

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

ZAKLJUČNA NALOGA
VPLIV BONDING PSIHOTERAPIJE NA SPLOŠNO SUBJEKTIVNO
ZAZNANO BLAGOSTANJE KLIENTOV

NEŽA BLAŽI

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MATEMATIKO, NARAVOSLOVJE IN
INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE

Zaključna naloga

**Vpliv bonding psihoterapije na splošno subjektivno zaznano
blagostanje klientov**

(The Effect of Bonding Psychotherapy on Subjective Well-Being of Clients)

Ime in priimek: Neža Blaži

Študijski program: Biopsihologija

Mentor: doc. dr. Katarina Babnik

Somentor: asist. dr. Bogdan Polajner

Koper, september 2016

Ključna dokumentacijska informacija

Ime in PRIIMEK: Neža BLAŽI

Naslov zaključne naloge: Vpliv bonding psihoterapije na splošno subjektivno zaznano blagostanje klientov

Kraj: Koper

Leto: 2016

Število listov: 40

Število slik: 2

Število tabel: 7

Število referenc: 42

Mentor: doc. dr. Katarina Babnik

Somentor: asist. dr. Bogdan Polajner

Ključne besede: subjektivno blagostanje, bonding psihoterapija, psihoterapija, zadovoljstvo

Izveček: Subjektivno zaznano blagostanje je osebno vrednotenje dobrega počutja, sreče in zadovoljstva, na katero vplivajo mnogi dejavniki kot so osebnost, občutje smisla, samopodoba in samospoštovanje ter zadovoljevanje osnovnih človekovih potreb. Povečevanje posameznikove sposobnosti zadovoljevanja primarnih biopsihosocialnih potreb je temeljni cilj skupinske bonding psihoterapevtske metode, ki prakticira polno in intenzivno izražanje vseh emocij. V teoriji bonding psihoterapija izboljšuje številne pomembne sestavine subjektivnega blagostanja, kar pa do sedaj v ožjem smislu še ni bilo raziskano. Avtorica je v raziskavi na malem vzorcu klientov bonding psihoterapije raziskovala vpliv bonding psihoterapije na subjektivno zaznano blagostanje klientov. Za pridobivanje podatkov je bil uporabljen Indeks osebnega blagostanja za odrasle, vključno z lestvico o vrednosti zadovoljstva z življenjem kot celoto. Ugotovila je, da se stopnja subjektivno zaznanega blagostanja klientov po uporabi bonding psihoterapevtske metode pomembno poveča v primerjavi s stanjem pred psihoterapijo; enako je bilo ugotovljeno glede povečanja zadovoljstva z življenjem na splošno. Bonding psihoterapija se je na malem vzorcu dvajsetih klientov pokazala kot uporabna metoda za povečevanje subjektivno zaznanega blagostanja in zadovoljstva z življenjem.

Key words documentation

Name and SURNAME: Neža BLAŽI

Title of the final project paper: The Effect of Bonding Psychotherapy on Subjective Well-Being of Clients

Place: Koper

Year: 2016

Number of pages: 40

Number of figures: 2

Number of tables: 7

Number of references: 42

Mentor: Assist. Prof. Katarina Babnik, PhD

Co-Mentor: Assist. Bogdan Polajner, PhD

Keywords: Subjective Well-Being, bonding psychotherapy, psychotherapy, satisfaction

Abstract: Subjectively perceived well-being is personal assessment of happiness, satisfaction and wellness. There are different factors, that effect subjectively perceived well-being, such as personality, the meaning of life, self-esteem and self-respect and fulfilling basic human needs. Increasing one's ability of meeting basic biopsychosocial needs is the main goal of bonding psychotherapy, which is applying full and intensive expression of emotions. In theory, bonding psychotherapy is increasing many different components of subjective well-being and until now, this hasn't been researched yet. Author researched the effect of bonding psychotherapy on clients subjectively perceived well-being, using quite small sample of participants. She used Personal Well-Being Index - Adults, for data collection and she also included the scale of general life satisfaction. The results showed, that the rate of subjectively perceived well-being increased after attending bonding psychotherapy. The same was found about the increase of general life satisfaction rate. Bonding psychotherapy was shown as useful method for increasing subjectively perceived well-being and general life satisfaction on small sample of 20 bonding psychotherapy clients.

ZAHVALA

Najprej bi se rada zahvalila mentorici doc. dr. Katarini Babnik in somentorju asist. dr. Bogdanu Polajnerju za strokovno pomoč in motivacijsko podporo.

Zahvaljujem se družini za podporo, prijateljem za spodbudo. Hvala David, ker vedno verjameš vame.

KAZALO VSEBINE

1	UVOD	1
1.1	Subjektivno blagostanje	1
1.1.1	Pozitivna psihologija	1
1.1.1.1	Subjektivno emocionalno blagostanje	2
1.1.1.2	Psihološko blagostanje	2
1.1.2	Dejavniki subjektivnega blagostanja	3
1.2	Bonding psihoterapevtska modaliteta	6
1.2.1	Cilji bonding psihoterapije	6
1.2.1.1	Izboljšanje sposobnosti zadovoljevanja osnovnih potreb	6
1.2.1.1.1	Osnovne biopsihosocialne potrebe	6
1.2.1.2	Diagnoza in zdravljenje nezavednih psiholoških konfliktov	9
1.2.1.3	Zaznavanje, prepoznavanje in izražanje osnovnih emocij	11
1.2.1.3.1	Primarne emocije	11
1.2.1.3.2	Izražanje emocij	12
1.3	Namen in cilji zaključne naloge	14
2	METODA	16
2.1	Vzorec	16
2.2	Pripomočki	16
2.3	Postopek	16
3	REZULTATI	18
4	INTERPRETACIJA	23
5	SKLEPI	26
6	LITERATURA IN VIRI	28

KAZALO PREGLEDNIC

Tabela 1.01. Razvojne psihološke osnovne faze in njihov odnos do osnovnih biopsiholoških potreb in osnovnih konfliktov	10
Tabela 3.01 Opisne statistike za spremenljivki subjektivno blagostanje 1 in subjektivno blagostanje 2	18
Tabela 3.02 Rezultati parnega t-testa za spremenljivki subjektivno blagostanje 1 in subjektivno blagostanje 2.....	18
Tabela 3.02 Rezultati parnega t-testa za spremenljivki zadovoljstvo z življenjem 1 in zadovoljstvo z življenjem 2	19
Tabela 3.03 Opisne statistike za spremenljivko razlika subjektivnega blagostanja glede na število obiskanih seans bonding psihoterapije.....	20
Tabela 3.04 Rezultati analize variance za spremenljivki razlika subjektivnega blagostanja in število obiskanih seans bonding psihoterapije.....	21
Tabela 3.05 Opisne statistike za spremenljivko razlika subjektivnega blagostanja glede na spol	21

KAZALO SLIK IN GRAFIKONOV

Slika 3.01. Grafični prikaz povprečja spremembe subjektivnega blagostanja	20
Slika 3.02. Grafični prikaz povprečja spremembe subjektivnega blagostanja	21

1 UVOD

Svoje življenje vrednotimo s tem, da dajemo posplošene sodbe o tem ali je naše življenje smiselno, da smo z njim zadovoljni, da smo srečni (Haybron, 2013; Diener, 2009c). Sodbe se lahko nanašajo na naš emocionalni odnos do dogajanja v življenju; na pogostost prijetnih emocij, na redkost neprijetnih občutij, prav tako pa tudi na pomembne dogodke in področja našega življenja, kot so zadovoljstvo z delom, partnerskim življenjem, družino in uspehi (Musek, 2002). Pri ocenjevanju življenja ovrednotimo posamezne aspekte svojega življenja, pretehtamo dobro in slabo v njem in si ustvarimo splošno sliko o svojem zadovoljstvu. Torej, subjektivno blagostanje je subjektivno vrednotenje življenja, pri katerem je pomembno naše lastno doživljanje, ne pa to, kaj o dobrem življenju menijo drugi ljudje, strokovnjaki, idr. (Diener, 2009b). Ocenjujemo ga glede na standarde, ki si jih postavljamo sami (Musek, 2002).

1.1 Subjektivno blagostanje

Subjektivno blagostanje pomeni posameznikovo oceno, kako pozitivno oziroma negativno doživlja svoje življenje (Diener, 2009a; Diener, 1984, po Musek, 2005). Po Myersu (1992) je subjektivno blagostanje zavedanje, da je življenje bilo in je dobro (Musek, 2005; Veenhoven, 2006). Miao, Koo in Oishi (2013) so v knjigi *The Oxford Handbook Of Happiness* definirali subjektivno blagostanje kot vsoto čustvenih in kognitivnih komponent (Diener, Suh, Lucas in Smith, 1999), kjer prvo sestavlja ravnovesje pozitivnih in negativnih emocij, drugo pa ovrednotenje lastnega življenja. Podobno je zapisal tudi Musek (2005), da se »subjektivno blagostanje nanaša na emotivne in kognitivne vidike vrednotenja lastnega življenja« (prav tam, str. 177).

V literaturi zasledimo več izrazov za poimenovanje subjektivnega blagostanja, in sicer pojme zadovoljstvo z življenjem, subjektivni blagor ter subjektivno dobro počutje in subjektivna dobrobit, ki sta sinonima dovoljena v manj strogi strokovni rabi. Pomensko ustreza tudi bolj poljudnemu izrazu sreče (Musek, 2002).

1.1.1 Pozitivna psihologija

Z blagostanjem se predvsem ukvarja pozitivna psihologija (Musek in Avsec, 2002; Musek, 2010; Musek, 2008; Seligman, 2002; White, 2007). Psihično blagostanje je ključni pojem pozitivne psihologije (Strniša, 2007), skupaj s pojmi sreče, dobrega počutja, optimizma, zanosa, upanja, zadovoljstva z življenjem in življenjskega smisla (Diener, 2009b; Diener,

2009c; Musek in Avsec, 2002; Seligman, 2002). Vsi ti pojmi se nanašajo na glavne vidike posameznikovega izkustva in optimalnega delovanja (Agyar, 2013; Musek, 2008; Musek, 2010). V pozitivni psihologiji poznamo dva temeljna modela psihičnega blagostanja, in sicer subjektivno emocionalno blagostanje, ki se nanaša na hedonske, emocionalne in kognitivne vidike življenja in sreče; drugo, psihološko blagostanje pa se nanaša na s smislom in rastjo povezane vidike sreče in psihične dobrobiti (Avsec in Kavčič, 2012; Niemec in Ryan, 2013; Musek, 2010; Stegmüller in Bakračević Vukman, 2012).

