompetencija, sa razumevanjem svrhe svake tehnike, faze rada u kojoj se primenjuje, i sposobnošću prilagođavanja tehnike potrebama konkretnog klijenta.</p>	<p>Poznaje neke tehnike za razvoj kompetencija, ali nema izgrađenu sposobnost prepoznavanja kada i kako da ih primeni; primenjuje ih „školski“ — kako ih je naučio, ne razumevajući smisao tehnike i ne umejući da ih prilagodi konkretnom klijentu.</p>	<p>Samostalno bira tehniku iz repertoara prema deficitu klijenta; prepoznaje promenu u kompetenci. Daje kroz sopstveno ponašanje model klijentu kako funkcionišu kompetencije.</p>	<p>Tehnike su integrisane u rad; primenjuje princip „zone narednog razvoja“ Proceduralno i deklarativno ume da prenosi funkcije.</p>	<p>Primena „izolovane tehnike“ bez prepoznavanja koja kompetenca je u deficitu. Pokušava da kod klijenta uz pomoć tehnika razvije kompetenciju koju ni sam nije dovoljno razvio.</p>
<p>CI 28 — Rad sa snovima i slobodnim asocijacijama Vladanje klasičnim psihoanalitičkim tehnikama analize nesvesnog: radom sa slobodnim asocijacijama, analizom snova, omaški.</p>	<p>Razume teorijski princip; pri radu sa snovima može propustiti elemente ili ih previše (prerano) „interpretirati“.</p>	<p>Radi sa snovima kao deo redovnog rada; ume da otvori asocijacije bez forsiranja interpretacija.</p>	<p>Ne žuri sa analizom asocijacija i snova, pušta asocijacije dok se ne pojavi smisao, značenje. Koristi i sopstvene asocijacije kao izvor saznanja — deli ih sa</p>	<p>Mehaničko „dešifrovanje“ sna, ignorisanje sna kao tehnički zahtevnog, projekcija svojih značenja u san. Tvrdnje šta san znači. Pristup snu kao da postoji šifarnik, sanovnik, sa fiksnim</p>

			klijentom kad je to prikladno zadatku.	značenjem simbola, umesto traženje klijentovih značenja.
<p>CI 29 — Razumevanje zašto i kada se koristi tehnika (meta-kompetenca)</p> <p><i>Sposobnost da terapeut povezuje izbor tehnike sa teorijskim razumevanjem klijenta, fazom rada i OLI taksonomijom psihoterapijskih ciljeva.</i></p>	<p>Bira tehnike po pravilu „šta sam naučio za ovu situaciju“; promišljanje izbora ide na superviziji.</p> <p>Koristi tehniku još uvek baš onako kako je napisana, ne ume da je modifikuje — da zadrži njenu funkciju a da rad ne bude doslovna kopija originalnog uputstva.</p>	<p>Bira tehnike svesno, sa razumevanjem zašto baš sada; ume da promeni intervenciju u trenutku, da modifikuje tehniku, primeni je u razgovoru bez eksplicitnog ponavljanja uputstva kako se tehnika “izvodi”. Razume smisao tehnike.</p>	<p>Izbor tehnike je integrisan u kliničko mišljenje; ume da objasni izbor na supervizijama drugima. Eksplicitno povezuje izbor tehnike sa OLI taksonomijom psihoterapijskih ciljeva (na koju kompetenciju radimo, koja je faza rada, šta je sledeći cilj).</p>	<p>Mehaničko korišćenje tehnika bez konceptualnog povezivanja, razumevanja funkcije tehnike. Koristi tehnike da popuni prazninu ili da pokaže svoju kompetentnost, da zna razne tehnike.</p>
<p>CI 30 — Dve ravni rada (sadržaj vs. proces)</p> <p><i>Sposobnost da terapeut istovremeno prati dve ravni: ravan sadržaja (o čemu klijent govori) i ravan procesa (kako klijent govori, šta se dešava u odnosu, kako obrađuje sadržaj).</i></p>	<p>Pretežno prati ravan sadržaja; ravan procesa povremeno primećuje ali joj se ne vraća sistematski.</p>	<p>Sistematski prati obe ravni; ume da prepozna kada je ravan procesa važnija od ravni sadržaja i da je tematizuje.</p>	<p>Dve ravni rada su integrisana metodologija; bira u svakom trenutku gde je intervencija najproduktivnija (sadržaj, proces ili njihova veza); ume da prelazi između ravni i da klijentu objasni razliku.</p>	<p>Zaglavljivanje u sadržaju (terapija postaje razgovor o problemima), zaglavljivanje u procesu (gubi se kontakt sa klijentovim životnim temama), nemogućnost da se prepozna u kojoj ravni se „nešto događa“.</p>
<p>CI 31 — Deklarativna i proceduralna znanja u radu (operativna primena)</p> <p><i>Sposobnost da terapeut svesno koristi i deklarativnu i proceduralnu ravan rada — zna da klijent uči i kroz reči (interpretacija) i kroz iskustvo odnosa („momenti susreta“).</i></p>	<p>Pretežno radi kroz deklarativnu ravan (interpretacije, objašnjenja, edukacija); proceduralni efekat odnosa primećuje ali ga ne koristi sistematski.</p>	<p>Razume da se klijent menja i kroz iskustvo odnosa, ne samo kroz uvid; namerno gradi situacije „momenata susreta“ kao deo terapije.</p>	<p>Operativno upravlja obema ravnima; bira kada je deklarativni rad (interpretacija, objašnjenje) odgovarajući, a kada je proceduralni (iskustvo odnosa, regulisano prisustvo, nove emocionalne razmene) primaran.</p>	<p>Zaglavljivanje u deklarativnom radu („razgovor o problemima“), naivna vera u snagu interpretacije, podcenjivanje proceduralnog efekta odnosa, ili — suprotno — odustajanje od interpretacije i svođenje terapije samo na „korektivno iskustvo“.</p>

<p>CI 32 — OLI radni protokoli (Autentična ličnost, Životne strategije)</p> <p>Vladanje strukturisanim OLI radnim protokolima u tri modaliteta primene: kompletni formular / skraćeno / integracija u razgovor.</p>	<p>Poznaje protokole na nivou opisa; primenjuje ih uz superviziju, povremeno mehanički ili izvan odgovarajuće faze terapije. Rad na sebi kroz protokole je preduslov.</p>	<p>Samostalno primenjuje protokole; razume kada je neki od njih indikovani i kako se uklapa u širi plan tretmana. Bira modalitet upotrebe.</p>	<p>Protokoli su integrisani u rad; ume da ih prilagodi specifičnostima klijenta; razume njihovu teorijsku osnovu i kliničku funkciju.</p>	<p>Mehanička primena protokola, korišćenje protokola da bi se izbegao složeniji odnosni rad, redukcija terapije na sled protokola.</p>
<p>DOMEN 5 — Teorijska znanja i razumevanje psihodinamike (CI 33—42) <i>Psihodinamska teorija, PUNI model, 4 psihoanalitičke psihologije, plan tretmana</i></p>				
INDIKATOR	OSNOVNI NIVO (edukant)	SAVETNIK	PSIHOTERAPEUT	RAZVOJNI RIZICI / KONTRAINDIKACIJE
<p>CI 33 — Osnovne psihodinamske postavke</p> <p><i>Razumevanje svesnog/nesvesnog, simptoma kao kompromisa, mehanizama odbrane, sekundarne dobiti.</i></p>	<p>Poznaje ključne pojmove na nivou definicije; primena u kliničkom razmatranju je nedosledna.</p>	<p>Koristi psihodinamske pojmove u radu sa klijentom — povezuje simptome sa unutrašnjim konfliktima i obrascima.</p>	<p>Psihodinamsko mišljenje je „radni jezik“; integriše više teorijskih nivoa istovremeno (struktura, dinamika, razvoj).</p>	<p>Mehanička primena teorije, dijagnostičko etiketiranje, redukcioniistička interpretacija. Ne razmišlja psihodinamski, već samo “zdravorazumski”</p>
<p>CI 34 — Razumevanje psihodinamskog procesa (otpor, transfer, kontratransfer, prorada)</p> <p><i>Razumevanje kako se nesvesno manifestuje u terapijskom procesu i kako se prevodi u svesno.</i></p>	<p>Razume pojmove i prepoznaje očigledne manifestacije; suptilnije primere često propušta.</p>	<p>Aktivno koristi pojmove u razmatranju klijenta; vidi ih kao međusobno povezane.</p>	<p>Procesni pojmovi su deo svakodnevnog kliničkog razmišljanja; ume da prati proradu kroz vreme.</p>	<p>Pojmovi kao etikete, izostanak procesnog razumevanja, statična vs. dinamična slika klijenta.</p>
<p>CI 35 — Razumevanje PUNI modela</p> <p><i>Psihodinamska logika P→U→N→I (potrebe — uverenja — načini — ishodi); kontraveštine kao U+N koje uključuju ne samo nesvesne odbrane, već i svesne navike, strategije i obrasce ponašanja.</i></p>	<p>Poznaje model na nivou strukture; primena na konkretnog klijenta traži pomoć.</p>	<p>Koristi PUNI kao radni alat za razumevanje klijenta; prepoznaje disfunkcionalni ciklus i kontraveštine. Razume da kontraveštine nisu samo nesvesne odbrane već i svesne navike i strategije. Povezuje kontraveštine sa neželjenim</p>	<p>PUNI je deo kliničkog mišljenja; identifikuje terapijsku promenu (transformacija potreba, korekcija uverenja, zamena kontraveština razvijenim kompetencijama). Razlikuje slojeve kontraveština</p>	<p>Mehanička primena šablona, redukcija klijenta na PUNI šemu bez razumevanja logike modela. Nije u stanju da uvidi obrasce (uverenja i ponašanja), ne generalizuje, zadržava se na konkretnom sadržaju. Nije u stanju da poveže</p>

		ishodima — žalbama klijenta.	— od svesnih strategija do dubokih nesvesnih odbrana.	kontraveštine sa ishodima.
CI 36 — Razumevanje OLI teorije promene <i>Kako se promena dešava u OLI okviru: zamena kontraveština razvijenim emocionalnim kompetencijama.</i>	Razume teorijsku postavku; teško primenjuje na trenutni rad sa klijentom.	Postavlja terapijske ciljeve u skladu sa logikom promene (na koju kompetenciju radimo, šta zameniti).	Logika promene oblikuje sve intervencije; ume da prepozna kada je promena strukturalna a kad samo simptomatska.	Rad bez razvojne perspektive, fokus samo na simptom, neuviđanje kontraveština koje se „premeštaju“ u različite kontekste.
CI 37 — Razumevanje 8 bazičnih i složenih emocionalnih kompetencija OLI metoda Razume kako izgleda zrela kompetencija i kako se ispoljavaju deficiti. Poznaje razvojne faze svake kompetencije, može da odredi zastoj i zonu narednog razvoja. Razlikuje deklarativno od proceduralnog znanja.	Poznaje listu i osnovne definicije 8 bazičnih kompetencija; razlike između kompetencija u praksi su mu nejasne; ne prepoznaje jasno ispoljavanja zastoja. Složene kompetencije razume teorijski.	Prepoznaje deficit u svakoj od 8 bazičnih kompetencija; razume razvojnu logiku između njih. Povezuje deficit u bazičnim kompetencijama sa nedostcima u složenijim kompetencijama, ljubavi i radu.	Bazične i složene kompetencije čine integrisanu razvojnu mapu: ume da postavi „gde smo sada“ i „šta sledi“ za konkretnog klijenta. Razume kako razvijene bazične kompetencije omogućavaju složene, jasno to povezuje sa problemima klijenta.	Mehanički „rad na kompetenci“, bez razumevanja, propust razvojne logike. Ne prepoznaje deficite kompetencija u funkcionisanju klijenta — prati samo sadržaj, nije u stanju da uoči proces-načine obrade iskustva.
CI 38 — Razumevanje karakternih struktura i psihopatoloških obrazaca Razume kako se obrasci ličnosti (narcistički, borderline, opsesivni i drugi) povezuju sa deficitima kompetencija. Razlikuje neuroze deficita (rani razvojni zastoji) od neuroza konflikta (intrapsihički sukobi).	Poznaje glavne strukture na nivou opisa; Za rad sa specifičnim obrascima traži supervizije.	Prepoznaje obrasce kod klijenata različitih karakternih struktura i prilagođava rad. Razlikuje neuroze deficita (rad na jačanju ego funkcija) od neuroza konflikta (rad na ID-ego-superego konfliktu).	Karakterne strukture su deo dijagnostičkog mišljenja; Spreman je za veće kontratransferne izazove u radu sa ozbiljnijim zastojima (“patologijom”) kod neuroza deficita. Sposoban za uočavanje nedostajućih funkcija i njihovu izgradnju.	Etiketiranje klijenta, dijagnostička redukcija, korišćenje obrazaca da se izbegne susret. Pogrešno tretiranje neuroze deficita kao neuroze konflikta. Ne uviđa obrasce, prati samo sadržaj.

<p>CI 39 — Apstrakcija (povezivanje teorije sa kliničkim materijalom) <i>Kapacitet da konkretan slučaj poveže sa teorijskim okvirom — neophodno za pripremu studije slučaja.</i></p>	<p>Apstrakcija je teška; teorija ostaje na jednom planu, klijent na drugom.</p>	<p>Sposoban je da poveže pojedinačne događaje sa širim teorijskim obrascima; piše prikaz slučaja koji ima konceptualnu kičmu.</p>	<p>Apstrakcija je stalna; ume da gradi originalna povezivanja teorije i klijentovog materijala; studija slučaja je integrativna.</p>	<p>Apstrakcija bez kontakta sa klijentom (teorija „lebdi“), opisni rad bez teorije, pseudo-povezivanje („sve je sve“). Ili nema povezivanja, samo prepričava događaje sa seansi.</p>
<p>CI 40 — Četiri psihoanalitičke psihologije kao osnova OLI <i>Razumevanje četiri psihoanalitičke psihologije (psihologija nagona, ego psihologija, objektni odnosi, self psihologija) kao teorijske osnove na kojoj OLI integrativno počiva.</i></p>	<p>Poznaje četiri psihologije na nivou definicije; razlike između njih u kliničkom mišljenju mu nisu jasne.</p>	<p>Prepoznaje koje psihološke perspektive su relevantne za konkretnog klijenta; razume kako se različite perspektive komplementarno koriste u OLI integrativnom pristupu.</p>	<p>Četiri psihologije su integrisani teorijski jezik; ume da bira optiku za konkretan klinički problem; razume zašto OLI nije „eklektičan“ već „integrativan“ — sintetiše perspektive prema razvojnoj logici i kliničkoj indikaciji.</p>	<p>Eklektizam bez teorijske kičme („malo od svakoga“), pristrasnost prema jednoj psihologiji, pogrešno povezivanje (npr. self psihologija gde je primarno potrebna ego psihologija). Neznanje 4 psihologija — terapijski nivo bez razumevanja teorijske osnove.</p>
<p>CI 41 — Razumevanje deklarativnih i proceduralnih znanja <i>Razumevanje razlike između deklarativnog (verbalnog, eksplicitnog) i proceduralnog (utelovljenog, implicitnog) učenja i pamćenja, sa kliničkim implikacijama (Stern, Lyons-Ruth, Fonagy, BCPSG).</i></p>	<p>Poznaje pojmove na nivou definicije; razume da postoji razlika ali joj kliničko značenje nije jasno.</p>	<p>Razume kliničku važnost razlike — zna da klijent ima i deklarativna i proceduralna znanja, da mnoga proceduralna znanja nisu pristupačna verbalnim interpretacijama; primenjuje to u razumevanju klijenta.</p>	<p>Razlika je integrisana u kliničko mišljenje; razume da se proceduralne strukture menjaju kroz iskustvo odnosa („momente susreta“) a ne samo kroz uvid; integrativno povezuje deklarativnu (interpretativnu) i proceduralnu (odnosnu) ravan rada.</p>	<p>Naivno verovanje u snagu interpretacije (sve se može rešiti uvidom), zanemarivanje proceduralne ravni; ili — suprotno — odustajanje od interpretacije i svođenje terapije na „korektivno emocionalno iskustvo“.</p>
<p>CI 42 — Plan tretmana — teorijska osnova <i>Sposobnost da terapeut na osnovu teorije izvodi plan tretmana — zna iz koje teorije izvodi koje ciljeve, koje su kompetence u zastoju, i kakva je</i></p>	<p>Plan tretmana je teorijski nerazpoznatljiv; ciljevi su uglavnom simptomatski i ne povezani sa razvojnom mapom.</p>	<p>Izvodi plan tretmana iz teorijskog okvira: prepoznaje deficitarne kompetencije,</p>	<p>Plan tretmana je teorijski koherentan i razvojno utemeljen; ume da artikuliše iz kojih teorijskih</p>	<p>Plan tretmana kao puka „lista ciljeva“ bez teorijske osnove; mehanička primena šablona; neuviđanje razvojne logike; postavljanje</p>

<i>razvojna logika rada za konkretnog klijenta.</i>		postavlja razvojne ciljeve, razlikuje simptomatske od strukturalnih ciljeva.	izvora dolazi koji deo plana; razlikuje OLI razvojnu logiku od simptomatskog rada; integrativno koristi različite psihoanalitičke psihologije.	ciljeva izvan klijentove zone narednog razvoja.
---	--	--	--	---

DOMEN 6 — Postavljanje i održavanje setinga, radnog saveza i procesa (CI 43—51)*Operativni okvir terapijskog rada — od prvog intervjua do završne faze*

INDIKATOR	OSNOVNI NIVO (edukant)	SAVETNIK	PSIHOTERAPEUT	RAZVOJNI RIZICI / KONTRAINDIKACIJE
CI 43 — Postavljanje terapijskog setinga Definisanje načina rada, učestalosti, trajanja seanse, naknade, pravila otkazivanja; uvođenje klijenta u logiku terapije — čiji je koji posao i odgovornost, čemu seting služi.	Postavlja seting prema modelu sa edukacije; pri otporima klijenta („može li jeftinije, ređe?“) traži pomoć supervizije.	Postavlja seting samostalno i razlikuje šta je negociabilno a šta nije.	Seting postavlja sa razumevanjem psihološke funkcije svake stavke (npr. zašto isto vreme svake nedelje, zašto se nadoknađuju propušteni termini).	Olabavljen seting, prilagođavanje klijentu pod pritiskom, terapija bez okvira, „prijateljski“ stil. Ubeđivanje klijenta da mu treba terapija.
CI 44 — Održavanje setinga pod pritiskom <i>Sposobnost da se seting ne menja na intuitivni zahtev klijenta.</i>	Pod pritiskom (klijent traži promenu) može da klizne — ali zna da je to greška i diskutuje na superviziji.	Drži seting pod pritiskom; razlikuje legitimne potrebe od testiranja.	Održavanje setinga je deo terapeutske intervencije; ume da koristi pritisak na seting kao klinički materijal.	Popuštanje pod pritiskom, kruta odbijanja koja ne razmatraju klijenta, terapija postaje „o setingu“.
CI 45 — Vođenje prvog intervjua <i>Ovladavanje strukturom prvog kontakta — od dogovora do postavljanja okvira.</i>	Vodi prvi intervju po šablonu; može propustiti suptilnije signale o klijentu.	Prvi intervju vodi fleksibilno; ume da donese odluku o prijemu na osnovu prvog susreta.	Prvi intervju je dijagnostički prostor i početak terapije istovremeno; integriše više informacija.	Pretvaranje prvog intervjua u anketu, brzo „prihvatanje“ klijenta bez procene, poređenje sa supervizorom umesto sa klijentom.
CI 46 — Postavljanje realističnih terapijskih ciljeva <i>Sa klijentom dolazi do realističnih ciljeva sa razumevanjem mogućnosti pristupa.</i>	Postavlja ciljeve u skladu sa onim što klijent kaže da želi; teško razlikuje manifestne od latentnih ciljeva. Prihvata simptomatske ciljeve („da mu bude bolje“, „da prođu simptomi“) bez uvođenja klijenta u to šta treba da se desi od unutrašnjih promena.	Postavlja ciljeve uvažavajući psihodinamske mogućnosti klijenta i pristup.	Ciljevi se prilagođavaju kroz proces; razume razliku između simptomatskih i strukturalnih ciljeva.	Nerealistični ciljevi (preteški ili preniski), ciljevi koje terapeut postavlja sebi a ne klijentu, izostanak revidiranja ciljeva.
CI 47 — Izgradnja radnog saveza Definisanje šta je klijentova a šta terapeutova odgovornost u procesu promene; na čemu rade zajedno. Radni savez	Razume princip radnog saveza; u radu često „radi za“ klijenta umesto da postavi savez.	Eksplicitno postavlja podelu odgovornosti; vraća klijenta u njegov deo kada beži od	Radni savez je živ; ume da prepozna povrede saveza i da ih reparira. Prepoznaje oscilacije u	Pseudo-savez — formalan dogovor bez osećaja da je savez stvarno sklopljen; dogovor po medicinskom

nije fiksni dogovor — može se menjati u toku terapije kako se otvaraju novi terapijski ciljevi i sa razvojem terapijskog procesa.		odgovornosti. Povezuje klijentove obrasce sa mogućnostima da se ostvare ciljevi (PUNI model)	radnom savezu, istražuje to sa klijentom, prepoznaje nove ciljeve i pravi novi radni savez za nove ciljeve.	modelu gde je klijent pasivni primalac usluge a terapeut davalac usluge i onaj koji menja klijenta, umesto da budu saradnici u procesu promene.
CI 48 — Postavljanje granica <i>Terapijska distanca, izbegavanje dvostrukih odnosa, granice u kontaktu izvan seansi. Kada mu klijent probija granice, ili on klijentu, ili granice profesionalnog odnosa.</i>	Razume pravila; pod pritiskom (poklon, poziv) može da reaguje neuspešno.	Granice postavlja jasno i ume da to objasni klijentu kao deo terapije, ne kao odbijanje.	Granice su integrisane u poziciju; svaki test granica je klinički materijal.	Prelazak granica (pokloni, dvostruki odnosi), kruta odbijanja bez objašnjenja, „prijateljstvo" sa klijentom. Klijent mu probija granice, poseduje ga, ulazi u privatni život...
CI 49 — Razrada ciljeva u zadatke <i>Operativno povezivanje ciljeva sa konkretnim koracima. Bitno je da su to klijentovi ciljevi iz kojih proizilaze zadaci — zajedno definisani, prihvaćeni (uključujući cenu cilja), a ne terapeutovi zadaci za klijenta.</i>	Postavlja široke ciljeve; teško ih prevodi u konkretne zadatke.	Razrada ciljeva u zadatke je sistematska; klijent zna šta se radi sada i zašto.	Zadaci se prilagođavaju kroz proces; razlikuje terapijske zadatke od životnih zadataka klijenta.	Suviše apstraktni ciljevi koji ne vode rad, suviše konkretni „domaći zadaci" koji liče na CBT, izostanak praćenja zadataka.
CI 50 — Plan tretmana — operativna izvedba Sposobnost izrade konkretnog operativnog plana — ciljevi, faze, tehnike, redosled, kriterijumi napretka, mehanizmi revidiranja. Plan je usklađen sa klijentovim ciljevima — razvojno-vaspitni, ne medicinski model.	Plan tretmana ima u rudimentarnoj formi; često je samo lista ciljeva bez sekvencijalnosti i bez kriterijuma evaluacije.	Izrađuje plan tretmana koji uključuje faze, definisane tehnike, kriterijume napretka. Ume da ga revidira u skladu sa procesom.	Plan tretmana je razvojni dokument koji povezuje teorijsku osnovu (D5) sa operativnim radom; integriše simptomatske i strukturalne ciljeve, predviđa različite faze terapije, ima jasne kriterijume napretka i indikatora za revidiranje plana.	Plan kao puka administrativna formalnost; mehaničko praćenje plana bez prilagođavanja procesu; odsustvo plana („radim šta se javi"); rigidno držanje za prvobitni plan i kad klinika sugerise drugačiji pravac.
CI 51 — Vođenje završne faze terapije <i>Sposobnost da terapeut vodi završnu fazu terapije sa razumevanjem njenih specifičnih</i>	Završnu fazu prepoznaje kao posebnu, ali često je vodi neformalno; može da izbegava temu kraja ili da je	Završnu fazu vodi sistematski (separacija, integracija, prenos	Završna faza je integrisana u proces od početka — terapeut je svestan da	Izbegavanje teme kraja; prerani prekid bez završne faze; predugo ostajanje u radu zbog terapeutove

