

## VISÕES DO MUNDO DO TERAPEUTA E DO CLIENTE Impactes na aliança terapêutica

*António Branco Vasco, Fernando Silva e João Chambel*

**Resumo** Uma das questões que permanece polémica no tocante ao contributo de diferentes variáveis de pacientes e terapeutas para a qualidade da aliança terapêutica e, conseqüentemente, para a eficácia da terapia, é exactamente a do valor relativo de semelhanças e diferenças entre pacientes e terapeutas. Um destes grupos de variáveis é o das de personalidade, particularmente as relativas a "visões do mundo". O presente estudo foi desenhado com o objectivo central de testar se semelhanças entre "visões epistémicas do mundo" de terapeutas e pacientes se reflectem positivamente na qualidade da aliança terapêutica. Para o efeito foram estudadas 34 díades de terapeuta/cliente. Alguns dos resultados parecem confirmar a hipótese. Apontam-se limitações e sugerem-se novas investigações.

**Palavras-chave** Visões do mundo, aliança terapêutica, psicoterapeutas/pacientes

Semelhanças iniciais, a nível de variáveis da personalidade, entre terapeuta e cliente afectarão positivamente a qualidade da aliança terapêutica? Ou as dissemelhanças serão igualmente importantes para o estabelecimento de uma boa aliança, como alguns autores têm defendido (Beutler & Consoli, 1992; Beutler, Machado & Neufeldt, 1994)? No mínimo, parece recomendável que, no início, terapeuta e cliente estejam em sintonia nas suas atitudes mais relevantes (Beutler & Consoli, 1992).

A presente investigação foi concebida como um contributo para o esclarecimento desta questão, particularmente no que diz respeito às semelhanças e diferenças entre as visões epistémicas do mundo de terapeuta e cliente e o seu impacte na qualidade da aliança terapêutica.

Uma das vertentes que tem caracterizado a investigação em psicoterapia nos últimos anos é o interesse crescente pelas variáveis do terapeuta, particularmente desde a constatação de que estas variáveis têm uma influência significativa tanto no processo como nos resultados terapêuticos (Beutler *et al.*, 1994; Crits-Cristoph *et al.*, 1991; Lambert, 1989; Luborsky *et al.*, 1986).

Nas duas últimas décadas assistiu-se também a um interesse na articulação entre as variáveis do terapeuta e as do cliente, na tentativa de aumentar a compatibilidade terapêutica e, conseqüentemente, a eficácia da intervenção. De

António Branco Vasco, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.  
Fernando Silva, Instituto Superior de Psicologia Aplicada.  
João Chambel, Serviço de Aconselhamento Psicológico do Instituto Superior Técnico.

uma dimensão terapêutica clássica A-B (Dent, 1978; Whitehorn & Betz, 1954, 1960) a variados estudos de compatibilidade simétrica e assimétrica, abrangendo um largo espectro de variáveis do terapeuta e do cliente (história pessoal, expectativas, preferências, valores, variáveis cognitivas e dimensões de personalidade), numerosa investigação tem sido produzida (Beutler *et al.*, 1994; Berzins, 1977).

Mais recentemente, o conceito de visão do mundo ou as “teorias implícitas do terapeuta” (Najavits, 1997) têm sido convocados como potenciais variáveis nucleares do processo de conjugação terapeuta-cliente (Highlen & Hill, 1984; Ivey, Ivey, & Simek-Downing, 1987). O conceito de visão epistémica do mundo parece ser particularmente importante na arena terapêutica, já que influencia aquilo que cada indivíduo vai considerar como conhecimento válido, e a forma de o obter.

Da mesma forma, o conceito de aliança terapêutica obteve indiscutivelmente um estatuto central na investigação, na teoria e na prática da psicoterapia. Não apenas por ter vindo a ser considerado a variável integrativa por excelência, devido à sua natureza transteórica (Wolfe & Goldfried, 1988), mas também por se ter repetidamente mostrado que a qualidade da aliança terapêutica é, possivelmente, o melhor preditor dos resultados terapêuticos, particularmente no tocante à conjugação da qualidade do laço terapêutico com o acordo entre terapeuta e cliente relativamente a tarefas e objectivos (Horvath & Symonds, 1991).