1.1.1.1 Subjektivno emocionalno blagostanje

Subjektivno emocionalno blagostanje sestavljajo tri komponente, in sicer občutje zadovoljstva z življenjem (kognitivna komponenta) ter pozitivni in negativni afekt (emocionalni komponenti) (Diener, 2009; Rodríguez-Fernández, Ramos-Díaz, Fernández-Zabala, Esnaola in Goñi, 2016; Musek, 2002). Občutje zadovoljstva z življenjem, visok pozitivni in nizek negativni afekt tvorijo visoko stopnjo subjektivnega emocionalnega blagostanja (Musek, 2008; Musek, 2010). Te tri komponente lahko delimo na subkomponente, najprej domene in nato facete (Diener, Suh in Oishi, 1997, po Musek, 2002).

Raziskovalci na tem področju se vedno bolj nagibajo proti raziskovanju subjektivnega blagostanja z ločevanjem le tega na 4 komponente, in sicer na zadovoljstvo z življenjem, zadovoljstvo s posameznimi domenami ter pozitivni in negativni afekt (Diener, Scollon in Lucas, 2004; po Pavot in Diener, 2013). Menijo, da preučevanje posameznih domen prispeva k bolj specifičnemu in bolj podrobnemu pogledu na subjektivno blagostanje posameznika, oziroma skupine posameznikov (Pavot in Diener, 2013).

Ocene psihičnega blagostanja oblikujemo glede na pretekle izkušnje, trenutna stanja in pričakovanja v prihodnosti (Musek, 2002). Oblikujejo se predvsem na podlagi izkušenj in pričakovanj, do neke mere pa so odvisne tudi od aktualnih subjektivnih doživljanj (Diener, Suh in Oishi, 1997, v Musek, 2002). Glede intenzivnosti in pogostosti pozitivnih občutij in emocij, ki prispevata k subjektivnem blagostanju pa so raziskovalci ugotavljali, da je subjektivni blagor bolj odvisen od pogostosti kakor od intenzivnosti (Diener, Larsen, Levine in Emmons, 1985; Schimmack in Diener, 1997, v Musek, 2002).

1.1.1.2 Psihološko blagostanje

Psihološko blagostanje so preučevali eksistencialni, fenomenološki in humanistični psihologi, predvsem tisti, ki govorijo o samoaktualizaciji in o življenjskem smislu (kot so npr. Jung, Goldstein, Rogers in Frankl), prav tako pa je o tem govoril tudi Trstenjak v svojem spisu *Človek in sreča* (1974). Psihološko blagostanje so definirali kot skupek več

kategorij, kot je subjektivna ocena emocionalnega in kognitivnega zadovoljstva (Ryff in Singer, 1998, v Musek, 2010). Veliko raziskav je bilo takih, kjer so se osredotočali predvsem na patološko delovanje in na normalno funkcioniranje kot odsotnost patološkega, medtem ko je Jahodovo (1958) zanimalo optimalno funkcioniranje v vsebinskem smislu in ne le kot odsotnost negativnega. Preučevala je znanstveno literaturo o spremenljivkah, ki so povezane z normalnim psihičnim delovanjem na eni strani in s patološkim psihičnim in čustvenim delovanjem na drugi strani (Musek, 2010).

Ryff (Ryff in Keyes, 1995) je oblikovala bistvene značilnosti psihičnega zdravja: 1) sprejemanje samega sebe, 2) pozitivni odnos z drugimi, 3) avtonomnost, 4) obvladovanje okolja, 5) smisel življenja in 6) osebna rast. Te značilnosti so hkrati deli psihičnega blagostanja in psihičnega zdravja, saj je avtorica s sodelavci mnenja, da za definicijo psihološkega blagostanja in zdravja, zgolj subjektivno občutje sreče ni dovolj.

Ryan in Deci (2001) sta zasnovala model samodeterminacije, kjer so dimenzije psihičnega blagostanja taki dejavniki, ki spodbujajo psihično blagostanje, vendar ga ne opredeljujejo, zadovoljevanje osnovnih človekovih potreb pa je temeljni dejavnik, ki deluje tako na subjektivno emocionalno blagostanje, kot psihično blagostanje (Musek, 2010).

1.1.2 Dejavniki subjektivnega blagostanja

Na blagostanje vplivajo dejavniki, kot so osebne dimenzije, kognitivni vidiki subjektivnega blagostanja, emocionalni vidiki, genetski vidiki, samopodoba in samospoštovanje, cilji in vrednote ter demografski dejavniki; spol, zakonski stan, izobrazba, socioekonomski status, prihodek, vera, rasna pripadnost, itd. (Böhnke, 2005; Diener, 2009b; Miao idr., 2013; Musek, 2005).

Osebnost je s subjektivnim blagostanjem povezana v večji meri kot so življenjske okoliščine (Diener, 2009). Vpliv osebnostnih dejavnikov na blagostanje raziskujejo že dolgo (Herringer, 1998, v Musek, 2008) in ugotavljajo njihovo močno povezanost; ne samo z blagostanjem samim ampak tudi s splošnim zdravjem (Musek, 2008). Najbolj izpostavljajo povezanost subjektivnega blagostanja z ekstravertnostjo in nevroticizmom, kjer je ekstravertnost povezana s pozitivnim afektom kot komponento subjektivnega blagostanja, nevroticizem pa z negativnim afektom (Diener, Sandvik, Pavot in Fujita, 1992; Magnus, Diener, Fujita in Pavot, 1993; Lucas, Diener, Suh in Shao, 1998; Pavot, Diener in Fujita, 1990, v Musek, 2008). Z zadovoljstvom z življenjem so povezani štirje od petih velikih faktorjev osebnosti; sestavine za srečo so visoke vrednosti ekstravertnosti, nizke vrednosti nevroticizma in nagnjenost k vestnosti in prijetnosti (Musek, 2005).

Občutke zadovoljstva z življenjem oblikujemo na podlagi kognitivnega ocenjevanja emocionalnega pogleda na življenje (Musek, 2005). Različni posamezniki bomo isto stvar videli v drugačni luči in zato jo bomo tudi drugače emocionalno doživljali (Musek, 2005).

Crum in Salovey (2013) izpostavljata pomembnost povezanosti blagostanja in sreče z emocionalno inteligentnostjo. Poudarjata, da je iskanje sreče več kot le povečevanje prijetnih občutij ter izločanje neprijetnih in da so emocije nujna sestavina za delovanje posameznika. Richards (2002) je emocije opisal kot "kratkotrajne, biološko osnovane reakcije, ki odsevajo naše ocene aktualnih dogodkov in se kažejo v subjektivnih izkušnjah, ekspresivnem vedenju in psihološkem odzivanju" (prav tam, str. 308, cit. po Crum in Salovey, 2013). Emocije služijo kot:

- 1) sporočila posameznikom kaj želijo, kaj jim je všeč in kaj jim je pomembno, z namenom, da izpolnjujejo cilje (Clore in Parrot, 1991; Lazarus, 1991; Scheier in Carver, 1992; v Crum in Salovey, 2013). Emocionalna sporočila se delijo na emocionalno valenco in emocionalno vzbujenje; prva daje informacijo kako dobro ali slaba je določena stvar, dogodek, oseba, druga pa kako pomembna je situacija (Crum in Salovey, 2013);
- 2) motivatorji, ki nas spodbujajo k odzivom, primernim glede na emocionalno sporočilo (Frijda, 1986, v Crum in Salovey, 2013). Primer: Jeza, ki jo lahko interpretiramo kot odziv na dogodek ali osebo, ki nam je onemogočila dosež cilja, nas motivira in daje energijo, da aktiviramo vedenje proti dogodku ali osebi, ki je to povzročila (Crum in Salovey, 2013). Neprijetna čustva nas motivirajo, da se zoperstavimo objektu, ki nam je preprečil doseganje cilja, prijetna čustva pa nas motivirajo, da dosežemo še več in nam odpirajo širša obzorja mišljenja (Crum in Salovey, 2013);
- 3) posredujejo procese učenja in rasti; v primerih, ko nam rešitev za doseganje cilja ni takoj na voljo, nas spodbujajo da iščemo rešitve, se učimo iz izkušenj in oblikujemo nove rešitve (Fredrickson, 2003; Crum in Salovey, 2013). Služijo nam tudi kot posredniki socialnih virov, npr. nekdo izraža strah, mi pa se nanj odzovemo s skrbjo, kar vzpodbudi pozitivno socialno vedenje pomoči do drugih (Hartfield, Cacioppo in Rapson, 1994, v Crum in Salovey, 2013).

Visoka samopodoba in samospoštovanje sta indikatorja zdravja in prilagojenosti. Njuna povezanost z zadovoljstvom z življenjem pa še ni bila v veliki meri raziskana (Musek, 2005). Samospoštovanje je vrednotenje samega sebe, zadovoljstvo z življenjem pa vrednotenje lastnega življenja (Fleming in Watts, 1981, v Musek, 2005). Raziskovalci na tem področju so ugotovili, da je samospoštovanje povezano z blagostanjem v

individualističnih kulturah, ne pa tudi v kolektivističnih (Diener in Diener, 1995, v Musek, 2005).

Na subjektivno blagostanje pozitivno vpliva tudi občutek, da delamo v skladu vrednot in dosegamo cilje (Musek, 2005).

Demografske razlike ne prispevajo veliko k pojasnjevanju subjektivnega blagostanja, vpliv pa vseeno imajo (Musek, 2005). Nekateri raziskave so pokazale, da so ženske bolj srečne in zadovoljne v življenju kot moški (Wood, Rhodes in Whelan, 1989, po Musek, 2005), medtem ko druge raziskave teh razlik v taki meri niso našle (Diener in Biswas-Diener, 2000, po Musek, 2005). Večina raziskav kaže na višjo stopnjo blagostanja pri poročenih osebah (Diener, Suh, Lucas in Smith, 1999; Lee, Seccombe in Shehan, 1991, po Musek, 2005), pri vernih osebah (Ellison, 1991; Myers, 1992; Myers in Diener, 1995; Pollner, 1989, po Musek, 2005) in pri osebah z višjimi prihodki (Diener, 2000; Diener in Biswas-Diener, 2000; Diener in Oishi, 2000, po Musek, 2005).

Da bi posameznik dobro živel, morajo biti zadovoljene njegove osnovne zahteve (Griffin, 1986; Raz, 1986; Sumner, 1996, v White, 2013), kot so hrana, pijača, zavetje, zdravje, prihodek, mirno in varno okolje, ter čim manj težkih preizkušenj, nesreč in smrti bližnjih, ki lahko poslabšajo njegovo blagostanje (White, 2013). Zgaga in Avsec (2012) kot dejavnik subjektivnega zadovoljstva izpostavljata oblikovanje intimnega, stabilnega in relativno trajnega partnerskega odnosa, kar je ena bolj pomembnih razvojnih nalog prehoda v odraslost (Zupančič, 2004, prav tam).

