

# Samoprocjene mudrosti i kvaliteta općeg terapijskog saveza psihoterapeuta različitih terapijskih škola i pravaca

---

Šimić, Borna

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:488216>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom](#).

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-22**



Sveučilište u Zagrebu  
Filozofski fakultet  
University of Zagreb  
Faculty of Humanities  
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb  
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



Sveučilište u Zagrebu  
Filozofski fakultet  
Odsjek za psihologiju

**SAMOPROCJENE MUDROSTI I KVALITETA  
OPĆEG TERAPIJSKOG SAVEZA PSIHOTERAPEUTA  
RAZLIČITIH TERAPIJSKIH ŠKOLA I PRAVACA**

Diplomski rad

Borna Šimić

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Anita Lauri Korajlija

Zagreb, 2023.

## IZJAVA

Pod punom moralnom odgovornošću izjavljujem da sam ovaj rad izradio samostalno te da u njemu nema kopiranih, prepisanih ili preuzetih dijelova teksta tuđih radova koji nisu propisno označeni kao citati s navedenim izvorom iz kojeg su preneseni.

U Zagrebu, 18.08.2023.

Borna Šimić

## Sadržaj

1. Uvod .....	1
1.1. Znanstveno istraživanje psihoterapije .....	2
1.2. Zajednički čimbenici .....	3
1.3. Terapijski savez .....	4
1.4. Karakteristike psihoterapeuta .....	6
1.5. Mudrost .....	7
2. Cilj istraživanja .....	10
3. Problemi i hipoteze .....	10
4. Metoda .....	11
4.1. Sudionici .....	11
4.2. Mjerni instrumenti .....	12
4.3. Postupak .....	14
5. Rezultati .....	14
5.1. Razlike na mjeri općeg terapijskog saveza kod terapeuta ovisno o školi i pravcu .....	15
5.2. Razlike na mjeri mudrosti kod terapeuta ovisno o školi i pravcu .....	17
5.3. Povezanosti rezultata dviju mjera kod terapeuta neovisno o školi i pravcu .....	18
6. Rasprava .....	20
6.1. Razlike na mjeri mudrosti kod terapeuta različitih škola i pravaca .....	23
6.2. Povezanosti rezultata dviju mjera kod terapeuta neovisno o školi i pravcu .....	24
6.3. Metodološka ograničenja .....	26
6.4. Buduća istraživanja .....	27
6.5. Praktične implikacije .....	29
7. Zaključak .....	30
8. Literatura .....	31
9. Prilozi .....	38
9.1. Prilog A .....	38
9.2. Prilog B .....	39
9.3. Prilog C .....	40
9.4. Prilog D .....	41
9.5. Prilog E .....	42
9.6. Prilog F .....	43

Samoprocjene mudrosti i kvaliteta općeg terapijskog saveza psihoterapeuta različitih terapijskih škola i pravaca

*Psychotherapists of differing therapeutic schools and orientations self-assessing wisdom and general therapeutic alliance qualities*

Borna Šimić

Razlike u funkcionalnosti psihoterapija, tj. učinkovitosti u postizanju terapijskih ishoda, nepostojeće su ili male. Jedno objašnjenje tih razlika leži u zajedničkim čimbenicima koje sve funkcionalne psihoterapije dijele. Jedan od najistraživanijih zajedničkih čimbenika je savez psihoterapeuta i klijenta. Budući da postoje konfliktne nalazi o razlikama između psihoterapeuta različitih terapijskih pripadnosti u vidu njihovih procjena kvaliteta saveza sa specifičnim klijentima, zanimalo nas je razlikuju li se terapeuti različitih terapijskih pripadnosti s obzirom na procjene kvaliteta općeg terapijskog saveza sa svim svojim klijentima. Znanstveni radovi o mudrosti terapeuta upućuju na to da je mudrost važna karakteristika psihoterapeuta i zajednički čimbenik povezan sa savezom. Budući da povezanost mjera mudrosti i saveza do sada nije istraživana, zanimalo nas je jesu li samoprocjene kvaliteta općeg terapijskog saveza i mudrosti kod terapeuta pozitivno povezane. Također, zanimalo nas je postoje li razlike u samoprocjenama mudrosti između terapeuta različitih terapijskih pripadnosti, što također dosad nije istraživano. U našem istraživanju sudjelovalo je 276 terapeuta šest različitih terapijskih pripadnosti, čiji su ukupni rezultati na mjerama samoprocjene općeg saveza i mudrosti umjereno povezani ( $r_s = .50$ ). Odnosno, terapeut neovisno o terapijskoj pripadnosti koji procjenjuje svoje terapijske odnose održivijima ujedno se vjerojatno procjenjuje mudrijim (i obrnuto). Konačno, rezultati ukazuju i na grupne razlike u pogledu samoprocjena kvaliteta općeg terapijskog saveza i mudrosti između terapeuta različitih terapijskih pripadnosti koje je potrebno detaljnije raspraviti i proučiti.

**Ključne riječi:** psihoterapija, zajednički čimbenici, terapijski savez, karakteristike psihoterapeuta, mudrost

There are non-existent or small differences in the functionality of psychotherapies, i.e. their effectiveness in achieving therapeutic outcomes. One explanation for these differences are common factors that all functional psychotherapies share. One of the most researched common factor is the alliance between psychotherapist and client. Since there are conflicting findings regarding the differences in self-assessment of alliance qualities with specific clients between psychotherapists of various therapeutic affiliations, we were interested in whether psychotherapists of various affiliations differ in self-assessments of the qualities of the general therapeutic alliance with all of their clients. Scientific work on the wisdom of therapists points to wisdom as an important therapist characteristic and a common factor associated with alliance. The association between measures of wisdom and alliance has not been researched, so we were interested in whether therapists' self-assessments of the qualities of the general therapeutic alliance and self-assessments of wisdom were positively related. We were also interested in whether there are differences in self-assessments of wisdom between therapists of various therapeutic affiliations, which has also not been researched.

276 therapists of six different therapeutic affiliations took part in our research, and the total results of the self-assessment measures of general alliance and wisdom they completed were moderately related ( $r_s = .50$ ). That is, a therapist, regardless of affiliation, who assesses his therapeutic relationships as more viable is also more likely to assess himself as wiser (and vice versa). Finally, the results point to group differences in self-assessments of the qualities of the general therapeutic alliance and wisdom between therapists of various affiliations that need to be discussed and studied in more detail.

**Keywords:** psychotherapy, common factors, therapeutic alliance, psychotherapist characteristics, wisdom

## Uvod

Psihoterapija je složena “[socijalna] interakcija u kojoj obrazovani stručnjak nastoji pomoći drugoj osobi, klijentu ili pacijentu, u mijenjanju ponašanja i osjećaja” (Davison i Neale, 1999, str. 606). Složenost psihoterapije očituje se u dugoj povijesti ideja i praksi koje su doprinijele njenom nastajanju (Buchanan i Haslam, 2019), u valovima tijekom dvadesetog stoljeća kroz koje se razvila i razgranala u suvremene psihoterapijske škole (Fay, 2016) te u oko 400 pristupa koji se danas smatraju psihoterapijom (Sharf 2000; prema Krivičić Jedrejčić, 2020). Psihoterapeuti u Hrvatskoj su u svojem nastojanju da pomognu klijentima i pacijentima informirani akademskim i naknadnim psihoterapijskim obrazovanjem te cjeloživotnim stručnim usavršavanjem (čl. 6. st. 1. i čl. 14. st. 1.; Zakon o djelatnosti psihoterapije, 2022). Postojanje različitih psihoterapijskih pristupa i obrazovanja, pravaca i škola čini da diskurs o psihoterapiji nužno uključuje i diskurs o psihoterapijama. Iako postoje različiti načini usustavljanja psihoterapija, upravo su prije spomenute škole i pravci popularne znanstvene kategorije koje ćemo i mi nadalje koristiti unutar ovog rada.

U ovom kontekstu je škola nadređen pojam pravcu, odnosno neki psihoterapijski pravac spada u samo jednu psihoterapijsku školu, koju pak čine više psihoterapijskih pravaca. Jednu raširenu klasifikaciju psihoterapijskih škola nude Petrůska i Pokorny (1994; prema Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014) u vidu psihoanalitičko-psihodinamske, bihevioralno-kognitivne i humanističko-egzistencijalističke škole te integrativnih psihoterapija koje spajaju ideje i prakse različitih škola i pravaca. Psihoanalitičko-psihodinamska škola sadrži pravce koji su više ili manje istovjetni praksi rodonačelnika škole, Sigmunda Freuda, od nekih gotovo nepromijenjenih pravaca psihoanalize do neuropsihoanalize koja usvaja spoznaje suvremene neuroznanosti. Bihevioralno-kognitivnu školu pojavom trećeg ili kontekstualnog vala kognitivno-bihevioralne terapije počinju krasiti novi pravci poput metakognitivne i shema terapije. Humanističko-egzistencijalističku školu u Hrvatskoj predstavljaju pravci poput geštalt terapije te *logoterapije i egzistencijalne analize*. U Hrvatskoj su prisutne sve škole, a Zakon o djelatnosti psihoterapije (čl. 19; 2022) navodi da utvrđivanje i vođenje popisa psihoterapijskih pravaca obavlja Hrvatska komora psihoterapeuta (2022) čiji ih popis priznaje petnaest.

## *Znanstveno istraživanje psihoterapije*

Psihoterapeut predstavlja i „*znanost i umjetnost djelatnosti psihoterapije*“ (o. 7.g; HKP, 2021), a psihoterapija predstavlja nezavisnu interdisciplinarnu znanost „*koja obuhvaća psihoterapijske pravce utemeljene na znanstvenim principima i metodama*“ (čl. 2 st. 1.; Zakon o djelatnosti psihoterapije, 2022). Znanstveno istraživanje psihoterapije počinje 1950-ih godina s fokusom na terapijske ishode, a do 1970-ih i nadalje fokus postaju terapijski proces i mikro-procesi (Migone, 1996; prema Ardito i Rabellino, 2011). Goldfried (2019) predlaže da bi suvremena istraživanja trebala karakterizirati integracija i inovacija postojećih saznanja. Uzevši u obzir psihoterapiju kao znanost te desetljeća znanstvenog istraživanja psihoterapije, ne čudi da je moguće najčešća sintagma koja se povezuje uz suvremenu psihoterapiju upravo praksa temeljena na dokazima (engl. *evidence-based practice*). Pri tome se ukratko misli da psihoterapeut kompetentno prilagođava svoj rad sa specifičnim klijentom (ili pacijentom) s obzirom na spoznaje iz relevantnih znanstvenih radova (za dobar pregled tema suvremenih radova o psihoterapiji vidi primjerice Overholser 2019, 2020, 2021).

Jednu klasifikaciju relevantnih znanstvenih istraživanja o (psiho)terapiji predlaže Arkowitz (1989; prema Goldfried, 2013). Prema toj klasifikaciji postoje tri vrste pitanja na koje znanstveni radovi o terapiji odgovaraju. Prvo i najčešće je funkcionira li terapija, odnosno ostvaruje li neka terapija željene ishode. Drugo je usmjereno na analizu procesa terapije, a treće na to što je uobičajeno a što patološko ljudsko funkcioniranje, tj. drugo odgovara na pitanje kako funkcionira terapija, a treća na to što je, a što nije funkcionalno kod klijenata (Goldfried, 2013). Radovi koji odgovaraju na prvo pitanje, ono o funkcionalnosti same terapije, odnosno o ostvarenju terapijskih ishoda, najčešće su korišteni kako bi se odgovorilo na neminovno pitanje o razlikama između terapijskih škola i pravaca. U i dalje relevantnom radu, Rosenzweig (1936) prvi postulira da su za neke psihičke smetnje određene terapije indicirane, dok je za općenitu funkcionalnost vrsta terapije nebitna sve dok su zadovoljeni neki ključni zajednički čimbenici. U međuvremenu tvrdnja o sličnoj funkcionalnosti škola i pravaca postaje poznata kao *presuda ptice Dodo*, po citatu s početka Rosenzweigova rada iz knjige *Alisa u zemlji čudesna* (Carroll, 2000, str. 34), a danas je jasno da se funkcionalnost većine terapija nimalo ili malo razlikuje (Cuijpers, 2022).



## *Zajednički čimbenici*

Budući da znanstvena istraživanja podupiru Rosenzweigovu tezu o tome da se, izuzev slučaja nekih specifičnih psihičkih smetnji, funkcionalnost većine terapija malo ili nimalo razlikuje, ostaje pitanje: je li bio u pravu i oko nužnosti nekih zajedničkih čimbenika kako bi tome bilo tako? Zajednički čimbenici su u ovom kontekstu čimbenici zajednički svim terapijama, te su oni suprotstavljeni specifičnim čimbenicima koji su pripisivi isključivo specifičnim terapijama. U prvu skupinu spada niz čimbenika djeljivih na one koji se tiču terapeuta (npr. empatija), klijenta (npr. očekivanja od terapije) te terapeuta i klijenta (npr. njihov savez). Na pitanje jesu li važniji zajednički ili specifični čimbenici za ishod terapije naići ćemo isključivo na procjene koje češće ide u prilog zajedničkim. Primjerice, Imel i Wampold (2008; prema De Felice i sur., 2019) nalaze da zajednički čimbenici znanstveno istraživanih terapija objašnjavaju od 30% do 70% varijance ishoda terapije. No, i dalje je nepoznato funkcioniraju li terapije putem zajedničkih i/ili specifičnih čimbenika, zbog čega suvremeni stručnjaci i dalje raspravljaju sve tri pozicije (Cuijpers i sur., 2019).

Cuijpers i suradnici (2019) navode da je najrazvijeniji i najmoderniji model zajedničkih čimbenika tzv. kontekstualni model. Prema tom modelu inicijalni odnos terapeuta i pacijenta ispunjen povjerenjem, razumijevanjem i ekspertizom preduvjet je da bi se ishodili bolja kvaliteta života i smanjenje simptoma pacijenta (Wampold, 2017). Između inicijalnog odnosa i dva ishoda nalaze se tri medijatora, odnosno inicijalni odnos se u funkcionalnoj terapiji mora jednim putem (eng. *pathway*) razviti u tzv. pravi odnos, a drugim putem u adaptivna očekivanja pacijenta razvijena pomoću relevantnih objašnjenja terapeuta. Treći put sastoji se od specifičnih čimbenika (Cuijpers i sur., 2019), a uključuje zadatke i ciljeve, tj. djelovanja koja su terapeutska i promiču zdravlje (Wampold, 2017). Pregledom zajedničkih čimbenika povezanih s terapijskim ishodima, Lambert i Ogles (2004; prema Cuijpers i sur., 2019) predlažu da je niz zajedničkih čimbenika moguće podijeliti u sljedeće tri kategorije: podrška, učenje i djelovanje. Dodirna točka između prethodnog pregleda i modela te velikog broja terapijske literature je naglasak na važnosti odnosa terapeuta i klijenta u vidu prije spomenutog saveza. Ne čudi stoga da je savez između klijenta i terapeuta prema mnogima najvažniji zajednički čimbenik funkcionalnih terapija (Cuijpers i sur., 2019).

