

Dalla conoscenza al riconoscimento: valutazione di processo di un gruppo di supervisione attraverso l'analisi statistica lessicale e testuale

Giovanna Di Falco¹, Marie Di Blasi²

Riassunto

Il seguente lavoro propone l'analisi di processo di un gruppo di supervisione all'interno di una Comunità Terapeutica per adolescenti con grave patologia psichica.

L'obiettivo del lavoro di valutazione è stato quello di indagare quanto il lavoro di supervisione al gruppo staff della comunità influisca sulla qualità sia del percorso terapeutico dei pazienti sia delle relazioni professionali *degli e tra* gli operatori.

La valutazione è stata effettuata attraverso le registrazioni degli incontri del gruppo - sbobinate e trascritte secondo le regole di Merghentaler (1999) – e successivamente analizzate attraverso l'analisi statistica testuale.

L'analisi di processo mostra il fotogramma di un'istituzione in cui è possibile pensare e ri-pensare il lavoro clinico con i pazienti, tenendo in mente sia gli aspetti istituzionali (in termini di vincoli, ruoli, responsabilità, etc.) inerenti il proprio lavoro e la propria funzione di curanti; sia il ruolo della famiglia e dei gruppi di origine dei soggetti in carico presso la CTA; sia gli aspetti emotivi e relazionali che si attivano nella relazione, non sempre semplice, con la grave sofferenza psichica.

Parole Chiave: Processo, Supervisione, Comunità Terapeutica

¹ Dottore di Ricerca in Psicologia, Dipartimento di Psicologia- Università degli Studi di Palermo

² Professore Associato di Psicologia Clinica, Dipartimento di Psicologia – Università degli Studi di Palermo

Abstract

The following article shows the process analysis of group supervision within a Therapeutic Community for adolescents with psychiatric problems.

The main aim is to explore the influence of the group supervision on the quality of the patients care and, at the same time, the relationship between the therapists.

The evaluation was made recording the group meetings and analyzing the transcriptions (representation of therapists' speeches in written form) through the use of statistical text analysis.

Data analysis describes the frame of an institution – the TC – where it seems possible to “think” and “rethink” the clinical work and the relationship with patients bearing in mind – at the same time – institutional aspects; patients' family role; social context; emotional and relational aspects of the therapists.

Keywords: Process, Supervision, Therapeutic community

Introduzione

Com'è noto lo studio sul processo nell'ambito del campo di ricerca sulla valutazione delle psicoterapie ha apportato un radicale cambiamento di prospettiva, spostando l'attenzione dal “se” funzionano al “come” funzionano (Di Nuovo et. al. 1998; Di Nuovo, Lo Verso, 2005; Lo Coco, Lo Verso, 2006; Lo Coco, Prestano, Lo Verso, 2008).

Risulta tuttavia di assoluta importanza, oggi, cominciare a studiare anche quei dispositivi – quale quello della supervisione - che hanno consentito negli anni di accrescere le potenzialità trasformative della psicoterapia accompagnando terapeuti e/o équipe curanti verso una riflessione continua sul proprio lavoro, oltre che sulle difficoltà percepite nella relazione con il paziente da un lato e con il contesto

socio-istituzionale dall'altro.

Ri-pensare al proprio lavoro potendo progressivamente entrare in contatto con le emozioni, le paure, i dubbi che il paziente stimola nel terapeuta significa poter guardare alla relazione clinica come ad un campo relazionale complesso nel quale, sia pur in maniera indiretta, entrano a far parte gli aspetti istituzionali, quelli personali e professionali del terapeuta oltre che il processo di supervisione al lavoro clinico.

L'analisi dell'efficacia della supervisione è stata oggetto in anni recenti di numerosi approfondimenti teorici ed empirici da parte di numerosi autori italiani e stranieri (Correale, 1993; Galli, 1994; Ferruta, 1998; Patton, 1992; Kavanagh, 2002); nello specifico risulta particolarmente importante, sulla base di tali contributi, porsi l'obiettivo di approfondire l'efficacia del lavoro di supervisione inteso come strumento di intervento clinico, fondamentale soprattutto all'interno di quelle istituzioni curanti – quali i servizi territoriali, le CTA, gli SPDC – in cui l'operatore, esposto a continue condizioni di stress, incontra notevoli difficoltà nello svolgere adeguatamente il proprio lavoro terapeutico, in una perenne condizione di emergenza dell'istituzione e di urgenza dell'utenza psichiatrica.