<p><i>zadataka, separacionih tema, anksioznosti i otpora.</i></p>	<p>vodi ka preranom prekidu.</p>	<p>funkcija); priprema klijenta za kraj kroz odgovarajući period. Ne sugeriše prekid — postavlja pitanja koja otvaraju temu završetka na osnovu signala o ostvarenju radnog saveza.</p>	<p>terapija ima završetak. Sistematski radi 5 ključnih zadataka: (1) separacione teme; (2) integracija dobitaka; (3) prenos funkcija; (4) prerada idealizacija/devalorizacija terapeuta; (5) priprema za rad bez terapeuta.</p>	<p>anksioznosti; ubacivanje novog materijala u završnoj fazi da bi se izbegao kraj; neuviđanje da je završna faza terapijski veoma značajan period (separacija, gubitak, autonomija).</p>
---	----------------------------------	---	---	---

DOMEN 7 — Etika i profesionalni integritet u radu (CI 52—57)*Razumevanje i primena etičkog kodeksa, prepoznavanje etičkih dilema*

INDIKATOR	OSNOVNI NIVO (edukant)	SAVETNIK	PSIHOTERAPEUT	RAZVOJNI RIZICI / KONTRAINDIKACIJE
<p>CI 52 — Razumevanje etičkog kodeksa profesije</p> <p>Poznavanje sadržaja i strukture etičkog kodeksa profesije, sa razumevanjem zašto određene odredbe postoje. Razlika od CI 53 (asimilacija): ovde je u fokusu znanje kodeksa kao spoljašnji okvir, a CI 53 je o internalizaciji tog okvira u sopstveni vrednosni sistem.</p>	Poznaje ključne odredbe kodeksa; pri specifičnim pitanjima konsultuje supervizora.	Poznaje kodeks detaljno i ume da ga primeni na konkretne situacije.	Razume duh kodeksa, ne samo slovo; ume da rešava situacije koje kodeks ne pokriva eksplicitno.	Nepoznavanje kodeksa, formalno poznavanje bez razumevanja, primena samo „slova“.
<p>CI 53 — Asimilacija kodeksa u sopstveni sistem vrednosti</p> <p><i>Etika kao internalizovani okvir, ne spoljašnja restrikcija.</i></p>	Etika je „pravila kojih se držim“; povremeno oseti pravila kao spoljašnju obavezu.	Etika je deo profesionalnog identiteta; ne traži pravila iz osećanja kontrole.	Etika je deo svake intervencije; ne razmišlja o njoj posebno jer je integrisana.	Etika kao spoljašnja restrikcija, „etika za druge ali ne za mene“, razlika između javne i privatne etike.
<p>CI 54 — Prepoznavanje etičkih dilema</p> <p><i>Sposobnost da se etička strana situacije primeti dok se događa, ne tek nakon.</i></p>	Prepoznaje očigledne dileme (poklon, finansijski problem klijenta); suptilnije propušta.	Prepoznaje suptilnije dileme (granice u dugoročnom radu, čuvanje tajne kod treće osobe).	Etička osetljivost je stalna; prepoznaje dilemu pre nego što se materijalizuje.	Slepa tačka za sopstvene etičke pomake, prepoznavanje dileme tek nakon, „normalizovanje“ pomaka.
<p>CI 55 — Volja za etičnim postupanjem</p> <p><i>Spremnost da se ne popušta sopstvenim neetičnim porivima.</i></p>	Volja je dobra u jasnim situacijama; pod pritiskom može da klizne.	Volja je dosledna; ume da vidi sopstvene porive i da ne popusti čak i u neugodnosti.	Volja se ne mora aktivirati posebno — etičko postupanje se podrazumeva; izuzetne situacije zahtevaju svesno odmeravanje.	Popuštanje pod pritiskom („samo ovaj put“), racionalizacija neetičnih postupaka, izbegavanje suočavanja sa sopstvenim porivima.
<p>CI 56 — Promišljanje etičkih dilema</p> <p><i>Kapacitet za etičku refleksiju u kompleksnim situacijama.</i></p>	Pri dilemi traži pomoć supervizora; samostalno promišljanje je nesigurno.	Promišlja dileme samostalno; supervizija je za potvrdu i dodatne perspektive.	Etičko promišljanje je integrisano u kliničko mišljenje; ume da na supervizijama pomogne drugima u dilemama.	Ne primećuje etički osetljive situacije i dileme, ili ih ne promišlja kada ih uoči. Ako mu se ukaže na njih, traži od supervizora konkretno

				<p>uputstvo („recept“ šta da uradi) umesto da razvija sopstveno etičko promišljanje. Može da ne posluša dato uputstvo i da kasnije ne obavesti supervizora o tome šta je odlučio ili učinio.</p>
<p>CI 57 — Odgovorno postupanje u kompleksnim situacijama <i>Operativni nivo etičkog rada — odluke o prekidu, upućivanju, čuvanju tajne, granicama.</i></p>	<p>U kompleksnim situacijama traži pomoć supervizora pre odluke.</p>	<p>Samostalno postupa u standardnim kompleksnim situacijama (granice, dvostruki odnosi, finansijska pitanja, čuvanje tajne); etičke principe primenjuje promišljeno; konsultuje supervizora kod nestandardnih dilema.</p>	<p>Etičko postupanje je deo profesionalnog identiteta; samostalno nosi i izuzetno kompleksne situacije (suicidalni rizik, etičke dileme bez jasnog rešenja u kodeksu, situacije upućivanja).</p>	<p>Izbegavanje odluka, donošenje odluka bez konsultacije u sumnjivim situacijama, prebacivanje odgovornosti na klijenta.</p>

DOMEN 8 — Samoevaluacija i kontinuirani profesionalni razvoj (CI 58—65)*Refleksivna funkcija na sopstveni profesionalni rad i razvoj*

INDIKATOR	OSNOVNI NIVO (edukant)	SAVETNIK	PSIHOTERAPEUT	RAZVOJNI RIZICI / KONTRAINDIKACIJE
CI 58 — Sklonost samoevaluaciji <i>Aktivno, neforsirano preispitivanje sopstvenog rada.</i>	Samoevaluacija je reaktivna — javlja se nakon greške ili na zahtev supervizora.	Samoevaluacija je aktivna i redovna — pre i nakon seansi, kroz razmatranje slučaja.	Samoevaluacija je integralni deo radnog mindseta — automatska i neforsirana.	Defanzivnost, samoevaluacija kao samokritika („sve sam loše uradio“), izostanak samoevaluacije.
CI 59 — Poštenje prema sebi i superviziji <i>Ne skrivanje grešaka, ne predstavljanje rada lepšim nego što jeste.</i>	Otkriva greške na superviziji uz neku rezistenciju; tendencija da „ublaži“.	Poštenje je dosledno; greške i nesigurnosti se otvoreno donose.	Poštenje je integrisano; ume da donese i suptilne propuste i etičke nesigurnosti.	Skrivanje grešaka, predstavljanje rada lepšim, izbegavanje teških tema na superviziji.
CI 60 — Radoznalost vezana za sopstveni razvoj <i>Interesovanje za razumevanje svojih obrazaca, ograničenja i dinamike.</i>	Radoznalost se javlja pri specifičnim povredama (greška u radu); inače manje aktivna.	Radoznalost je stalna; aktivno traži prilike za razumevanje sebe.	Radoznalost o sebi je deo profesionalnog stava; razume da terapeutov razvoj ne staje sa licenciranjem.	Defanzivnost, „znam se“, izbegavanje sopstvenih slepih tačaka, fiksacija na klijentove probleme umesto na svoje.
CI 61 — Prepoznavanje zone narednog razvoja <i>Svest o tome šta sledi za rad na sebi (Vygotskyjeva zona narednog razvoja primenjena na profesionalni razvoj).</i>	Pomoć supervizora je potrebna da se artikuliše zona narednog razvoja.	Sam artikuliše zonu; donosi je na superviziju kao radni materijal.	Zona narednog razvoja se diferencira na više nivoa (klijent, struktura ličnosti, terapijski metod, životna pozicija).	Tačka stagnacije („više nemam šta da učim“), nerealna zona razvoja (preambiciozna ili pretresna), zamena „šta želim“ sa „šta mi treba“.
CI 62 — Aktivan stav prema superviziji Proaktivan stav u supervizijskom procesu: terapeut primećuje kada mu je supervizija potrebna, zna za šta mu treba konkretna supervizijska seansa, aktivno se priprema i donosi pitanja i materijal.	Donosi materijal koji „proizilazi“ iz seanse; pitanja su opšta.	Donosi specifična pitanja sa formulisanim hipotezama; supervizija je razmena, ne poduka.	Supervizija je odabrani prostor; donosi i temu i očekivani format rada.	Pasivnost na superviziji, „šta vi mislite“, supervizija kao „polaganje računa“ supervizoru.
CI 63 — Odnos uzajamnosti („moram da dam da bih dobio“) <i>Supervizant kao aktivan saučesnik, ne pasivni primalac.</i>	Razume princip uzajamnosti; u praksi često čeka da supervizor „povuče“.	Aktivno učestvuje; donosi sopstvene hipoteze i	Uzajamnost je stalna; ume da koristi superviziju za „testiranje“ sopstvenih ideja.	Pasivnost, „supervizor će reći“, izbegavanje sopstvenog stanovišta,

		postavlja ih za diskusiju.		supervizija kao zaštita od greške.
CI 64 — Kontinuirani profesionalni razvoj <i>Održavanje učenja kroz rad, edukacije, lični rad i nakon licenciranja.</i>	Tokom obaveznog dela edukacije je aktivan; nakon završetka teško održava kontinuitet samostalnog usavršavanja.	Aktivno traži dodatne edukacije i lične radove relevantne za profesionalni razvoj.	CPD je integrisan u radnu rutinu; lični razvoj je profesionalna obaveza, ne luksuz.	Stagnacija nakon licenciranja, edukacija kao formalnost, profesionalna izolacija.
CI 65 — Postepeno preuzimanje funkcija od supervizora Paralela sa prenosom funkcije sa terapeuta na klijenta (vidi CI 14) — supervizant uči da postane sopstveni evaluator i reflektivni partner samom sebi.	Funkcije supervizora su spoljašnje; samostalna evaluacija je teška.	Postepeno preuzima funkcije supervizora — sam reflektuje, sam postavlja pitanja, sam vidi greške.	Funkcije supervizora su internalizovane; supervizija je odabrana razmena, ne razvojna nužnost.	Trajna zavisnost od supervizora, „supervizor zna bolje“, izostanak razvoja autonomnog kliničkog mišljenja.

DOMEN 9 — Dopunske kompetencije profesionalnog konteksta (CI 66—68)

Kompetencije koje se najvećim delom razvijaju nakon završetka formalne edukacije — kroz alumni mreže, peer-podršku, profesionalna udruženja i kliničku praksu.

INDIKATOR	OSNOVNI NIVO (edukant)	SAVETNIK	PSIHOTERAPEUT	RAZVOJNI RIZICI / KONTRAINDIKACIJE
<p>CI 66 — Saradnja sa drugim profesionalcima Sposobnost terapeuta da efikasno saraduje sa drugim profesionalcima u službi klijenta — psihijatrima, lekarima, socijalnim radnicima, edukatorima, drugim psihoterapeutima, savetnicima. Uključuje poznavanje pružalaca usluga, konstruktivno upućivanje, komunikaciju sa članovima tima i (gde je prikladno) porodicom — uz čuvanje granica diskrecije i etičke odgovornosti. Razvija se uglavnom nakon edukacije.</p>	<p>Pozna je osnovne kategorije profesionalaca (psihijatar, lekar opšte prakse, socijalni radnik) i jasne situacije za upućivanje (kombinacija sa medikamentima, sumnja na ozbiljnu psihijatrijsku dijagnozu); konsultuje supervizora pre kontakata sa drugim profesionalcima.</p>	<p>Samostalno bira kome i kada uputiti klijenta; ume da pripremi klijenta za upućivanje uz čuvanje radnog saveza; komunicira jasno i etički sa drugim profesionalcima u službi klijenta.</p>	<p>Aktivno gradi profesionalnu mrežu (psihijatri, kolege drugih struka, alumni); razume razlike između profesija i njihovih perspektiva; ume da se pozicionira kao deo tima oko klijenta bez gubitka terapijske specifičnosti.</p>	<p>Izolovan rad bez svesti o drugim profesionalnim resursima; neuredna komunikacija (otkrivanje više nego što je potrebno ili nedostatak komunikacije gde je potrebna); strah od „mešanja" u rad drugih profesionalaca koji vodi do neupućivanja klijenta gde mu je potrebno.</p>
<p>CI 67 — Procena rizika i postupanje u kriznim situacijama Sistematska sposobnost terapeuta da proceni i adekvatno reaguje na rizike po klijenta i druge — suicidalni rizik, samopovređivanje, rizik po druge, akutne krize. Uključuje razgovor o specifičnim suicidalnim planovima, procenu sistema podrške, poznavanje protokola krizne intervencije i sistema upućivanja. Cross-references: CI 10 (rizik kao izuzetak nedirektivnosti), CI 45 (procena na prvom intervjuu), CI 57 (odgovorno postupanje u kompleksnim situacijama).</p>	<p>Prepoznaje očigledne signale rizika (verbalizovane suicidalne misli, planovi); konsultuje supervizora pre i tokom postupanja; sledi protokol krizne intervencije.</p>	<p>Samostalno procenjuje rizik tokom intervjuu i u toku tretmana; ume da otvori temu rizika sa klijentom bez pojačavanja anksioznosti; pravi jasne ugovore o sigurnosti gde je indikovano.</p>	<p>Procena rizika je integrisana u kliničko razmišljanje; suptilnije signale (indirektne, ambivalentne) prepoznaje rano; ume da bude resurs drugima u kriznim situacijama; integriše procenu rizika sa razumevanjem klijentove dinamike (kontraveštine vezane za samopovređiva</p>	<p>Negiranje signala rizika, izbegavanje teme zbog vlastite anksioznosti; preuzimanje odgovornosti koja prelazi terapeutovu ulogu (nedirektivnost u kriznoj situaciji); izolovano postupanje bez konsultacije i upućivanja; mehanička procena bez razumevanja klijentove unutrašnje dinamike.</p>

			nje, sekundarna dobit krize).	
<p>CI 68 — Vođenje prakse, administracija i samobriga Sposobnost terapeuta da održava praksu na profesionalnom nivou — vođenje zapisa o seansama, administrativni aspekti (zakazivanja, otkazivanja, plaćanja, ugovori), finansijski i pravni okvir prakse, i samobriga kao sistematska praksa prevencije pregorevanja. Cross-references: CI 43 (postavljanje setinga), CI 5 (pregorevanje kao rizik), CI 64 (CPD).</p>	<p>Vodi osnovne zapise o seansama; sledi administrativna pravila edukacije/centra; svestan je rizika pregorevanja ali ga ne tretira kao sistematsku praksu.</p>	<p>Vodi praksu samostalno (privatnu ili institucionalnu) — zapisi su uredni, administracija efikasna, finansijski i ugovorni odnos sa klijentom je transparentan ; ima lične mehanizme samobriga.</p>	<p>Praksa je uređena i održiva u dugom roku; ume da prepozna znakove pregorevanja u sebi i u kolegama (alumni-podrška); samobriga je integrisana u radni mindset, ne reaktivna; ume da pomogne i drugima u upravljanju opterećenjem.</p>	<p>Neuredni ili nepostojeći zapisi; haotična administracija (kasni odgovori, nejasni ugovori); nedostatak samobriga (rad bez pauza, izbegavanje supervizije, ignorisanje fizičkih i emocionalnih signala); pregorevanje koje se manifestuje kao distanca od klijenata, gubitak entuzijazma, telesni simptomi.</p>

CELINA B

Razrade pojedinačnih indikatora

Za svaki indikator (CI 1 — CI 65) tabela sa: Šta je taj indikator / Kako se ispoljava / Kako se evaluira / Kako se razvija. Razrade su pripremljene i kao samoevaluativni vodič za supervizante i kao struktura razgovora za supervizore.

Razrade — Domen 1: Lične (intraprosihčke) kompetencije

Indikatori CI 1 — CI 9

CI 1 — Samorefleksija i odnos prema učenju

Šta je taj indikator	Samorefleksija je sposobnost terapeuta da se distancira od sopstvenog rada i preispituje šta je radio, zašto je to radio, šta je propustio, kakav je bio njegov uticaj na klijenta. Ovo je fundamentalna kompetenca za psihodinamski rad — bez nje, terapeut ostaje uhvaćen u sopstvenim slepim tačkama. Samorefleksija je u OLI okviru oblik mentalizacije primenjen na sopstveni profesionalni rad — kapacitet da se sopstvene misli, motivi i reakcije u radu prepoznaju, imenuju i razumeju. U CI 1 samorefleksija je kapacitet, za razliku od D8 (sistematska samoevaluacija), gde se taj kapacitet primenjuje na profesionalni razvoj kroz vreme.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: terapeut traži povratne informacije, ne reaguje defanzivno na kritiku, donosi pitanja na superviziju. U GOVORU: koristi formulacije „nisam siguran“, „možda sam propustio“, „šta sam ja unela u tu seansu“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: posle seanse zastane, prepoznaje šta je urađeno; primeti sopstvene reakcije i pita se šta one znače.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta je u ovoj seansi ostalo nejasno, nerazjašnjeno, neprimećeno?“, „Da li su neke intervencije bile van osnovnog terapijskog stava?“, „Koji deo svoje reakcije na klijenta nisi razumeo?“, „Šta bi sledeći put uradio drugačije?“. ZNACI: defanzivnost vs. otvorenost na kritiku; kvalitet samoanalize u prikazu slučaja; sposobnost da prepozna sopstvene nedostatke pre nego što ih supervizor iznese.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: postavljanjem otvorenih pitanja, pružanjem sigurnog prostora za priznavanje nedostataka, modelovanjem refleksivne pozicije. KROZ LIČNI RAD: lična terapija razvija refleksivni kapacitet generalno; može se raditi i na specifičnim odbrambenim mehanizmima koji blokiraju samorefleksiju (npr. perfekcionizam, narcistička osetljivost). KROZ EDUKACIJU: vežbanje strukturalnog prikaza slučaja, vođenje dnevnika rada, peer-supervizija.

CI 2 — Mentalizacija sopstvenih stanja

Šta je taj indikator	Mentalizacija sopstvenih stanja je sposobnost da terapeut prepozna i imenuje šta se kod njega samog dešava — svoje emocije, misli, impulse, telesne senzacije — i objasni uzroke tih stanja. Ovo je preduslov mentalizacije klijenta: bez razumevanja sopstvenog unutrašnjeg sveta, terapeut nema instrument da prepozna šta je njegovo a šta klijentovo (kontratransferna konfuzija).
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: tokom seanse zastane i prepozna „sad osećam X“; ne reaguje impulsivno. U GOVORU NA SUPERVIZIJI: koristi diferenciran emocionalni jezik (ne samo „nervozna sam“, već „osećam nešto između ljutnje i tuge, mislim da je više tuga“). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razlikuje fizičke senzacije od emocija od misli; razlikuje sopstvene od klijentovih sadržaja. Ume da objasni šta ga dovodi do tog stanja — ne samo da prepozna emociju, već i njen uzrok.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta si tačno osećala u tom trenutku?“, „Da li je to bilo tvoje ili klijentovo osećanje?“, „Šta je u tvom telu bilo dok je klijent govorio?“. ZNAČI: bogatstvo i preciznost emocionalnog rečnika; sposobnost diferencijacije; uvid u sopstvene impulse pre akcije; kapacitet da govori o sopstvenim stanjima bez stida ili idealizacije; mogućnost da objasni svoja stanja i stanja drugog.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: pitanja koja terapeuta vraćaju u sopstveno telo i emocije („gde u tebi je to bilo?“); modelovanje preciznog emocionalnog jezika. KROZ LIČNI RAD: psihodinamska ili psihoanalitička terapija je glavna škola mentalizacije; specifične tehnike (mindfulness, fokusiranje) mogu pomoći. KROZ EDUKACIJU: čitanje teorije mentalizacije (Fonagy, Bateman); vežbe imenovanja emocija; vođenje dnevnika sa fokusom na unutrašnja stanja.