No que diz respeito às relações entre visões do mundo de terapeuta e cliente e a psicoterapia, temos por um lado a sugestão de Beutler e Clarkin (1990) de que similaridades filosóficas podem aumentar o envolvimento na terapia, e por outro os poucos estudos empíricos de que temos conhecimento, que parecem mostrar igualmente que as similaridades têm um impacte positivo na aliança terapêutica e no processo. Um estudo de Harris e colegas (Harris, Fontana, & Dowds, 1977) mostrou que as semelhanças entre a visão do mundo de terapeuta e cliente têm um impacte positivo na relação terapêutica. Um estudo análogo de Lyddon (1989) mostrou que os sujeitos preferiam significativamente a abordagem terapêutica que mais se conjugava com as suas convicções epistemológicas.

Por outro lado, num estudo anterior, concluímos que terapeutas que recorrem a uma maior variedade de estilos epistémicos são também mais flexíveis em termos de estilos terapêuticos (Vasco, 1996). Ainda que se acredite que o estilo terapêutico do terapeuta é mais importante para o processo terapêutico do que as suas características subjectivas (Beutler *et al.*, 1994), também parece verdadeiro, pelo menos em parte, na sequência dos resultados anteriormente referidos, que a flexibilidade no estilo terapêutico depende da flexibilidade nos estilos epistémicos.

Assim, estamos em crer que a flexibilidade do terapeuta relativamente aos estilos epistémicos irá influenciar positivamente a qualidade da aliança terapêutica, dada a maior capacidade de os terapeutas mais flexíveis construir “cumplicidade terapêutica” com um maior número de pacientes.

À luz destas considerações e resultados, os objectivos da presente investigação são dois:

- 1) avaliar o impacto das semelhanças entre visões epistémicas do mundo de terapeuta e cliente na qualidade da aliança terapêutica. Esperamos verificar que as semelhanças contribuem para uma melhor aliança;
- 2) avaliar o impacto de um uso mais alargado de estilos epistémicos por parte do terapeuta na qualidade da aliança terapêutica. Esperamos verificar que um uso mais alargado de estilos epistémicos contribui para uma melhor aliança.

## Método

### Sujeitos

A amostra foi composta por 34 díades terapeuta/cliente. Três dos terapeutas eram de orientação dinâmica e seis eram ecléticos de base cognitiva-comportamental. Por outro lado, 25 dos clientes foram vistos por terapeutas dinâmicos e os 9 restantes por terapeutas ecléticos. Os clientes foram vistos tanto em clínica privada como em instituições públicas.

A média etária da amostra total de terapeutas ( $n=9$ ) foi de 30,1 anos ( $dp=4,9$ ), 31,0 ( $dp=7,8$ ) para os dinâmicos ( $n=3$ ), e 29,7 ( $dp=3,7$ ) para os ecléticos ( $n=6$ ). Os participantes tinham uma experiência clínica de 5,4 anos ( $dp=4,3$ ), 6,3 anos ( $dp=7,5$ ) para os dinâmicos, e 5,0 ( $dp=2,5$ ) para os ecléticos. Cinco terapeutas eram homens (1 dinâmico, 4 ecléticos), e as restantes 4 mulheres (2 dinâmicas, 2 ecléticas) (ver quadro 1).

Quadro 1 Distribuição dos terapeutas por idade, género, experiência e orientação teórica

| Orientação               | Género |   | Idade |     | Experiência (em anos) |     |
|--------------------------|--------|---|-------|-----|-----------------------|-----|
|                          | M      | F | M     | SD  | M                     | SD  |
| Psicodinâmicos ( $n=3$ ) | 1      | 2 | 31,0  | 7,8 | 6,3                   | 7,5 |
| Ecléticos ( $n=6$ )      | 4      | 2 | 29,7  | 3,7 | 5,0                   | 2,5 |
| Total ( $N=9$ )          | 5      | 4 | 30,1  | 4,9 | 5,4                   | 4,3 |

A média de idades dos clientes foi de 26,8 ( $dp=8,4$ ), 28,3 ( $dp=9,2$ ) para os clientes de terapeutas dinâmicos, e 22,8 ( $dp=3,2$ ) para os clientes dos terapeutas ecléticos. Doze clientes eram homens e 22 mulheres (6 homens e 19 mulheres para os dinâmicos; 6 homens e 3 mulheres para os ecléticos).