## Terapijski savez

Za početak, potrebno je razlikovati terapijski savez i terapijski odnos. U literaturi se ta dva naziva često koriste naizmjenično, zbog čega ih neki smatraju istim konstruktom (Krivičić Jedrejčić, 2020) iako oni to nisu (Wenzel, 2021, str. 178). Terapijski odnos čine „*osjećaji i stavovi koje terapeut i klijent imaju jedan prema drugome te način na koji su [ti osjećaji i stavovi] izraženi*“ (Gelso i Carter, 1985, 1994; prema Norcross i Lambert, 2018, str. 304). Terapijski savez je „*suradnički i svrhovit rad te se sastoji od tri komponente: (a) povezanost između terapeuta i pacijenta, (b) slaganje oko terapeutskih ciljeva, i (c) slaganje oko terapeutskih zadataka*“ (Bordin, 1979; prema Wampold, 2017, str. 55). Iako postoje i druge definicije za prethodna dva pojma, terapijski odnos je širi konstrukt koji uključuje terapijski savez, ali i druge konstrukte. Primjerice, terapijski odnos u kontekstu prakse temeljene na dokazima među ostalim čine pravi odnos i upravljanje kontratransferom (Norcross i Lambert, 2018), dok ga prema jednom modelu unutar psihoanalitičko-psihodinamske škole čine isključivo terapijski savez, pravi odnos te dinamičan proces transfera i kontratransfera (Geslo i sur., 2011; prema Krivičić Jedrejčić, 2020).

Iako smo već definirali i diferencirali terapijski savez, spomenuli smo da se i njega različito definira. Da bi objasnili tu nejednoznačnost, potrebno je vratiti se postanku konstrukta. Naime, Wampold (2017) navodi da je terapijski savez, panteorijski konstrukt neovisan o specifičnoj terapijskoj školi ili pravcu, osmislio Ed Bordin. No, panteorijski konstrukt kojeg je Bordin (1979) osmislio je *radni* savez, o kojem je prvenstveno pisao u kontekstu terapije, a koji se danas koristi i u drugim pomagačkim strukama poput medicine i socijalnog rada (Paap i sur., 2022). Iako postoje i druge konceptualizacije saveza u terapiji (vidi npr. Krivičić-Jedrejčić, 2020), ističemo da u podlozi nejednoznačnosti Bordinovog radnog, tj. u kontekstu terapije - terapijskog saveza, leži i dodatna konceptualna nejasnoća zbog nejasne prirode samog konstrukta (Paap i sur., 2022). Priroda konstrukta je nejasna zato što je Bordin o radnom savezu pisao tako da je naglašavao njegov postanak, funkcioniranje i svrhu, a da ga pritom nije jasno ograničio ni opisao njegov sadržaj (Horvath, 2017). Nadalje ćemo pod *terapijskim savezom* specifično misliti na definiciju *radnog saveza* u kontekstu terapije iz prošlog paragrafa (Bordin, 1979; prema Wampold, 2017, str. 55)

Pod *savezom* ćemo općenito misliti na krovni pojam saveza između terapeuta i klijenta koji uključuje različite definicije. Danas postoji preko 70 mjera *saveza* konceptualiziranog na različite načine, što uključuje instrumente za terapiju s djecom, odraslima i grupama (Horvath, 2017). S obzirom na raznolikost definicija, ne čudi da četiri najpopularnije mjere *saveza* ne dijele ni 50% varijance (Horvath, 2011b; prema Horvath, 2017). Od te četiri mjere, WAI (engl. *Working Alliance Inventory*) je prošao najveći broj konstruktne validacije (Elvins i Green, 2008), te je ujedno i jedna od mjera *terapijskog saveza* specifično, kao i jedna od tri mjere koje se preporučuju u istraživanjima *saveza* općenito (Martin i sur., 2000; prema Elvins i Green, 2008). WAI mjera je bazirana na Bordinovom panteorijskom konstrukt (Horvath, 2017), a ukupni rezultat na mjeri prema Horvathu i Greenbergu, njenim autorima, predstavlja procjenu održivosti terapijskog odnosa (1986, str. 539). Horvath i Greenberg (1986) su prilikom izrade WAI mjere pokušali održati panteoretičnost Bordinovog konstrukta, zbog čega su prilikom izrade mjere surađivali s predstavnicima četiri terapijska pravca iz sve tri terapijske škole te su izbjegavali uključivati riječi i fraze koje bi mogle biti pristrane nekoj specifičnoj školi ili pravcu.

Pretpostavljamo da je i praktična važnost i nejednoznačnost *saveza* dovela do toga da je, kako navodi Wampold (2017), *savez* postao najistraživaniji konstrukt u radovima o terapijskom procesu, a prema Horvathu i suradnicima (2011), *savez* objašnjava otprilike 7.5% varijance ishoda terapije. No, iako *savez* ima status i zajedničkog čimbenika i panteorijskog konstrukta, Prusiński (2022) navodi relativno mali broj istraživanja koji taj status dovodi u pitanje. Odnosno, navodi rezultate nepostojećih i neznačajnih te značajnih i vrlo značajnih grupnih razlika između terapeuta i/ili klijenata različitih terapijskih škola i pravaca u pogledu njihovih procjena kvaliteta *saveza*. Koristeći WAI mjeru, iz podataka dobivenih na svojem uzorku zaključuje da kognitivno-bihevioralni terapeuti i njihovi pacijenti procjenjuju kvalitete svojih *terapijskih saveza* značajno većima od terapeuta i pacijenata drugih terapijskih škola i pravaca (koji također procjenjuju relativno visokim kvalitete svojih *terapijskih saveza*, a između kojih nisu utvrđene statistički značajne razlike). Iako je uspoređivanje grupnih rezultata na mjerama *saveza* „*prožeto rizicima*“ (Horvath, n.d.), ujedno je i važno istraživačko pitanje kojem ćemo se kasnije vratiti.

### *Karakteristike psihoterapeuta*

Znanstvena istraživanja terapije sve češće proučavaju povezanost karakteristika (psiho)terapeuta, kao zajedničkih čimbenika, i saveza u terapiji, te upućuju na njihovu međuzavisnost (Krivičić Jedrejčić, 2020). Potonje ne čudi, budući da je prema Norcrossu i Karpiaku (2017) kvaliteta vođenja terapije i karakteristika koja nastaje interakcijom terapeuta i klijenta, ali i karakteristika terapeuta. K tome, Norcross i Lambert (2018) navode da karakteristike terapeuta (u kontekstu povezanosti s ishodom to su tzv. učinci terapeuta - engl. *therapist effects*) objašnjavaju 5-8% varijance ishoda terapije. Empatija, već spomenuti zajednički čimbenik, jedna je od učestalije navođenih karakteristika terapeuta, dok je druga primjerice ličnost o čijoj je važnosti još pisao Ronsenzweig (1936). Heinonen i Nissen-Lie (2019) su pregledom karakteristika terapeuta povezanih s ishodom terapije predložili kategorizaciju na relativno teško odvojive profesionalne i osobne karakteristike. No, što ako umjesto razmatranja karakteristika terapeuta općenito razmotrimo njihove vrline specifično?

Na putu ka vrlinama, uzmimo prvo u obzir da je prema Norcrossu i Karpiaku (2017) čak i procjenjivanje ekspertize terapeuta tek u počecima, iako prema njima već postoje naznake da veći dio ekspertize terapeuta leži u osobnosti terapeuta a manji u terapeutskim metodama i vještinama, te da se najbolje terapeute vjerojatno razvija odabirom i razvojem najboljih ljudi. Prethodnoj važnosti osobnosti terapeuta u prilog idu desetljeća nezavisnih istraživanja te to što oko te važnosti postoji slaganje između terapijskih škola (Orlinsky i Ronnestad, 2005 te Norcross i Goldfried, 2005; sve prema Norcross i Karpiak, 2017). Međutim, karakteristike u većini (Norcross i Lambert, 2018), a ekspertiza u svim (Berg, 2020) smjernicama psihoterapijske prakse temeljene na dokazima ostaju neprepoznate. Rekapitulirajući: i osobne i profesionalne karakteristike terapeuta važne su, teško odvojive i međuzavisne. Stoga ćemo se u ovom novom području povesti za Bergom (2020) koji integrira i inovira ekspertizu terapeuta pod vidom etike vrlina. Vrlina je dakako „*stečena i postojana karakterni osobina ili dispozicija koja predstavlja osnovu za vrjednovanje*“, a prema etici vrlina, osim karakternih crta vezanih uz etiku, „*naglasak treba staviti na motive*“ odnosno moralne aspiracije (LZMK, n.d.). Etika vrlina je u ovom kontekstu važna jer je prema Woolfolku (2012) i sama psihoterapija prožeta moralnim pitanjima.

## *Mudrost*

Prema Sternbergu (1990, str. ix), mudrost je među najnedostižnijim psihološkim konstruktima, stoga ćemo ju ukratko pokušati donekle približiti i time učiniti dostižnijom. McKee i Barber (1999) u srži mudrosti vide posebno razvojno postignuće koje nazivaju prozrijevanje iluzija. To postignuće objašnjavaju razvojnom analogijom djeteta od pet godina koje još nije usvojilo princip konzervacije. Dijete pogrešno misli da se dva reda kovanica različite dužine, ali istog broja kovanica, razlikuju po broju kovanica. Prozrijevanje iluzije od strane odrasle, mudrije osobe leži u objedinjenju kognitivnih, konativnih i afektivnih znanja o istini iza te iluzije različitosti. Odrasla osoba prvenstveno zna da dužina reda nema veze s brojem kovanica u redu (kognitivno), stoga nije u napasti krivo zaključiti da je dužina jednog reda veća (konativno) i u stanju je suosjećati s djetetom koje je nižeg razvojnog stadija (afektivno). Takvu tzv. *a priori* definiciju uspješno primjenjuju na niz empirijskih definicija, a posebna kvaliteta definicije, osim u teorijskoj, leži i u praktičnoj primjenjivosti. Primjerice, mudra je osoba koja zna da je smrtna, ne pada u napast ponašati se kao da nije i suosjeća s onima koji po tom pitanju misle, čine i osjećaju suprotno, tj. ne prozrijevaju iluziju besmrtnosti. Također, mudra je i osoba koja istinski zna da popiti još jedno piće nije zdravo, stoga ne pada u napast popiti ga ali ipak suosjeća s onima koji u istoj čaši traže iluzorni spas.

Grossman i suradnici (2020, str. 103) na početku rada u kojem izlažu svoj model mudrosti, predlažu da je mudrost „*moralno utemeljena izvrsnost u socio-kognitivnom procesiranju*“. Moralna utemeljenost odnosi se na tri međuzavisne moralne aspiracije: traganje za istinom, uravnotežen interes spram drugih i sebe te orijentacija ka dijeljenoj čovječnosti. Izvrsnost u socio-kognitivnom procesiranju odnosi se na uspješno korištenje specifičnih metakognicija pri ostvarivanju socijalne dobrobiti, posebice pri preživljavanju i dugoročnom planiranju. Epistemička poniznost, upravljanje nesigurnošću, perspektivizam, kontekstualizam, dijalektičko mišljenje i duboki uvidi su ti specifični i zahtjevni oblici metakognicije koji su u službi moralnih pitanja i socijalne dobrobiti. Nažalost, bolje objašnjenje modela nadilazi granice ovog rada. No, htjeli bi istaknuti da se prethodno opisano prozrijevanje iluzija u modelu proširuje, posebice uključivanjem dijalektičkog mišljenja koje prema Bassechesu (1984) karakterizira razvoj nakon stadija formalnih operacija.

U znanstvenom istraživanju mudrosti prevladavaju dvije metateorije. Prva mudrost konceptualizira kao proces i posljedicu kognicije, a druga gleda na mudrost kao skup karakteristika osobe (Dong i sur., 2022). Prethodnom definicijom i modelom mudrost smo opisali uglavnom iz perspektive prve, no Grossman i suradnici (2020, str. 107) u svojem radu nude uvide i u drugu metateoriju. Naime, ispitali su svjetske mudrosne stručnjake o tome koje sve karakteristike čine mudrost, čime su došli do okvirno iscrpne liste od tri skupa psiholoških karakteristika (kognitivne, metakognitivne i moralne) te tri specifične psihološke karakteristike (staloženost, samotranscendencija i ličnost). Metakognitivne karakteristike smo prethodno nabrojali, dok moralne čine suosjećanje, prosocijalnost i moralna dispozicija osobe. Od specifičnih karakteristika, staloženost je često proučavana u istraživanjima meditacije i kontemplacije, a Desbordes i suradnici (2015, str. 356) ju definiraju kao „*mirno stanje uma ili dispozicijska tendencija spram svim iskustvima i stvarima, neovisno o njihovom porijeklu ili njihovoj afektivnoj valenciji (ugodno, neugodno ili neutralno)*.“

Mjere mudrosti načelno se dijele na mjere samoprocjene i na izvedbene mjere (Glück i sur., 2013). Izvedbene mjere, ukratko objašnjeno, zahtijevaju prezentaciju neke socijalne situacije sudioniku, nakon čega on naglas promišlja o tome kako bi mudro sagledao i pristupio prezentiranoj situaciji. Nakon toga istraživači kodiraju i ocjenjuju mudrost zapisanog misaonog procesa sudionika. Takve mjere zahtjevnije su i za istraživače i za sudionike, stoga se češće koriste mjere samoprocjene. Webster (2019) navodi devet dostupnih mjera samoprocjene mudrosti, a Glück i suradnici (2013) ispitali su tri učestale mjere samoprocjene i jednu izvedbenu mjeru mudrosti te su našli da sve četiri imaju komparabilna psihometrijska svojstva. Jedna od tri ispitane mjere samoprocjene je ASTI (engl. *Adult Self-Transcendence Inventory*). Prema njenim autorima, ASTI mjeri prethodno spomenutu samotranscendenciju koju definiraju kao razvojnu kulminaciju u kojoj se osoba manje oslanja na vanjske definicije sebe, doživljava bogatiji unutrašnji život i zdraviju duhovnost, te osjeća veću povezanost s prošlim i budućim generacijama (Levenson i sur., 2005). Definirana i samo kao transcendencija aspekata egocentričnosti (Webster, 2019), na važne načine se preklapa s prethodnim perspektivama o mudrosti kao prozrijevanju iluzija, moralno utemeljenoj socio-kognitivnoj izvrsnosti i staloženosti.

