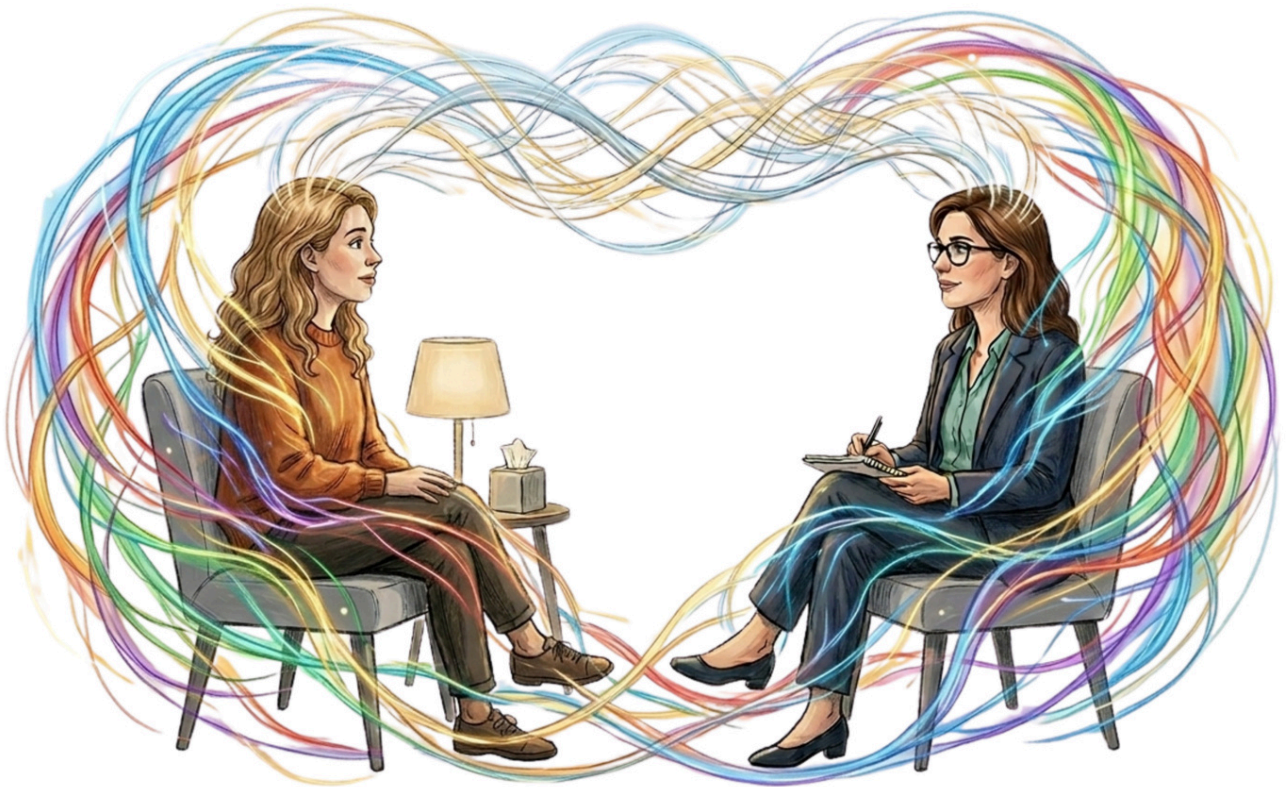
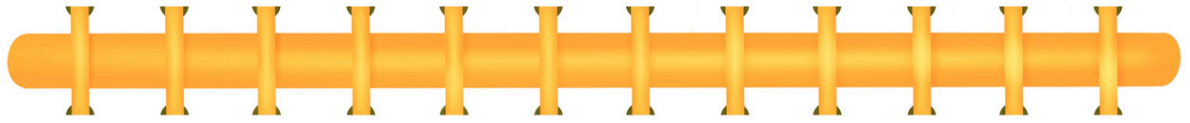


# L'importanza dell'alleanza terapeutica in psicoterapia



UN TEMA PER TUTT\*

Daniela Mazzitelli, psicologa psicoterapeuta Iserdip

**Il costrutto di alleanza terapeutica ha suscitato, fin dalla sua introduzione ufficiale nel lessico psicoanalitico, più di cinquant'anni fa, numerosi dibattiti e controversie.**

L'espressione "alleanza terapeutica" è stata usata per la prima volta dalla psichiatra americana Clara Zetzel (1958) per descrivere la condivisione matura della realtà tra paziente e terapeuta nella situazione analitica. Qualche anno dopo, Ralph Greenson (1965) conia l'espressione "alleanza di lavoro", per definire quell'insieme di atteggiamenti razionali e finalistici del paziente nei confronti dello psicoanalista [...] la capacità del paziente di lavorare nella situazione analitica [...] Lo si vede soprattutto quando un paziente, pur se in preda a un'intensa nevrosi di transfert, riesce a mantenere un efficiente rapporto operativo con l'analista. (Greenson, 1967-1972)

Ricostruire in poche righe l'evoluzione del concetto di alleanza terapeutica non è semplice, e rischia di essere molto riduttivo.