Subjektivno blagostanje je globalen in generalen koncept, usmerjen na splošno oceno dobrega počutja, sreče in zadovoljstva (Musek, 2005). Psihičnega zdravja ne smemo jemati zgolj kot odsotnosti teh groženj, težav in negativnega, vendar tudi prisotnost več pozitivnih spremenljivk posameznika (Musek, 2010). Tudi definicija zdravja po Svetovni zdravstveni organizaciji (World Health Organization), pravi: »zdravje je stanje popolnega fizičnega, psihičnega in socialnega dobrega počutja, ne le odsotnost bolezni ali šibkosti« (WHO Constitution, 2016).

1.2 Bonding psihoterapevtska modaliteta

“Predstavljam vam dva koncepta, ki sta precej nova v smislu terapije. Prvi je biološka potreba po povezanosti (bondingu) in druga je psihološka potreba po izražanju čustev. Ta terapija ni usmerjena le v zmanjševanje bolečine ampak tudi na povečevanje ugodja” (Stauss, 2007, str. 17).

Bonding psihoterapija (v nadaljevanj BPT) je uporabna za psihoterapevtsko pomoč, osebnostno rast, preventivo in za poklicne potrebe (Casriel, 1972). Ukvarja se z reševanjem nezdravih odnosnih slogov, bazičnih čustvenih motenj, negativnimi prepričanji o sebi, destruktivnim vedenjem in nezadovoljstvom z lastnim življenjem (Casriel, 1972; International society for Bonding Psychotherapy, 2014; Polajner, 2011; Stauss, 2007).

Opredelitve BPT so naslednje:

- »BPT je skupinski terapevtski proces za terapijo oseb z motnjami, povezanimi z nezadovoljenimi bazičnimi človekovimi bio-psiho-socialnimi potrebami« (Stauss, 2007, str. 145).
- »BPT je skupinski terapevtski proces za terapijo motenj, ki so povezane s pomanjkanjem zadovoljitve nevrobiološkega vidika temeljnih psihosocialnih potreb« (Stauss, 2005, cit. po Polajner, 2011).

Daniel Casriel (1972) v svoji knjigi *A scream away from happiness* govori o bonding psihoterapiji kot metodi, kjer je poudarek na polnem izražanju vseh emocij. Čustva, potlačena vse od otroštva, se lahko izražajo s pomočjo glasu in celo krikov, ki jih pomagajo sprostiti, sprostitev le teh pa lahko bistveno vpliva na pozitivne osebnostne spremembe. Pomembno je, da se ta izražanja čustev odvijajo v varnem okolju, kjer je posameznik vključen v trajajoč proces psihoterapije (Casriel, 1972).

1.2.1 Cilji bonding psihoterapije

1.2.1.1 Izboljšanje sposobnosti zadovoljevanja osnovnih potreb

Izboljšanje klientove sposobnosti zadovoljevanja osnovnih biopsihosocialnih potreb in s tem sposobnost vzpostavitve psihološkega ravnovesja ter zadovoljevanje teh potreb v emocionalno pomembnem odnosu (Kooyman, Olij in Storm, 2011).

1.2.1.1.1 Osnovne biopsihosocialne potrebe

Številni avtorji so mnenja, da so naslednje biopsihosocialne potrebe nujne za vzdrževanje emocionalnega blagostanja (Stauss, 2007):

- Potreba po bondingu (povezanosti): fizična bližina in sočasna emocionalna odprtost (Casriel, 1972)

- Potreba po navezanosti (Lichtenberg in Hadley, 1989)
- Potreba po samostojnosti/avtonomiji (Lichtenberg in Hadley, 1987)
- Potreba po samozavesti in samospoštovanju (Sachse, 1997; v Stauss, 2007)
- Potreba po identiteti, občutku lastne identitete (Rudolf, 2000, v Stauss, 2007)
- Potreba po fizičnem blagostanju in občutku ugodja (Lichtenberh in Hadley, 1987)
- Potreba po smislu in duhovnosti (Grosse Holtforth in Grawe, 2000, v Stauss, 2007)

V bonding psihoterapiji je razvoj osnovnih biopsihosocialnih potreb obravnavan hierarhično, saj morajo biti za popolno zadovoljitev določene potrebe, uspešno zadovoljene predhodne potrebe (Stauss, 2007).

Primarna naloga prvih mesecev po rojstvu je s pomočjo zrcaljenja, sinhroniziranja in emocionalnega odzivanja na druge, razviti bonding sistem (sistem zблиževanja oz. povezanosti) (Stauss, 2007). Kontakt matere in otroka je vzpostavljen z izmenjujočimi se signali; emocionalni, čutni (stik kože) signali in signali mimike so predani dojenčku, ta pa jih poskuša reflektirati z imitacijo. To je začetek bonding sistema, ki dopušča fizično in emocionalno komunikacijo (Stauss, 2007). Bonding vključuje dvoje; emocionalno odprtost in fizični stik. Dopušča nam, da s pomočjo predverbalne izmenjave fizične bližine in emocij, ustvarimo kontakt z drugimi (Stauss, 2007). Ob pravilnem razvoju bonding sistema, se razvijejo kognicije funkcionalne emocionalne sheme, kot npr. (Stauss, 2007, str. 19): “Lahko sem blizu drugemu človeku. Imam pravico do življenja. Jaz obstajam. Lahko sporočam svoja čustva drugim ljudem.”

Ko dojenček osvoji potrebo po bondingu, se začne razvijati sistem navezanosti. Navezanost je globoka vez med otrokom in njegovim primarnim skrbnikom. Običajno je primarni skrbnik otrokova mater, ki mu mora predstavljati pomoč ali varno zatočišče, če se otrok znajde v stiski (Stauss, 2007). Primarni skrbnik otroka pomirja, tolaži in spodbuja, s tem pa otrok lahko razvije varen slog navezanosti. Če je otrok razvil varno navezanost do svojega skrbnika, se bo ob kriznih in stresnih trenutkih počutil varno in dobro (Stauss, 2007). Več o teoriji navezanosti in varni navezanosti v knjigi Razvojne teorije v psihoterapiji (Žvelc, 2011) Ob razvoju varne navezanosti, se razvijejo naslednje kognitivne funkcionalne sheme (Stauss, 2007, str. 19): “Lahko zaupam drugim ljudem. Lahko prosim za pomoč, ko jo potrebujem. Nisem sam.”

Ko sta potrebi po bondingu in navezanosti zadovoljeni, se lahko začne zdravo zadovoljevati potrebo po avtonomiji. Otrok se usmeri k zunanjemu svetu, ga želi spoznati in samostojno osvojiti. S pomočjo lastne volje in odločitev se nauči sposobnosti komuniciranja in spopadanja s svetom. Naslednje kognicije se razvijejo ob izpolnjeni

potrebi po avtonomiji (Stauss, 2007, str. 20): "Jaz sem lahko jaz. Lahko sem samostojen. Svet je vznemirljiv, v njem lahko veliko raziskujem."

Naslednja stopnička na hierarhiji osnovnih biopsihosocialnih potreb je potreba po samopodobi in samospoštovanju. Ko so predhodne potrebe ljubeče zadovoljene, se začne razvijati občutek o lastnih kompetencah, ponosu in samozavesti, to pa je temelj za razvoj normalnega in zdravega narcisizma in ljubezni do sebe. Razvijejo se zdrave kognicije, kot je (Stauss, 2007, str. 20) npr.: "Jaz sem dober, prav tak kot sem."

Naslednji razvojni korak je razvoj identitete. Identiteto delimo na dva dela, spolno in socialno. Prva pomeni, da se posameznik prepozna kot moški ali ženska, druga pa vključuje posameznikove odnose z družino in družbo (Stauss, 2007). Če se posameznik prepozna v vlogah družbe, generacije in spola in vzdržuje konstantno identiteto, mu to prinaša varnost in podporo. Ob zdravem razvoju identitete se razvijejo kognicije, kot so (Stauss, 2007, str. 20): "Vem kdo sem. Jaz pripadam. Vem, kdo so drugi. Sem moški/ženska."

Predhodnim potrebam sledi razvoj vrednotnega in duhovnega sistema. Posameznik pozna obstoječe vrednote svoje družine in družbe, na podlagi teh pa se sam odloča, kako si bo zgradil lasten vrednotni sistem (Stauss, 2007). Posameznik bo skušal sam najti odgovore na eksistencialna vprašanja življenja, s pomočjo stika z lastno duhovnostjo. Ob zdravem razvoju vrednotnega in duhovnega sistema, se razvijejo kognicije (Stauss, 2007, str. 20): "Vem, kaj mi je pomembno. Vem, iz kje sem prišel, zakaj živim in kam bom šel po smrti." Ko so zdravo izpolnjene vse predhodne potrebe, pa je rezultat blagostanje, dobro počutje in uživanje življenja. Ta potreba ni le osnovna biopsihosocialna potreba ampak tudi pokazatelj, da so bile vse predhodne potrebe uspešno zadovoljene (Stauss, 2007). Oblikujejo se kognicije kot so (Stauss, 2007, str. 20): "Odgovoren sem za lastno blagostanje in uživanje lastnega življenja. Življenje je lahko veselje in užitek. Fizična neprijetnost in bolečina sta pokazatelja, da moram biti pozoren nase in se spremeniti."

Casriel (1972) meni, da so vzroki emocionalnih motenj v bolečih izkušnjah v odnosih, kjer je bilo izkrivljeno zadovoljevanje biopsihosocialnih potreb, oziroma do zadovoljevanja potreb sploh ni prišlo. Po mnenju Bowlbya (1988) se številne psihosocialne motnje lahko razvijejo iz nezadostnega zadovoljevanja potrebe po navezanosti, Ruiters in Van Ojzendoorn (1992) pa sta povezala nizko mero varne navezanosti s psihološkimi disfunkcijami (Kooyman idr., 2011).

Najbolj smo ranljivi v tistih letih našega življenja, ko ne moremo v celoti poskrbeti za zadovoljevanje lastnih potreb. Torej razočaranja, žalitve ali grožnje primarnim potrebam oblikujejo temelje disfunkcionalnim emocionalnim shemam (Grawe, 1998, v Stauss, 2007; Greenberg, Rice in Elliot, 1993). Sheme so osnovni organizacijski deli psiholoških

procesov (Grawe, 1998, 2004, v Stauss, 2007; Greenberg idr. 1993) in ker je bonding psihoterapija usmerjena predvsem v čustveni svet posameznika, v bonding psihoterapiji uporabljajo izraz emocionalne sheme. Ko so osnovne biopsihosocialne potrebe zadovoljene, se oblikujejo funkcionalne emocionalne sheme, v nasprotnem primeru, se oblikujejo disfunkcionalne emocionalne sheme (Stauss, 2007). Poleg shem se oblikujejo tudi osnovni notranji konflikti o zadovoljevanju potreb (Piaget, 1978,1981; v Stauss, 2007).