Vraćajući se na temu psihoterapije, radovi o mudrosti kao karakteristici terapeuta ukazuju na njenu važnost u savezu, što implicitno (Baum-Baicker, 2017; Berg, 2020; Hanna i Ottens, 1995; Råbu i McLeod, 2016; Scaturro i McPeak, 1998; Smith i sur., 1994; Wink i Helson, 1997) što eksplicitno (Fowers i sur., 2022; Levitt i Piazza-Bonin, 2014). Fowers i suradnici (2022) predlažu da je mudrost terapeuta važna u situacijama puknuća saveza, primjerice kada niska suradnja i svrhovitost rada između klijenta i terapeuta ugrožava održivost njihovog terapijskog odnosa. Levitt i Piazza-Bonin (2014) pak argumentiraju da je mudrost važna karakteristika terapeuta koja objašnjava razlike u učinkovitosti između terapeuta te povezanost saveza i terapijskih ishoda. No, prethodni radovi u paragrafu također ukazuju na nejasne granice između mudrosti kao i osobne i profesionalne karakteristike, a različitim operacionalizacijama potvrđuju i nedostižnost i nejednoznačnost konstrukta. Ono što je također zajedničko prethodnim radovima u paragrafu je prikaz mudrosti kao karakteristike psihoterapeuta koju kultivira kroz karijeru i koja pridonosi kvalitetnom radu s klijentom i dobroj psihoterapiji.

Prije kraja uvoda, podsjećamo da postoje terapijske škole i terapijski pravci koji im pripadaju. Konsenzus je stručnjaka da se škole i pravci nimalo ili malo razlikuju u pogledu postizanja terapijskih ishoda. Jedno objašnjenje tih razlika su zajednički čimbenici koje sve škole i pravci dijele, a jedan od najvažnijih zajedničkih čimbenika je savez. Iako je savez nejednoznačan konstrukt, odlučili smo se za definiciju terapijskog saveza kao suradničkog i svrhovitog rada između terapeuta i klijenta kojeg karakterizira njihova povezanost i slaganje oko terapijskih ciljeva i zadataka. Također, odlučili smo se koristiti mjeru terapijskog saveza čiji ukupni rezultat predstavlja procjenu održivosti terapijskog odnosa. K tome, i karakteristike samog terapeuta važne su za proces i ishod terapije, te su povezane sa savezom. Mudrost, iako također nejednoznačan konstrukt, karakteristika je terapeuta i vjerojatno pozitivno povezana sa savezom. Zaključno, ističemo dva važna istraživačka pitanja. Prvo je, budući da postojeća teorijska istraživanja ukazuju na vjerojatnu pozitivnu povezanost između mudrosti terapeuta i saveza: jesu li oni pozitivno povezani? Drugo je, budući da prema Woolfolku (2012) različite terapije imaju različite pretpostavke o ljudskim vrlinama i manama: postoje li razlike u mudrosti terapeuta ovisno o njihovoj terapijskoj pripadnosti?

## **Cilj istraživanja**

Proučiti odnose općeg terapijskog saveza, mudrosti te psihoterapijskih škola i pravaca.

## **Problemi i hipoteze**

*Problem 1:* Ispitati grupne razlike u samoprocjenama kvaliteta općeg terapijskog saveza između terapeuta različitih terapijskih škola i pravaca.

*Hipoteza 1:* Postojeća istraživanja koja su se bavila sličnim problemima ovom polučili su nejednoznačne nalaze. Stoga, ovoj hipotezi pristupamo eksploratorno.

*Problem 2:* Ispitati grupne razlike u samoprocjeni mudrosti između terapeuta različitih psihoterapijskih škola i pravaca.

*Hipoteza 2:* Nisu nam znana istraživanja koja su se bavila ovim ili sličnim problemom. Stoga, i ovoj hipotezi pristupamo eksploratorno.

*Problem 3:* Ispitati povezanost samoprocjena kvaliteta općeg terapijskog saveza sa samoprocjenama mudrosti psihoterapeuta neovisno o njihovoj terapijskoj školi ili pravcu.

*Hipoteza 3:* U skladu s dosadašnjim relevantnim teorijskim radovima, očekuje se statistički značajna pozitivna povezanost ukupnog rezultata i rezultata podljestvica mjere općeg terapijskog saveza te ukupnog rezultata mjere mudrosti kod psihoterapeuta neovisno o njihovoj terapijskoj školi i pravcu.



## Metoda

### *Sudionici*

Jedini uvjet za sudjelovanje u istraživanju bilo je trenutno prakticiranje psihoterapije i završena ili gotovo završena (rad pod supervizijom) psihoterapijska edukacija. Istraživanju je pristupilo 325 psihoterapeuta. Njih 17 nije ispunilo prvu mjeru (općeg terapijskog saveza), dodatnih 8 nije ispunilo drugu mjeru (mudrosti). Inicijalno smo sve sudionike htjeli podijeliti prema terapijskim pravcima. No, odgovarajući na pitanje o tome koje im je osnovno terapijsko usmjerenje, 24 psihoterapeuta izabralo je pravce koji u ovom uzorku broje manje od deset članova (npr. NLP psihoterapija te *logoterapija i egzistencijalna analiza*), zbog čega nisu uključeni u daljnju obradu. Slična situacija dovela nas je do formiranja dvije skupine: integrativna terapija i psihoanalitičko-psihodinamska škola. Odnosno, u želji da se iz daljnje analize ne izbací integrativne terapeute za djecu i adolescente ( $N = 7$ ), spojili smo ih s integrativnim terapeutima za odrasle ( $N = 11$ ) u jednu skupinu, integrativnu terapiju ( $N = 18$ ). Slično je učinjeno i za psihodinamsko-psihoanalitičku školu. Pet sudionika izjasnilo se da im je osnovno terapijsko usmjerenje psihodinamsko, 16 psihoanalitičko, jedna analitičarka izabrala je psihoanalizu, a jedan terapeut izabrao je grupnu analizu.

Stoga te četiri prethodno odvojene skupine u daljnjoj analizi čine jednu, psihoanalitičko-psihodinamsku školu ( $N = 21$ ). U konačnom uzorku je dakle uključeno sveukupno 276 psihoterapeuta, od kojih je više ženskih (88%,  $N = 244$ ) nego muških sudionika (12%,  $N = 32$ ). Njihova dob varirala je od 27 do 78 godina ( $M = 43.9$ ,  $SD = 10.05$ ). Broj godina rada s klijentima varirao je od 0 do 48 godina ( $M = 10.6$ ,  $SD = 8.01$ ), dok je trenutni broj aktivnih klijenata u psihoterapiji varirao od 1 do 55 ( $M = 14.9$ ,  $SD = 11.24$ ). Većina psihoterapeuta završila je edukaciju iz svog osnovnog psihoterapijskog usmjerenja (70.1%,  $N = 197$ ). U pogledu psihoterapijske i savjetodavne prakse, najviše se njih uglavnom bavi psihoterapijom (40.6%,  $N = 114$ ), zatim savjetovanjem i psihoterapijom podjednako (41.3%,  $N = 83$ ), a njih 21.7% ( $N = 60$ ) uopće ne prakticiraju savjetovanje već isključivo psihoterapiju. Po učestalosti osnovnog psihoterapijskog usmjerenja najviše je geštalt terapeuta (44%,  $N = 124$ ), kognitivno-bihevioralnih terapeuta (22%,  $N = 62$ ) i realitetnih terapeuta (12%,  $N = 33$ ) (za broj sudionika iz svake terapijske škole ili pravca vidi Prilog A).

## *Mjerni instrumenti*

### *Mjera samoprocjene kvaliteta općeg terapijskog saveza (modificirani WAI-SR)*

Inventar radnog saveza – kratki revidirani (engl. *Working Alliance Inventory – short revised*; Hatcher i Gillaspy, 2006), mjeri samoprocjenu kvaliteta terapijskog saveza. Upitnik se sastoji od 12 čestica. Ukupni rezultat predstavlja procjenu održivosti specifičnog terapijskog odnosa. Po četiri čestice čine po tri podljestvice: *zadaci*, *ciljevi* i *povezanost*. Prva predstavlja procjenu učestalosti slaganja terapeuta i klijenta oko terapijskih zadataka, druga procjenu učestalosti njihova slaganja oko terapijskih ciljeva a treća procjenu učestalosti njihove povezanosti. Po uzoru na Blacka i suradnike (2005), modificirali smo uputu i čestice WAI-SR mjere tako da ispituju terapeutovu samoprocjenu kvaliteta općeg terapijskog saveza sa svim svojim klijentima, a ne s pojedinačnim (npr. čestica „*Vjerujem da \_\_ se sviđam*“ postala je „*Vjerujem da im se sviđam*“). Trofaktorsku strukturu originalne mjere čine faktori istih imena kao i podljestvice, a mi smo ju analizom glavnih komponenti uz direkt oblimin rotaciju djelomično potvrdili (Prilog B). Tri dobivena faktora, a ujedno i tri istoimene podljestvice u modificiranoj mjeri istih su naziva kao i u WAI-SR mjeri (Prilog C).

Rezultati na podljestvicama *zadaci* i *ciljevi* predstavljaju procjenu učestalosti slaganja terapeuta i njegovih klijenata oko terapijskih zadataka i ciljeva. Rezultat na podljestvici *povezanost* predstavlja procjenu učestalosti poštovanja između terapeuta i njegovih klijenata. Za početak, autori originalne WAI-SR mjere navode da klijenti i terapeuti koji ispunjavaju mjere terapijskog saveza često ne vide razlike između čestica *zadataka* i *ciljeva* (Hatcher i Gillaspy, 2006). Iako je naš faktor *zadaci* zasićen i česticama koje originalno pripadaju podljestvici *ciljevi*, smatramo da se te čestice vjerojatnije mogu protumačiti kao da se odnose na terapijske zadatke (npr. „*Kao posljedica naših susreta mojim klijentima je jasnije na koji način bi se mogli promijeniti*“). Tu se našla i jedna čestica koja faktor najmanje zasićuje, a originalno je iz podljestvice *povezanost* („*Vjerujem da im se sviđam*“). Pretpostavljamo da je ona tu zato što je, prema teoriji nagrade privlačnosti, često teško razdvojiti to što nam se netko sviđa i to što nam se sviđa ono što nam netko čini i sl. (Myers, 2010, str. 417). Faktor *ciljevi* čine dvije čestice koje joj i originalno pripadaju te jedna koja originalno pripada faktoru *zadaci*, no smatramo da se potonja vjerojatnije može protumačiti kao da se odnosi na terapijske ciljeve („*Slažemo se oko toga na čemu je važno da radimo*“).

Faktor *povezanost* čine tri čestice koje i originalno pripadaju faktoru *povezanost*, no sve tri tiču se specifične vrste povezanosti, poštovanja (npr. „*Međusobno se poštujemo*“). Cronbach alfa koeficijenti originalne mjere ( $\alpha_{ukupno} = .95$ ,  $\alpha_{zadaci} = .87$ ,  $\alpha_{ciljevi} = .85$ ,  $\alpha_{povezanost} = .90$ ; Hatcher i Gillaspay, 2006) su izvrsne i dobre unutarnje konzistencije, dok su za modificiranu mjeru ( $\alpha_{ukupno} = .79$ ,  $\alpha_{zadaci} = .73$ ,  $\alpha_{ciljevi} = .68$ ,  $\alpha_{povezanost} = .71$ ) prihvatljive, izuzev podljestvice *ciljevi* koja je niže, ali za potrebe istraživanja još uvijek zadovoljavajuće unutarnje konzistencije. Čestice se procjenjuju 1 – 5, gdje 1 znači rijetko a 5 uvijek. Ukupni rezultat se računa kao prosjek odgovora na svim česticama, a rezultate podljestvica računali smo kao prosjek odgovora na česticama koje zasićuju istoimene faktore (Prilog C).

#### *Mjera samoprocjene mudrosti (BWSS)*

Sažeta ljestvica provjere mudrosti (engl. *Brief Wisdom Screening Scale*) je kompozit 21 čestice koje čine zajednički faktor u pozadini tri učestale mjere samoprocjene mudrosti, te je stoga bez jedinstvene teorijske osnove (Glück i sur., 2013). Posljedica ateoretičnosti i nenormiranosti mjere je nemogućnost interpretacije ukupnog rezultata izuzev u vidu da se osoba s većim rezultatom procjenjuje mudrijom. Iako bi iz originalnog rada očekivali jednofaktorsku strukturu, Anderson (2020) je opetovano ispitavši faktorsku strukturu mjere došao do dvofaktorske strukture, te je ispitivanjem valjanosti dviju dobivenih podljestvica došao do valjanih operacionalizacija. Nadajući da će nam se čestice mjere faktorizirati ili na podljestvice iz triju originalnih mjera mudrosti koje čine BWSS (Glück i sur., 2013) ili s obzirom na netom spomenute dvije podljestvice iz rada Andersona (2020), proveli smo analizu glavnih komponenti uz direkt oblimin rotaciju i dobili šestofaktorsku strukturu (Prilog D). Dobivena šestofaktorska struktura se ne podudara ni s jednim ni s drugim prethodno spomenutim skupom faktora i podljestvica. K tome, pouzdanost šest podljestvica dobivenih na temelju faktorizacije (Prilog E) u ovom uzorku se kreću od neprihvatljive ( $\alpha_{iskustvena\ znanja} = .40$ ) do zadovoljavajuće ( $\alpha_{staloženost} = .76$ ) unutarnje konzistencije (Prilog F). Stoga ćemo u radu koristiti samo ukupan rezultat BWSS mjere samoprocjene mudrosti. Cronbach alfa koeficijent u originalnom radu je .87, a u ovom iznosi .80 što upućuje na dobru pouzdanost. Čestice se procjenjuju 1 – 5, gdje 1 znači nimalo se slažem, a 5 u potpunosti se slažem. Ukupni rezultat se računa kao prosjek odgovora na svim česticama.