CI 3 — Rad sa kontratransferom (intrapsihički nivo)

Šta je taj indikator	Intrapsihički nivo rada sa kontratransferom je sposobnost terapeuta da PRIMETI da postoje lične reakcije na klijenta i da ih može uneti u superviziju. Razlika od D4 (operativni nivo): ovde nije reč o korišćenju kontratransfera kao kliničkog instrumenta, već o sirovom kapacitetu — primećivanju da reakcije postoje i otvorenosti da se one obrade. Ovaj kapacitet u OLI okviru je presek dveju baznih kompetencija: mentalizacije (sposobnost da se reakcije ne samo primete, već i imenuju, sa razumevanjem njihovog porekla i motiva) i neutralizacije (preduslov da se uopšte može primetiti, bez afektivnog preplavlivanja — bez neutralizacije, mentalizacija u tom trenutku otkazuje). Ovo uključuje i razumevanje izvora tih reakcija — da li su transferne prirode (vezane za terapeutove ranije odnose), ili su spontane reakcije na klijentov komunikacioni stil koje mogu poslužiti kao korisna informacija o tome šta klijent inače izaziva u ljudima.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: spreman je da na superviziji pomene „nešto se kod mene dešava sa ovim klijentom“; ne skriva da ima reakcije. U GOVORU: imenuje reakcije bez moralizovanja sebe („imam impulsivnu želju da ovog klijenta otpustim — pre nego što o tome odlučim, hoću da razumem“). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ne koristi „profesionalnost“ kao štit od emocija; razume da kontratransfer postoji uvek, ne samo kod „teških“ klijenata.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta osećaš dok mi pričaš o ovom klijentu?“, „Postoji li klijent koga teško dočekaš?“, „Imaš li impulsivnih reakcija koje te brinu?“. ZNAČI: spremnost da imenuje reakcije bez idealizacije („ja to nikad ne osećam“); razlikovanje između normalnih ljudskih reakcija i znakova problematičnog kontratransfera; otvorenost da bude uznemiren ili konfuzan oko sopstvenih osećanja; usmerenost na otkrivanje uzoraka tih reakcija.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: stvaranje sigurnog prostora gde priznavanje kontratransfera nije problem već instrument; razgovor o kontratransfernim reakcijama bez moralizovanja. KROZ LIČNI RAD: lična terapija je primarno polje gde se neispoljene lične reakcije obrađuju; ovo

	je razlog zašto je lična terapija obavezna za psihoterapeute. KROZ EDUKACIJU: čitanje literature o kontratransferu (Searles, Heimann, Bion); rad na razumevanju uzroka reakcija — da li su iz ranijih odnosa terapeuta (transferne prirode), ili su spontane reakcije na klijentov komunikacioni stil koje mogu biti korisna informacija o tome šta klijent inače izaziva u ljudima.
--	--

CI 4 — Regulacija afekta (neutralizacija)

Šta je taj indikator	Regulacija afekta je sposobnost terapeuta da upravlja sopstvenim emocionalnim stanjima u radu — da ostane funkcionalan, prisutan i sposoban da misli i kada klijentovi sadržaji izazivaju snažne reakcije. U OLI okviru, „neutralizacija“ je tehnički pojam: pretvaranje sirove afektivne energije u radnu energiju, bez represije i bez izliva. Razvijena regulacija afekta se ispoljava kroz smireno, umirujuće, odmereno, ritmično ponašanje (disanje, govor, telesni stav) koje se kroz rad postepeno prenosi i na klijenta — terapeut svojim regulisanim prisustvom postaje model regulacije.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne reaguje impulsivno na provokativne sadržaje; ostaje fizički i emocionalno prisutan; tempo govora i ton ostaju stabilni i u intenzivnim trenucima. Ponašanje je smireno, umirujuće, odmereno, ritmično. U GOVORU: govori iz radne pozicije, ne iz reaktivnosti. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ume da spusti eskalaciju u sebi pre nego što se manifestuje; razlikuje sopstveno preplavlivanje (gubitak regulacije) od kontratransferne informacije (svestan signal o klijentu).
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta se dešavalo sa tobom kad ti je klijent rekao X?“, „Kako si se vratila u radni položaj?“, „Šta ti pomaže da reguliraš sebe u takvim trenucima?“. ZNACI: sposobnost da nastavi rad i posle teških sadržaja; ne traži pauzu pre vremena; ne menja temu da izbegne svoju reakciju; ima reflektovan osećaj o sopstvenim mehanizmima regulacije; kvalitet regulisanog prisustva je primetan klijentu.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o konkretnim trenucima preplavlivanja; vežbanje regulacijskih tehnika u sigurnom prostoru. KROZ LIČNI RAD: tretman sopstvenih razvojnih deficita u toleranciji afekta i mentalizaciji; rad sa sopstvenom anksioznošću i nesigurnošću. KROZ EDUKACIJU: učenje tehnika regulacije (disanje, ground, mindfulness); razumevanje teorije afektivne regulacije (Schorre, Siegel).

CI 5 — Empatija uz očuvanje granica

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da razume klijenta iznutra (empatijska identifikacija) bez gubitka diferencijacije („ja sam ja, klijent je klijent“). Sposobnost diferencijacije, koja je preduslov zrele empatije, u OLI okviru počiva na celovitosti objekta (klijent je doživljen kao integralna osoba, ne kao polarizovan objekat) i konstantnosti objekta (stabilna unutrašnja predstava koja se ne menja pod pritiskom afekta). Bez ovih dveju kompetencija empatija sklizne ka fuziji ili prevlačenju u klijentov afekat. Empatija u D1 nije „voljna“ u smislu namernog aktiviranja, već je to sposobnost da se terapeut stavi u tuđe cipele i oseti kako se drugi oseća — ali zadržavajući određenu distancu. Distanca je bitna iz dva razloga: (1) zaštita klijenta — prejaka empatija može da dovede do toga da je terapeut više uznemiren od klijenta (kao majka koja se više od deteta uznemiri kad ono padne), što nije od koristi; (2) zaštita terapeuta — bez distance, terapeut „pregoreva“ od brojnih tužnih priča. U D1 govorimo o empatiji kao kapacitetu osobe; u D3 o empatiji kao instrumentu odnosa.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: tokom seanse može da prati klijenta dublje, ali se vraća u svoju poziciju; ne ostaje preplavljen ni „zarobljen“ u klijentovom svetu nakon seanse. U GOVORU: razlikuje „razumem da se vi tako osećate“ od „i ja se tako osećam“; opisuje klijentova stanja iz

	unutrašnje perspektive ali iz pozicije posmatrača. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ume da se uvuče u tuđi svet i izađe iz njega bez gubitka sebe; oseti kako se drugi oseća, ali zadržava distancu koja štiti i klijenta i njega samog.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Koliko si bila uvučena u njegov svet?“, „Da li si posle seanse bila „natopljena“ njime?“, „Kada si gubila sebe?“. ZNACI: kvalitet empatičkih iskaza (specifični, ne generički); sposobnost da govori o klijentu sa poštovanjem ali bez idealizacije; brzina vraćanja u sebe nakon teških seansi; nepostojanje znakova „pregorevanja“ tokom dužeg perioda rada.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa primerima konkretnih trenutaka empatičke identifikacije; razgovor o granicama empatije (šta jeste a šta nije empatija); razgovor o znacima preplavljenosti i mehanizmima „odbrane od pregorevanja“. KROZ LIČNI RAD: razvoj sopstvenog identiteta kao baze diferencijacije; rad sa sopstvenim sklonostima ka fuziji ili distanciranju. KROZ EDUKACIJU: tehnike empatičke regulacije; teorije razvojne empatije (Stern, Trevarthen).

CI 6 — Tolerancija na frustraciju i različite vrste frustriranih potreba

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da podnese kritiku, greške, neizvesnost, sopstvene granice — bez odbrambenog reagovanja. U terapijskom radu se javljaju različite vrste frustriranih potreba koje treba tolerisati: ne samo narcističke povrede (kritika, neuspeh, narušavanje slike o sebi), već i (a) potreba za sigurnošću — strah da se ne naškodi klijentu; (b) potreba za izvesnošću i „kognitivnim zatvaranjem“ — želja da se brzo razume, da se brzo nađe odgovor; (c) potreba da se bude voljen; (d) seksualne potrebe (ako je klijent privlačan); (e) potreba za uzajamnošću — terapijski odnos je jednosmeran, terapeutove potrebe ostaju po strani. Ako toga nema u terapeutovom privatnom životu, terapijski odnos može postati izazov da se u njemu zadovolje frustrirane potrebe — što onda direktno ulazi u CI 7. Bez tolerancije na ove povrede i frustracije, terapeut postaje rigidan, defanzivan ili izbegava izazove.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne menja stav kada ga klijent ili supervizor kritikuju; otvoreno priznaje nedostatke; ne traži potvrdu nakon teških trenutaka. U GOVORU: ne objašnjava se previše; ne brani se preventivno. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: nedostatak ne aktivira preplavljujuću sramotu; nesigurnost se podnosi bez kompulzivne potrebe da se „reši“; prepoznaje svoju osetljivost na određene frustracije i radi na njenom prevazilaženju.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta je najteže u radu sa ovim klijentom za tvoj samoosećaj?“, „Koji kritiku najteže prihvataš?“, „Kako reaguješ kada ti klijent kaže da nisi pomogla?“, „Koje tvoje potrebe ostaju nezadovoljene u radu — i kako se nosiš sa tim?“. ZNACI: spremnost da bude na supervizijama i kada nije „uspeo“; sposobnost da prizna „ne znam“; ne pokazuje preteranu potrebu za pohvalom; svesnost o različitim vrstama svojih frustracija u radu (sigurnost, izvesnost, voljenost, uzajamnost).
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: davanje kritičkih povratnih informacija u sigurnom prostoru; modelovanje da supervizor sam ima granice i nedostatke. KROZ LIČNI RAD: rad sa narcističkom strukturom i osetljivošću; rad sa potrebama za sigurnošću, izvesnošću i uzajamnošću; razvoj realne slike sebe (ni grandiozne ni devalvirane); osiguravanje da se terapeutove potrebe zadovoljavaju van radnog konteksta. KROZ EDUKACIJU: vežbanje primanja feedback-a u peer grupama; refleksija o sopstvenim narcističkim povredama i frustriranim potrebama.

CI 7 — Fokus na klijenta (vs. sopstvene potrebe)

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da rad sa klijentom usmeri ka klijentovim potrebama, a ne ka sopstvenim — ne traži kroz rad samopotvrđivanje, divljenje, ljubav, finansijsku sigurnost iznad razumnog, profesionalnu prepoznatljivost. Ovo je centralna etička i tehnička kompetenca: bez nje rad postaje servisiranje terapeutovih potreba. U OLI okviru ova kompetenca počiva na trima baznim: neutralizaciji (regulacija i odlaganje sopstvenih potreba u trenutku rada), toleranciji na frustraciju (ako je slaba, terapeut postaje preokupiran zadovoljenjem sopstvenih — posebno narcističkih — potreba: „kakav ću ispasti“) i toleranciji na ambivalenciju (kapacitet da se podnese da je terapijski odnos jednosmeran — terapeut daje, ali svoje potrebe ostavlja po strani). Posebno suptilan oblik nedostatka ove kompetence je projekcija sopstvene potrebe u klijentovu „potrebu“ — npr. spasilački kompleks: terapeut ima potrebu da spašava → klijentu počinje da „treba“ da bude spašen. Pošto su ovo lične kompetencije, generalna sklonost da se sopstvene potrebe stavljaju iznad tuđih (ili obrnuto) postoji kao crta osobe; u psihoterapijskom radu se samo manifestuje u profesionalnom setingu.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: bira intervencije po onome što klijent treba, ne po onome što ga čini „dobrim terapeutom“; ne hvata se za uspešne klijente; ne odbacuje teške. U GOVORU NA SUPERVIZIJI: pominje klijenta češće od sebe; ako pominje sebe, to je u funkciji razumevanja klijenta. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: zna razliku između „šta klijent treba“, „šta ja želim da klijent radi“ i „šta ja želim da klijentu treba“ — npr. ako imam potrebu da spašavam, lako mi je da klijentu pripisem da mu „treba“ spasitelj.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta tebi ovaj klijent znači?“, „Šta je tvoja potreba u radu sa njim?“, „Da li pričaš o njemu u privatnom životu?“, „Koju svoju potrebu možda projektuješ kao klijentovu?“. ZNACI: kvalitet odluka u kompleksnim situacijama (npr. da li uputi klijenta drugom kad nije njegov nivo); jasnoća granica između profesionalnog i privatnog; kapacitet da prepozna sopstvenu narcističku investiciju u klijenta; sposobnost da prepozna i imenuje projekciju sopstvenih potreba.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: postavljanje pitanja o terapeutovim ličnim ulaganjima u klijenta; supervizijski razgovor o slučajevima gde se vidi „korišćenje“ klijenta; analiza projekcija („spasilački kompleks“, potreba za divljenjem, potreba da se bude voljen). KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenim narcističkim potrebama; razvoj alternativnih izvora samopotvrđivanja izvan radnog odnosa. KROZ EDUKACIJU: etička edukacija; čitanje o granicama u psihoterapijskom radu.

CI 8 — Lična etičnost i integritet

Šta je taj indikator	Unutrašnja usklađenost sa etičkim principima kao karakter osobine — ne kao primena propisanog kodeksa (to je u D7), već kao crta koja postoji nezavisno od profesionalnog konteksta. Osoba ima konzistentne vrednosti i ne radi protiv svojih ubeđenja čak i kada bi joj to bilo lako ili korisno. U OLI okviru lična etičnost nije samo razumevanje etičkih principa, već se oslanja i na volju (motor psihe) — kapacitet da se vrednosti održavaju pod pritiskom, da se ne popušta oportunističkim porivima i kada bi to bilo lako ili korisno.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: doslednost između onoga što govori i onoga što radi; ne menja stav po situaciji; ne pravi „izuzetke za sebe“. U GOVORU: ne moralizuje, ali ima jasne vrednosti koje se vide u načinu kako pristupa odlukama. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: oseti unutrašnji otpor kada se približava neetičnoj odluci; nije laka žrtva racionalizacije.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta su tvoje fundamentalne vrednosti u radu?“, „Kada bi se ovo desilo, šta bi uradila?“, „Postoji li nešto što ti se traži a što bi odbila?“. ZNACI: konzistentnost između profesionalnog i privatnog ponašanja (uglavnom); sposobnost da artikuliše svoje vrednosti i njihove izvore; otpor manipulaciji i pritiscima sredine.

Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o etičkim dilemama gde se vrednosti suprotstavljaju (npr. kada lojalnost klijentu ide protiv lojalnosti porodici klijenta). KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvenog vrednosnog sistema, njegovih izvora i ranjivosti; rad sa internim konfliktima vrednosti. KROZ EDUKACIJU: filozofska i etička literatura; razgovori sa kolegama o vrednosnim dilemama; učešće u etičkim diskusijama profesionalnih udruženja.
------------------------	--

CI 9 — Komunikacioni stil

Šta je taj indikator	Komunikacioni stil je bazični obrazac kako osoba komunicira sa drugima — koliko je njen stil generalno agresivan, pasivno-agresivan, izbegavajući, submisivan, dominantan; koliko sluša drugog ili „drži banku”; koliko je sklon tvrdoglavosti ili nekritičnosti; sposobnost da uopšte prepozna svoj komunikacioni stil i njegov uticaj na druge ljude i posledice po odnos. Komunikacioni stil je osnovno oruđe psihoterapeuta — pre nego što se nauče tehnike, terapeut komunicira nekim svojim bazičnim stilom. Sposobnost da se taj stil uočava i razumeva njegov uticaj počiva u OLI okviru na mentalizaciji u interakciji (kapacitet da terapeut istovremeno bude u kontaktu sa drugim i posmatra šta se u tom kontaktu dešava) i toleranciji na frustraciju (ako ga sopstvena potreba zaslepi, ne može je ni odložiti ni mentalizovati). Najbolje se vidi u grupnom radu, grupnoj psihoterapiji i odnosima u edukacionoj grupi, gde dolaze do izražaja njegovi tipični obrasci interakcije sa različitim ljudima.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u grupnim situacijama vidi se kako osoba prilazi drugima — da li sluša ili pretežno govori, da li dominira ili se povlači, da li se konfrontira ili izbegava sukobe, koliko poštuje tuđe granice u komunikaciji. U GOVORU: prepoznatljiv je obrazac (suviše brzo govori, prekida, drži pridiku, ide u detalje, izbegava direktan odgovor, koristi humor da skloni napetost). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ima svest o sopstvenom stilu — kako ga drugi doživljavaju, gde je njegov stil produktivan a gde kontraproduktivan u radu.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako bi opisao svoj komunikacioni stil u grupi?”, „Šta drugi često kažu o tvom načinu komuniciranja?”, „Kada tvoj stil pomaže klijentu, kada smeta?”, „Šta primećuješ u svom stilu kad si pod pritiskom?”. ZNACI: kvalitet samouvida o stilu; spremnost da čuje povratne informacije o stilu i bez defanzivnosti; razvoj fleksibilnosti stila kroz vreme; sposobnost da prepozna efekat svog stila na različite klijente.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: povratne informacije o stilu komuniciranja terapeuta na supervizijama (kako on iznosi slučaj, da li sluša pitanja, da li dominira ili se povlači). KROZ LIČNI RAD: rad sa karakternom strukturom koja oblikuje stil (rigidnost, submisivnost, dominantnost); razvoj alternativnih komunikacionih obrazaca. KROZ EDUKACIJU: grupna psihoterapija (sopstvena, kao klijent) je jedno od najjačih iskustava za uvid u sopstveni komunikacioni stil; edukacione grupe sa povratnim informacijama; vežbe komunikacije sa video-snimanjem; rad u peer-supervizijskim grupama.

Razrade — Domen 2: Terapijski mindset

Indikatori CI 10 — CI 14

Napomena: razlika između D2 (mindset, interno) i D3 (manifestacija u odnosu, eksterno) je suptilna i lakše se hvata uz konkretan primer. Stav neznanja (D2) je unutrašnja pozicija — terapeut iznutra ne pretpostavlja da zna šta je klijentu. Otvorena istraživačka pitanja u razgovoru (D3) su način na koji se ta unutrašnja pozicija čuje u realnoj seansi (npr. „šta vi mislite o tome”, „kako vi to doživljavate”). Ista unutrašnja pozicija (D2) može proizvesti različite konkretne intervencije (D3) zavisno od konteksta.

CI 10 — Nedirektivnost

Šta je taj indikator	Nedirektivnost je terapijski stav po kojem terapeut ne nameće rešenja, ne usmerava klijenta gde da ide, već prati klijentov proces. Nije pasivnost ili odsustvo strukture — to je aktivna pozicija u kojoj terapeut svesno ne preuzima ulogu autoriteta koji „zna pravac”. U OLI psihodinamskom radu nedirektivnost omogućava klijentu da otkrije sopstvene unutrašnje snage i blokade. Suštinski, nedirektivnost se odnosi na nepreuzimanje odgovornosti za klijentove životne izbore — savetovanje i preuzimanje tuđih odluka je nepoštovanje autonomije te osobe i opasno za terapijski proces, jer terapeut ne može stvarno znati koja je odluka dobra za drugoga (ono što bi za njega bila dobra odluka, ne mora biti dobra za klijenta jer nisu isti). Većina tužbi protiv terapeuta dolazi upravo od formulacije „naveo me je da odlučim, a ispalo je loše po mene”. Izuzeci od nedirektivnosti su situacije opasne po život (suicidalni i homicidalni rizik). Apstinencijalno pravilo iz psihoanalize služi tome da postoji dogovor da klijent ne donosi važne životne odluke u toku terapije dok se to ne proanalizira.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: terapeut ne daje savete, ne preporučuje konkretne odluke (npr. „treba da raskinete”), ne procenjuje izbore klijenta. Postavlja otvorena pitanja, reflektuje, parafrazira, istražuje sa klijentom dobre i loše strane nekih izbora kako bi klijent doneo svesnu i zreliju odluku. U GOVORU: koristi formulacije „kako vi to vidite”, „šta vam ide kroz glavu”, „koje alternative vidite, dobre i loše strane tih izbora, oprečna osećanja povodom izbora” umesto „mislim da treba” ili (prikriveno iza pitanja) „zar ne mislite da bi bilo dobro da...”. U UNUTRAŠNEM PROCESU: prepoznaje sopstveni impuls da usmerava i bira da to ne radi; razlikuje strukturisanje seanse (legitimno) od direktivnog usmeravanja klijentovog života (problematično). Strukturisanje seanse znači organizaciju radnog prostora i vremena, fokusiranje na temu, vođenje procesa istraživanja — to nije isto što i govorenje klijentu šta da uradi u životu.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Da li si u nekom trenutku rekao klijentu šta da radi? Šta te je vuklo da to uradiš?”, „Kako reaguješ kada klijent traži savet?”. ZNACI: jezik intervencija (otvarajući vs. usmeravajući); sposobnost da podnese klijentovu anksioznost zbog nedostatka „pravca”; razlika između nedirektivnosti i pasivnosti — umesto pasivnosti, terapeut aktivno radi na istraživanju ambivalencije povodom neke odluke (alternative, dobre i loše strane, oprečna osećanja).
Kako se razvija	KROZ SUPERVIJIZIJU: detaljna analiza intervencija u prikazu seanse, prepoznavanje skrivenih usmeravajućih iskaza („nije li bolje da...”). KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenom potrebom za kontrolom, anksioznošću oko nepoznatog, fantazijom „spasioca”. KROZ EDUKACIJU: vežbanje otvorenih pitanja u peer grupama; čitanje psihoanalitičke literature o tehnicima (Greenson, Etchegoyen); analiza sopstvenih intervencija sa transkripata.