In particolare la letteratura in questo ambito evidenzia l'utilità di approfondire l'efficacia della supervisione nelle sue principali funzioni quali la mobilitazione e la regolazione di emozioni intense bloccate dalla rigida adesione a ruoli professionali; la promozione del senso di coesione e appartenenza; la riattivazione di una possibilità di riflessione comune e di pensiero condiviso Vs frammentazioni e scissioni, l'attivazione della speranza, la costruzione di una relazionalità gruppale sufficientemente protetta e lo sviluppo di condivisione ed appartenenza (Correale, 1993).

Metodo

Premessa

Lo studio che di seguito presentiamo è stato effettuato all'interno di una Comunità Terapeutica per adolescenti con grave patologia psichica. Esso si propone di esplorare quanto il lavoro di supervisione al gruppo staff della comunità influisca sulla qualità del percorso terapeutico dei pazienti e delle relazioni professionali *degli* e *tra* gli operatori.

La comunità alla quale fa riferimento tale studio rappresenta la prima struttura intermedia di tipo residenziale per adolescenti con grave patologia psichica nata in Sicilia grazie alla collaborazione di due istituzioni, rispettivamente una privata e l'altra pubblica: l' O.D.A. (Opera Diocesana di Assistenza) e il Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'ASP 3 di Catania, che ha deciso di collegare il servizio ospedaliero neuropsichiatrico con una struttura residenziale di tipo comunitario, diretta dal Dott. G. Rapisarda.

Nello specifico, l'ODA fornisce la struttura di accoglienza, le figure professionali socio-sanitarie - quali gli educatori, ausiliari e volontari - e provvede agli aspetti organizzativi ed economici. L'ASP presta l'operato di una équipe multidisciplinare di professionisti della salute mentale, quali psichiatra, neuropsichiatra infantile, psicologo, assistente sociale e due tecnici della riabilitazione psichiatrica; ha, inoltre, la responsabilità della redazione, del monitoraggio e della valutazione del piano terapeutico personalizzato dei pazienti.

Sostenuta dall'operato di tali istituzioni la suddetta Comunità Terapeutica promuove in primo luogo la presa in carico di giovani che necessitano di un intervento terapeutico, educativo e sociale che permetta, in fasi critiche ed evolutive specifiche, di contenere gli aspetti distruttivi caratteristici della grave patologia mentale.

Parallelamente al quotidiano svolgersi delle attività cliniche che la

comunità organizza - sia con i pazienti che con gli operatori stessi - è previsto un lavoro di supervisione allo staff cui partecipano tutti gli operatori, i dipendenti ed i professionisti coinvolti nella comunità, con l'obiettivo dichiarato di monitorare l'andamento delle dinamiche psichiche attivate dal contesto clinico comunitario tra gli operatori, gli adolescenti, le loro famiglie e le istituzioni coinvolte.

Il lavoro di supervisione non solo rimanda e restituisce alle varie figure professionali che si prendono cura dei pazienti una funzione riflessiva sul proprio modo di operare, ma permette altresì di intervenire in maniera consona e "sana" su quelle dimensioni conflittuali istituzionali che generando situazioni di stallo finiscono per inficiarne il raggiungimento degli obiettivi terapeutici.

Soggetti

Lo studio è stato effettuato su un gruppo di supervisione condotto da un supervisore gruppoanalista esperto³, esterno alla comunità e incaricato dal Capo Settore della ASP per la Neuropsichiatria. Al gruppo era presente anche un osservatore-ricercatore partecipante⁴.

Al gruppo hanno partecipato tutti i membri dello staff socio-sanitario, clinico ed amministrativo della comunità, compresi il Direttore Sanitario e il Presidente dell'ODA. Il numero totale è di 14 partecipanti, che svolgono attività lavorativa a diverso titolo presso la comunità (1 impiegato amministrativo, 1 neuropsichiatra, 1 psichiatra, 1 psicologa, 6 educatori, 1 ausiliario, 2 tecnici della riabilitazione e un volontario).