Osnovni konflikti izhajajo iz odnosa posameznika s primarno osebo bondinga ali navezanosti, v kateri potrebe niso bile zadovoljene, npr. mama ni sposobna zadovoljiti otrokove potrebe po bližini, tako je otrokova osnovna potreba v nevarnosti (Stauss, 2007). Otrok opusti zadovoljevanje potrebe po bližini, ker bi bila zavrnitev s strani mame preveč boleča in ker na tak način lahko zavaruje in ohrani odnos s svojo mamo. Potreba in obenem strah po bližini se usedeta v otrokovo nezavedno in tako se zunanji odnosni konflikt spremeni v notranjega psihološkega (Stauss, 2007). Da odrasel otrok potem ne čuti starih poškodb in spremljajočih emocij, spremeni svoje vedenje v izogibajočega - prepreči, da bi bila disfunkcionalna shema aktivirana (Stauss, 2007). Če to vedenje postane stalno za posameznika, je vedenje opisano kot "stalen disfunkcionalen odnosni vzorec" (Stauss, 2007, str. 24).

Konflikt in disfunkcionalna emocionalna shema bi se lahko spet aktivirala, ko bi posameznik v prihodnosti vstopil v emocionalno pomemben odnos in bi partner od njega zahteval več bližine (Stauss, 2007). Posameznik bi v tem primeru doživljal notranji psihološki konflikt, ki bi ga v konkretnih besedah lahko opisali kot: čeprav si želim bližine in sem nekoč trpel zaradi tega, ker je nisem dobil, ko sem jo potreboval, je zdaj ne morem sprejeti ali nuditi svojemu partnerju. Ker pa se posameznik ne zaveda tega notranjega konflikta, bi želje partnerja zavrnil in izražal, da "ljubi svojo svobodo in potrebuje prostor", želje svojega partnerja bi doživljal kot pretiran nadzor in zato bi od svojega partnerja zahteval, "naj spoštuje njegove želje, če želi nadaljevati njuno zvezo" (Stauss, 2007).

Obramba in strategija izogibanja posameznika ustvarita disfunkcionalne emocionalne sheme na medosebni ravni, zato za posameznika zadovoljevanje osnovnih biopsihosocialnih potreb postane nemogoče ali zelo težko (Rudolf, 2000, v Stauss, 2007).

1.2.1.2. Diagnoza in zdravljenje nezavednih psiholoških konfliktov

Temelj terapevtskega procesa je v diagnozi in terapevtskem zdravljenju nezavednih notranjih psiholoških konfliktov, ki se sprožijo ob stresnih življenjskih situacijah (Stauss, 2007).

Osnovni konflikti so prikazani v tabeli na nasledni strani.

Tabela 1.01.

Razvojne psihološke osnovne faze in njihov odnos do osnovnih biopsiholoških potreb in osnovnih konfliktov

Osnovne razvojne faze	Osnovna potreba	Sistem	Osnovni konflikt	Vedenje izzvano zaradi konflikta	Najbolj pogoste emocije
I Prva četrtina 1. leta	Bonding - zblíževanje	Sistem zblíževanja	Želja po fizični bližini in emocionalni odprtosti proti strahu pred fizično bližino in emocionalno odprtostjo	“Nimam pravice do obstoja. Nimam pravice sveta deliti z drugimi.”	Nejasno vznemirjenje, bolečina in razširjajoča praznina
II 1. leto	Navezanost	Sistem navezanosti	Želja po navezanosti proti strahu pred navezanostjo	“Ne zaupaj nikomur; odnosi in zveze razočarajo”	Bolečina, žalost, jeza, razočaranje
III 2. do 3. leto	Avtonomija	Sistem avtonomije	Želja po avtonomiji proti strahu pred avtonomijo	“Ne morem biti tak kot sem.”	Tesnoba, jeza
IV 2. do 3. leto	Samozavest	Sistem samozavesti	Želja po prepoznanju/ priznanju proti strahu pred prepoznanjem/ priznanjem	“Nisem ljubljen in vreden.”	Sram
V 3. do 6. leto	Identiteta	Sistem identitete	Želja po pripadnosti proti strahu pred pripadanju	“Ne vem kdo sem in kam spadam.”	Zmedenost, nemoč
VI 6. do 18. leto	Smisel in duhovnost	Sistem smisla in sistem duhovnosti	Želja po smislu in duhovni usmerjenosti proti strahu pred smislom in duhovni usmerjenosti	“Življenje je brez smisla in brez vrednosti.”	Eksistencialni strah in obup
VII Odraslost	Fizična integriteta in blagostanje	Sistem za vzdrževanje fizične integritete in blagostanja	Želja po fizični integriteti in blagostanju proti strahu pred fizično integriteto in blagostanjem	“Če se bom dobro počutil, se bo zgodilo nekaj slabega, groznega.”	Hipohondrična tesnoba

Opomba: Stauss, 2007, str. 27

1.2.1.3. Zaznavanje, prepoznavanje in izražanje osnovnih emocij

Zmožnost zaznavanja, prepoznavanja in izražanja lastnih osnovnih emocij (Polajner, 2011) ter zmožnost pravilnega ravnanja z emocijami v pomembnih odnosih z drugim, predstavlja bistvo čustvenega zdravja. Izboljšati emocionalno inteligentnost pomeni, da posameznik prepozna primarna čustva in jih loči od sekundarnih in inštrumentalnih (Stauss, 2007).

1.2.1.3.1. Primarne emocije

Casriel (1972) je kot primarne emocije izpostavil naslednje; bolečino, strah, jezo, ugodje in srečo ter ljubezen. Trdi, da primarne emocije čutimo tudi na telesni razsežnosti: bolečino v trebuhu, strah v vratu, jezo v prsnem košu in ramenih, ugodje v medeničnem predelu in ljubezen v srcu. Druge, kompleksne emocije so kombinacije petih primarnih emocij (Stauss, 2007). Greenberg ločuje tri različne tipe emocij (Greenberg idr., 1993):

- Primarne adaptivne osnovne emocije: spontani čustveni odzivi na določene situacije, npr. bolečina kot reakcija ob izgubi, strah kot odziv na nevarnost, sreča kot reakcija na dosežen cilj, jeza kot reakcija na kršenje občutka avtonomije.
- Sekundarne emocije: čustvene reakcije, ki skrivajo prava primarna čustva, npr. posameznik bo doživel strah, vendar bo namesto izražanja strahu izražal jezo.
- Inštrumentalna čustva: uporaba določenih emocij, da izzovemo reakcijo drugih posameznikov, npr. nekdo bo izražal žalost, da bo dobil pomoč druge osebe.

Druga dva tipa emocij sta obravnavana kot disfunkcionalne emocije, ker skrivata primarna čustva (Stauss, 2007). Sposobnost ločevanja primarnih čustev od sekundarnih ter instrumentalnih in postavljanje primarnih čustev v kontekst z osnovnimi biopsihosocialnimi potrebami, imenujemo "emocionalna inteligentnost" (Goleman, 1994, v Stauss, 2007, str. 31). Emocionalna inteligentnost (Salovey and Mayer, 1990) je sposobnost prepoznavanja emocij, ter uporaba teh emocij za razmišljanje in akcijo (Cazan, in Năstasă, 2014)

V bonding psihoterapevtski seansi pride do emocionalnega procesa, in sicer v prvi fazi terapevtskega procesa klient običajno doživlja strah, jezo ali čustveno zaledenelost, to se v drugi fazi spremeni v čustveno trpljenje in čustveno bolečino, lahko pa pride do faze čustvene praznote. Če posameznik obstane v fazi čustvene praznote, mu lahko preti nevarnost trajne ujetosti v čustvenem trpljenju. V uspešnem bonding psihoterapevtskem procesu pa v tretji fazi terapevtskega procesa pride do doživljanja ugodja, čustvenega užitka in ljubezni (Polajner, 2009; Polajner, 2011; Polajner, 2014).

1.2.1.3.2. Izražanje emocij

Empirične ugotovitve dokazujejo, da željen rezultat terapije lahko dosežemo z osredotočanjem terapije na emocionalni svet klienta in na izražanje emocij (Greenberg idr., 1993; Stauss, 2007). Predpogoj je varen terapevtski odnos, v katerem lahko klient raziskuje in izraža svoja čustva (Casriel, 1972). Željen rezultat terapije pozitivno korelira z visoko stopnjo globine doživljanja in intenzivnostjo fizične vzburjenosti med izražanjem čustev, pomembno pa je, da se izražajo primarne emocije, ne pa sekundarne ali inštrumentalne (Stauss, 2007). Stopnje izražanja emocij so naslednje (Casriel, 1972):

Stopnja 1: Intelektualna refleksija - emocije so zaznane in izgovorjene, vendar niso izražene.

Stopnja 2: Minimalno izražanje emocij - pride do doživljanja in minimalnega izražanja emocij.

Stopnja 3: Celotno izražanje emocij - primarne emocije so izražene v celoti, izražanje spremlja popolna vključenost telesa. Posameznik je popolnoma predan intenzivnemu izražanju emocij.

Stopnja 4: Stopnja identitete - izražanje emocij ni več usmerjeno v drugo osebo, ampak postane izražanje lastne emocionalne moči in identitete.

Cilj bonding psihoterapije je izražanje emocij na tretji in četrti stopnji, saj tako pride do popolnega izraza primarnih emocij (Stauss, 2007). Prva in druga stopnja sta običajno stopnji sekundarnih in instrumentalnih emocij, pri katerih je težko doseči prave emocionalne povezave in razrešiti težave. Ko posameznik doseže izražanje čustev na tretji in četrti stopnji, lahko napreduje proti reorganizaciji disfunkcionalne emocionalne sheme (Stauss, 2007).

Za popolno razrešitev težav je potrebna popolna odstranitev emocionalne motnje, le pasivna zadovoljitev emocionalnih potreb ni dovolj – potrebna je rekonstrukcija celotne disfunkcionalne emocionalne sheme (Stauss, 2007). Proces rekonstrukcije spremeni posameznikovo mišljenje, emocije in vedenje v taki meri, da je posameznik sposoben zadovoljevati biopsihosocialne potrebe v odnosu z drugimi ljudmi (Kooyman idr., 2011; Stauss, 2007).