CI 11 — Vrednosno neutralan stav (nesuđenje, neprocenjivanje)

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da ne ocenjuje ponašanje, izbore i vrednosti klijenta — ni eksplicitno (verbalno) ni implicitno (neverbalno, kroz reakciju). Vrednosna neutralnost ne znači da terapeut nema vrednosti, već da ih ne nameće. Razlikuje se VREDNOSNA NEUTRALNOST od TERAPIJSKE PASIVNOSTI: terapeut je AKTIVAN a NEUTRALAN — ne donosi vrednosni stav, ali reaguje, analizira, traži pojašnjenje. Nereagovanje na značajnu temu klijent može protumačiti kao odobravanje ili osuđivanje. Kada terapeut primeti da klijent tišinu doživljava kao implicitno odobrenje ili odbacivanje, otvara temu refleksivnim pitanjem („šta si osećao dok si mi to govorio? Kakvu si moju reakciju očekivao?”).
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne pokazuje šokiranost na neuobičajene sadržaje (seksualni, agresivni, transgresivni); ne kritikuje klijenta čak i kada radi nešto što je terapeutu lično strano; ne hvali za „dobro ponašanje”. U GOVORU: izbegava reči koje nose vrednosnu osudu („ispravno”, „pogrešno”, „treba”); fokus na razumevanje, ne procenu. U UNUTRAŠNEM

	PROCESU: razlikuje sopstvenu reakciju (vrednosnu) od terapijske intervencije; prepoznaje i kada „prelazi preko“ osetljive teme — i to je oblik suđenja.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta tebi lično znači to što klijent radi? Da li ti je teško da to ne osudiš?“, „Da li bi reagovala drugačije sa klijentom čije vrednosti se podudaraju sa tvojim?“, „Da li si nešto preskočio ili prešao preko nečega — i zašto?“. ZNACI: kvalitet rada sa klijentima čije vrednosti se sukobljavaju sa terapeutovim; izostanak skrivenih signala odobravanja/neodobravanja; sposobnost da govori o svojim vrednostima sa supervizorom bez prebacivanja u rad; spremnost da uđe u osetljive teme bez izbegavanja.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: identifikovanje konkretnih trenutaka procene (verbalne ili neverbalne); prepoznavanje izbegavanja osetljivih tema; razgovor o vrednostima koje terapeutu blokiraju neutralnost. KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvenog vrednosnog sistema i njegovih izvora; rad sa rigidnim ili idealizovanim vrednostima. KROZ EDUKACIJU: rad sa raznorodnim klijentima u edukaciji (kulturološki, klasno, vrednosno različiti); etička edukacija o profesionalnoj neutralnosti.

CI 12 — Stav neznanja

Šta je taj indikator	Stav neznanja je OTVORENOST ZA ZAJEDNIČKO TRAŽENJE ISTINE sa klijentom — suprotnost stavu „stručnjaka koji zna“ i koji na osnovu titule, znanja, ekspertize „treba da zna“ pa pravi se da zna, pravi se „pametan“. Šta NIJE: nije nedostatak znanja, lažna skromnost, ni odustajanje od kliničkog mišljenja. Bionovska veza („bez memorije, bez želje“) sa OLI varijantom — terapeut ima i memoriju i kliničku formulaciju, ali ih drži tako da ne zatvaraju klijentovu novinu. RAZLIKA OD DEFANZIVNOG IZBEGAVANJA: defanzivno izbegavanje je pitanje umesto formulacije, refleksija kao odbrana, ne nuđenje interpretacije iz straha. POKRETAČ razlikuje istinski stav neznanja (radoznalost) od defanzivnog izbegavanja (strah). Kako klijent doživljava: prostor (pravi stav neznanja) vs. odsustvo terapeuta (defanzivno).
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: postavlja pitanja umesto davanja zaključaka; ne forsira „pravu“ interpretaciju; pita klijenta o njegovom razumevanju pre nego što ponudi svoje. U GOVORU: koristi formulacije „možda“, „šta mislite o tome“, „nisam siguran ali mi pada na pamet“; ne počinje rečenice sa „očigledno je da...“. U UNUTRAŠNEM PROCESU: oseća stvarnu radoznalost o klijentu (ne formalnu); razume da svaki klijent unosi nešto što terapeut ne može unapred da zna; istovremeno, ne koristi ne-znanje kao izgovor da ne ponudi svoju kliničku ideju kao hipotezu.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta nisi razumeo o ovom klijentu?“, „Gde si imao tendenciju da odmah „znaš“?“, „Kada si zauzimao stav neznanja a kada pseudo-neznanja?“, „Imaš li hipotezu o ovom klijentu koju nisi izneo iz odbrane?“. ZNACI: kvalitet pitanja u prikazu seanse; sposobnost da artikuliše ono što ne razume o klijentu; otpor prema preuranjenim formulacijama; istovremeno, sposobnost da ponudi hipoteze za istraživanje (ne kao tvrdnje).
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: vežbanje formulisanja onoga što ne znamo o klijentu; razlikovanje opasnih „znam“ momenata u prikazu od defanzivnog „ne znam“; rad na formulisanju hipoteza kao predloga za istraživanje. KROZ LIČNI RAD: rad sa potrebom da se uvek bude „pametan“; razumevanje narcističke investicije u znanje; rad sa odbrambenim izbegavanjem zauzimanja stava. KROZ EDUKACIJU: čitanje Bionove literature („bez memorije i želje“); vežbe „šta još ne znam“ pre svake seanse.

CI 13 — Zrela empatija

Šta je taj indikator	Empatija koja se kultiviše kao terapijski mindset — saosećanje bez preplavlivanja klijentovim sadržajima, bez gubitka diferencijacije. „Zrela” znači da nije naivna („sav sam u tvojim cipelama”) niti hladna („razumem teorijski”); jeste prisutna i istovremeno različita. Razlikuje se od D1 empatije (kao crta osobe) i D3 empatije (kao manifestacija u odnosu) tim što je u D2 kultivisana pozicija — terapijski stav zrele empatije.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne preuzima klijentova osećanja kao svoja, ali ih oseti dovoljno da ih razume; tempo i ton terapeuta odražavaju klijentovo stanje (tih tempo kad klijent priča o tugi) ali sa očuvanim sopstvenim ritmom. U GOVORU: empatične formulacije su precizne, ne klišeizovane („razumem koliko je to teško” je manje korisno od „čini mi se da osećate i tugu i krivicu istovremeno”). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: empatija se aktivira voljno; terapeut zna kada da uđe dublje a kada da zadrži distancu.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kada si bila u empatičnoj poziciji a kada si „izašla iz nje?”; „Šta ti se desilo kada je klijent govorio o najtežoj temi?”. ZNACI: kvalitet specifičnih empatičnih iskaza u prikazu; razlika između naivne i zrele empatije; sposobnost da koristi i konfrontaciju kao oblik dublje empatije.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o trenucima preplavljenosti i hladnoće; vežbanje preciznih empatičnih iskaza. KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvenih sklonosti ka identifikaciji ili distanci. KROZ EDUKACIJU: čitanje teorije zrele empatije (Kohut, Stern); vežbe imenovanja klijentovih emocija sa preciznošću.

CI 14 — Prenos funkcije

Šta je taj indikator	Prenos funkcije je terapijski stav kojim terapeut svesno radi NA tome da klijent postupno preuzme funkcije koje je terapeut vršio za njega — refleksiju, regulaciju, mentalizaciju, donošenje odluka. Paralela sa OLI ciljem osamostaljivanja klijenta i Vygotskyjevom „zonom narednog razvoja”. Teorijski je ukotvljen u Stern-Fonagy konceptu „prenosa funkcija” i Sternovih „momenata susreta” — terapeut kroz odnos prenosi proceduralne kapacitete na klijenta. Bez ovog stava terapija postaje zavisničko stanje, ne razvojni proces. Važno je razumeti dvostruki mehanizam prenosa: (1) deklarativno — kroz verbalne intervencije, interpretacije, edukaciju; (2) proceduralno — kroz sam odnos i „momente susreta”, kroz iskustvo regulisanog prisustva, mentalizujućeg drugog. (Detaljnije u CI 31 i CI 41.)
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: bira intervencije koje izgrađuju klijentove kapacitete (umesto onih koje rešavaju trenutne probleme); pita klijenta „šta vi mislite” pre nego što sam interpretira; postepeno povlači direktnu pomoć kada vidi da klijent može sam. U GOVORU: koristi formulacije „šta biste vi rekli sebi u tom trenutku”, „kako biste vi razumeli ovo”. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razlikuje „rešavanje za klijenta” od „pomaganja klijentu da nauči da reši”; oseća uspeh kad klijent sam dođe do uvida; svestan je da prenos funkcije ide i kroz iskustvo odnosa, ne samo kroz reči.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Da li si rešavala za klijenta? šta bi mogla da uradiš drugačije?”, „Da li klijent sad može sam ono što je ranije tražio od tebe?”, „Kako se kroz tvoje prisustvo, ne samo kroz reči, klijent menja?”. ZNACI: dokumentovan napredak klijentovog samostalnog razmišljanja kroz seanse; sposobnost da se „povlači” pred klijentovim kapacitetom; razumevanje razlike između podrške i preuzimanja; svesnost o proceduralnom prenosu funkcije (ne samo o verbalnom).
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: konkretna analiza intervencija — koje grade, koje rešavaju za klijenta; postavljanje cilja „prenos funkcije” kao radnog cilja. KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenom

potrebom da se bude „spasilac“; razvoj alternativnih izvora samopotvrđivanja izvan rada. KROZ EDUKACIJU: čitanje literature o razvojnoj zoni narednog razvoja (Vygotsky, scaffolding); čitanje Sterna i Fonagyja o „prenosu funkcija“ i „momentima susreta“; peer-grupa za razgovor o slučajevima zavisničke dinamike.

Razrade — Domen 3: Sposobnost građenja i održavanja terapijskog odnosa

Indikatori CI 15 — CI 21

CI 15 — Uspostavljanje kontakta

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da brzo uspostavi prijateljski, prihvatajući kontakt sa klijentom u prvih minuta susreta. Razlikuje se od socijalne komunikativnosti — uspostavljanje kontakta u psihoterapijskom radu zahteva istovremenu prisutnost i profesionalnu strukturu. Kontakt je preduslov svega kasnijeg.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: pogled, telesni stav, ton glasa odražavaju otvorenost i prisutnost. Nema znakova distance (ukočenost, formalnost) ni preteranog približavanja (kompulzivna toplina, prijateljskost). U GOVORU: ravnoteža između strukture (postavljanje okvira) i otvorenosti. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: oseća stvarnu zainteresovanost za klijenta kao osobu, ne samo kao „slučaj“.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako si započeo prvi susret? Šta si osetio u prvih nekoliko minuta?“, „Sa kojim klijentima ti je teško da uspostaviš kontakt?“. ZNACI: kvalitet prvih 10 minuta seanse; sposobnost rada sa otporom u prvom susretu; razlika u radu sa različitim tipovima klijenata.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: detaljna analiza prvih intervjuja; identifikovanje obrazaca koji blokiraju kontakt. KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenim socijalnim anksioznostima; razumevanje sopstvenih obrazaca u uspostavljanju odnosa. KROZ EDUKACIJU: igra uloga u peer-grupama; vođenje prvih intervjuja pod direktnom supervizijom.

CI 16 — Empatičnost u odnosu

Šta je taj indikator	Empatija koja se manifestuje u stvarnoj interakciji sa klijentom — klijent doživljava terapeuta kao prisutnog, ne kao tehničara koji „primenjuje empatiju“. Razlikuje se od D1 (empatija kao crta osobe) i D2 (empatija kao kultivisana pozicija) tim što je u D3 fokus na MANIFESTACIJI — kako klijent oseća da je razumen.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: telo, ton, tempo terapeuta menjaju se u skladu sa klijentovim emocionalnim stanjem; trenuci tišine respektuju klijentov proces. U GOVORU: precizni empatični iskazi koji „pogađaju“ klijenta („vidim da nije samo ljutnja, već i tuga ispod toga“). U KLIJENTOVOM ISKUSTVU: klijent oseća da je doživljen, ne samo razumen na nivou informacije.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako se klijent ponašao kad si dao empatičan iskaz? Da li je doživeo da si ga razumeo?“, „Koji su trenuci empatičnog promašaja?“. ZNACI: kvalitet klijentovih reakcija na empatičke iskaze; sposobnost da prepoznaš empatičke promašaje i da ih repariraš.

Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: analiza specifičnih trenutaka empatije i promašaja; vežbanje preciznosti empatičnih iskaza. KROZ LIČNI RAD: razvoj sopstvene emocionalne diferencijacije. KROZ EDUKACIJU: čitanje Kohutovih radova o empatiji; vežbe sa video snimcima.
------------------------	---

CI 17 — Doslednost u odnosu

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da održava istu osnovnu poziciju (vrednosno neutralnu, empatičnu, profesionalnu) kroz različita klijentova emocionalna stanja. Klijent treba da ima pouzdano iskustvo: „Ovaj terapeut je isti i kad sam tužan, i kad sam ljut, i kad sam tih, i kad provociram.“ Doslednost je psihološki kontejner u kojem klijent može da iznese različita stanja.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne menja stil rada značajno između seansi; ne reaguje drastično drugačije na klijentove ljutnje vs. tuge vs. mirnoće. U GOVORU: ton, tempo, formulacije su prepoznatljivi kao „isti terapeut“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razlikuje promenu STILA RADA (legitimna — različita intervencija u različitim trenucima) od promene OSNOVNE POZICIJE (problematična — terapeut postaje „drugi čovek“ pod pritiskom).
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Da li si u različitim seansama bila ista?“, „U kojim trenucima si „iskočila“ iz svoje obične pozicije?“. ZNACI: kvalitet rada u kompleksnim klijentovim emocijama; otpor da se „savije“ pod klijentovim pritiskom; sposobnost da se vrati u stabilnu poziciju nakon povrede stabilnosti.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: prepoznavanje obrazaca neistovetnosti; rad sa specifičnim klijentima koji izazivaju gubitak doslednosti. KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvenih obrazaca menjanja u odnosu (npr. submisivnost pred autoritetnim klijentima). KROZ EDUKACIJU: dugoročna supervizijska obrada slučajeva za uvid u obrasce.

CI 18 — Neodbrambeni stav

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da ne ulazi u defanzivnu poziciju kada klijent kritikuje, ljutnja se ili pritiska. Defanzivnost se ispoljava na više načina: opravdavanje („nisam to mislio“), kontranapad („vi ste me pogrešno razumeli“), povlačenje („dobro, dobro“), prebacivanje („zar nije to vaš obrazac?“). Neodbrambeni stav otvara prostor da se klijentova reakcija istraži kao terapijski materijal — šta klijenta tu pogađa, šta očekuje, kako se nosi sa razočaranjem ili ljutnjom.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: telesno se ne zatvara, ne povećava distancu kada klijent kritikuje. U GOVORU: koristi otvarajuće formulacije („recite mi više o tome“, „šta vas je tu povredilo“) umesto odbrambenih. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: prepoznaje sopstveni impuls da se brani, ali bira da to ne radi; razume da je klijentova kritika instrument za rad, ne pretnja.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta si osetio kad te je klijent kritikovao?“, „Da li si počeo da se braniš?“, „Šta je u tebi reagovalo na njegovu ljutnju?“. ZNACI: sposobnost da ostane otvoren u trenucima klijentove kritike; kvalitet intervencija u takvim trenucima; ne pojavljuje se kontranapad.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: detaljan rad sa konkretnim trenucima kritike i terapeutovih reakcija; modelovanje neodbrambenog stava od strane supervizora. KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenom narcističkom osetljivošću; razvoj kapaciteta da se primi kritika bez kolapsa samopouzdanja. KROZ EDUKACIJU: vežbe primanja kritičkih iskaza u peer grupama.

CI 19 — Kontinuirana regulacija sebe i drugog

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da kroz svoje regulisano prisustvo služi kao „spoljašnji regulator“ za klijentovu disregulaciju, dok istovremeno održava sopstvenu regulaciju. Cilj nije „smiriti“ klijenta (što često znači potisnuti njegov afekt), već biti dovoljno regulisan i prisutan da klijent može da kontaktira sa svojim teškim emocijama, znajući da je terapeut tu i ne kolabira sa njim. Ovo je suštinski mehanizam onoga što Bion zove „kontejning“.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: tokom intenzivnih trenutaka klijenta — terapeut ne menja drastično svoj telesni stav, ne ubrzava, ne naginje se napred sa „rešenjima“. U GOVORU: tempo i ton ostaju regulisani; intervencije nisu reaktivne. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: oseti klijentov afekt, ali ne postaje preplavljen; oseća svoju ulogu „kotve“ za klijenta.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako si se regulisao u tom intenzivnom trenutku?“, „Da li si pokušao da klijenta „smiriš“? Šta je to bilo za njega?“, „Da li je klijent osetio da si ti regulisan ili da si i ti zabrinut?“. ZNACI: kvalitet intervencija u trenucima visokog afekta klijenta; razlika između kontejninga i pre-intervencija za smirivanje; sposobnost da klijent dođe sa intenzivnim afektima i da ih iznese.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim trenucima afektivne intenzivnosti u prikazu seanse. KROZ LIČNI RAD: razvoj sopstvene tolerancije na afekat kroz terapiju i mindfulness; rad sa sopstvenim impulsom da se „smiri“ druga osoba. KROZ EDUKACIJU: čitanje Bionove literature o kontejningu; obuka u tehnikama afektivne regulacije.

CI 20 — Pretvaranje konflikta u uvid

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da napetosti u odnosu ne tretira kao problem koji treba ukloniti, već kao materijal koji treba istražiti. Napetosti u terapijskom odnosu — momenti gde se klijent povlači, ljuti, oseća pogrešno razumen, ili gde se terapeut oseti distanciran ili iritiran — često su najbogatiji izvor uvida u klijentove obrasce. Cilj je da se ti momenti otvore kao radna tema, a ne da se brzo „izglade“ da bi se sačuvao osećaj harmonije.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne menja temu da skloni napetost; postavlja je kao radnu temu. U GOVORU: koristi formulacije tipa „primećujem da se nešto promenilo između nas u poslednjih par minuta“ ili „čini mi se da vam je nešto što sam rekao smetalo“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: prepoznaje sopstveni impuls da „popravi“ atmosferu i bira da to ne radi.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Da li je bilo trenutaka napetosti? Šta si uradio?“, „Da li si nešto preskočio iz želje da se vrati harmonija?“. ZNACI: spomenute napetosti u prikazu seanse; kvalitet intervencija koje otvaraju napetost.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim primerima napetosti u prikazu seanse. KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenom anksioznošću od konflikta; razumevanje sopstvenih obrazaca izbegavanja. KROZ EDUKACIJU: čitanje literature o ruptures i reparation u terapijskom odnosu (Safran, Muran).

CI 21 — Osetljivost na različitosti i raznolikost

Šta je taj indikator	Sposobnost terapeuta da prepozna kako kulturne, klasne, generacijske, rodne, regionalne i druge razlike između sebe i klijenta utiču na dinamiku rada. Ne radi se o „political correctness“ ili posebnoj kulturološkoj kompetenciji za određene grupe, već o opštoj svesti da terapeut nije neutralan referent — ima svoju kulturnu, klasnu, rodnu poziciju koja oblikuje njegove pretpostavke o klijentu. Različitost obuhvata širi spektar od kulturnih razlika u užem smislu — uključuje klasne i
-----------------------------	--

	obrazovne razlike, generacijske razlike, rod i rodni identitet, seksualnu orijentaciju, religiju, jezik, invaliditet, neuroatipičnost, imigrantski status, neravnoteže moći (terapeut–klijent kao deo društvenog poretka). Senzitivnost ne znači eksplicitno tematizovanje svake razlike, već svesnost da postoji i refleksivnost o sopstvenoj poziciji.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne pretpostavlja klijentova iskustva na osnovu sopstvenih kulturnih okvira. U GOVORU: postavlja pitanja koja istražuju klijentov kontekst umesto da pretpostavlja. U UNUTRAŠNjem PROCESU: ima svest o sopstvenim kulturnim filterima.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako se razlikujete vi i klijent po kulturnoj/klasnoj/generacijskoj poziciji? Kako to utiče na rad?“, „Šta o klijentu pretpostavljaš na osnovu sopstvenog konteksta?“. ZNACI: spomeni kulturoloških faktora u prikazu slučaja; sposobnost da prepozna sopstvene predrasude.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o kulturološkim aspektima slučaja. KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvene kulturne i klasne pozicije i njenih filtera. KROZ EDUKACIJU: čitanje literature o kulturnoj kompetenciji u psihoterapiji; rad sa raznorodnim klijentima u edukaciji.

Razrade — Domen 4: Toolset — tehničke kompetencije

Indikatori CI 22 — CI 32

CI 22 — Osnovne tehnike (refleksija, parafraziranje, izvlačenje poente)

Šta je taj indikator	Osnovne tehnike su fundamentalne veštine prisustva u terapijskom razgovoru — refleksija (vraćanje klijentu njegovih reči ili emocija), parafraziranje (preformulacija u sažetoj formi), izvlačenje poente (sumiranje suštine klijentovog izlaganja). Ove tehnike ne deluju kroz „mudre“ interpretacije, već kroz osećaj klijenta da je čut, razumen i da neko prati njegov tok misli.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ravnomeran tempo intervencija, ne previše često ali ne ni odsustvo. U GOVORU: sažete formulacije koje pogađaju centar onoga što klijent govori; ne mehaničko ponavljanje, već smislaono sažimanje. U UNUTRAŠNjem PROCESU: razlikuje kada je potrebna refleksija, kada parafraza, a kada izvlačenje poente — bira intervenciju prema potrebi trenutka.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Daj mi primer tvoje refleksije iz seanse — kako bi to drugačije rekla?“, „Da li si negde mehanički ponovila klijentove reči?“. ZNACI: kvalitet specifičnih intervencija u prikazu seanse; razlika između mehaničke i smislene primene; sposobnost da koristi tišinu kada je to bolja intervencija.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: detaljan rad sa transkriptom seanse i analiza svake intervencije. KROZ LIČNI RAD: razvoj sopstvenog kapaciteta da sluša bez impulsa da odmah reaguje. KROZ EDUKACIJU: vežbe u peer grupama; čitanje klasične psihoanalitičke tehnike (Greenson, Etchegoyen); rad sa video snimcima.

CI 23 — Rad sa otporom

Šta je taj indikator	Otpor u psihodinamskom radu je sve ono u klijentovom funkcionisanju što se opire procesu uvida i promene. Ovde nije reč o klijentovoj „neposlušnosti“ ili „lošoj volji“ — otpor je svesna ili nesvesna zaštita psihičke organizacije od bola koji bi pratio uvid. Tehnika rada sa
-----------------------------	---

	otporom uključuje: prepoznavanje (otpor se ispoljava kroz kašnjenja, ćutanja, promenu teme, intelektualizaciju, idealizaciju terapeuta itd.), imenovanje (terapeut ga izlaže klijentu kao radnu temu), analiziranje (zašto baš ovaj otpor, čemu služi, šta čuva).
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne reaguje frustracijom kada klijent „ne napreduje“; ne forsira temu kojoj klijent pruža otpor. U GOVORU: ume da imenuje otpor („primećujem da kad god dođemo do ove teme, vi promenite predmet razgovora“). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razume otpor kao radni materijal, ne kao smetnju.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Gde je u ovoj seansi bio otpor?“, „Kako si na njega reagovala?“, „Šta otpor čuva kod ovog klijenta?“. ZNACI: prepoznavanje različitih formi otpora u prikazu; kvalitet intervencija sa otporom; razumevanje funkcije otpora.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: detaljna analiza trenutaka otpora u prikazu seanse. KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvenih otpora u terapiji kao supervizant ili kao klijent. KROZ EDUKACIJU: čitanje psihoanalitičke literature o otporu (Freud, Greenson, autoreve „Otpor i transfer u psihoanalizi i psihoterapiji“).