In modo molto schematico potremmo distinguere due periodi. Il primo (1912-65) è compreso tra la pubblicazione della "Dinamica della traslazione" di Freud e l'articolo di Greenson "Alleanza di lavoro e nevrosi di transfert". In questo periodo gli autori, quasi tutti psicoanalisti, che si sono occupati di alleanza terapeutica, si proponevano di trovare, a partire dalla valutazione di singoli casi clinici, una definizione soddisfacente e condivisa di alleanza. In particolare, si interrogavano sul rapporto tra il concetto di alleanza e dimensioni ad esso limitrofe, quali il transfert e la relazione reale.

Il secondo periodo va dai primi anni '70 ad oggi. Pur senza abbandonare il dibattito sulla definizione, questa seconda fase è caratterizzata dal proliferare di ricerche

volte a dimostrare empiricamente l'esistenza del costrutto e soprattutto il suo peso come variabile fondamentale del processo terapeutico. L'alleanza terapeutica viene riconosciuta come il principale fattore aspecifico comune a tutte le forme di psicoterapia.

Bordin (1979) ha affermato che alla base dell'alleanza, e al cuore di tutte le sue formulazioni, vi sono tre dimensioni fondamentali:

1. il legame
2. gli obiettivi
3. i compiti.

È probabile che, in fasi diverse della terapia, il contenuto di queste tre dimensioni assuma significati anche molto diversi.

I legami sono costituiti dalle condizioni fondamentali della terapia, dell'atteggiamento del paziente verso il terapeuta e dallo stile di relazione del terapeuta con paziente; gli obiettivi sono quelli della terapia reciprocamente negoziati, compresi, concordati e periodicamente rivisti. I compiti sono le attività svolte sia dal paziente che dal terapeuta.

Nella prospettiva attuale, una buona alleanza terapeutica scaturisce da un accordo tra motivazioni interpersonali di terapeuta e paziente e costituisce l'obiettivo di ogni trattamento psicoterapeutico perché ritenuta condizione necessaria per l'esplorazione dei contenuti emotivi e cognitivi (Liotti 2010).

I dati di ricerca hanno dimostrato come l'alleanza terapeutica sia un potente fattore predittivo dell'esito del trattamento psicoterapeutico. Essa rappresenta infatti il fattore terapeutico aspecifico con maggiore capacità di predire il buon esito del trattamento, configurandosi così come un nucleo concettuale e clinico di estrema rilevanza. Tuttavia, la relazione tra terapeuta e paziente si presenta spesso come un vero legame di attaccamento; in esso si possono rintracciare alcune delle caratteristiche specifiche di tale relazione, quali la ricerca di vicinanza, la protesta nei confronti della separazione e la ricerca di una base sicura. Lo stesso Bowlby sottolineava che la relazione psicoterapeutica può costituire un importante cambiamento dello stile di attaccamento, consentendo al paziente di passare da uno stile insicuro ad uno sicuro. In questo processo, il ruolo del terapeuta è anche quello di agire come una figura di attaccamento, creando una base sicura che consenta al paziente di procedere nell'esplorazione delle proprie esperienze e dei propri vissuti di attaccamento, favorendo esperienze emozionali correttive capaci di disconfermare i modelli operativi interni insicuri.

Eppure, nel processo terapeutico, momenti di impasse o di rottura possono capitare ed il loro superamento è alla base di importanti ristrutturazioni degli schemi interpersonali del paziente.

Il compito del terapeuta, fin dal primo colloquio è sintonizzarsi con il paziente, creando una cornice di costanza e affidabilità e un ambiente sicuro in cui entrano in gioco aspettative, bisogni, desideri e obiettivi

di entrambi, impegnati nel co- costruire una relazione momento per momento.

Alleanza terapeutica significa che terapeuta e paziente si riconoscono reciprocamente nei loro rispettivi ruoli, all'interno di un setting predefinito, in funzione di uno scopo condiviso.

Si sa che, senza un rapporto, non c'è alcun trattamento ed entrambi gli elementi della diade clinica, paziente e terapeuta, ciascuno dotato di una propria storia evolutiva e di un proprio mondo interno, divengono di estrema importanza nella costruzione dell'alleanza e nella conduzione di una terapia avente buon esito. Per cui, l'alleanza emerge come un pilastro fondamentale nel panorama della psicoterapia.