Emocionalno shemo po Casrielu (1972) sestavljajo tri komponente: Vedenje, emocije in kognicija (prepričanja). Za uspešno rekonstrukcijo, morajo biti v proces vključene vse tri komponente sheme. Leijessen (1996, v Stauss, 2007) pa emocionalno shemo razlaga kot skupek naslednjih komponent: emocije, kognitivna prepričanja/drže, fizični elementi, duhovni elementi, motivacijski elementi in elementi vedenja. V bonding psihoterapiji se s sprožitvijo emocij izzove aktivacija emocionalne sheme, za korekcijo emocionalne sheme

mora biti vsaka komponenta emocionalne sheme vključena in raziskana (Stauss, 2007). Npr. pri terapevtski vaji za bližino pri posamezniku izzovemo aktivacijo disfunkcionalne sheme, kar pa nam omogoči prepoznanje primarnega čustva, npr. strahu. Čustvo mora biti potem v varnem okolju močno izraženo in raziskovano. V drugem koraku mora biti čustvo (strah pred bližino) nadomeščeno s pozitivno izkušnjo (npr. bližine) v tistem trenutku/“tukaj in zdaj”(Kooyman idr., 2011). Torej posameznik s strahom pred bližino v varni bližini druge osebe izraža potlačeno čustvo. Sledi še kognitivno rekonstruiranje, kjer se oblikujejo funkcionalne kognicije disfunkcionalne sheme (Stauss, 2007). Negativna prepričanja spremenimo v pozitivna, npr. nekoga, ki ga je strah bližine, mora kognitivno ustvariti prepričanje, da je vreden bližine ter da se mu bližine ni potrebno bati. To pozitivno prepričanje posameznik ne osvoji le na racionalni ravni, ampak tudi na emocionalni; prepričanje razume, ga doživlja in vključi v odnose z drugimi (Van der Kar, 2008; Haar, 2010, v Koojman idr., 2011).

O vplivu BPT na subjektivno blagostanje v ožjem smislu še ni bilo raziskav, obstajajo pa raziskave, osredotočene predvsem na sloge navezanosti in na odpravljanje raznih psihopatoloških simptomov.

Kats (2004) je raziskovala spremembe psihopatoloških simptomov udeležencev BPT. Rezultati raziskave so pokazali največje zmanjšanje simptomov tesnobe, depresije, somatizacije in nezaupanja. Maertens (2006, po Kooyman idr., 2011) je raziskoval sloge navezanosti klientov in spremembe le teh pri uporabi BPT. Ugotovil je, da se je po enem letu vključenosti klientov v bonding psihoterapije povečalo izkazovanje t.i. varnega sloga navezanosti, zmanjšalo pa se je izkazovanje nezdravih slogov navezanosti: izogibajočega sloga, prestrašenega ter preokupiranega sloga navezanosti. V isti raziskavi je ugotovil, da so se tudi psihopatološki simptomi udeležencev signifikantno zmanjšali. V Nemčiji (Fisseni, 2008, v Kooyman idr., 2011) so v raziskavi ugotovili, da majhno psihoterapevtsko izboljšanje v smislu okrepitve in pridobivanja varnega sloga navezanosti signifikantno pozitivno vpliva na medosebno in na psihološko delovanje posameznika.

Pomembne so tudi druge raziskave, ki omogočajo vpogled v vpliv drugih psihoterapevtskih metod na subjektivno počutje in blagostanje klientov – npr. metoda psihodrame. Karataş (2014) je v raziskavi o vplivih uporabe psihodrame na subjektivno blagostanje in obup študentov (raziskoval je razliko pred in po dvanajstih 90 do 120 minutnih seansah) ugotovil, da ima psihodrama pomemben vpliv na izboljšanje subjektivnega blagostanja in da tudi po zaključku s psihoterapijo po metodi psihodrame pozitivni učinki ne zbledijo, pač pa trajajo še relativno dolgo.

Podobno so ugotavljali tudi Tavakoly, Namdari in Esmaili (2014), kjer so eksperimentalne skupine klientov po rednih treningih psihodrame dosegale pomembno boljše rezultate na preverjanju psihološkega ravnovesja, duhovnega blagostanja in optimizma, kot kontrolne skupine.

Povzetek: bonding psihoterapija je skupinski psihoterapevtski proces za terapijo motenj, povezanih s pomanjkanjem ali nezadovoljevanjem osnovnih biopsihosocialnih potreb. Osnovno funkcijo imata potreba po bondingu in navezanosti, nezadovoljevanje le teh pa lahko vodi v oblikovanje disfunkcionalnih emocionalnih shem. Aktiviranje shem v vsakdanjem življenju lahko vodi v destruktivno vedenje, izogibanje, emocionalne motnje idr.; v varnem terapevtskem okolju pa je aktivacija destruktivne sheme nujna za rekonstrukcijski proces sheme v funkcionalno. Aktivacija je izzvana z vzpostavitvijo varnega fizičnega kontakta, kjer je dovoljeno polno izražanje emocij. Sheme so najprej obravnavane emocionalno, nato so priklicane v zavedanje in končno so progresivno spremenjene s pomočjo popravljalnih emocionalnih izkušenj. Po terapevtskem procesu je shema spremenjena, popravljena in prakticirano je novo vedenje za izboljšanje psihosocialnih zmožnosti.

1.3. Namen in cilji zaključne naloge

Namen zaključne naloge je raziskati vpliv bonding psihoterapije na subjektivno zaznano počutje in blagostanje klientov bonding psihoterapije. Pri tem nas bodo vodila naslednja raziskovalna oziroma delovna vprašanja: Ali bonding psihoterapija poveča stopnjo subjektivno percepiranega blagostanja klientov? Ali so klienti po prakticiranju bonding psihoterapije bolj zadovoljni z življenjem kot celoto? Ali je sprememba stopnje subjektivno percepiranega blagostanja povezana s številom bonding psihoterapevtskih seans, ki so se jih udeležili klienti? Ali prihaja do razlik med spoloma v stopnjah subjektivno percepiranega blagostanja pred in po uporabi bonding psihoterapije?

Bonding psihoterapija povečuje sposobnosti zadovoljevanja osnovnih biopsihosocialnih potreb (bondinga, navezanosti, avtonomije, samozavesti, identitete, občutka smisla in duhovnosti, fizično integriteto in blagostanje) (Kooyman idr, 2011), mnoge od teh pa so glavne sestavine in dejavniki psihičnega zdravja (Ryff in Keyes, 1995, po Musek, 2010) in emocionalnega blagostanja (Diener, 2009; Miao idr., 2013). Bonding psihoterapija krepi emocionalno inteligenco, ki vključuje zaznavanje, prepoznavanje in izražanje osnovnih emocij (Stauss, 2007) in za katero Crum in Salovey (2013) izpostavljata pomembnost

povezanosti z blagostanjem in srečo. Predvidevamo, da bo odgovor na vprašanje; ali bonding psihoterapija poveča stopnjo subjektivno percepiranega blagostanja; pritrديل.

Ali so klienti po prakticanju bonding psihoterapije bolj zadovoljni s celotno sliko svojega življenja? Casriel (1972) navaja, da bonding psihoterapija med drugim rešuje tudi nezadovoljstvo z lastnim življenjem, zato pričakujemo, da bodo klienti po prakticanju bonding psihoterapije bolj zadovoljni z življenjem kot celoto.

Casriel (1972) trdi, da mora biti posameznik vključen v trajajoč proces psihoterapije, ki ga spremlja intenzivna sprostitvev dolgo potlačenih emocij, ta izražanja emocij pa se morajo odvijati v varnem okolju. Upoštevajoč njegovo trditev, bi lahko bil odgovor na vprašanje o povezavi stopnje povečanja subjektivno percepiranega blagostanja in števila bonding psihoterapevtskih seans, ki so se jih udeležili klienti, da bodo klienti, ki so se udeležili več bonding psihoterapevtskih seans, imeli večjo pozitivno stopnjo spremembe, in tisti, ki so se jih udeležili manj, imeli manjšo stopnjo spremembe subjektivno percepiranega blagostanja.

V nekaterih raziskavah, kjer so raziskovali razlike med spoloma pri doživljanju sreče in blagostanja, so pokazale, da so ženske v splošnem bolj srečne in zadovoljne z življenjem kot moški (Wood, Rhodes in Whelan, 1989, v Musek, 2005), medtem ko druge teh razlik niso našle v taki meri (Diener in Biswas-Diener, 2000, v Musek, 2005).

2 METODA

2.1 Vzorec

Vzorec sestavlja 20 klientov - udeležencev bonding psihoterapije v Sloveniji, od tega 4 moški in 16 žensk. Starost udeležencev je od 20 do 50 let. Udeleženci so se udeležili bonding psihoterapevtskih delavnic v Sloveniji, nekateri tudi nekaj bonding psihoterapevtskih seans v tujini (Italija, Nizozemska).

2.2 Pripomočki

Za zbiranje podatkov za opredeljevanje subjektivnega blagostanja je bil uporabljen vprašalnik Indeks osebnega dobrega počutja (blagostanja) - verzija za odrasle. Vprašalnik vsebuje 7 vprašanj, ki se nanašajo na 7 domen o subjektivnem blagostanju. Domene so: standard življenja, osebno zdravje, izpolnjevanje življenjskih ciljev, osebna razmerja, občutek varnosti, odnos z drugimi ljudmi in okolico, ter občutek varne prihodnosti. Vprašalniku je bilo izbirno mogoče dodati še dva vprašanja o splošnem subjektivnem zadovoljstvu z življenjem kot celoto in o zadovoljstvu z duhovnostjo in religijo. Poleg sedmih osnovnih vprašanj je bilo dodano vprašanje o splošnem subjektivnem zadovoljstvu z življenjem kot celoto. Odgovori vprašanj so predstavljeni na 11 stopenjski lestvici (od 0 do 10), kjer 0 predstavlja najnižjo vrednost zadovoljstva (sploh nisem zadovoljen), 10 pa najvišjo vrednost (zelo sem zadovoljen).

Pri preverjanju zanesljivosti lestvic vprašalnika, so rezultati pokazali, da Cronbachov koeficient α prve lestvice znaša 0.868 in ker je njegova vrednost večja od 0.8, lahko zaključimo, da je lestvica dovolj zanesljiva. Cronbachov koeficient α druge lestvice tudi znaša več kot 0.8 ($\alpha = 0.850$), kar pomeni, da je tudi lestvica drugega testa dovolj zanesljiva.

2.3. Postopek

Najprej je bil vprašalnik preveden iz angleškega v slovenski jezik. Za pridobivanje podatkov udeležencev je bil vprašalnik preurejen v spletno obliko vprašalnika. K sodelovanju je bilo preko e-pošte povabljenih 28 klientov. V povabilu po e-pošti je bilo jasno napisano, da je sodelovanje v raziskavi prostovoljno, tako so se udeleženci sami odločili ali želijo sodelovati ali ne.