Quadro 2 Distribuição dos clientes por idade, género, experiência e orientação teórica

| Orientação            | Género |    | Idade |     |
|-----------------------|--------|----|-------|-----|
|                       | M      | F  | M     | SD  |
| Psicodinâmicos (n=25) | 6      | 19 | 28,3  | 9,2 |
| Eclécticos (n=9)      | 6      | 3  | 22,8  | 3,2 |
| Total (N=34)          | 12     | 22 | 26,8  | 8,4 |

### Instrumentos

As visões do mundo de terapeutas e clientes foram avaliadas com o *Psycho-Epistemological Profile*, Forma Experimental VI (PEP; Royce & Moss, 1980). O PEP é um questionário de auto-avaliação com 90 itens. Pede-se aos sujeitos que respondam numa escala de 5 pontos, desde *descordo total a acordo total*. É composto por três subescalas de 30 itens, cada uma dirigida a um estilo epistémico, subjacentes à forma como o indivíduo avalia e testa a validade e veracidade das suas crenças: *empirismo* (ex: “desenvolvi-me do ponto de vista intelectual, essencialmente, através dos métodos de aprendizagem, observação e experimentação”), *racionalismo* (ex: “considero-me uma pessoa lógica”), *metaforismo* (ex: “a compreensão do sentido da vida avançou, essencialmente, através da arte e da literatura”) (Royce & Moss, 1980).

*Empirismo*. As crenças são baseadas em processos perceptivos e testadas em termos de garantia e validade das observações relevantes. Este estilo de conhecimento baseia-se essencialmente no raciocínio indutivo.

*Racionalismo*. As crenças são baseadas em processos conceptuais e são testadas em termos da sua consistência lógica. Este estilo de conhecimento baseia-se essencialmente no raciocínio dedutivo.

*Metaforismo*. As crenças baseiam-se em processos simbólicos e são testadas pela generabilidade a diversos tipos de experiência. Este estilo de conhecimento baseia-se essencialmente no raciocínio analógico.

A avaliação, por parte dos clientes, da qualidade da aliança terapêutica foi com o *Working Alliance Inventory* (WAI; Horvath, 1981, 1982; Machado & Horvath, 1997). O WAI é um inventário de auto-avaliação com 36 itens. Pede-se aos sujeitos que cotem a frequência de sentimentos e pensamentos acerca do terapeuta, numa escala de 7 pontos, desde *Sempre* até *Nunca*. É composto por três subescalas de 12 itens que se referem a: (1) acordo relativamente às tarefas terapêuticas; (2) acordo quanto a objectivos terapêuticos; e (3) qualidade do laço terapêutico.

O conceito de *tarefas terapêuticas* compreende as actividades que constituem a matéria substantiva do processo terapêutico. Os *objectivos terapêuticos* são os alvos da intervenção terapêutica. Por fim, a componente de *laço* da aliança compreende os aspectos relacionais, tais como confiança mútua e aceitação (Horvath, 1981, 1982).

### *Procedimento*

O PEP foi administrado tanto a terapeutas como a clientes no final da primeira sessão, e o WAI foi administrado aos clientes no final da quinta sessão.

### **Resultados**

Para estabelecer a medida das diferenças entre a visão epistémica do mundo de terapeutas e clientes, os valores registados pelos terapeutas nas três variáveis epistémicas foram subtraídos dos correspondentes valores registados pelos clientes nas mesmas variáveis. Calculámos também um valor total das diferenças, somando o valor obtido nas três subtracções.

Calculámos o valor de uso alargado das visões epistémicas do mundo para os terapeutas somando a média das três diferentes subescalas (empirismo, racionalismo e metaforismo), obtendo uma nova média aritmética.

#### *Relação entre as diferenças para terapeutas e clientes das visões epistémicas do mundo e a aliança terapêutica*

Contrariamente às expectativas, e para toda a amostra, a direcção das correlações significativas foi positiva. Uma correlação positiva significa que quanto mais afastados estão terapeuta e cliente, no que diz respeito às visões do mundo, tanto melhor é a qualidade da aliança terapêutica.

Encontrámos correlações positivas significativas entre empirismo e tarefas ( $r=0,38, p<0,05, n=34$ ), empirismo e objectivos ( $r=0,34, p<0,05, n=34$ ), valor total das diferenças epistémicas e tarefas ( $r=0,39, p<0,05, n=34$ ), e empirismo e a qualidade global da aliança ( $r=0,36, p<0,05, n=34$ ) (ver quadro 3).