Il gruppo si è riunito, a cadenza mensile, per un totale di 11 incontri nell'arco di un anno.

³ Dott. R. Barone

⁴ Dott. S. Bruschetta

Ipotesi e Obiettivi

L'obiettivo principale dello studio è quello di indagare l'efficacia dell'intervento di supervisione come strumento di analisi dei diversi livelli di complessità presenti all'interno della CT, nonché la capacità di fondare un modello di intervento di CT a partire dal lavoro di gruppo dello staff nel suo complesso.

La finalità è quella di valutare se e in che misura essa accresce la capacità curativa percepita dal gruppo staff (Costantini, 2002; Piper, Joyce, 2000), indagando quanto il dispositivo del gruppo di supervisione possa sviluppare dinamiche affettivo-relazionali tra i membri dello staff tali per cui sia possibile il raggiungimento di una crescita professionale negli operatori e, indirettamente, una migliore qualità del servizio offerto ai pazienti.

Nello specifico in questa sede verranno presentati alcuni dati relativi al processo del gruppo, indagati attraverso l'analisi delle registrazioni degli incontri effettuati durante i dodici mesi del progetto e successivamente trascritte sulla base delle norme messe a punto da Mergenthaler (1999).

Strumenti e analisi dei dati

Lo studio si avvale di diversi strumenti nell'esplorazione degli obiettivi specificati, in questa sede verranno presentati i dati relativi all'analisi dei trascritti; questi ultimi sono stati esaminati attraverso l'utilizzo del software per il Trattamento Automatico Lessicale e Testuale per l'Analisi del Contenuto di un Corpus "TaLTaC²" (Bolasco, Baiocchi, Morrone, 2007).

Il TaLTaC² è un software per l'analisi di una collezione di testi (corpus), finalizzata a descrivere e interpretare il suo contenuto e/o alcune sue proprietà. L'approccio adottato nel programma è noto in letteratura come "approccio lessicometrico" in quanto consente lo

studio diretto di qualsiasi tipo di dati espressi in linguaggio naturale (documenti, interviste, rassegne stampa, messaggi) secondo i principi della "statistica testuale". Nello specifico questo strumento consente una duplice analisi del testo: la Text Analysis (TA) e il Text Mining (TM). Tali livelli di analisi permettono di ottenere delle rappresentazioni del fenomeno studiato su base quantitativa sia a livello di unità di testo (parole), sia a livello di unità di contesto (frammenti/documenti), nei termini di linguaggio utilizzato e dei contenuti trattati nel testo.

La statistica testuale non si limita a contare le parole, ma offre la possibilità di esplorare il testo per approfondirne i contenuti, arrivando alla determinazione di profili lessicali specifici, grazie al confronto tra alcune parti e la totalità del *corpus*, o con lessici di confronto esterni.

Grazie a programmi informatici che consentono l'indicizzazione rapida di corpus anche molto grandi (migliaia di occorrenze), è possibile analizzarli in modo sistematico e talvolta semi-automatico attraverso l'attuazione di confronti con lessici di riferimento endogeni o esogeni e l'individuazione delle dimensioni di senso più rilevanti presenti in un dato testo oggetto di studio (Bolasco, 1998).

Risultati

Rispetto agli obiettivi dello studio si è proceduto analizzando le aree tematiche prevalenti affrontate nell'ambito dei singoli incontri del gruppo.

A tal fine è stata effettuata un'operazione di analisi semantica – denominata "tagging semantico" – attraverso la quale è possibile associare un'etichetta semantica a tutte quelle forme grafiche (parole o lessemi) del vocabolario legate ad un determinato tema.