Udeleženci so vprašalnik reševali dvakrat, in sicer:

1. Prvič so izpolnjevali vprašalnik z opisom subjektivnega počutja pred bonding psihoterapijo.
2. Drugič so izpolnjevali vprašalnik z opisom subjektivnega blagostanja po vsaj eni oziroma po več poldnevnih bonding psihoterapevtskih seansah (torej po tem, ko so opravili vsaj 6 ur terapije po bonding psihoterapevtski metodi). Udeleženci so podali tudi podatek o približnem številu opravljenih ur terapije.

Podatki so bili nato analizirani v programu IBM SPSS Statistics, verzija 24.

Pri analiziranju podatkov s spodaj predstavljenimi statističnimi metodami je potrebno poudariti, da število poskusnih oseb ne zadošča vsem standardnim pogojem za uporabo navedenih statističnih metod. Podatki pa so - v okviru poglavja o rezultatih - izjemoma vseeno statistično obdelani in prikazani, saj je na področju raziskovanja novih psihoterapevtskih modalitet potrebno večletno zbiranje podatkov za pridobitev zadostnega števila poskusnih oseb. V tem smislu je potrebno pri interpretaciji podatkov slediti predvsem tukaj uporabljene statistične analize podatkov ter deskriptivnim rezultatom, statistično analizo pa je potrebno razumeti bolj v informativnem smislu, saj nam raziskava glede na objektivno možno pridobljeno število poskusnih oseb predstavlja pravzaprav pred-eksperiment oz. prvo proto-raziskavo.

3 REZULTATI

Tabela 3.01

Opisne statistike za spremenljivki subjektivno blagostanje 1 in subjektivno blagostanje 2

	Ar. sredina	N	Standardni odklon	Standardna napaka razlike
Subjektivno blagostanje 1	6,96	20	1,557	0,348
Subjektivno blagostanje 2	8,34	20	1,342	0,279

Tabela 3.02

Rezultati parnega t-testa za spremenljivki subjektivno blagostanje 1 in subjektivno blagostanje 2

	Ar. sredina	St. odklon	St. napaka razlike	95% interval zaupanja za razliko		t	Sp	p
				Spodnja meja	Zgornja meja			
SB 1 - SB 2	-1,379	0,930	0,208	-1,814	-0,943	-6,632	19	0,000

Opomba: sp pomeni stopnja prostosti, SB pomeni subjektivno blagostanje

Udeleženci so odgovarjali na vprašanja lestvice subjektivno zaznanega blagostanja drugega testa z večjimi vrednostmi, kot prvega. To lahko razberemo iz tabele 3.01, kjer vidimo, da je aritmetična sredina subjektivnega blagostanja drugega testa ($M=8.34, SE=1.342$), večja od aritmetične sredine subjektivnega blagostanja prvega testa ($M=6.96, SE=1.557$). Prišlo je do pozitivne razlike med vrednostjo subjektivno zaznanega blagostanja pred bonding psihoterapijo in po njej. Rezultati parnega t-testa so pokazali, da je ta razlika statistično pomembna, saj je p-vrednost enaka 0.000 ($t(19)=-6.632$), to pa je manjše od 0.05.

Tabela 3.03

Opisne statistike za spremenljivki zadovoljstvo z življenjem kot celoto 1 in zadovoljstvo z življenjem kot celoto 2

	Aritmetična sredina	N	Standardni odklon	Standardna napaka razlike
Zadovoljstvo z življenjem kot celoto 1	6,70	20	2,342	0,524
Zadovoljstvo z življenjem kot celoto 2	8,35	20	1,927	0,431

Tabela 3.02

Rezultati parnega t-testa za spremenljivki zadovoljstvo z življenjem 1 in zadovoljstvo z življenjem 2

95% interval zaupanja za razliko								
	Ar. sredina	Standardni odklon	Standardna napaka razlike	Spodnja meja	Zgornja meja	t	Sp	p
ZŽ1 - ZŽ2	-1,630	1,843	0,412	-2,513	-0,787	-4,003	19	0,001

Opomba: ZŽ1 - Zadovoljstvo z življenjem kot celoto 1, ZŽ2 - zadovoljstvo z življenjem kot celoto 2

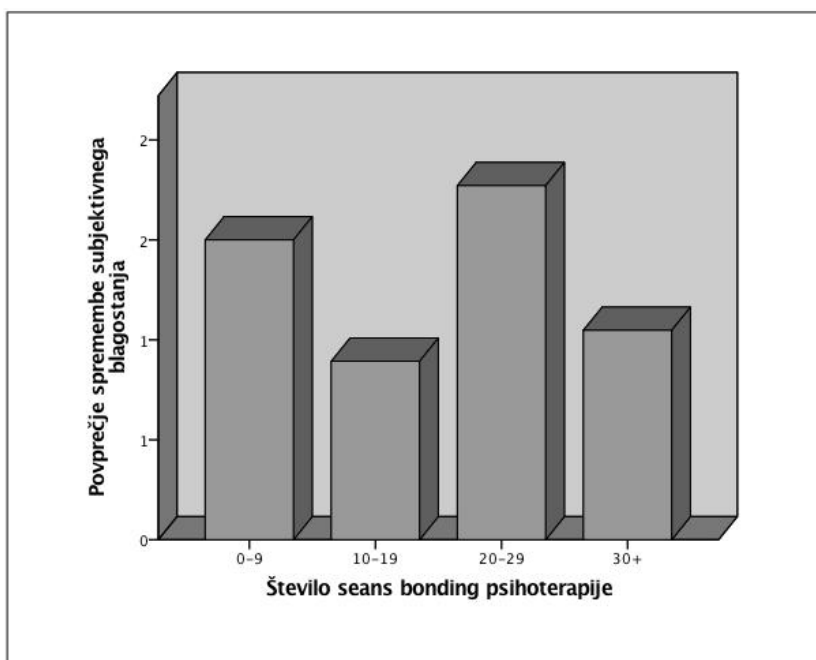
Iz tabele 3.02 je razvidno, da je aritmetična sredina spremenljivke zadovoljstvo z življenjem kot celoto 1 ($M=6.70$, $SE=2.342$) manjša od spremenljivke zadovoljstvo z življenjem kot celoto 2 ($M=8.35$, $SE=2.342$), kar nam pove, da so udeleženci na drugo lestvico zadovoljstva z življenjem odgovarjali z višjimi vrednostmi, kot na prvo. Prišlo je do povečanja stopnje zadovoljstva z življenjem kot celoto.

Tabela 3.04 pa nam kaže, da je p-vrednost parnega t-testa $0.001 < 0.05$ ($t(19)=-4.003$), kar pomeni, da je razlika med aritmetičnima sredinama spremenljivk statistično pomembna. Torej, udeleženci so po praticiranju bonding psihoterapije bolj zadovoljni z življenjem kot celoto.

Tabela 3.03

Opisne statistike za spremenljivko razlika subjektivnega blagostanja glede na število obiskanih seans bonding psihoterapije

	N	Ar. sredina	Standardni odklon	Standardna napaka razlike	95% interval zaupanja za razliko		Minimum	Maksimum
					Spodnja meja	Zgornja meja		
0-9	8	1,50	1,047	0,370	0,62	2,38	1	4
10-19	4	0,89	0,457	0,229	0,17	1,62	0	1
20-29	5	1,77	1,181	0,528	0,31	3,24	1	4
30 in več	3	1,05	0,436	0,252	-0,04	2,13	1	1
Skupaj	20	1,38	0,930	0,208	0,94	1,81	0	4

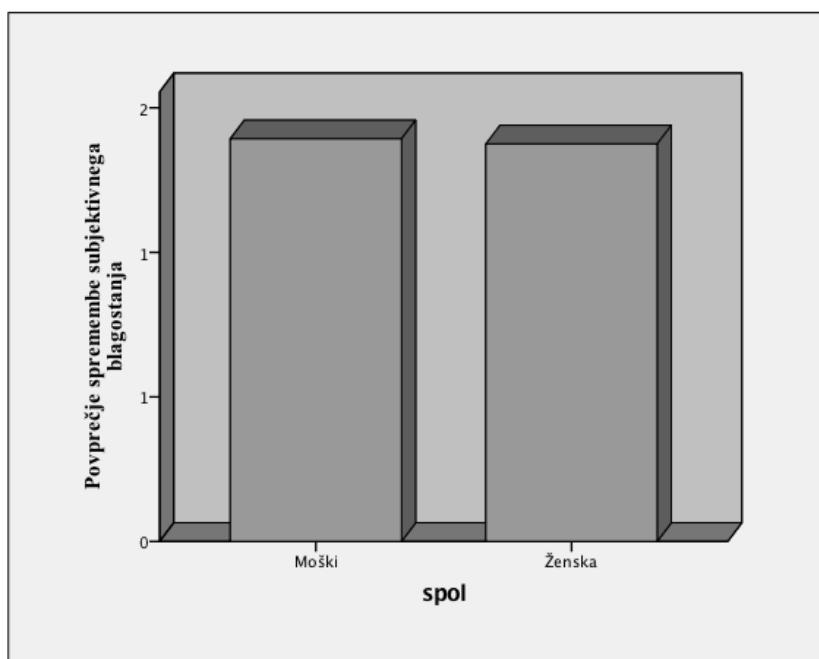


Slika 3.01. Grafični prikaz povprečja spremembe subjektivnega blagostanja glede na število seans bonding psihoterapije.

Tabela 3.04 Rezultati analize variance za spremenljivki razlika subjektivnega blagostanja in število obiskanih seans bonding psihoterapije

	Sum of Squares	sp	Mean Square	F	p
Med posameznimi skupinami	2,162	3	0,721	0,809	0,507
V posamezni skupini	14,257	16	0,891		
Skupaj	16,419	19			

V povprečju klienti, ki so obiskali od 10-19 seans bonding psihoterapije dosegajo najmanjšo razliko v stopnji subjektivnega blagostanja, sledijo jim tisti, ki so obiskali 30 ali več bonding psihoterapevtskih seans, nato klienti, ki so obiskali od 1-10 bonding psihoterapevtskih seans, največjo stopnjo razlike pa so dosegli tisti udeleženci, ki so obiskali od 20-29 seans bonding psihoterapije. Te razlike stopnje subjektivnega blagostanja niso statistično pomembne, saj je iz tabele 3.04 razvidno, da je vrednost $p=0.507$, $F(3,16)=0.809$, večja od 0.05.



Slika 3.02. Grafični prikaz povprečja spremembe subjektivnega blagostanja glede na število seans bonding psihoterapije.