### *Prijevod mjernih instrumenata*

U prevođenju mjera terapijskog saveza i mudrosti surađivale su tri osobe koje odlično vladaju engleskim jezikom: anglist, psihoterapeutkinja i autor rada. Nakon neovisnih pojedinačnih prijevoda njih troje su se uz manje predložene izmjene zajednički složili oko konačnih verzija obje mjere.

### *Postupak*

Prikupljanje podataka trajalo je od 8. 12. 2022. do 18. 1. 2023. uz pomoć *online* istraživačke platforme *SurveyMonkey*. Isprva je poziv za sudjelovanje elektronskom poštom poslan predstavnicima svih psihoterapijskih organizacija u Hrvatskoj, a zatim je ponovno elektronskom poštom poslan psihoterapeutima ponaosob (oko 400 njih). Adrese terapeuta nađene su pomoću internet stranica prethodnih organizacija. Svaki sudionik dobio je elektronsku poštu u kojem ga se poimence moli da kao prakticirajući psihoterapeut ispuni upitnik za diplomski rad na temu terapijskog saveza i mudrosti.

### **Rezultati**

Podaci su obrađeni u računalnom statističkom programu IBM SPSS Statistics. Izračunavši Kolmogorov-Smirnovljevi (K-S) test za mjere općeg terapijskog saveza i mudrosti (Tablica 1) utvrđeno je da rezultati na njima statistički značajno odstupaju od normalne distribucije. Budući da se K-S test smatra strogim, izračunate su i vrijednosti asimetričnosti i spljoštenosti distribucija grupnih rezultata. Neke od njih nisu između -1 i 1 (Tablica 1), zbog čega se u daljnjim postupcima koriste isključivo neparametrijska statistika (vidi Kline, 2011, prema Malešević, 2022). Budući da ne postoje norme za mjere, pri čemu autor prvotne WAI mjere terapijskog saveza upozorava na veliki rizik usporedbe rezultata s onima iz drugih istraživanja (vidi Horvath, n.d.), apsolutnu vrijednosnu interpretaciju (npr. održiv terapijski odnos ili mudri terapeut) dobivenih rezultata zamijenit će relativna (npr. održiviji terapijski odnos ili mudriji terapeut) u ostatku rada.

**Tablica 1**

*Prikaz deskriptivnih podataka ukupnih rezultata i rezultata faktora na mjerama općeg terapijskog saveza i mudrosti te statistički pokazatelji oblika distribucije rezultata tih dviju mjera na cijelom uzorku (N=276)*

	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>MIN</i>	<i>MAX</i>	<i>K-S</i>	<i>p</i>	Asimetričnost	Spljoštenost
mWAI-SR	4.1	0.39	2.75	4.92	.11	.001	-0.79	0.94
Zadaci	3.75	0.44	2.17	4.83	.13	.001	-0.39	0.19
Povezanost	4.66	0.48	2.00	5.00	.25	.001	-2.09*	5.76*
Ciljevi	4.14	0.69	1.33	5.00	.20	.001	-1.49*	2.75*
BWSS	4.0	0.35	2.81	4.90	.06	.02	0.07	0.11

*Legenda: mWAI-SR – ukupni rezultat na mjeri samoprocjene kvaliteta općeg terapijskog saveza; Zadaci, Poštovanje i Ciljevi – podljestvice mWAI-SR mjere; BWSS – ukupni rezultat na mjeri samoprocjene mudrosti; M – aritmetička sredina, SD – standardna devijacija, K-S – Kolmogorov-Smirnov test normalnosti distribucije, p – vjerojatnost statističke značajnosti Kolmogorov-Smirnov testa; \* - vrijednosti koje odstupaju izvan ranga od -1 do 1*

#### *Razlike na mjeri općeg terapijskog saveza kod terapeuta ovisno o školi i pravcu*

Da bi ispitali razlikuju li se terapeuti različitih škola i pravaca s obzirom na rezultate mjere (samoprocjene kvaliteta) općeg terapijskog saveza, proveli smo niz statističkih analiza (Tablica 2). Proveli smo Kruskal-Wallis testove usporedbe distribucija rezultata na mjeri općeg terapijskog saveza između terapeuta različitih škola i pravaca, odnosno s obzirom na njihove ukupne rezultate te rezultate na podljestvicama mjere općeg terapijskog saveza (*zadaci*, *povezanost* i *ciljevi*). Rezultati pokazuju da postoje statistički značajne razlike umjerenih veličina učinka na ukupnim rezultatima ( $\chi^2 = 19.27$ ,  $p = .002$ ,  $\varepsilon^2 = .07$ ) te na rezultatima podljestvice *zadaci* ( $\chi^2 = 19.79$ ,  $p = .001$ ,  $\varepsilon^2 = .07$ ) i *ciljevi* ( $\chi^2 = 33.38$ ,  $p = .001$ ,  $\varepsilon^2 = .12$ ) između terapeuta različitih škola i pravaca. Na rezultatima podljestvice *povezanost* ( $\chi^2 = 5.82$ ,  $p = .32$ ) između terapeuta različitih škola i pravaca nisu utvrđene statistički značajne razlike. Provedbom Levenovih testova homogenosti između skupina terapeuta različitih škola i pravaca utvrđena je statistički značajno vjerojatna homogenost varijanci rezultata podljestvice *zadaci* ( $Leven = 0.84$ ,  $p = .52$ ) te statistički značajno vjerojatna heterogenost varijanci ukupnih rezultata mjere općeg terapijskog saveza ( $Leven = 4.03$ ,  $p = .002$ ) i rezultata podljestvice *ciljevi* ( $Leven = 7.84$ ,  $p = .001$ ). Homogenost varijanci distribucija rezultata na podljestvici *zadaci* između terapeuta različitih pravaca i škola omogućuje daljnju usporedbu u vidu medijana rezultata. Heterogenost varijanci distribucija ukupnih rezultata i rezultata podljestvice *ciljevi* između terapeuta različitih škola i pravaca dozvoljava samo usporedbu srednjih vrijednosti rangova.

Provedbom post hoc Mann-Whitney U testova s Bonferonni korekcijama na ukupnim rezultatima te rezultatima podljestvica *zadaci* i *ciljevi* utvrđeno je devet statistički značajnih međugrupnih razlika. Terapeuti psihoanalitičko-psihodinamske (PP) škole imaju statistički značajno niže ukupne rezultate na mjeri općeg terapijskog saveza naspram geštalt terapeuta ( $U = -3.26, p = .017$ ), realitetnih terapeuta ( $U = -3.33, p = .013$ ) i kognitivno-bihevioralnih (KB) terapeuta ( $U = -4.18, p = .001$ ). To jest, terapeuti PP škole ( $M_{rang} = 76.1; M = 3.7; SD = 0.56$ ) procjenjuju svoje terapijske odnose manje održivima nego geštalt ( $M_{rang} = 137.4; M = 4.1; SD = 0.33$ ), realitetni ( $M_{rang} = 150.1; M = 4.1; SD = 0.30$ ) i KB terapeuti ( $M_{rang} = 160.1; M = 4.2; SD = 0.37$ ) (Tablica 3). Također, terapeuti PP škole imaju statistički značajno niže rezultate na podljestvici *zadaci* naspram KB ( $U = -3.19, p = .021$ ) i realitetnih terapeuta ( $U = -3.23, p = .018$ ). To jest, terapeuti PP škole ( $M_{medijan} = 3.5; M = 3.5; SD = 0.56$ ) procjenjuju da se oni i njihovi klijenti rjeđe slažu oko terapijskih zadataka nego KB ( $M_{medijan} = 4.0; M = 3.9; SD = 0.45$ ) i realitetni terapeuti ( $M_{medijan} = 4.00; M = 3.9; SD = 0.36$ ) (Tablica 3). Konačno, terapeuti PP škole imaju statistički značajno manje rezultate na podljestvici ciljeva od geštalt ( $U = -4.39, p = .001$ ), integrativnih ( $U = -3.50, p = .007$ ) i KB terapeuta ( $U = -5.27, p = .001$ ), a KB terapeuti statistički značajno veće rezultate od realitetnih terapeuta ( $U = 3.27, p = .016$ ). To jest, terapeuti PP škole ( $M_{rang} = 63.2; M = 3.1; SD = 1.14$ ) procjenjuju da se oni i njihovi klijenti rjeđe slažu oko terapijskih ciljeva nego geštalt ( $M_{rang} = 144.2; M = 4.25; SD = 0.47$ ), integrativni ( $M_{rang} = 153.1; M = 4.2; SD = 0.76$ ) i KB terapeuti ( $M_{rang} = 167.3; M = 4.4; SD = 0.53$ ), a KB terapeuti procjenjuju češće slaganje između sebe i svojih klijenata oko terapijskih ciljeva nego realitetni terapeuti ( $M_{rang} = 112.1; M = 3.9; SD = 0.65$ ) (Tablica 3).

**Tablica 2**

Prikaz rezultata Kruskal-Wallis usporedbe distribucija između skupina psihoterapeuta različitih škola i pravaca s obzirom na rezultate mjere terapijskog saveza ( $N = 276$ )

	Levenov test	$p_L$	$\chi^2$	$p_{K-W}$	Razlike
mWAI-SR	4.03	.002	19.27	.002	PP<GES, REA, KB
Zadaci	0.84	.52	19.79	.001	PP<REA, KB
Povezanost	4.34	.001	5.82	.32	
Ciljevi	7.84	.001	33.38	.001	PP<GES, REA, KB  REA<KB

Legenda: mWAI-SR – ukupni rezultat na mjeri samoprocjene kvaliteta općeg terapijskog saveza; Zadaci, Povezanost i Ciljevi - rezultati na podljestvicama mWAI-SR; Razlike – statistički značajne grupne razlike utvrđene Mann-Whitney U testovima s Bonferonni korekcijama; PP – psihoanalitičko-psihodinamska škola; GES – geštalt terapija; REA – realitetna terapija; KB – kognitivno-bihevioralna terapija; INT – integrativna terapija

**Tablica 3**

Prikaz ukupnih rezultata i rezultata podljestvica psihoterapeuta različitih škola i pravaca na mjeri općeg terapijskog saveza ( $N = 276$ )

	PP	TA	INT	GES	REA	KB
mWAI-SR	3.66	3.99	4.05	4.08*	4.15*	4.18*
Zadaci	3.49	3.66	3.80	3.69	3.90*	3.87*
Ciljevi	3.08	4.07	4.22*	4.25*	3.96 <sup>x</sup>	4.37*

Legenda: mWAI-SR – aritmetička sredina ukupnih grupnih rezultata na mjeri samoprocjene kvaliteta općeg terapijskog saveza; Zadaci, Ciljevi – aritmetičke sredine grupnih rezultata na podljestvicama mWAI-SR; PP – psihoanalitičko-psihodinamska škola; TA – transakcijska analiza; INT – integrativna terapija; GES – geštalt terapija; REA – realitetna terapija; KB – kognitivno-bihevioralna terapija; \* - statistički značajno veći grupni rezultati od rezultata terapeuta PP škole; <sup>x</sup> – statistički značajno manji grupni rezultat od rezultata KB terapeuta

*Razlike na mjeri mudrosti kod terapeuta ovisno o školi i pravcu*

Da bi ispitali razlikuju li se terapeuti različitih terapijskih škola i pravaca s obzirom na ukupne rezultate mjere samoprocjene mudrosti, proveli smo statističke analize (Tablica 4) iste vrste i redosljeda kao i za prethodnu mjeru (Tablica 2). Utvrdili smo četiri statistički značajne međugrupne razlike umjerenih veličina učinka ( $\chi^2 = 24.32$ ,  $p = .001$ ,  $\epsilon^2 = .09$ ). Realitetni terapeuti imaju statistički značajno veće ukupne rezultate na mjeri samoprocjene mudrosti od PP terapeuta ( $U = -4.02$ ,  $p = .001$ ), terapeuta transakcijske analize ( $U = -3.44$ ,  $p = .009$ ), KB terapeuta ( $U = -3.95$ ,  $p = .001$ ) i geštalt terapeuta ( $U = -3.02$ ,  $p = .037$ ).

Odnosno, realitetni terapeuti ( $M_{rang} = 191.26$ ;  $M = 4.2$ ;  $SD = 0.39$ ) se procjenjuju mudrijima nego što se terapeuti PP škole ( $M_{rang} = 101.81$ ;  $M = 3.8$ ;  $SD = 0.26$ ), transakcijske analize ( $M_{rang} = 110.89$ ;  $M = 3.9$ ;  $SD = 0.18$ ), KB terapije ( $M_{rang} = 124.43$ ;  $M = 3.9$ ;  $SD = 0.37$ ) i geštalt terapije ( $M_{rang} = 144.04$ ;  $M = 4.0$ ;  $SD = 0.34$ ) procjenjuju (Tablica 5).

#### Tablica 4

Prikaz rezultata Kruskal-Wallis usporedbe distribucija između skupina psihoterapeuta različitih škola i pravaca s obzirom na grupne rezultate mjere mudrosti ( $N=276$ )

	Levenov test	$p_L$	$\chi^2$	$p_{K-W}$	Razlike
BWSS	2.55	.028	24.32	.001	REA>PP, TA, KB, GES

Legenda: BWSS – ukupni rezultat na mjeri samoprocjene mudrosti; Razlike – statistički značajne grupne razlike utvrđene Mann-Whitney U testom s Bonferonni korekcijom; PP – psihoanalitičko-psihodinamska škola, REA – realitetna terapija; TA – transakcijska analiza; KB – kognitivno-bihevioralna terapija; GES – geštalt terapija

#### Tablica 5

Prikaz ukupnih rezultata i rezultata podljestvica psihoterapeuta različitih škola i pravaca na mjeri samoprocjene mudrosti ( $N = 276$ )

	PP	TA	KB	INT	GES	REA
BWSS	3.83*	3.86*	3.90*	3.92	3.98*	4.20

Legenda: BWSS – aritmetička sredina ukupnog grupnog rezultata na mjeri samoprocjene mudrosti; PP – psihoanalitičko-psihodinamska škola; TA – transakcijska analiza; INT – integrativna terapija; GES – geštalt terapija; REA – realitetna terapija; KB – kognitivno-bihevioralna terapija; \* - statistički značajno manji grupni rezultati od rezultata realitetnih terapeuta

#### Povezanosti rezultata dviju mjera kod terapeuta neovisno o školi i pravcu

Da bi utvrdili povezanosti ukupnog rezultata i rezultata podljestvica mjere (samoprocjene kvaliteta) općeg terapijskog saveza s ukupnim rezultatom mjere (samoprocjene) mudrosti kod terapeuta neovisno o pripadnosti terapijskoj školi i pravcu, izračunali smo Spearmanove koeficijente korelacije (Tablica 6). Sve povezanosti statistički su značajne i pozitivne, što potvrđuje treću hipotezu, te su sve umjerene veličine. Povezanost između ukupnog rezultata mjere općeg terapijskog saveza i ukupnog rezultata mjere mudrosti na cijelom uzorku ( $r_s = .50$ ,  $N = 276$ ,  $p = .001$ ) ukazuju na to da terapeut (neovisno o terapijskoj pripadnosti) koji procjenjuje svoje terapijske odnose održivijima ujedno sebe vjerojatnije procjenjuje mudrijim.