In questo modo è possibile categorizzare semanticamente le forme

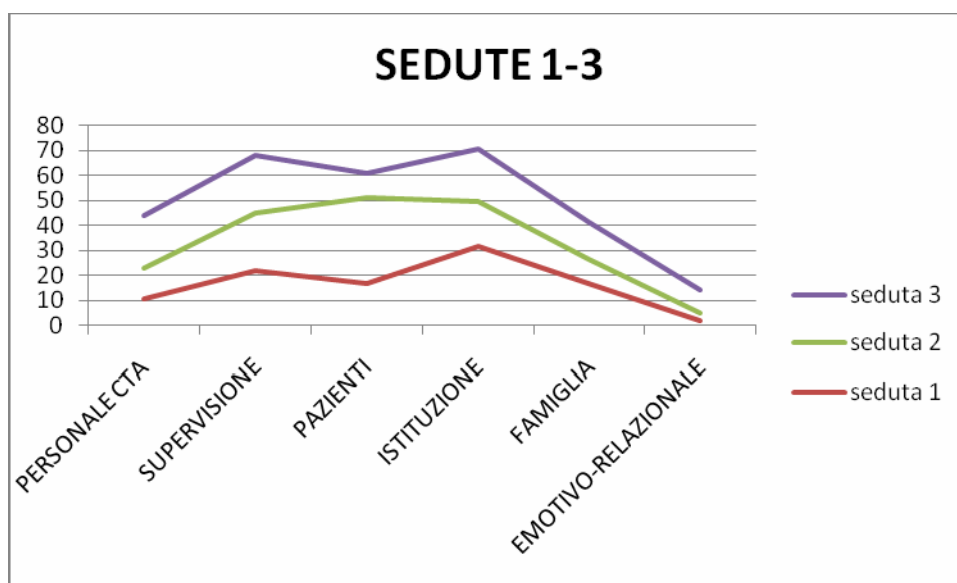
più significative all'interno di un testo oggetto di studio, distinguendole dalle altre.

Le modalità semantiche vengono individuate dal ricercatore ed assegnate in base alla rilevanza di quel determinato tema per quello specifico corpus d'analisi; nel presente caso, trattandosi delle trascrizioni di un gruppo di supervisione condotto all'interno di una istituzione frutto della collaborazione tra un ente pubblico e uno privato si è ritenuto opportuno - dopo una prima analisi preliminare esplorativa volta ad analizzare il linguaggio peculiare e specifico del corpus in esame - procedere con l'individuazione, all'interno delle singole sedute, dei seguenti temi:

- ✓ istituzione
- ✓ supervisione
- ✓ pazienti
- ✓ personale CTA
- ✓ famiglia
- ✓ aspetti emotivo-relazionali

I grafici sotto riportati evidenziano in che misura determinate tematiche siano state affrontate nel corso dei diversi incontri del gruppo.

Grafico 1: Andamento delle aree tematiche nelle prime tre sedute del gruppo di supervisione



Come si evince dal grafico n. 1 le aree tematiche maggiormente presenti nel corso dei primi tre incontri riguardano gli aspetti istituzionali e quelli inerenti il lavoro della supervisione. Nel corso del terzo incontro cominciano ad assumere una notevole importanza anche tutti quegli elementi che fanno riferimento ai pazienti, alla cura, alla presa in carico e al lavoro con loro.

“Sono tutti problemi che vanno discussi (...), è una questione di regole no? Infatti le regole vanno decise subito, poi magari qualcuna va cambiata, però intanto sono queste. I ruoli, ognuno di noi ha il suo ruolo quello che deve fare e non deve fare, qual è il ruolo degli altri; visto che siamo in tanti è opportuno che ognuno sappia esattamente fin dove può arrivare e dove non può arrivare, e fin dove possono arrivare gli altri e dove non possono arrivare gli altri, in modo che sia chiaro a tutti e tutti ci muoviamo nella stessa direzione”

“Supervisione a mio avviso è una forma di metariflessione sia su di

noi sia sulla comunità, sia sui gruppi e soprattutto sui ragazzi. Negli altri, vivendo nel quotidiano, all'interno della comunità, non sono distaccati dai ragazzi quindi vivono, l'interazione, cioè interagiscono con loro. Ora questa metariflessione che può avvenire all'interno di questo contesto e quindi della supervisione, secondo me è utile anche per loro, quindi non lo so, forse è un problema più personale non cogliere il significato di cosa è la supervisione, perché ribadisco cioè gli ausiliari non sono distanti dai ragazzi, molto spesso ci discutono, affrontano certe dinamiche educative".

Come si evince anche dagli stralci sopra riportati - tratti delle trascrizioni dei primi due incontri del gruppo – gli operatori si focalizzano molto sugli aspetti istituzionali.