**Quadro 3** Correlações entre as diferenças para terapeutas e clientes das visões epistémicas do mundo e a aliança terapêutica (N=34)

| Aliança    | Diferenças |              |             |         |
|------------|------------|--------------|-------------|---------|
|            | Empirismo  | Racionalismo | Metaforismo | Total   |
| Laço       | 0,22       | 0,10         | -0,18       | 0,10    |
| Tarefas    | 0,38(*)    | 0,08         | 0,17        | 0,38(*) |
| Objectivos | 0,34(*)    | 0,05         | -0,08       | 0,21    |
| Total      | 0,38(*)    | 0,08         | -0,08       | 0,25    |

Nota: (\*)  $p<0,05$

### Terapeutas dinâmicos

Ao dividir os terapeutas por orientação teórica, encontramos correlações positivas não esperadas ainda mais evidentes para o grupo composto exclusivamente por terapeutas dinâmicos. Todas as correlações anteriormente referidas aumentaram: empirismo e tarefas ( $r=0,41$ ,  $p<0,05$ ,  $n=25$ ), empirismo e objectivos ( $r=0,46$ ,  $p<0,05$ ,  $n=25$ ), valor total das diferenças epistémicas e tarefas ( $r=0,51$ ,  $p<0,01$ ,  $n=25$ ), e empirismo e qualidade global da aliança ( $r=0,44$ ,  $p<0,05$ ,  $n=25$ ). Mais ainda, para o valor total das diferenças epistémicas encontramos duas novas correlações positivas significativas, com as tarefas ( $r=0,55$ ,  $p<0,01$ ,  $n=25$ ) e com o valor total da qualidade da aliança terapêutica (ver quadro 4).

Quadro 4 Correlações entre as diferenças para terapeutas dinâmicos e clientes das variáveis epistémicas do mundo e a aliança terapêutica (N=25)

| Aliança    | Diferenças |              |             |          |
|------------|------------|--------------|-------------|----------|
|            | Empirismo  | Racionalismo | Metaforismo | Total    |
| Laço       | 0,28       | 0,06         | 0,06        | 0,27     |
| Tarefas    | 0,41(*)    | 0,07         | 0,35        | 0,51(**) |
| Objectivos | 0,46(*)    | 0,26         | 0,20        | 0,55(**) |
| Total      | 0,44(*)    | 0,15         | 0,22        | 0,50(**) |

Notas: (\*)  $p<0,05$ ; (\*\*)  $p<0,01$ .

### Terapeutas ecléticos

No entanto, quando olhamos para o grupo composto pelos terapeutas ecléticos encontramos correlações significativas na direcção esperada, mesmo considerando que o número de diádes cai drasticamente neste grupo de 25 para 9. Correlações entre metaforismo e dois dos componentes da aliança terapêutica, o laço ( $r=-0,66$ ,  $p<0,10$ ,  $n=9$ ), e os objectivos ( $r=-0,42$ ,  $p<0,10$ ,  $n=9$ ), e entre metaforismo e qualidade global da aliança ( $r=-0,58$ ,  $p<0,10$ ,  $n=9$ ) (ver quadro 5).

Quadro 5 Correlações entre as diferenças para terapeutas ecléticos e clientes das variáveis epistémicas do mundo e a aliança terapêutica (N=9)

| Aliança    | Diferenças |              |             |       |
|------------|------------|--------------|-------------|-------|
|            | Empirismo  | Racionalismo | Metaforismo | Total |
| Laço       | 0,02       | 0,31         | -0,66(*)    | 0,26  |
| Tarefas    | 0,35       | 0,32         | -0,12       | 0,28  |
| Objectivos | 0,01       | -0,06        | -0,42(*)    | -0,31 |
| Total      | 0,09       | 0,17         | -0,58(*)    | -0,25 |

Nota: (\*)  $p<0,10$ .

*Relações entre o uso alargado por parte do terapeuta das visões epistémicas do mundo e a apreciação do cliente da qualidade da aliança terapêutica*

Mesmo que, para o total da amostra e para o grupo dos terapeutas dinâmicos, não tenhamos encontrado, ao contrário do que esperávamos, qualquer relação significativa entre um uso alargado de visões epistémicas do mundo e a apreciação dos clientes da qualidade da aliança terapêutica, para o grupo eclético estas relações são significativas, no que diz respeito ao laço, objectivos, e à qualidade global da aliança (respectivamente,  $r=0,86, p<0,05$ ;  $r=0,86, p<0,05$ ;  $r=0,86, p<0,05, n=6$ ) (ver quadro 6).