CI 24 — Rad sa transferom

Šta je taj indikator	Transfer je premeštanje klijentovih emocionalnih obrazaca iz ranijih značajnih odnosa (najčešće roditeljskih) na terapeuta. Transfer može biti pozitivan (idealizacija, ljubav, divljenje) ili negativan (ljutnja, sumnja, devalvacija), erotizovan, agresivan, zavisnički. Rad sa transferom u psihodinamskom okviru znači da se ovi sadržaji ne tretiraju kao „prepreka“ niti kao „prava emocija“ — već kao manifestacija nesvesnih obrazaca koje treba razumeti i preraditi.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne odbacuje transfer kao „pogrešnu“ reakciju, ne gratifikuje pozitivni transfer, ne reaguje defanzivno na negativni. U GOVORU: ume da transfer otvori kao temu („to što sad opisujete kako se osećate prema meni — možda nas to upućuje na nešto iz vašeg ranijeg iskustva“). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: prepoznaje transfer i razlikuje ga od „realnog odnosa“.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kakav je transfer u ovom slučaju?“, „Šta misliš da klijent na tebi vidi?“, „Kako ti je u tome — i šta je to što kontratransferno u tebi izaziva?“. ZNACI: prepoznavanje transfernih manifestacija u prikazu; kvalitet intervencija sa transferom.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: detaljna analiza transfernih manifestacija; razgovor o erotskim i agresivnim transferima. KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenim obrascima u odnosima koji se manifestuju kao kontratransfer. KROZ EDUKACIJU: čitanje psihoanalitičke literature o transferu; autoreve „Otpor i transfer u psihoanalizi i psihoterapiji“ sa planiranom dopunom o transferu u transakcionoj analizi.

CI 25 — Rad sa kontratransferom (operativni nivo)

Šta je taj indikator	Operativni nivo rada sa kontratransferom je razvojna nadgradnja D1 CI 3 (intraprosihičkog kapaciteta). Ovde se radi o korišćenju ličnih reakcija kao kliničkog materijala — kao izvora hipoteza o klijentu i osnove za intervencije. Ključna distinkcija: (a) LIČNI/NEUROTSKI kontratransfer — terapeutov sopstveni transfer prema klijentu (klijent je povod, ne uzrok); prorađuje se na ličnom radu i u superviziji, NE koristi se kao klinički materijal o klijentu. (b) SPONTANI/KOMPLEMENTARNI kontratransfer — realistična reakcija na klijentov komunikacioni stil (klijent je uzrok, ne povod); KORISTI SE kao dragoceni klinički
-----------------------------	---

	instrument. Bez ove distinkcije terapeut ili patologizuje sebe (sve pripisuje ličnom kontratransferu) ili klijenta (sve interpretira spontano).
Kako se ispoljava	ZNACI LIČNOG/NEUROTSKOG kontratransfera: (1) reakcija ne odgovara „težini“ klijentovog materijala (preplavljenost, teskoba, uznemirenost na sadržaj koji se objektivno ne čita kao opasan); (2) ista vrsta reakcije javlja se kod više klijenata sličnog profila; (3) intenzitet preko konteksta seanse; (4) ponavlja se u različitim profesionalnim odnosima. ZNACI SPONTANOG/KOMPLEMENTARNOG: (1) terapeut oseti baš ono što klijent odbija u sebi (osećaj koji klijent disocira); (2) ono što klijent kaže da drugi osećaju u kontaktu s njim; (3) zauzimanje komplementarne pozicije (npr. brižljivost prema infantilizovanom, kritičnost prema masohističnom); (4) prepoznatljivost u Bionovom pojmu reverie — terapeut „sanja“ ono što klijent ne ume da pomisli.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA KOJA RAZLIKUJU IZVOR REAKCIJE: „Da li je tvoja reakcija nešto što imaš i sa drugim klijentima ili je specifična za ovog?“ (lično vs spontano); „Šta ti tvoja reakcija govori o tome kako klijent funkcioniše u svojim odnosima?“ (spontano kao informacija); „Da li je ovo nešto za tvoj lični rad ili za interpretaciju u radu sa klijentom?“ (operativna odluka). ZNACI: kvalitet kontratransfernih intervencija; sposobnost da razlikuje sopstvene od klijentovih sadržaja; neopterećenost vlastitim materijalom u radu sa težim klijentima.
Kako se razvija	KROZ LIČNI RAD: razvoj sposobnosti da se sopstvene reakcije razlikuju od projekcija klijenta — preduslov za bilo kakvu operativnu primenu kontratransfera. KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim kontratransfernim trenucima; modelovanje korišćenja kontratransfera kao instrumenta; razvijanje pitanja koja razlikuju izvor. CENTRALNI RIZIK: brkanje ličnog i spontanog kontratransfera.

CI 26 — Sažimanje i rekonstrukcija (kontraveštine, sekundarna dobit)

Šta je taj indikator	Sažimanje je kontinuirani analitički proces u kojem terapeut povezuje pojedinačne klijentove obrasce, simptome, izbore u koherentan sistem kontraveština — disfunkcionalnih uverenja i načina koji štite klijenta od bola, ali ga drže u sistemu koji više ne služi razvoju. Uključuje prepoznavanje sekundarne dobiti (šta klijent dobija od simptoma) i „emocionalnog računovodstva“ (kako klijent unutrašnje opravdava postojanje obrazaca).
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja vidi se sistemski uvid, ne samo opis pojedinačnih simptoma. U GOVORU: ume da klijentu izloži obrazac u prikladnoj formi i u pravom trenutku. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: stalno gradi „radnu hipotezu“ o klijentovom sistemu kontraveština.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta su glavne kontraveštine kod ovog klijenta?“, „Koja je sekundarna dobit od ovog simptoma?“, „Kako se sistem menjao kroz vreme?“. ZNACI: koherentnost prikaza slučaja; sposobnost da artikulise „sistem“ klijenta a ne samo simptome.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: kontinuirani rad na sažimanju klijentovog sistema. KROZ EDUKACIJU: čitanje literature o kontraveštinama u OLI IPP; rad sa studijama slučaja.

CI 27 — OLI specifične tehnike (rad na 8 bazičnih emocionalnih kompetencija)

Šta je taj indikator	OLI specifične tehnike su skup intervencija razvijenih za sistematski rad na svakoj od 8 bazičnih emocionalnih kompetencija. Razlikuje se od opštih psihodinamskih tehnika tim što ima eksplicitnu razvojnu mapu — terapeut zna na kojoj je kompetenci klijent u deficitu, koja prethodi kojoj u razvoju, i koje tehnike rade na kojoj kompetenci. Centralni princip je „zona narednog razvoja“ (Vygotsky) primenjena na klijenta: ne radi se na kompetenci koja je preudaljena za klijentov trenutni nivo, niti na onoj koja je već razvijena, već na onoj koja je „sledeći prag“ — pristupačna sa podrškom terapeuta. Ovo zahteva preciznu kliničku procenu gde je klijent na razvojnoj mapi 8 kompetencija.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u radu sa klijentom prepoznaje deficitarnu kompetenciju i bira intervencije usmerene baš na nju. U GOVORU: ume da klijentu objasni šta se radi i zašto („sad radimo na tome da možete da prepoznate svoja stanja, jer kad to možete, ostalo postaje moguće“). U UNUTRAŠNEM PROCESU: ima jasnu mapu „gde je klijent“ i „šta sledi“ u razvoju kompetencija.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Na kojoj kompetenci ovaj klijent ima deficit?“, „Šta je zona narednog razvoja za njega — šta mu je pristupačno sa tvojom podrškom?“, „Koje konkretne tehnike koristiš za tu kompetenciju?“. ZNACI: jasnoća kliničke procene; razlika između mehaničkog „rada na kompetenci“ i razvojno utemeljenog rada; svesnost o sekvenci kompetencija (npr. neutralizacija prethodi mentalizaciji).
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: detaljno mapiranje klijentovog deficita kroz 8 kompetencija; rad sa konkretnim tehnikama za svaku. KROZ LIČNI RAD: terapeutov vlastiti razvoj svih 8 kompetencija — ne može se efikasno raditi na onome što terapeut sam nije razvio. KROZ EDUKACIJU: knjiga „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP“ (Jovanović, 2025) kao osnovni izvor; OLI seminari i radionice o specifičnim tehnikama.

CI 28 — Rad sa snovima i slobodnim asocijacijama

Šta je taj indikator	Rad sa snovima i slobodnim asocijacijama je klasična psihoanalitička tehnika za pristup nesvesnom. Snovi nisu samostalne poruke koje se „dešifruju“ prema fiksnom rečniku — oni su radni materijal koji se kroz asocijacije klijenta rasvetljava. Tehnika uključuje pažljivo slušanje sna bez prebrzog interpretiranja, otvaranje asocijativnog procesa, povezivanje sa aktuelnom dinamikom rada i klijentovim životom.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: kad klijent donese san, ne ignoriše ga niti ga forsirano interpretuje; otvara prostor za asocijacije. U GOVORU: koristi otvarajuće formulacije („šta vam pada na pamet uz ovaj deo sna?“). U UNUTRAŠNEM PROCESU: razlikuje snove koji su radni materijal od snova koji služe kao otpor (npr. donošenje „interesantnog sna“ da se izbegne aktuelna tema).
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako si ušla u rad sa snom?“, „Da li si otvorila asocijacije ili odmah interpretirala?“. ZNACI: kvalitet rada sa snom u prikazu seanse; sposobnost da koristi san kao deo dinamike, ne kao izolovani sadržaj.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: detaljan rad sa snovima u prikazu slučaja. KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenim snovima u sopstvenoj terapiji. KROZ EDUKACIJU: čitanje Frojdrovog „Tumačenje snova“, savremene psihoanalitičke literature o snovima.

CI 29 — Razumevanje zašto i kada se koristi tehnika (meta-kompetenca)

Šta je taj indikator	Meta-kompetenca koja vezuje toolset (D4) sa teorijom (D5) — sposobnost da se izbor tehnike obrazloži teorijski i kontekstualno, sa razumevanjem OLI taksonomije
-----------------------------	---

	psihoterapijskih ciljeva. Bez ove kompetence rad postaje „kuvanje po receptu“; sa njom svaka intervencija ima razlog. OLI taksonomija ciljeva (detaljno u D5 i D6 — plan tretmana) daje strukturu: koji su simptomatski ciljevi, koji su strukturalni, šta se radi u kojoj fazi terapije, šta prethodi čemu. Izbor tehnike u datom trenutku odgovara na pitanje: na koji aktuelni cilj radim sad i koja tehnika tom cilju najbolje služi?
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: bira tehniku svesno, ne automatski. U GOVORU NA SUPERVIZIJI: „izabrala sam refleksiju ovde jer sam htela da klijent ostane u svom iskustvu, a ne da analizira; to je u funkciji rada na mentalizaciji“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ima teorijski okvir koji vodi izbor tehnika i jasno mapiranje gde je u OLI taksonomiji ciljeva za ovog klijenta.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Zašto si izabrala ovu intervenciju a ne neku drugu?“, „Kako bi obrazložila izbor tehnike teorijski?“, „Na koji cilj iz tvog plana tretmana ova intervencija odgovara?“. ZNAČI: sposobnost da artikuliše teorijsko obrazloženje izbora; razlika između mehaničke primene i kliničkog mišljenja; eksplicitno povezivanje intervencije sa fazom i ciljem rada.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: stalna analiza „zašto baš ova tehnika sada“; uvid u OLI taksonomiju ciljeva i njenu primenu na konkretne slučajeve. KROZ EDUKACIJU: integrativna kazuistika; pisanje studije slučaja sa eksplicitnim obrazloženjem intervencija; rad sa OLI mapom psihoterapijskih ciljeva.

CI 30 — Dve ravni rada (sadržaj vs. proces)

Šta je taj indikator	Dve ravni rada su centralna metodološka distinkcija OLI IPP. Ravan sadržaja je ono O ČEMU klijent govori — njegov život, problemi, simptomi, odnosi, prošlost. Ravan procesa je ono KAKO klijent govori i šta se dešava u terapijskom odnosu DOK govori — njegov ton, ćutanja, telesni stav, transferne reakcije, način kako gradi odnos sa terapeutom. Ravan procesa često sadrži najvažniju informaciju jer pokazuje klijentove žive obrasce u radnji, ne samo u opisu. Rad na ravni procesa znači da terapeut prati i tematizuje ono što se dešava DOK se dešava — npr. „primećujem da svaki put kad dođemo do ove teme, vi se osmehnete i promenite predmet — kako to razumete?“. Bez svesnog korišćenja dve ravni, terapija se često svodi na razgovor o životnim problemima — što je razgovor, ne psihoterapija.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: tokom seanse vidljivo je da terapeut ne reaguje samo na sadržaj — povremeno tematizuje proces („sad ste me pitali nešto što je drugačije od kako obično pitate“, „primećujem da uzdišete pre nego što odgovorite“). U GOVORU: koristi formulacije koje upućuju na proces („šta se dešava sad između nas“, „kako to što kažete tu — utiče na vas dok to izgovarate“). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: prati istovremeno šta klijent govori i šta se dešava u odnosu — kao dva kanala koji obojica nose informaciju.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta je u ovoj seansi bilo na ravni sadržaja, a šta na ravni procesa?“, „Gde si prešla iz jedne ravni u drugu — i da li je to bilo terapijski produktivno?“, „Kakvi su procesni signali bili — i kako si ih iskoristila?“. ZNAČI: u prikazu seanse vidljiv je rad sa obe ravni; sposobnost da artikuliše šta je proces a šta sadržaj; razlika između razgovora o problemima i psihoterapije.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim trenucima iz prikaza — gde je bilo „procesno“, šta je terapeut uradio, šta je mogao drugačije. KROZ LIČNI RAD: razvoj sopstvene sposobnosti da bude svestan procesa u svojoj terapiji kao klijent. KROZ EDUKACIJU: knjiga „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP“ (Jovanović, 2025) — poglavlje o dve ravni rada; čitanje literature o procesnom radu (Yalom, Stern); video-analiza seansi.

CI 31 — Deklarativna i proceduralna znanja u radu (operativna primena)

Šta je taj indikator	Distinkcija između deklarativnog i proceduralnog učenja je fundamentalna za savremenu psihodinamsku praksu. Deklarativna znanja su ono što se može verbalizovati — uvidi, interpretacije, objašnjenja, samosvest. Proceduralna znanja su „know-how“ — kako se osoba ponaša, kako reguliše emocije, kako gradi odnose; ova znanja se uče kroz iskustvo, ne kroz reči. Stern je u BCPSG (Boston Change Process Study Group) razvio koncept „momenata susreta“ — kratkih, ali intenzivno emocionalno relevantnih momenata u terapijskom odnosu koji menjaju klijentovu proceduralnu organizaciju (Lyons-Ruth, Sander, Beebe i drugi). Klinička implikacija: terapeut menja klijenta na dva načina — kroz reč (deklarativno: interpretacija, edukacija, objašnjenje) i kroz odnos (proceduralno: kako reaguje, kako reguliše, kako je prisutan). Operativna primena znači da terapeut svesno koristi obe ravni i bira kada je koja primarna.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne svodi terapiju samo na razgovor — gradi i emocionalne razmene koje su nove za klijenta. U GOVORU: ume da prepozna kad treba interpretacija a kad sam odnosni momenat („sad mi nije važno da vam objasnim — važno mi je da nas dvoje ovo zajedno preživimo“). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ima dvostruku radnu hipotezu — šta klijent treba deklarativno (uvid, znanje) i proceduralno (novo iskustvo).
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „U ovoj seansi — šta je klijent učio kroz tvoje reči, a šta kroz tvoje prisustvo?“, „Da li si imala „momenat susreta“ sa klijentom?“, „Šta je proceduralni cilj rada sa ovim klijentom — koje novo iskustvo treba da ima?“. ZNAČI: u prikazu se vidi svest o oba kanala; sposobnost da prepozna i imenuje proceduralne momente; razlika između mehaničke interpretacije i odnosnog rada.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: detaljan rad sa „momentima susreta“ u prikazu; rad na razlikovanju kada je deklarativno a kada proceduralno relevantno. KROZ LIČNI RAD: terapeutovo sopstveno iskustvo proceduralne promene u sopstvenoj terapiji. KROZ EDUKACIJU: Stern „The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life“; BCPSG („Change in Psychotherapy“); Fonagy o mentalizaciji i proceduralnom učenju; knjiga „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP“ (Jovanović, 2025).

CI 32 — OLI radni protokoli (Autentična ličnost, Životne strategije)

Šta je taj indikator	Razumevanje i mogućnost adekvatne i fleksibilne primene OLI protokola. OLI radni protokoli su strukturirani modeli psihodinamskog istraživanja koji destiluju ono što se inače dešava u terapiji u eksplicitnu, ponovljivu strukturu. NISU OBAVEZNI klinički alat — postoje kao opciono okvir koji terapeut može da koristi u tri modaliteta. RAZVIJENA SU DVA PROTOKOLA: (1) Autentična ličnost — psihodinamski, retrospektivan, ka razumevanju sebe; (2) Životne strategije — pragmatičnije, alat sa psihodinamskim okvirom, ka ishodu (postavljanje ciljeva, razlaganje na zadatke, strategije; koristan posebno za radni savez i razradu ciljeva, vidi CI 47, CI 49).
Kako se ispoljava	TRI MODALITETA PRIMENE KAO RAZVOJNA GRADACIJA: (1) KOMPLETNI FORMULAR — najmehaničkija primena, daje se klijentu kao zadatak između seansi ili koristi kao edukantov rad na sebi; klijent eksplicitno zna da radi protokol. (2) SKRAĆENO — ključna pitanja iz protokola izvučena tokom seanse, bez davanja celog formulara. (3) INTEGRACIJA U RAZGOVOR — najnapredniji nivo: terapeut interno zna strukturu protokola i koristi je kao mapu, klijent ne prepoznaje formalnu strukturu nego ima utisak prirodnog razgovora. EDUKANTSKA KOMPONENTA: edukanti rade Autentičnu ličnost na sebi (razumevanje vlastite psihodinamike), rade Životne strategije (model strukturisanog psihodinamskog

	procesa od početka do kraja), prave sopstvenu studiju slučaja kao šablon za kasniju studiju slučaja klijenta.
Kako se evaluira	TRI OSOVINE KOMPETENCIJE: (1) razumevanje SUŠTINE i logike protokola — ne mehaničko praćenje, nego shvatanje šta protokol traži i zašto; (2) lični rad na protokolima kao edukant — preduslov za rad sa klijentom; (3) fleksibilna primena u radu sa klijentom — biranje modaliteta prema fazi rada, kapacitetima klijenta, kliničkoj logici. PITANJA SUPERVIZORA: „Da li je ovaj klijent spreman za protokol u ovoj fazi?“, „Koji modalitet bira i zašto?“, „Kako koristi materijal koji izađe iz protokola?“. ZNACI: kvalitet integracije materijala iz protokola u klinički proces; izbegavanje mehaničke primene.
Kako se razvija	NIVOI OVLADAVANJA: EDUKANT — radi protokole na sebi, sa klijentima primenjuje u kompletnoj formi uz superviziju. SAVETNIK — bira modalitet prema klijentu i fazi rada, daje kao zadatak između seansi za pogodne klijente. PSIHOTERAPEUT — integriše u razgovor bez davanja formalnog protokola. KROZ LIČNI RAD: edukantsko prolaženje protokola kao preduslov. KROZ EDUKACIJU: razumevanje psihodinamske logike protokola. KROZ SUPERVIZIJU: razumevanje kada davati a kada ne. REFERENCE I VEZE: protokoli pripadaju D4 (Toolset), ali su eksplicitno povezani sa D6 — Životne strategije kao operativni alat za radni savez (CI 47, CI 49) — i D8 — protokol kao alat za edukantov samorefleksivni rad. RIZICI: mehanička primena bez razumevanja kliničke logike; davanje protokola klijentu koji nije za to spreman (rana faza, nestabilna struktura, akutna kriza); korišćenje protokola kao zaštita od kontakta; insistiranje na strukturisanoj primeni kada bi spontano otvaranje teme bilo prikladnije; edukant koji nije na adekvatan način prošao protokol na sebi pa ga koristi sa klijentom „kao tehniku“.

Razrade — Domen 5: Teorijska znanja i razumevanje psihodinamike

Indikatori CI 33 — CI 42

CI 33 — Osnovne psihodinamske postavke

Šta je taj indikator	Osnovne psihodinamske postavke su konceptualni temelj — svesno/nesvesno, mehanizmi odbrane, simptom kao kompromis između želje i odbrane, sekundarna dobit od simptoma. Ovo nije samo „znanje pojmova“ već način kliničkog mišljenja: sposobnost da se simptom ne tretira samo kao smetnja koju treba ukloniti, već kao smisleni proizvod psihičke dinamike sa funkcijom u klijentovom sistemu.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja vidljiv je psihodinamski pogled — simptomi se povezuju sa istorijom, konfliktima, odbranama. U GOVORU: koristi pojmove u radu sa klijentom uravnoteženo, ne previše „naučno“ niti previše uprošteno. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: misli o klijentu psihodinamski, ne dijagnostički-etikatno.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta su odbrambeni mehanizmi ovog klijenta?“, „Koja je sekundarna dobit od simptoma?“, „Kako razumeš ovaj simptom kao kompromis?“. ZNACI: koherentnost prikaza slučaja sa psihodinamskog ugla; razlika između dijagnostičke etikete i dinamičkog razumevanja.

Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: kontinuirani rad sa psihodinamskim pojmovima u prikazu slučaja. KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvenih odbrana i dinamike. KROZ EDUKACIJU: čitanje klasične i savremene psihoanalitičke literature; rad sa studijama slučaja.
------------------------	---

CI 34 — Razumevanje psihodinamskog procesa (otpor, transfer, konratransfer, prorada)

Šta je taj indikator	Razumevanje da terapija nije samo razmena informacija već dinamičan proces u kojem se nesvesno postepeno prevodi u svesno kroz fenomene otpora, transfera, konratransfera i prorade. Ovi fenomeni nisu nedostaci u terapiji — oni su sam mehanizam terapijskog rada. Razumevanje procesa znači sposobnost da se prati kako se klijent kreće kroz različite faze, kako se obrasci ponavljaju (transferno) i postepeno menjaju (proradom).
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja vidljiva je svest o tome gde je klijent u procesu — koji su otpori, koji transfer, šta se prerađuje. U GOVORU: razume i ume da artikuliše dinamiku rada, ne samo „šta se dogodilo“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: misli procesno — terapija nije skup epizoda, već razvojni put.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „U kojoj fazi procesa je ovaj klijent?“, „Šta se prerađuje?“, „Kakvi su transferni i konratransferni obrasci?“. ZNACI: razlika između epizodnog i procesnog razumevanja u prikazu slučaja.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa dugoročnim slučajevima sa praćenjem procesa kroz vreme. KROZ LIČNI RAD: iskustvo sopstvenog procesa kroz dugoročnu terapiju. KROZ EDUKACIJU: čitanje psihoanalitičke literature o procesu (Greenson, Etchegoyen).

CI 35 — Razumevanje PUNI modela

Šta je taj indikator	PUNI model je psihodinamska logika koja opisuje strukturu klijentovog disfunkcionalnog ciklusa: Potrebe (P) — bazične, autentične potrebe; Uverenja (U) — disfunkcionalna uverenja koja blokiraju zadovoljenje potrebe; Načini (N) — strategije ponašanja koje proizilaze iz uverenja i pokušavaju da reše problem na pogrešan način; Ishodi (I) — posledice koje potkrepljuju početna uverenja i zatvaraju ciklus. Kontraveštine su U+N kombinacija — uverenja i načini koji štite osobu od bola, ali je drže u disfunkcionalnom sistemu. U knjizi „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP“ (Jovanović, 2025) kontraveštine su definisane šire nego što ih klasična psihoanalitička literatura tretira: ne samo kao nesvesne odbrane (u smislu Frojdovih ili A. Frojdovih mehanizama odbrane), već uključuju i svesne navike, strategije, obrasce ponašanja koji su nekad bili adaptivni a sada su disfunkcionalni. Ova šira definicija ima kliničke implikacije — različiti slojevi kontraveština zahtevaju različite pristupe.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja koristi PUNI strukturu eksplicitno ili implicitno. U GOVORU: ume da klijentu predstavi PUNI ciklus kao zajedničku radnu mapu. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razlikuje slojeve kontraveština — šta je svesna strategija (ponavljano i opravdano), šta je dublja nesvesna odbrana.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta su P, U, N, I kod ovog klijenta?“, „Koje su glavne kontraveštine?“, „Da li su to svesne strategije ili nesvesne odbrane — i kako biraš pristup?“. ZNACI: koherentno mapiranje PUNI ciklusa za klijenta; razlikovanje slojeva kontraveština; klinički adekvatan pristup svakom sloju.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim PUNI mapama klijenata. KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvenih kontraveština na svim slojevima. KROZ EDUKACIJU: dokument

PUNI model (psihodinamska logika); knjiga „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP“; OLI seminari o PUNI modelu.

CI 36 — Razumevanje OLI teorije promene

Šta je taj indikator	OLI teorija promene počiva na ideji da se psihoterapijska promena dešava kroz zamenu kontraveština razvijenim emocionalnim kompetencijama. Cilj nije samo otklanjanje simptoma, već razvoj struktura ličnosti koje će omogućiti adaptivnije nošenje sa životnim izazovima. Razlika između strukturalne i simptomatske promene: simptomatska promena uklanja simptom ali zadržava sistem (često dolazi do „premeštanja“ kontraveština na novi simptom); strukturalna promena menja sam sistem — klijent razvija nove kompetencije koje čine stare kontraveštine nepotrebnim.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ciljevi terapije postavljeni u smislu razvoja kompetencija, ne samo otklanjanja simptoma. U GOVORU: ume da klijentu objasni razliku između „uklanjanja problema“ i „razvoja kapaciteta“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: prati strukturalnu promenu, ne samo simptomatsku.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Koje kontraveštine se zamenjuju kojim kompetencijama u radu sa ovim klijentom?“, „Da li je promena strukturalna ili simptomatska?“. ZNACI: koherentnost cilja rada sa OLI logikom promene.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa dugoročnim slučajevima u kojima se prati strukturalna promena. KROZ EDUKACIJU: knjiga „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP“; OLI seminari o teoriji promene.

CI 37 — Razumevanje 8 bazičnih i složenih emocionalnih kompetencija OLI metoda

Šta je taj indikator	Razvojna mapa OLI obuhvata dva nivoa kompetencija. (1) 8 bazičnih emocionalnih kompetencija: neutralizacija (regulacija afekta), mentalizacija (razumevanje svojih i tuđih unutrašnjih stanja), celovitost objekta (sposobnost da se drugi sagleda celovito, sa pozitivnim i negativnim aspektima), konstantnost objekta (zadržavanje dobrog drugog u nutri i u njegovom odsustvu i u trenucima frustracije), tolerancija frustracije, tolerancija ambivalencije (podnošenje protivrečnih osećanja prema istom objektu), volja, inicijativa. (2) Složene kompetencije koje proističu iz razvijenih bazičnih: sposobnost za ljubav i rad (Frojdov klasični kriterijum mentalnog zdravlja), empatija (razvijena na složenom nivou), sposobnost da se bude sam (Winnicott), strpljenje, testiranje realnosti. Klinička poenta: razvoj bazičnih kompetencija je preduslov razvoja složenih. Ako je u deficitu konstantnost objekta, ne može se razviti zrela ljubav; ako je u deficitu mentalizacija, ne može se razviti zrela empatija. Razvojna mapa je sekvencijalna — postoji red kojim se kompetencije izgrađuju, i klinička procena znači da se prepozna gde je klijent na ovoj mapi.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu klijenta jasna je razvojna procena — koja je bazična kompetenca u deficitu, kako to ograničava razvoj složenih kompetencija. U GOVORU: razlikuje rad na bazičnim i složenim kompetencijama; ne forsira razvoj složenih kompetencija (npr. „naučiti voleti“) dok bazične nisu razvijene. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: misli razvojno — kompetence kao mapa, ne kao lista.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Na kojoj bazičnoj kompetenci je klijent u deficitu?“, „Koje složene kompetencije su mu nedostupne i zašto?“, „Kako razvojno povezuješ rad na bazičnim sa razvojem složenih?“. ZNACI: jasnoća razvojne mape u prikazu slučaja; sposobnost da artikuliše „šta sledi“ u razvoju.

Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa razvojnom mapom za konkretne klijente. KROZ LIČNI RAD: terapeutov vlastiti razvoj svih kompetencija — preduslov za rad na njima. KROZ EDUKACIJU: knjiga „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP" (Jovanović, 2025); planirana publikacija „Psihoanaliza i psihoterapija kao vaspitanje" (Jovanović, 2026, u pripremi); OLI seminari posvećeni svakoj kompetenci.
------------------------	--

CI 38 — Razumevanje karakternih struktura i psihopatoloških obrazaca

Šta je taj indikator	Karakterne strukture i psihopatološki obrasci su organizovane konfiguracije ličnosti koje proizilaze iz različitih razvojnih putanja. U OLI razumevanju karakterni obrasci se direktno povezuju sa deficitima u 8 bazičnih kompetencija — npr. borderline organizacija često počiva na deficitu konstantnosti objekta i tolerancije ambivalencije; narcistička organizacija na deficitu celovitosti objekta. Klinički centralna distinkcija je između NEUROZA DEFICITA i NEUROZA KONFLIKTA: (a) Neuroze deficita su posledica razvojnih zastoja u ranim fazama — bazične kompetencije su nedovoljno razvijene, klijent „nema čime" da reši problem (npr. ne može da reguliše afekat jer mu kompetenca neutralizacije nije razvijena); (b) Neuroze konflikta su proizvod intrapsihičkih konflikata u kasnijim razvojnim fazama — kompetence postoje, ali su blokirane sukobima (npr. klijent ume da reguliše afekat, ali to ne radi jer postoji konflikt između želje i odbrane). Ova distinkcija direktno usmerava terapijsku strategiju: kod deficita gradimo nedostajuće kapacitete (kompetenca prvo, uvid kasnije); kod konflikta razrešavamo sukobe (interpretacija, prorada). Pogrešno postavljanje (interpretacija dubokih sukoba kod klijenta sa deficitarnim kompetencijama) čini terapiju neproaktivnom ili čak štetnom.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja vidljiva je karakterna procena povezana sa kompetencijama; razlikuje se rad sa neurozom deficita od rada sa neurozom konflikta. U GOVORU: ume da artikulira šta je deficit a šta konflikt kod konkretnog klijenta i kako to oblikuje strategiju rada. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ne tretira sve klijente kao da imaju iste razvojne mogućnosti.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kakva je karakterna struktura klijenta?", „Da li je u pitanju neuroza deficita ili konflikta — i kako to znaš?", „Kako tvoja strategija rada zavisi od tog razlikovanja?". ZNACI: klinička adekvatnost pristupa konkretnom klijentu; razlikovanje deficitarnog od konfliktnog rada.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa različitim karakternim strukturama; eksplicitan rad na razlikovanju deficita vs. konflikta. KROZ EDUKACIJU: McWilliams „Psychoanalytic Diagnosis"; Kernberg o karakternim strukturama; Killingmo o neurozama deficita; OLI literatura o povezivanju karaktera i kompetencija.

CI 39 — Apstrakcija (povezivanje teorije sa kliničkim materijalom)

Šta je taj indikator	Apstrakcija je sposobnost da se konkretan klinički materijal poveže sa teorijskim okvirom — da se pojedinačni događaji u radu sa klijentom prepoznaju kao manifestacije širih psihodinamskih obrazaca. Bez apstrakcije, terapija ostaje na opisnom nivou („klijent je rekao X, ja sam rekla Y"), bez razvojnog razumevanja. Sa apstrakcijom, terapeut vidi konkretne događaje kao deo većih obrazaca i može planirati rad u skladu sa tim.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja vidljiva je teorijska kičma — povezivanje pojedinačnog sa opštim. U GOVORU: ume da diskutuje slučaj sa kolegama na konceptualnom nivou. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: misli teorijski-klinički, ne odvojeno.

Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako bi teorijski objasnila šta se dešava u ovoj seansi?“, „Koji je opšti obrazac iza ovog konkretnog događaja?“. ZNACI: kvalitet pisanog prikaza slučaja; sposobnost da bez napora prelazi između konkretnog i apstraktnog.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa pisanim prikazima slučaja sa fokusom na teorijsko-kliničku integraciju. KROZ EDUKACIJU: čitanje studija slučaja iz psihoanalitičke literature; pisanje sopstvenih studija slučaja.

CI 40 — Četiri psihoanalitičke psihologije kao osnova OLI

Šta je taj indikator	Razumevanje četiri psihoanalitičke psihologije (psihologija nagona, ego psihologija, teorija objektnih odnosa, self psihologija) kao teorijske osnove na kojoj OLI integrativno počiva. Kompetenca uključuje sposobnost da terapeut bira odgovarajuću teorijsku optiku za konkretan klinički problem, razume zašto se neka perspektiva primenjuje gde, i razlikuje OLI integrativni pristup od eklekticizma („malo od svakoga“) i pristrasnosti prema jednoj školi.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja vidljiv je integrativni teorijski okvir — različite psihologije se koriste u skladu sa kliničkim potrebama. U GOVORU: ume da artikulise iz koje psihologije gleda koji problem i zašto. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razume da svaka psihologija osvetljava drugačiji aspekt klijenta.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Iz koje psihologije gledaš ovaj problem klijenta?“, „Šta bi rekla nagonska psihologija o ovome, šta self psihologija?“, „Kako biraš optiku?“. ZNACI: integrativnost teorijskog mišljenja; razlika između pristrasnosti prema jednoj školi i integrativnog pristupa.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim slučajevima iz različitih perspektiva. KROZ EDUKACIJU: čitanje predstavnika sve četiri psihologije (Frojd, A. Frojd, Hartmann, Klein, Winnicott, Kohut); knjiga „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP“ (Jovanović, 2025) — povezivanje psihologija sa razvojem kompetencija; OLI literatura o integrativnoj sintezi.

CI 41 — Razumevanje deklarativnih i proceduralnih znanja

Šta je taj indikator	Distinkcija deklarativno/proceduralno potiče iz kognitivne neuronauke i u savremenoj psihoanalizi je razvijena u radovima Daniel Sterna, BCPSG (Boston Change Process Study Group, sa Lyons-Ruth, Sander, Beebe, Stern, Tronick), i Fonagyja. Deklarativna znanja su ono što se može verbalizovati — pojmovi, autobiografske činjenice, svesni uvidi. Proceduralna znanja su „know-how“ — kako osoba reguliše emocije, gradi odnose, reaguje na stres; ova znanja su utelovljena, implicitna, često nedostupna verbalizaciji. Klinički centralna implikacija: psihoterapijska promena se ne dešava samo kroz interpretaciju (deklarativno) već i kroz iskustvo odnosa (proceduralno). „Momenti susreta“ (Stern) su kratki ali emocionalno značajni momenti u terapijskom odnosu koji menjaju proceduralnu organizaciju klijenta. Ovaj indikator je o RAZUMEVANJU razlike (D5); operativna primena u radu je u D4 CI 31.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja vidljivo je razumevanje da klijent uči i kroz reči i kroz iskustvo odnosa. U GOVORU: razlikuje šta klijent „zna“ deklarativno a šta proceduralno; razume zašto verbalni uvid ponekad ne menja ponašanje (jer je obrazac proceduralan i zahteva drugu vrstu intervencije). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: misli o promeni dvostruko — i kao o uvidu i kao o novom iskustvu.

Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta klijent „zna" deklarativno a ne primenjuje proceduralno?“, „Kako bi proceduralno radila sa ovim klijentom?“, „Šta je „momenat susreta" u tvom radu sa njim?". ZNACI: razumevanje da uvid nije dovoljan; sposobnost da artikuliše proceduralne ciljeve rada.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o trenucima u radu koji su bili proceduralno značajni. KROZ LIČNI RAD: iskustvo proceduralne promene u sopstvenoj terapiji. KROZ EDUKACIJU: Daniel Stern „The Present Moment in Psychotherapy and Everyday Life"; BCPSG — „Change in Psychotherapy: A Unifying Paradigm" (2010); Fonagy o mentalizaciji i implicitnim modelima odnosa; Lyons-Ruth o implicitnom relacionom znanju; knjiga „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP" (Jovanović, 2025).

CI 42 — Plan tretmana — teorijska osnova

Šta je taj indikator	Plan tretmana — teorijska osnova obuhvata ono što terapeut mora teorijski da zna pre nego što napiše konkretni plan rada (operativna izvedba je u D6 CI 50). Teorijska osnova plana uključuje: (a) jasnu kliničku procenu — koje su deficitarne bazične kompetencije, koje složene kompetencije su nedostupne, da li je u pitanju neuroza deficita ili konflikta, kakva je karakterna struktura; (b) razvojnu logiku — koje kompetence prethode kojima, šta je „zona narednog razvoja" za ovog klijenta; (c) izvor ciljeva — iz koje teorije izvodi koji cilj (npr. „rad na tolerancijama frustracije" iz ego psihologije; „rad na celovitosti objekta" iz objektnih odnosa); (d) razlikovanje simptomatskih i strukturalnih ciljeva. Bez teorijske osnove, plan tretmana je puka lista, ne razvojni dokument. Eksplicitno spomenuto u izvornim kriterijumima za edukante kao „mora znati da napravi plan tretmana".
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja terapeut ume da artikuliše plan tretmana sa teorijskim obrazloženjem. U GOVORU NA SUPERVIZIJI: „moj plan tretmana sa ovim klijentom je: (1) razvoj neutralizacije, jer je u deficitu — to je iz ego psihologije; (2) zatim rad na celovitosti objekta — to je iz objektnih odnosa; (3) kasnije rad na zreloj empatiji u odnosu — to je iz self psihologije primenjeno na D3...". U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ima jasnu razvojnu mapu rada.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Koji je tvoj plan tretmana sa ovim klijentom?", „Iz koje teorije izvodiš koji cilj?", „Koje su deficitarne kompetencije i kako se planiraju razvijati u sekvenci?", „Šta je razvojna logika tvog plana?". ZNACI: koherentnost plana sa teorijskim okvirom; razlikovanje simptomatskih od strukturalnih ciljeva; razvojna sekvencijalnost.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: pisanje planova tretmana za konkretne klijente sa eksplicitnim teorijskim obrazloženjem; analiza odakle se u teoriji izvodi koji deo plana. KROZ GRUPNU SUPERVIZIJU: praćenje kako su drugi supervizanti teorijski obrazložili svoje planove; povratne informacije supervizora i diskusija drugih članova grupe. KROZ EDUKACIJU: čitanje praktikuma OLI centra, poglavlja o planu tretmana; teorijski moduli o emocionalnim kompetencijama i njihovim fazama razvoja; poznavanje psihoterapijskih faza iz OLI teorije promene; knjiga „Razvoj bazičnih emocionalnih kompetencija u OLI IPP" (Jovanović, 2025) za povezivanje teorije sa razvojnom mapom; rad sa OLI mapom psihoterapijskih ciljeva.

Razrade — Domen 6: Postavljanje i održavanje setinga, radnog saveza i procesa

Indikatori CI 43 — CI 51

Napomena: iako je postavljanje setinga tehnička aktivnost, D6 je zaseban domen (a ne deo D4) jer je seting okvir koji omogućava sve ostale tehnike. Bez čvrstog setinga, D2 (mindset), D3 (odnos), D4 (tehnikе) ne mogu da rade. Asimetrija je dijagnostički kritična: edukant može biti dobar u tehnikama (D4) ali nepouzdan u držanju setinga (D6) — pa rad propada iako su tehnike valjane. Razdvajanje D6 od D4 omogućava lociranje gde je problem.

CI 43 — Postavljanje terapijskog setinga

Šta je taj indikator	Postavljanje terapijskog setinga je tehnička procedura koja stvara strukturu unutar koje se psihoterapijski rad uopšte može odvijati. Seting nije „administrativni dogovor“ — svaki element setinga ima psihološku funkciju: redovnost vremena daje predvidljivost; naknada čini odnos profesionalnim; pravila otkazivanja postavljaju klijentovu odgovornost; trajanje seanse okvir za rad. Postavljanje setinga je prvi terapijski akt — kvalitet postavljenog setinga umnogome određuje kvalitet rada koji sledi.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prvom intervjuu jasno postavlja sve elemente setinga; ne ostavlja ih nedefinisanim. U GOVORU: ume da klijentu objasni zašto je seting takav (psihološka funkcija). U UNUTRAŠNEM PROCESU: razume da seting nije „birokratija“ već terapijska struktura.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako si postavio seting?“, „Šta si objasnio klijentu o pravilima otkazivanja, naknadi?“, „Da li si nešto ostavio nedefinisano?“. ZNACI: kvalitet postavljenog setinga; sposobnost da artikulise psihološku funkciju svakog elementa.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim primerima postavljanja setinga; analiza tipičnih klijentovih otpora setingu (cena, učestalost, otkazivanja) i terapeutovih reakcija na te otpore; praćenje izlaganja drugih supervizanata na grupnoj superviziji i povratnih informacija supervizora o kvalitetu postavljanja setinga. KROZ LIČNI RAD: učenje od svog terapeuta kroz iskustvo sa njim — kako on postavlja seting; rad sa sopstvenom anksioznošću oko naplate, granica i odbijanja klijentovih zahteva. KROZ EDUKACIJU: čitanje praktikuma za edukante (prvi intervju, postavljanje setinga); vežbe na praktičnim modulima i peer-grupama.

CI 44 — Održavanje setinga pod pritiskom

Šta je taj indikator	Pritisak na seting je čest i ima različite forme: traženje promene termina, smanjenja naknade, dvostrukih odnosa, pomeranja granica. Klijentov pritisak na seting često nije „samo praktičan“ — često nosi materijal za rad (transferno značenje, testiranje granica, izbegavanje rada). Održavanje setinga ne znači rigidnost — znači sposobnost da se pritisak razume kao klinički materijal i da se na njega odgovori terapijski (ne mehanički).
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: na pritisak ne reaguje impulsivno (ni popuštanjem, ni krutim odbijanjem). U GOVORU: koristi pritisak kao priliku za rad („zašto baš sad, šta vam ovo ima da znači“). U UNUTRAŠNEM PROCESU: razume razliku između legitimne potrebe i testiranja.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Koje su zahteve klijent imao? Kako si reagovala?“, „Da li si negde popustila — i zašto?“. ZNACI: kvalitet rada sa pritiskom; razlika između rigidnosti i terapijskog odgovora.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: detaljna analiza konkretnih zahteva i terapeutovih reakcija. KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenim potrebama da se „udobi“ klijentu. KROZ EDUKACIJU: čitanje o tehnici granica u psihodinamskom radu.

CI 45 — Vođenje prvog intervjuja

Šta je taj indikator	Prvi intervju (ili prvi nekoliko intervjuja) ima dvostruku funkciju: to je dijagnostički proces (procena klijenta, njegovih problema, motivacije, indikacija za terapiju, kontraindikacija) i istovremeno već početak terapijskog rada (postavljanje setinga, prva iskustva odnosa). Vođenje prvog intervjuja zahteva integraciju više kompetencija — D1, D2, D3, D5 i specifične D6 veštine.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prvom intervjuu ume da prikupi neophodne informacije bez svođenja razgovora na anketu; ostaje terapeut, ne postaje „dijagnostičar“. U GOVORU: postavlja pitanja koja otvaraju klijenta umesto da ga „obezuju“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: integriše dijagnostičku procenu sa kliničkim doživljajem klijenta.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta si saznala u prvom intervjuu i kako si to saznala?“, „Kakvu kliničku procenu imaš nakon prvog susreta?“, „Da li si donela odluku o prijemu — na osnovu čega?“. ZNACI: kvalitet prvog intervjuja kao terapijskog akta i kao dijagnostičkog procesa.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: prikaz prvih intervjuja sa fokusom na šta se primetilo, šta se propustilo, kako je doneta odluka o prijemu; razgovor o tome šta je dijagnostička procena, a šta je već početak terapije. KROZ GRUPNU SUPERVIZIJU: kao posmatrač, edukant prati kako su drugi vodili prve intervjuje i čuje povratne informacije supervizora. KROZ LIČNI RAD: ima direktno iskustvo kako je to radio sopstveni terapeut — kako je vodio prvi intervju i kako se sam terapeut osećao u tom kontaktu na početku tretmana. KROZ EDUKACIJU: vežbanje prvog intervjuja na praktičnim modulima; čitanje praktikuma OLI centra (deo „Prvi intervju i početna faza tretmana“); vežbanje u peer-grupama (mastermind grupe).