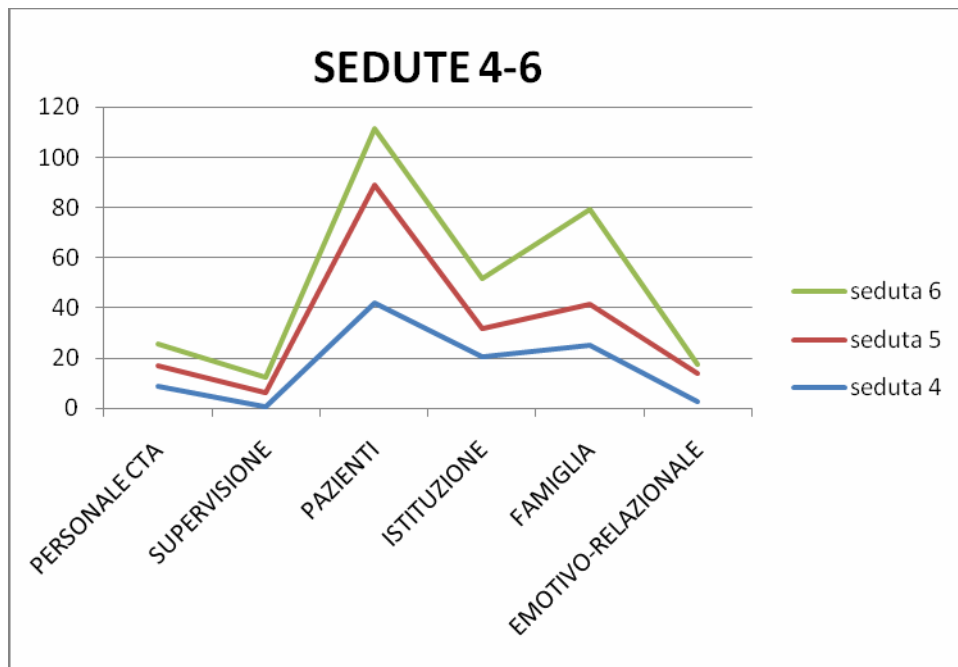
L'istituzione, non solo in quanto cornice di riferimento all'interno della quale svolgere le prestazioni di cura, ma come luogo psichico ancor prima che fisico, pensa gli operatori e va da questi a sua volta ripensata per non correre il rischio di sviluppare vissuti di estraneità rispetto ad uno spazio istituzionale che può, ad esempio, condurre un operatore ad affermare: *"Ci sono muri che sentono, solamente che hanno la lingua e non hanno le orecchie!"*.

Durante il terzo incontro emergono i temi inerenti il lavoro con i pazienti all'interno della CT, ma in una modalità che potremmo definire quasi esclusivamente indirizzata alla relazione tra gli operatori interni alla CT e i pazienti, con pochi riferimenti al contesto di provenienza degli adolescenti e alla loro rete sociale, ma anche al contesto territoriale in qui la comunità sorge.

"In questa comunità la prima cosa che mi ha colpito è che c'erano un sacco di porte chiuse, non solo le porte: il cancello, l'altro cancello, due cancelli, poi tutte le porte della direzione, della stanza medici, cioè tutto andava chiuso. Mi chiedevo, forse quando andremo avanti,

forse tutte queste porte si lasceranno un po' più aperte, perché probabilmente ci spaventeremo meno di tenere le porte un po' più aperte quando andremo un po' più avanti".

Grafico 2: Andamento delle aree tematiche dalla quarta alla sesta seduta del gruppo di supervisione