K tome, terapeut koji procjenjuje da češće surađuje sa svojim klijentima oko terapijskih zadataka ( $r_s = .44, N = 276, p = .001$ ) se ujedno vjerojatnije procjenjuje mudrijim. Terapeut koji procjenjuje da češće surađuje sa svojim klijentima oko terapijskih ciljeva ( $r_s = .39, N = 276, p = .001$ ) vjerojatnije procjenjuje mudrijim. Terapeut koji procjenjuje da se on i njegovi klijenti češće međusobno poštuju ( $r_s = .37, N = 276, p = .001$ ) ujedno se i vjerojatnije procjenjuje mudrijim.

**Tablica 6**

*Korelacijska matrica Spearmanovih korelacija ukupnog rezultata i rezultata podljestvica mjere općeg terapijskog saveza te ukupnog rezultata mjere mudrosti (N = 276)*

*	mWAI-SR	ZAD	POV	CILJ	BWSS
mWAI-SR	1	.84	.60	.77	.50
ZAD	.84	1	.30	.43	.44
POV	.60	.30	1	.38	.39
CILJ	.77	.43	.38	1	.37
BWSS	.50	.44	.39	.37	1

*Legenda: mWAI-SR – ukupni rezultat na mjeri samoprocjene kvaliteta općeg terapijskog saveza; ZAD - Zadaci, POV – Povezanost, CILJ - Ciljevi (podljestvice mWAI-SR mjere); BWSS – ukupni rezultat na mjeri samoprocjene mudrosti; \* - sve korelacije statistički su značajne na razini vjerojatnosti  $p = .001$*

## Rasprava

Cilj ovog istraživanja bio je proučiti odnose općeg terapijskog saveza, mudrosti te psihoterapijskih škola i pravaca. U ovom dijelu raspraviti ćemo prvu, eksploratornu hipotezu, grupnih razlika na mjeri općeg terapijskog saveza između terapeuta različitih škola i pravaca. Od devet utvrđenih statistički značajnih međugrupnih razlika umjerenih veličina, osam čine niže samoprocjene terapeuta psihoanalitičko-psihodinamske (PP) škole u odnosu na terapeute nekih drugih pravaca. Stoga ćemo se tim razlikama posvetiti uglavnom iz PP perspektive. Utvrđene razlike na podljestvicama i ukupnom rezultatu mjere općeg terapijskog saveza ukazuju na to da PP terapeuti procjenjuju učestalosti međusobnog slaganja sa svojim klijentima oko terapijskih zadataka i ciljeva nešto rijedima, te da procjenjuju svoje terapijske odnose nešto manje održivima. Samoprocjena održivosti terapijskih odnosa temeljena je dakle na samoprocjenama kvaliteta (*zadaci, ciljevi, povezanost*) općeg terapijskog saveza sa svim klijentima. No, ovisno o teoriji i praksi iza terapijskog procesa, različiti drugi konstrukti također čine terapijski odnos i doprinose njegovoj održivosti. Primjerice, Geslo i suradnici (2011; prema Krivičić Jedrejčić, 2020) unutar PP škole naglašavaju važnost dinamičnog procesa transfera i kontratransfera za terapijski odnos.

Transfer i kontratransfer su aktivacije prvenstveno emocionalnih obrazaca klijenta ka terapeutu i terapeuta ka klijentu koje su manje povezane s njihovim trenutnim odnosom, a više s važnim odnosima iz prošlosti (Shedler, 2022). Oni su bitni za moguće objašnjenje razlika na ukupnom rezultatu i rezultatima podljestvica, jer je njihova prorada specifičan čimbenik PP škole. Odnosno, time što nismo ispitali proradu transfera i kontratransfera vjerojatno smo ograničili samoprocjene održivosti terapijskih odnosa terapeuta PP škole, ali ne i terapeuta drugih škola kojima njihova prorada nije dio terapijskog procesa i odnosa. Prorada transfera se povezuje i sa slabijim procjenama kvaliteta saveza unutar PP škole (Cirasola i sur., 2021; Raue i sur., 1993). Pretpostavimo da je isto slučaj i za kontratransfer, odnosno da prorada uzajamnih emocionalnih obrazaca iz prošlosti klijenta i terapeuta nepovoljno utječe na procjene kvaliteta saveza. To znači da su procjene održivosti terapijskih odnosa temeljene samo na procjenama kvaliteta terapijskih saveza nešto niže kod terapeuta PP škole spram terapeuta drugih škola kojima prorada transfera i kontratransfera nisu dio terapijskog procesa i time ne utječu nepovoljno na procjene kvaliteta terapijskog saveza.

Preostale grupne razlike su u vidu nižih rezultata na podljestvicama *zadaci i ciljevi*, samoprocjene relativno rjeđeg slaganja između terapeuta PP škole i njihovih klijenata oko terapijskih zadataka i ciljeva. Moguće objašnjenje tih razlika, a posljedično i nižih procjena održivosti terapijskih odnosa, je slabija strukturiranost susreta unutar PP škole spram drugih terapijskih pravaca. Cirasola i suradnici (2021) navode primjer psihodinamskog pravca u kojem se uopće ne postavljaju zadaci i ciljevi, a Ablon i Jones (1998; prema Shedler, 2010) naglašavaju relativnu nestrukturiranost susreta i otvorenost dijaloga unutar PP škole. K tome, u sklopu PP susreta obrađuju se nesvjesni materijali putem metoda poput slobodnih asocijacija (Krivičić Jedrejčić, 2020), stoga se sadržaj nekih važnih materijala dobivenih primjerice tom metodom istovremeno ne može unaprijed predvidjeti, a može diktirati smjer i svrhu daljnjih susreta. Stoga, slabija strukturiranost PP susreta može dovesti do slabije potrebe za suradnjom i svrhovitosti u vidu unaprijed dogovorenih terapijskih zadataka i ciljeva, a time i do procjene relativno rjeđeg slaganja oko terapijskih zadataka i ciljeva.

Moguće objašnjenje razlika u potonjim procjenama leži u tome što unutar PP škole postoji relativno veći interes terapeuta ka uznemiravajućim i neprihvatljivim emocijama spram terapeuta drugih terapijskih škola (Blagys i Hilsenroth, 2000; Ablon i Jones, 1998; sve prema Shedler, 2010). K tome, Raue i suradnici (1993) su spekulirali da veća struktura u kognitivno-bihevioralnoj terapiji može služiti i sprječavanju pokazivanja psihopatologije pacijenta unutar terapije. Stoga, ako uzmemo i u obzir prethodno raspravljano slabiju strukturiranost PP škole, očekivali bi češće pokazivanje psihopatologije klijenata unutar PP škole. Učestalije pojava neugodnih emocija i psihopatologije klijenata, prvenstveno radi prorade transfera (kompleksa, i drugih specifičnih čimbenika PP škole), može stoga nepovoljno utjecati na procjene učestalosti slaganja s klijentima oko terapijskih zadataka i ciljeva jer će slaganje biti pod manjim fokusom i teže ostvarivo, a time i rjeđe, s klijentom težeg emocionalnog i psihičkog stanja. Falkenström i suradnici (2013) idu toliko daleko da tvrde kako je nekada terapeutova procjena kvaliteta saveza samo zamjena (engl. *proxy*) za procjenu neke karakteristike klijenta (npr. temperament i dijagnoza). Odnosno, da se savez s klijentima primjerice blažih dijagnoza češće procjenjuje kvalitetnijim nego savez s klijentima težih dijagnoza zbog težine dijagnoze, a ne kvaliteta samog saveza.

Neki prethodni radovi su također našli razlike u prilog nižih rezultata samoprocjena kvaliteta saveza od strane terapeuta iz PP škole (Black i sur., 2005; Cirasola i sur., 2021; Prusiński, 2022; Raue i sur., 1993, 1997; Spinhoven i sur., 2007). Black i suradnici (2005) predlažu da moguće obrazloženje leži u stvarnim razlikama u kvalitetama saveza. Predlažu i da je moguće da teorijske i praktične razlike između psihoterapija utječu na način na koji su terapeuti različitih škola i pravaca pristupali i odgovarali na mjeru procjene kvaliteta općeg saveza, a da razlika u kvaliteti ustvari nema. Cirasola i suradnici (2021) navode sličnu mogućnost potonjoj, odnosno da stvarnih razlika u kvaliteti nema, već da su teorija u podlozi mjere i rječnik kojim se služi mjera manje kompatibilni s PP školom, a više s drugim terapijskim školama i njihovim pravcima. Uzevši u obzir argumente koje smo dosad iznijeli, kao i panteorijsku podlogu mjere te suradnju sa psihoanalitičarima i izbjegavanje pristrane terminologije prilikom njene izrade (Horvath i Greenberg, 1986), smatramo da je odgovor vjerojatno negdje između. S jedne strane, opetovane razlike nauštrb slabijih procjena terapeuta PP škole vjerojatno ukazuju na nešto slabije kvalitete terapijskog saveza.

S druge strane, smatramo da je PP škola jedinstvena po tome što se unutar nje terapija može najviše razlikovati od terapija ostalih škola. Primjerice, moguće je da će se *analiza* unutar PP škole odvijati i više puta tjedno, godinama zaredom, što je u kognitivno-bihevioralnoj školi u potpunosti, a i u većini pravaca humanističko-egzistencijalističke škole nevjerojatno. Ako je PP škola zbilja tako jedinstvena, onda će svaka panteorijska mjera saveza nužno biti donekle pristrana drugim dvjema školama i njihovim pravcima. No, ističemo da u pogledu procjene učestalosti međusobnog poštovanja nisu utvrđene statistički značajne grupne razlike. Konačno, za nalaz da realitetni terapeuti procjenjuju rjeđu učestalost suradnje s klijentima oko terapijskih ciljeva nego KB terapeuti se ne možemo osloniti na prethodna istraživanja. Najvjerojatnije objašnjenje vidimo u prethodno raspravljanoj strukturiranosti KB škole. Prema odabranim sesijama osnivača pravca (Glasser, 2001), čini nam se da je realitetna nešto slabije strukturirana od KB terapije, prvenstveno na način da se češće prepušta samostalnost klijentu u određivanju (terapijskih) ciljeva, zbog čega ne postoji nužno tolika potreba za slaganjem oko ciljeva, čime bi očekivali da će realitetni terapeuti procijenili učestalost slaganja oko ciljeva s klijentima nešto rjeđom od KB terapeuta.

### *Razlike na mjeri mudrosti kod terapeuta različitih škola i pravaca*

U pogledu druge, eksploratorne hipoteze o grupnim razlikama na samoprocjenama mudrosti terapeuta različitih terapijskih pripadnosti, utvrđeno je četiri statističke značajne razlike umjerenih veličina učinka. Te razlike upućuju na zaključak da se realitetni terapeuti procjenjuju mudrijima nego što se terapeuti PP škole, transakcije analize i KB terapije procjenjuju. Podsjećamo da je korištena mjera (BWSS) i ateorijska i nenormirana te u osnovi služi kao procjena vjerojatnosti (engl. *screening*) toga je li netko mudar ili ne za buduća istraživanja. S jedne strane, eksploratorna priroda hipoteze tako je postavljena jer, koliko nam je poznato, ni takve ni slične hipoteze nisu prije bile bilo teorijski, bilo praktično, istraživane. S druge strane, svaka je terapija prožeta etičkim pitanjima, a sve terapije imaju različita gledišta na vrline i mane, stoga su nas zanimala razlike u samoprocjenama vrline mudrosti terapeuta. No, bez uporišta u korištenoj mjeri i prethodnim nalazima, ostaju nam samo teorijske spekulacije o dobivenim razlikama. Mjera ne uključuje čestice koje se direktno tiču moralnih aspiracija, odnosno to da se primjerice nečiji unutarnji mir ne da lako uznemiriti nije *nužno* pozitivno povezano s moralnim aspiracijama i moralnim djelovanjem.

No, pretpostavljamo da je samoprocjena učestalosti potonjih veća kod osobe s većim ukupnim rezultatom na mjeri. Od prve knjige na temu realitetne terapije, William Glasser, osnivač pravca, naglašava važnost morala općenito i vrlina specifično (1965). Dapače, Glasser (1965) tvrdi da je moral neodvojiv od potreba, ne tako da su nam moralni standardi često previsoki, već tako da nam je standard djelovanja često prenizak (str. xiii), a mijenjanje onoga što je krivo i razvijanje onoga što je ispravno djelovanje potrebno je za zadovoljenje potreba (str. 10). U potpunosti moralno djelovanje ne ostvaruje se onemogućujući drugima da zadovolje svoje potrebe (Glasser, 1965, str. 13), već se ostvaruje u recipročnom odnosnom zadovoljenju potreba (str. 57). Samo biti dobar nije dovoljno (Glasser, 2013, str. 173), potrebno je biti uključen u kvalitetne odnose (Glasser, 2013, str. xiv) koje karakterizira integritet i istinitost (Glasser, 1965, str. xvi). Od realitetnih terapeuta se tako zahtjeva da klijentima modeliraju i istinitost i iskrenost (Glasser, 1965, str. xvi, xx). Prethodno nabrojani aspekti toga kako realitetni terapeuti vide važnost moralnih aspiracija i djelovanja preklapa se s moralnim aspiracijama iz mudrosnog modela Grossmana i suradnika (2022).