CI 46 — Postavljanje realističnih terapijskih ciljeva

Šta je taj indikator	Postavljanje terapijskih ciljeva je sposobnost da terapeut sa klijentom dođe do realističnih, dostižnih, klinički indikovanih ciljeva — ne samo onih koje klijent verbalizuje (manifestni), već i onih koji su klinički potrebni a klijent ih ne mora primarno verbalizovati (latentni). Ciljevi treba da budu povezani sa razvojnom mapom (D5) — strukturalni ciljevi (razvoj kompetencija) često stoje iza simptomatskih ciljeva (otklanjanje simptoma).
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u prikazu slučaja vidljivi su artikulisani ciljevi; nisu samo simptomatski. U GOVORU: ume da diskutuje sa klijentom o ciljevima i da artikulise šta je realno. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razlikuje šta klijent verbalizuje, šta terapeut vidi kao klinički potrebno, i šta je dostižno.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Koji su ciljevi rada sa ovim klijentom?“, „Šta je klijent rekao da hoće, šta ti vidiš kao klinički potrebno?“, „Da li su ciljevi realni za njegov nivo i raspoloživost?“. ZNACI: kvalitet artikulisanih ciljeva; razlikovanje manifestnih i latentnih ciljeva.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim slučajevima na artikulisanju manifestnih i latentnih ciljeva; vežbanje razlikovanja simptomatskih od strukturalnih ciljeva. KROZ GRUPNU SUPERVIZIJU: slušanje izlaganja drugih supervizanata vezanih za postavljanje ciljeva, povratne informacije supervizora i diskusija drugih članova grupe. KROZ LIČNI RAD: direktno iskustvo sa svojim terapeutom u fazi postavljanja ciljeva — kako je on to radio i kako se sam edukant (kao klijent) osećao u tome; rad sa sopstvenim ambicijama u radu (preteški ciljevi) ili sklonostima ka „smanjivanju

	očekivanja" (preniski ciljevi). KROZ EDUKACIJU: čitanje praktikuma OLI centra (deo o postavljanju ciljeva); vežbanje na praktičnim modulima i u peer-grupama (mastermind grupe); povezivanje ciljeva sa OLI razvojnom mapom 8 baznih kompetencija.
--	--

CI 47 — Izgradnja radnog saveza

Šta je taj indikator	Radni savez je dogovor između terapeuta i klijenta o tome šta je čija odgovornost u procesu — terapeut je odgovoran za stručnost, strukturu, okvir, profesionalnu poziciju; klijent je odgovoran za iskrenost, dolazak, rad. Bez saveza, terapija postaje ili „spasilački” odnos (terapeut radi za klijenta) ili formalna razmena (bez stvarnog kontakta). Radni savez se gradi kroz prve seanse i održava kontinuirano kroz rad. Različito od CI 46 (postavljanje ciljeva) i CI 49 (razrada ciljeva u zadatke), CI 47 je o samom ugovoru o saradnji — ko je odgovoran za šta i na čemu se zajedno radi.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: eksplicitno razgovara sa klijentom o tome šta je čija odgovornost. U GOVORU: ume da klijenta vrati u njegovu odgovornost („to je nešto što treba da uradite vi sami”). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razume granicu sopstvene odgovornosti.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako je postavljen radni savez sa klijentom?”, „Da li si negde preuzela klijentovu odgovornost?”. ZNACI: kvalitet razgraničenja odgovornosti; sposobnost da prepozna povrede saveza.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim primerima saveza i njegovih povreda; vežbanje eksplicitnog postavljanja podele odgovornosti; analiza gde edukant „radi za” klijenta umesto da postavi savez. KROZ GRUPNU SUPERVIZIJU: slušanje izlaganja drugih supervizanata o radnom savezu, povratnih informacija supervizora i diskusije drugih članova grupe (kad ne izlaže svoj slučaj, edukant uči i kroz tuđe). KROZ LIČNI RAD: iskustvo sa svojim terapeutom — kako je on gradio radni savez i kako se sam edukant (kao klijent) osećao u tom procesu; rad sa sopstvenim spasilačkim porivima i sa razlikom između podrške i preuzimanja klijentove odgovornosti. KROZ EDUKACIJU: praktični moduli OLI centra o izgradnji radnog saveza; čitanje praktikuma; vežbanje u peer-grupama (mastermind grupe).

CI 48 — Postavljanje granica

Šta je taj indikator	Granice u terapijskom radu uključuju vremenske (kraj seanse, vreme između seansi), prostorne (susreti samo u kabinetu), odnosne (samo terapijski odnos, bez dvostrukih odnosa), i simboličke (formalnost imena, vrste razmene). Granice nisu „pravila iz kodeksa” već uslov da se psihoterapija uopšte dogodi — bez granica nema psihoterapijskog odnosa, ima drugog tipa odnosa.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: jasno održava granice; testovi granica (poklon, ponuda druženja, „samo brzo SMS pitanje”) tretiraju se kao terapijski materijal. U GOVORU: ume da objasni granicu kao deo terapije, ne kao lično odbijanje. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razume zašto su granice neophodne, ne samo „jer tako piše”.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Da li je bilo testova granica? Kako si reagovala?”, „Postoji li nešto što je izvan jasnih granica u tvom radu?”. ZNACI: kvalitet rada sa testovima granica; sposobnost da artikuliše funkciju granica.

<p>Kako se razvija</p>	<p>KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim primerima testova granica (pokloni, pozivi, dvostruki odnosi); analiza kako se granice objašnjavaju klijentu kao deo terapije, a ne kao odbijanje; povratne informacije supervizora o problemima sa granicama — dopuštajući klijentu da probija granice terapeuta, ili o probijanju klijentovih granica od strane terapeuta. KROZ LIČNI RAD (posebno naglašen za ovaj indikator): kroz ličnu psihoterapiju edukant prorađuje probleme sa granicama u sopstvenim odnosima (potreba da se ne odbije, da se bude „dobar“ za druge, ili — suprotno — kruto distanciranje kao odbrana). KROZ EDUKACIJU: kroz obaveznu grupnu psihoterapiju (50 sati) edukant vidi kako njegove granice funkcionišu u grupi i dobija komentare članova grupe; teorijski uči o „optimalnoj distanci“ na modulu „Konstantnost objekta“ i kroz druge module; čitanje praktikuma i etičke literature o granicama u psihoterapijskom radu.</p>
-------------------------------	--

CI 49 — Razrada ciljeva u zadatke

<p>Šta je taj indikator</p>	<p>Razrada ciljeva u zadatke je sposobnost da se opšti cilj („razvoj tolerancije ambivalencije“) razloži na konkretne radne zadatke koji se odvijaju u seansama i između njih. Bez razrade, ciljevi ostaju apstraktni i ne vode konkretnom radu. Sa razradom, terapeut i klijent znaju „šta se radi sad i zašto se radi sad“.</p>
<p>Kako se ispoljava</p>	<p>U PONAŠANJU: u svakoj seansi je jasno povezanu sa nekim radnim zadatkom. U GOVORU: ume da klijentu objasni vezu između trenutnog rada i šireg cilja. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ima jasnu mapu „cilj → zadatak → trenutna intervencija“.</p>
<p>Kako se evaluira</p>	<p>PITANJA SUPERVIZORA: „Koji je trenutni radni zadatak sa klijentom?“, „Kako se to povezuje sa širim ciljem?“. ZNACI: jasnoća radnih zadataka; razlikovanje cilja, zadatka i konkretne intervencije.</p>
<p>Kako se razvija</p>	<p>KROZ SUPERVIZIJU: rad na razradi ciljeva u zadatke za konkretne klijente; vežbanje povezivanja zadatka sa kompetencijom koja se razvija; analiza kako da zadaci ostanu klijentovi (ne pretvore se u terapeutove „domaće zadatke“). KROZ LIČNI RAD: iskustvo sa svojim terapeutom — kako je terapeut sa njim razrađivao njegove ciljeve u zadatke; rad sa sopstvenim porivima da se klijentu „dodeli“ rešenje umesto da se zajednički razradi. KROZ EDUKACIJU: OLI radni protokol „Životne strategije“ kao primer strukturisane razrade ciljeva u zadatke; čitanje praktikuma OLI centra; vežbanje na praktičnim modulima i u peer-grupama (mastermind grupe).</p>

CI 50 — Plan tretmana — operativna izvedba

<p>Šta je taj indikator</p>	<p>Plan tretmana — operativna izvedba je tehnička sposobnost da se teorijska osnova plana (CI 42) prevede u konkretan, primenljiv plan rada sa specifičnim klijentom. Operativna izvedba uključuje: (a) konkretne ciljeve sa definisanim kriterijumima napretka („ovaj klijent treba da razvije neutralizaciju u meri da može da prepozna i imenuje afekat pre nego što reaguje“ — kriterijum: u 70% provokativnih situacija u poslednje 4 nedelje); (b) faze rada (početna faza: stabilizacija, izgradnja saveza, mapiranje obrazaca; srednja faza: rad na kontraveštinama, razvoj kompetencija; završna faza: integracija, separacija, prenos funkcija — vidi CI 51); (c) konkretne tehnike za svaku fazu i cilj (povezuje se sa D4); (d) okvirni vremenski rokovi i kriterijumi za reviziju plana; (e) prepoznavanje znakova kada plan ne radi i kako ga</p>
------------------------------------	---

	prilagoditi. U izvornim kriterijumima za edukante eksplicitno je navedeno da edukant „mora znati da napravi plan tretmana". Operativna izvedba uključuje i evaluaciju ishoda kroz tretman — ne samo na završetku — kroz periodičnu procenu napretka u razvoju kompetencija, evaluaciju saveza, i revidiranje plana po potrebi. Procena ishoda nije statistička metrika ishoda, već klinička procena: koje su kompetencije razvijene u kojoj meri, šta je sledeće u razvojnoj sekvenci, da li radni savez i dalje pokriva ono što se radi.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ima napisan plan tretmana koji koristi i revidira u radu; u prikazu slučaja vidi se sistemski rad u skladu sa planom. U GOVORU NA SUPERVIZIJU: „moj plan tretmana ima 3 faze; u prvoj fazi (otprilike 10–15 seansi) cilj je X, koristim tehnike Y, kriterijum napretka je Z; u drugoj fazi...". U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razlikuje rad u skladu sa planom od rada „od seanse do seanse".
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Koji je tvoj plan tretmana sa ovim klijentom?", „Koje su faze i šta se radi u svakoj?", „Koji su kriterijumi napretka — kako ćeš znati da li radi?", „Šta ako se klijent ne kreće — kada i kako revidiraš plan?". ZNACI: postojanje napisanog plana; jasnoća faza, ciljeva, tehnika, kriterijuma; sposobnost revidiranja.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: priprema za pisanje studije slučaja sa svojim supervizorom — od konkretnog klijenta do koherentnog plana tretmana; rad sa prikazima dobrih planova kao referentnim primerima. KROZ GRUPNU SUPERVIZIJU: praćenje kako su drugi supervizanti razvili planove za svoje klijente; povratne informacije supervizora i diskusija drugih članova grupe. KROZ EDUKACIJU: učenje metodologije OLI metoda i faza terapijskog procesa; teorijsko znanje o fazama razvoja emocionalnih kompetencija (na koju kompetenciju radimo sada, koja je sledeća u razvojnoj sekvenci); čitanje praktikuma OLI centra u kojima je obrađeno pravljenje plana tretmana; vežbanje na praktičnim modulima i u peer-grupama (mastermind grupe).

CI 51 — Vođenje završne faze terapije

Šta je taj indikator	Ovladao je prepoznavanjem i radom na separacionim temama i anksioznostima — kraj terapije aktivira sve klijentove ranije iskustvene obrasce sa separacijama. Ti obrasci se prerađuju kroz iskustvo „dobre separacije" sa terapeutom. Separacija može biti postepena, kroz smanjivanje frekvencije sastanaka(2) Integracija dobitaka rada — eksplicitno mapiranje šta je klijent razvio, šta je promenio, šta je ostalo otvoreno; (3) Prenos funkcija sa terapeuta na klijenta — operativno proveravanje da klijent može sam ono što je u ranijim fazama radio sa terapeutom (refleksija, regulacija, mentalizacija); konceptualno ovo je „internalizacija terapeutovih funkcija" — klijent zadržava deo terapeutove funkcije u sebi. (4) Ostavljanje mogućnosti da klijent nastavi sa terapijom kada mu i ako bude potrebno(5) Evaluacija i prorada osećanja vezanih za rastanak — i klijenta i terapeuta.
Kako se ispoljava	Prepoznaje da je klijent uradio ono što su definisali radnim savezom, vidi da nema novih sadržaja, problema na kojima klijent želi da radi. Postavlja mu pitanje u vezi toga, da li je posao obavljen, ima li još nečega na čemu ima potrebu da radi, da li je razmišljao o završetku. Ne sugeriše završetak, samo objašnjava klijentu šta ga je navelo na takvo razmišljanje. Pita klijenta kako se oseća povodom toga, evaluira sa njim efekte dosadašnjeg rada, eventualno nedovršene aspekte promene. Prepoznaje anksioznosti od samostalnosti, istražuje sa klijentom osnovu tih anksioznosti. Razgovara o svim osećanjima klijenta povodom rastanka. Osigurava

	postepenost separacije, mogućnost ponovnog vraćanja, nastavka terapije ako mu bude potrebna.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Da li se pojavljuju separacione teme, razmišljanja klijenta o kraju terapije?“, „Izgleda da nema novih sadržaja — da li ste evaluirali ono što ste do sada uradili, da li još nešto nedostaje od onoga na čemu ste se dogovorili?“, „Kako vodiš završnu fazu sa ovim klijentom?“, „Šta osećaš ti oko rastanka — i kako to utiče na rad?“, „Kako klijent radi sa separacionim temama u završnoj fazi?“. ZNACI: sistematski rad sa zadacima završne faze; sposobnost da artikuliše šta se postiže u ovoj fazi; svesnost o kontratransfernim reakcijama oko rastanka.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim slučajevima u završnoj fazi; rad na sopstvenoj reakciji na rastanak. KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenim separacionim obrascima i osećanjima. KROZ EDUKACIJU: teorijski kroz razumevanje faza separacije i individuacije, anksioznostima vezanim za te faze, prikazima rada sa klijentima i njihovim separacionim temama.

Razrade — Domen 7: Etika i profesionalni integritet u radu

Indikatori CI 52 — CI 57

CI 52 — Razumevanje etičkog kodeksa profesije

Šta je taj indikator	Razumevanje etičkog kodeksa profesije znači poznavanje formalnih pravila kojima se reguliše psihoterapijska praksa — odredbi o granicama, čuvanju tajne, dvostrukim odnosima, postupanju u kriznim situacijama, oglašavanju, naknadama. Nije reč samo o pamćenju paragrafa, već o razumevanju zašto svaka odredba postoji — koji etički princip štiti, kog rizika štiti klijenta i terapeuta. Razumevanje kodeksa je polazna osnova; bez njega nema profesionalne odgovornosti, čak ni u slučaju dobre lične etičnosti.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: pri pitanju o etici upućuje na konkretnu odredbu kodeksa, ne samo na lični osećaj; konsultuje kodeks pre donošenja odluka u dilemama. U GOVORU: razlikuje "etičku obavezu" od "etičkog principa" od "etičke vrednosti"; ume da artikuliše šta kodeks zahteva u konkretnoj situaciji. U UNUTRAŠNEM PROCESU: razume da je kodeks zaštita — i klijenta i terapeuta — ne smetnja.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta kaže kodeks o ovoj situaciji?“, „Koji su principi iza ove odredbe?“, „Da li poznaješ neki nedavni etički slučaj iz prakse?“. ZNACI: sposobnost da artikuliše odredbe kodeksa preciznije nego "uopšteno"; razumevanje principa iza pravila; aktualnost — prati izmene kodeksa.
Kako se razvija	KROZ EDUKACIJU: redovne edukacije o etici tokom obuke; čitanje kodeksa SRP, EAP i EACP; analiza etičkih slučajeva. KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o konkretnim situacijama u svetlu kodeksa; konsultacije pre donošenja odluka. KROZ LIČNI RAD: razumevanje ličnih vrednosti i njihovog odnosa prema profesionalnim zahtevima.

CI 53 — Asimilacija kodeksa u sopstveni sistem vrednosti

Šta je taj indikator	Asimilacija kodeksa znači da etička pravila postaju deo ličnog vrednosnog sistema, a ne nešto što se nameće spolja. Kada je etika asimilovana, terapeut ne pita "smem li ovo?", već oseti unutrašnji otpor pre nego što pomisli na neetičan postupak. Ovo je razlika između
-----------------------------	---

	etike kao "prepreke" i etike kao "rama" — u prvom slučaju etika ograničava ono što bi se inače radilo, u drugom oblikuje samo kako se vidi situacija.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne traži opravdanje za poštovanje etike; ne pravi „izuzetke za sebe" kada misli da niko ne gleda. U GOVORU: govori o etici kao o nečemu što je sastavni deo rada, ne kao o spoljašnjoj obavezi. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: oseća unutrašnju usklađenost između profesionalnih zahteva i ličnih vrednosti — etika je „kuća" u kojoj radi, ne „kavez".
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta su tvoje vrednosti u radu?", „Da li ima trenutaka kada ti je etika smetnja?", „Kako se osećaš kada moraš da odbiješ klijenta?". ZNACI: usklađenost između onoga što govori i onoga što radi; izostanak skrivenih „izuzetaka"; kontinuitet etičkog stava i u privatnom kontekstu (uglavnom).
Kako se razvija	KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvenog vrednosnog sistema i njegovih izvora; integracija profesionalnih zahteva sa ličnim. KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o trenucima napetosti između ličnog osećaja i profesionalnog zahteva. KROZ EDUKACIJU: filozofska i etička literatura; razgovori o vrednosnim dilemama.

CI 54 — Prepoznavanje etičkih dilema

Šta je taj indikator	Prepoznavanje etičkih dilema je sposobnost da se etička strana situacije primeti u trenutku kada se događa — ne tek nakon, kada je odluka već donešena. Mnoge etičke greške ne dolaze od „loših" terapeuta, već od onih koji nisu na vreme videli da je situacija etičke prirode. Razlikuje se od tehničke prosudbe — neka situacija može biti tehnički ispravna a etički problematična (npr. tehnički korektno otpuštanje klijenta koji ne može da plati, koje etički zanemaruje njegovu krizu).
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: pri pojavi neuobičajenog zahteva (klijent traži pozajmicu, donosi poklon, traži privatni susret) staje i razmotri etičku dimenziju pre odgovora. U GOVORU: imenuje etičku dimenziju situacije kao zasebnu („ovo nije samo tehničko pitanje, već i etičko"). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ima „etički radar" koji se aktivira u rizičnim situacijama; ne čeka da kriza eksplodira pa onda razmišlja.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta ti je u ovom slučaju etički najsloženije?", „Postoji li nešto što sad radiš a što ne bi trebalo?", „Koju etičku dimenziju si primetila u ovom susretu?". ZNACI: spontano donosi etičke dileme na superviziju (ne čeka da supervizor pita); razlikuje etičke od tehničkih dilema; prepoznaje suptilne forme (ne samo eklatantne).
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: redovan razgovor o etičkim dilemama u radu; analiza prošlih situacija sa retrospektivom („gde sam mogla ranije primetiti?"). KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenim slepim tačkama; razumevanje ličnih obrazaca koji blokiraju etičku osetljivost. KROZ EDUKACIJU: studije slučajeva sa etičkim aspektom; etička literatura; učešće u etičkim grupama.

CI 55 — Volja za etičnim postupanjem

Šta je taj indikator	Volja za etičnim postupanjem je sposobnost terapeuta da, prepoznavši etičnu dimenziju situacije, postupi etično — čak i kada bi mu bilo lakše, prijatnije ili korisnije da postupi drugačije. Razlikuje se od prepoznavanja dileme (CI 54): mnogi terapeuti vide dilemu, ali popuste pred sopstvenim porivima (sažaljenje, simpatija, finansijska računica, želja da se izbegne neugodnost). Volja je ono što povezuje etičku osetljivost sa etičkim delovanjem.
-----------------------------	--

Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: ne donosi neetičnu odluku iz „dobrih razloga" (sažaljenja, finansijske potrebe); ume da odbije kada treba — i klijenta, i sebe. U GOVORU: ne traži prečasno opravdanje za izuzetke; jasno artikuliše zašto u datom slučaju ne pravi izuzetak. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: oseća unutrašnji „nadgled" koji ne dozvoljava racionalizaciju; razlikuje stvarne izuzetke od pseudoizuzetaka.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Da li ti je teško da odbiješ klijentu nešto?", „Kada si poslednji put napravila izuzetak — i zašto?", „Postoji li nešto što sada radiš protiv kodeksa?". ZNACI: doslednost između etičkog uvida i postupanja; otpor racionalizaciji izuzetaka; sposobnost da snosi neugodnost etičnog postupanja.
Kako se razvija	KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenim porivima koji su etički rizični (potreba da se sviđa, sažaljenje, želja za samopotvrđivanjem). KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o trenucima slabosti volje; analiza šta je bilo „vučno". KROZ EDUKACIJU: studije etičkih grešaka u literaturi (kako su nastale, šta je bilo zaobiđeno).

CI 56 — Promišljanje etičkih dilema

Šta je taj indikator	Promišljanje etičkih dilema je kapacitet za etičku refleksiju u kompleksnim situacijama u kojima nema jednostavnog odgovora — gde se različite vrednosti sukobljavaju (lojalnost klijentu vs. zaštita treće osobe, autonomija klijenta vs. zaštita od štete, čuvanje tajne vs. zakonska obaveza). Razlika od CI 54 (prepoznavanje): tu je dilema već prepoznata; CI 56 je o tome KAKO se sa njom nosi misaono. Razlika od CI 57 (postupanje): CI 56 je o promišljanju, ne odluci.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u kompleksnoj situaciji ne donosi brzu odluku; uzima vreme za razmatranje; konsultuje literaturu, kolege, kodeks. U GOVORU: artikuliše različite strane dileme bez prebrzog rešavanja; razume da postoje slučajevi gde nema „dobrog" odgovora, samo „manje lošeg". U UNUTRAŠNJEM PROCESU: toleriše neizvesnost etičke dileme; ne traži brzo „čisto rešenje" da bi se oslobodio nelagode.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Koje vrednosti su u sukobu u ovoj situaciji?", „Šta bi izabrao i zašto?", „Gde si nesigurna i zašto?". ZNACI: kvalitet artikulacije različitih perspektiva; sposobnost da podnese ambivalenciju; struktura promišljanja (ne samo intuicija).
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: zajednička analiza kompleksnih dilema; modelovanje strukturisanog etičkog promišljanja. KROZ EDUKACIJU: čitanje etičke literature (Beauchamp & Childress, principi profesionalne etike); studije slučajeva. KROZ LIČNI RAD: razumevanje sopstvenih sklonosti ka brzom rešavanju ili izbegavanju.