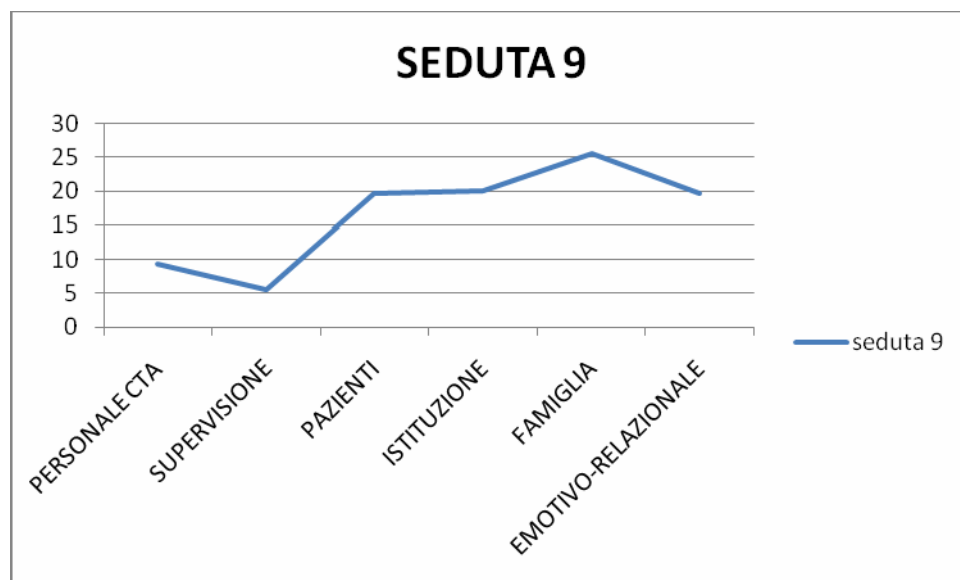
Il grafico n. 2 riporta l'andamento delle aree tematiche durante gli incontri 4, 5 e 6. In questo caso il processo del gruppo si sposta rispetto ai primi tre incontri, dando meno rilievo agli aspetti istituzionali e alla discussione sul ruolo e sulla funzione della supervisione.

Il gruppo sembra così cominciare a focalizzarsi più specificatamente sul lavoro clinico con i pazienti, ponendo sempre maggiore attenzione all'importanza del coinvolgimento dei familiari all'interno del progetto terapeutico individuale di ogni soggetto. Questa tendenza diventa progressivamente più significativa già nel passaggio dalla quarta seduta (durante la quale il tema dei pazienti comincia ad emergere) alla sesta.

“Noi non possiamo mai pensare di accogliere i ragazzi e non accogliere la famiglia noi non possiamo mai pensare di lavorare qui come se lavorassimo non dico contro la famiglia ma come dire in alternativa, in sostituzione, come se noi fossimo più bravi della famiglia e quindi in competizione con la famiglia”.

“L’idea che mi sono fatta alla fine era che lui⁵ dovesse recuperare i rapporti con le uniche persone significative di riferimento che aveva in famiglia: la nonna e gli zii e le zie. Infatti ho scritto al giudice e abbiamo spiegato e motivato l’utilità di muovere questi elementi, affinché lui potesse incontrare la famiglia e si avviasse successivamente un percorso all’interno della comunità con una presa in carico terapeutica che fosse garantita anche dalla neuropsichiatria del territorio”.

Grafico 3: Andamento delle aree tematiche durante il nono incontro del gruppo di supervisione