Tabela 3.05

Opisne statistike za spremenljivko razlika subjektivnega blagostanja glede na spol

	N	Ar. sredina	Standardni odklon	Standardna napaka razlike	95% interval zaupanja za razliko		Minimum	Maksimum
					Spodnja meja	Zgornja meja		
Moški	4	1,39	0,317	0,158	0,89	1,90	1	2
Ženska	16	1,38	1,037	0,259	0,82	1,93	0	4
Skupaj	20	1,38	0,930	0,208	0,94	1,81	0	4

Tabela 3.06

Rezultati analize variance za spremenljivki razlika subjektivnega blagostanja in spola

	Sum of Squares	sp	Mean Square	F	p
Med posameznimi skupinami	0,001	1	0,001	0,001	0,974
V posamezni skupini	16,418	18	0,912		
Skupaj	16,419	19			

Povezava spremembe subjektivno perceptiranega blagostanja s spolom ni statistično pomembna, saj je $p > 0.05$ ($F(1,18) = 0.001$, $p = 0.974$). V povprečju so moški klienti dosegli večjo razliko v spremembi stopnje blagostanja, kot ženske.

4 INTERPRETACIJA

Namen raziskave je bil preučiti vpliv bonding psihoterapije na subjektivno percepirano blagostanje klientov. Raziskava je bila opravljena na malem vzorcu dvajsetih klientov, kar predstavlja objektivno skoraj maksimalno število vseh slovenskih klientov, vključenih v bonding psihoterapijo v obdobju raziskave. Zaradi malega vzorca je potrebno nekatere uporabljene statistične metode ter rezultate upoštevati pogojno in jih razumeti predvsem v smislu pred-raziskave (prim. poglavje 2.3.).

Dobljeni rezultati naše raziskave se skladajo z našimi pričakovanji, da aplikacija bonding psihoterapevtske modalitete pri našem vzorcu udeležencev pozitivno vpliva na subjektivno zaznano blagostanje, saj smo ugotovili statistično pomembne razlike subjektivnega blagostanja pred in po bonding psihoterapevtskimi seansami (klienti po bonding psihoterapiji doživljajo višje blagostanje v svojem življenju). Ta pričakovanja so bila zasnovana na prekrivanju teorije o pomembnih sestavinah subjektivnega blagostanja, dejavnikih, ki vplivajo nanj in teorije o bonding psihoterapiji, njenih ciljih in njeni uporabnosti. Na osnovi pridobljenih rezultatov zaključujemo, da bonding psihoterapija izboljšuje sposobnosti zadovoljevanja primarnih biopsihosocialnih potreb, med katerimi so tudi oblikovanje zdravih slogov povezanosti in navezanosti, občutka avtonomije, življenjskega smisla, duhovnosti, fizične harmonije in psihološkega blagostanja (Stauss, 2007) – gre za potrebe, za katere Ryff in Keyes (1995) trdita, da so glavni deli subjektivnega psihološkega blagostanja. Bonding psihoterapija je usmerjena v emocionalni svet posameznika in je nagnjena h krepitvi emocionalne inteligentnosti, s poudarkom na zaznavanju, razumevanju in celostnemu, intenzivnemu izražanju čustev, kar vodi v kognitivno reorganizacijo disfunkcionalnih emocionalnih shem, zaradi katerih posameznik trpi (Casriel, 1972). Raziskava v Nemčiji (Fisseni, 2008, v Kooyman idr., 2011) je pokazala, da že majhno psihoterapevtsko izboljšanje (okrepitev in pridobivanje varnega sloga navezanosti) pomembno vpliva na medosebno in psihološko delovanje posameznika.

Zelo pomemben kognitivni vidik subjektivnega blagostanja je zadovoljstvo z življenjem (Diener, 2009; Musek, 2008; Musek, 2010). Glede na rezultate raziskave lahko trdimo, da je zadovoljstvo z življenjem po uporabi bonding psihoterapevtske metode na našem vzorcu udeležencev pomembno izboljšano. Torej smo tudi za drugo delavno vprašanje: “Ali so klienti po prakticiranju bonding psihoterapije bolj zadovoljni z življenjem kot celoto?”, pravilno predvidevali, da se bo stopnja zadovoljstva z življenjem kot celoto, povečala.

Rezultati pa niso pokazali samo, da se stopnja zadovoljstva pri uporabi bonding psihoterapije pozitivno poveča, ampak so tudi pokazali, da prihaja do statistično pomembne razlike med stopnjo zadovoljstva z življenjem kot celoto pred in po uporabi bonding psihoterapevtske metode – v smeri povečanja zadovoljstva po uporabi bonding psihoterapije.

Analiza podatkov je pokazala zanimive rezultate tudi iz vidika spremembe stopnje subjektivno zaznanega blagostanja v povezavi s številom klientovih udeležb na bonding psihoterapevtskih seansah. Rezultati so pokazali, da do največje spremembe v stopnji subjektivno zaznanega blagostanja pride v skupini udeležencev, ki so bili udeleženi na 20-29 bonding psihoterapevtskih seansah, do nekaj manjše spremembe je prišlo pri udeležencih, ki se udeležili 30 in več bonding psihoterapij, sledila jim je skupina udeležencev, ki se je udeležila manj kot 10 terapij, najmanjšo razliko med subjektivno zaznanim blagostanjem pred in po bonding psihoterapiji pa je dosegla skupina, ki se je udeležila od 10-15 seans bonding psihoterapije. Razlike pa niso bile statistično pomembne. Glede na to, da je kot vpliv na pozitivne osebnostne spremembe, Casriel (1972) poudarjal pomembnost vključenosti klienta v dolgotrajen terapevtski proces, bi pričakovali, da bo posameznik, ki je že dalj časa vključen v proces psihoterapije in se je udeležil več seans bonding psihoterapije, dosegel večjo stopnjo spremembe subjektivno zaznanega blagostanja v primerjavi s posameznikom, ki se je udeležil manjšega števila seans. Tak rezultat lahko razložimo najmanj na dva načina. Najprej lahko sklepamo, da je rezultat značilen le za naš specifičen vzorec udeležencev, da gre za slučaj oz. za vpliv majhnega števila oseb, zajetih v raziskavo. Rezultat pa lahko pojasnimo tudi s pojavom postopnega razvoja klientov (Stauss, 2007) ter temu ustreznega sočasnega nihanja zadovoljstva. Nihanja zadovoljstva med posameznimi številčnimi sklopi izvedenih psihoterapij lahko namreč kažejo, da se klientu določena problematika zaključi (čemur sledi zadovoljstvo), potem pa se mu odpre nova problematika (čemur sledi sprva upad zadovoljstva). Klienti namreč k bonding psihoterapevtski modaliteti - in tudi drugim psihoterapevtskim modalitetam – ponavadi pristopajo z več »vstopnimi« problemi. Prednost morajo dati prioritetenemu problemu, ko ga razrešijo, pa nastopi povišanje zadovoljstva. Nato klienti odprejo nov problem, kar pripelje do upada zadovoljstva. Smiselno enako se dogaja z vsemi naslednjimi zaporedno reševanimi problemi (Stauss, 2007). V tem primeru so naši rezultati smiselni in prikazujejo objektivno nihanje v dinamiki zadovoljstva v povezavi z razrešitvijo težav.

Pri analiziranju podatkov za ugotavljanje, ali prihaja do razlik med spoloma pri stopnji spremembe subjektivno zaznanega blagostanja, so rezultati pokazali, da do signifikantnih

razlik ne prihaja. To smo tudi pričakovali, saj tudi teorija navaja, da do razlik med spoloma v povezavi s subjektivnim blagostanjem prihaja zelo redko (Musek, 2005). Naši rezultati so pokazali, da moški sicer dosegajo nekoliko višjo stopnjo spremembe subjektivnega blagostanja. Najverjetneje je prišlo do takega rezultata zaradi vzorca udeležencev, saj so bili od dvajsetih udeležencev le štirje udeleženci moškega spola. Na vprašanje: “Ali prihaja do razlik med spoloma v stopnjah subjektivno perceptiranega blagostanja pred in po uporabi bonding psihoterapije?”, torej smiselno odgovarjamo, da ni prišlo do statistično pomembnih razlik med udeleženci ženskega in moškega spola v povezavi s stopnjo spremembe subjektivnega blagostanja.

Na splošno smo z raziskavo – ob dolžni zadržanosti do uporabljenih statističnih analiz ter pridobljenih rezultatov, zlasti v zvezi s statistično pomembnimi razlikami (prim. poglavje 2.3.) - ugotovili pomembne razlike med stopnjo subjektivno zaznanega blagostanja klientov pred uporabo bonding psihoterapije in po njej. Prav tako smo ugotovili razlike pri zadovoljstvu z življenjem kot celoto – klienti postajajo po uporabi BPT bolj zadovoljni s svojim življenjem na sploh. Na osnovi te (pred)raziskave lahko torej sklepamo, da se bonding psihoterapija kaže kot uporabna metoda za povečevanje subjektivnega blagostanja – vsaj za zajet vzorec dvajsetih klientov bonding psihoterapije. Obe lestvici (prvega in drugega vprašalnika) sta se izkazali za zanesljivi, saj sta imeli obe Cronbachov koeficient α večji od 0.8. Vendar pa na veljavnost rezultatov lahko vpliva premajhen vzorec udeležencev, zato zaključkov ne smemo posploševati na širšo populacijo klientov bonding psihoterapije.

Rezultati zaključne naloge prinašajo nove podatke o subjektivno zaznanem blagostanju in o zadovoljstvu z življenjem na področju uporabe bonding psihoterapije. Čeprav je bonding psihoterapevtska modaliteta drugod po svetu že precej razvita, je v Sloveniji še vedno precej neprepoznavana, saj jo apliciramo šele nekaj let. Tudi zato so pionirske raziskave bonding psihoterapije v slovenskem strokovnem prostoru zelo smiselne.

5 SKLEPI

Namen raziskave je bilo raziskati vpliv bonding psihoterapije na subjektivno perceptirano blagostanje klientov, vpliv na zadovoljstvo z življenjem kot celoto, razlike v stopnji spremembe subjektivno zaznanega blagostanja glede na spol udeležencev, ter morebitno zvezo med številom obiskanih bonding psihoterapevtskih seans ter zadovoljstvom klientov.