Također, pretpostavljamo da je samoprocjena učestalosti proziranja kroz iluzije veća kod osobe s većim ukupnom rezultatom na mjeri. Prema Glasseru (1965, str. xxi) uvid do kojeg je potrebno konzistentno doći putem psihološke evaluacije jest taj da iako nismo odgovorni za ono što je bilo, patimo se i nesamostalni smo jer sada nismo odgovorni, mudri. Izjednačavajući pritom donekle mudrost i odgovornost, kasnije odgovornost zamjenjuje izborom, tj. idejom da „*biramo u biti sve što radimo*“ (Glasser, 2001, str. xv). U konačnici dolazi do formulacije prema kojoj je u osnovi psihološkog zdravlja odučavanje toga da su ljudi poput strojeva koji se međusobno kontroliraju pomoću primjerice nagrada i kazni te učenje perspektive o ljudima kao bićima koja u konačnici kontroliraju samo sami sebe (Glasser, 2013, str. 1). Sumirajući, glavnu iluziju koju je prema realitetnoj terapiji potrebno opetovano prozrijeti je iluzija o potpunom determinizmu, tj. iluzija o nepostojanju slobodne volje. Analogne ideje mogu se dakako naći u filozofijama i religijama diljem svijeta, a raspravljanje o mudrosti iza takvih ideja izlazi izvan okvira ove rasprave, između ostalog jer unutar znanosti (Henning i sur., 2021, str. 375) i psihologije (Flis, 2019) najčešće ne razmatramo metafizičke aspekte fenomena koje proučavamo.

#### *Povezanosti rezultata dviju mjera kod terapeuta neovisno o školi i pravcu*

Statistički značajne i pozitivne povezanosti rezultata mjera općeg terapijskog saveza i mudrosti kod terapeuta neovisno o terapijskoj pripadnosti potvrđuju treću hipotezu. Te povezanosti između ukupnog rezultata mjere mudrosti te ukupnog rezultata i rezultata podljestvica mjere općeg terapijskog saveza umjerene su veličine. Odnosno, prema utvrđenoj umjerenoj pozitivnoj povezanosti ukupnih rezultata dviju mjera, terapeut, neovisno o terapijskoj pripadnosti, koji procjenjuju svoje terapijske odnose održivijima se ujedno vjerojatno procjenjuje mudrijim (i obrnuto). S obzirom na preostale utvrđene umjerene pozitivne povezanosti, isto vrijedi i za procjenu učestalosti slaganja s klijentima oko terapijskih ciljeva i zadataka, kao i za procjenu učestalosti međusobnog poštovanja s klijentima. Odnosno, veće procjene tih kvaliteta vjerojatno prate i veće samoprocjene mudrosti. Ovaj, kao i prethodni nalaz, su prema našim saznanjima prvi takve vrste. Hipotezu smo pretpostavili s obzirom na malobrojna prethodna teorijska istraživanja koja o mudrosti spekuliraju kao o karakteristikici terapeuta koja doprinosi dobroj terapiji.

Nekoliko autora (Fowers i sur., 2022; Levitt i Piazza-Bonin, 2014) eksplicitno teoriziraju o pozitivnoj povezanosti između mudrosti i saveza terapeuta. Kao i za prethodnu hipotezu, dobili bi korisnije uvide iz rezultata da se mjera mudrosti uspješno faktorizirala, omogućivši u slučaju ove hipoteze proučavanje povezanosti njezinih podljestvica s rezultatima mjere općeg terapijskog saveza. Stoga nam opet ostaje spekulirati, ovaj put o dobivenim statistički značajnim, pozitivnim i umjerenim povezanostima dviju mjera. Pretpostavimo li opet da je kod osobe s većim ukupnim rezultatom na mjeri samoprocjene mudrosti i veća samoprocjena učestalosti moralnih aspiracija i sukladnih djelovanja. K tome, budući da terapija, a time i terapijski savez, uključuje moralnih pitanja, pozitivna povezanost dviju mjera ne čudi jer će osoba koja procjenjuje svoje moralne aspiracije i djelovanja većima ujedno i procijeniti svoj suradnički i svrhovit rad s klijentima kvalitetnijim jer taj isti rad sadrži, i za njegovu kvalitetu su važna, moralna pitanja koja zahtijevaju odgovore.

Specifično, ako ukupni rezultat mjere mudrosti predstavlja i veću samoprocjenu traganja za istinom, povezanost mjera objašnjiva je i time što se unutar sve tri škole važan dio terapije, a time i terapijskog saveza, konceptualizira kao neki vid potrage za istinom (vidi npr. Burns, 1999; str. 32; Di Cioccio, 2022; Yalom, 1989, str. 154). Konačno, ostaju spekulacije vezane uz sadržaj čestica mjere. Devet (od 21) čestica originalno su iz mjere samotranscendencije (ASTI). Samotranscendencija je prema Websteru (2019) uspješno nadilaženje aspekata egocentričnosti, a nadilaženje perspektive iz prvog lica prilikom sagledavanja nekog problema u istraživanjima je opetovani prediktor mudrijeg razmišljanja i djelovanja (tzv. *Solomonov paradoks*, vidi Grossman i sur., 2020). Pretpostavljamo da uspješno zauzimanje drugih perspektiva pospješuje i kvalitete terapijskog saveza. Također, osam čestica zasićuje faktor čija pojava valjanost upućuje na samoprocjenu staloženosti. Prema Desbordesu i suradnicima (2015), staloženost je dispozicija mirnog stanja uma spram iskustva i stvari neovisno o njihovoj afektivnoj valenciji. Pretpostavljamo da će terapeut koji se procjenjuje staloženijim ujedno procjenjivati kvalitete svojih terapijskih saveza većima jer će unutar i izvan terapije rjeđe biti smeten s ugodnim i neugodnim aspektima terapijskog saveza, a time i češće u mogućnosti usredotočiti se na to kako ti ugodni i neugodni, ali i drugi aspekti terapijskog saveza, utječu na terapijski proces i ishode.

### *Metodološka ograničenja*

Za potrebe bolje evaluacije rezultata ovog rada potrebno je naglasiti niz općih i specifičnih metodoloških ograničenja. Prvenstveno, riječ je o korelacijskom istraživanju, stoga zaključivanje o uzročnosti odnosa nije moguće. Moguće je da je na rezultate utjecala socijalna poželjnost u odgovaranju, između ostalog jer je u pozivu na sudjelovanje u istraživanje pisalo da se ispituju terapijski savez i mudrost. Nadalje, upitno je umjetno spajanje integrativnih terapeuta za maloljetnike i odrasle u jednu skupinu. Moguće je da postoje značajne teorijske i praktične razlike između rada s maloljetnim i odraslim osobama koje pak čine terapijski savez, a time i njegovu procjenu, drugačijim. U prilog tim razlikama ide postojanje posebnih mjera saveza za terapiju s djecom. Nadalje, iako je ovo istraživanje s fokusom na terapijski proces, u sam upitnik mogla su se uključiti par pitanja o funkcionalnosti, tj. učinkovitosti terapije, makar u vidu samoprocjena učestalosti ostvarenja terapijskih ishoda te mogućnosti za njihovo poboljšanje. Time bi se omogućilo ispitivanje povezanosti samoprocjena mudrosti i terapijskih ishoda, a time i nalaz u prilog tome da je mudrost zajednički čimbenik funkcionalne terapije.

Što se tiče samih mjera saveza i mudrosti, kao i većina psiholoških mjera, rezultati na njima su samo analogni složenim pojavama za čije ispitivanje su namijenjena (Hayes i Frylig, 2019). Za mjeru mudrosti i za mjeru općeg terapijskog saveza postoji mogućnost da su mudriji terapeuti i/ili oni s kvalitetnijim općim savezom davali niže samoprocjene i obrnuto (analogno nižim samoprocjenama kompetencije kompetentnijih terapeuta u radu Bergvalla i suradnika, 2023). Glavno ograničenje mjere općeg terapijskog saveza u radu tiče se njezine modifikacije. Odnosno, moguće je da smo time što smo ispitivali samoprocjenu kvaliteta terapijskog saveza sa svim klijentima, a ne samo s jednim, mjeru učinili kompleksnijom, čime smo zahvatili veći postotak drugih procesa nego li je slučaj u procjeni individualnog saveza. Primjerice, Black i suradnici (2005) koji su jedini, koliko nam je znano, učinili istu modifikaciju mjere saveza (u mjeru općeg saveza) spekuliraju da je time možda više zahvaćeno samopouzdanje terapeuta. Ili analogno tome što Horvath i Bedi (2002; prema Hersoug i sur., 2012) spekuliraju o terapeutovoj procjeni vrlo ranog saveza, moguće je da smo modifikacijom mjere više zahvatili vjeru ili nadu u vlastite terapeutske mogućnosti.



Razjašnjenju dviju prethodnih mogućnosti doprinijela bi istraživanja o divergentnoj valjanosti mjera procjene općeg terapijskog saveza, samopouzdanja u radu na općem terapijskom savezu i vjere u vlastite terapeutske mogućnosti. K tome, dio ispitanih terapeuta relativno su novi u praksi, a Degnan i suradnici (2016) spekuliraju da relativno neiskusni terapeuti manje objektivno procjenjuju savez. Konačno ključne sudionike terapijskog saveza, klijenti, nisu bili sudionici u istraživanju. Potencijalnom srazu procjene terapijskog saveza između ispitanih terapeuta i neispitanih klijenata nadodajemo da su karakteristike terapeuta načelno manje povezane sa savezom nego karakteristike klijenata (Steel i sur., 2018).

### *Buduća istraživanja*

Rezimirajući, potrebna su dodatna istraživanja koja će bolje razjasniti čimbenike u podlozi dobivenih rezultata, te njihovu povezanost s terapijskim procesom, ishodima te konceptualizacijama zdravlja i bolesti. Stavljajući na stranu buduća istraživanja koja odgovaraju na prethodna metodološka ograničenja (poput važnosti karakteristika klijenata), slična istraživanja ovom mogu ispitati procjenu terapijskog saveza davanjem opsežnijih mjera. Primjerice, podljestvica *povezanost* originalne WAI-SR mjere uključuje tri čestice koje se tiču poštovanja i jednu koja se tiče sviđanja. No, Horvath i Greenberg (1989), autori originalne WAI mjere, navode kako pod *povezanost* spada niz drugih afekata. Proširenim ispitivanjem podljestvice *povezanost* dovelo bi do bolje mogućnosti utvrđivanja razlika na podljestvici jer se ne bi ispitivalo samo poštovanje, koje je isključivo činilo čestice podljestvice *povezanost* u ovom radu (vidi Prilog C). S time povezano je i ispitivanje terapijskog odnosa kao nadređenog konstrukta terapijskom savezu, a koji obuhvaća i druge preklapajuće konstrukte poput empatije, pravog odnosa i upravljanja kontratransferom (vidi Norcross i Lambert, 2018). Proširenim ispitivanjem terapijskog saveza i terapijskog odnosa bolje bi se razjasnile razlike između terapijskih škola i pravaca, odnosno potencijalno bi se bolje razjasnilo u kojim aspektima se razlikuju, a u kojima su isti ili slični. Po pitanju budućeg ispitivanja mudrosti terapeuta, savjetujemo korištenje SAWS, 3D-WS i ASTI mjera samoprocjene mudrosti radi već validiranih podljestvica, što bi omogućilo bolju usporedbu sličnosti i razlika između terapeuta različitih škola i pravaca, kao i povezanosti mjera saveza i mudrosti. Webster (2019) navodi iscrpan popis i opis mjera samoprocjene mudrosti.

Buduća znanstvena istraživanja mudrosti u kontekstu terapije mogu koristiti i izvedbene mjere mudrosti poput *Berlin Wisdom Paradigm*, čime bi se omogućio detaljniji uvid u mudrosni misaoni proces sudionika. U kontekstu istraživanja mudrosti i terapije navodimo još i SWIS mjeru mudrosti (vidi Brienza i sur., 2018) koja je svojevrsna mješavina izvedbene mjere i mjere samoprocjene. Kroz inicijalna pitanja se navodi osobu koja ju ispunjuje da se što bolje sjeti konkretne situacije u kojoj je sudjelovala, nakon čega se od nje traži da procjeni koliko je mudro djelovala u njoj. Opetovanom primjenom SWIS mjere mogu se dobiti procjene mudrosti kao crte, a prilagodbom sadržaja upitnika terapijskom kontekstu dala bi se mogućnost i terapeutima i klijentima da bolje strukturiraju i evaluiraju svoje susrete i unutar i izvan terapije. Također, moguća je analiza i sinteza postojećih istraživanja mudrosti terapeuta koja koriste različite definicije mudrosti (Baum-Baicker, 2017; Berg, 2020; Fowers i sur., 2022; Hanna i Ottens, 1995; Levitt i Piazza-Bonin, 2014; Råbu i McLeod, 2016; Scaturo i McPeak, 1998; Smith i sur., 1994; Wink i Helson, 1997).

Neke od definicija iz potonjih radova preuzete su iz znanstvene mudrosne literature, a neke su preuzete iz filozofske teorije ili terapijske prakse. Naknadno se dakle mogu usporediti sličnosti i razlike tih raznolikih definicija mudrosti, te kako i u kojoj mjeri se preklapaju sa suvremenim definicijama i modelima mudrosti. Ukoliko bi se mudrost u budućnosti htjela ispitati više iz prizme etike vrlina, bilo bi potrebno ispitati ne samo mudrosne procese i/ili karakteristike, već i moralne aspiracije koji su neizostavni dio svake vrline, pa tako i mudrosti. Korisne psihološke definicije morala za takvo ispitivanje u svom nedavnom radu nudi Dahl (2023). K tome, općenito su potrebne bolje operacionalizacije i češća ispitivanja drugih vrlina. Primjer vrline koja je već predmet interesa u istraživanju karakteristika psihoterapeuta je poniznost, a budući da prema Grossmanu i suradnicima (2020) mudrost čini metakognivni proces kojeg oni nazivaju epistemička poniznost i koji se konceptualno preklapa s poniznosti kao zasebnom vrlinom, mogle bi se bolje razjasniti sličnosti i razlike između dviju poniznosti. Također, ispitivanje mudrosti i drugih vrlina može se povezati s zajedničkim i specifičnim čimbenicima terapija (za potonje vidi npr. Lambert i Ogles, 2004; prema Cuijpers i sur., 2019). Drugim riječima, mogu se istražiti koje vrline su u kojoj mjeri zastupljene kod psihoterapeuta različitih pravaca i škola.

U konačnici, naglašavamo važnost istraživanja psihoterapije s fokusom na negativne aspekte terapije jer su ona podzastupljena.