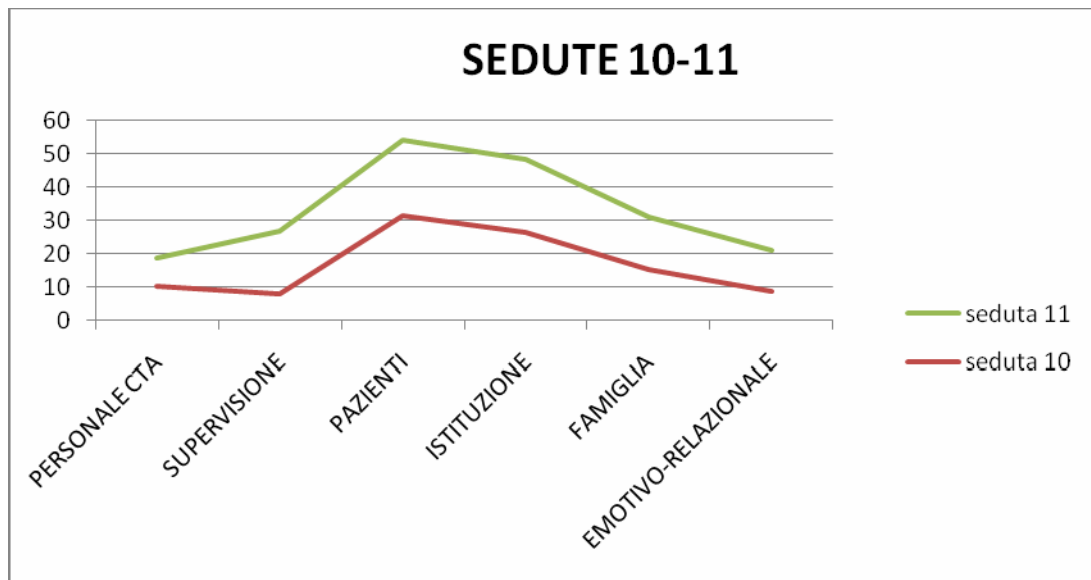
⁵ Il paziente

Durante la settima e l'ottava seduta queste tendenze si confermano e si stabilizzano e conducono, verso la fine del percorso di supervisione - alla nona seduta del gruppo - ad una più profonda analisi del lavoro clinico con i pazienti, che coinvolge anche quegli aspetti emotivo-relazionali che inevitabilmente entrano in gioco nella relazione clinica tra operatori e pazienti, ma che non era stato possibile, fino a quel momento, rendere parlabili e condivisibili all'interno del gruppo.

“Noi dobbiamo cercare di crescere con loro, ogni giorno dobbiamo scoprire cosa dobbiamo fare con loro, con questi ragazzi perché loro ci fanno la richiesta: voglio lavorare, voglio fare questo, voglio fare quest'altro. Ma noi che cosa stiamo dando a questi ragazzi per un domani? Io questo me lo sono chiesto dal primo giorno, non guardo solo l'oggi del ragazzo, lo proietto spesso nel futuro. Noi oggi che stiamo facendo per questi ragazzi?”

“Perché io certe volte quando vedo che il ragazzo naturalmente percepisce i nostri rifiuti come percepisce il nostro affetto, è come un radar perciò quando noi nel momento lo rifiutiamo, dipende dal legame, come lo poniamo, come non lo poniamo però è molto importante il legame affettivo”.

Grafico 4: Andamento delle aree tematiche durante il decimo e il dodicesimo incontro del gruppo di supervisione



Nel corso degli ultimi due incontri del gruppo sembra realizzarsi un equilibrio tra l'iniziale focalizzazione istituzionale, il successivo innalzamento dei temi inerenti i pazienti e il loro background familiare-sociale e gli aspetti emotivo-relazionali degli operatori emersi verso la fine del processo del gruppo.

Quello che si raggiunge, così, alla fine degli undici incontri è il fotogramma di un'istituzione in cui è possibile pensare e ri-pensare il lavoro clinico con i pazienti, tenendo in mente sia gli aspetti istituzionali (in termini di vincoli, ruoli, responsabilità, etc.) inerenti il proprio lavoro e la propria funzione di curanti; sia il ruolo della famiglia e dei gruppi di origine dei soggetti in carico presso al CT; sia gli aspetti emotivi e relazionali che si attivano nella relazione, non sempre semplice, con la grave sofferenza psichica.

"Io ho vissuto fino ad adesso mesi spettacolari, sia positivi che negativi. Nel senso che a me è piaciuto tantissimo. Io qui ci sto nonostante tutto, nonostante sia anche molto stanca, però io sono

contenta, ma contenta di aver lavorato con tutti, con ciascuno, contenta di ogni ragazzo che è passato - negativo o positivo - dei limiti che ho avuto addosso, io al di là di tutto spero che continueremo – anche se non so proprio come - penso che sia una sensazione comune, anche perché sentiamo di poter dare tanto, questo sì. Poi il cambiamento della direzione non mi ha ... abbiamo più vissuto in questo periodo la comunità al di là di questo, cioè io non sento... e forse non vedo nemmeno la fine, è vero ci sono tre mesi, ma siccome in questo momento c'è Angelo, c'è Enrico, c'è Giulio, io sono qui per Angelo, per Enrico, per Giulio”.

Per concludere

È possibile, a questo punto, fare qualche breve considerazione sul processo di questo gruppo di supervisione, a partire dal quale non è ovviamente possibile trarre delle indicazioni generali, ma attivare un processo di riflessione sulla funzione e sull'importanza dell'apertura di uno spazio di riflessione e condivisione *per* e *degli* operatori di quei servizi preposti alla presa in carico e alla cura della grave sofferenza psichica.