Quadro 6 Correlações entre o uso alargado por parte dos terapeutas ecléticos das visões epistémicas do mundo e a aliança terapêutica (N=6)

| Aliança    | Não-ecléticos |
|------------|---------------|
| Laço       | 0,86(*)       |
| Tarefas    | 0,32          |
| Objectivos | 0,86(*)       |
| Total      | 0,86(*)       |

Nota: (\*)  $p<0,05$

### Discussão e conclusões

Antes de discutir os resultados, gostaríamos de referir alguns aspectos relativos às limitações desta investigação. Antes de mais, a dimensão total da amostra (N=34 díades) deve ser vista como uma limitação, bem como a distribuição desequilibrada de terapeutas e clientes nos dois grupos, 3 terapeutas e 25 clientes no grupo dinâmico, e 6 terapeutas e 9 clientes no grupo eclético. Mais problemático é o facto, a que já fizemos menção, de um dos terapeutas dinâmicos ter, por si só, visto 21 clientes (i.e., 61,8% da amostra total), além de ser também o mais experiente de todo o grupo, com 15 anos de experiência comparados com um valor médio de 5,4 anos para o total da amostra.

Aparentemente, no que respeita às visões epistémicas do mundo, os resultados obtidos apoiam a ideia de que boas alianças terapêuticas são o resultado de semelhanças iniciais entre terapeuta e cliente, e a de que as dissemelhanças são igualmente importantes no estabelecimento de uma boa aliança (Beutler & Consoli, 1992; Beutler, Machado, & Neufeldt, 1994).

Ao contrário do que era esperado, e para o total da amostra, os resultados não parecem confirmar a hipótese de que semelhanças entre as visões epistémicas do mundo de terapeuta e cliente têm um impacto positivo na qualidade da aliança terapêutica. Outrossim, parecem dirigir-se significativamente na direcção oposta, particularmente no que diz respeito às dissemelhanças entre as visões de terapeuta e cliente relativas ao empirismo, que parecem influenciar

positivamente as componentes de tarefas e objectivos, bem como a qualidade global da aliança.

Além disso, se olharmos apenas para o grupo constituído pelos terapeutas dinâmicos, todas estas tendências parecem aumentar. Contudo, se considerarmos o grupo composto por terapeutas ecléticos, os resultados parecem seguir a direcção esperada, particularmente no que respeita às semelhanças entre as visões de terapeuta e cliente relativas ao metaforismo, que parecem ter um impacto positivo nas componentes de laço e objectivos, bem como na qualidade global da aliança.

Quanto à segunda hipótese, de que um uso alargado de estilos epistémicos contribuiria para uma melhor aliança, mesmo não tendo encontrado qualquer relação significativa para o total da amostra e para o grupo dinâmico, de novo encontramos no grupo eclético relações que parecem apontar na direcção esperada, particularmente no que diz respeito às componentes de laço e objectivos, bem como à qualidade global da aliança.

Seria tentador, posto este quadro, atribuir relações significativas à orientação teórica: para a orientação dinâmica as dissemelhanças entre a visão do mundo de terapeuta e clientes parecem contribuir para uma melhor aliança, sendo o contrário verdadeiro para o grupo eclético, e apenas para este último parece haver uma relação positiva entre um uso mais alargado de visões epistémicas por parte do terapeuta e a qualidade da aliança terapêutica.

Contudo, não nos sentimos à vontade com estas possibilidades, dadas as seguintes razões:

- 1) Como já referimos, um dos terapeutas dinâmicos distingue-se claramente de todos os outros num conjunto de variáveis. Daí que poderíamos estar a atribuir à orientação teórica efeitos que se devem essencialmente às características de um terapeuta individual.
- 2) Outra possibilidade consiste no facto de os valores epistémicos dos clientes dinâmicos terem sido avaliados na primeira sessão, e à quinta sessão poderem ter-se tornado já diferentes dos do terapeuta, com um impacto positivo na aliança.
- 3) Outra possibilidade é os nossos resultados serem espúrios, e os valores epistémicos estarem situados a um nível de abstracção demasiado elevado para terem um impacto directo na aliança terapêutica.
- 4) A última possibilidade que considerámos está relacionada com a conclusão de Beutler, de que alianças terapêuticas fortes são o resultado de um conjunto complexo de semelhanças e diferenças iniciais entre terapeuta e cliente (Beutler *et al.*, 1994). Esta complexidade poderia ter confundido os resultados.

Torna-se claro que é necessária mais investigação, particularmente aumentando a dimensão da amostra e equilibrando as díades terapeuta/cliente, de modo a produzir conclusões mais definitivas, e eventualmente optar por uma das explicações atrás apresentadas.