### *Praktične implikacije*

U pogledu terapijskog saveza, ovim radom nastojali smo doprinijeti znanstvenom istraživanju razlika u procjeni kvaliteta saveza između terapeuta različitih škola i pravaca. Cirasola i suradnici (2021) navode da su takve razlike dosad rijetko ispitivane, a ono što je najčešće ispitivano je u vidu razlika između svega par terapijskih pravaca. Stoga je ovaj rad, koji je ispitivao razlike između terapeuta pet terapijskih pravaca i jedne terapijske škole, značajan s obzirom na mali broj radova na sličnu temu, ali i s obzirom na sintezu prethodnih i originalnih objašnjenja pronađenih razlika u raspravi. U pogledu mudrosti, ovim radom nastojali smo doprinijeti znanstvenom istraživanju mudrosti kao vrline, karakteristike terapeuta i zajedničkog čimbenika terapije koji je ujedno povezan s terapijskim savezom. Argumentirali smo potrebu za konceptualizacijom mudrosti iz prizme etike vrline te smo naveli mali broj prethodnih radova koje ju konceptualiziraju kao karakteristiku terapeuta.

Potvrdili smo da je mudrost pozitivno povezana s općim terapijskim savezom, što ide u prilog mogućnosti da je mudrost terapeuta zajednički čimbenik funkcionalne terapije (jer je savez već utvrđeni zajednički čimbenik). Koliko nam je znano, prvi smo ispitali ne samo prethodnu povezanost već i postojanje razlika između samoprocjena mudrosti terapeuta različitih terapijskih pripadnosti. Za oba prethodna nalaza ponudili smo originalna objašnjenja u prilog pronađenih povezanosti i razlika u raspravi. Stoga, primarnu praktičnu implikaciju ovog rada vidimo u informiranju budućih sličnih znanstvenih istraživanja i terapijske prakse temeljene na dokazima. Dodatne praktične implikacije shvaćene kao posljedice na praksu psihoterapije ovaj rad bi mogao imati ukoliko bi potaknuo praktičare psihoterapije na primjerice okrugli stol s temom terapijskog saveza i mudrosti, zajedničkih i specifičnih čimbenika terapije, itd. Zaključno, sudeći prema povratnim informacijama nekih sudionika istraživanja, praktičnu implikaciju već smo uočili u tome da su neki od sudionika ispunjavanje upitnika doživjeli zanimljivim, čak i, svojim riječima, korisnim na osobnom i/ili profesionalnom planu.

## Zaključak

Cilj ovog rada bio je ispitati razlike između terapeuta raznih terapijskih škola i pravaca u pogledu njihovih samoprocjena kvaliteta općeg terapijskog saveza i mudrosti. Također, cilj je bio ispitati povezanost rezultata prethodne dvije mjere kod terapeuta neovisno o njihovoj pripadnosti terapijskoj školi i pravcu. U pogledu razlika na mjeri općeg terapijskog saveza utvrđene su sljedeće statistički značajne razlike umjerenih veličina. Terapeuti psihoanalitičko-psihodinamske (PP) škole imaju niže ukupne rezultate od geštalt, realitetnih i kognitivno-bihevioralnih (KB) terapeuta, odnosno procjenjuju svoje terapijske odnose manje održivima. Na podljestvici pod nazivom *zadaci*, terapeuti PP škole imaju niže rezultate od KB i realitetnih terapeuta, odnosno procjenjuju da se rjeđe slažu sa svojim klijenata oko terapijskih zadataka. Na podljestvici *ciljevi*, terapeuti PP škole imaju niže rezultate od geštalt, integrativnih i KB terapeuta, a realitetni imaju niže rezultate od KB terapeuta, odnosno procjenjuju da se njihovi klijenti i oni rjeđe slažu oko terapijskih ciljeva. Statistički značajne razlike na podljestvici *povezanost*, procjeni međusobnog poštovanja između terapeuta i njegovih klijenta, nisu utvrđene.

U pogledu razlika na mjeri mudrosti utvrđene su sljedeće statistički značajne razlike umjerenih veličina. Realitetni terapeuti imaju veće ukupne rezultate na mjeri mudrosti od PP, KB, geštalt i terapeuta transakcijske analize, odnosno procjenjuju se mudrijima. Također, sve povezanosti između rezultata mjere općeg terapijskog saveza i mjere mudrosti statističke su značajne, pozitivne i umjerenih veličina. Povezanost između ukupnih rezultata mjera mudrosti i općeg terapijskog saveza ukazuje na to da terapeuti, neovisno o terapijskoj pripadnosti, koji procjenjuju svoje terapijske odnose održivijima se ujedno vjerojatno procjenjuju mudrijima i obrnuto. Povezanosti ukupnog rezultata mjere samoprocjene mudrosti te podljestvica mjere samoprocjene općeg terapijskog saveza ukazuju na to da terapeut koji se procjenjuje mudrijim ujedno vjerojatno procjenjuje međusobno slaganje sa svojim klijentima oko terapijskih zadataka i ciljeva, kao i međusobno poštovanje sa svojim klijentima učestalijima. Zaključno, rad upućuje na moguće razlike između terapeuta različitih pripadnosti u pogledu terapijskog saveza i mudrosti, te na mudrost kao karakteristiku terapeuta povezanu s terapijskim savezom koja je time i mogući zajednički čimbenik.

## Literatura

- Anderson, T. (2020). Brief Wisdom Screening Scale: Multi-sample factor analysis and validation. <https://doi.org/10.31234/osf.io/2mszf>
- Ardito, R. B., & Rabellino, D. (2011). Therapeutic Alliance and Outcome of Psychotherapy: Historical Excursus, Measurements, and Prospects for Research. *Frontiers in Psychology*, 2. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2011.00270>
- Basseches, M. (1984). *Dialectical thinking and adult development*. Ablex. <https://archive.org/details/dialecticalthink00bassrich/>
- Baum-Baicker, C. (2017). Defining clinical wisdom. *Journal for the Advancement of Scientific Psychoanalytic Empirical Evidence JASPER INTERNATIONAL*, 2(1), 71-83.
- Berg, H. (2020). Virtue Ethics and Integration in Evidence-Based Practice in Psychology. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00258>
- Bergvall, H., Ghaderi, A., Andersson, J., Lundgren, T., Andersson, G., & Bohman, B. (2023). Development of competence in cognitive behavioural therapy and the role of metacognition among clinical psychology and psychotherapy students. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 1–14. <https://doi.org/10.1017/s1352465822000686>
- Black, S., Hardy, G., Turpin, G., & Parry, G. (2005). Self-reported attachment styles and therapeutic orientation of therapists and their relationship with reported general alliance quality and problems in therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 78(3), 363–377. <https://doi.org/10.1348/147608305x43784>
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy*, 16(3), 252–260. <https://doi.org/10.1037/h0085885>
- Brienza, J. P., Kung, F. Y. H., Santos, H. C., Bobocel, R., & Grossman, I. (2018). Situated Wise Reasoning Scale [Dataset]. In *PsycTESTS Dataset*. <https://doi.org/10.1037/t70486-000>
- Buchanan, R., & Haslam, N. (2019). Psychotherapy. In R. Sternberg & W. Pickren (Eds.), *The Cambridge Handbook of the Intellectual History of Psychology* (Cambridge Handbooks in Psychology, str. 468-494). Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108290876.019>
- Burns, D. D. (1999). *Feeling Good: The New Mood Therapy*. Harper Collins. <https://archive.org/details/feeling-good-the-new-mood-therapy>

- Carroll, L. *Alice's Adventures in Wonderland*. Project Gutenberg, 2000. [https://www.adobe.com/be\\_en/active-use/pdf/Alice\\_in\\_Wonderland.pdf](https://www.adobe.com/be_en/active-use/pdf/Alice_in_Wonderland.pdf) (Originalna knjiga objavljena je 1875.)
- Cirasola, A., Midgley, N., Fonagy, P., & Martin, P. (2021). The therapeutic alliance in psychotherapy for adolescent depression: Differences between treatment types and change over time. *Journal of Psychotherapy Integration*, 32(3), 326–341. <https://doi.org/10.1037/int0000264>
- Cuijpers, P., Reijnders, M., i Huibers, M. J. (2019). The Role of Common Factors in Psychotherapy Outcomes. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15(1), 207-231. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095424>
- Cuijpers, P. (2022). The Dodo Bird and the need for scalable interventions in global mental health—A commentary on the 25th anniversary of Wampold i sur. (1997). *Psychotherapy Research*, 1–3. <https://doi.org/10.1080/10503307.2022.2138792>
- Dahl, A. (2023). What We Do When We Define Morality (and Why We Need to Do It). *Psychological Inquiry*, 34(2), 53-79. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2023.2248854>
- Davison, G.C. i Neale, J.M. (1999). Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja, Naklada “Slap”, Jastrebarsko.
- De Felice, G., Giuliani, A., Halfon, S., Andreassi, S., Paoloni, G., & Orsucci, F. F. (2019). The misleading Dodo Bird verdict. How much of the outcome variance is explained by common and specific factors? *New Ideas in Psychology*, 54, 50–55. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2019.01.006>
- Degnan, A., Seymour-Hyde, A., Harris, A. C., & Berry, K. (2016). The Role of Therapist Attachment in Alliance and Outcome: A Systematic Literature Review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(1), 47–65. <https://doi.org/10.1002/cpp.1937>
- Desbordes, G., Gard, T., Hoge, E. A., Hölzel, B. K., Kerr, C. E., Lazar, S. W., Olendzki, A., & Vago, D. R. (2014). Moving Beyond Mindfulness: defining equanimity as an outcome measure in meditation and contemplative research. *Mindfulness*, 6(2), 356–372. <https://doi.org/10.1007/s12671-013-0269-8>
- Di Cioccio, S. (2022). Psychoanalysis in the Era of Cyberspace. Interview with Glen O. Gabbard. *Funzione Gamma*. <https://www.funzionegamma.it/en/psychoanalysis-in-the-era-of-cyberspace-interview-with-glen-o-gabbard/>
- Dong, M., Weststrate, N. M., & Fournier, M. A. (2022). Thirty years of Psychological Wisdom Research: What we know about the correlates of an ancient concept. *Perspectives on Psychological Science*, 18(4), 778–811. <https://doi.org/10.1177/17456916221114096>

- Elvins, R., & Green, J. (2008). The conceptualization and measurement of therapeutic alliance: An empirical review. *Clinical Psychology Review, 28*(7), 1167–1187. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.04.002>
- Falkenström, F., Granström, F. i Holmqvist, R. (2013). Therapeutic alliance predicts symptomatic improvement session by session. *Journal of Counseling Psychology, 60* (3), 317-328. <https://doi.org/10.1037/a0032258>
- Fay, J. (2016). Psychotherapy and Global Transformation. *Psychotherapy and Politics International, 14*(2), 76–83. <https://doi.org/10.1002/ppi.1378>
- Flis, I. (2019). Psychologists psychologizing scientific psychology: An epistemological reading of the replication crisis. *Theory & Psychology, 29*(2), 158–181. <https://doi.org/10.1177/0959354319835322>
- Fowers, B. J., Novak, L., Calder, A. G., & Sommer, R. (2022). Beyond an abstract and technical conception of psychotherapy: The indispensable role of practical wisdom. *Theory & Psychology, 32*(5), 691–713. <https://doi.org/10.1177/09593543221115372>
- Glasser, W. (1965). *Reality Therapy*. New York, Harper & Row. <https://archive.org/details/realitytherapyne00glas/mode/2up>
- Glasser, W. (2001). *Counseling with Choice Theory: The New Reality Therapy*. New York, Harper. <https://archive.org/details/counselingwithch0000glas/mode/2up>
- Glasser, W. (2013). *Take Charge of Your Life*. iUniverse. <http://carolsnotebook.com/wp-content/uploads/2014/02/Take-Charge-of-Your-Life.pdf>
- Glück, J., König, S., Naschenweng, K., Redzanowski, U., Dorner, L., Straßer, I., & Wiedermann, W. (2013). How to measure wisdom: content, reliability, and validity of five measures. *Frontiers in Psychology, 4*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00405>
- Goldfried, M. R. (2013). What should we expect from psychotherapy? *Clinical Psychology Review, 33*(7), 862–869. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.05.003>
- Goldfried, M. R. (2019). Obtaining consensus in psychotherapy: What holds us back? *American Psychologist, 74*(4), 484–496. <https://doi.org/10.1037/amp0000365>
- Grossmann, I., Weststrate, N. M., Ardelt, M., Brienza, J. P., Dong, M., Ferrari, M., Fournier, M. A., Hu, C. S., Nusbaum, H. C., & Vervaeke, J. (2020). The Science of Wisdom in a Polarized World: Knowns and Unknowns. *Psychological Inquiry, 31*(2), 103–133. <https://doi.org/10.1080/1047840x.2020.1750917>

- Hanna, F. J., & Ottens, A. J. (1995). The role of wisdom in psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 5(3), 195–219. <https://doi.org/10.1037/h0101273>
- Hatcher, R. L., & Gillasp, J. A. (2006). Development and validation of a revised short version of the working alliance inventory. *Psychotherapy Research*, 16(1), 12–25. <https://doi.org/10.1080/10503300500352500>
- Hayes, L. J., & Fryling, M. J. (2019). Functional and descriptive contextualism. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 14, 119–126. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.09.002>
- Heinonen, E., & Nissen-Lie, H. A. (2019). The professional and personal characteristics of effective psychotherapists: a systematic review. *Psychotherapy Research*, 30(4), 417–432. <https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1620366>
- Henning, B., Petek, J. & Lucas, G. (2021). *The Harvard Lectures of Alfred North Whitehead, 1925-1927: General Metaphysical Problems of Science*. Edinburgh: Edinburgh University Press. <https://doi.org/10.1515/9781474416948>
- Hersoug, A. G., Høglend, P., Gabbard, G. O., & Lorentzen, S. (2012). The combined predictive effect of patient characteristics and alliance on long-term dynamic and interpersonal functioning after dynamic psychotherapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 20(4), 297–307. <https://doi.org/10.1002/cpp.1770>
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48(1), 9–16. <https://doi.org/10.1037/a0022186>
- Horvath, A. O. i Greenberg, L. S. (1986). The development of the working alliance inventory. U L. S. Greenberg i W. M. Pinosof (Ed.), *The Psychotherapeutic Process: A Research Handbook* (str. 529-556). Guilford Press. [https://archive.org/details/isbn\\_089862651\\_s2y7](https://archive.org/details/isbn_089862651_s2y7)
- Horvath, A. O. (2017). Research on the alliance: Knowledge in search of a theory. *Psychotherapy Research*, 28(4), 499–516. <https://doi.org/10.1080/10503307.2017.1373204>
- Horvath, A. O. (n.d.). *Criteria for “good alliance.” | Working Alliance Inventory*. <https://wai.profhorvath.com/criteria>
- Hrvatska komora psihoterapeuta. (2021). *Etički kodeks Hrvatske komore psihoterapeuta*. [https://www.hkpt.hr/wp-content/uploads/2021/07/14Eticki\\_kodeks\\_HKPT28062021.pdf](https://www.hkpt.hr/wp-content/uploads/2021/07/14Eticki_kodeks_HKPT28062021.pdf)
- Hrvatska komora psihoterapeuta. (2022). *Popis psihoterapijskih pravaca*. <https://www.hkpt.hr/imenici/popis-psihoterapijskih-pravaca/>