CI 57 — Odgovorno postupanje u kompleksnim situacijama

Šta je taj indikator	Operativni nivo etičkog rada — donošenje odluka i postupanje u kompleksnim situacijama: prekid odnosa, upućivanje, čuvanje tajne kada je dilema, postupanje pri samoubilačkom riziku, rad sa nasilnim klijentima. Razlikuje se od promišljanja (CI 56) tim što je u CI 57 fokus na DELOVANJU. Etika nije samo o tome šta se misli, već šta se uradi — i šta se podnosi nakon odluke.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: u kriznim situacijama postupa odlučno bez paralize; ume da donese teške odluke i podnese posledice. U GOVORU: jasno artikuliše razloge za odluku; ne prebacuje odgovornost (ni na klijenta, ni na supervizora). U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razume razliku između odluke koja je etički ispravna i odluke koja je prijatna; toleriše unutrašnju nelagodu od etičnog postupanja.

Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Koja je tvoja odluka u ovom slučaju?“, „Kako si odlučio i kada?“, „Šta nosiš sa sobom nakon te odluke?“. ZNACI: blagovremenost odluka; konsultacije pre odluke (ne nakon); kvalitet refleksije na posledice odluka.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o stvarnim odlukama i njihovim posledicama; modelovanje pozicije odgovornosti. KROZ LIČNI RAD: rad sa anksiozom oko odlučivanja; rad sa potrebom za sigurnošću pre delovanja. KROZ EDUKACIJU: studije slučajeva sa fokusom na operativne odluke; rad sa pravnim aspektima profesije.

Razrade — Domen 8: Samoevaluacija i kontinuirani profesionalni razvoj

Indikatori CI 58 — CI 65

Napomena: u D8 izdvojena su tri ugla aktivne, ne-pasivne pozicije supervizanta: CI 62 — operativni (priprema i donošenje materijala: šta i kako donosi); CI 63 — relaciji (supervizijski savez kao razmena, doprinos grupi); CI 65 — razvojni (longitudinalni prelazak od pasivnog primaoca ka aktivnom učesniku i, kasnije, peer-supervizoru). Razdvajanje omogućava mapiranje asimetrije: edukant može biti aktivan u pripremi (CI 62) ali pasivan u savezu (CI 63), ili stagnirati u razvojnom luku (CI 65) iako je dobar u operativi.

CI 58 — Sklonost samoevaluaciji

Šta je taj indikator	Aktivno, neforsirano preispitivanje sopstvenog rada — ne kao reakcija na grešku ili na zahtev supervizora, već kao deo profesionalnog identiteta. U razlici od D1 (samorefleksija kao kapacitet), ovde je reč o SISTEMATSKOM korišćenju tog kapaciteta na profesionalni razvoj. Sklonost samoevaluaciji ne znači stalnu samokritiku — ona uključuje i prepoznavanje onoga što je dobro urađeno, ne samo grešaka.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: pre i posle seansi terapeut zastane i razmišlja; vodi neku formu zabeleški; planira temu naredne seanse na osnovu refleksije. U GOVORU NA SUPERVIZIJU: „razmišljala sam o ovom slučaju i primetila X“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: samoevaluacija je rutina, ne reakcija.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako vodiš samoevaluaciju u svom radu?“, „Šta si primetila o svom radu poslednjih nekoliko meseci?“. ZNACI: kvalitet refleksije bez pritiska supervizora; prepoznavanje sopstvenih obrazaca kroz vreme.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: modelovanje aktivne refleksije; razgovor o samoevaluacionim obrascima. KROZ LIČNI RAD: razvoj sposobnosti samopreispitivanja bez samokritike. KROZ EDUKACIJU: vođenje dnevnika rada; peer-supervizija; pisanje refleksivnih eseja.

CI 59 — Poštenje prema sebi i superviziji

Šta je taj indikator	Ne skrivanje grešaka, ne predstavljanje rada lepšim nego što jeste — donošenje na superviziju i onoga što je propušteno, što ne razumemo, što nas brine. Bez poštenja, supervizija postaje „polaganje računa“, ne razvojni prostor. Poštenje prema sebi je preduslov poštenja prema superviziji: ako terapeut nije iskren prema sebi o sopstvenim ograničenjima, neće moći da bude ni prema supervizoru.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: donosi na superviziju propuste, nesigurnosti, etičke dileme; ne predstavlja rad lepšim nego što jeste; ne skriva delove seanse koji su prošli loše. U GOVORU: koristi formulacije „nisam siguran“, „ne znam šta sam tu uradila“, „mislim da sam možda grešila“.

	U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razume da supervizijski prostor nije za pohvalu već za razvoj; ne traži potvrdu od supervizora.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta nisi rekla u prikazu?“, „Šta ti je bilo najteže da doneseš?“, „Postoji li nešto što sad razmišljaš a što nisi pomenula?“. ZNACI: sposobnost da donese i ono što je „loše“ u radu; otpor prema idealizaciji rada; kvalitet refleksije na sopstvene propuste.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: stvaranje sigurnog prostora gde priznavanje propusta nije problem; modelovanje da supervizor ima i sopstvene granice. KROZ LIČNI RAD: rad sa narcističkom strukturom i potrebom za potvrdom; razvoj realne slike sebe. KROZ EDUKACIJU: peer-grupna supervizija sa otvorenim deljenjem; razgovor o profesionalnim greškama u edukaciji.

CI 60 — Radoznalost vezana za sopstveni razvoj

Šta je taj indikator	Interesovanje za razumevanje svojih obrazaca, ograničenja, dinamike — kao stalan stav, ne reakcija na incident. Radoznalost o sebi je razlika između „rad na sebi je dosadan“ i „rad na sebi je istraživanje“. Bez radoznalosti, profesionalni razvoj postaje obaveza koja se ispunjava minimalno; sa radoznalošću, postaje generator novog razumevanja klijenta i sebe.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: aktivno postavlja pitanja o sebi (u ličnoj terapiji, na superviziji); čita literaturu o sopstvenim temama; ne čeka da kriza otvori temu. U GOVORU: koristi formulacije „pitam se zašto“, „interesantno mi je da“, „htela bih da razumem“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: oseća stvarnu radoznalost — ne formalnu; razume da svako saznanje o sebi pomaže u radu.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta te trenutno najviše interesuje o sebi u radu?“, „Koje pitanje o sebi nosiš?“. ZNACI: spontanost sa kojom donosi sopstvene teme; kvalitet pitanja o sebi (specifičnost vs. uopštenost).
Kako se razvija	KROZ LIČNI RAD: lična terapija je primarno polje radoznalosti o sebi. KROZ SUPERVIZIJU: modelovanje radoznalosti od strane supervizora. KROZ EDUKACIJU: rad u peer-grupama gde se razmenjuju lične refleksije.

CI 61 — Prepoznavanje zone narednog razvoja

Šta je taj indikator	Svest o tome šta sledi za rad na sebi — Vygotskyjeva „zona narednog razvoja“ (ZPD) primenjena na profesionalni razvoj. Zna razliku između „gde sam sad“ i „gde mogu da budem sa pravom podrškom“. Prepoznavanje ZPD je preduslov svesnog razvoja. Razlikuje se od opšteg „treba da napredujem“ — ZPD je specifična, dostupna, sa identifikovanim koracima.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: izabira edukacije, slučajeve, supervizije koje proširuju kapacitete (ne samo one gde se oseća sigurno). U GOVORU NA SUPERVIZIJI: „Mislim da je moja sledeća zona razvoja rad sa narcističkim klijentima — još mi je teško“. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: ima realistično razumevanje sopstvenog razvoja — ni grandiozno ni devalvirajuće.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Koja je tvoja sledeća zona razvoja?“, „Šta ti sad treba da ovladaš?“. ZNACI: realistično prepoznavanje granica i mogućnosti; specifičan, ne uopšten plan razvoja.

Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: zajedničko mapiranje terapeutovog razvoja; postavljanje konkretnih razvojnih ciljeva. KROZ LIČNI RAD: razumevanje obrazaca koji ograničavaju razvoj. KROZ EDUKACIJU: planiranje razvoja u dugoročnoj perspektivi.
------------------------	---

CI 62 — Aktivan stav prema superviziji

Šta je taj indikator	Ne čekanje uputstava od supervizora, već donošenje pitanja, hipoteza i materijala. Supervizija je razmena, ne poduka. Razlikuje se od pasivne pozicije („šta vi mislite, supervizore?“) po tome što terapeut sam donosi sopstveno razmišljanje za testiranje i razvoj. Aktivan stav ne znači „znam sve“, već „imam mišljenje koje hoću da testiram“.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: dolazi na superviziju sa konkretnim pitanjima i hipotezama; ne čeka da supervizor „povuče“. U GOVORU: „Imam hipotezu da je ovo X, ali nisam sigurna — htela bih da je proverim“. U UNUTRAŠNEM PROCESU: oseti odgovornost za sopstveni rad, ne prebacuje je na supervizora.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta želiš da postigneš na ovoj superviziji?“, „Imaš li hipotezu o ovom slučaju?“. ZNACI: kvalitet pripreme za superviziju; razlika između pitanja koja traže odgovor i pitanja koja otvaraju razmenu.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: postepeno se očekuje sve više aktivnog stava od supervizanta. KROZ LIČNI RAD: rad sa pasivnim obrascima; razvoj sopstvenog kliničkog mišljenja. KROZ EDUKACIJU: peer-supervizija gde nema „autoriteta“ koji daje odgovore.

CI 63 — Odnos uzajamnosti („moram da dam da bih dobio“)

Šta je taj indikator	Supervizant kao aktivan saučesnik u supervizijskom procesu, ne pasivni primalac. Uzajamnost ne znači jednakost (supervizor i supervizant nisu na istoj poziciji), već aktivno učešće supervizanta — donošenje materijala, razmišljanja, otpora, transferentnih reakcija na supervizora. Bez uzajamnosti, supervizija postaje „predavanje sa pitanjima“.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: aktivno učestvuje, ne čeka samo; izlaže sopstvene ideje za diskusiju. U GOVORU: ne samo „šta mislite“, već „mislim X, šta vi mislite“. U UNUTRAŠNEM PROCESU: razume da supervizor „treba njegov rad“ isto koliko on treba supervizora — bez supervizantovog rada nema supervizije.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako bi opisala našu supervizijsku saradnju?“, „Šta ti treba da bi se to još bolje razvijalo?“. ZNACI: kvalitet razmene u supervizijama; otpor supervizijskoj zavisnosti.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: modelovanje uzajamnosti od strane supervizora; postepeno povećavanje očekivanja od supervizanta. KROZ EDUKACIJU: peer-grupne supervizije; eksplicitan razgovor o supervizijskom savezu.

CI 64 — Kontinuirani profesionalni razvoj

Šta je taj indikator	Održavanje učenja kroz rad, dodatne edukacije, lični rad i nakon licenciranja. CPD (Continuing Professional Development) je profesionalna obaveza, ne luksuz — psihoterapeutska profesija zahteva stalno održavanje i razvoj. Bez CPD-a kompetence se gube, a klinički rad se sužava na ono što je terapeut već savladao.
-----------------------------	---

Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: redovno pohađa edukacije, čita literaturu, učestvuje u peer-grupama; ne staje sa razvojem nakon licenciranja. U GOVORU: „Trenutno se obrazujem o X”, „Sledeća edukacija za mene je Y”. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razume da kompetenca koja se ne održava — gubi se.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta čitaš poslednjih meseci?”, „Koje su ti sledeće edukacije?”, „Šta od edukacija ti je donelo nešto novo?”. ZNACI: aktivnost u CPD; sposobnost da artikuliše šta se razvija i kako.
Kako se razvija	KROZ EDUKACIJU: planiranje dugoročnog razvoja u skladu sa zonom narednog razvoja (CI 61); aktivno učešće u profesionalnim asocijacijama; redovno praćenje stručne literature i nove evidencije. KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o CPD planu — šta sam radio, šta planiram, gde je zona razvoja; integracija novog znanja u rad sa konkretnim klijentima. KROZ LIČNI RAD: kontinuirani lični rad ili supervizija ličnog rada nakon licenciranja, posebno kada se javljaju novi izazovi (novi tip klijenata, životne promene koje menjaju odnos prema struci). KROZ ISTRAŽIVAČKO ANGAŽOVANJE: čitanje aktuelnog istraživanja u psihoterapiji (efikasnost terapijskih pristupa, neuronauka, razvojna psihologija); kritičko procenjivanje istraživačkih nalaza (metodologija, generalizibilnost, ekološka valjanost); promišljena integracija evidencije u sopstvenu praksu — ne mehaničko prihvatanje niti odbacivanje. Učešće u istraživanju gde je moguće (prikazi slučajeva, refleksivna ispitivanja sopstvenog rada, peer-istraživanje).

CI 65 — Postepeno preuzimanje funkcija od supervizora

Šta je taj indikator	Paralela sa preuzimanjem funkcija terapeuta od strane klijenta — supervizant uči da postane sopstveni evaluator. Cilj nije nezavisnost od supervizije (supervizija je deo profesionalnog identiteta), već razvoj sposobnosti samostalne refleksije do nivoa kada supervizija postaje odabrani razvojni resurs, ne razvojna nužnost.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: tokom vremena sve više sam vidi i analizira; supervizor sve više potvrđuje i nudi alternativne perspektive, ne osnovne uvide. U GOVORU: „Već vidim X, šta vi vidite što ja možda ne primećujem?”. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: supervizor postaje „unutrašnji glas” koji pomaže i van supervizije.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta sam ti rekao danas što već nisi sama videla?”, „Kako bi ovaj slučaj analizirala bez moje pomoći?”. ZNACI: rastuća autonomija kliničkog mišljenja; sposobnost da artikuliše šta supervizija dodaje na njen rad.
Kako se razvija	KROZ SUPERVIZIJU: postepeno povlačenje supervizora; modelovanje „unutrašnjeg supervizora”. KROZ LIČNI RAD: razvoj refleksivne pozicije. KROZ EDUKACIJU: peer-supervizija; eventualno didaktička supervizija (kada budući supervizant počne da postaje supervizor drugima).

Razrade — Domen 9: Dopunske kompetencije profesionalnog konteksta

Indikatori CI 66 — CI 68

CI 66 — Saradnja sa drugim profesionalcima

Šta je taj indikator	Saradnja sa drugim profesionalcima je sposobnost terapeuta da prepozna granice sopstvene kompetencije i adekvatno se integriše u širi profesionalni ekosistem oko klijenta — psihijatri (medikamentozna podrška), lekari opšte prakse i specijalisti (somatski aspekti), socijalni radnici, edukatori i nastavnici (kontekst dece i adolescenata), drugi psihoterapeuti (paralelni tretmani, partneri u parnoj/porodičnoj terapiji). Specifičnost ove kompetencije: ona se uglavnom NE uči u toku formalne edukacije — razvija se nakon licenciranja, kroz alumni mreže, peer-podršku, učešće u profesionalnim asocijacijama, i kontakte sa kolegama drugih struka.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: jasno upućuje klijenta gde je to klinički indikovano (psihijatru, lekaru, socijalnom radniku); priprema klijenta za upućivanje uz čuvanje terapijskog odnosa; sa drugim profesionalcima komunicira sažeto, etički i u službi klijenta. U GOVORU: ume da artikuliše šta od kog profesionalca očekuje, šta čuva za sebe (čuvanje tajne), gde je granica sopstvene kompetence. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razlikuje sopstvenu narcističku potrebu da „uradi sve sam“ od kliničke procene da je upućivanje u službi klijenta.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Da li si razmišljao o upućivanju u ovom slučaju?“, „Sa kojim profesionalcima imaš održanu komunikaciju za ovog klijenta?“, „Šta čuvaš a šta deliš?“. ZNACI: lista profesionalnih kontakata kojima terapeut može da se obrati; kvalitet pripreme klijenta za upućivanje; jasnoća etičkih granica u komunikaciji sa drugim profesionalcima.
Kako se razvija	KROZ ALUMNI MREŽE I PEER-PODRŠKU: održavanje kontakata sa kolegama OLI centra i drugim psihoterapeutima nakon edukacije; razmena upućivanja. KROZ PROFESIONALNA UDRUŽENJA: učešće u nacionalnim i regionalnim asocijacijama; kontakti sa kolegama iz drugih modaliteta. KROZ INTERDISCIPLINARNE KONTAKTE: aktivno upoznavanje psihijatara, lekara, socijalnih radnika u svom okruženju; razmena edukativnih iskustava. KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o konkretnim slučajevima upućivanja, granicama kompetence, etici interprofesionalne komunikacije.

CI 67 — Procena rizika i postupanje u kriznim situacijama

Šta je taj indikator	Procena rizika i postupanje u kriznim situacijama je sposobnost terapeuta da sistematski proceni rizik (suicidalni, rizik po druge, samopovređivanje) i adekvatno reaguje. Procena rizika nije jednokratni akt — radi se na prvom intervjuu (kao deo dijagnostičke procene, vidi CI 45), ponavlja se po potrebi tokom tretmana, i intenzivira se kada se pojave signali. Specifičnost OLI pristupa: rizik se razume i kroz unutrašnju dinamiku klijenta (kontraveštine vezane za samopovređivanje, sekundarna dobit krize, suicidalna ideacija kao komunikacija) — ne samo kao spoljašnji simptom koji treba ukloniti.
Kako se ispoljava	U PONAŠANJU: pita o specifičnim mislima i planovima ne u obliku ankete već u ritmu kontakta; razgovara o sistemu podrške klijenta; ne izbegava temu iz vlastite anksioznosti; pravi jasne dogovore o sigurnosti gde je indikovano. U GOVORU: koristi konkretne reči (suicid, samopovređivanje, ubijanje sebe) bez evfemizama jer evfemizmi sami po sebi mogu biti znak izbegavanja. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: razlikuje sopstveno preplavlivanje od kliničke procene; ne predaje se i ne preuzima više nego što terapeut može da nosi; konsultuje se sa supervizorom (a u akutnim

	situacijama i sa nadležnim psihijatrom ili dežurnom psihijatrijskom službom) pre nego što ostane sam sa klijentom u krizi.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Šta si pitao o riziku na prvom intervjuu?“, „Kako se otkrio signal rizika u ovoj seansi?“, „Šta si konkretno rekao klijentu kad je pomenuo suicidalne misli?“, „Kakav sistem podrške ima ovaj klijent?“, „Da li si pravio dogovor o sigurnosti?“. ZNACI: jasnoća artikulacije rizika i protokola; sposobnost da se razgovor o riziku otvori bez panike i bez minimizacije; konsultacija sa supervizorom u krizama; integracija razumevanja rizika sa klijentovom dinamikom.
Kako se razvija	KROZ EDUKACIJU: učenje o protokolima krizne intervencije; čitanje praktikuma o radu sa rizikom; vežbanje na praktičnim modulima (simulacije razgovora o suicidalnosti); poznavanje pravnog okvira (kada je obaveza javljanja). KROZ SUPERVIZIJU: rad sa konkretnim slučajevima rizika; analiza trenutaka kada je rizik propušten ili preuveličan. KROZ LIČNI RAD: rad sa sopstvenom anksioznošću oko smrti, samopovređivanja, gubitka klijenta — ako je terapeut preplavljen, ne može da bude resurs klijentu. KROZ POST-EDUKATIVNE EDUKACIJE: redovna obnova znanja o aktualnim protokolima i pravnom okviru.

CI 68 — Vođenje prakse, administracija i samobriga

Šta je taj indikator	Vođenje prakse, administracija i samobriga obuhvataju operativne aspekte profesionalnog života psihoterapeuta koji nisu klinički u užem smislu, ali bez kojih praksa ne može biti održiva: vođenje kliničkih zapisa o seansama; administrativna pravila prakse (zakazivanja, otkazivanja, plaćanja); finansijski i pravni okvir; sistematska samobriga kao prevencija pregorevanja. Ova kompetencija je u OLI okviru smeštena u D9 jer se velikim delom razvija nakon edukacije i tiče konteksta prakse, ne kliničkog rada per se.
Kako se ispoljava	U PRAKTIČNOM RADU: zapisi o seansama su uredni i sadrže ono što je relevantno (klinički sadržaj, hipoteze, planovi za sledeću seansu); administrativni odnos sa klijentom je jasan i konzistentan; pravni i finansijski aspekti prakse su uređeni. U SAMOBRIZI: terapeut ima sistematske mehanizme — redovna supervizija, lični rad ili supervizija ličnog rada, fizička aktivnost, jasne granice radnog vremena, podrška kolega, povremeni odmor, pažnja na telesne i emocionalne signale. U UNUTRAŠNJEM PROCESU: vidi praksu kao nešto što treba uređeno održavati, ne kao nešto što „samo dolazi“.
Kako se evaluira	PITANJA SUPERVIZORA: „Kako vodiš zapise o seansama?“, „Kako prepoznaješ da si pretrpan?“, „Koji su tvoji mehanizmi samobriga?“, „Da li si u redovnoj superviziji i ličnom radu?“. ZNACI: kvalitet zapisa kada se prikazuju na superviziji; sposobnost da artikuliše sistem samobriga; uređenost administrativnog odnosa sa klijentima.
Kako se razvija	KROZ POST-EDUKATIVNU PRAKSU: postepeno uspostavljanje rituala vođenja zapisa, finansijskih dogovora; razgovor sa kolegama o tome kako vode praksu. KROZ ALUMNI MREŽE: razmena praktičnih saveta o vođenju prakse, finansijama, samobriga. KROZ PROFESIONALNA UDRUŽENJA: edukacije o pravnim i etičkim okvirima privatne prakse. KROZ SUPERVIZIJU: razgovor o opterećenju, granicama, znakovima pregorevanja. KROZ LIČNI RAD: prepoznavanje vlastitih obrazaca koji vode preopterećenju (perfekcionizam, spasilački kompleks); rad sa krivicom oko naplate i odbijanja klijenata.