## Referências

- Berzins, J. I. (1977). Therapist-patient matching. In A. S. Gurman & A. M. Razin (Eds.), *Effective psychotherapy: A handbook of research* (pp. 222-251). Nova Iorque: Pergamon.
- Beutler, L. E., & Clarkin, J. (1990). *Systematic treatment selection: Toward targeted therapeutic interventions*. Nova Iorque: Brunner / Mazel.
- Beutler, L. E., & Consoli, A. (1992). Systematic eclectic psychotherapy. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (pp. 264-299). Nova Iorque: Basic Books.
- Beutler, L. E., Machado, P. P., & Allstetter-Neufeldt, S. (1994). Therapist variables. In A. E. Bergin & S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 229-269). Nova Iorque: John Wiley.
- Crits-Christoph, P., Baranackie, K., Kurcias, J. S., Beck, A. T., Carroll, K., Perry, K., Luborsky, L., McLellan, A., Woody, G. E., Thompson, L., Gallagher, D., & Zitrin, C. (1991). Meta-analysis of therapists effects in psychotherapy outcome studies. *Psychotherapy Research, 1*, 81-92.
- Dent, J. K. (1978). *Exploring the psychosocial therapies through the personalities of effective therapists*. National Institute of Mental Health: DHEW Publication No. (ADM) 77-527. Washington, DC: US Government Printing Office.
- Highlen, P. S., & Hill, C. E. (1984). Factors affecting client change in individual counseling: Current status and theoretical speculations. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Handbook of counseling psychology* (pp. 334-396). Nova Iorque: Wiley.
- Horvath, A. O. (1981). *An Exploratory study of the working alliance: Its measurement and relationship to outcome*. Dissertação de doutoramento não publicada. University of British Columbia, Canada.
- Horvath, A. O. (1981). *User's manual of the Working Alliance Inventory*. Manuscrito não publicado n.º 82: 2, Simon Fraser University.
- Horvath, A. O., & Symonds, B. D. (1991). Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling psychology, 38*, 139-149.
- Horvath, A. O. (1995). The therapeutic relationship: From transference to alliance. *In Session: Psychotherapy in Practice, 1*, 7-17.
- Ivey, A. E., Ivey, M. B., & Simek-Downing, L. (1987). *Counseling and psychotherapy: Integrating skills, theory, and practice*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Lambert, M. J. (1989). The individual therapist's contribution to psychotherapy process and outcome. *Clinical Psychology Review, 9*, 469-485.
- Luborsky, L., Crits-Christoph, P., McLellan, A. T., Woody, G., Piper, W., Liberman, B., Imber, S., & Pilkonis, P. (1986). Do therapists vary much in their success? Findings from four outcome studies. *American Journal of Orthopsychiatry, 56*, 501-512.
- Machado, P. P., & Horvath, A. (para publicação). *Inventário da Aliança Terapêutica: Versão portuguesa do Working Alliance Inventory*.
- Najavits, L. M. (1997). Psychotherapists' implicit theories of therapy. *Journal of Psychotherapy Integration, 1*, 1-16.

- Royce, J. R., & Mos, L. P. (1980). *Manual: Psycho-epistemological profile*. Alberta, Canada: University of Alberta Center for Advanced Study in Theoretical Psychology.
- Vasco, A. B. (1996). Del encapsulamiento a la complementariedad paradigmática: Estilos terapéuticos y epistémicos de los psicoterapeutas. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, *V*, 7-15.
- Whitehorn, J. C., & Betz, B. A. (1960). Further studies of the doctor as a crucial variable in the outcome of treatment of schizophrenic patients. *American Journal of Psychiatry*, *117*, 215-223.
- Wolfe, B. E., & Goldfried, M. R. (1988). Research on psychotherapy integration: Recommendations and conclusions from an NIMH workshop. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *56*, 448-451.

Therapists' and clients' world-views: Impacts on the therapeutic alliance (abstract) An open question regarding the contribution of therapists' and clients' variables for the quality of the therapeutic alliance, and for therapeutic efficacy, is the relative value of similarities and differences between them. One of this variables is personality, particularly what concerns "epistemic world-views". This study was designed with the main objective of testing if similarities of "world-views between therapist and client make a positive contribution to the quality of the therapeutic alliance. 34 therapist/client dyads were tested. Some of the results seem to confirmate the hypothesis. Some limitations and future research are stressed.