- Kozarić-Kovačić, D. i Frančišković, T. (2014). *Psihoterapijski pravci*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Krivičić Jedrejčić, A. (2020). *Važnost terapijskog odnosa za ishod psihoterapije* [Završni specijalistički, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu]. ODRAZ – open repository of the University of Zagreb Faculty of Humanities and Social Sciences. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:597643>
- Leksikografski zavod Miroslav Krleža. (nije dostupno). *vrlina*. <https://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=65516>
- Levenson, M. R., Jennings, P. A., Aldwin, C. M., & Shiraishi, R. W. (2005). Self-Transcendence: conceptualization and measurement. *International Journal of Aging & Human Development*, 60(2), 127–143. <https://doi.org/10.2190/xrxm-fyra-7u0x-grc0>
- Levitt, H. M., & Piazza-Bonin, E. (2014). Wisdom and psychotherapy: Studying expert therapists' clinical wisdom to explicate common processes. *Psychotherapy Research*, 26(1), 31–47. <https://doi.org/10.1080/10503307.2014.937470>
- Malešević, I. (2022). *Neke odrednice pojave simptoma poremećaja hranjenja kod studentica*. [Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet].
- Myers, D. (2010). *Social Psychology 10th ed.* McGraw-Hill.
- Norcross, J. C., & Karpiak, C. P. (2017). Our Best Selves: Defining and Actualizing Expertise in Psychotherapy. *The Counseling Psychologist*, 45(1), 66–75. <https://doi.org/10.1177/0011000016655603>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy*, 55(4), 303–315. <https://doi.org/10.1037/pst0000193>
- Overholser, J. C. (2019). “The Nominees for Best Article . . .”: Awards for the Most Valuable Papers on Psychotherapy in 2018. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1007/s10879-019-09433-8ž>
- Overholser, J. C. (2020). Roll Out the Red Carpet: The 3rd Annual Awards for the Most Valuable Contributions to Psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1007/s10879-020-09459-3>
- Overholser, J. C. (2021). The 4th Annual “Psyche” Awards for Valuable Contributions to Psychotherapy: Encouraging the Integration of Science and Practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. <https://doi.org/10.1007/s10879-021-09507-6>

- Paap, D., Karel, Y., Verhagen, A. P., Dijkstra, P. U., Geertzen, J. H. B., & Pool, G. (2022). The Working Alliance Inventory's Measurement Properties: A Systematic review. *Frontiers in Psychology, 13*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.945294>
- Prusiński, T. (2022). The active factor of alliance in psychotherapy: differentiation of therapeutic alliance quality according to the psychotherapist's theoretical orientation and type of disorder. *Mental Health Review Journal, 27*(3), 355–367. <https://doi.org/10.1108/mhrj-12-2021-0091>
- Råbu, M., & McLeod, J. (2018). Wisdom in professional knowledge: Why it can be valuable to listen to the voices of senior psychotherapists. *Psychotherapy Research, 28*(5), 776–792. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1265685>
- Raue, P. J., Castonguay, L. G., & Goldfried, M. R. (1993). The Working Alliance: A Comparison of Two Therapies. *Psychotherapy Research, 3*(3), 197–207. <https://doi.org/10.1080/10503309312331333789>
- Raue, P. J., Goldfried, M. R., & Barkham, M. (1997). The therapeutic alliance in psychodynamic-interpersonal and cognitive-behavioral therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 65*(4), 582–587. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.65.4.582>
- Scaturro, D. J., & McPeak, W. J. (1998). Clinical dilemmas in contemporary psychotherapy: The search for clinical wisdom. *Psychotherapy, 35*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1037/h0087726>
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist, 65*(2), 98–109. <https://doi.org/10.1037/a0018378>
- Shedler, J. (2022). That Was Then, This Is Now: Psychoanalytic Psychotherapy For The Rest of Us. *Contemporary Psychoanalysis, 58*(2-3), 405-437. <https://doi.org/10.1080/00107530.2022.2149038>
- Smith, J., Staudinger, U. M., & Baltes, P. B. (1994). Occupational settings facilitating wisdom-related knowledge: The sample case of clinical psychologists. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*(5), 989–999. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.62.5.989>
- Spinhoven, P., Giesen-Bloo, J., Van Dyck, R., Kooiman, K. G., & Arntz, A. (2007). The therapeutic alliance in schema-focused therapy and transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75*(1), 104–115. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.75.1.104>

- Steel, C., MacDonald, J. M., & Schröder, T. (2018). A Systematic Review of the Effect of Therapists' Internalized Models of Relationships on the Quality of the Therapeutic Relationship. *Journal of Clinical Psychology*, 74(1), 5–42. <https://doi.org/10.1002/jclp.22484>
- Sternberg, R. J. (1990). *Wisdom: its nature, origins, and development*. New York: Cambridge University Press.
- Rosenzweig, S. (1936). Some implicit common factors in diverse methods of psychotherapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 6(3), 412-415, <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1936.tb05248.x>
- Wampold, B. E. (2017). What Should We Practice? *John Wiley & Sons, Ltd EBooks*, 49–65. <https://doi.org/10.1002/9781119165590.ch3>
- Webster, J. D. (2019). Self-report wisdom measures: Strengths, limitations, and future directions. U R. J. Sternberg i J. Glück (Ed.), *The Cambridge handbook of wisdom* (str. 297-320). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108568272.015>
- Wenzel, A. (2021). *Handbook of Cognitive Behavioral Therapy*. American Psychological Association.
- Woolfolk, R. L. (2012). Virtue and Psychotherapy. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, 19(1), 41–43. <https://doi.org/10.1353/ppp.2012.0000>
- Yalom, I. D. (1989). *Love's Executioner: & Other Tales of Psychotherapy*. Basic Books. [https://archive.org/details/lovesexecutioner00yalo\\_0/mode/2up](https://archive.org/details/lovesexecutioner00yalo_0/mode/2up)
- Zakon o djelatnosti psihotereapije, (2022). [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022\\_02\\_18\\_182.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2022_02_18_182.html)

## Prilozi

### Prilog A

Prikaz broja sudionika koji su ušli u konačnu statističku analizu ovisno o njihovoj pripadnosti terapijskoj školi ili pravcu

Psihoterapijska pripadnost (škole i pravci)	N
Geštalt terapija	124
Kognitivno-bihevioralna terapija	62
Realitetna terapija	33
Psihoanalitičko-psihodinamska škola	21
Integrativna terapija	18
Transakcijska analiza	18

*Legenda: N – broj sudionika u grupi*

## Prilog B

Rezultati eksploratorne faktorske analize mjere samoprocjene kvaliteta općeg terapijskog saveza (modificirana WAI-SR) pomoću metode glavnih komponenata uz direkt oblimin rotaciju

Komponente	Vrijednost karakterističnog korijena	Postotak objašnjene varijance	Kumulativni postotak objašnjene varijance
1*	3.78	31.53%	31.53%
2*	1.66	13.82%	45.35%
3*	1.18	9.82%	55.17%
4	0.93	7.76%	62.94%
5	0.80	6.61%	69.55%
6	0.74	6.18%	75.73%
7	0.65	5.44%	81.17%
8	0.62	5.20%	86.37%
9	0.50	4.13%	90.50%
10	0.48	4.01%	94.52%
11	0.37	3.12%	97.63%
12	0.28	2.37%	100.00%

Legenda: \* - faktori koje smo odlučili zadržati

## Prilog C

*Prikaz sadržaja čestica i naziva podljestvica mjere samoprocjene kvaliteta općeg terapijskog saveza (modificirani WAI-SR) kao i nazivi podljestvica istih čestica na originalnoj mjeri samoprocjene kvaliteta terapijskog saveza (WAI-SR) (N=276)*

Sadržaj čestica	Naziv podljestvice modificirane mjere / naziv podljestvice originalne mjere
Moji klijenti vjeruju da je način na koji radimo na njihovim problemima ispravan.	Zadaci / Zadaci
Kao posljedica naših susreta mojim klijentima je jasnije na koji način bi se mogli promijeniti.	Zadaci / Ciljevi
Moji klijenti i ja uvjereni smo da su naše trenutne aktivnosti u terapiji korisne.	Zadaci / Zadaci
Uvjeren/uvjeren sam da će im ono što radimo tijekom terapije pomoći da ostvare promjene koje žele.	Zadaci / Zadaci
Uspostavili smo dobro razumijevanje oko vrste promjena koje bi za njih bile dobre.	Zadaci / Ciljevi
Vjerujem da im se sviđam.	Zadaci / Povezanost
Cijenim ih kao ljude. Poštujem ih čak i kada rade stvari koje ne odobravam.	Povezanost / Povezanost Povezanost / Povezanost
Međusobno se poštujemo.	Povezanost / Povezanost
Moji klijenti i ja surađivali smo u postavljanju ciljeva naših susreta.	Ciljevi / Ciljevi
Radimo na ostvarenju zajednički dogovorenih ciljeva.	Ciljevi / Ciljevi
Slažemo se oko toga na čemu je važno da radimo.	Ciljevi / Zadaci

## Prilog D

Rezultati eksploratorne faktorske analize mjere samoprocjene mudrosti (BWSS) pomoću metode glavnih komponenata uz direkt oblimin rotaciju

Komponente	Vrijednost karakterističnog korijena	Postotak objašnjene varijance	Kumulativni postotak objašnjene varijance
1*	4.76	22.65%	22.65%
2*	1.86	8.87%	31.52%
3*	1.56	7.45%	38.97%
4*	1.29	6.13%	45.10%
5*	1.05	4.99%	50.10%
6*	1.02	4.84%	54.94%
7	0.93	4.42%	59.36%
8	0.87	4.16%	63.52%
9	0.85	4.05%	67.57%
10	0.78	3.72%	71.29%
11	0.73	3.50%	74.79%
12	0.71	3.37%	78.16%
13	0.66	3.15%	81.31%
14	0.62	2.94%	84.25%
15	0.58	2.77%	87.02%
16	0.57	2.70%	89.72%
17	0.50	2.37%	92.09%
18	0.45	2.12%	94.22%
19	0.42	1.99%	96.21%
20	0.41	1.94%	98.15%
21	0.39	1.85%	100.00%

Legenda: \* - faktori koje smo odlučili zadržati

## Prilog E

Sadržaj čestica i naziv odbačenih podljestvica na mjeri samoprocjene mudrosti (BWSS) dobivenih na temelju faktorske analize te nazivi podljestvica kojima te čestice originalno pripadaju (N=276)

Sadržaj čestica	Naziv odbačenih podljestvica / naziv originalnih podljestvica
Ili se jako naljutim ili postanem jako depresivna/depresivan ako stari pođu krivo.	Staloženost / Reflective dimension
Moj unutarnji mir ne da se lako uznemiriti.	Staloženost / Peace of mind
Moja sreća ne ovisi o drugim ljudima i stvarima.	Staloženost / Non-attachment
Ponekad se toliko emocionalno uzбудim da nisam u stanju razmotriti sve načine za nošenje sa svojim problemima.	Staloženost / Reflective dimension
Ne brinem se oko tuđih mišljenja o sebi.	Staloženost / Non-attachment
U stanju sam integrirati različite aspekte života.	Staloženost / Self-knowledge & integration
Mogu prihvatiti prolaznost stvari.	Staloženost / Peace of mind
Postoje neki ljudi za koje znam da mi se nikad ne bi svidjeli.	Staloženost / Affective dimension
Čini mi se da imam talent za prepoznavanje tuđih emocija.	Emocionalna osjetljivost / Emotional regulation
U kontaktu sam s vlastitim emocijama.	Emocionalna osjetljivost / Emotional regulation
U životu sam se nosila/nosio s puno različitih vrsta ljudi.	Emocionalna osjetljivost / Critical life experience
Često imam osjećaj jedinstva s prirodom.	Samotranscendencija / Self-transcendence
Osjećam da je moj život dio veće cijeline.	Samotranscendencija / Self-transcendence
Jako sam radoznala/radoznao oko drugih religija i/ili filozofskih sustava vjerovanja.	Samotranscendencija / Openness
Mogu se dobro našaliti na vlastiti račun.	Humor / Self-knowledge & integration
Lako mi je smijati se vlastitim pogrešakama.	Humor / Humor
Mogu slobodno izraziti svoje emocije bez da osjećam kao da bih mogla izgubiti kontrolu.	Humor / Emotional regulation
Naučila/naučio sam vrijedne životne lekcije od drugih.	Iskustvena znanja / Reminiscence and reflectiveness
Razvila/razvio sam se uslijed gubitaka koje sam doživio.	Iskustvena znanja / Presence in the here and now & growth
Uvijek pokušavam razmotriti sve strane nekog problema.	Perspektivizam / Reflective dimension
Volim čitati knjige koje me potiču da drugačije razmišljam o problemima.	Perspektivizam / Openness



## Prilog F

Prikaz vrijednosti Cronbach alfa koeficijenta ukupnog rezultata i rezultata odbačenih podljestvica mjere samoprocjene mudrosti (BWSS) na cijelom uzorku sudionika ( $N = 276$ )

BWSS	$\alpha$
Ukupni rezultat	.80
Staloženost	.76
Emocionalna osjetljivost	.53
Samotranscendencija	.60
Humor	.65
Iskustvena znanja	.40
Perspektivizam	.50

Legenda: BWSS – mjera samoprocjene mudrosti;  $\alpha$  – vrijednost Cronbach alfa koeficijenta; Staloženost, Emocionalna osjetljivost, Samotranscendencija, Humor, Iskustvena znanja i Perspektivizam – odbačene podljestvice mjere samoprocjene mudrosti (BWSS)