Izsledki raziskave kažejo, da na vzorcu dvajsetih klientov bonding psihoterapije pride do pomembnih pozitivnih razlik v stopnji subjektivnega blagostanja pred in po uporabi bonding psihoterapevtske metode. Že teoretične osnove napeljujejo na to, da uporaba bonding psihoterapije zvišuje stopnjo subjektivnega blagostanja, zadovoljstva, sreče in še več širših in ožjih sestavin celotnega fizičnega in psihološkega zdravja. Rezultati dveh ponovitev testiranja Indeksa subjektivnega blagostanja za odrasle, so na vzorcu pokazale signifikantno povišanje subjektivnega blagostanja in zadovoljstva z življenjem kot celoto; prvo je bilo pridobljeno s pridobivanjem rezultatov lestvic sedmih domen subjektivnega blagostanja, drugo pa je bilo dodatno vprašanje - ločeno od sedmih domen, ki je direktno spraševalo o stopnji zadovoljstva. Zanimalo nas je, ali prihaja do razlik med spoloma pri spreminjanju subjektivno zaznanega blagostanja in do razlik spreminjanja blagostanja med številom bonding psihoterapij, ki so se jih klienti udeležili. Rezultati raziskave so potrdili predhodna teoretična spoznanja, prav tako se naši rezultati večinoma skladajo z drugimi tujimi raziskavami. Kar pa se tiče razlik med skupinami klientov različnih števil obiskov bonding psihoterapije, pa so bili naši rezultati precej zanimivi. Pokazali so, da je do najmanjših sprememb zaznanega subjektivnega blagostanja prišlo pri klientih, ki so že obiskali od 10 do 19 bonding psihoterapevtskih seans, in ne na primer pri tistih, ki so obiskali 9 delavnic ali manj, kot bi pričakovali. Niti razlike med spoloma, niti razlike med številom obiskanih bonding psihoterapevtskih seans niso bile statistično pomembne.

Vsekakor pa pridobljeni rezultati tovrstne prve pred-raziskave s področja bonding psihoterapije v slovenskem prostoru nudijo zanimive rezultate in zadostno spodbudo za nadaljnje raziskovanje. Pri nadaljnjih raziskavah bi bila še zlasti pomembna vključitev kontrolne skupine, ki bi pomagala pri dokazovanju spremembe subjektivno zaznanega blagostanja kot posledice uporabe bonding psihoterapevtske metode in bi zmanjševala možnost, da do takih rezultatov pride le slučajno ali zaradi drugih vzrokov. K bolj zanesljivim rezultatom bi prispevala tudi vključitev čim bolj podobnega razmerja med udeleženci ženskega in moškega spola. Nadaljnje raziskovanje tako kvantitativnih kot kvalitativnih vsebin subjektivno zaznanega blagostanja in bonding psihoterapevtske

modalitete je potrebno in bi bilo zanimivo. Zaključimo z nekaj predlogi delovnih vprašanj za raziskovanje v prihodnosti: “Kakšna je dinamika spreminjanja subjektivnega blagostanja in njegovih sestavin glede na število obiskovanih bonding psihoterapevtskih seans?”, “Ali je sprememba stopnje subjektivno zaznanega blagostanja opazna že po eni bonding psihoterapevtski delavnici in če, v kakšni meri?”, “Ali prihaja do medkulturnih in mednarodnih razlik stopnje zaznanega subjektivnega blagostanja pri klientih?”.

V splošnem smislu pa lahko na podlagi opravljene raziskave povzamemo, da tudi bonding psihoterapija, aplicirana na mali skupini klientov v slovenskem prostoru, potrjuje pozitivni vpliv na subjektivno percepirano zadovoljstvo klientov.

6 LITERATURA IN VIRI

Avsec, A. Pozitivna psihologija. Pridobljeno avgusta, 2016 na <http://www.psiha.net/aavsec/PPT/10Pozitivna.pdf>

Avsec, A. in Kavčič, T. (2012). Merske značilnosti slovenske oblike usmerjenosti k sreči (OTH). *Psihološka obzorja* 21(1), 7-18.

Agyar, E. (2013). Life satisfaction, perceived freedom in leisure and self-esteem: The case of physical education and sport students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 93, 2186 - 2193.

Böhnke, P. (2005). *First European Quality of Life Survey: Life satisfaction, happiness and sense of belonging*. Luxemburg: Office for Official Publications of the European Communities.

Bowlby J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Casriel, M. (1972). *A scream away from happiness*. New York: Grosset & Dunlap.

Cazan, A., Năstasă, L.E. (2014). Emotional intelligence, satisfaction with life and burnout among university students. *Procedia - social and behavioral science*, 180(2015), 1574-1578.

Crum, A.J. in Salovey, P. (2013). Emotionally Intelligent Happiness. V S.A. David, I. Boniwell, in A. Conley Ayers (ur.), *The Oxford Handbook of Happiness* (73-87). Oxford: Oxford University Press.

Diener, E. (2009). Assessing Subjective well-Being: Progress and Opportunities. V E. Diener (ed.). *Assessing Well-Being: The Collected Works of Ed Diener* (25-66). Dordrecht, Heidelberg, London, New York: Springer

Diener, E. (2009). Introduction - The Science of Well-Being: Reviews and Theoretical Articles by Ed Diener. V E. Diener (ed.). *The Science of Well-Being: The Collected Works of Ed Diener* (1-10). Dordrecht, Heidelberg, London, New York: Springer

Diener, E. (2009). Subjective Well-Being. V E. Diener (ed.). *The Science of Well-Being: The Collected Works of Ed Diener* (11-58). Dordrecht, Heidelberg, London, New York: Springer

Happiness: The Science of Subjective Well-Being. Diener, E. Pridobljeno avgusta, na <http://nobaproject.com/modules/happiness-the-science-of-subjective-well-being#content>

Haybron, D. (2013). The nature and Significance of Happiness. V S.A. David, I. Boniwell, in A. Conley Ayers (ur.), *The Oxford Handbook of Happiness* (73-87). Oxford: Oxford University Press.

International Society for Bonding Psychotherapy (2014). About Bonding Psychotherapy. Pridobljeno junija, 2016 na <http://www.bondingpsychotherapy.org>

Internatinal Wellbeing Group (2013). Personal Wellbeing Index: 5th Edition. Melbourne: Australian Center on Quality of Life, Deakin University.

Greenberg, L.S., Rice, L. in Elliot, R. (1993). *Facilitating emotional changes: The moment to moment process*. New York: Guilford

Kooyman, M., Olij, R. in Storm, R. (2011). Bonding psychotherapy, an effective group therapy for attachment problems. Pridobljeno marca 2015, na http://www.bondingpsychotherapy-org.nl04.members.pcextreme.nl/wp-content/uploads/2012/08/Article-on-Bondingpsychotherapy_English-version_-Tijdschrift-Groepen-Definitief.pdf

Lichtenberg, J.D., Hadley, J.L. (1989). *Psychoanalysis and motivation*. Hillsdale: Analytic Press.

Miao, F., Koo, M. in Oishi, S. (2013). Subjective Well-Being. V S.A. David, I. Boniwell, in A. Conley Ayers (ur.), *The Oxford Handbook of Happiness* (174-184). Oxford: Oxford University Press.

Musek, J. in Avsec, A. (2002). Pozitivna psihologija : Subjektivni (emocionalni) blagor in zadovoljstvo z življenjem. Pridobljeno junija, 2016 na <http://musek.si/Teksti/Pozitivna%20psihologija.pdf>

Musek, J. (2005). *Psihološke in kognitivne študije osebnosti*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.

Musek, J. (2008). Dimenzije psihičnega blagostanja. *Anthropos 1-2* (209-210), 139-160.

Musek, J. (2010). *Psihologija življenja*. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti.

Niemiec, C.P. in Ryan, R.M. (2013). What makes for a life well Lived? Authonomy and it's Relation to Full Functioning and Organismic Welness. V S.A. David, I. Boniwell, in A. Conley Ayers (ur.), *The Oxford Handbook of Happiness* (214-226). Oxford: Oxford University Press.

Pavot, W. in Diener, E. (2013). Happiness Experienced: The science of Subjective Well-Being. V S.A. David, I. Boniwell, in A. Conley Ayers (ur.), *The Oxford Handbook of Happiness* (134-154). Oxford: Oxford University Press.

Polajner, B. (2014). Bonding psihoterapija - predstavitev in možnosti uporabe v psihosocialni rehabilitaciji invalidov in njihovih družin. *Rehabilitacija*, 13(2), 62-70.32

Polajner, B. (2011). *Zapiski s predavanj*. Neobjavljeno gradivo.

Stauss, K. in Ellis, F.W. (2007). *Bonding Psychotherapy: Theoretical Foundations and Methods*. Belgija: International Society for Bonding Psychotherapy.

Rodríguez-Fernández A., Ramos-Díaz, E., Fernández-Zabala, A., Goñi E., Esnaola, I., Goñi, A. (2016). Contextual and psychological variables in a descriptive model of subjective well-being and school engagement. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(2), 166-174.

Ryff, S.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1080.

Ryff, S.D. in Keyes, C.L.M. (1995). The structure of psychological well being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology* 69,719-727.

Seligman, E.P. (2002).V C.R. Snyder in S.J. Lopez (ed.). *Handbook of Positive Psychology* (3-9). New York: Oxford

Salovey, P. & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.

Stegmüller, N. in Bakračević Vukman, K. (2012). Zadovoljstvo z življenjem v povezavi s pozitivnim in negativnim čustvovanjem v srednji in pozni odraslosti. Raziskava na vzorcu odraslih. *Anthropos 1-2* (225-226), 31-54.

Strniša, J. (2007). Pomembnost in uresničenost vrednot v odnosu do subjektivnega blagostanja pri slovenskih in britanskih študentih. *Psihološka obzorja 16*(2), 19-34.

Tavakoly, F.M., Namdari, K. in Esmaili, M. (2014). Effect of Psychodrama-Based Group Training for Healty Lifestyle on Psychological Balance, Spiritual Well-Being and Optimism. *Journal of Life Science and Biomedicine 4*(4), 346-352.

Veenhoven, R. (2006). The Four Qualities of Life: Ordering concepts and measures of the good life. M. McGillivray in M. Clark (ur.), *Understanding Human Well-being* (74-100). Tokyo-New York-Paris: United Nations University Press.

White, A. (2007). A Global Projection of Subjective Well-being: A Challenge To Positive Psychology? *Psychtalk*, 56, 17-20.

White, J. (2013). Education and Well-being. V S.A. David, I. Boniwell, in A. Conley Ayers (ur.), *The Oxford Handbook of Happiness* (540-550). Oxford: Oxford University Press.

Wan Yunus, F., Syed Mustafa, S.M., Nordin, N. in Malik, M. Comparative Study of Part-Time and Full-Time Students' Emotional Intelligence, Psychological Well-Being and Life Satisfactions in the Era of New Technology. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 170 (2015) 234 – 242

Zgaga, S. in Avsec, A (2012). Razpad partnerske zveze na prehodu v odraslost: Spoprijemanje s stresom kot napovednik posttravmatske rasti. *Psihološka obzorja*, 21(2), 29-40.

Žvelc, G. (2011). *Razvojne teorije v psihoterapiji*. Ljubljana: IPSA

12th EFTC Congress on Rehabilitation and Drug Policy 2009, The Hague, The Netherlands (2009). Polajner, B. Bonding Psychotherapy and Therapeutic Communities. V *Program and abstracts*, str.45.