Il lavoro di supervisione, soprattutto in quei casi in cui questo avvenga in un assetto di gruppo, consente agli operatori della salute mentale di accedere ad un registro di “pensiero su” (sull'istituzione curante, sui pazienti, sulle loro famiglie, sulle loro emozioni, etc.) che sancisce il passaggio dalla dimensione inconsapevole del “fare” a quella consapevole del “pensare per fare”.

Nella salute mentale il lavoro dettato dall'urgenza e l'impossibilità di attivare un pensiero complesso sul proprio lavoro e sull'istituzione curante, oltre che sui percorsi clinici individualizzati dei pazienti, conduce spesso ad un'offerta confusa del servizio di cura che causa spesso drop out o, peggio ancora, la cronicizzazione dello stato di sofferenza del paziente e dell'istituzione stessa.

Ci sembra perciò importante, già a partire da questo contributo sul lavoro di supervisione e sulla sua funzione intrinsecamente – anche se indirettamente – clinica, sottolineare la necessità di una valutazione continua dei processi di cura all'interno di quelle istituzioni (pubbliche e private) sempre più alle prese con un carico di lavoro superiore alle effettive "capacità" delle stesse di risponderci.

La valutazione dei processi terapeutici non può non passare anche dall'osservazione di tutti quegli spazi fisici, psichici, relazionali, istituzionali, che fanno da cornice alla vita e al processo di cura di ogni singolo paziente.

Sottovalutare tali aspetti equivarrebbe, in qualche modo, a lavorare su processi di valutazione in cui non solo determinati aspetti non vengono di fatto affrontati, ma si ignora il fatto di ignorarli.

Riferimenti bibliografici

Bolasco S., (1998), *A paradigmatic path for statistical content analysis using an integrated package of textual data treatment* (in collaboration with A. Morrone e F. Baiocchi), Springer-Verlag 1998 pp. 237-246.

Bolasco S., Baiocchi F., Morrone A., (2007), *Taltac2: software per il Trattamento Automatico Lessicale e Testuale per l'Analisi del Contenuto di un Corpus*.

Correale A., (1993), *La supervisione nei servizi pubblici* in: Asioli, Ballerini, Berti Ceroni, *psichiatria nella comunità. Cultura e pratica*. Bollati Boringhieri, Torino.

Costantini A., Sparsoli M., Balbi A. (2002), *Gruppi nelle istituzioni: risultati di un programma innovativo*. Gruppi, vol. 3.

Di Nuovo, S., Lo Verso, G., (2005). *Come funzionano le psicoterapie*. Franco Angeli, Milano.

Di Nuovo, S., Lo Verso, G., Di Blasi, M., Giannone, F., (1998).

Valutare le psicoterapie: La ricerca italiana. Franco Angeli, Milano.

Ferruta A., Foresti G., Pedriali E., Vigorelli M., (1998), *La comunità terapeutica. Tra mito e realtà.* Raffaello Cortina Ed., Milano.

Galli T. (1994). *La supervisione nel lavoro istituzionale.* In: Vigorelli, M., (a cura di) *Istituzione tra interazione e cambiamento.* Bollati Boringhieri, Torino.

Kavanagh D. J. et al., (2003), *Supervision practice in allied mental health: relationship of supervision characteristic to perceived impact and job satisfaction.* *Mental Health Services Research* Vol 5, n°4, December 2003.

Lo Coco G., Prestano C., Lo Verso G., (a cura di) (2008), *L'efficacia clinica delle psicoterapie di gruppo.* Raffaello Cortina, Milano.

Lo Coco, G., Lo Verso, G., (2006). *La cura relazionale.* Raffaello Cortina, Milano.

Mergenthaler E., (1999), *Regole Standardizzate di trascrizione delle Sedute di Psicoterapia,* *Psicoterapia*, 14,15, pp. 21-29.

Patton M. J.(1992), *The supervisory working alliance inventory: a validity study.* Annual Meeting of APA.

Piper W. E., Joyce A. S., (2000), *Role behavior expectancies and alliance change in short-term individual psychotherapy.* *Journal of Psychotherapy Practice Research*, 9.